



Hôpitaux de Lyon

LIVRET D'ACCUEIL ET DE RESSOURCES

EIDE

SERVICE K1

SOMMAIRE

PREAMBULE

FICHE 1

Présentation des Hospices civils de Lyon et de l'établissement d'accueil

FICHE 2

Charte d'encadrement Hospices Civils de Lyon

FICHE 3

Présentation de l'unité

FICHE 4

Conditions d'accueil

FICHE 5

Pré requis nécessaires avant l'arrivée en stage

FICHE 6

Situations cliniques prévalentes

FICHE 7

Apprentissage des actes, activités et techniques de soins

FICHE 8

Acquisition des 10 compétences

PREAMBULE

La **finalité de la nouvelle formation infirmière** est de « **construire** » les **compétences** de l'étudiant en s'appuyant d'une part, sur des stages optimisés et mieux outillés et d'autre part, sur des unités d'enseignement permettant l'intégration des différents savoirs et leur mobilisation en situation professionnelle.

L'AFNOR définit la compétence comme « la mise en œuvre, en situation professionnelle, de capacités qui permettent d'exercer convenablement une fonction ou une activité ». Elle est inséparable de l'action et ne peut être appréhendée qu'au travers de l'activité.

En utilisant l'approche par compétences, les actes infirmiers **ne changent pas** mais ce sont les conditions de leur intégration qui évoluent.

La **place du stage** est donc **valorisée** dans cette nouvelle approche. Les compétences en stage ne pouvant s'évaluer qu'en situation, il revient **aux professionnels du terrain** d'assurer **cette évaluation**.

Concrètement, l'**étudiant** est considéré comme **compétent lorsqu'il peut agir en autonomie** et rendre compte de son action, attestant du transfert possible dans d'autres situations. Les compétences acquises par la formation correspondent au niveau du débutant dans le métier.

Le référentiel du diplôme est constitué de **10 compétences à évaluer, valider et certifier systématiquement sur tous les terrains de stage** quelque soit le parcours de l'étudiant.

Chaque compétence comporte des éléments constitutifs, des critères et des indicateurs d'évaluation figurant dans le portfolio.

Les **deux premières compétences** mettent en évidence une **vision du métier** d'infirmier **basée sur l'évaluation de la situation clinique** orientant l'action de l'infirmier et induisant une analyse a posteriori de l'action réalisée.

Les **4 compétences** suivantes (**3 à 6**) sont centrées sur la **prise en charge** de la **personne** et la **réalisation des soins** (quotidiens, actions à visée diagnostique et thérapeutique, soins éducatifs), et sur la **relation** avec le patient.

La nécessaire **prise de recul** des professionnels apparaît dans les **compétences 7 et 8** (analyse de la qualité et traitement de données professionnelles et scientifiques).

L'évolution des activités requiert la **compétence 9** qui concerne l'**organisation** et la **coordination** des interventions soignantes.

Enfin, la **compétence 10** de formation doit permettre d'acquérir dès la formation initiale les fondamentaux de la **transmission des savoir-faire**.

Cette nouvelle approche de la formation clinique en stage nécessite la mise à jour et /ou la création d'outils et de supports qualifiant les terrains de stage, à savoir :

⇒ **L'établissement d'une charte d'encadrement**

La charte d'encadrement est établie entre l'établissement d'accueil et les IFSI partenaires. Elle est portée à la connaissance des étudiants. Elle formalise les engagements des deux parties dans l'encadrement des étudiants.

⇒ **L'établissement d'une convention de stage**

Elle est tripartite, signée par l'établissement d'enseignement, l'établissement d'accueil et l'étudiant.

⇒ **L'établissement d'un livret d'accueil et d'encadrement**

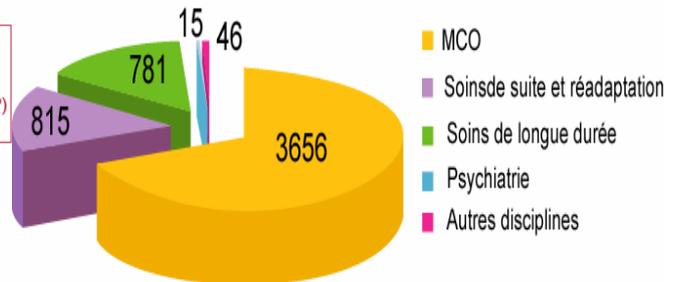
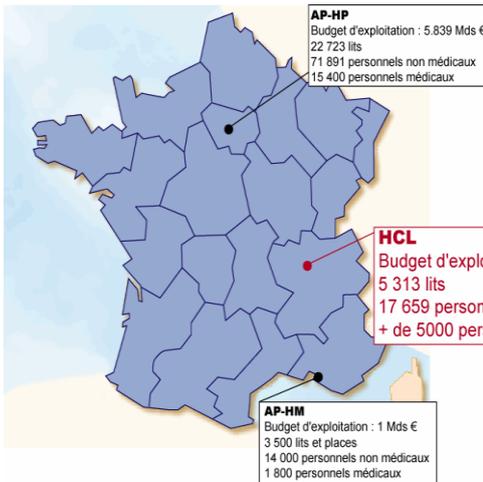
Il définit les conditions d'accueil et d'encadrement de l'étudiant en :

- proposant/définissant les situations d'apprentissage auxquels l'étudiant sera le plus confronté
- définissant les modalités de suivi et d'évaluation de cet apprentissage.

FICHE 1

Présentation des Hospices civils de Lyon et de l'établissement d'accueil

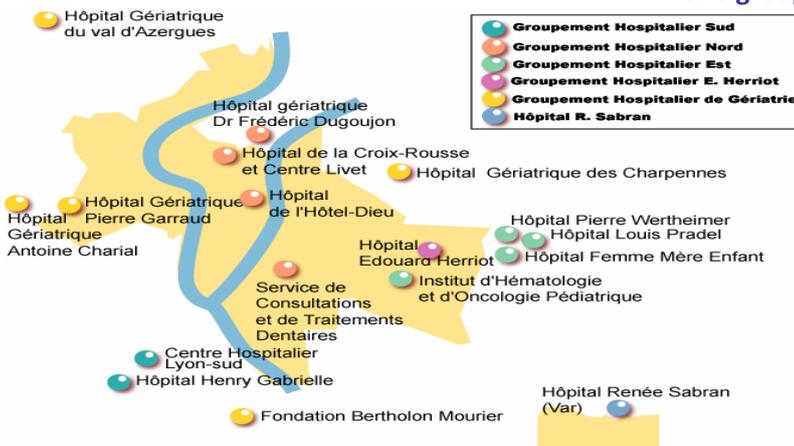
Les HCL : 2^{ème} CHU de France en quelques chiffres



