



*Hospices Civils de Lyon*

# **LIVRET d'ENCADREMENT des ÉTUDIANTS INFIRMIERS**

**ACCUEIL ET RESSOURCES  
DU TERRAIN DE STAGE**

**GERIATRIE UNITE C1**

**DCS  
IFSI CLEMENCEAU  
IFSI ESQUIROL**

**GHN – Janvier 2014**

# 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**

## 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.

**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<sup>ème</sup> CHU de France en quelques chiffres



Hospices de Lyon

### LES HOSPICES CIVILS DE LYON

2<sup>ème</sup> Centre Hospitalo-Universitaire

#### UNE OFFRE DE SOINS COMPLÈTE ET RENOVÉE

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.



#### 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

#### 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

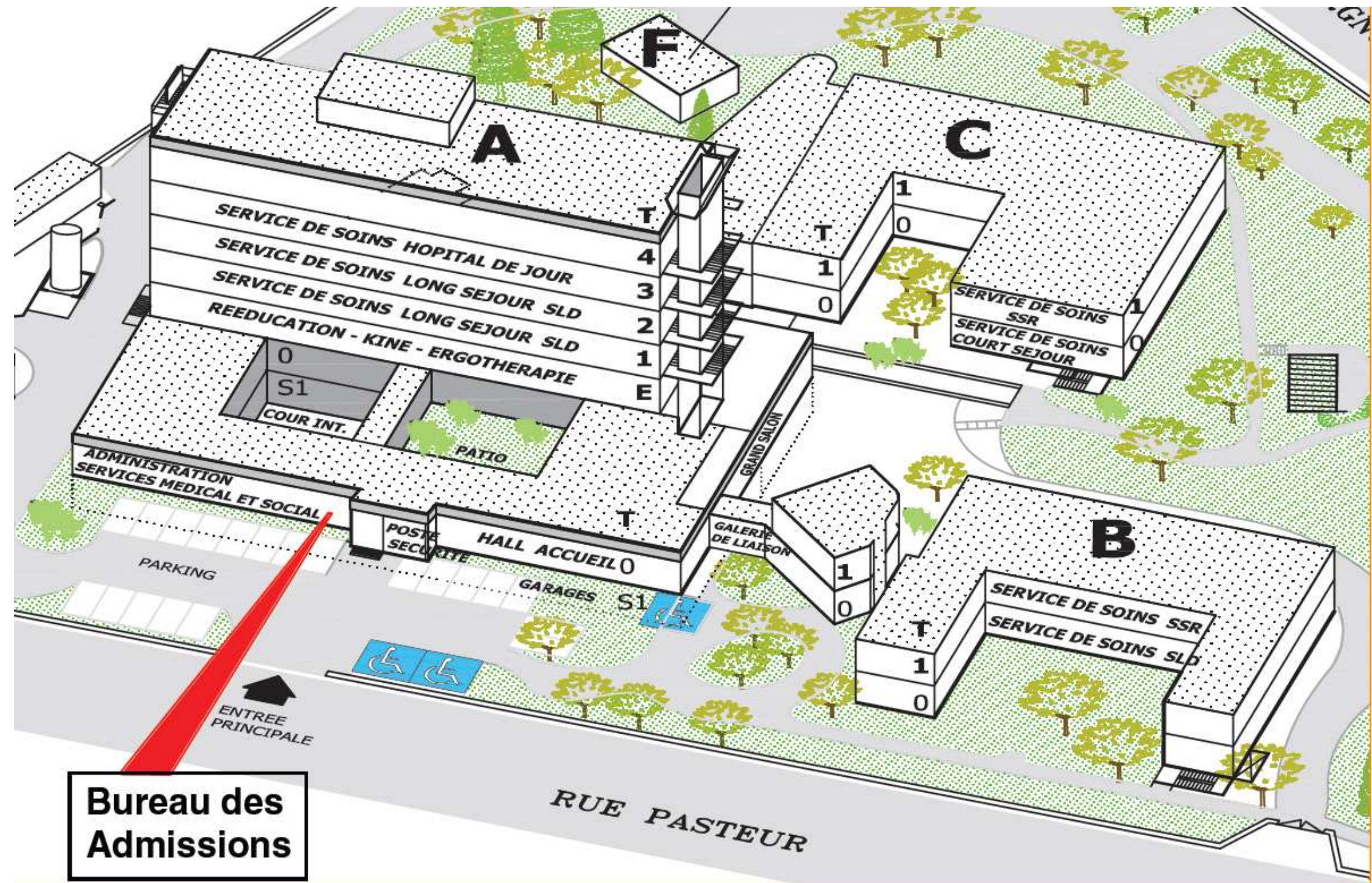
- Plus d'1,4 million journées d'hospitalisation
- Plus de 900 000 consultations
- Près de 220 000 passages aux urgences
- Plus de 300 greffes d'organes

#### 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

#### 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...



**Bureau des Admissions**

## FICHE 2

# Charte d'encadrement Hospices Civils de Lyon



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 : COPL tutorat-compagnonnage - Validation : DFRS - Date : janvier 2010 - Version n°2

## FICHE 3

### Présentation de l'unité et conditions d'accueil

#### INTITULE

Etablissement :  
**Groupement Hospitalier Nord / Hôpital Gériatrique Dr Frédéric Dugoujon**

Adresse postale : **14 rue Pasteur**  
**69300 Caluire et Cuire**

Pôle : **Gériatrie**

Intitulé du service, de l'unité : **Unité C1**

Localisation dans l'établissement : **Bâtiment C – Rez de chaussée**

#### TYPOLOGIE DU STAGE

**Soins :** courte durée  longue durée, de suite et de réadaptation

santé mentale et psychiatrie  individuels ou collectifs sur lieux de vie

**Spécialités ou orientation :**

**Médecine gériatrique**

Hospitalisation complète  Consultations  Hôpital de semaine  Hôpital de jour

Autre :

#### Capacité d'accueil

**Lits : 25**

**Places :**

**Box**

#### Organigramme

Cadre de santé :

Nom : **FERRY Monique**  
Mail : **monique.ferry@chu-lyon.fr**

Téléphone : **04.72.07.18.33**

**Maître de stage :** **FERRY Monique**

**Tuteur :**

## FICHE 4

### Conditions d'accueil

<b>Equipe de soins :</b>		
	Nombre	Autres professionnels de l'équipe pluridisciplinaire
Médecins	<b>2</b>	<b>Cardiologue Rééducateurs, Orthophonistes, Psychologues, Ergothérapeutes, Psychomotriciens, Assistantes sociales. Diététicienne</b>
Cadres de Santé	<b>1</b>	
ASH	<b>1.5</b>	
ASD	<b>12</b>	
IDE	<b>8</b>	
Particularités / spécificités : (transversalité, réseau, équipes mobiles...)		
Equipe de Stomathérapie. Equipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP).		
<b>Horaires de l'équipe Infirmière</b>		<b>Horaires de l'étudiant (7h de stage/jour)</b>
Matin : 6h30/14h30 Soir : 14h00/21h30 Jour : 9h30/17h20 Nuit : Alternance jour/nuit :		<b>Matin : 7h-14h30 repas compris</b> <b>Soir : 14h-21h</b> <b>Journée : 10h – 17h30</b> <b>Une heure chaque jour est consacrée aux recherches personnelles.</b>
<b>Modalités d'encadrement :</b>		
Accueil programmé pour l'ensemble des étudiants du site. Cet accueil est réalisé par un cadre. Il comprend une présentation orale et une visite de l'établissement. Rencontre de l'étudiant avec le tuteur et le cadre. Le bilan de mi-parcours est réalisé par le tuteur. L'évaluation finale est faite avec l'équipe, le tuteur et le cadre.		
<b>Ressources mises à disposition :</b>		
<b>Documents transversaux :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sécurité, Gestion des risques et Qualité : GED Qualité sur Intranet HCL</li> <li>- Pharmacie, Médicaments : GED Qualité sur Intranet HCL</li> <li>- Consignes administratives et soignantes : Y:\CR_AGENTS</li> <li>- Livret d'encadrement des étudiants : Y:\CR_AGENTS \ Direction des Soins</li> </ul>		
<b>Documents spécifiques au service :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Classeur étudiant (fiche unité, objectifs de stages, hygiène hospitalière et étudiants en soins infirmiers).</li> <li>- Classeur concernant les soins d'escarres.</li> </ul>		
<b>Informations pratiques :</b>		
<b>Accès :</b> Métro ligne C, station Cuire. Bus : lignes C13, C1 Station Vélo'V, place Joannes Ambre. Puis 1 km à pied sur la rue de Margnolles qui se prolonge par la rue Pasteur.		
<b>Repas :</b> Possibilité d'apporter son repas et de manger au RDC dans la salle d'animation ou bien self au RDC. Pour les étudiants hors HCL, délivrance d'un badge au bureau des entrées (☎ 37 18 11 - 4,40€/repas).		
<b>Vestiaire :</b> Dans le service, demander le code d'accès à l'arrivée et la localisation		
<b>Tenues :</b> Les tenues ne sont pas fournies par le GHN.		



