



Hôpitaux de Lyon

**LIVRET « ACCUEIL ET RESSOURCES »
DU TERRAIN DE STAGE
Unité 200**

Document de Travail

SOMMAIRE

PREAMBULE

FICHE 1

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

FICHE 2

Charte d'encadrement Hospices Civils de Lyon

FICHE 3

Présentation de l'unité

FICHE 4

Conditions d'accueil

FICHE 5

Pré requis nécessaires avant l'arrivée en stage

FICHE 6

Situations cliniques prévalentes

FICHE 7

Apprentissage des 10 compétences

FICHE 8

Apprentissage des actes, activités et techniques de soins

FICHE 9

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

PREAMBULE

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

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

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

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

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

Le référentiel du diplôme est constitué de **10 compétences à évaluer, valider et certifier systématiquement sur tous les terrains de stage** 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.

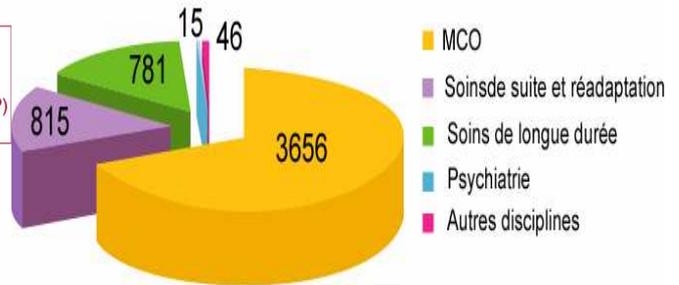
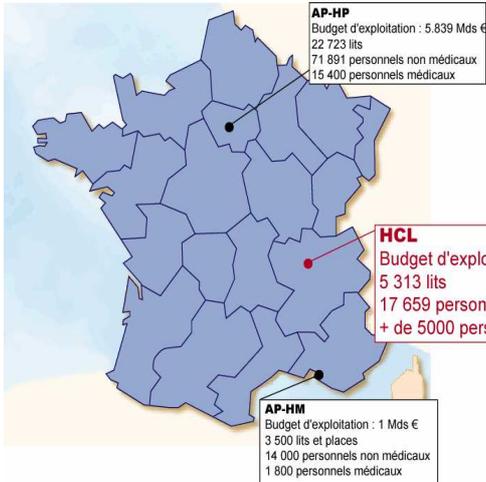
Ce document propose une maquette « type » du livret permettant pour chaque unité de définir conformément au texte réglementaire (arrêté du 31 Juillet 2009) les modalités d'apprentissage spécifiques proposées à chaque étudiant infirmier .

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

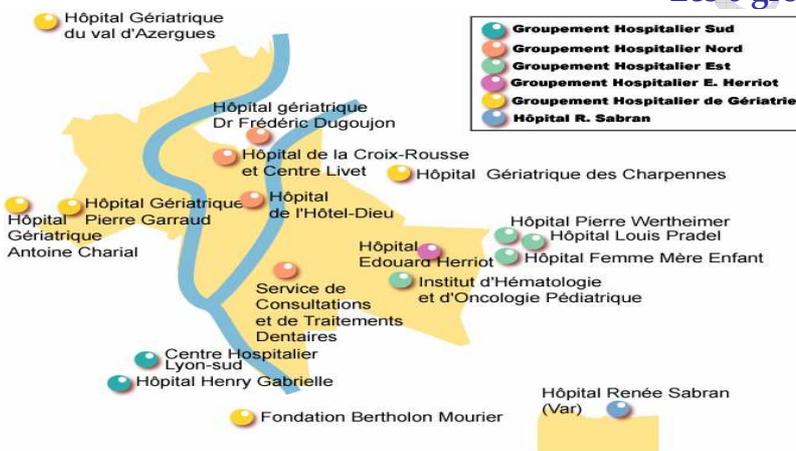
Les HCL : 2^{ème} CHU de France en quelques chiffres



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

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

Les 6 groupements Hospitaliers



10 écoles

Nombre d'étudiants

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

Ecole de Sages-Femmes

Institut International Supérieur de Formation des Cadres de Santé
Institut de Formation des Cadres de santé

Institut de Formation aux Carrières de Santé
- Institut de Formation en Soins Infirmiers
- Institut de Formation d'Aides Soignants
- Ecole d'Infirmier(e)s de Bloc Opérateur

Institut de Formation aux Carrières de Santé
- Institut de Formation en Soins Infirmiers
- Institut de Formation d'Aides Soignants
- Ecole d'Infirmier(e)s Anesthésistes
- Institut de Formation de Manipulateurs d'Electroradiologie
- Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence
- Institut de Formation d'Ambulanciers