1 485 408 journées en hospitalisation classique
137 188 séances d'hôpital de jour
170 422 entrées ER (Établissements de Regroupement)
887 804 consultations (patients externes)
220 124 passages aux urgences

5 313 lits
384 places d'hôpital de jour
22 places d'IVG

Les 6 groupements Hospitaliers



10 écoles
Nombre d'étudiants

- . IFSI : 982
- . IADE : 56
- . IBODE : 35
- . ASD : 165
- . Institut de Formation de Manipulateurs d'Electroradiologie Médicale : 128
- . Sage-femmes : 157
- . Cadres de santé : 61
- . Ambulanciers : 44



L'Enseignement



Hospices Civils de Lyon

Charte de l'encadrement des apprenants aux Hospices Civils de Lyon

Cette charte, élaborée par un groupe de travail, composé de professionnels, validée par le groupe de pilotage du projet « tutorat- accompagnement », s'adresse à tous les professionnels des Hospices Civils de Lyon concernés par l'encadrement des apprenants. Ceux-ci peuvent être des stagiaires des écoles, des professionnels nouvellement embauchés dans l'Institution, des professionnels en mobilité fonctionnelle, etc.

Elle vise à soutenir la mise en œuvre progressive du nouveau dispositif de professionnalisation des apprenants, intégré au management des services, et caractérisé par trois niveaux d'action :

- > un service, organisé comme un service apprenant,*
- > un tuteur identifié qui assure l'ingénierie du parcours apprenant*
- > des professionnels de proximité chargés de accompagnement.*

- 1** L'encadrement des apprenants est une obligation réglementaire et/ou conventionnelle.
- 2** L'encadrement des stagiaires des écoles sur les lieux de stage fait partie intégrante de la formation en alternance. La formation de ces stagiaires relève d'une responsabilité partagée entre les professionnels des écoles et ceux des secteurs accueillants.
- 3** L'encadrement des nouveaux arrivants fait partie intégrante de la certification HAS (critère 3b)
- 4** Le projet d'encadrement des apprenants fait partie intégrante du projet d'établissement des HCL, à travers le projet social et également dans le projet de soins des paramédicaux, décliné dans les fiches actions de pôle et d'unités.
- 5** Le cadre de l'unité fonctionnelle est porteur de la responsabilité du projet d'encadrement, de la qualité du parcours apprenant, de son organisation et des évaluations. Il peut déléguer cette mission au(x) tuteur(s)
- 6** L'encadrement des apprenants correspond à un processus individualisé de prise en charge, depuis l'accueil, la construction d'un parcours, l'évaluation par le cadre et / ou le tuteur, permettant la mise à disposition des moyens et compétences de l'ensemble des professionnels de l'unité.
- 7** Les professionnels des unités, et ceux des écoles pour leurs stagiaires, accompagnent l'apprenant dans une démarche de réflexivité face aux situations, facilitent l'apprentissage de gestes et activités, qu'elles soient techniques, administratives ou de soins. Ils favorisent la construction d'une identité professionnelle pour les stagiaires des écoles et l'intégration dans l'équipe pour le nouvel arrivant.
- 8** Les étapes de ce processus font l'objet d'un suivi et d'évaluations au moyen des supports de traçabilité mis à disposition par les écoles (type portfolio) et / ou propres aux unités fonctionnelles, en lien avec les fiches outils du guide institutionnel HCL (guide méthodologique du processus d'intégration et de professionnalisation des stagiaires et des nouveaux arrivants)
- 9** Les apprenants ont des droits et des devoirs. Ils ont le droit d'être encadrés, et d'avoir un entretien d'évaluation. Ils sont responsables et acteurs de leur apprentissage, ils se doivent d'adopter un comportement conforme aux exigences et règles et valeurs professionnelles. Les stagiaires des écoles ont le droit de conserver leur position d'apprenants, alors que pour les professionnels, celle-ci ne peut être que transitoire.

Hospices Civils de Lyon

FICHE 3

Présentation de l'unité et conditions d'accueil

INTITULE

Etablissement : Hôpital Edouard-Herriot

Adresse postale : **5 Place d'Arsonval, 69003 Lyon**

Pôle d'activité médicale: **GERIATRIE**

Intitulé du service, de l'unité : **K1 (Médecine Gériatrique de Courte Durée et Soins de Suites et de Réadaptation)**

TYOLOGIE DU STAGE

Soins : courte durée longue durée, de suite et de réadaptation
santé mentale et psychiatrie individuels ou collectifs sur lieux de vie

Nous avons le plaisir de vous accueillir tout au long de votre stage parmi nous.

Nous avons élaboré ce livret afin de vous faciliter le déroulement de votre stage au sein de notre service. Conscients de la difficulté des pathologies de notre service et d'une organisation particulière, étant donné que votre stage se déroulera en Court Séjour ou en SSR, nous mettons nos connaissances à votre service.

Anciennement maternité de l'hôpital Edouard Herriot, le pavillon K a accueilli des patients de gériatrie à partir de 2010.

Les personnes âgées sont accueillies pour une prise en charge en raison des soins médicalisés et / ou d'un niveau de dépendance ne permettant plus le maintien temporaire ou définitif au domicile.

Les soins donnés visent à répondre aux besoins de santé de la personne âgée, à accompagner le maintien de son potentiel d'autonomie et / ou à susciter sa participation en sauvegardant ce qu'elle peut faire elle-même et en préservant ses habitudes antérieures et ses souhaits. Dans ce contexte, la famille ou l'entourage occupe une place privilégiée dans l'accompagnement des soins.

A K1 nous souhaitons mettre en avant la spécificité de la prise en charge des personnes âgées.

Elle doit prendre en compte 4 facteurs :

- L'individu avec son histoire de vie
- Le vieillissement de la personne
- Ses pathologies associées
- Son environnement socio-familial

L'objectif est de baser les soins sur l'observation du patient, de son vieillissement, de son autonomie, de sa dépendance, de son entourage pour créer une réflexion gériatrique afin d'adapter les soins.

Le service est doté d'un plateau technique comprenant des locaux de rééducation fonctionnelle, kinésithérapie et ergothérapie.

Il satisfait aux normes d'accessibilité pour handicapés et d'installations ergonomiques (lits à hauteur variable, lit alzheimer, dispositifs de prévention et de traitement des escarres, dispositifs d'aide à la mobilisation...)

Le service a construit des partenariats formalisés avec des partenaires tels que SCD, SLD, EHPAD, et réseau contribuant au soutien à domicile, bénévoles

K2 est l'unité de post-urgence gériatrique de l'hôpital Edouard Herriot, elle a une capacité de prise en charge de 19 patients. C'est un service de très court séjour ayant pour vocation d'accueillir les patients via les services d'urgences. Une fois la phase aigüe passée, les patients sont transférés dans des services et structures adaptées.