## 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 théoriques :**

*Dès le semestre 1 :*

- Connaissance en anatomie et physiopathologie : appareil cardiovasculaire, appareil respiratoire, appareil urinaire et neurologie.
- Connaissances sur la démence.
- Connaître les précautions standards de prévention du risque infectieux (lavage des mains, utilisation des solutés hydro alcooliques).
- Connaissances sur les personnes âgées (sociologie, psychologie, anthropologie).
- Connaissance des valeurs des paramètres vitaux.
- Connaissance en manutention et ergonomie.
- Connaissances théoriques sur la réalisation de glycémie capillaire.

*A partir du semestre 2 :*

- Calculs de doses.

*A partir du semestre 3 :*

- Connaissance des familles thérapeutiques (antibiotiques, antalgiques, anti-inflammatoires, anticoagulants ...).

*A partir du semestre 4 :*

- Connaître la législation concernant l'administration des produits sanguins labiles.

---

#### **Connaissances pratiques :**

*Dès le semestre 1 :*

- Gestion du dossier de soins, réalisation de recueil d'information, entretien d'accueil.
- Soins d'hygiène et de confort.
- Mesures des paramètres vitaux.
- Prise de sang.
- Réalisation de pansements simples, pansements de propreté ou d'escarre.

*A partir du semestre 2 :*

- Technique de préparation des médicaments injectables (injections, perfusions),
- Pose et surveillance de perfusion.
- Surveillance et ablation de cathéters veineux courts.
- Techniques d'évaluation de la douleur.
- Rédaction des transmissions ciblées, dont macrocible de sortie.

## **FICHE 6**

### **Situations cliniques prévalentes**

#### **Mission principale :**

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

Traiter les problèmes de santé aigus tout en accompagnant au mieux la personne âgée pendant cette période et l'aider à retrouver une autonomie.  
Prise en charge de la fin de vie.

---

#### **Caractéristiques essentielles de la population accueillie :**

Personnes âgées de plus de 65 ans polypathologiques, dépendantes, en phase aiguë de leur maladie ou en fin de vie.

---

#### **Pathologies et/ou situations prévalentes :**

Polypathologies : cardiovasculaires, pneumologiques, neurologiques, digestives, troubles cognitifs et comportementaux, démences,

Bilan de chute.

Bilan d'autonomie et d'environnement social (maintien à domicile devenu difficile).

---

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

Protocoles d'ablation de sonde à demeure avec surveillance par bladder scan.

Gestion de l'incontinence

Protocole de surveillance de la rétention urinaire par Bladder Scan.

Manutention à partir de matériel adapté.

Projet de soins individualisé (réunion de l'équipe pluridisciplinaire 1 fois/semaine).

---

#### **Parcours de soins:**

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

Service de rééducation à l'entresol du bâtiment A avec (prise en charge de kinésithérapie, d'ergothérapie, et psychomotricien).

Visite des unités B2 et C2 dans l'éventualité d'une mutation.

## 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	<b>X</b>	<i>A partir du recueil de données oral ou écrit, ou du dossier médical (à l'arrivée, en préalable à une éducation thérapeutique...), analyser les besoins de santé. Identifier le motif d'hospitalisation.</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,...)	<b>X</b>	<i>Conduire un entretien de recueil de données (Cf. 1.4).  Retrouver l'information clinique infirmière dans le dossier patient. Constituer le dossier de soins. Consulter les planifications de soins dans le logiciel DPLAN (plan de soins).  Savoir où se trouvent les documents GED concernant les droits et information du patient (ex : respect de l'intimité et de la confidentialité). Connaître l'existence des logiciels TRAJECTOIRE (informations sociales) et Résultats d'examens dans Cristalnet (lecture des résultats d'examens).</i>
3. Identifier les signes et symptômes liés à la pathologie, à l'état de santé de la personne et à leur évolution	<b>X</b>	<i><b>Se référer aux prérequis en connaissances en physiopathologie (Cf. fiche 5).</b> <b>Parmi les situations prévalentes suivantes, l'étudiant en choisira 2 et recherchera les symptômes à identifier pour chacune de ces situations.</b></i> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hypotension orthostatique.</li> <li>▪ Trouble respiratoire.</li> <li>▪ Défaillance cardiaque.</li> <li>▪ Bilan de chute.</li> <li>▪ Syndrome douloureux.</li> <li>▪ Problème infectieux, thromboembolique.</li> <li>▪ Etat psychologique de la personne (anxiété, troubles cognitifs).</li> <li>▪ Rétention urinaire.</li> </ul>

<p><b>4.</b> Conduire un entretien de recueil de données</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Après l'accueil du patient, réaliser le recueil de données à l'arrivée (cf. fiches du dossier de soins).</i></p> <p><i>Vérifier le dossier administratif (billet de lit, étiquettes), effectuer un billet de vestiaire.</i>  <i>Mettre le bracelet d'identification. En cas de refus, le notifier dans le dossier de soins.</i></p> <p><i>Vérifier les données préexistantes (parcours de soins, autorisations à fournir, connaissance des diverses préparations à suivre).</i>  <i>Recueillir un consentement ou une autorisation d'opérer pour personnes sous tutelle.</i></p> <p><i>Relever les paramètres du patient à l'arrivée (T°, pouls, PA, FR, poids, taille et IMC et variation de poids, évaluation de la douleur, échelle Waterlow, analyse d'urines).</i></p> <p><i>Recueillir les aversions alimentaires, les allergies, et le régime éventuel.</i>  <i>Recueillir les allergies médicamenteuses.</i></p> <p><i>Réaliser un recueil de données au cours du séjour pour réévaluer la situation.</i></p>
<p><b>5.</b> Repérer les ressources et les potentialités d'une personne ou d'un groupe, notamment dans la prise en charge de sa santé</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Repérer ce que le patient sait de sa maladie, de son traitement, et comprendre la perception qu'il a de sa situation.</i>  <i>Renseigner la fiche « informations essentielles » dans le dossier de soins.</i></p> <p><i>Différencier la personne de confiance / la personne ressource / la personne à prévenir.</i>  <i>Demander le nom de la personne de confiance / de la personne ressource /de la personne à prévenir / renseigner le dossier.</i></p> <p><i>Se renseigner sur les conditions du départ du patient en vue de la sortie.</i></p> <p><i>Comprendre le système de protection des personnes (tutelle, curatelle) ; renseigner le dossier de soins.</i></p> <p><i>Se renseigner auprès de la famille, de la structure qui adresse le patient ou des prestataires de soins à domicile le cas échéant.</i></p> <p><i>Comprendre le système de prise en charge du patient (social, économique).</i></p> <p><i>Connaître et respecter la charte de la personne âgée dépendante.</i></p>

<p><b>6.</b> Analyser une situation de santé et de soins et poser des hypothèses interprétatives</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>A partir du recueil de données, repérer les problèmes spécifiques du patient et leurs causes éventuelles.</i></p> <p><i>Tout au long de la prise en charge, évaluer l'évolution de l'état de santé du patient.</i></p> <p><i>Au moment des transmissions, présenter les problèmes spécifiques du patient et indiquer les causes éventuelles.</i></p> <p><i>Assister à une réunion de coordination, et apporter des éléments sur l'état de santé du patient.</i></p> <p><i>Assister aux synthèses entre équipe médicale et para médicale avec l'infirmière référente.</i></p>
<p><b>7.</b> 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</p>	<p><b>X</b></p>	<p><b><i>Critère plus en lien avec la situation personnelle du patient (prise en charge individualisée).</i></b></p> <p><i>Repérer les besoins qui posent problème ou perturbés et les situations à risque.</i></p> <p><i>Identifier les actions infirmières et aides-soignantes à mettre en œuvre.</i></p> <p><i>Retranscrire ces éléments dans la planification de soins et dans les transmissions ciblées.</i></p>
<p><b>8.</b> Evaluer les risques dans une situation d'urgence, de violence, de maltraitance ou d'aggravation et déterminer les mesures prioritaires</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Observer l'état clinique et le comportement d'un patient.</i></p> <p><i>Observer l'environnement du patient.</i></p> <p><i>En déduire les risques éventuels.</i></p> <p><i>Identifier les mesures à prendre (alerter l'encadrement paramédical et l'équipe médicale, recourir aux agents de sécurité si besoin...).</i></p> <p><i>Retranscrire ces éléments dans les transmissions ciblées.</i></p> <p><b>Cf. Compétence 3.3</b></p>