L'Enseignement

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

FICHE 3

Présentation de l'unité et conditions d'accueil

INTITULE

Etablissement
Groupement Hospitalier
Est

Adresse postale : BD PINEL 69677 BRON CEDEX

Pôle PAM
NEURO

Intitulé du service, de l'unité : CHIRURGIE NEUROLOGIQUE unité 200

Localisation dans l'établissement : Hôpital neurologique entrée A 2^{ème} étage

TYOLOGIE 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 :

- 1) CHIRURGIE DES TUMEURS CEREBRALES (bénignes, malignes)
- 2) CHIRURGIE DU RACHIS (hernies, canaux étroits, tumeurs ...)
- 3) MALFORMATION ARTERIO VEINEUSE, ANEVRYSME (traitement chirurgical et/ou par radiologie interventionnelle)

Hospitalisation complète Consultations Hôpital de semaine Hôpital de jour

Autre :

Capacité d'accueil

Lits : 22

Places :

Box

Organigramme

Cadre de santé : Nom : Hallonet- Jounot Claire
Téléphone : 04.72.35.75.07

Mail : claire.hallonet-jounot@chu-lyon.fr

Maître de stage : Hallonet- Jounot Claire Tuteurs : KADRI Lirija et DE L'ISLE Sylvie

FICHE 4

Conditions d'accueil

Equipe de soins :		
	Nombre	Autres professionnels de l'équipe pluridisciplinaire
chirurgiens	3	
Cadres de Santé	1	
ASH	1	
ASD	7,5	
IDE	8	
Particularités / spécificités : (transversalité, réseau, équipes mobiles...) Ergo, kiné, psychologue, orthophoniste, diététicienne, équipe de soin palliatif		
Horaires de l'équipe Infirmière		Horaires de l'étudiant (7h30 de stage/jour)
Matin : 6 H 40 /14H 30 Soir : 14 H 00/21H 30 Jour : 7 H 30 / 15 H 20 Nuit :21H / 7H Alternance jour/nuit : NON		MATIN : 6 h40/ 14h 30 SOIR : 14 h 00/ 21 h 30
Modalités d'encadrement : Précisez comment s'organise l'accueil, l'évaluation à mi-parcours, l'évaluation terminale		
Accueil par le cadre de l'unité ou l'équipe en son absence. Le premier jour : arrivée à 13h30. Bilan à mi stage avec le tuteur		
Ressources mises à disposition : cours, documents, textes réglementaires, chartes... indiquer où l'étudiant peut les trouver, éventuellement renvoyer à des annexes		
Classeur pour les pathologies rencontrées dans l'unité (classeur étudiant) Classeur de protocole du service		
Informations pratiques : Accès à l'établissement, repas, vestiaires, tenues...		
Parking pour les voitures Bus C8 (d'HEH) ou C9 (de Bellecour ou la Part Dieu) : s'arrête devant le bâtiment Office avec micro onde, réfrigérateur (possibilité de manger dans l'unité à l'office : apporter son repas) Vestiaire partagé avec les équipes de soins		

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

Si oui, précisez en déclinant en fonction de l'année si vous le souhaitez :

Anatomie du crâne, du rachis, les nerfs crâniens

Les fonctions du bulbe rachidien, du cervelet et de l'hypophyse

Les aires du cerveau (langage, motricité...)

Le vocabulaire (parésie, plégie, paresthésies, dysesthésie, aphasie, dysarthrie...)

La cotation neurologique (Glasgow, déficits sensitivomoteurs, pupilles ...)

La vascularisation du cerveau (connaître les artères) et les pathologies

L'hydrocéphalie et les DVE, DVP, DLP, DVA

Les risques en neurochirurgie, dépister les déficits sensitivomoteurs, les troubles de la conscience, les risques infectieux, l'hypertension intracrânienne

Connaissances sur le diabète

Pharmacologie : antalgiques, antiépileptiques, anticoagulants, antihypertenseurs, corticoïdes, anti-inflammatoires ...

Connaître les précautions standard de prévention du risque infectieux

FICHE 6

Situations cliniques prévalentes

Mission principale :

Soins à visée : - diagnostique X - curative X

Traitement chirurgical des pathologies (crâne et colonne)

Radiologie interventionnelle (diagnostic : artériographie et curative : embolisation)

Chirurgie diagnostic (biopsie)

Caractéristiques essentielles de la population accueillie : ADULTES

Pathologies et/ou situations prévalentes :

CHIRURGIE DES TUMEURS CEREBRALES (bénignes : méningiomes, malignes : gliomes)

CHIRURGIE DU RACHIS (hernies lombaires et cervicales, canaux étroits, tumeurs ...)