K3 est l'équipe mobile de gériatrie intra et extra hospitalière. Outre l'évaluation gériatrique, les conseils de prise en charge et l'aide à l'orientation, elle a également pour mission la formation des équipes soignantes.

Qu'est-ce qu'un service de court séjour (SCD) ?

Un SCD gériatrique est nécessaire dans au moins un établissement siège de service des urgences par territoire de santé.

En l'absence de SCD gériatrique, un service de médecine interne ou de médecine polyvalente joue ce rôle dans le cadre d'une unité fonctionnelle (UF), sous réserve des éléments suivants :

- présence d'un praticien hospitalier (PH) gériatre qualifié responsable de cette UF
- formation du personnel soignant aux aspects essentiels du soin gériatrique
- pluridisciplinarité incluant kinésithérapeute, ergothérapeute, psychologue et assistant socio-éducatif.

Le service de SCD établit autant que possible une politique d'admission directe sur appel du médecin traitant, à partir du domicile ou de l'EHPAD, de façon à éviter les passages inutiles, voire nocifs, au service des urgences.

Pour cela, il organise une accessibilité téléphonique du praticien hospitalier (Hotline).

Le service doit gérer les admissions en temps réel et laisser la place à la fois aux demandes directes ou provenant des urgences. La décision d'admission dans le service doit être confiée à des médecins seniors et non déléguée aux internes.

Les objectifs sont les suivants :

- Prise en charge de la personne âgée dans les suites en phase aigüe d'une maladie
- établir les diagnostics des états pathologiques, des états fonctionnels, sociaux et psychologiques
- réaliser une évaluation gériatrique spécialisée
- entreprendre les traitements médicamenteux et non médicamenteux dans un objectif d'amélioration de la santé, de prévention secondaire et tertiaire
- établir un pronostic médical, fonctionnel et social afin de déterminer les orientations à la sortie.

Qu'est-ce qu'un service de soins de suite et de réadaptation ?

Le SSR gériatrique accueille exclusivement des malades gériatriques.

Ce type de service doit permettre l'approche globale, complète, des problèmes du malade âgé, lui donnant le maximum de chances pour la récupération de ses capacités fonctionnelles, et assurant une bonne réinsertion dans son milieu habituel de vie ou en structure médico-sociale le cas échéant.

A la suite des soins de réadaptation, les personnes âgées peuvent réintégrer leur domicile ou être orientées vers une institution.

Les objectifs des SSR sont :

- Prise en charge pluridisciplinaire de la personne âgée dans les suites d'une phase aigüe médicale ou chirurgicale, pour une rééducation, réadaptation ou une stabilisation de son état de santé.
- la poursuite de la démarche diagnostique et de soins
- la rééducation fonctionnelle, la réadaptation et la réinsertion
- l'évaluation gériatrique, en particulier après un passage en SCD non gériatrique
- l'élaboration d'un projet de soins et de vie
- l'orientation
- la formation et l'information des aidants principaux
- l'aide au maintien à domicile de personnes âgées malades et dépendantes, notamment dans le cadre d'une admission directe du domicile, aide fondée sur une réévaluation médicale du patient et dans le but de prévenir l'épuisement de l'entourage
- la prise en charge palliative et/ou d'accompagnement de fin de vie, avec mise en place de soins de confort et d'accompagnement du patient mais aussi de sa famille ou de son entourage.

Un service qui s'engage dans un accueil de malades en soins palliatifs doit pouvoir le faire sans forcément individualiser un secteur spécifique. Cela peut passer par des moyens spécifiques ou par l'intervention d'une équipe mobile extérieure au service.

HORAIRES	JOURNEE TYPE
6h40 - 7h00	Transmissions orales équipe de nuit / équipe de jour
7h20 - 7h30	Vérification des bilans sanguins ainsi que des injectables du matin Préparation des différents examens programmés pour la journée
7h30 - 9h00	Prélèvements sanguins et prise des constantes : pouls, tension, température, diurèse Distribution des médicaments per os et pose des injectables
9h00 - 12h00	Relève médicale Réfection des pansements Réfection des lits et toilettes en binômes IDE/ASD si possible Préparation des piluliers et des bilans sanguins des patients pour le lendemain Archivage des dossiers de soins des patients sortants Surveillance pré et post examens Commande pharmacie le mercredi, jeudi et week-end
12h00 – 13h	Distribution des médicaments et relève des prescriptions médicales
13h - 13h30	Transmissions écrites
13h30 - 14h00	Pause
14h00 - 14h30	Transmissions orales équipe du matin / équipe du soir
14h30 - 15h00	Préparations des injectables et des perfusions, ainsi que relevé des prescriptions médicales Préparation des différents examens programmés pour la journée
15h00 - 16h00	Prise des constantes : pouls, tension, température, diurèse Surveillance pré et post examens
16h00 - 18h00	Accueil et installation des entrées, gestion des entrées, relevées des prescriptions médicales des entrées Surveillance pré et post examens
18h00 - 19h	Distribution des médicaments per os et pose des injectables
19h - 19h30	Transmissions écrites
19h30 - 20h00	Pause
20h00 - 21h00	Distribution des médicaments per os et pose des injectables
21h00 - 21h30	Transmissions orales équipe du soir / équipe de nuit

Capacité d'accueil

Lits : 45

SCD court séjour : 16 lits

SSR Soins de suite et de réadaptation : 29 lits

Organigramme

Cadre de santé : **Mr LABRO Christian**

Téléphone : **04.72.11.05.85**

Adjointe cadre de santé : **Mme CHARBONNEL Séverine**

Téléphone : **04.72.11.77.15**

Mail : **severine.charbonnel@chu-lyon.fr**

Téléphone salle de soins du court séjour : 04.72.11.77.21

Téléphone salle de soins du SSR : 07.72.11.77.12

Maître de stage : CHARBONNEL Séverine

Tuteurs : IDE (Marion, Manon, Solenne)

ASD (Silvia, Mélanie, Sonia, Déborah)

