

# **GUIDE D'ACCUEIL**

**pour les professionnels  
des terrains de stage  
accueillant des étudiants  
en soins infirmiers  
et nouveaux professionnels**

## **SERVICE 302**

**Février 2011 - Version 1 -**

# Sommaire

<b>Groupe de travail</b>	<b>p. 3</b>
<b>Contexte -</b>	<b>p. 4</b>
<b>Contexte - Formation</b>	<b>p. 5</b>
<b>Objectifs</b>	<b>p. 7</b>
<b>Guide d'élaboration « charte d'encadrement des étudiants en soins infirmiers »</b>	<b>p. 8</b>
<b>Guide d'élaboration livret « accueil et ressources » du terrain de stage</b>	<b>p. 11</b>
Fiche 1 : identification et description du service	p. 12
Fiche 2 : conditions d'accueil	p. 13
Fiche 3 : situations les plus fréquentes	p. 14
Fiche 4 : liste d'actes, activités, techniques de soins	p. 15
Fiche 5 : les 10 compétences	p. 17
<b>Guide d'autoévaluation du dispositif d'encadrement en stage des étudiants infirmiers</b>	<b>p.28</b>
<b>Documents de référence</b>	<b>p.31</b>
<b>Mots clés définitions</b>	<b>p.31</b>
<b>Groupe de lecture / validation</b>	<b>p.32</b>

## Groupe de travail

ANDRECSIK MARIE CLAUDE	Infirmière	Hôpital Neurologique service 302	69
BONNETAIN MARIE NOELLE	Infirmière	Hôpital Neurologique service 302	69
BRET CAROLE	Infirmière	Hôpital Neurologique service 302	69
CORNUOT CATHERINE	cadre CH	Hôpital Neurologique service 302	69
TATREAU CHARLENE	Infirmière	Hôpital Neurologique service 302	69

## Contexte

Le ministère chargé de la santé, en lien avec l'éducation nationale, a initié une démarche de réingénierie des diplômes paramédicaux, notamment du diplôme d'infirmier. Le nouveau programme de formation des études infirmières, développé ci-dessous, doit débiter avec la promotion de septembre 2009.

Le personnel du service 302 profite de cette opportunité pour réécrire le projet de service d'encadrement des stagiaires et par la même des nouveaux professionnels arrivants dans le service.

Cet outil que constitue le guide d'accueil se veut une présentation non exhaustive du service, et a pour finalité un aperçu de l'activité et de l'organisation du service.

Il permet également:

- ▶ De présenter les compétences présentes dans le service nécessaire à la prise en soin des usagers.

- ▶ Celles à acquérir ou à développer, pour les nouveaux professionnels, stagiaires, et les professionnels du service.

# Objectifs

L'encadrement en stage tient une place primordiale dans la formation des futurs infirmiers :

- 1/3 des 180 ECTS nécessaires à l'obtention du diplôme, sont obtenus en stage
- L'acquisition des compétences, par le principe de la pédagogie réflexive est, en grande partie reliée aux stages.

Le groupe de travail, pluridisciplinaire, a souhaité élaborer des outils qui s'inscrivent dans ce nouveau programme de formation, destinés aux professionnels de terrain. Les objectifs sont les suivants :

- Préciser les missions et le rôle des terrains de stage
- Disposer d'outils communs à la médecine neurologique (sans caractère obligatoire)
- Faciliter l'élaboration des documents de référence par chaque terrain de stage:
  - Charte d'encadrement
  - Livret accueil et ressources du terrain de stage
  - Grille d'auto-évaluation du terrain de stage

## PREAMBULE A LA CHARTE DE L'ENCADREMENT :

Ce document est établi entre le service d'accueil et les Instituts de Formation en Soins Infirmiers partenaires. Il peut être établi de manière plus globale entre l'établissement et les instituts et se décliner au sein de chaque service d'accueil. Il formalise les engagements des deux parties à l'égard de la formation clinique des étudiants infirmiers en stage.

Il constitue un support fondateur, document obligatoire à élaborer pour les stages qualifiants.

Il est porté à la connaissance et appliqué par l'ensemble des professionnels de proximité ainsi que les étudiants infirmiers.

Il peut constituer une clause de la convention de stage ;

Il s'inscrit dans la politique d'encadrement des étudiants de l'établissement et dans le projet pédagogique de l'IFSI

## OBJECTIF

Permettre au service d'accueil et à l'institut de garantir la qualité de la prestation d'encadrement des étudiants infirmiers en stage.

La charte d'encadrement constitue un engagement partagé de répondre à tous les critères qualités attendus. Les partenaires de cette charte garantissent le respect et la sécurité de la personne soignée à toutes les étapes de l'encadrement des étudiants.