## FICHE 7

### Acquisition des 10 compétences

#### COMPETENCE 2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmier

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE d'actions ou de situations d'apprentissage
1. Elaborer un projet de soins dans un contexte de pluri professionnalité	<b>X</b>	<p><i>Identifier les maîtres et tuteurs de stage.</i>  <i>Identifier les différentes catégories professionnelles qui interviennent dans l'unité (diététicienne, assistante sociale, kinésithérapeute, orthophoniste, psychologue, psychiatre, secrétaire...).</i></p> <p><i>Identifier les professionnels ressources auxquels on peut se référer et participer aux rencontres avec ces professionnels :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipe mobile de soins palliatifs (EMSP),</li> <li>- Référents fin de vie,</li> <li>- Référentes douleur dans le service ou équipe douleur du Comité de lutte contre la douleur (CLUD),</li> <li>- Référents escarres,</li> <li>- Référents en éducation thérapeutique,</li> <li>- Stomathérapeutes,</li> <li>- Equipe de liaison et de soins en addictologie (ELSA),</li> <li>- Unité d'hygiène,</li> <li>- Unité transversale de nutrition (UTN),</li> <li>- Référents incontinence.</li> </ul> <p><i>Assister aux transmissions orales et/ou à une réunion de coordination.</i></p> <p><i>Réaliser une relève avec transmissions ciblées.</i>  <i>Elaborer une macro cible lors d'un changement de prise en charge d'un patient (retour de bloc opératoire, passage en en SSR, USLD, phase palliative...).</i></p>
2. Hiérarchiser et planifier les objectifs et les activités de soins en fonction des paramètres du contexte et de l'urgence des situations	<b>X</b>	<p><i>Elaborer une planification de l'ensemble des soins (rôle propre et prescriptions) pour un ou plusieurs patients.</i></p> <p><i>Prendre en compte le respect des prescriptions médicales.</i>  <i>Prioriser les soins.</i></p>

<p><b>3.</b> 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</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Réaliser les soins avec méthode, dextérité et ergonomie.</i></p> <p><i>Connaître les protocoles spécifiques du service.</i></p> <p><i>Réaliser les soins en respectant l'accord du patient et les bonnes pratiques, les aspects économiques.</i></p> <p><i>Tracer les soins dans le dossier de soins et les diagrammes.</i> <i>Effectuer une transmission ciblée si problème au cours du soin.</i></p> <p><i>Pour les soins techniques, cf. fiche 8. (liste des actes réalisés dans le service).</i></p>
<p><b>4.</b> 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</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Informer le patient avant le soin et obtenir son adhésion (accord en général et sa participation si possible).</i></p> <p><i>Mettre en lien les informations recueillies avec la planification, l'organisation, la dispensation des soins et l'état de santé du patient au moment du soin.</i></p> <p><i>Contribuer à la mise en œuvre des soins d'urgence.</i></p> <p><i>Mettre en œuvre les précautions standards en matière d'hygiène hospitalière.</i> <i>Mettre en œuvre les précautions complémentaires (contact, respiratoire...).</i></p> <p><i>Evaluer ses actions, les réajuster et rendre compte oralement au compagnon et dans les transmissions écrites.</i></p>
<p><b>5.</b> Organiser et répartir les activités avec et dans l'équipe de soins en fonction des compétences des collaborateurs et du contexte quotidien</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Prendre en charge globalement 1 ou plusieurs patients.</i> <i>Participer à la planification en utilisant les diagrammes de soins.</i></p> <p><i>Se renseigner sur le rôle de chacun dans l'unité de soins. Le cas échéant, lire un profil de poste.</i> <i>Repérer les activités ou soins qui peuvent être effectués en collaboration avec l'Aide-soignant et l'ASH.</i></p> <p><i>Repérer les situations où il doit être fait appel à un autre professionnel paramédical (ex : assistante sociale, kiné...) ou à une équipe transversale (Stomathérapie, EMSP...).</i></p> <p><i>Repérer les situations où il est souhaitable de rediscuter ou négocier avec l'équipe médicale une modification de la planification des prescriptions.</i></p> <p><i>Utiliser les logiciels de planification des soins (DPLAN).</i> <i>Evaluer ses actions, les réajuster et rendre compte oralement au compagnon et dans les transmissions écrites.</i></p>

<p><b>6.</b> Accompagner et guider la personne dans son parcours de soins</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Connaître les étapes du parcours de soins. Expliquer au patient son parcours de soins :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>l'informer des soins dans l'unité et des examens dont il va bénéficier (heure, lieu, déroulement et suites),</i></li> <li>- <i>échanger avec lui sur son devenir et l'organisation de sa sortie.</i></li> </ul>
<p><b>7.</b> Identifier les risques liés aux situations de soin et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Mettre le bracelet d'identification. En cas de refus, le notifier dans le dossier de soins.</i></p> <p><i>Evaluer le degré d'autonomie d'une personne et observer son comportement : en déduire s'il existe un risque ou non.</i></p> <p><i>Connaître les mesures préventives liées aux situations et risques prévalents. Cf. Compétence 2.4 et 3.3</i></p>
<p><b>8.</b> Prévoir et mettre en œuvre les mesures appropriées en situation d'urgence ou de crise en référence aux protocoles existants</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Localiser et connaître les étapes de la procédure de prise en charge des AES.</i></p> <p><i>Connaître la procédure d'appel pour une urgence vitale.</i></p> <p><i>Connaître les mesures à mettre en œuvre en situation de crise :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>urgence vitale,</i></li> <li>- <i>chute,</i></li> <li>- <i>fugue,</i></li> <li>- <i>agressivité verbale et/ou physique,</i></li> <li>- <i>délire, DT.</i></li> </ul> <p><i>Connaître la localisation du chariot d'urgence.</i></p> <p><i>Connaître le contenu du chariot et le fonctionnement du matériel :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>défibrillateur semi-automatique,</i></li> <li>- <i>planche MCE,</i></li> <li>- <i>matériel d'aspiration, d'intubation,</i></li> <li>- <i>matériel d'oxygénothérapie.</i></li> </ul> <p><i>Participer à la vérification du chariot d'urgence.</i></p>
<p><b>9.</b> Argumenter le projet de soins et la démarche clinique lors de réunions professionnelles</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Présenter la situation d'un patient lors d'une réunion de synthèse clinique ou d'une transmission.</i></p>
<p><b>10.</b> Evaluer la mise en œuvre du projet de soins avec la personne et son entourage et identifier les réajustements nécessaires</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Assister à un bilan avec le patient, la famille, l'assistante sociale, le(s) service(s) prestataire(s) en vue de réévaluer le projet de soins ou d'organiser la sortie du patient.</i></p> <p><i>Participer à l'élaboration d'une macro cible ou d'une fiche de liaison.</i></p>