FICHE 4

Conditions d'accueil

Equipe de soins :		
	Nombre	Autres professionnels de l'équipe pluridisciplinaire
Médecins	4	Chef de service : Dr Géraldine Martin–Gaujard Médecins : Dr Anne-Claude Dupin Dr Annabelle Ricanet-Delanoy Dr Yves Moyenin 2 internes au court-séjour Externes Kinésithérapeutes : Sabine, Martio, Juan-José, Oriol Ergothérapeutes : Estelle, Marie, Sophie Educateur sportif : Mina Psychologue : Marie-Cécile Psychomotricienne : Sylvie Orthophoniste : Eden Assistante sociale : Charlotte De-Bruyne Secrétaire : Yvette, Catherine Diététicien : Marine
Cadres de Santé	1 + 1	
ASH	6	
ASD	18	
IDE	16	
Particularités / spécificités : (transversalité, réseau, équipes mobiles) - Equipe mobile de Gériatrie (pavillon K - 3e étage) - Equipe mobile de soins palliatifs - Bénévoles : les petits frères des pauvres, cultes religieux		
Horaires de l'équipe Infirmière		Horaires de l'étudiant (7h de stage/jour)
Matin : 6h40 – 14h30 Soir : 14h00 – 21h30 Nuit : 21h00 – 7h00		Matin : 7h00 – 14h30 dont 30 minutes de pause à midi <u>(possibilité 6h40-14h30 en accord avec IFSI)</u> Soir : 14h00 – 21h00
Modalités d'encadrement :		
<ul style="list-style-type: none"> - Accueil institutionnel mensuel dans l'amphithéâtre du pavillon C de 9 h à 11h - Accueil dans l'unité par l'adjointe CDS ou la CDS le premier jour à 9h (ou à 11h après la présentation institutionnelle) : <ul style="list-style-type: none"> o Organisation des horaires de stage (vous devrez laisser un exemplaire de vos horaires de stage dans le classeur dédié aux étudiants situé dans la salle de soins de votre secteur) o Modalités de stage o Présentation du service, de la spécialité gériatrique o Présentation des documents (livret d'accueil, livret de suivi individuel, objectifs de stage, questionnaires de bilan mi-stage et fin de stage), consignes de stage o Visite des locaux et présentation à l'équipe soignante o Questions diverses... - <u>1 tuteur voire 2</u> sont attribués à chaque étudiant. Vos tuteurs seront là pour assurer le lien entre vous et l'équipe paramédicale. Ils seront vos référents tout au long de votre stage, chargés de guider et d'évaluer les compétences acquises mais ils ne seront pas avec vous à chaque fois. En effet un compagnon prendra le relai. <u>Le compagnon de stage est à vos côtés au quotidien dans les activités de soins.</u> - Il est important, avant de commencer à travailler ensemble, que l'on connaisse <u>vos objectifs</u>, c'est pourquoi nous vous demandons de les transmettre à vos tuteurs <u>dès la fin de la 1e semaine</u> et de les placer ensuite dans le classeur destiné aux étudiants dans la salle de soins de votre secteur. L'étudiant est responsable de son apprentissage. Il va développer en début de formation, une posture d'apprenant qui va évoluer vers une posture de professionnel en fin de formation. A partir de ses objectifs personnels, ceux proposés par le service et par l'IFSI, il construit son apprentissage. Le tuteur, en fonction du cursus et des souhaits de l'étudiant, élabore avec lui, de façon personnalisée, son parcours de stage (détermination et atteinte des objectifs, bilan de l'acquisition des apprentissages.) Votre stage se déroulera sur 5 semaines. Vous effectuerez votre <u>1^{ère} semaine avec les ASD</u> afin que ces dernières puissent valider la compétence n°3. Cette semaine peut être rallongée de quelques jours, le temps de vous laisser valider cette compétence. Les 4 autres semaines se dérouleront avec les IDE. 		

Plusieurs temps d'accompagnement et d'information sont organisés avec des référents du service : journée à l'office alimentaire pour les étudiants de 1^e année, formation spécifique sur l'incontinence en lien avec le projet du service, techniques de manutention, temps dédié avec l'ergothérapeute.

L'étudiant gardera le même secteur durant les 5 semaines de stage (sauf pour les stages professionnels de 10 semaines (5 semaines au SCD et 5 semaines au SSR)).

Il est demandé de prendre en charge 2 patients dans la globalité dès la 1^e semaine, au libre choix de l'étudiant ou sur conseil des soignants si nécessaire.

Il est intéressant de changer de patients en cours de stage pour varier la prise en charge (surtout dans les secteurs du SSR). Le nombre de patient pris en charge peut aussi augmenter au cours du stage en fonction des capacités de l'étudiant.

Durant son stage, l'étudiant devra aussi présenter une démarche de soins à son tuteur (selon la méthodologie de son institut de formation). L'étudiant et le tuteur conviendront ensemble de la date de la présentation de cette démarche, avant le bilan de mi- stage.

SUIVI DE STAGE

L'ensemble de l'équipe paramédicale accompagne l'étudiant (compagnonnage) dans son apprentissage.

Vos objectifs de stage et votre livret de suivi sont à présenter à chaque début de journée de travail au compagnon.

L'évaluation des apprentissages se fait au fur et à mesure du stage par le biais du livret de suivi reprenant les compétences que vous devez valider au cours de vos 3 années de formation. Ce livret est rempli quotidiennement en fin de journée par le compagnon après un échange avec l'étudiant. Il représente un outil de traçabilité des soins appris et sert de support dans la progression des apprentissages.

Ce document ne remplace pas votre portfolio, il le complète.

Il apportera également une vision d'ensemble de votre évolution lors du bilan de mi- stage. Ce livret permettra de valider les compétences acquises durant le stage.

Le stage ne sera pas validé sans une évaluation continue quotidienne et obligatoire transcrite dans le livret de suivi.

Les dates du bilan mi-stage et de fin de stage sont programmées à l'avance par le maître de stage.

Le bilan de mi- stage sera réalisé par le tuteur et/ou le maître de stage en présence de l'étudiant : auto-évaluation de l'étudiant, évaluation de la progression et des besoins, reprise des objectifs avec évaluation de leurs atteintes, nouveaux objectifs fixés, axes d'amélioration. Une feuille d'évaluation des compétences à l'issue du bilan intermédiaire sera rédigée et remise à l'étudiant.

Pour l'évaluation de fin de stage, les éléments du bilan de mi- stage seront repris et le tout sera formalisé à travers la rédaction par le tuteur et/ou le maître de stage d'un bilan final d'évaluation.

Après vous avoir rendu ce bilan, on vous demandera de nous donner une évaluation de votre encadrement.

RESPONSABILITES

L'étudiant est placé sous la responsabilité de l'équipe soignante qui l'encadre et du cadre de santé de l'unité.

L'étudiant ne travaille jamais seul dans un secteur.

Les étudiants ont la possibilité de consulter le logiciel easily et de le renseigner sous couvert des soignants.

Les étudiants de l'IFSI Esquirol et Clémenceau bénéficieront d'une habilitation easily. Les objectifs pédagogiques sont les suivants :

- Permettre aux étudiants d'accéder au dossier patient en leur NOM et en autonomie pour transmettre des éléments de la prise en charge du patient
- Consulter les informations nécessaires à la prise en charge
- Intégrer la tenue du dossier de soins dans la formation pratique (sous la responsabilité infirmière)

Ils ne sont toutefois pas autorisés à valider les actes sur prescriptions médicales dans la pancarte easily. (La charte d'utilisation est disponible dans le dossier étudiants /K1/Gériatrie)

En cas d'absence il est demandé de prévenir au plus tôt l'équipe infirmière mais aussi le tuteur ou le cadre dans la journée.