Cette charte devrait faire l'objet d'une évaluation régulière, permettant ainsi une réactualisation en fonction de l'évolution des missions du service d'accueil et/ou des objectifs de formation clinique des étudiants.

Elle constitue l'une des exigences d'un stage qualifiant et une garantie de qualité de la formation clinique.

Elle formalise les engagements à deux niveaux :

- l'un institutionnel : l'établissement / le service d'accueil et l'Institut de Formation en Soins Infirmiers
- le second opérationnel : entre l'équipe soignante du service et l'étudiant

Elle est jointe au livret « accueil et ressources » du terrain de stage.

## Charte d'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.

# ENGAGEMENT DES DEUX PARTIES et RESPONSABILITES DES ACTEURS

## LE SERVICE D'ACCUEIL

Chaque étudiant est placé sous la responsabilité d'un maître de stage, et bénéficie d'un tuteur et de professionnels de proximité qui l'encadrent. Ces fonctions sont occupées par (*Spécifier si elles sont occupées par une ou plusieurs personnes*):

- maître de stage :.....CORNUOT CATHERINE
- tuteur : ..... CORNUOT CATHERINE
- .....
- professionnels compagnons : ...ANDRECSIK Marie Claude (IDE), BONNETAIN Marie Noelle (IDE), BRET Carole (IDE), TATREAU Charlene (IDE) ; DURY Frittis (ASD), FRITTIS Asmahan (IDE), SANFRATELLO Gaelle (ASD), BOUCHENAK Zohra (ASH).....

### Le référent de stage :

#### **Carole Saussol référente de l'accompagnement clinique ou enseignement clinique Croix Rouge pas de référent désigné**

**Formateur de l'IFSI**, il s'engage à maintenir des relations régulières avec le service d'accueil : vecteur d'information et de communication, peut être associé dans les travaux de service, premier interlocuteur: en cas de conflit

- Partage avec le maître de stage, les spécificités du service, et les éléments théoriques et pratiques que peut y acquérir le stagiaire.
- Peut aider le service à élaborer la charte d'encadrement et le livret d'accueil/ressources du terrain de stage
- Est l'interlocuteur privilégié du service d'accueil
- Fait le lien entre l'IFSI et le tuteur, référent du suivi pédagogique de l'étudiant
- Aide pour l'évaluation des ressources du service d'accueil
- A accès aux lieux de stage et peut être sollicité pour l'encadrement des étudiants (la pratique d'actes professionnels est exclue du champ de cet encadrement)
- Peut organiser des temps de regroupement au cours du stage (analyse réflexive...)

# LIVRET « ACCUEIL ET RESSOURCES » DU TERRAIN DE STAGE

## **FICHE 1**

Identification et description de l'unité, du service ou du pôle...

## **FICHE 2**

Conditions d'accueil

## **FICHE 3**

Situations les plus fréquentes devant lesquelles l'étudiant pourra se trouver  
Notions de situations clés, prévalentes

## **FICHE 4**

Liste d'actes, d'activités et techniques de soins

## **FICHE 5**

Les 10 compétences



# FICHE 1

## IDENTIFICATION ET DESCRIPTION DU SERVICE, UNITE OU POLE...

### INTITULE

Intitulé du service, de l'unité : 302

Pôle : médecine neurologie

Etablissement : hôpital neurologique

Adresse postale : 59 boulevard Pinel, 69677 BRON CEDEX

Localisation dans l'établissement : entrée B, 3 ème étage à gauche de l'ascenseur.

### TYOLOGIE DU STAGE

Soins : courte durée

Spécialités ou orientation : bilans neurologique

Hôpital de semaine et Hôpital de jour

Semestre 3 (1 stage de 10 semaines) : oui

Semestre 4 (1 stage de 10 semaines) : oui

Semestre 5 (1 stage de 10 semaines) : oui

Semestre 6 (1 stage de 10 semaines) : oui

+ (1 stage de 5 semaines) :

Elèves aide soignant

### Capacité d'accueil :

Lits : 17

Places : 12 en semaine et 5 en jour

### Organigramme

Cadre supérieur de santé  
Mail : philippe.orliac@chu-lyon.fr

Nom : MR Orliac

Téléphone : 04/72/35/69/78

Cadre de santé  
04/72/35/76/61  
Mail : catherine.cornuot@ch-lyon.fr

Nom : Me CORNUOT

Téléphone :

### Maître de stage : NOM :

Me CORNUOT

### Tuteurs : NOM :

Me CORNUOT

## FICHE 2 CONDITIONS D'ACCUEIL

### Equipe de soins :

Particularités / spécificités : en binôme avec le service 401  
et accueil hôpital de jour (oncologie) du service 202