MALFORMATION ARTERIO VEINEUSE, ANEVRYSMES (traitement chirurgical et/ou par radiologie interventionnelle)

Protocoles de soins spécifiques, référentiels de bonnes pratiques :

Classeurs de protocoles, GED ...

Parcours de soins:

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

Service de réanimation : en post chirurgie

Service de radiologie : artériographie, embolisation, IRM, scanner, radiographie, transit isotopique,

Explorations fonctionnelles : EEG, EMG, ORL, OPH,

Bloc opératoire : une journée

A organiser avec l'ide tuteur et le cadre

FICHE 7
Apprentissage 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	+	<p>Situation : réaliser l'accueil d'un patient à l'entrée dans l'unité et en post opératoire</p> <p>Critère de validation : feuille de recueil de données complète et pertinente, transmissions ciblées pertinentes (écrites, orales et diagrammes de soins), connaître le traitement habituel (ou en cours) du patient</p>
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,...)	+	<p>Situation : réaliser la toilette d'un patient</p> <p>Critère de validation : connaît et utilise le dossier de soins papier et informatisé, les recueil de données, lit les transmissions écrites précédentes, adapte son soin.</p>
3. Identifier les signes et symptômes liés à la pathologie, à l'état de santé de la personne et à leur évolution	+	<p>Situation : réaliser une observation clinique (à l'arrivée et en post opératoire) et la prise de constantes</p> <p>Critère de validation : connaît cotation neurologique (Glasgow), connaît et utilise le bon vocabulaire des symptômes neurosensitifs (différents déficits). Connaît la physiologie des paramètres et les variations pathologiques.</p>
4. Conduire un entretien de recueil de données	+	<p>Situation : réaliser l'accueil d'un patient à l'entrée dans l'unité</p> <p>Critère de validation : feuille de recueil de données complète et pertinente, transmissions ciblées pertinentes (écrites, orales et diagrammes),</p>

		questionne le patient sur ce qu'il sait de sa pathologie, explique le déroulement de l'hospitalisation
5. Repérer les ressources et les potentialités d'une personne ou d'un groupe, notamment dans la prise en charge de sa santé	+	Situation : réaliser l'accueil d'un patient à l'entrée dans l'unité Critère de validation : feuille de recueil de données complète et pertinente, transmissions ciblées pertinentes (écrites, orales), questionner le patient sur son mode de vie, ses aides au quotidien (famille, amis, entourage ou pas ...). Réalise un entretien multidimensionnel (aspect psychologique, social, familial ...)
6. Analyser une situation de santé et de soins et poser des hypothèses interprétatives	+	Situation : lors des transmissions orales Critère de validation : identifie les problèmes de santé, les risques, les priorise. Expose lors des transmissions orales les liens entre les informations recueillies et les problèmes posés.
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	+	Situation : réaliser une démarche de soin Critère de validation : exhaustivité et pertinence des interventions infirmières, mettre en lien les actions et les problèmes identifiés. Les connaissances théoriques sont mobilisées.
8. Evaluer les risques dans une situation d'urgence, de violence, de maltraitance ou d'aggravation et déterminer les mesures prioritaires	+	Situation : réaliser les surveillances post opératoires, accueillir un patient en urgence Critère de validation : connaître les urgences vitales en lien avec les pathologies des patients accueillis dans le service, savoir les dépister, connaître la procédure d'urgence vitale (chariot d'urgence, savoir prévenir...).

FICHE 7
Apprentissage des 10 compétences

COMPETENCE 2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmier

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE
1. Elaborer un projet de soins dans un contexte de pluri professionnalité	+	<p>Situation : réaliser une relève Critère de validation : identifie les problèmes de santé, les risques, les priorise. Expose lors des transmissions orales les liens entre les informations recueillies et les problèmes posés. Expose des actions pertinentes. Prévoit l'évaluation de ses actions. Intègre dans son projet les ASD, médecins, cadre, kiné, orthophonistes, psychologues ...</p>
2. Hiérarchiser et planifier les objectifs et les activités de soins en fonction des paramètres du contexte et de l'urgence des situations	+	<p>Situation : élabore une planification pour un ou plusieurs patients Critère de validation : les activités sont priorisées et argumentées, toutes les activités sont planifiées, sait réajuster sa planification en intégrant les imprévus.</p>
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	+	<p>Situation : réalisation d'un soin technique (PPO, bilan infectieux ...) Critère de validation : connaît et applique les règles d'hygiène, les protocoles du service, transmission du soin (diagramme +/- transmission ciblée), respect du patient et de sa sécurité.</p>
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	+	<p>Situation : élabore une planification pour un ou plusieurs patients Critère de validation : les activités sont priorisées, toutes les activités sont planifiées, sait réajuster sa planification en intégrant les imprévus, la planification des examens.</p>

