

Fiche de poste de Docteur Junior de la phase de consolidation du DES de Gériatrie – Année 2021

Semestres : Mai 2021 à octobre 2021

Chef de service ou responsable d'UF : Dr Anne Bornand

Référent d'encadrement : Dr Anne Bornand

Intitulé du service : Gériatrie Aigue Polyvalente

Centre hospitalier : CHV Mignot

177 rue de Versailles

78150 Le Chesnay

Parcours envisagé

1-Orientation/intitulé du poste :

- Permettre à l'interne d'acquérir dans un service de gériatrie aigue une autonomie de fonctionnement et de prise de décision tout en ayant toujours la possibilité d'un recours auprès de son tuteur.
- S'ouvrir à des fonctionnements différents et à d'autres modes d'activité comme l'équipe mobile externe qui va permettre d'appréhender au mieux les rapports Ville-Hôpital et les hôpitaux de jour d'évaluation onco-gériatrique et mémoire.

2-Détail de la fonction (nb de lits en responsabilité, positionnement, demi-journées d'activité autre) :

- Prise en charge à terme en autonomie progressive de patients âgés poly pathologiques en entrée directe ou provenant des Urgences avec supervision de deux internes de médecine générale pour un total de 10 lits. Participation à la formation des externes du service.
- Participation aux activités déjà développées dans le service avec notamment la bibliographie et les différents staffs transversaux proposés en présentant lui-même les patients à chaque occasion. Participation aux études et protocole du service.
- Trois demi-journées consacrées à poursuivre la formation du docteur junior en dehors du service. - Participation à l'équipe mobile externe gériatrique (visites à domicile, contact des médecins traitants, aide à la coordination du réseau et à la prise en charge des patients âgés. Suivi des consultations mémoire labellisées et formation à des évaluations gériatriques et onco-gériatriques.

3-Détail de la progression :

Première période : Mise en situation pendant 15 jours de l'interne pour évaluation de ses compétences, puis mise en responsabilité de 4 à 6 patients avec supervision quotidienne (visite et sur dossier) 15 jours
Seconde période : Autonomie réelle sur 8-10 patients avec 2 visites formalisées par semaine. Supervision des internes de médecine générale socle dans la prise en charge de leur patient et pour présentation des dossiers en RCP et en staff pluridisciplinaires. Annonce du diagnostic (patient et famille). Contact avec les réseaux ville-hôpital, liens avec les médecins généralistes. Discussions éthiques avec les équipes pluridisciplinaires Participation à la planification des soins et des sorties, rédaction de CRH. Cours aux externes/IDE

Troisième période : Proposition de participation aux astreintes sénior de week-end après 3 mois dans le service

4-Détail de la supervision (organisation, modalités de restitution) :

Dans le service, le médecin aura comme tuteur désigné le chef de service qui le supervisera tout au long de ses fonctions dans le service.

Entretiens réguliers avec son tuteur : 1 fois par mois et plus si nécessaire

Au terme des 6 mois passés, réunion commune des différents médecins ayant participé à la prise en charge du médecin junior, réalisée en sa présence pour pouvoir échanger aussi bien sur les problèmes rencontrés que les progrès.