	Effectif	Spécificité
Médecins	5 (plus 3 oncologues du 202)	Interne, chef de service, PH,
Cadres de santé	1	
Intendante	0	
ASH	1	
AS	4	
IDE	4	
Autres professionnels : ergothérapeute, kinésithérapeute, diététicienne, psychologue, orthophoniste, assistante sociale Bénévoles (livres) et association SLA	6	

### Horaires de l'équipe infirmière :

Matin : semaine 6 h 40/ 14 h 30 (lundi 7 h 30/ 15 h20)  
Soir : semaine 14 h / 21 h 30 (vendredi 10 h / 17 h 50)  
Jour : lundi et vendredi: 8 h / 15 h 50 ;  
Mardi, mercredi et jeudi 10 h / 17h50  
Nuit :21 h / 7 h

### Horaires de l'étudiant :

A voir en fonction du roulement

### Modalités d'encadrement :

Date de l'entretien d'accueil : jour d'arrivée

Date de l'entretien de mi-parcours : mi stage, plus si besoin

Date d'évaluation de fin de stage : à planifier dernière semaine de stage

### Règles particulières d'organisation :

tenues professionnelles à apporter  
repas sur place ou self  
vestiaires pour les stagiaires dans le service, apporter le cadenas

## FICHE 3

# SITUATIONS LES PLUS FREQUENTES DEVANT LESQUELLES L'ETUDIANT POURRA SE TROUVER ...

### NOTIONS DE SITUATIONS CLES, PREVALENTES

#### **Mission principale :**

---

Soins à visée

- préventive -
- diagnostique
- - curative
- - palliative

De part les missions du service, ces 4 domaines sont principalement présents dans l'unité.

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

---

Usagers adultes porteurs de pathologies neuromusculaires en attente de diagnostic

Usagers adultes porteurs de pathologies oncologiques (glioblastome)

#### **Pathologies**

---

- Usagers atteints de sclérose latérale amyotrophique
- Usagers atteints de troubles neuro musculaire (moteur et ou sensoriel)
- Bilan neuro psychologique
- Usagers atteints de gliome
- 

#### **Situations prévalentes :**

---

- Aide à la personne dans les gestes de la vie quotidienne
- Recueil de données pour le bilan de santé
- Administration d'une chimiothérapie
- Administration d'une cure d'immunoglobuline
- Accompagnement psycho social des familles et des usagers
- 

#### **Protocoles de soins, utilisation de bonnes pratiques (les citer)**

---

- Cf protocoles site intranet HCL
- Classeurs dans le service

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

---

- Médecins neurologues, et selon besoin, ergothérapeute, kinésithérapeute, diététicienne, psychologue, orthophoniste, assistante sociale
- Mais également, les services de consultations cardiaque, pulmonaire, ORL, endocrinologie, radiologie, EMG, EEG, bloc opératoire, laboratoires...
- Les étudiants pourront, le cas échéant, suivre le patient et rencontrer les partenaires : ( à planifier avec les services concernés)

## FICHE 4 LISTE D'ACTES, D'ACTIVITES ET DE TECHNIQUES DE SOINS

Actes, activités et techniques de soins :	Cocher si réalisable dans le service	Précision si nécessaire :
Entretien d'accueil et d'orientation	+	Pour toutes entrées
Soins d'hygiène et de confort	+	Selon besoins
Entretien d'aide, entretien thérapeutique	+	Selon besoin
Examen clinique d'un patient dont mesure des paramètres vitaux	+	A l'entrée puis sur prescription
Prélèvements veineux	+	sur prescription
Prélèvements capillaires	+	sur prescription
Préparation pour des examens radiologiques, fonctionnels biologiques		
Injections parentérales		
Perfusions périphériques avec calcul de dosage	+	
Pansements simples, ablation fils, agrafes	+	sur prescription
Pansements complexes/drainages		
Pose d'oxygénothérapie, d'aérosols		
Administration de thérapeutiques médicamenteuses	+	sur prescription
Surveillances pré et post opératoire	+	Suite à des biopsies musculaire
Techniques d'apaisement, prise en charge de la violence		
Préparation de la sortie d'un patient	+	Programmation des rendez vous suivants S'assurer de la continuité et de la possibilité de la continuité des soins à domicile si

		besoin Prévoir les transports
Techniques de médiations thérapeutiques		
Utilisation de seringues auto-pulsées		
Pose et surveillance de sonde gastrique	+	
Pose et surveillance de sonde urinaire	+	
Soins de trachéotomie, aspiration bronchique		
Pose et surveillance de transfusion		
Injections dans des chambres implantables avec calcul de dosage	+	Prescriptions solumédrol , primpéran, zophren avant chimiothérapie
Autres :		