## FICHE 7

### Acquisition des 10 compétences

#### COMPETENCE 3 : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE d'actions ou de situations d'apprentissage
<p><b>1.</b> 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</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Repérer si le patient nécessite une aide partielle ou totale pour les actes de la vie quotidienne :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- boire et manger,</li> <li>- réaliser sa toilette, se vêtir,</li> <li>- se mobiliser (se lever au fauteuil, aller aux toilettes)...</li> </ul> <p><i>Planifier les soins nécessitant de l'aide dans le dossier (diagramme) de soins.</i></p> <p><i>Associer l'entourage selon les cas (lors des visites l'après-midi).</i></p> <p><i>Repérer les situations nécessitant l'évaluation d'un autre professionnel le cas échéant (rééducateur, orthophoniste, orthoptiste, diététicienne, psychologue, psychiatre...).</i></p> <p><i>Dès l'entrée du patient, apprécier l'aide dont le patient a besoin, en vue de l'organisation de la sortie, et faire le lien avec l'entourage, les personnes ressources y compris prestataires extérieurs.</i></p>
<p><b>2.</b> Adapter les soins quotidiens aux besoins de la personne, en tenant compte de ses ressources, ses déficiences ou ses handicaps</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>En tenant compte des atteintes fonctionnelles du patient (motrices, sensitives, cognitives), en respectant l'intimité, la pudeur, la sécurité :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mobiliser le patient,</li> <li>- Installer le patient pour sa toilette.</li> <li>- Réaliser une toilette en fonction du niveau d'autonomie du patient (aide partielle ou totale).</li> <li>- Installer le patient pour son repas.</li> <li>- Effectuer des changes du patient.</li> <li>- Prendre en charge l'alimentation du patient en tenant compte des règles d'hydratation et de diététique.</li> </ul>

<p><b>3.</b> 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><b>X</b></p>	<p><i>Identifier les risques</i> liés à la diminution ou la perte de l'autonomie et à l'altération de la mobilité et déterminer les mesures préventives à mettre en œuvre.</p> <p><i>Localiser et utiliser les différents outils d'évaluation.</i></p> <p><i>Localiser et utiliser les matériels de prévention.</i></p> <p><i>Identifier le risque d'escarre, le prévenir et le réévaluer :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- observer l'état cutané, utiliser l'échelle de Waterlow,</li> <li>- planifier les soins préventifs,</li> <li>- recourir au matériel approprié (matelas).</li> </ul> <p><i>Identifier le risque de chute :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- repérer les situations à risque (désorientation, éveil post opératoire avec échelle de sédation, baisse ou perte de l'acuité visuelle),</li> <li>- le notifier dans le dossier de soins,</li> <li>- planifier les mesures préventives : mettre en œuvre de manière sécurisée un moyen de contention prescrit,</li> <li>- recourir au matériel approprié (lève personne, disque de transfert, verticalisateur, ...).</li> </ul> <p><i>Identifier et prévenir le risque de fugue :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- observer le comportement du patient, prendre en compte ses propos et ceux de son entourage,</li> <li>- le notifier dans le dossier de soins et prévenir l'équipe médicale,</li> <li>- installer le bracelet électronique anti-fugue.</li> </ul> <p><i>Identifier le risque de dénutrition :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- recueillir les paramètres permettant le calcul de l'IMC,</li> <li>- surveiller et tracer la variation de poids,</li> <li>- évaluer la prise alimentaire,</li> <li>- mettre en place la fiche de surveillance alimentaire.</li> </ul> <p><i>Identifier le risque thromboembolique :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- recueillir les paramètres permettant d'évaluer le risque,</li> <li>- mettre les bas de contention sur prescription,</li> <li>- alerter l'équipe médicale.</li> </ul> <p><i>Identifier le risque de fausse route :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- repérer les situations favorisant ce risque (dont certaines pathologies neurologiques SLA, parkinson, alitement...),</li> <li>- adapter la reprise des boissons ou de l'alimentation en post opératoire immédiat,</li> <li>- adapter les textures alimentaires sur prescription,</li> <li>- connaître et prévenir les risques liés à la présence d'une SNG.</li> </ul>
--	-----------------	---

		<p>Connaître les situations qui génèrent le risque de dépression respiratoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- effets secondaires des médicaments,</li> <li>- suites d'extubation,</li> <li>- fausse route,</li> <li>- lever post opératoire,</li> <li>- bouchon muqueux....</li> </ul> <p>Connaître les signes d'alerte de ce risque :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- FR, coloration des téguments</li> <li>- Bruits de respiration.</li> </ul> <p>Identifier les risques liés à la perturbation de l'élimination intestinale et urinaire.</p> <p>Connaître les risques psychologiques liés à l'alitement prolongé, à la baisse de l'acuité visuelle et auditive.</p>
4. Adapter et sécuriser l'environnement de la personne	X	<p>Adapter l'installation du patient dans son environnement en tenant compte de la situation et/ou du handicap :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- retour de bloc (état de conscience, appareillages, consignes spécifiques de mobilisation),</li> <li>- présence d'un handicap,</li> <li>- barrière de la langue,</li> <li>- troubles cognitifs.</li> </ul> <p>Identifier et prévenir le risque de chute en sécurisant l'environnement proche du patient :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sonnette et effets personnels à portée de main,</li> <li>- mise en place d'une contention préventive sur prescription médicale.</li> </ul> <p>Identifier et prévenir le risque d'autolyse :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- blocage des fenêtres,</li> <li>- rapprocher le patient de la salle de soins,</li> <li>- identifier et éloigner les objets à risque (briquet, couteau, ceinture...),</li> <li>- alerter l'équipe paramédicale et médicale,</li> <li>- s'appuyer au besoin sur les professionnels compétents (psychiatre...).</li> </ul> <p>Repérer un risque d'incendie lié au comportement du patient (patient qui fume en proximité de l'oxygène...) et connaître les procédures à suivre en cas d'incendie.</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	X	<p>Faire participer le patient en fonction de ses moyens (ex : lors de la toilette, du repas).</p> <p>Identifier les activités demandant l'intervention de personnes tierces : autres professionnels, bénévoles, bibliothèque, aumônerie.</p>

<p><b>6.</b> Evaluer l'évolution de la personne dans sa capacité à réaliser ses soins</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Mesurer les évolutions par rapport aux capacités identifiées en début de séjour et les tracer dans le dossier de soins.</i></p> <p><i>Evaluer la progression du patient à réaliser ses soins dans le respect de l'hygiène et de la sécurité :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>mobilisation et soins d'hygiène,</i></li> <li>- <i>alimentation sur SNG,</i></li> <li>- <i>soins de stomie,</i></li> <li>- <i>glycémie capillaire,</i></li> <li>- <i>injections d'HBPM (héparine de bas poids moléculaire),</i></li> <li>- <i>instillation de collyre.</i></li> </ul>
---	-----------------	---

## FICHE 7 Acquisition

### COMPETENCE 4 : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE d'actions ou de situations d'apprentissage
<p><b>1.</b> Analyser les éléments de la prescription médicale en repérant les interactions et toute anomalie manifeste</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Se référer aux prérequis en connaissances pharmacologiques (Cf. fiche 5).</i></p> <p><i>S'informer auprès de l'infirmier et/ou du médecin prescripteur sur les indications et les risques.</i></p> <p><i>Se questionner sur la prescription :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>pour faire les liens entre les antécédents, les traitements et les pathologies,</i></li> <li>- <i>pour repérer une éventuelle anomalie (dose, voie d'administration, durée du traitement, doublon d'un médicament avec forme IV et per os, risque d'allergies ou d'intolérances.).</i></li> </ul> <p><i>Utiliser le Vidal en ligne ou le classeur de pharmacie pour vérifier des effets secondaires indésirables d'un produit ou des interactions avec d'autres médicaments.</i></p> <p><i>Consulter les fiches médicaments sur DPLAN.</i></p>
<p><b>2.</b> Préparer et mettre en œuvre les thérapeutiques médicamenteuses et les examens selon les règles de sécurité, d'hygiène, et d'asepsie</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Connaître les éléments réglementaires de la prescription médicale.</i></p> <p><i>Connaître l'ensemble des éléments à vérifier avant d'utiliser un médicament (vérifier le nom, le dosage, la date de péremption, l'intégrité des produits utilisés et la voie d'administration).</i></p> <p><i>Analyser les éléments de la prescription du patient en lien avec les allergies et les intolérances.</i></p> <p><i>Effectuer les calculs de doses avant la préparation de l'injection ou de la perfusion.</i></p> <p><i>Connaître les produits nécessaires à l'asepsie pour la préparation des injections et perfusions.</i></p>