<p>5. Organiser et répartir les activités avec et dans l'équipe de soins en fonction des compétences des collaborateurs et du contexte quotidien</p>	<p>+</p>	<p>Situation : Organisation de la journée au quotidien avec l'équipe ASD, ASH et IDE</p> <p>Critère de validation : connaît les compétences et les limites de chaque fonction (IDE, ASD, ASH ...), sollicite les bons acteurs au regard des activités à mener, « recueil du résultat », travail en binôme</p>
<p>6. Accompagner et guider la personne dans son parcours de soins</p>	<p>+</p>	<p>Situation : Informer le patient sur les examens prévus, son parcours de soin, son devenir après la chirurgie...</p> <p>Critère de validation : connaît les informations (examens, intervention, structures d'aval..), s'assure de la bonne compréhension des informations données, trace l'information dans le dossier de soins (Décrit les réactions du patient et analyse).</p>
<p>7. Identifier les risques liés aux situations de soin et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées</p>	<p>+</p>	<p>Situation : installation au fauteuil pour le repas d'un patient présentant une hémiplegie et des troubles de déglutition.</p> <p>Critère de validation : évalue le risque, installe le patient en toute sécurité, adapte le repas du patient au regard du problème de déglutition, connaît les différentes textures alimentaires, branche une aspiration dans la chambre, connaît la réglementation sur les contentions, informe l'ensemble du personnel et l'entourage du patient.</p>
<p>8. Prévoir et mettre en œuvre les mesures appropriées en situation d'urgence ou de crise en référence aux protocoles existants</p>	<p>+</p>	<p>Situation : réaliser une surveillance post opératoire d'un patient (éventuellement créer une simulation : crise d'épilepsie...)</p> <p>Critère de validation : connaître et appliquer les procédures d'urgences (appel, aller chercher le chariot d'urgence, scoper le patient, actions pertinentes)</p>

<p>9. Argumenter le projet de soins et la démarche clinique lors de réunions professionnelles et interprofessionnelles (transmissions staff professionnel, ...)</p>	<p>+</p>	<p>Situation : réaliser les transmissions orales à la relève Critère de validation : identifie les problèmes de santé, les risques, les priorise. Expose lors des transmissions orales les liens entre les informations recueillies et les problèmes posés. Expose des actions pertinentes. Prévoit l'évaluation de ses actions. Intègre dans son projet les ASD, médecins, cadre, kiné, orthophonistes, psychologues Expose le parcours de soin du patient (avant son entrée dans l'unité et son devenir à court et long terme)</p>
<p>10. Evaluer la mise en œuvre du projet de soins avec la personne et son entourage et identifier les réajustements nécessaires</p>	<p>+</p>	<p>Situation : information du patient, de sa famille ou son entourage sur le déroulement de l'hospitalisation, de la sortie Critère de validation : recherche le consentement du patient, les réactions du patient sont prises en compte et réajuste, négocie si besoin.</p>

FICHE 7
Apprentissage 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
<p>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</p>	+	<p>Situation : réaliser la toilette d'un patient, aider au repas, accompagner au lever ...</p> <p>Critère de validation : évalue de façon pertinente les besoins du patient, favorise la plus grande autonomie possible, accompagne le patient pour restaurer son autonomie,</p>
<p>2. Adapter les soins quotidiens aux besoins de la personne, en tenant compte de ses ressources, ses déficiences ou ses handicaps</p>	+	<p>Situation : réaliser la toilette d'un patient, aider au repas, accompagner au lever ...</p> <p>Critère de validation : favorise la plus grande autonomie possible du patient, accompagne le patient pour restaurer son autonomie, répondre rapidement aux appels des patients (sonnettes). Installe le patient pour le repas en le couchant sur le coté (pour les patients ne pouvant pas se lever).</p>
<p>3. Evaluer, anticiper et prévenir les risques liés à la diminution ou la perte de l'autonomie et à l'altération de la mobilité</p>	+	<p>Situation : réalisation de la toilette d'un patient paraplégique et son installation au lit ou au fauteuil</p> <p>Critère de validation : remplit la grille de Norton modifiée, connaît les procédures (commande matelas ...), utilise un matériel adapté (coussins, botes, arceaux...), surveillance de l'élimination urinaire et fécale, de l'encombrement bronchique, pose des bas de contention, transmet à l'ensemble de l'équipe et dans le dossier de soins, installe au</p>