## FICHE 5 LES 10 COMPETENCES

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

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	Repères dans le service
1. Evaluer les besoins de santé et les attentes d'une personne ou d'un groupe de personnes en utilisant un raisonnement clinique	oui	A chaque entrée lors du recueil de données, raisonnement clinique mis en place selon observations des soignants et dires de l'usager ou de son accompagnant.
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,...)	oui	Si usager déjà venu, selections à faire dans les séjours précédents afin de rechercher des modifications
3. Identifier les signes et symptômes liés à la pathologie, à l'état de santé de la personne et à leur évolution	oui	Recherche de changements moteurs, sensitifs, psychologiques, sociaux...
4. Conduire un entretien de recueil de données	oui	A l'aide du dossier de soins, les soignants réalisent un recueil de données systématiques
5. Repérer les ressources et les potentialités d'une personne ou d'un groupe, notamment dans la prise en charge de sa santé	oui	Nécessaire devant l'évolution des pathologies, besoin de connaître les points forts d'une personne ou de son aidant.
6. Analyser une situation de santé et de soins et poser des hypothèses interprétatives	oui	Selon l'analyse des besoins , ne pas oublier les réactions psychologiques en lien avec les étapes du deuil qui peuvent être présentes
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	oui	Pour tous besoins insatisfaits, utilisations des diagnostics infirmiers

8. Evaluer les risques dans une situation d'urgence, de violence, de maltraitance ou d'aggravation et déterminer les mesures prioritaires	oui	En collaboration avec les autres intervenants pour confirmer le problèmes.
---	-----	--

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

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	Repères dans le service
1. Elaborer un projet de soins dans un contexte de pluri professionnalité	+	Projet en articulation avec le retour au domicile pour les SLA
2. Hiérarchiser et planifier les objectifs et les activités de soins en fonction des paramètres du contexte et de l'urgence des situations	+	Sur prescription
3. Mettre en œuvre des soins en appliquant les règles, les procédures et les outils de la qualité de la sécurité (hygiène, asepsie, vigilances...) et de la traçabilité	+	Référents dans le service en lien avec l'hygiène, le CLUD...
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	+	Selon la situation et les besoins de la personne
5. Organiser et répartir les activités avec et dans l'équipe de soins en fonction des compétences des collaborateurs et du contexte quotidien	+	Selon la charge et la dépendance des patients organisation anticipée la veille en collaboration
6. Accompagner et guider la personne dans son parcours de soins	+	Pour les personne revenant en bilan
7. Identifier les risques liés aux situations de soin et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées	+	Pour les retour de bloc, les risques de fausses route...

8. Prévoir et mettre en œuvre les mesures appropriées en situation d'urgence ou de crise en référence aux protocoles existants	+	Fugue principalement
9. Argumenter le projet de soins et la démarche clinique lors de réunions professionnelles et interprofessionnelles (transmission, staff professionnel...)	+	Lors de la relève
10. Evaluer la mise en œuvre du projet de soins avec la personne et son entourage et identifier les réajustements nécessaires	+	Certains séjours sont adaptés en fonction de la demande de l'utilisateur.

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

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	Repères dans le service
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	+	Pour tous patients, permet de déterminer l'évolution de la pathologie
2. Adapter les soins quotidiens aux besoins de la personne, en tenant compte de ses ressources, ses déficiences ou ses handicaps	+	Pour tous patients, dans le respect de ses capacités,
3. Evaluer, anticiper et prévenir les risques liés à la diminution ou la perte de l'autonomie et à l'altération de la mobilité	+	Pour tous patients, en collaboration avec l'équipe multidisciplinaire
4. Adapter et sécuriser l'environnement de la personne		Pour tous patients, en collaboration avec l'équipe multidisciplinaire
5. Identifier des activités contribuant à mobiliser les ressources de la personne en vue d'améliorer ou de maintenir son état physique et psychique		Pour tous patients, en collaboration avec l'équipe multidisciplinaire



<b>6.</b> Evaluer l'évolution de la personne dans sa capacité à réaliser ses soins	+	Pour tous patients, en collaboration avec l'équipe multidisciplinaire
--	---	---