L'usage des téléphones portables n'est pas autorisé durant les soins. Il doit rester dans votre vestiaire avec possibilité de le consulter lors de votre pause.

Ressources mises à disposition :

- livret d'accueil du service K1 + livret de suivi
 - Classeur dans la salle de soins de SSR : personnes âgées, pathologies diverses, démence
 - classeur dédié aux nouveaux professionnels
 - Des documents informatiques élaborés par les professionnels des HCL et validés institutionnellement sont à votre disposition sur le réseau informatique dans la GED (intranet des HCL)
 - le planning des stagiaires se trouve dans l'espace T en lecture seulement (HEH/Géria/secretariat/k1/ Etudiants IDE et ASD). Vous y trouverez également le nom de vos tuteurs et vos dates de bilan.
- Vous devrez laisser un exemplaire manuscrit de vos horaires dans le classeur dédié aux étudiants situé dans la salle de soins de votre secteur

Informations pratiques :

- Les repas peuvent être pris dans le service : prévoir votre repas. Il y a un réfrigérateur à disposition du personnel et un micro-onde. Possibilité aussi d'acheter votre repas Chez Jean ou au Food truck
- parking payant, local à vélo au RDC du pavillon K, arrêt de métro/Tram (T2 et T5) : Grange Blanche
- Vestiaires au sous-sol du pavillon K : prévoir un cadenas
- Casier sécurisé disponible dans le service
- Apporter vos tenues propres personnelles

FICHE 5

Pré requis nécessaires avant l'arrivée en stage

Connaissances théoriques ou pratiques à acquérir ou à revoir avant l'arrivée en stage

OUI NON

Connaissances sur :

- la réglementation de la profession soignante, ses valeurs et principes : secret professionnel, confidentialité, relation de confiance, empathie et adaptation.
- les processus du vieillissement et ses conséquences.
- La personne âgée dans notre société, avec les notions de sociologie, psychologie, anthropologie.
- les missions du SSR et du SCD.
- les notions de dépendance, autonomie et handicap
- les principales pathologies rencontrées (affections du système respiratoire, digestif, cardiaque, neurologiques, urologique, psychologiques...)
- les principales familles pharmacologiques et les surveillances qui en découlent (antidiabétiques, hypotenseurs, diurétiques, laxatifs, antidouleurs, anticoagulants...)
- les critères des bonnes pratiques et de qualité des soins en terme d'hygiène, de nursing et de confort, de sécurité, de prise en charge des escarres, de douleur, de l'accompagnement en fin de vie.
- Connaissance de la prise en charge sociale et de la protection juridique de la personne âgée.

FICHE 6

Situations cliniques prévalentes

Mission principale :

Soins à visée : éducative **X** - préventive **X** - diagnostique **X** - curative **X** - palliative **X**

Caractéristiques essentielles de la population accueillie :

Personnes âgées, au-delà de 70 ans (moyenne d'âge 85-87 ans) adressées par leur médecin traitant (Hotline), autres services d'HEH, des urgences ou en hospitalisation programmées.

Pathologies et/ou situations prévalentes :

SCD : pathologies liées au vieillissement des organes et du squelette (cardio, neuro, endocrino, oncologie...)

SSR : Rééducation post chirurgie orthopédique (membre inférieur et membre supérieur), neurologique (AVC...), rééducation et réadaptation à la marche

Situations cliniques, risques prévalents :

- **Facteurs médicaux** : poly-médication, dénutrition, déshydratation, troubles de la déglutition, incontinences, constipation, troubles sensoriels, troubles de la marche et de l'équilibre, pathologies diverses, douleurs de la personne âgées (différentes échelles), fin de vie

- **Facteurs cognitifs** : déclin cognitif, syndrome confusionnel, démence, troubles du comportement : risque de fugue, errance

- **Facteurs psychologiques** : dépression, perception médiocre de la qualité de vie, ATCD psychiatriques : risque suicidaire, syndrome de glissement

Facteurs sociaux : isolement social, confinement au domicile, absence de visite, absence d'aidant, d'enfants, faible niveau scolaire et revenus, épuisement des aidants, maltraitance

- **Facteurs liés à l'autonomie** : altération des capacités pour réaliser les activités de la vie quotidienne : risque de chute, protocoles contention, risque d'escarre

Protocoles de soins spécifiques, référentiels de bonnes pratiques :

Prévention des risques d'escarres, de chute, de dénutrition, de fugue

Protocole de contention

Protocoles de la GED, classeur dédié aux nouveaux professionnels

Parcours de soins:

Lieux et modalités où l'étudiant peut être amené à suivre le patient dans son parcours de soins

L'étudiant peut être amené, s'il le souhaite, à découvrir le travail d'autres paramédicaux : ergothérapeute, kinésithérapeute, psychomotricien (soignants prévalent sur le SSR).

Il, peut également suivre le patient pour certain rendez-vous : dialyse, radiologie, scanner, avec l'accord du cadre.

FICHE 8

LISTE D'ACTES, D'ACTIVITES ET DE TECHNIQUES DE SOINS

Soins d'hygiène et de confort :

Toilette au lit
Toilette au lavabo
Soins de bouche
Capiluve/pédiluve
Soins de l'apparence
Soins préventifs d'escarres
Utilisation du matériel de prévention des escarres
Réfection de lits
Change, étui pénien
Mise en place d'un bassin

Prise en charge relationnelle :

Technique d'apaisement
Prise en charge de la violence

Mobilisation du patient :

Installation patient
Aide à la mobilisation
Bonnes pratiques de manutention
Utilisation du matériel de manutention
Pose et surveillance de dispositifs de contention

Alimentation :

Connaissance et respect des régimes
Adaptation de la texture, aversions
Aide à la prise des repas
Surveillance de l'hydratation
Surveillance de la prise alimentaire
Elimination :
Surveillance
Bandelette urinaire
Copro/hémoculture
Bladdersan

Prise et appréciation des paramètres :

Prise des constantes (manuelle) + interprétation des résultats
Fréquence respiratoire, saturation en O2
Diurèse
Evaluation de la douleur
Observation clinique (conscience, agitation...)
Poids, taille
ECG
Pose et surveillance de monitoring
Utilisation du bladerscan : Résidus post mictionnels

Respiratoire :

Pose et surveillance d'oxygénothérapie
Pose et surveillance d'aérosol
Aspiration endo-trachéale

Respect des protocoles d'hygiène :