		<i>fauteuil les patients, stimulation précoce des patients pour la mobilisation.</i>
4. Adapter et sécuriser l'environnement de la personne.	+	<p>Situation : installation au fauteuil d'un patient plégique</p> <p>Critère de validation : prévient le risque de chute (utilisation matériel adapté..), sonnette, téléphone, eau, urinal accessible... pour le patient, chaussures adaptées, informer le patient sur les risques de chute (appel pour se lever). Respecte la pudeur et l'intimité du patient.</p>
5. Identifier des activités contribuant à mobiliser les ressources de la personne en vue d'améliorer ou de maintenir son état physique et psychique	+	<p>Situation : installer le patient au lit</p> <p>Critère de validation : prévoit une activité type lecture, télévision,</p>
6. Evaluer l'évolution de la personne dans sa capacité à réaliser ses soins	+	<p>Situation : réaliser les transmissions écrites et orales d'une toilette d'un patient</p> <p>Critère de validation : notifie dans le dossier et diagramme de soins l'évolution de la participation du patient</p>

FICHE 7
Apprentissage des 10 compétences

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

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE
1. Analyser les éléments de la prescription médicale en repérant les interactions et toute anomalie manifeste	+	<p>Situation : <i>dispensation des médicaments</i></p> <p>Critère de validation : <i>contrôle la prescription avant l'administration, connaît les traitements (indication, classe, effet secondaires), sollicite le médecin en cas de doute.(vérification de la tension avant de donner un ttt anti-hypertenseur par ex). sait utiliser opium.</i></p>
2. Préparer et mettre en œuvre les thérapeutiques médicamenteuses et les examens selon les règles de sécurité, d'hygiène, et d'asepsie	+	<p>Situation : <i>préparation d'un patient pour une artériographie, préparer une seringue électrique</i></p> <p>Critère de validation : <i>PPO expliquée, faite, tracée, dossier médical et paramédical prêt, patient à jeun informé, prémédication vérifiée et donnée. Respect des règles d'hygiène aseptique, sécurité, dextérité, bon calcul de dose, contrôle de la prescription, vérification du bon fonctionnement du matériel utilisé. Préviens la douleur générée par le soin.</i></p>
3. Organiser l'administration des médicaments selon la prescription médicale, en veillant à l'observance et à la continuité des traitements	+	<p>Situation : <i>dispensation des médicaments</i></p> <p>Critère de validation : <i>s'assure de la bonne prise des ttt, explique au patient l'indication du ttt, adapte son vocabulaire au patient. Planifie les médicaments en respectant la prescription.</i></p>

<p>4. Mettre en œuvre les protocoles thérapeutiques adaptés à la situation clinique d'une personne</p>	<p>+</p>	<p>Situation : administration des antalgiques en post opératoire en fonction des protocoles</p> <p>Critère de validation : connaît et applique les protocoles d'évaluation de la douleur (connaît et appliques les différentes échelles), connaît les paliers des différents antalgiques, indications, effets secondaires, connaît la législation des toxiques et leur traçabilité, trace les informations dans le dossier de soins. Utilise les documents du service. Evalue et trace le résultat.</p>
<p>5. Initier et adapter l'administration des antalgiques dans le cadre des protocoles médicaux</p>	<p>+</p>	<p>Situation : administration des antalgiques en post opératoire en fonction des protocoles</p> <p>Critère de validation : connaît et applique les protocoles d'évaluation de la douleur (connaît et appliques les différentes échelles), connaît les paliers des différents antalgiques, indications, effets secondaires, connaît la législation des toxiques et leur traçabilité, trace les informations dans le dossier de soins. Utilise les documents du service. Evalue et trace le résultat.</p>
<p>6. Conduire une relation d'aide thérapeutique</p>	<p>+</p>	<p>Situation : entretien avec le patient après l'entretien d'annonce diagnostic grave. Participation à l'entretien d'annonce du diagnostic.</p> <p>Critère de validation : utilise les techniques de relation d'aide, d'analyse dynamique relationnelle. Observe et transmet dans le dossier de soin les réactions du patient, ses ressentis et les mots qu'il utilise pour parler de sa pathologie.</p>
<p>7. Utiliser, dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire, des techniques à visée thérapeutique et psychothérapeutiques</p>		<p>Situation :</p> <p>Critère de validation :</p>

