

L'Équipe Mobile de Liaison Gériatrique peut intervenir...



- À domicile
- Dans les EHPAD
- Dans les services d'hospitalisation
- Au sein des urgences

Qui peut nous solliciter ?



- Le médecin traitant
- Le médecin coordonnateur de l'EHPAD
- Le médecin de l'unité d'hospitalisation



CENTRE HOSPITALIER NORD DEUX SEVRES
4, Rue Dr Michel BINET
79350 FAYE L'ABBESSE

CONTACT

 05.49.68.30.87

Postes internes : 9283 - 9293 - 9313

 eml@chnds.fr

HORAIRES

L'Équipe Mobile de Liaison Gériatrique est joignable du lundi au vendredi de 9h à 17h.

Tous les services sur www.chnds.fr

CODE :	IN-AA0135	DATE APPLICATION :	18.06.2024
VERSION :	5	À RÉÉVALUER LE :	18.06.2029
Rédaction par :	Vérification de la forme :	Validation par les experts métiers :	Approbation par :
Annie MARSAULT, cadre de santé	Service Qualité	Virginie PACAULT, cadre supérieure de santé	Dr Sophie DUPOIRON, chef de pôle

Équipe

Mobile de

Liaison

Gériatrique





PRÉSENTATION

L'Équipe Mobile de Liaison Gériatrique est un dispositif qui permet de dispenser un **avis gériatrique consultatif** nécessaire à la bonne prise en charge de la personne âgée fragile.

L'équipe mobile de liaison gériatrique est une équipe pluridisciplinaire qui intervient sur sollicitation médicale, en intra et en extrahospitalier.

C'est un dispositif qui permet de réaliser une évaluation médico-psycho-sociale et fonctionnelle des personnes âgées fragilisées afin d'aider et anticiper les solutions de prise en charge.

Les interventions ont pour cible les personnes âgées de **plus de 75 ans FRAGILES** présentant les critères d'alerte suivants :

- Troubles de la mémoire / syndrome confusionnel
- Troubles de la mobilité / chute
- Troubles nutritionnels
- Polymédication / Iatrogénie
- Isolement social
- Altération de l'état général
- Perte d'autonomie
- Hospitalisations à répétition

L'EMLG est une équipe d'appui n'intervenant pas en premier recours.

LES MISSIONS



- Repérer et dépister les syndromes gériatriques et les fragilités
 - Réaliser des évaluations gériatriques globales médico-psycho-sociales et fonctionnelles avec les outils validés de l'Evaluation Gérontologique Standardisée (EGS)
 - Contribuer à l'élaboration d'un Projet Personnalisé de Soins coordonné et suivi (PPS)
 - Aider à l'orientation dans la filière gériatrique (consultation spécialisée, hospitalisation de jour, hospitalisation programmée, orientation vers les services adaptés, hospitalisation temporaire d'urgence, établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, unité de soins longue durée, ...)
 - Participer à l'organisation de la sortie en articulation avec les dispositifs de soutien à domicile
 - Faciliter le maintien ou le retour à domicile dans les meilleures conditions possibles avec, si besoin, un suivi après hospitalisation
 - Diffuser les bonnes pratiques gériatriques au quotidien et en actions de formation

INTERVENTION D'UNE ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE



- **Un médecin gériatre,**
Dr Sophie DUPOIRON
- **Une cadre de santé,**
Mme Annie MARSAULT
- **Trois infirmières,**
Mme Virginie AMIOT
Mme Fanny BEGUIN
Mme Maud PERONNEAU
- **Une assistante sociale,**
Mme Camille PINTAUD
- **Une neuropsychologue,**
Mme Maud GILLES
- **Une ergothérapeute**