		<p><i>Préparer une injection ou une perfusion à partir d'une prescription médicale selon les règles de bonnes pratiques, dont l'hygiène et l'asepsie (Cf. GED).</i></p> <p><i>Effectuer les contrôles pré transfusionnels.</i>  <i>Connaître et appliquer le protocole de préparation à l'examen (GED / Prise en charge soignante / Interventions et gestes médico-techniques).</i>  <i>Ex : coloscopie, coloscanner, rectoscopie.</i></p> <p><i>Connaître la procédure de commande d'un transport, ou commander pour le patient un transport adapté pour un examen, et déclencher le retour après l'examen.</i></p> <p><i>Connaître la réglementation propre à la traçabilité spécifique de certains traitements (stupéfiants, produits sanguins labiles, chimiothérapie...).</i></p> <p><i>Connaître les procédures de prélèvements et d'acheminement des examens biologiques (à consulter dans BIOBOOK ET MANUEL DE PRELEVEMENT).</i></p>
<p><b>3.</b> Organiser l'administration des médicaments selon la prescription médicale, en veillant à l'observance et à la continuité des traitements</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Planifier les horaires d'administration des traitements.</i></p> <p><i>Identifier et surveiller la voie d'abord pour une injection ou perfusion : VVP, VVC, et en fonction du produit prescrit (ex : alimentation parentérale, ou certains antibiotiques se passent sur voie centrale).</i></p> <p><i>Veiller à ce que le patient respecte toutes les conditions de prise du traitement : (ex : antiparkinsonien et antituberculeux en dehors des repas ; certains antalgiques à horaire très précis, prise à jeun...).</i></p> <p><i>Utiliser à bon escient le lavage des mains et les produits hydro alcooliques (PHA).</i></p> <p><i>Administrar le traitement injectable du patient :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- réaliser l'injection ou brancher la perfusion,</li> <li>- calculer le débit de la perfusion,</li> <li>- vérifier à plusieurs reprises le débit d'une perfusion.</li> </ul> <p><i>Utiliser et surveiller les différents matériels de perfusions (pousse seringue, pompes).</i></p> <p><i>Administrar le traitement non injectable du patient.</i></p> <p><i>Vérifier que le patient prend bien son traitement.</i>  <i>Mettre en œuvre la surveillance adaptée au traitement.</i>  <i>Surveiller l'apparition d'effets indésirables.</i>  <i>Utiliser les outils de traçabilité des thérapeutiques médicamenteuses.</i></p>

<p><b>4.</b> Mettre en œuvre les protocoles thérapeutiques adaptés à la situation clinique d'une personne</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Administrier le traitement protocolisé d'un patient :</i>  - protocoles d'insuline, de Loxen®, d'héparine, de Lasilix®, Urokinase®...</p> <p><i>Administrier une transfusion sanguine selon les règles d'Hémovigilance.</i></p>
<p><b>5.</b> Initier et adapter l'administration des antalgiques dans le cadre des protocoles médicaux</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Ecouter la ou les plaintes du patient.  Observer l'installation et le comportement du patient.</i></p> <p><i>Utiliser le mode d'évaluation adapté : hétéro ou autoévaluation (EVA / ENA/ Algoplus).  Décrire la douleur du patient, tracer l'évaluation de la douleur et informer le médecin.</i></p> <p><i>Connaître les différents paliers d'antalgiques, les antalgiques complémentaires et antagonistes.</i></p> <p><i>Appliquer le protocole antalgique (préventif ou curatif) en fonction de l'évaluation :</i>  - Préparer et installer une vessie de glace sur prescription,  - Mettre en œuvre le protocole d'antalgie par mélange équimolaire d'oxygène et protoxyde d'azote (MEOPA).</p> <p><i>Evaluer l'efficacité du traitement.  Recourir aux infirmiers et/ou aides-soignants référents douleur de l'unité le cas échéant.</i></p>
<p><b>6.</b> Conduire une relation d'aide thérapeutique</p>	<p><b>0</b></p>	
<p><b>7.</b> Utiliser, dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire, des techniques à visée thérapeutique et psychothérapeutiques</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Observer une séance de RESC (résonance énergétique par stimulation cutanée) réalisée par un professionnel qualifié.</i></p> <p><i>Participer à l'installation d'un patient avec un kinésithérapeute.</i></p> <p><i>Assister aux séances de rééducation de l'orthophoniste (troubles de déglutition et langage).</i></p> <p><i>Participer à des ateliers d'ergothérapie ou psychomotricité, groupes de médiation thérapeutique, cynothérapie, ateliers de cuisine (gériatrie).</i></p>
<p><b>8.</b> Prévoir, installer et utiliser les appareils et dispositifs médicaux opérationnels nécessaires aux soins et au confort de la personne</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Installer et utiliser un matelas anti-escarre ou un disque de transfert.  Utiliser un lève personne, un verticalisateur, un lève personne sur rail plafonnier.</i></p>

		<p><i>Installer et utiliser un scope, un tensiomètre automatique, un lecteur de glycémie capillaire, un pousse seringue, une pompe d'alimentation, un aérosol, un système d'aspiration ou de drainage, une ventilation non invasive (VNI)....</i></p> <p><i>Installer et montrer à un patient l'utilisation :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>de l'appel malade,</i></li> <li>- <i>des commandes électriques de son lit,</i></li> <li>- <i>des commandes multimédia (TV, téléphone, Internet),</i></li> <li>- <i>d'un fauteuil roulant,</i></li> <li>- <i>d'un déambulateur.</i></li> </ul>
<p><b>9.</b> Anticiper et accompagner les gestes médicaux dans les situations d'aide technique</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Installer le patient dans les conditions de confort, d'ergonomie pour lui et le soignant, et de sécurité.</i></p> <p><i>Observer ou assister (servir le médecin, participer à l'antalgie) un médecin pour les gestes techniques :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>ponction lombaire,</i></li> <li>- <i>myélogramme,</i></li> <li>- <i>installation d'une traction,</i></li> <li>- <i>premier sondage urinaire chez l'homme,</i></li> <li>- <i>ponction d'ascite.</i></li> </ul>
<p><b>10.</b> Prescrire des dispositifs médicaux selon les règles de bonne pratique</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Connaître les dispositifs médicaux qu'un infirmier peut prescrire.</i>  <b>Article L.4311-1 du code de la Santé Publique modifié le 17 mai 2011.</b></p> <p><i>Prescrire et programmer sur les outils de l'unité la mise en place ou le changement de :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>cathéter veineux court selon le protocole du CLIN,</i></li> <li>- <i>tubulure, robinet,</i></li> <li>- <i>sonde vésicale,</i></li> <li>- <i>poche de stomie,</i></li> <li>- <i>pansement,</i></li> <li>- <i>sonde d'alimentation gastrique,</i></li> <li>- <i>aiguille de Hubert,</i></li> <li>- <i>appareil d'aérosolthérapie.</i></li> </ul>
<p><b>11.</b> Identifier les risques liés aux thérapeutiques et aux examens et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Identifier les risques liés aux thérapeutiques essentielles dans le service (Cf. pré requis fiche 5).</i></p> <p><i>Utiliser le Vidal ou le classeur de pharmacie pour vérifier les effets secondaires indésirables d'un produit.</i></p> <p><i>Identifier les risques liés à un examen invasif (une PBF, un cathétérisme...)</i></p>



<p><b>12.</b> 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><b>X</b></p>	<p><i>Utiliser tous les éléments du dossier de soins.</i></p> <p><i>Effectuer la traçabilité des traitements et des examens sur les outils adéquats, en respectant :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>la fiabilité et la pertinence des données de traçabilité,</i></li> <li>- <i>la confidentialité.</i></li> </ul> <p><i>Effectuer une synthèse dans les transmissions lors de la sortie du patient sous forme de macro cible de sortie.</i></p> <p><i>Remplir une fiche de liaison à la sortie du patient.</i></p>
---	-----------------	--

## FICHE 7

### Acquisition des 10 compétences

#### COMPETENCE 5 : Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE d'actions ou de situations d'apprentissage
<p><b>1.</b> Repérer les besoins et les demandes des personnes et des populations en lien avec les problématiques de santé publique</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Connaître les pathologies prévalentes en matière de santé publique amenant à une hospitalisation dans l'unité :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cf. fiche 6 pour les pathologies prévalentes dans l'unité,</li> <li>- Grippe, gale, tuberculose, hépatites,</li> <li>- Conduites addictives,</li> <li>- Obésité, dénutrition,</li> <li>- Maladie Alzheimer,</li> <li>- Diabète,</li> <li>- Cancer,</li> <li>- Arthrose, Rhumatisme inflammatoire,</li> <li>- Maladies neurologiques dégénératives (Parkinson, SEP, SLA),</li> <li>- Hypertension, AVC,</li> <li>- Accidents de la vie quotidienne, accidents de la route.</li> </ul> <p><i>Connaître les pathologies faisant l'objet d'une déclaration obligatoire. Repérer les patients en situation d'incurie et/ou précarité, nécessitant une prise en charge particulière.</i></p> <p><i>Conduire un entretien de recueil de données pour repérer les besoins et les demandes, en vue d'organiser le devenir du patient.</i></p>
<p><b>2.</b> 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</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Repérer chez le patient et son entourage les éléments qui peuvent être frein ou moteur dans l'apprentissage pour la prise en charge de la santé :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- environnement social, culturel et culturel,</li> <li>- capacités motrices, sensitives et cognitives,</li> <li>- ressources psychologiques,</li> <li>- vécu de la maladie, pronostic...</li> </ul>