<p>8. Prévoir, installer et utiliser les appareils et dispositifs médicaux opérationnels nécessaires aux soins et au confort de la personne</p>	<p>+</p>	<p>Situation : réaliser une surveillance de glycémie capillaire, poser des bas de contention, prendre les constantes hémodynamiques d'un patient, réalise des injections d'insulines avec un stylo,</p> <p>Critère de validation : connaître le définition d'un dispositif médical, adapter l'utilisation à la situation, justesse d'utilisation des gants,</p>
<p>9. Anticiper et accompagner les gestes médicaux dans les situations d'aide technique</p>	<p>+</p>	<p>Situation : aider le médecin lors d'une ponction lombaire</p> <p>Critère de validation : explique le geste au patient, prépare le matériel nécessaire,</p>
<p>10. Prescrire des dispositifs médicaux selon les règles de bonne pratique</p>	<p>+</p>	<p>Situation : réalisation d'un pansement d'escarre</p> <p>Critère de validation : connaît les différents pansements possibles et leurs propriétés, connaissances des différents stades d'escarre</p>
<p>11. Identifier les risques liés aux thérapeutiques et aux examens et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées</p>	<p>+</p>	<p>Situation : pose et surveillance d'une voie veineuse périphérique et surveillance post artériographie</p> <p>Critère de validation : sait expliquer les risques liés au AES, utilise le matériel adapté (aiguilles sécurisées, port des gants ...). Identifie les risques liés à la réalisation de l'artériographie, respecte les</p>
<p>12. Synthétiser les informations afin d'en assurer la traçabilité sur les différents outils appropriés (papier et :ou informatique) : dossier de soins, résumé de soins, compte rendus infirmiers, transmissions...</p>	<p>+</p>	<p>Situation : réalisation des transmissions orales et d'une fiche de liaison (résumé de soins infirmiers)</p> <p>Critère de validation : présente le patient dans son contexte personnel, social, psychologique, expose son motif d'hospitalisation, identifie les problèmes de santé, les risques, les priorise. Expose lors des transmissions orales les liens entre les informations recueillies et les problèmes posés. Expose des actions pertinentes. Prévoit l'évaluation de ses actions. Intègre dans son projet les ASD, médecins, cadre, kiné, orthophonistes, psychologues Expose le parcours de soin du patient (avant son entrée dans l'unité et son devenir à court et long</p>

		terme). Transmet les informations dans le dossier de soins
--	--	---

Document de Travail

FICHE 7
Apprentissage 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
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	+	<i>En post opératoire : donner des conseils des gestes à éviter ou des postures à éviter ; quels sont les bons réflexes pour éviter une récurrence de hernie discale</i>
3. Accompagner une personne dans un processus décisionnel concernant sa santé : consentement aux soins, comportement vis-à-vis de la santé...	+	<i>Ex bas de contention, douche : explication des risques en vue de l'acceptation du patients .Argumentation adaptée à la compréhension du patient : autonomisation dans la mise en place des bas.</i>
4. Concevoir et mettre en œuvre des actions de conseil, de promotion de la santé et de prévention répondant aux besoins de populations ciblées	+	<i>TTT antiépileptique : prise du traitement, facteur de risque des crises d'épilepsie</i>
5. Conduire une démarche d'éducation pour la santé et de prévention par des actions pédagogiques individuelles et collectives	+	<i>Etape de la démarche éducative : connaissance du patient, utiliser des moyen adaptés au patient, Apporter les connaissances et faire reverbaleriser pour vérifier la bonne connaissance</i>
6. Concevoir, formaliser et mettre en œuvre une démarche et un projet d'éducation thérapeutique pour une ou plusieurs personnes	+	<i>Connaissance du patient et réappropriation des conduites à tenir par le patient.</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	+	<i>Utilisation des fiches données par les kinés pour les colonnes.</i>
---	---	--