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

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	Repères dans le service
1. Analyser les éléments de la prescription médicale en repérant les interactions et toute anomalie manifeste	+	S'assurer du dosage, des quantités, des intervalles, qu'il n'y est pas d'anticoagulant si doit aller au bloc...
2. Préparer et mettre en œuvre les thérapeutiques médicamenteuses et les examens selon les règles de sécurité, d'hygiène, et d'asepsie	+	Sur prescription médicale, et en lien avec les procédures HCL
3. Organiser l'administration des médicaments selon la prescription médicale, en veillant à l'observance et à la continuité des traitements	+	En fonction de l'autonomie du patient, préparer, contrôler et distribuer le traitement en collaboration avec les ASD pour la prise
4. Mettre en œuvre les protocoles thérapeutiques adaptés à la situation clinique d'une personne	+	Pour les injections d'immunoglobulines
5. Initier et adapter l'administration des antalgiques dans le cadre des protocoles médicaux	+	Sur prescription et ou à la demande de la personne
6. Conduire une relation d'aide thérapeutique	+	La pathologie SLA nécessite de conduire des relations d'aide
7. Utiliser, dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire, des techniques à visée thérapeutique et psychothérapeutiques	+	Sur prescription appel en renfort de l'équipe mobile de psychiatrie
8. Prévoir, installer et utiliser les appareils et dispositifs médicaux opérationnels nécessaires aux soins et au confort de la personne	+	Adaptation selon l'état de la personne de matelas, pompe à perfusion, dynamap, kalinox

9. Anticiper et accompagner les gestes médicaux dans les situations d'aide technique	+	Aide pour les ponctions lombaires à la demande des médecins
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	+	En retour de bloc, identifié les risques allergiques
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...	+	Dossier de soins à renseigner, prescription médicale à valider à l'informatique

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

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	Repères dans le service
1. Repérer les besoins et les demandes des personnes et des populations en lien avec les problématiques de santé publique		
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	+ ?	Les VNI ? LES GPE ?
3. Accompagner une personne dans un processus décisionnel concernant sa santé : consentement aux soins, comportement vis-à-vis de la santé...	+	A l'annonce du diagnostiques les directives anticipées peuvent être abordées et reprises ensuite par l'IDE
4. Concevoir et mettre en œuvre des actions de conseil, de promotion de la santé et de prévention répondant aux besoins de populations ciblées	+	En fonction des besoins perturbés donnent des conseils applicables au domicile
5. Conduire une démarche d'éducation pour la santé et de prévention par des actions pédagogiques individuelles et collectives		
6. Concevoir, formaliser et mettre en œuvre une démarche et un projet d'éducation thérapeutique pour une ou plusieurs personnes		
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	+ ?	Outil de communication ?

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

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	Repères dans le service
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	+	Pour tous patients, selon les capacités de la personne afin de recueillir leurs besoins
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	+	Pour tous patients, être dans une attitude d'écoute et de reformulation
3. Instaurer et maintenir une communication verbale et non verbale avec les personnes en tenant compte des altérations de communication	+	Savoir utiliser les outils, ardoises, alphabets...
4. Rechercher et instaurer un climat de confiance avec la personne soignée et son entourage en vue d'une alliance thérapeutique	+	Savoir être du soignant prenant en compte l'individu
5. Informer une personne sur les soins en recherchant son consentement	+	Connaissances à mobiliser afin d'expliquer le soin à la personne pour que le consentement soit éclairé
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	+	Pour les SLA, par exemple, connaître les différentes étapes de deuil afin de les reconnaître
7. Conduire une démarche de communication adaptée aux personnes et à leur entourage en fonction des situations identifiées	+	Savoir être à mobiliser pour ses situations

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

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	Repères dans le service
1. Observer, formaliser et expliciter les éléments de sa pratique professionnelle	+	Pouvoir formaliser les soins
2. Confronter sa pratique à celle de ses pairs ou d'autres professionnels	+	Echanges à la relève sur ses pratiques ou en soutien psychologique
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	+	Etre critique sur sa pratique
4. Analyser et adapter sa pratique professionnelle au regard de la réglementation, de la déontologie, de l'éthique, et de l'évolution des sciences et des techniques	+	Par les formations continues, les retours de formation
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	+	Savoir utiliser les outils de traçabilité
6. Apprécier la fonctionnalité des dispositifs médicaux utilisés dans les soins et dans l'urgence	+	Par exemple, l'utilisation du gaz kalinox lors des PL, repérer si l'oxymètre ou le Holter fonctionne, si le dynamap est cohérent
7. Identifier les améliorations possibles et les mesures de réajustement de sa pratique	+	Modification des pratiques dans le repérage et l'alerte de la dénutrition