		<p><i>Informez, éduquez un patient dans la prise en charge :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>de son traitement (compliance, effets indésirables, surveillance...),</i></li> <li>- <i>conseils lors d'un port de plâtre,</i></li> <li>- <i>conseil et apprentissage de la mobilisation après pose de prothèse,</i></li> <li>- <i>conseils alimentaires,</i></li> <li>- <i>conseils lors de douleurs aiguës ou chroniques,</i></li> <li>- <i>conseils pour éviter les troubles de la déglutition,</i></li> <li>- <i>conseils d'hygiène de vie pour éviter les risques d'infection et de contagion ...</i></li> </ul> <p><i>Assister à un atelier de relevé du sol.</i></p>
<p><b>3.</b> Accompagner une personne dans un processus décisionnel concernant sa santé : consentement aux soins, comportement vis-à-vis de la santé...</p>	<b>X</b>	<p><i>Informez un patient sur les risques liés à certaines habitudes de vie ou comportements (tabagisme, alcool..).</i></p> <p><i>Demandez au patient de reformuler ce qu'il a compris de son traitement, et compléter si besoin pour l'aider à mieux comprendre les bénéfices/risques des traitements proposés, dans l'objectif d'obtenir son adhésion à un projet thérapeutique personnalisé.</i></p> <p><i>Répondez aux questions du patient au sujet de son traitement ou d'un examen.</i></p> <p><i>Donnez au patient les informations dont il a besoin avant d'exprimer son consentement.</i></p> <p><i>Orientez le patient vers l'infirmier ou le médecin si on n'est pas en capacité de répondre.</i></p> <p><i>Recourir à un aidant dans l'entourage, ou à la personne de confiance le cas échéant.</i></p>
<p><b>4.</b> Concevoir et mettre en œuvre des actions de conseil, de promotion de la santé et de prévention répondant aux besoins de populations ciblées</p>	<b>X</b>	<p><i>Donner des informations et conseils sur :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>l'hygiène alimentaire (prévention d'ulcère, d'obésité, de diabète),</i></li> <li>- <i>le régime hyposodé en cas d'hypertension, d'infarctus, de décompensation oedémato-ascitique (DOA), de corticothérapie au long cours,</i></li> <li>- <i>le suivi du traitement anticoagulant,</i></li> <li>- <i>l'utilisation de l'oxygène à domicile (insuffisant respiratoire),</i></li> <li>- <i>la mobilisation après pose de prothèse,</i></li> <li>- <i>prévention du risque d'oedème,</i></li> <li>- <i>prévention des chutes.</i></li> </ul>
<p><b>5.</b> Conduire une démarche d'éducation pour la santé et de prévention par des actions pédagogiques individuelles et collectives</p>	<b>X</b>	<p><i>Se référer au besoin à des professionnels compétents ou à la GED.</i></p> <p><i>Rechercher l'adéquation entre objectif, action et résultat escompté :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>connaître les savoirs à transmettre au patient,</i></li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- évaluer les prérequis du patient,</li> <li>- transmettre les informations complémentaires nécessaires,</li> <li>- évaluer l'intégration des informations par le patient.</li> </ul> <p><i>Ex : pour un traitement sous AVK, le patient sera capable de citer le résultat attendu de l'INR.</i></p>
6. Concevoir, formaliser et mettre en œuvre une démarche et un projet d'éducation thérapeutique pour une ou plusieurs personnes	<b>X</b>	<i>Observer une infirmière clinicienne en éducation thérapeutique (patient stomisé).</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	<b>X</b>	<i>Utiliser des supports adaptés : livrets</i>

## FICHE 7

### Acquisition des 10 compétences

#### COMPETENCE 6 : Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE d'actions ou de situations d'apprentissage
<p><b>1.</b> 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</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Frapper avant d'entrer dans la chambre et attendre quelques secondes la réponse du patient avant d'entrer.</i></p> <p><i>Se présenter (nom, prénom, fonction).</i></p> <p><i>S'installer si possible dans un lieu permettant de respecter la confidentialité.</i></p> <p><i>Faire preuve de tact et de respect de la pudeur et de l'intimité du patient.</i></p> <p><i>Savoir analyser la disponibilité du patient pour choisir le bon moment pour communiquer.</i></p> <p><i>Se rendre disponible pour le temps de communication.</i></p> <p><i>Utiliser des termes simples, compréhensibles pour le patient.</i></p> <p><i>Utiliser une expression respectueuse et professionnelle (vouvoiement, pas de familiarité, éviter le « on »).</i></p> <p><i>Respecter le mode habituel de communication du patient en fonction de sa culture (ex : kanaques, canadiens...qui ne vouvoient pas.).</i></p> <p><i>Recourir à un interprète en cas de besoin.</i></p>
<p><b>2.</b> 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</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Accueillir un patient et réaliser un entretien de recueil d'informations.</i></p> <p><i>Reformuler pour vérifier si l'expression d'un besoin est bien comprise.</i></p> <p><i>Questionner le patient et ou son entourage sur son environnement et sur les ressources dont il peut disposer ou non.</i></p>
<p><b>3.</b> Instaurer et maintenir une communication verbale et non verbale avec les personnes en tenant compte des altérations de communication</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Etablir le lien relationnel : regard, parole et toucher (il est nécessaire qu'il y en ait 2 en permanence pour maintenir le lien).</i></p>

		<p>Réaliser un entretien en position d'écoute active, se mettre à hauteur du patient et en face.</p> <p>Utiliser un langage adapté aux capacités cognitives du patient.</p> <p>Utiliser une expression respectueuse et professionnelle (vouvoiement, pas de familiarité, éviter le « on »).</p> <p>Observer le comportement d'un patient, surtout s'il n'est pas en capacité de s'exprimer oralement.</p> <p>Communiquer avec des signes si besoin (questions courtes et simples / système oui-non de réponse par un signe). Utiliser tout support de communication utile (ardoise magique...).</p> <p>Reformuler en cours de communication pour vérifier la compréhension de part et d'autre.</p> <p>Solliciter l'entourage ou à l'inverse, favoriser l'expression du patient. Recourir à un interprète en cas de besoin.</p>
4. Rechercher et instaurer un climat de confiance avec la personne soignée et son entourage en vue d'une alliance thérapeutique	X	<p>Travailler en amont le contenu du message à faire passer pour être capable d'expliquer clairement la nécessité et le déroulement d'un traitement, d'un examen, d'un régime.</p> <p>Se mettre en empathie et en position d'écoute active pour comprendre les craintes et les réticences éventuelles du patient.</p> <p>Assurer le patient du respect de la confidentialité. Respecter la parole donnée au patient (ex : je reviens dans 10 minutes, j'en parlerai au médecin).</p> <p>Savoir reporter l'entretien si nécessaire.</p>
5. Informer une personne sur les soins en recherchant son consentement	X	<p>Expliquer un soin au patient en vue d'obtenir sa coopération.</p> <p>Répondre aux questions du patient et au besoin reformuler l'information médicale, si besoin proposer le recours à la personne de confiance.</p> <p>Prendre en compte le refus de soins ou d'intervenant (ex : patient qui refuse que l'étudiant fasse tel soin).</p> <p>Connaître la charte du patient hospitalisé et la charte de la laïcité.</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, de conflit et agressivité	X	<p>Etre capable de citer les différentes phases du deuil (ou de perte) et de faire le lien avec la situation du patient.</p>

