



Hôpitaux de Lyon

**LIVRET d'ENCADREMENT
Des
ÉTUDIANTS INFIRMIERS**

**ACCUEIL ET RESSOURCES
DU BLOC OPERATOIRE D'ORTHOPEDIE ET DE
TRAUMATOLOGIE
DU GROUPEMENT HOSPITALIER SUD DES
HOSPICES CIVILS DE LYON**

**DCS
IFSI CLEMENCEAU
IFSI ESQUIROL**

Juin 2014/Version 1

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

Acquisition des 10 compétences

FICHE 8

Apprentissage des actes, activités et techniques de soins

FICHE 9

Annexes : Exemples et illustrations sur les fiches 5,6 et 7

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** quel que 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.

Ce document propose une maquette « type » du livret permettant pour chaque unité de définir conformément au texte réglementaire (arrêté du 31 Juillet 2009) les modalités d'apprentissage spécifiques proposées à chaque étudiant infirmier.

Cette maquette est accompagnée en annexe d'une illustration concrète (pour les fiches 5/6/7) des éléments devant figurer dans ce livret d'accueil.

FICHE 1

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

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



Hospices de Lyon

LES HOSPICES CIVILS DE LYON

2^{ème} Centre Hospitalo-Universitaire

UNE OFFRE DE SOINS COMPLETE ET RENOVEE

14 établissements hospitaliers, organisés en 6 groupements, proposent une prise en charge adaptée à toutes les pathologies :

- établissements pluridisciplinaires
- établissements spécialisés
- hôpitaux gériatriques

Pour garantir un meilleur confort hôtelier, plus de la moitié de nos lits ont été modernisés depuis 2007.

Groupements hospitaliers :

- Nord
- Est
- Sud
- Hôpital Edouard Herriot
- Gériatrie
- Hôpital Renée Sabran
- Centre de Biologie et de Pathologie



RECHERCHE ET INNOVATION

La recherche et l'innovation sont un axe stratégique pour les HCL. Le CHU est le lieu principal de la réalisation de la recherche clinique, en partenariat avec l'Université, les établissements publics scientifiques et techniques ou le secteur privé pharmaceutique et biomédical

- 300 essais cliniques conduits chaque année
- 1900 articles scientifiques publiés

LA FORMATION, GAGE DE QUALITÉ DES SOINS

- Les HCL participent chaque année à la formation de :
 - plus de 1700 étudiants
 - plus de 600 internes
- Près de 1600 professionnels de santé sont formés dans les 11 écoles et instituts des HCL : infirmier(e)s, infirmier(e)s spécialisé(e)s, manipulateurs d'électroradiologie, sages-femmes et cadres de santé
- Le CHU collabore avec 4 UFR* de Médecine, 1 UFR d'Odontologie, 1 UFR de Pharmacie et 1 Institut Technique de Réadaptation.
* Unité de Formation et de Recherche

LES HCL EN QUELQUES CHIFFRES

22 000 professionnels dont plus de 5 000 médecins

- Un produit d'exploitation annuel de près de 1 400 millions d'euros
- Plus de 5 100 lits
- Plus de 400 places d'hôpital de jour

Activité annuelle

- Plus d'1,4 million journées d'hospitalisation
- Plus de 900 000 consultations
- Près de 220 000 passages aux urgences
- Plus de 300 greffes d'organes

ACTEUR DE PRÉVENTION ET DE L'ÉDUCATION SANTÉ

Nos équipes sont mobilisées pour initier ou relayer les campagnes de santé publique, de dépistage, de prévention et d'éducation thérapeutique : plans cancer, maladies rares, handicap, vieillissement...

Hospices Civils de Lyon

© HCL - Direction de la Communication - PAO : Anne VAUCORET - Christelle TERRINE - 09/2010



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- compagnonnage », 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 compagnonnage.*

- 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

PAO : Direction de la Communication - 01-2010 Rédaction : COPIL tutoratcompagnonnage - Validation : DFRS - Date : janvier 2010 - Version n°2

FICHE 3

Présentation de l'unité et conditions d'accueil

INTITULE

Etablissement : Centre Hospitalier Lyon Sud

Adresse postale : Chemin du grand Revoyet 69 495 PIERRE-BENITE

Pôle : Pole d'Activité Chirurgicale

Intitulé du service, de l'unité : Bloc opératoire d'orthopédie

Localisation dans l'établissement : BATIMENT 3A – Vestiaire 1^{ER} étage

TYPOLOGIE DU STAGE

Spécialités: Bloc opératoire d'orthopédie programmée et de traumatologie d'urgence

Services partenaires : Unité 31- Unité 33- Unité 41 – U.C.U (Unité Chirurgicale d'Urgence)

Chirurgie Ambulatoire, programmée ou d'urgence.

