

Mme Rose R, âgée de 81 ans, est hospitalisée dans votre unité de soins de suite et de réadaptation depuis 15 jours. Elle y a été admise à partir d'un service d'accueil d'Urgence pour une chute mécanique dans la rue. Elle faisait ses courses et a buté sur un trottoir. Comme elle semblait perdue à la suite de cette chute, les pompiers l'ont amenée aux Urgences. Elle a été admise pour surveillance au service Porte. La nuit s'est mal passée avec une agitation importante et une nouvelle chute par dessus les barrières de son lit.

Dans l'Unité de SSR la patiente n'a pas posé de problème particulier. Le bilan diagnostique montre une Maladie d'Alzheimer débutante (MMS 21/30, perte au calcul, au rappel différé et au dessin de la figure géométrique). Elle oublie régulièrement les consignes et demande l'heure très souvent à l'équipe. Elle n'a pas de troubles du comportement ni du sommeil. Son traitement comporte Aricept 5 mg le soir, OrocalD3 2 cp dans la matinée et Aspegic 100 mg 1 sachet le matin. La patiente s'habille seule. Il faut la stimuler pour qu'elle fasse sa toilette. Elle est continentale et se déplace sans aide de marche.

Il s'agit d'une ancienne institutrice célibataire sans enfant. Sa seule famille consiste en des neveux qui vivent à 300 km de son domicile (elle même habite une petite ville de banlieue parisienne dans un pavillon dont elle est propriétaire). Ses revenus sont d'environ 2400 Euro par mois.

Quelles sont vos propositions pour la suite de la prise en charge sociale ?

Vous êtes appelé(e) au domicile parisien d'une patiente âgée de 85 ans, que vous suivez depuis 6 ans régulièrement pour une hypertension artérielle systolique non compliquée, bien équilibrée par Aldactazine® (1/2 comprimé par jour pris le matin), et une Maladie d'Alzheimer (MMS à 15/30) traitée par Aricept® 10 mg (pris le soir). Sa fille (seule proche) vit sur le même palier et assure seule la prise en charge de sa mère. Celle-ci est désorientée dans le temps et dans l'espace, a besoin d'aide pour la préparation des repas et pour s'habiller. Habituellement la malade est très calme et passe l'essentiel de la journée devant la télévision. La prise des médicaments est facile et la patiente n'a jamais refusé les comprimés. Les nuits sont calmes (prise de 1 cp de Stilnox® vers 20 H) : la malade dort de 21 H à 9 H du matin.

Nous sommes mercredi matin. La fille de la malade vient de présenter une rectorragie de moyenne abondante, inquiétante dans un contexte d'antécédent de cancer utérin et de radiothérapie pelvienne. Une rectoscopie est prévue le lundi suivant, avec une hospitalisation de trois jours.

Quelle (s) solution(s) proposez-vous pour résoudre le problème de cette famille qui dispose de revenus confortables ? Précisez les modalités pratiques de réalisation.