		<p><i>Selon l'expression ou le comportement du patient (colère, agressivité...) faire des hypothèses sur des causes potentielles :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>somatiques (douleur, globe urinaire..),</i></li> <li>- <i>psychiques (annonce d'un diagnostic grave...),</i></li> <li>- <i>ou environnementales (attente de la chambre ou du lit disponible, cohabitation dans chambre à 2 lits, retard de départ en consultation ou au bloc opératoire, retard du départ à domicile, mutation dans telle structure...).</i></li> </ul> <p><i>Vérifier le niveau d'information qui a été donné au patient (dossier médical, dossier de soins).</i></p> <p><i>Identifier le niveau de compréhension de la maladie par le patient ; lui faire reformuler ce qu'il a compris. Compléter ou réajuster l'information si besoin.</i></p> <p><i>Adapter la communication au besoin spécifique du patient : échange verbal, ou seulement présence rassurante, ou même retrait....</i></p> <p><i>Repérer les situations où il est nécessaire de faire appel au médecin, à l'EMSP, à la psychologue, à l'équipe du 3C, aux stomathérapeutes, à l'équipe douleur, aux représentants des cultes ...</i></p>
<p><b>7.</b> Conduire une démarche de communication adaptée aux personnes et à leur entourage en fonction des situations identifiées</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Adapter son comportement et son mode de communication lors des situations suivantes :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>mécontentement du patient (temps d'attente, chambre à 2 lits, qualité des prestations hôtelières...),</i></li> <li>- <i>refus de sortie, de libérer une chambre,</i></li> <li>- <i>impossibilité d'hébergement d'un accompagnant,</i></li> <li>- <i>non respect des horaires de visites,</i></li> <li>- <i>non respect de la charte de la laïcité,</i></li> <li>- <i>refus d'une mutation,</i></li> <li>- <i>accompagnement en fin de vie,</i></li> <li>- <i>annonce d'entrée en institution,</i></li> <li>- <i>annonce de diagnostic,</i></li> <li>- <i>minimisation d'un diagnostic (déli),</i></li> <li>- <i>prise en charge d'une maladie chronique,</i></li> <li>- <i>refus de soins,</i></li> <li>- <i>comportement inadapté ou violent d'un patient, violence verbale ou physique,</i></li> <li>- <i>état de manque (tabac, alcool),</i></li> <li>- <i>trouble neuro-dégénératif ou psychiatrique,</i></li> <li>- <i>prise en charge d'un décès,</i></li> <li>- <i>situation d'urgence vitale...</i></li> </ul> <p><i>Adapter la communication au besoin spécifique du patient : échange verbal, ou seulement présence rassurante, ou même retrait....</i></p>

## FICHE 7

### Acquisition des 10 compétences

#### COMPETENCE 7 : Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE d'actions ou de situations d'apprentissage
<p><b>1.</b> Observer, formaliser et expliciter les éléments de sa pratique professionnelle</p>	<p><b>X</b></p>	<p><b>L'étudiant doit être acteur de sa formation.</b></p> <p><i>Exprimer ses prérequis et ses objectifs de stage. Présenter son portfolio. Renseigner son portfolio au fur et à mesure du stage. <b>Tenir son carnet de bord journalier remis dans le service et le faire valider par le professionnel qui a encadré.</b></i></p> <p><i>Réaliser une analyse de situation (analyse de la pratique dans le portfolio).</i></p> <p><i>Savoir argumenter la raison des soins effectués, la manière de les effectuer, de les évaluer.</i></p> <p><i>Participer au bilan de mi-stage et de fin de stage en s'appuyant sur le portfolio.</i></p>
<p><b>2.</b> Confronter sa pratique à celle de ses pairs ou d'autres professionnels</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Partager ses observations et vécus avec les professionnels qui encadrent, les aides-soignants, les autres étudiants.</i></p> <p><i>Participer activement à l'accompagnement clinique par un formateur d'IFSI et en collaboration avec un ou plusieurs tuteurs si possible.</i></p>
<p><b>3.</b> 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</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Etre capable de s'auto-évaluer après un soin et de réajuster si nécessaire. S'auto évaluer dans le portfolio.</i></p> <p><i>Après tout soin, évaluer la satisfaction du patient.</i></p> <p><i>Evaluer le résultat des actions de soins dans les transmissions ciblées.</i></p> <p><i>Participer à une enquête de satisfaction ou à un audit qualité. Proposer au patient de l'aider à renseigner le questionnaire de satisfaction.</i></p>



<p><b>4.</b> 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</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Questionner sa pratique et l'adapter aux situations réelles.</i></p> <p><i>Questionner une pratique qui semble ne pas être en adéquation avec un enseignement ou un protocole (ce type de questionnement peut être à l'origine d'une analyse de situation).</i></p> <p><i>Respecter la confidentialité (Cf. règles dans la GED), les règles professionnelles et le devoir de réserve.</i></p> <p><i>Adapter sa pratique aux évolutions des procédures et des protocoles.</i></p>
<p><b>5.</b> 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>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Repérer et participer à la déclaration d'un problème de :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>non-conformité,</i></li> <li>- <i>de vigilance (Identitovigilance, Hémoovigilance, matériovigilance, pharmacovigilance...),</i></li> <li>- <i>ou un événement indésirable.</i></li> </ul> <p><i>Repérer le support déclaratif ad hoc : logiciel Ennov, document CERFA....</i></p> <p><i>Signaler une panne pour que le matériel soit aiguillé vers le circuit de réparation ad hoc.</i></p> <p><i>Participer à la gestion :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>de la pharmacie et des DMS (gestion plein vide),</i></li> <li>- <i>de la surveillance de température du réfrigérateur de la salle de soins (médicaments),</i></li> <li>- <i>des produits hôteliers (gestion plein vide),</i></li> <li>- <i>de la surveillance de température du réfrigérateur de l'office alimentaire et des bornes de remise en température des repas (denrées alimentaires),</i></li> <li>- <i>du tri et de l'évacuation des déchets et du linge sale.</i></li> </ul> <p><i>Appliquer les procédures de décontamination selon les protocoles (ex : changement de la solution de décontamination...).</i></p> <p><i>Veiller au respect par l'entourage du patient des précautions standards et complémentaires.</i></p>
<p><b>6.</b> Apprécier la fonctionnalité des dispositifs médicaux utilisés dans les soins et dans l'urgence</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Vérifier les dates de péremption et l'intégrité des dispositifs avant toute utilisation.</i></p> <p><i>Apprécier la fonctionnalité des appareils couramment utilisés :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>tensiomètre,</i></li> <li>- <i>appareil de glycémie,</i></li> <li>- <i>ECG, échographe pour globe vésical (bladder scan),</i></li> <li>- <i>pousse seringue, pompe à perfusion...</i></li> </ul>

		<i>Participer à la vérification :</i> - du chariot d'urgence, - du défibrillateur.
<b>7.</b> Identifier les améliorations possibles et les mesures de réajustement de sa pratique	<b>X</b>	<i>Etre capable d'évaluer et d'exprimer ses difficultés à faire face à aux situations particulières, génératrices de stress (Cf. Compétence 6.7).</i>  <i>S'auto évaluer vis à vis de l'atteinte des objectifs de stage.</i> <i>Renseigner régulièrement son portfolio.</i>

## FICHE 7

### Acquisition des 10 compétences

#### COMPETENCE 8 : Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE d'actions ou de situations d'apprentissage
<p><b>1.</b> Questionner, traiter, analyser des données scientifiques et/ou professionnelles</p>	<p><b>X</b></p>	<p><b><i>Faire les liens entre les connaissances théoriques et la pratique.</i></b></p> <p><i>Connaître les résultats normaux des principaux examens biologiques effectués dans l'unité.</i></p> <p><i>Questionner et analyser la mesure des paramètres (T°, pouls, PA, FR, poids, taille et IMC et variation de poids, évaluation de la douleur, échelle Waterlow, analyse d'urines).</i></p> <p><i>Questionner et analyser les conduites thérapeutiques (pourquoi tel choix ? à quoi ça sert ?).</i></p> <p><i>Le cas échéant, faire des recherches dans le service (lecture de documents, entretiens avec des professionnels) :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>pour approfondir ses connaissances, notamment sur une ou des interventions pratiquées dans le service,</i></li> <li>- <i>en lien avec le mémoire ou une enquête exploratoire.</i></li> </ul> <p><i>Effectuer une anamnèse d'un dossier patient (synthèse des informations du dossier médical et dossier de soins).</i></p>
<p><b>2.</b> Identifier une problématique professionnelle et formuler un questionnement</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Elaborer une analyse de situation (analyse de la pratique dans le portfolio) à présenter éventuellement au tuteur de stage.</i></p> <p><i>Participer activement à l'accompagnement clinique, à partir d'une situation prévalente ou qui interroge.</i></p> <p><i>Participer à une réunion ouvrant sur un questionnement des pratiques professionnelles : réunions de coordination avec médecins, équipe soignante, assistante sociale, rééducateurs.</i></p>