Capacité d'accueil

Au total 3 salles d'intervention ouvertes de 7h30 à 17h50

2 salles de blocs opératoires d'orthopédie programmée + 1 salle de bloc opératoire de traumatologie

Organigramme

Chef de service : Professeur Michel-Henry FESSY

Cadre de santé du BLOC d'ORTHOPEDIE

EPINAT Patricia Téléphone : 04.78.86.10.60 ou 36.10.60

patricia.epinat@chu-lyon.fr

En cas d'absence :

Cadre de santé des salles d'URGENCES :

TOUSSAINT Catherine Téléphone : 04.78.86.11.28 ou 36.11.28

catherine.toussaint@chu-lyon.fr

Maître de stage : ESPINAT Patricia

Tuteurs : Claire BACCONNIER-BERJOT : I.B.O.D.E

Stéphanie BONNARDEL : I.B.O.D.E

FICHE 4
Conditions d'accueil

Equipe de soins :

	Nombre	Autres professionnels de l'équipe pluridisciplinaire
Chirurgiens	10	+ 1 Infirmière de Bloc Opératoire Diplômée d'Etat Technique sur l'urgence et l'orthopédie : Annick NEBOUT
Médecins Anesthésistes	5	
Cadres de Santé	2	
Agent de Service Hospitalier	1	
Aides-Soignants Diplômés	5	
Infirmières Anesthésistes Diplômées d'Etat	3	
Infirmières de Bloc Opératoire –Diplômées d'Etat	10	

Particularités / spécificités :

Les équipes des blocs opératoires d'urgence (**en 12h**) et d'orthopédie (**en 10h**) accueillent des patients programmés et d'urgence sur le même plateau technique.

Chirurgiens orthopédiques

Pr Fessy Michel-Henry (Chef de service), Dr Desmarchelier Romain, Dr Besse Jean-Luc, Dr Cantin Olivier,
Dr Combes Antoine, Dr Viste Anthony, Dr Dalat Frédéric, Dr Bérard Jean-Baptiste, Dr Lomberget Marie-Caroline et Dr Grosclaude Sophie.

Chirurgiens des autres spécialités

internes et externes en chirurgie

Anesthésistes Réanimateurs

Dr Petit Pierre - Yves, Dr Gauthier Jérôme, Dr Marchal Virginie, Dr Hacquard Hélène, Dr Rulliat Emilie

Internes en anesthésie et en chirurgie

Horaires de l'équipe Infirmière

Jour : 7H30/17H50

Horaires de l'étudiant (7h ou 9h /jour)

Les horaires :
soit 7H30/14H30 en 7H,
soit 7H30/16H30 en 9H
et la date du bilan mi-stage sont fixés le 1^{er} jour.

Modalités d'encadrement :

- 1^{er} jour de stage : **arrivée à 8h00.**

L'accueil au bloc d'orthopédie de l'étudiant infirmier est réalisé par le cadre de santé du service si ce dernier est présent. S'il est absent, l'IBODE technique le remplace dans cette tâche.

Durant l'entretien d'accueil, le cadre donne à l'étudiant l'identité de 2 référents de stage qu'il a préalablement déterminé.

Une I.B.O.D.E ou le cadre est chargé de faire visiter à l'étudiant l'ensemble du plateau technique.

L'étudiant infirmier **doit être acteur de sa formation** et donc de son stage. Ainsi c'est à lui d'envisager l'organisation de son stage en fonction de ses objectifs et des intervenants qu'il rencontre.

Il doit **définir et faire valider ses objectifs de stage** par le cadre ou un des référents au plus tard en fin de première semaine de stage.

L'étudiant est encouragé à faire un point écrit de ses difficultés rencontrées, de l'atteinte de ses objectifs et de ses progressions chaque semaine.

Un **bilan mi stage** est réalisé avec l'un de ses référents.

L'évaluation finale est réalisée à la fin du stage par un des référents avec l'étudiant et est validé par le cadre du bloc.

Ressources mises à disposition : cours, documents, textes réglementaires, chartes...

Documents spécifiques : bureau du cadre de bloc opératoire d'orthopédie sur support papier ou

Serveur **T/ls ortho/Elèves IBO** sur support informatique, avec une habilitation infirmière pour l'accès au fichier « ls ortho » sur le serveur T.