FICHE 7
Apprentissage 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
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	+	<i>Savoir repérer les capacités de la personne à comprendre les consignes</i>
2. Accueillir et écouter une personne en situation de demande de santé ou de soin en prenant en compte son histoire de vie et son contexte	+	<i>Entretien d'accueil lors des entrées.</i>
3. Instaurer et maintenir une communication verbale et non verbale avec les personnes en tenant compte des altérations de communication	+	<i>Communiquer avec une personne aphasique ou mutique. Utilisation de vocabulaire simple, montrer les choses, faire des signes, utilisation de tablette, alphabet.</i>
4. Rechercher et instaurer un climat de confiance avec la personne soignée et son entourage en vue d'une alliance thérapeutique	+	<i>A l'accueil présentation du déroulement de l'hospitalisation, présentation des agents, la géographie du service.</i>
5. Informer une personne sur les soins en recherchant son consentement	+	<i>Obtenir un climat de confiance en expliquant clairement au patient les différents actes prescrits ds le service : expliquer le déroulement d'une PL,</i>
6. Identifier les besoins spécifiques de relation et de communication en situation de détresse, de fin de vie, de deuil, de déni, de refus, conflit et agressivité	+	<i>Arriver à reconnaître les causes de l'agressivité, du déni : en cas de déficit moteur (plégies, perte d'autonomie)</i>

7. Conduire une démarche de communication adaptée aux personnes et à leur entourage en fonction des situations identifiées	+	<i>Arriver à prendre du recul , à rester empathique vis-à-vis des patients .Ne pas prendre les agressivités personnellement.</i>
--	---	--

FICHE 7
Apprentissage des 10 compétences

COMPETENCE 7 Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle:

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE
1. Observer, formaliser et expliciter les éléments de sa pratique professionnelle	+	<i>Ablation d'un drain : argumentation et liens lors des différentes étapes de soins.</i>
2. Confronter sa pratique à celle de ses pairs ou d'autres professionnels	+	<i>Faire du lien entre théorie et pratique. Argumentation et interrogation par rapport aux différents soins et situations en prenant compte des priorités.(respect des règles d'hygiène)</i>
3. Evaluer les soins, les prestations et la mise en œuvre des protocoles de soins infirmiers au regard des valeurs professionnelles, des principes de qualité, de sécurité, d'ergonomie, et de satisfaction de la personne soignée	+	<i>Installation du patient et de l'agent lors du soin. Anticipation du matériel, du geste.</i>
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	+	<i>Faire le lien entre la théorie et la pratique hospitalière.</i>
5. Evaluer l'application des règles de traçabilité et des règles liées aux circuits d'entrée et de sortie des matériels et dispositifs médicaux (stérilisation, gestion des stocks, circuits des	+	<i>néant</i>

déchets, circulation des personnes...) et identifier toute non-conformité		
6. Apprécier la fonctionnalité des dispositifs médicaux utilisés dans les soins et dans l'urgence	+	<i>Utilisation des signalement à la matériau vigilance en de problème .</i>
7. Identifier les améliorations possibles et les mesures de réajustement de sa pratique	+	<i>Bilan mi stage et fin de stage</i>

FICHE 7
Apprentissage des 10 compétences

COMPETENCE 8: Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE
1. Questionner, traiter, analyser des données scientifiques et/ou professionnelles	+	<i>Réunion, échange , formation des référents – hygiène par ex-</i>
2. Identifier une problématique professionnelle et formuler un questionnement	+	<i>Questions des patients ou utilisation de nouveau matériel (pic line): création de document support.</i>
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		<i>Réappropriation et réévaluation d'anciens protocoles.</i>
5. Choisir des méthodes et des outils d'investigation adaptés au sujet étudié et les mettre en oeuvre		<i>Faire passer des questionnaires aux collègues, aux patients.</i>

<p>6. Rédiger et présenter des documents professionnels en vue de communication orale ou écrite</p>	<p><i>Transmission de bonne pratique par les agents référents : par ex pour les protocoles hygiènes, les bonnes postures pour les kinés.</i></p>
--	--

FICHE 7
Apprentissage des 10 compétences

<p>COMPETENCE 9 : Organiser et coordonner les interventions soignantes</p>		
<p>ELEMENTS DE LA COMPETENCE</p>	<p>Cocher si réalisable dans le service</p>	<p>EXEMPLE</p>
<p>1. Identifier les acteurs intervenant auprès des personnes (santé, social, médico-social, associatif...)</p>	<p style="text-align: center;">+</p>	<p><i>Equipe pluri professionnelle</i></p>
<p>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</p>	<p style="text-align: center;">+</p>	<p><i>Planification de la journée en fonction du rôle propre de chacun : ASH, ASD, IDE, Kiné, AS, médecins.</i></p>
<p>3. Choisir les outils de transmission de l'information adaptés aux partenaires et aux situations et en assurer la mise en place et efficacité</p>	<p style="text-align: center;">+</p>	<p><i>Relèves orales et écrites , transmission au quotidien à l'équipe de soins , le cadre, les internes....</i></p>
<p>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</p>		<p><i>Organisation et planification des soins personnalisés.</i></p>
<p>5. Coopérer au sein d'une équipe pluri professionnelle dans un souci d'optimisation de la prise en charge sanitaire et médico-sociale</p>	<p style="text-align: center;">+</p>	<p><i>Respect du rôle propre de chacun avec une communication et collaboration des différentes information des patients.</i></p>