<b>3.</b> Identifier les ressources documentaires, les travaux de recherche et utiliser des bases de données actualisées	<b>X</b>	<i>Savoir retrouver les protocoles et les procédures :</i> - HCL : GED, - GHN : Y :\CR_AGENTS, - Du service : SALLE DE SOINS - TONIC (revue des HCL).
<b>4.</b> Utiliser les données contenues dans des publications scientifiques et/ou professionnelles	<b>X</b>	<i>Effectuer une recherche sur une pathologie ou une situation prévalente et la présenter à l'équipe.</i>
<b>5.</b> Choisir des méthodes et des outils d'investigation adaptés au sujet étudié et les mettre en œuvre	<b>X</b>	<i>Participer à une enquête ou audit qualité à l'aide d'un questionnaire, d'une grille d'observation, ou d'un guide d'entretien.</i>
<b>6.</b> Rédiger et présenter des documents professionnels en vue de communication orale ou écrite	<b>X</b>	<i>Préparer la synthèse d'un cas clinique/ou d'une situation de prise en charge.</i>

## FICHE 7

### Acquisition des 10 compétences

#### COMPETENCE 9 : Organiser et coordonner les interventions soignantes

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE d'actions ou de situations d'apprentissage
1. Identifier les acteurs intervenant auprès des personnes (santé, social, médico-social, associatif...)	<b>X</b>	<i>Identifier chaque acteur et sa mission intervenant dans la chaîne de soins dans l'établissement et hors établissement. (Cf. fiche 4).</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	<b>X</b>	<i>S'auto évaluer, repérer les limites de ses compétences (suivi dans Portfolio).  Se référer au compagnon en cas de difficulté.  Planifier et organiser les soins, en collaboration avec les autres professionnels, pour un patient ou un groupe de patients.  Identifier les personnes auxquelles il peut être fait appel pour la suite des soins : assistante sociale, kinésithérapeute, IDE à domicile, brancardier, etc.... Cf. Compétence 2.1</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	<b>X</b>	<i>Utiliser le support adéquat pour transmettre les informations :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- transmissions écrites dans le dossier de soins,</li> <li>- traçabilité dans DPLAN, ou sur plan de préparation imprimé, ou diagramme de soins,</li> <li>- transmissions orales formelles et informelles,</li> <li>- fiche de liaison de l'hôpital</li> <li>- impression des plans de préparation OPIUM pour l'IDE à domicile,</li> <li>- fiche de liaison pour l'infirmière à domicile,</li> <li>- registre des entrées/sorties de patients (demande de rendez-vous).</li> </ul>
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	<b>X</b>	<i>Participer à la planification des soins et RV d'examens en prenant en compte les différents intervenants et réajuster en fonction des aléas.</i>

<p><b>5.</b> Coopérer au sein d'une équipe pluri professionnelle dans un souci d'optimisation de la prise en charge sanitaire et médico-sociale</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>S'informer sur les modalités d'organisation d'un retour à domicile.</i></p> <p><i>Echanger avec les intervenants des services prestataires lorsqu'ils viennent dans l'unité (IDE libérale, HAD, prestataires de santé qui servent d'interface entre le service et le secteur libéral, réseau Résonance, ventilation, alimentation parentérale à domicile, ...).</i></p>
<p><b>6.</b> Coordonner le traitement des informations apportées par les différents acteurs afin d'assurer la continuité et la sécurité des soins</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Regrouper les éléments pertinents du dossier en vue d'une prise en charge spécifique (transfusion, intervention, examen invasif...).</i></p> <p><i>Renseigner les fiches de liaisons avec les plateaux techniques.</i></p> <p><i>Renseigner la fiche de sortie avec les différentes informations recueillies.</i></p> <p><i>Observer ou participer à l'élaboration d'un projet de soins spécifique (passage en soins palliatifs, prise en charge alimentaire en cas de dénutrition avec l'UTN...).</i></p> <p><i>Connaître les documents qu'il faut rassembler et qui sont nécessaires à la suite des soins (courriers, résultats d'examens, ordonnances, RV ultérieurs).</i></p>
<p><b>7.</b> Instaurer et maintenir des liaisons avec les acteurs, réseaux et structures intervenant auprès des personnes</p>	<p><b>X</b></p>	<p><i>Connaître l'existence des personnes qui interviennent dans le service tels que</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>des représentants d'associations : Association des Amis de l'hôpital Frédéric Dugoujon</i></li> <li>- <i>les personnes bénévoles qui interviennent dans le service (bibliothèques, visiteurs bénévoles,...</i></li> <li>- <i>aumônerie</i></li> </ul> <p><i>Les cas échéant, rencontrer l'une de ces personnes.</i></p>
<p><b>8.</b> Organiser son travail dans les différents modes d'exercice infirmier, notamment dans le secteur libéral</p>	<p><b>O</b></p>	

## FICHE 7

### Acquisition des 10 compétences

#### COMPETENCE 10 : Informer, former des professionnels et des personnes en formation

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE d'actions ou de situations d'apprentissage
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	<b>X</b>	<i>Présenter l'unité à un étudiant à son arrivée. Montrer à un étudiant où se trouvent les ressources documentaires de l'unité.</i>
2. Organiser et superviser les activités d'apprentissage des étudiants	<b>X</b>	<i>Encadrer un autre étudiant (infirmier, aide-soignant, ambulancier, sage-femme, ...).</i>
3. Evaluer les connaissances et les savoir-faire mis en œuvre par les stagiaires en lien avec les objectifs de stage	<b>X</b>	<i>En présence d'un infirmier du service, concernant un soin courant dans l'unité et acquis, questionner un autre étudiant sur ses connaissances théoriques et pratiques.</i>
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	<b>X</b>	<b><i>L'étudiant est en situation de collaboration mais pas en jugement des pratiques professionnelles.</i></b>  <i>Organiser les soins pour un groupe de patients, en collaboration avec les aides-soignants :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- vérifier que l'information est comprise,</li> <li>- s'assurer que les soins ont été effectués et tracés,</li> <li>- se référer au compagnon en cas de besoin.</li> </ul>
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	<b>X</b>	<i>En présence d'un infirmier du service, concernant un soin courant dans l'unité :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- montrer et expliciter le déroulement du soin à un autre étudiant,</li> <li>- faire faire le soin à l'étudiant,</li> <li>- évaluer la prestation faite par l'étudiant, et la traçabilité du soin,</li> <li>- apporter le cas échéant les éléments de réajustement.</li> </ul> <i>Lors des séances d'accompagnement cliniques, partager ses expériences de formation avec les autres étudiants. Ecrire des transmissions en collaboration avec les ASD.</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	<b>O</b>	

**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	X	
Soins d'hygiène et de confort	X	
Entretien d'aide, entretien thérapeutique	X	
Examen clinique d'un patient dont mesure des paramètres vitaux	X	
Prélèvements veineux	X	
Prélèvements capillaires	X	
Préparation pour des examens radiologiques, fonctionnels biologiques	X	
Injections parentérales avec calcul de dosage (Intra veineux direct)	X	
Perfusions périphériques avec calcul de dosage	X	
Pansements simples, ablation fils, agrafes	X	
Pansements complexes	X	
Pose d'oxygénothérapie, d'aérosols	X	
Administration de thérapeutiques médicamenteuses	X	
Surveillances pré et post opératoire	X	Post biopsie, pose VVC
Techniques d'apaisement, prise en charge de la violence	X	
Préparation de la sortie d'un patient	X	
Techniques de médiations thérapeutiques	X	
Utilisation de seringues auto pulsées	X	
Pose et surveillance de sonde gastrique	X	
Pose et surveillance de sonde urinaire	x	Réalisation de RPM



Actes, activités et techniques de soins	Cocher si réalisable dans le service	Précision si nécessaire
Soins de trachéotomie, aspiration bronchique	X	
Pose et surveillance de transfusion de transfusion	X	
Injections dans les chambres implantables	X	
<b>Autres :</b>		
Manipulation des VVC	X	
Prélèvements artériels	X	
Pose et surveillance de bandes de contention	X	
Pose et surveillance de matériel de contention	X	
Installation et surveillance des matelas dynamiques	X	