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

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	Repères dans le service
1. Questionner, traiter, analyser des données scientifiques et/ou professionnelles	+	Retour de conférence, formation, revue aide soignante disponible dans le service
2. Identifier une problématique professionnelle et formuler un questionnement		
3. Identifier les ressources documentaires, les travaux de recherche et utiliser des bases de données actualisées		
4. Utiliser les données contenues dans des publications scientifiques et/ou professionnelles		
5. Choisir des méthodes et des outils d'investigation adaptés au sujet étudié et les mettre en œuvre		
6. Rédiger et présenter des documents professionnels en vue de communication orale ou écrite		

## COMPETENCE 9 : Organiser et coordonner les interventions soignantes

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	Repères dans le service
1. Identifier les acteurs intervenant auprès des personnes (santé, social, médico-social, associatif...)	+	Connaître les différents intervenants car hospitalisation courte de la personne
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	+	Diet en cas de dénutrition, assistante sociale si besoin aide domicile, ergo si besoin de matériel...
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	+	Utilisation du tableau fiche en T
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	+	S'assurer du passage des différents professionnels avant le départ de la personne
5. Coopérer au sein d'une équipe pluri professionnelle dans un souci d'optimisation de la prise en charge sanitaire et médico-sociale	+	Réflexion en équipe sur l'optimisation des ressources internes
6. Coordonner le traitement des informations apportées par les différents acteurs afin d'assurer la continuité et la sécurité des soins	+	Savoir transmettre au bon acteur
7. Instaurer et maintenir des liaisons avec les acteurs, réseaux et structures intervenant auprès des personnes	+	Adapter une communication bienveillante les uns envers les autres
8. Organiser son travail dans les différents modes d'exercice infirmier, notamment dans le secteur libéral		



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

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	Repères dans le service
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	+	Donner un horaire pour le premier jour, remettre en avance le livret d'accueil, formaliser un planning
2. Organiser et superviser les activités d'apprentissage des étudiants	+	Temps à définir avec les encadrants de façon anticipées
3. Evaluer les connaissances et les savoir-faire mis en œuvre par les stagiaires en lien avec les objectifs de stage	+	Echanger tout au long du stage ou de l'accompagnement du nouveau professionnel
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	+	Programme d'apprentissage en fonction des niveaux
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	+	Savoir être pédagogique nécessaire, savoir recommander des ouvrages, savoir démontrer
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		

## **AMPLITUDE HORAIRE AIDES-SOIGNANTES** **UNITE 302**

### **LUNDI :**

2 aides soignantes du matin qui s'occupent des entrées car le service ouvre, elles font 7h30-15h30.

HORAIRE	ACTIVITES
7 h 30	Appel poste de garde pour ouvrir salle de soins
	Clé (passe pour ouvrir les chambres) à récupérer au 401
	Ouvrir toutes les chambres, pièce des stocks, toilettes, office alimentaire...
	Inscrire les repas des hospitalisations de jour dans logiciel datameal
8 h / 9 h	Accueil des patients, installation en chambre, bracelet d'identification, constantes, bandelette urinaire
	Si besoin pharmacie à aller chercher
11 h	mise en route du chariot chauffant, préparation des plateaux
12 h 15	distribution des plateaux, installation, aide aux repas, attention si régime alimentaire ou modification de texture
13 h	pause
13 h 30	Distribution du café, puis débarrasser les plateaux avec aide agent hospitalier
14 h	Relève
14 h 30	Ménage si patient sortant
	Si besoin, pharmacie à aller chercher
	Accueil des patients entrants l'après midi
15 h 30	départ

1 aide soignante qui s'occupe des hospitalisations de jour, fait 9 h-17h.

1 aide soignante du soir qui fait 14h-21h30.

Commande de l'épicerie alimentaire le lundi, livrée le mercredi

Dans le chariot du lundi soir monte ce qui est de la machine

HORAIRE	ACTIVITES
6 h 40	relève
7 h	Enlever les oxymétries Inscrire les repas des hospitalisations de jour dans logiciel datameal
7 h 30	Distribution des petits déjeuner et boissons , attention voir avec IDE pour personnes à jeun Aide aux repas
8 h / 9 h	Toilettes si besoin à adapter selon patient Réfection des lits Accueil des patients, installation en chambre, bracelet d'identification, constantes, bandelette urinaire Si besoin pharmacie à aller chercher
11 h	mise en route du chariot chauffant, préparation des plateaux Ménage des chambres
12 h 15	distribution des plateaux, installation, aide aux repas, attention si régime alimentaire ou modification de texture
13 h	pause
13 h 30	Distribution du café, puis débarrasser les plateaux avec aide agent hospitalier
14 h	Relève

## LUNDI, MARDI, MERCREDI, JEUDI, :

2 aides soignantes du matin (ou 1), qui font 6h30-14h30.

1 aide soignante sur les hospitalisations de jour qui fait 9h-17h.