6. Coordonner le traitement des informations apportées par les différents acteurs afin d'assurer la continuité et la sécurité des soins	+	<i>Coopération, coordination des agents.</i>
7. Instaurer et maintenir des liaisons avec les acteurs, réseaux et structures intervenant auprès des personnes	+	<i>Utilisation des relèves écrites , le dossier de soin.</i>
8. Organiser son travail dans les différents modes d'exercice infirmier, notamment dans le secteur libéral		<i>Respect des horaires de prescriptions, et respect du rythme de vie des patients.</i>

FICHE 7
Apprentissage 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
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	+	<i>Encadrement des futurs professionnelles, mise à disposition des documents du service. Temps donné pour assister à des examens(arterio, bloc)</i>
2. Organiser et superviser les activités d'apprentissage des étudiants	+	<i>Effectuer des bilans de stage, suivi du travail, évaluation orale quotidienne.</i>
3. Evaluer les connaissances et les savoir-faire mis en œuvre par les stagiaires en lien avec les objectifs de stage	+	<i>Bilans quotidiens</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	+	<i>idem</i>

cadre de la collaboration		
5. Transférer son savoir-faire et ses connaissances aux stagiaires et autres professionnels de santé par des conseils, des démonstrations, des explications, et de l'analyse commentée de la pratique	+	<i>Transfert des savoir lors de l'encadrement au quotidien et évaluation lors de pratique.</i>
6. Animer des séances d'information et des réflexions sur la santé, la prise en charge des personnes et l'organisation des soins auprès d'acteurs de la santé	+	<i>Echange au quotidien avec les stagiaire lors de l'encadrement journalier. Démarche de soin demandé par équipe afin d'évaluer l'étudiant.</i>

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	+	
Soins d'hygiène et de confort	+	toilette
Entretien d'aide, entretien thérapeutique	+	
Examen clinique d'un patient dont mesure des paramètres vitaux	+	Avec interprétation.
Prélèvements veineux	+	
Prélèvements capillaires	+	
Préparation pour des examens radiologiques, fonctionnels biologiques	+	Connaître le but des examens
Injections parentérales avec calcul de dosage	+	
Perfusions périphériques avec calcul de dosage	+	
Pansements simples, ablation fils, agrafes	+	
Pansements complexes, drainages	+	
Pose d'oxygénothérapie, d'aérosols	+	

Administration de thérapeutiques médicamenteuses	+	
Surveillances pré et post opératoire	+	
Techniques d'apaisement, prise en charge de la violence	+	
Préparation de la sortie d'un patient	+	
Techniques de médiations thérapeutiques	+	
Utilisation de seringues auto pulsées	+	
Pose et surveillance de sonde gastrique	+	
Pose et surveillance de sonde urinaire	+	Homme, femme.
Soins de trachéotomie, aspiration bronchique	+	
Pose et surveillance de transfusion et dérivé du sang	+	
Injections dans les chambres implantables	+	
Autres :		
Surveillance des DVE, DLE	+	
Surveillance neurologique adaptée à la pathologie	+	
Pose et surveillance de VVP	+	
Surveillance et manipulation de VVC	+	

--	--	--

Document de Travail

--	--	--

Document de Travail

--	--	--

Document de Travail

**FICHE 9
ANNEXES**

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** +

Si oui, précisez en déclinant en fonction de l'année si vous le souhaitez :

Quelques exemples de ce qui peut être demandé :

Dès le semestre 1 :

Toute connaissance en anatomie physiologie : par exemple, pour un stage en cardiologie, connaître le schéma de la petite et de la grande circulation

Gériatrie : connaissances sur les personnes âgées (sociologie, psychologie, anthropologie°)

A partir du semestre 2 :

Connaître les précautions standard de prévention du risque infectieux

A partir du semestre 3 :

Toute connaissance sur les familles thérapeutiques (antibiotiques, antalgiques, anti-inflammatoires...)

A partir du semestre 4 :

Remobiliser les connaissances théoriques et pratiques sur la surveillance clinique post-opératoire standard

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