Documents transversaux : protocoles accessibles sur serveur intra-HCL : intranet /GED QUALITE/Thériaque

Des classeurs sont disponibles concernant les installations chirurgicales et la préparation du matériel pour chaque intervention.

Informations pratiques : Accès à l'établissement, repas, vestiaires, tenues...

Bâtiment Chirurgical 3A, accès au vestiaire **1^{er} étage** (direction PAM Chirurgie/EFS, code d'accès C120B)

Mettre ses effets personnels dans les vestiaires à code, destinés à cet effet et bien le libérer après sa journée de stage. Ne pas laisser à l'intérieur d'objets de valeur (portables, portefeuille...).

puis accès au bloc opératoire par escalier puis couloir de droite.

Amener des sabots fermés, identifiés au nom du stagiaire (possibilité de laver les sabots sur place)

Se vêtir d'une double cagoule, d'un masque et de sabots de blocs puis se laver les mains avant de pénétrer dans l'enceinte des blocs.

Le Repas est pris :

- soit dans la salle de repas du 1^{er} étage, à l'extérieur du plateau technique
- soit au self de l'hôpital (horaire d'ouverture du self : 11h30 / 14h30).

FICHE 5

Pré requis nécessaires avant l'arrivée en stage

Connaissances théoriques :

UE 2.10 S1 : Infectiologie, hygiène

- Précautions standard et spécifiques en matière d'hygiène hospitalière
- Les produits et principes généraux de nettoyage et désinfections des locaux
- Prévention des infections nosocomiales
- Les antiseptiques
- Les dispositifs de sécurité
- La stérilisation
- Les accidents d'exposition au sang
- Notion de flore
- Notions sur les prions
- Infections

UE 2.4 S1 : processus traumatiques

- Les fractures
- La prise en charge du polytraumatisé

UE 2.2 S1 : cycles de la vie et grandes fonctions

- Anatomie et physiologie:
 - Le tissu osseux et les os
 - Le squelette
 - Les articulations
 - Les muscles

Connaissances pratiques :

UE 2.4 S1 : processus traumatiques

- Surveillance pré opératoire et préparation du dossier de soins en vue d'une intervention chirurgicale
- Préparation du patient en vue d'une intervention chirurgicale
- Surveillance post opératoire

UE 4.4 S2 : Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical

- Pose de voie veineuse périphérique
- Préparation et pose de perfusion

UE 2.5 S3 : processus inflammatoire et infectieux

- Sondage à demeure

UE 4.4 S4 : Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical

- Utilisation des voies veineuses centrales
- Transfusion sanguine

Pré-requis pour bénéficier d'un encadrement par IADE

UE 2.2 S1 : cycles de la vie et grandes fonctions

Connaître l'anatomie-physiologie cardio-respiratoire

UE 4.4 S2 : Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical

Calcul de dose

UE 2.8 S3 : processus obstructifs

Connaître les valeurs des différents examens biologiques les plus courants (coagulation TP, TCA, plaquettes, hémoglobine ; NFS)

UE 4.3 S4 : Soins d'urgence

Connaître les principaux médicaments d'urgence et les gestes d'urgence

FICHE 6

Situations cliniques prévalentes

Mission principale :

Soins à visée :

Educative - diagnostique - curative - palliative

Caractéristiques essentielles de la population accueillie :

Accueil des patients adultes, et souvent très âgés.

Pathologies et/ou situations prévalentes :

Orthopédie : coxarthrose traitée par Prothèse de hanche, gonarthrose traitée par Prothèse de genou, chirurgie du pied pour hallux valgus, chirurgie de la cheville pour arthrose, chirurgie du sportif avec la reconstruction ligamentaire du genou sur lésion méniscale.

Traumatologie : fractures traitées par ostéosynthèse (plaques et vis / enclouage / prothèse).

Protocoles de soins spécifiques, référentiels de bonnes pratiques : quelques exemples

- Feuille d'ouverture de salle d'intervention : M.E.C.S.S (Mise En Condition de la Sécurité de Salle)
- Classeur IBODE pour préparation du matériel pour les interventions
- Protocole de traitement des mains en fonction de la criticité du geste envisagé
- Aide à l'habillage chirurgical
- Circulation dans une salle de bloc opératoire et les grands principes de l'asepsie progressive
- Pose de cathéter périphérique
- Ventilation manuelle

Parcours de soins:

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

- La salle de pré-anesthésie
- Les salles d'interventions du bloc orthopédie/traumatologie.
- La salle de réveil en post-interventionnel.
- Le déchoquage