Lavage des mains
Entretien de l'environnement
Circuit du linge
Mesures d'isolement
Réfection des chambres
Entretien du matériel de soins

Perfusions – Soins techniques :

Prélèvements veineux, sur VVC
Prélèvements capillaires
Calcul de dose et de débit
Pose, surveillance, ablation de VVP
Prépa, pose et surveillance d'une perfusion IV et SC
Utilisation, surveillance et ablation VVC, pic line
Utilisation PSE, pompes à perfusion
Transfusion et dérivés du sang

Pansements simples, complexes :

Réfection et évaluation escarre
Pansement VVC, pic line
Pansement de stomie
Utilisation MEOPA

Sondage :

Pose, surveillance et ablation SAD
Pose, surveillance SNG

Mesures d'urgence :

Emplacement du matériel
Matériel d'aspiration
Gestes d'urgence

Administratifs et logistique :

Préparation pour des examens radiologiques, fonctionnels biologiques
Prise en charge d'une entrée : entretien d'accueil
Préparation de la sortie d'un patient
Gestion des stocks
Identito-vigilance
Transmissions orales/écrites

FICHE 7

Acquisition des 10 compétences

COMPETENCE 1 : Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE d'actions ou de situations d'apprentissage
1. Evaluer les besoins de santé et les attentes d'une personne ou d'un groupe de personnes en utilisant un raisonnement clinique	x	<i>Evaluer l'autonomie du patient</i>
2. Rechercher et sélectionner les informations utiles à la prise en charge de la personne dans le respect des droits du patient (dossier, outils de soins,...)	x	<i>Retrouver l'information clinique dans le dossier patient Accéder au dossier infirmier et médicaux avec le tuteur Ide</i>
3. Identifier les signes et symptômes liés à la pathologie, à l'état de santé de la personne et à leur évolution	x	<i>Observer à l'admission les signes et symptômes. Possibilité d'être présent lors de l'auscultation après accord de l'interne Réaliser une transmission ciblée</i>
4. Conduire un entretien de recueil de données	x	<i>Réaliser l'entretien d'accueil du patient</i>
5. Repérer les ressources et les potentialités d'une personne ou d'un groupe, notamment dans la prise en charge de sa santé	x	<i>Recueillir des données sur le patient dans easily Evaluer l'autonomie du patient Compléter le recueil de données en s'informant auprès des personnes ressources (famille, services de soins à domicile...)</i>
6. Analyser une situation de santé et de soins et poser des hypothèses interprétatives	x	<i>Observer l'état cutané d'un patient, faire part de sa réflexion lors des relèves quotidiennes paramédicales et médicales, et lors des synthèses hebdomadaires</i>
7. Elaborer un diagnostic de situation clinique et/ou un diagnostic infirmier à partir des réactions aux problèmes de santé d'une personne, d'un groupe ou d'une collectivité et identifier les interventions infirmières nécessaires	x	<i>Poser un diagnostic infirmier, proposer des actions du rôle propre</i>

8. Evaluer les risques dans une situation d'urgence, de violence, de maltraitance ou d'aggravation et déterminer les mesures prioritaires	x	<i>Observer le comportement d'un patient Connaître les signes cliniques: Hypoglycémie, désaturation, hypotension, malaise vagal Repérer les signes d'une urgence</i>
---	---	--

COMPETENCE 2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmier		
ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE
1. Elaborer un projet de soins dans un contexte de pluri professionnalité	x	<i>Identifier quel est le projet de soins et proposer des interventions pluridisciplinaires Lors du recueil de données définir un projet de prise en charge du patient</i>
2. Hiérarchiser et planifier les objectifs et les activités de soins en fonction des paramètres du contexte et de l'urgence des situations	x	<i>Elaborer une planification pour un ou plusieurs patients Planifier les soins en fonction des différents examens et des interventions des autres paramédicaux (kiné, ergo...), voire des urgences non planifiables.</i>
3. Mettre en œuvre des soins en appliquant les règles, les procédures et les outils de la qualité de la sécurité (hygiène, asepsie, vigilances...) et de la traçabilité	x	<i>Poser une VVP selon le protocole des HLC et selon les critères de qualité de soins /HECCORSEPT. Effectuer la traçabilité sur easily (pose, surveillance, ablation)</i>
4. Adapter les soins et les protocoles de soins infirmiers aux personnes, aux situations et aux contextes, anticiper les modifications dans l'organisation des soins et réagir avec efficacité en prenant des mesures adaptées	x	<i>Réaliser les soins suivant l'état physique, et psychologique en tenant compte des capacités du patient âgé, de son autonomie et en fonction des examens programmés</i>
5. Organiser et répartir les activités avec et dans l'équipe de soins en fonction des compétences des collaborateurs et du contexte quotidien	x	<i>Participer à la planification en utilisant les diagrammes de soins Evaluer la charge de travail afin de répartir les activités entre les différents membres d'une équipe de soins</i>
6. Accompagner et guider la personne dans son parcours de soins		
7. Identifier les risques liés aux situations de soin et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées	x	<i>Identifier des risques (chute, fugue, dénutrition, escarre, fausses routes...), les noter dans le RDD Proposer des actions de prévention du risque de fausse route</i>

8. Prévoir et mettre en œuvre les mesures appropriées en situation d'urgence ou de crise en référence aux protocoles existants	x	<i>Savoir donner l'alerte</i>
9. Argumenter le projet de soins et la démarche clinique lors de réunions professionnelles	x	<i>Participer activitvement à la synthèse hebdomadaire</i>
10. Evaluer la mise en œuvre du projet de soins avec la personne et son entourage et identifier les réajustements nécessaires	x	<i>Adopter une écoute active du patient et de son entourage Participer à l'éducation thérapeutique d'un patient au regard de son projet de soin (ex : retour à domicile possible si le patient peut réaliser ses transferts)</i>

COMPETENCE 3: Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens		
ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE
1. Apprécier la capacité de la personne à réaliser les activités de la vie quotidienne et l'accompagner dans les soins en favorisant sa participation et celle de son entourage	x	<i>Evaluer de la dépendance à faire quotidiennement pour adapter les soins. Encourager la prise d'autonomie</i>
2. Adapter les soins quotidiens aux besoins de la personne, en tenant compte de ses ressources, ses déficiences ou ses handicaps	x	<i>Réaliser une toilette en fonction du niveau d'autonomie du patient</i>
3. Evaluer, anticiper et prévenir les risques liés à la diminution ou la perte de l'autonomie et à l'altération de la mobilité	x	<i>Utiliser l'échelle d'évaluation du risque d'escarre et mettre en place des actions préventives</i>
4. Adapter et sécuriser l'environnement de la personne	x	<i>Prévenir le risque de chute en sécurisant l'environnement du patient Possibilité d'utiliser un lit dit « Alzheimer » pour les patients à risque de chute ou agités. Veiller à ce que le patient puisse accéder à la sonnette et s'assurer s'il a compris les consignes d'appel.</i>
5. Identifier des activités contribuant à mobiliser les ressources de la personne en vue d'améliorer ou de maintenir son état physique et psychique	x	<i>Proposer aux patients les animations : ateliers écriture, lecture Demander au patient de participer aux soins de base : lui demander de faire lui même</i>