1 aide soignante du soir qui fait 14h-21h30.

HORAIRE	ACTIVITES
14 h	relève
14 h 30	Tour avec l'infirmière de l'après midi, constantes
	Gestion des entrées
	Départ à faire
17 h	Préparation des plateaux repas (vérifier que tout soit là)
18 h 30	distribution des plateaux, aide aux repas si besoin
	Débarrasser les plateaux
19 h 30	pause
20 h	tour du soir, installation pour la nuit
20 h 45	rangement de l'office,
	préparation des plateaux petits déjeuner du lendemain
21 h	relève équipe de nuit

## VENDREDI :

2 (ou 1) aides soignantes du matin qui font 6h30-14h30.

1 aide soignante sur les hospitalisations de jour qui fait 9h-17h.

1 aide soignante de journée qui fait 10h-18h et qui s'occupe de la fermeture du service en fin d'après-midi car l'unité 302 et un service de semaine et de jour, il ferme donc tout les week-end.

HORAIRE	ACTIVITES
10 h	Préparation avec IDE des dossiers de la semaine suivante
	Aide dans le service selon besoin
14 h	Départ à démarrer
17 h 30	Appel poste de garde pour fermeture service
	Fermeture de toutes les pièces avec le passe (sauf local poubelle et lingerie sale)
	Vider les sacs de linge sale
	Vider les poubelles
	Ranger l'office alimentaire
	Monter le passe au 401
18 h	départ

## Hopital de jour

HORAIRE	ACTIVITES
9 h	Accueil des patients, installation en chambre, constantes, bandelette urinaire mettre patch Hemla sur les PAC des patients en chimio (mardi, mercredi, jeudi)
	Aide dans le service selon besoin
12 h 15	distribution des plateaux, installation, aide aux repas, attention si régime alimentaire ou modification de texture
14 h	Salle de soins pour répondre aux sonnettes et téléphone pendant relève de la semaine
15 h / 16 h	Ménage des chambres dès les premières sorties
16 h 50	départ

Selon besoin, va à la pharmacie chercher les chimiothérapies, (valable du mardi ou jeudi), une fois par mois va à la pharmacie chercher les myosimes

FAIT LE 01 SEPTEMBRE 2010.

# AUTOEVALUATION DU DISPOSITIF D'ENCADREMENT EN STAGE DES ETUDIANTS INFIRMIERS

## INTRODUCTION

Cet outil permet d'actualiser l'encadrement en stage des étudiants infirmiers au regard du nouveau dispositif de formation. Son principe en est **l'autoévaluation par les professionnels** participant à l'encadrement des étudiants.

Il sera renseigné par les professionnels de terrain, pour chaque stage ou au moins une fois par semestre pour être en cohérence avec le découpage de la formation. Il sera également possible de donner le questionnaire aux étudiants en fin de stage pour recueillir leur avis.

L'analyse et la diffusion des résultats appartiennent à chaque établissement.

## LES RESSOURCES DU TERRAIN

### Les capacités d'accueil :

- définies dans le livret accueil : oui  non <sup>1</sup>
- négociées : oui  non
- respectées : oui  non
- imposées : oui  non

Remarques : .....

.....

.....

.....

### Les professionnels :

Les acteurs sont identifiés :

- Maître de stage : oui  non
- Tuteur : oui  non
- Professionnels de proximité : oui  non
- Référent de terrain stage IFSI : oui  non

Des moyens sont à la disposition du tuteur :

- Temps dédié : oui  non
- Moyens matériels : oui  non
- Locaux adaptés : oui  non
- Autres :

Remarques.....

.....

<sup>1</sup> Cette échelle est donnée à titre indicatif et peut être modifiée par les utilisateurs.

## UTILISATION DES OUTILS D'ENCADREMENT

### La charte

La charte est connue de l'équipe soignante:                    oui     non

La charte est respectée par :

- l'équipe soignante :                    oui     non
- Les étudiants :                    oui     non
- Le(s) formateur(s) référent(s) du terrain :    oui     non

Remarques:.....

.....  
.....  
.....

### Le livret « accueil et ressources »

Le livret d'accueil est connu de l'équipe :                    oui     non

Au début du stage, le maître de stage ou le tuteur :

- remet à l'étudiant le livret d'accueil:                    oui     non
- le commente :                    oui     non

Les activités spécifiques décrites dans le livret d'accueil sont :

- proposées :                    oui     non
- expliquées :                    oui     non

Le livret d'accueil est réactualisé :                    oui     non

Remarques:.....

.....  
.....  
.....