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	+	Etude du dossier médical et paramédical, lecture des transmissions .Connaissances des protocoles hygiène, sécurité, identitovigilance ... Conduire un entretien d'accueil du patient arrivant au bloc opératoire ou la veille de l'intervention dans l'unité de soin.
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,...)	+	Mise en œuvre des moyens humains et matériels pour la prise en charge des urgences Rechercher les alertes : allergie, traitement en cours anticoagulant, antécédents et les informations cliniques infirmières dans le dossier patient Connaître et retrouver les documents

		nécessaires à la réalisation de la chirurgie.
3. Identifier les signes et symptômes liés à la pathologie, à l'état de santé de la personne et à leur évolution	+	Douleur, anxiété. Déformation, hémorragie altération de l'état cutané, température, etc. Etats de choc...
4. Conduire un entretien de recueil de données	+	Mener un entretien d'accueil et réaliser un recueil d'informations nécessaires à la Prise en charge au bloc : identitovigilance, respect du jeun, ablation des prothèses dentaires, des bijoux, du vernis, préparation cutanée générale faite la veille et le matin de la chirurgie Relation aide : écoute, disponibilité, répondre aux questions dans la limite de ses compétences, rassurer, expliquer le déroulement de la prise en charge au bloc opératoire. Parfois impossible (état du patient) Identifier le niveau de compréhension du patient par rapport à sa prise en charge. Conduire la check-list HAS (issue de la

		Haute Autorité de Santé) en salle d'intervention en tant que coordinateur des différents intervenants en salle d'intervention, à trois moments déterminants de la prise en charge du patient au bloc opératoire.
5. Repérer les ressources et les potentialités d'une personne ou d'un groupe, notamment dans la prise en charge de sa santé	+	Savoir repérer les ressources= les spécialités des professionnels (ASD, IADE, IBODE, MAR, Chirurgien) au sein de l'équipe soignante pour l'accompagnement de l'étudiant.
6. Analyser une situation de santé et de soins et poser des hypothèses interprétatives	+	Poser un diagnostic infirmier à partir de l'observation des signes cliniques du patient : (coloration, sueurs, paramètres vitaux du patient, etc.)
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	+	Poser un diagnostic infirmier en fonction de l'attitude du patient : prostration, agitation excitation, violence verbale et/ ou physique, mutisme.
8. Evaluer les risques dans une situation d'urgence, de violence, de maltraitance ou d'aggravation et déterminer les mesures prioritaires	+	En cas de situation d'urgence : - Priorisation des soins en situation particulière en collaboration avec l'équipe médicale. - Au déchoquage, savoir repérer une

		détresse respiratoire, une situation d'urgence (hémodynamique) et une agitation. En cas de situation de violence : - Mise en place de contentions pour la sécurité du patient (sangle, barrières de sécurité) et d'autrui sur prescription médicale.
--	--	--

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	+	Elaborer un plan soin en comprenant l'étiologie, le traitement chirurgical, les complications principales et la surveillance postopératoire liés à l'intervention.
2. Hiérarchiser et planifier les objectifs et les activités de soins en fonction des paramètres du contexte et de l'urgence des situations	+	Savoir prioriser ces activités au bloc opératoire en lien avec le caractère de l'urgence Assister à la programmation opératoire

		hebdomadaire.
3. Mettre en œuvre des soins en appliquant les règles, les procédures et les outils de la qualité de la sécurité (hygiène, aseptie, vigilances...) et de la traçabilité	+	Appliquer et connaître les règles de l'asepsie progressive au bloc opératoire en lien avec la criticité du geste envisagé (lors de pose de Voie Veineuse Périphérique, de Sonde à Demeure ou lors de préparation de perfusion) C'est-à-dire : connaître les protocoles des traitements hygiénique, chirurgical des mains en fonction du soin envisagé. Préparation et vérification des Dispositifs Médicaux Stériles (D.M.S) Savoir vérifier les éléments d'un Dispositif Médical Implantable (D.M.I) et en assurer sa traçabilité.
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	+	Réajuster en permanence les soins face à la prescription orale du chirurgien ou de l'anesthésiste.
5. Organiser et répartir les activités avec et dans l'équipe de soins en fonction des compétences des collaborateurs et du contexte quotidien	+	S'organiser au bloc opératoire en vue d'anticiper les demandes médicales pour la qualité, la sécurité, l'efficience des soins.
6. Accompagner et guider la personne dans son parcours de soins	+	Avoir un comportement adapté avec le patient accueilli au bloc lors de