6. Evaluer l'évolution de la personne dans sa capacité à réaliser ses soins	x	<i>Observer l'amélioration de l'état physique du patient Evaluer la progression sur plusieurs jours de la participation du patient à faire par lui-même</i>
---	---	---

COMPETENCE 4 : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique		
ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE
1. Analyser les éléments de la prescription médicale en repérant les interactions et toute anomalie manifeste	x	<i>Utiliser le Vidal Connaître l'indication d'un traitement Rechercher l'information, faire preuve de curiosité intellectuelle Connaître les anticoagulants, antiagrégants plaquettaires, et les bilans biologiques associés Morphiniques et laxatifs, insuline... Réfléchir à ce qui est administré, faire des liens Alerter le médecin en cas de doute sur une prescription</i>
2. Préparer et mettre en œuvre les thérapeutiques médicamenteuses et les examens selon les règles de sécurité, d'hygiène, et d'asepsie	x	<i>Préparer une perfusion à partir d'une prescription médicale</i>
3. Organiser l'administration des médicaments selon la prescription médicale, en veillant à l'observance et à la continuité des traitements	x	<i>Administrer et planifier les traitements oraux Connaître et appliquer les règles de sécurisation du circuit du médicament.</i>
4. Mettre en œuvre les protocoles thérapeutiques adaptés à la situation clinique d'une personne	x	<i>Adapter la dose d'insuline selon la glycémie capillaire</i>
5. Initier et adapter l'administration des antalgiques dans le cadre des protocoles médicaux	x	<i>Evaluer la douleur avec l'échelle adaptée Anticiper la prise d'antalgique avant la rééducation ou une mobilisation du patient</i>
6. Conduire une relation d'aide thérapeutique		
7. Utiliser, dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire, des techniques à visée thérapeutique et psychothérapeutiques		

8. Prévoir, installer et utiliser les appareils et dispositifs médicaux opérationnels nécessaires aux soins et au confort de la personne	x	<i>Connaître la procédure pour commander un matelas air Utiliser le lève malade et les autres matériels de manutention</i>
9. Anticiper et accompagner les gestes médicaux dans les situations d'aide technique	x	
10. Prescrire des dispositifs médicaux selon les règles de bonne pratique	x	<i>Programmer le changement d'une VVP Choisir le protocole de pansement adapté</i>
11. Identifier les risques liés aux thérapeutiques et aux examens et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées	x	<i>Identifier les effets secondaires des traitements administrés Evaluer les constantes avant administration des traitements médicamenteux</i>
12. Synthétiser les informations afin d'en assurer la traçabilité sur les différents outils appropriés (papier et :ou informatique) : dossier de soins, résumé de soins, compte rendus infirmiers, transmissions...	x	<i>Utiliser les transmissions ciblées informatisées sur easily à la fin de chaque poste</i>

COMPETENCE 5: Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs		
ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE
1. Repérer les besoins et les demandes des personnes et des populations en lien avec les problématiques de santé publique	x	<i>Conduire un entretien de recueil de données Lors des synthèses ou suite à une visite à domicile, évaluer les besoins et anticiper au mieux le retour.</i>
2. Accompagner une personne, ou un groupe de personnes, dans un processus d'apprentissage pour la prise en charge de sa santé et de son traitement	x	<i>Expliquer au patient la nécessité d'un régime sans résidus Informer, éduquer un patient dans la prise en charge de son diabète ; de son traitement anticoagulant</i>
3. Accompagner une personne dans un processus décisionnel concernant sa santé : consentement aux soins, comportement vis-à-vis de la santé...	x	<i>Chercher et tracer le consentement du patient lors de l'accueil et de chaque soins</i>
4. Concevoir et mettre en œuvre des actions de conseil, de promotion de la santé et de prévention répondant aux besoins de populations ciblées		<i>Informer un patient sur les précautions à prendre pour ne pas luxer sa prothèse de hanche Informer le patient et sa famille sur les préventions des troubles de déglutition Conseiller l'entourage d'un patient qui rentre à</i>

		<i>domicile Quotidiennement donner des conseils aux patients afin d'éviter les chutes</i>
5. Conduire une démarche d'éducation pour la santé et de prévention par des actions pédagogiques individuelles et collectives		<i>Participer au travail pluridisciplinaire avec ergothérapeute et kiné pour apprendre à un patient à se relever du sol.</i>
6. Concevoir, formaliser et mettre en œuvre une démarche et un projet d'éducation thérapeutique pour une ou plusieurs personnes		<i>Eduquer le patient par exemple au risque de dénutrition en le renseignant sur l'importance de ces apports nutritifs (cicatrisation, hyper catabolisme personne âgée) en collaboration avec le diététicien.</i>
7. Choisir et utiliser des techniques et des outils pédagogiques qui facilitent et soutiennent l'acquisition des compétences en éducation et prévention pour les patients		

COMPETENCE 6: Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins		
ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE
1. Définir, établir et créer les conditions et les modalités de la communication propices à l'intervention soignante, en tenant compte du niveau de la compréhension de la personne	x	<i>Se mettre à la même hauteur que la personne lors d'un échange, lui parler en face à face</i>
2. Accueillir et écouter une personne en situation de demande de santé ou de soin en prenant en compte son histoire de vie et son contexte	x	<i>Connaitre les différents rites et croyances du patient Ecouter le patient âgé, son histoire de vie</i>
3. Instaurer et maintenir une communication verbale et non verbale avec les personnes en tenant compte des altérations de communication	x	<i>Parler lentement et bien articuler quand on s'adresse à une personne mal entendante. S'adapter à la personne démente, mutique ou ne parlant pas français Adopter une posture professionnelle favorisant la relation (écoute, empathie, respect, disponibilité)</i>
4. Rechercher et instaurer un climat de confiance avec la personne soignée et son entourage en vue d'une alliance thérapeutique	x	<i>Se présenter aux patients et à leur entourage de manière systématique Permettre un accueil favorable et de qualité lors de l'admission : explication, présentation, remise du livret d'accueil</i>