### Le portfolio de l'étudiant

- l'étudiant a présenté ses objectifs de stage :                    oui     non
- le premier jour de stage, l'étudiant a présenté son portfolio à l'équipe :    oui     non
- l'étudiant utilise son portfolio durant le stage :                    oui     non
  
- les offres d'apprentissage sont en cohérence avec le portfolio et le niveau de l'étudiant :                    oui     non
  
- un bilan régulier est réalisé avec le tuteur                    en utilisant le portfolio :    oui     non
  
- l'évaluation du stage est réalisée au cours d'un entretien programmé en fin de stage :                    oui     non

Remarques:.....

.....  
.....  
.....

## PARTENARIAT

## Avec l'IFSI

- La planification annuelle des stages est communiquée : Oui  non
- La planification nominative est transmise au service au minimum deux semaines avant le début stage : Oui  non
- Le livret d'accueil actualisé est communiqué à l'IFSI : Oui  non
- Le référent formateur du terrain est joignable : Oui  non
- Le tuteur est joignable : Oui  non
- Les regroupements sont organisés en concertation : Oui  non

Remarques : .....

.....

.....

.....

## INDIVIDUALISATION DES PARCOURS DE STAGE

- Le planning horaire est communiqué à l'étudiant à la prise de contact : Oui  non
- Les offres d'apprentissage sont en cohérence avec le portfolio et le niveau de l'étudiant :  
Oui  non
- Le parcours d'apprentissage est réajusté en fonction :
  - Des bilans de l'étudiant : Oui  non
  - Des opportunités de stage : Oui  non

Remarques : .....

.....

.....

.....



## DOCUMENTS DE REFERENCE

- Documents de présentation du nouveau programme des études d'infirmières. Marie Ange COUDRAY. Conseillère pédagogique nationale. DHOS - AVRIL 2009.
- Documents de travail relatif au futur programme. Groupes de travail DHOS - Avril 2009.
- Charte d'encadrement – CHU Lyon
- Référentiel pour l'encadrement en stage des étudiants en soins infirmiers – Direction des soins- hôpitaux de Toulouse – février 2005
- Questionnaire de satisfaction des étudiants infirmiers en stage – Service qualité, CHS Yonne – Auxerre
- Livret d'évaluation des nouveaux IDE et AS, centre d'hémodialyse. CHU Dijon

## MOTS CLES – DEFINITIONS

**Le référentiel d'activités du métier** : associé au diplôme donne la définition de ce métier et décrit de façon ordonnée les activités professionnelles caractéristiques de l'exercice du métier.

**L'Activité** : Premier niveau de regroupement cohérent et finalisé de tâches ou d'opérations élémentaires visant un but déterminé.

*Exemple :*

- *Enregistrement des données de traçabilité spécifiques à certaines activités : administration de médicaments...*

**Le référentiel de compétences** du diplôme décrit de façon ordonnée les compétences, c'est-à-dire les savoir-faire et connaissances associées, exigés pour l'obtention du diplôme ;

**La compétence** : Maîtrise d'un savoir-faire opérationnel, relatif aux activités d'une situation déterminée, requérant des connaissances associées.

Concept à utiliser de façon intégrative, capacité pour un individu d'utiliser et de combiner, de manière autonome, de façon tacite ou explicite, dans un contexte particulier, les différents éléments de connaissance qu'il possède et ressources auxquelles il a accès. La dimension d'autonomie est essentielle, elle distingue les niveaux de compétence. La capacité à faire face à la complexité, à l'imprévisible, et au changement détermine le niveau de compétence (CEC)

*Exemple :*

- *Utiliser des règles de traçabilité : Evaluer les conséquences d'un défaut de traçabilité*

**Est compétent un professionnel qui :**

- Mobilise et organise différents savoirs et gère les émotions révélées au cours de leur acquisition et de leur mobilisation.
- Analyse le contexte dans lequel il utilisera sa compétence pour rester performant
- Régule sa compétence au cours même de sa réalisation et l'analyse à distance tant sur le plan de son processus que de sa performance
- Transfère cette compétence dans différentes familles de situations, tout en gardant un niveau de performance attendu
- Sait que toute famille de situations suscitera des conflits de nature éthique questionnant alors la valeur de sa compétence.

Frédéric Rufin –« cadresante.com » jeudi 25 octobre 2007 :





**Pour obtenir ce guide en format Word, demandez le par mail à :**  
**[nadine.gartau@sante.gouv.fr](mailto:nadine.gartau@sante.gouv.fr)**

**Guide consultable sur :**

**le site du ministère de la santé**

**le site de la DRASS Bourgogne : - Professions sanitaires et sociales**  
**- Métier du secteur sanitaire**  
**- Guide, procédures**