		l'induction, au réveil, lors du transfert en Salle de Soins Post Interventionnelle (S.S.P.I) et lors du retour dans l'unité.
7. Identifier les risques liés aux situations de soin et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées	+	<p>Connaître les différents risques inhérents à la prise en charge du patient au bloc opératoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Risques d'altérations cutané-nerveux liés à l'installation - Risques hémorragiques et de complications thromboemboliques liés aux antécédents cardio-vasculaires et majorés par la chirurgie du membre inférieur - Risques de complications cardio-respiratoires liées à l'anesthésie et majorés par le décubitus latéral et le décubitus ventral - Risque infectieux majoré par la pose d'implant, par l'hypothermie, par le temps opératoire prolongé pour le patient opéré -Risque Allergique.
8. Prévoir et mettre en œuvre les mesures appropriées en situation d'urgence ou de crise en référence aux protocoles existants	+	<p>Connaître l'emplacement du chariot d'urgence et la conduite à tenir pour lancer un appel d'urgence en cas d'arrêt cardio-respiratoire.</p> <p>Identifier un problème hémodynamique et la conduite à tenir de 1ère intention :</p>

		mobilisation du lit ou de la table d'intervention (déclive)
9. Argumenter le projet de soins et la démarche clinique lors de réunions professionnelles et	+	Réaliser des transmissions orales, écrites (dossier informatisé ou fiche de liaison en support papier)
10. Evaluer la mise en œuvre du projet de soins avec la personne et son entourage et identifier les réajustements nécessaires	+	Savoir écouter et rassurer un patient sous anesthésie locorégionale ou sous locale.

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	+	Savoir observer et solliciter un patient de manière adaptée lors des transferts patient éveillé lit/brancard, patient endormi table d'opération/lit.
2. Adapter les soins quotidiens aux besoins de la personne, en tenant compte de ses ressources, ses déficiences ou ses handicaps	+	Observer, être à l'écoute des besoins et des déficiences de l'utilisateur en pré et postopératoires.

<p>3. Evaluer, anticiper et prévenir les risques liés à la diminution ou la perte de l'autonomie et à l'altération de la mobilité</p>	<p>+</p>	<p>Prévenir le risque d'escarre au déchoquage, en SSPI Vérifier les points d'appui, les accessoires de table lors de l'installation sur la table d'opération Différencier les 2 installations : installation pour l'anesthésie, installation chirurgicale et leurs principales complications.</p>
<p>4. Adapter et sécuriser l'environnement de la personne</p>	<p>+</p>	<p>Réaliser l'ouverture de salle d'intervention en contrôlant : l'eau, l'air, le générateur, l'aspiration, l'éclairage opératoire, la colonne de vidéo-scopie, la table d'opération et ses différents accessoires, les négatoscopes, le respirateur... Sécuriser le patient sur table d'intervention avec les sangles : attaches membres inférieurs et supérieurs, ceinture abdominale positionnée impérativement au-dessus des genoux</p>
<p>5. Identifier des activités contribuant à mobiliser les ressources de la personne en vue d'améliorer ou de maintenir son état physique et psychique</p>	<p>+</p>	<p>Anticiper les besoins du chirurgien en préparant le matériel pour l'intervention et prévoir le matériel lors de complications opératoires notamment vasculaires.</p>

6. Evaluer l'évolution de la personne dans sa capacité à réaliser ses soins	+	Surveillance des éléments sensitifs-moteurs lors de la levée de l'anesthésie locorégionale et prise en charge de la douleur postopératoire.
---	---	---

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	+	Connaître les principaux antalgiques et antibiotiques utilisées au bloc opératoire et leurs contre-indications.
2. Préparer et mettre en œuvre les thérapeutiques médicamenteuses et les examens selon les règles de sécurité, d'hygiène, et d'asepsie	+	Préparation et réalisation de la préparation cutanée locale du site opératoire Préparation et administration des injectables, des Pompes Continues Automatiques (PCA), des perfusions en appliquant l'étiquetage en vigueur. Préparation et administration des transfusions sanguines et de la récupération sanguine autologue type Cellsaver.