5. Informer une personne sur les soins en recherchant son consentement	x	<i>Expliquer au patient l'intérêt de la pose du bracelet d'identification Rechercher si le patient a désigné une personne de confiance, loi de Mars 2002</i>
6. Identifier les besoins spécifiques de relation et de communication en situation de détresse, de fin de vie, de deuil, de déni, de refus, conflit et agressivité	x	<i>Rester à l'écoute du patient Réguler, contenir par la parole l'agressivité d'un patient</i>
7. Conduire une démarche de communication adaptée aux personnes et à leur entourage en fonction des situations identifiées	x	<i>Savoir repérer l'interlocuteur privilégié au sein d'une famille nombreuse</i>

COMPETENCE 7 Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle:		
ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE
1. Observer, formaliser et expliciter les éléments de sa pratique professionnelle	x	<i>Remettre en question ses acquis et identifier ses points à améliorer Ecrire et présenter sa relève</i>
2. Confronter sa pratique à celle de ses pairs ou d'autres professionnels	x	<i>Partager ses observations et vécus avec d'autres professionnels Argumenter sa pratique au compagnon de stage ayant donc une organisation de travail différente</i>
3. Evaluer les soins, les prestations et la mise en œuvre des protocoles de soins infirmiers au regard des valeurs professionnelles, des principes de qualité, de sécurité, d'ergonomie, et de satisfaction de la personne soignée	x	<i>Comprendre le sens du protocole de soin spécifique utilisé dans l'unité. Evaluer le soin réalisé au regard des critères de qualité</i> <ul style="list-style-type: none"> • H : hygiène • E : efficacité • C : confort • C : communication • O : organisation • R : responsabilité • S : sécurité • E : économie • P : prescription • T : traçabilité

4. Analyser et adapter sa pratique professionnelle au regard de la réglementation, de la déontologie, de l'éthique, et de l'évolution des sciences et des techniques	x	<i>Comprendre pourquoi il est obligatoire de prélever les deux groupages sanguins à deux moments distincts</i>
5. Evaluer l'application des règles de traçabilité et des règles liées aux circuits d'entrée et de sortie des matériels et dispositifs médicaux (stérilisation, gestion des stocks, circuits des déchets, circulation des personnes...) et identifier toute non-conformité	x	<i>Vérifier la date de péremption d'un produit avant son utilisation Respecter le circuit du linge, et des déchets</i>
6. Apprécier la fonctionnalité des dispositifs médicaux utilisés dans les soins et dans l'urgence	x	<i>Participer à la vérification du chariot d'urgence Apprendre à installer, vérifier un système d'aspiration</i>
7. Identifier les améliorations possibles et les mesures de réajustement de sa pratique	x	<i>S'autoévaluer lors du bilan mi-stage et fin de stage Réajuster sa pratique au regard du bilan de mi stage</i>

COMPETENCE 8: Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques		
ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE
1. Questionner, traiter, analyser des données scientifiques et/ou professionnelles	x	
2. Identifier une problématique professionnelle et formuler un questionnement	x	
3. Identifier les ressources documentaires, les travaux de recherche et utiliser des bases de données actualisées	x	<i>Utiliser la GED, biobook, vidal</i>
4. Utiliser les données contenues dans des publications scientifiques et/ou professionnelles	x	<i>Utiliser la documentation professionnelle disponible dans l'unité, revues ou articles en lien avec l'actualité sanitaire et sociale sont à disposition sur intranet</i>
5. Choisir des méthodes et des outils d'investigation adaptés au sujet étudié et les mettre en œuvre	x	<i>Elaborer un questionnaire</i>
6. Rédiger et présenter des documents professionnels en vue de communication orale ou écrite	x	<i>Préparer la synthèse d'un cas clinique/ou d'une situation de prise en charge</i>

COMPETENCE 9 : Organiser et coordonner les interventions soignantes

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE
1. Identifier les acteurs intervenant auprès des personnes (santé, social, médico-social, associatif...)	x	<i>Repérer les intervenants de l'unité et leur rôle dans la PEC des patients.</i>
2. Organiser ses interventions en tenant compte des limites de son champ professionnel et de ses responsabilités, veiller à la continuité des soins en faisant appel à d'autres compétences	x	<i>Connaître les ressources disponibles sur HEH (stomathérapeute, aumônerie, ...) Etre capable d'interpeler le médecin ou l'IDE ou l'ASD en cas de besoin</i>
3. Choisir les outils de transmission de l'information adaptés aux partenaires et aux situations et en assurer la mise en place et l'efficacité	x	<i>Utiliser le dossier de soin paramédical informatisé sur Easily</i>
4. Coordonner les actions et les soins auprès de la personne soignée avec les différents acteurs de la santé, du social et de l'aide à domicile	x	<i>Evaluer les besoins du patient en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire et mettre en place des actions en collaborant avec les ASD, ASH, Kiné, médecins Hiérarchiser et prioriser les soins en respectant l'organisation des différents acteurs</i>
5. Coopérer au sein d'une équipe pluri professionnelle dans un souci d'optimisation de la prise en charge sanitaire et médico-sociale	x	<i>Donner les bonnes informations au bon moment et aux bonnes personnes</i>
6. Coordonner le traitement des informations apportées par les différents acteurs afin d'assurer la continuité et la sécurité des soins	x	<i>Consulter le dossier patient, s'informer auprès des différents intervenants : comment s'est déroulé la toilette ou la séance de rééducation avec le kiné, puis relayer l'information aux autres soignants lors de la relève paramédicale</i>
7. Instaurer et maintenir des liaisons avec les acteurs, réseaux et structures intervenant auprès des personnes	x	<i>Réaliser une fiche de liaison</i>
8. Organiser son travail dans les différents modes d'exercice infirmier, notamment dans le secteur libéral		<i>Etre capable de s'adapter aux spécificités du service</i>

COMPETENCE 10: Informer, former des professionnels et des personnes en formation		
ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE
1. Organiser l'accueil et l'information d'un stagiaire et d'un nouvel arrivant professionnel dans le service		
2. Organiser et superviser les activités d'apprentissage des étudiants		<i>Encadrer un autre étudiant sur un soin qui est maîtrisé et a été validé au préalable par l'équipe soignante</i>
3. Evaluer les connaissances et les savoir-faire mis en œuvre par les stagiaires en lien avec les objectifs de stage		
4. Superviser et évaluer les actions des AS, AP, et AMP en tenant compte de leur niveau de compétence et des contextes d'intervention dans le cadre de la collaboration		
5. Transférer son savoir-faire et ses connaissances aux stagiaires et autres professionnels de santé par des conseils, des démonstrations, des explications, et de l'analyse commentée de la pratique		<i>L'étudiant 3^e année sait expliquer les calculs de dose à l'étudiant 2^e année</i>
6. Animer des séances d'information et des réflexions sur la santé, la prise en charge des personnes et l'organisation des soins auprès d'acteurs de la santé		<i>Partage ses connaissances avec d'autres étudiants</i>