<p>3. Organiser l'administration des médicaments selon la prescription médicale, en veillant à l'observance et à la continuité des traitements</p>	<p>+</p>	<p>Assurer la traçabilité des traitements mis en œuvre. Connaître les différentes classes des traitements antalgiques Connaître les vigilances par rapport à un traitement stupéfiant, morphinique.</p>
<p>4. Mettre en œuvre les protocoles thérapeutiques adaptés à la situation clinique d'une personne</p>	<p>+</p>	<p>Assurer le rôle de circulante Et s'initier au rôle de l'instrumentiste pour les étudiants de 3ème année sur les interventions de la chirurgie du pied ou du poignet toujours en présence de l'IBODE. Pose et surveillance de transfusion sanguine Savoir utiliser les protocoles suivants en SSPI : protocoles loxen, insuline, Nausée Vomissement Post Opératoire NVPO. Maitriser les calculs de dose.</p>
<p>5. Initier et adapter l'administration des antalgiques dans le cadre des protocoles médicaux</p>	<p>+</p>	<p>Participer à la surveillance post-opératoire en SSPI en lien avec l'évaluation de la douleur en connaître les différentes échelles (EVA/EVS/ENS) et participer à l'administration antalgique.</p>

6. Conduire une relation d'aide thérapeutique	+	Etre à l'écoute, répondre aux questions du patient, le rassurer, lui expliquer les grands axes du déroulement de sa prise en charge au bloc opératoire lors de l'accueil en pré-anesthésie et lors de sa prise en charge au bloc opératoire pour les patients sous anesthésie locorégionale et pour les patients accueillis en SSPI pour la suite de sa prise en charge.
7. Utiliser, dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire, des techniques à visée thérapeutique et psychothérapeutiques	+	Comprendre les avantages de l'hypo-analgésie et ses principes.
8. Prévoir, installer et utiliser les appareils et dispositifs médicaux opérationnels nécessaires aux soins et au confort de la personne	+	Réaliser l'ouverture de la salle avec les IBODE pour le contrôle des différents dispositifs (générateur, éclairage opératoire, traitement d'air, surpression...) Lors de l'examen clinique savoir mesurer les différents paramètres vitaux : pouls, tension artérielle non invasive, saturation en oxygène, température.

		<p>Mettre en place les moyens de réchauffements et évaluer leurs efficacités</p> <p>Pose d'oxygénothérapie, d'aérosol, aspiration bronchique</p> <p>Pose et surveillance de sonde gastrique</p> <p>Pose et surveillance de sonde urinaire.</p>
9. Anticiper et accompagner les gestes médicaux dans les situations d'aide technique	+	<p>Comprendre les Rôles de l'infirmière circulante, instrumentiste et aide-opératoire et y participer.</p> <p>Préparation du matériel et aide à la pose des voies veineuses centrales, des cathéters artériels, veineux et péri-nerveux.</p> <p>Identifier le matériel et préparer un plateau pour une intubation oro-trachéale.</p>
10. Prescrire des dispositifs médicaux selon les règles de bonne pratique		
11. Identifier les risques liés aux thérapeutiques et aux examens et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées	+	<p>Prévenir le risque infectieux majoré par la pose d'implant en ayant un comportement adapté au bloc en lien avec l'asepsie progressive.</p> <p>Prévenir les risques de troubles nerveux, cutanés, musculaires en lien</p>

<p>11. Identifier les risques liés aux thérapeutiques et aux examens et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées</p>		<p>avec la vérification des différents points d'appui des installations chirurgicales prévalentes du bloc opératoire. Prévenir les risques d'accident d'exposition au sang et les principes de la radioprotection pour les risques professionnels. Prévenir les troubles musculo-squelettiques des professionnels par des principes d'ergonomie et de manutention.</p>
<p>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...</p>	<p>+</p>	<p>Assurer la traçabilité des actes infirmiers par l'intermédiaire des logiciels Diane, IPOP Savoir renseigner la feuille de liaison de bloc/unité et la joindre au dossier patient</p>

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	+	Repérer les conduites addictives : tabac, alcool, drogues et les conduites de prise de risques : Tentation de Suicide et risque de fugue pour les patients venant de l'unité pénitentiaire.
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	+	Consignes post-opératoires / Anesthésie Locale Régionale Consignes d'utilisation de la Pompe Continue d'Analgesie en SSPI
3. Accompagner une personne dans un processus décisionnel concernant sa santé : consentement aux soins, comportement vis-à-vis de la santé...	+	Réponses aux questions concernant la prise en charge

<p>4. Concevoir et mettre en œuvre des actions de conseil, de promotion de la santé et de prévention répondant aux besoins de populations ciblées</p>	<p>+</p>	<p>Réponses aux questions concernant la prise en charge</p>
<p>5. Conduire une démarche d'éducation pour la santé et de prévention par des actions pédagogiques individuelles et collectives</p>		<p>Consignes postopératoires</p>
<p>6. Concevoir, formaliser et mettre en œuvre une démarche et un projet d'éducation thérapeutique pour une ou plusieurs personnes</p>		
<p>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</p>	<p>+</p>	<p>Plaquettes : information PCA, information « comment vivre avec une prothèse totale de hanche »</p>

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	+	Adapter la communication avec la personne soignée âgée. Respect de la pudeur et de l'intimité
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	+	Conduire un entretien d'accueil du patient en tenant compte de son contexte familial, social et professionnel.
3. Instaurer et maintenir une communication verbale et non verbale avec les personnes en tenant compte des altérations de communication	+	Etablir le lien relationnel : regard, parole, toucher Adapter la communication avec la personne ayant des troubles cognitifs.
4 .Rechercher et instaurer un climat de confiance avec la personne soignée et son entourage en vue d'une alliance thérapeutique	++	Savoir apaiser la personne anxieuse entrant au bloc opératoire avec des mots simples et une attitude posée et en utilisant les techniques de communication telles que : l'écoute, l'empathie, le respect, la disponibilité.

<p>5. Informer une personne sur les soins en recherchant son consentement</p>	<p>+</p>	<p>- Expliquer le déroulement de sa prise en charge au bloc opératoire dans les grands axes, dans les limites de ses fonctions. - Avoir la feuille du consentement éclairé signée par les 2 parents pour une personne mineure.</p>
<p>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</p>	<p>+</p>	<p>Identifier le niveau de compréhension et d'acceptation de la personne</p>
<p>7. Conduire une démarche de communication adaptée aux personnes et à leur entourage en fonction des situations identifiées</p>	<p>+</p>	<p>Entretien préopératoire et relation d'aide auprès du patient devant bénéficier d'une intervention chirurgicale.</p>

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	+	Utiliser le portfolio et le livret d'accueil en partenariat avec les infirmières de bloc opératoire.
2. Confronter sa pratique à celle de ses pairs ou d'autres professionnels	+	Partager ses observations et son vécu avec les professionnels
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	+	Réaliser des soins sécuritaires, de qualité et efficaces au bloc opératoire concernant les rôles de circulante, d'instrumentiste ou aide-opératoire en fonction du niveau de l'élève.
4. Analyser et adapter sa pratique professionnelle au regard de la réglementation, de la déontologie, de l'éthique, et de	+	Réaliser une analyse de pratique

l'évolution des sciences et des techniques		
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	+	<p>Connaître et appliquer les bonnes pratiques concernant les flux du patient, le circuit du matériel, des dispositifs médicaux stériles, des implants.</p> <p>Repérer les non conformités et participer à leur signalement</p>
6. Apprécier la fonctionnalité des dispositifs médicaux utilisés dans les soins et dans l'urgence	+	<p>- Vérification des Dispositifs Médicaux Stériles des instruments conditionnés en containers et en double emballage (rôle de la circulante)</p> <p>S'assurer de la présence du chariot d'urgence et du défibrillateur</p> <p>Connaître le principe du fonctionnement du défibrillateur</p> <p>Participer à la réalisation de la checklist HAS du bloc opératoire ainsi que celle du déchoquage et de la SSPI.</p>
7. Identifier les améliorations possibles et les mesures de réajustement de sa pratique		<p>Solliciter l'équipe pour un bilan mi-stage et réajuster sa pratique professionnelle, si nécessaire.</p>

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	+	Echanges avec les professionnels Repérer et alerter sur des résultats biologiques perturbés
2. Identifier une problématique professionnelle et formuler un questionnement	+	Repérer et alerter sur des signes cliniques perturbés Analyse de pratique
3. Identifier les ressources documentaires, les travaux de recherche et utiliser des bases de données actualisées	+	Savoir aller chercher les protocoles intra HCL sur la GED Repérer les rangements des classeurs des différentes procédures IADE/IBODE.
4. Utiliser les données contenues dans des publications scientifiques et/ou professionnelles	+	- documentation concernant les interventions chirurgicales, dispositifs utilisés, protocoles anesthésie.
5. Choisir des méthodes et des outils d'investigation adaptés au sujet étudié et les mettre en œuvre	+	- recherches sur place et recherches personnelles

6. Rédiger et présenter des documents professionnels en vue de communication orale ou écrite	+	- Analyse de la pratique professionnelle (3ème Année)
--	---	---

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...)	+	Identifier les différents intervenants au bloc opératoire (rôles des IADE, des IBODE, des ASD, des MAR, des chirurgiens, des cadres de bloc et d'anesthésie), en SSPI (rôles des IDE, des IADE et des ASD) et au déchoquage (IDE, ASD, Médecin urgentiste) et leurs champs de compétences
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	+	Savoir prendre des initiatives dans la mesure où l'étudiant à valider le soin par une infirmière. Repérer ses limites

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	+	Réaliser des transmissions écrites sur les supports proposés au bloc opératoire (manuscrit, informatique) et orales avec les différents acteurs du plateau technique.
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	+	Collaboration dans les soins en équipe pluridisciplinaire
5. Coopérer au sein d'une équipe pluri professionnelle dans un souci d'optimisation de la prise en charge sanitaire et médico-sociale	+	Savoir collaborer au sein d'une équipe pluridisciplinaire.
6. Coordonner le traitement des informations apportées par les différents acteurs afin d'assurer la continuité et la sécurité des soins	+	Identifier les signes cliniques et les demandes du patient en pré et post – opératoires significatifs pour la prise en charge au bloc opératoire ou en SSPI et les transmettre
7. Instaurer et maintenir des liaisons avec les acteurs, réseaux et structures intervenant auprès des personnes	+	Transmettre tout élément significatif aux ASD, aux IBODE, aux IADE, aux chirurgiens, aux MAR et au cadre de bloc opératoire.
8. Organiser son travail dans les différents modes d'exercice infirmier, notamment dans le secteur libéral	+	2 modes d'exercice à connaître : IBODE/ IADE

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, la structure ou le cabinet de soins	+	Présenter l'unité à un stagiaire, la tenue de bloc, les circuits (le cas échéant en situation simulée)
2. Organiser et superviser les activités d'apprentissage des étudiants	+	Accompagner les élèves aides-soignants dans leurs activités au bloc opératoire
3. Evaluer les connaissances et les savoir-faire mis en œuvre par les stagiaires en lien avec les objectifs de stage	+	Traitement des mains, la tenue professionnelle de bloc opératoire, les circuits : patients, instrumentation, linge.
4. Superviser et évaluer les actions des AS, AP, et AMP en tenant compte de leur niveau de	+	Evaluer les activités des élèves aides-soignants au bloc opératoire.

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	+	formation d'un étudiant et le cas échéant en situation simulée

FICHE 8
LISTE D'ACTES, D'ACTIVITES ET DE TECHNIQUES DE SOINS

Cocher ceux que les étudiants pourront régulièrement réaliser dans le service

Actes, activités et techniques de soins	Cocher si réalisable dans le service	Précision si nécessaire
Entretien d'accueil et d'orientation	oui	Entretien d'accueil
Soins d'hygiène et de confort	oui	En SSPI
Entretien d'aide, entretien thérapeutique	oui	
Examen clinique d'un patient dont mesure des paramètres vitaux	oui	
Prélèvements veineux	oui	
Prélèvements capillaires	oui	
Préparation pour des examens radiologiques, fonctionnels biologiques, anatomopathologiques, bactériologiques.	oui	

Injections parentérales avec calcul de dosage	oui	
Perfusions périphériques avec calcul de dosage	oui	
Pansements simples, pansement de drain, ablation fils, agrafes	oui	Pansement simple au bloc opératoire et en SSPI
Pansements complexes, drainages	Non	
Pose d'oxygénothérapie, d'aérosols	oui	
Administration de thérapeutiques médicamenteuses	oui	Intraveineux
Surveillances pré et post opératoire	oui	Du pansement et du drain en SSPI
Techniques d'apaisement, prise en charge de la violence	oui	Prise en charge de l'anxiété préopératoire
Préparation de la sortie d'un patient	oui	Sortie vers SSPI ou service
Techniques de médiations thérapeutiques	Non	
Utilisation de seringues auto pulsées	oui	
Pose et surveillance de sonde gastrique	oui	
Pose et surveillance de sonde urinaire	oui	

Soins de trachéotomie, aspiration bronchique	oui	
Pose et surveillance de transfusion de transfusion	oui	
Injections dans les chambres implantables	Non	
Autres :		
Pose de cathéter périphérique	oui	
Montage de perfusion sécurisée	oui	
Surveillance de malade scopé	oui	
Manutention de patient éveillé et endormi	oui	
Installation de monitoring	oui	
Circulation dans un bloc opératoire	oui	
Traitement des mains	oui	
Aide à l'habillage chirurgical	oui	
Habillage chirurgical	oui	

Circuit du linge, des déchets, de l'instrumentation	oui	
Manipulation des voies veineuses centrales	oui	
Ventilation manuelle	oui	
Préparation du matériel pour l'intubation oro-trachéale	oui	

