

LIVRET D'ACCUEIL

Guide pour les étudiants IDE

Unité N post-urgences

PAM Urgences et Réanimation Médicales-SAMU :

Chef de service : Dr TAZAROUTE Karim

Responsable NPU médicales:

Dr FATTOUM Jihane

Equipe d'encadrement :

Cadre de santé : Mme TOMASSO Nathalie

Livret finalisé par :

TAPIA Anaïs MUNOZ Marie DU TERRAIL Eloise
POIRETTE Ludovic CAILLON Anne-Claire

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
Situations cliniques prévalentes**

FICHE 6

Acquisition des 10 compétences

FICHE 7

Livret de suivi de stage et bilan mi stage

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**

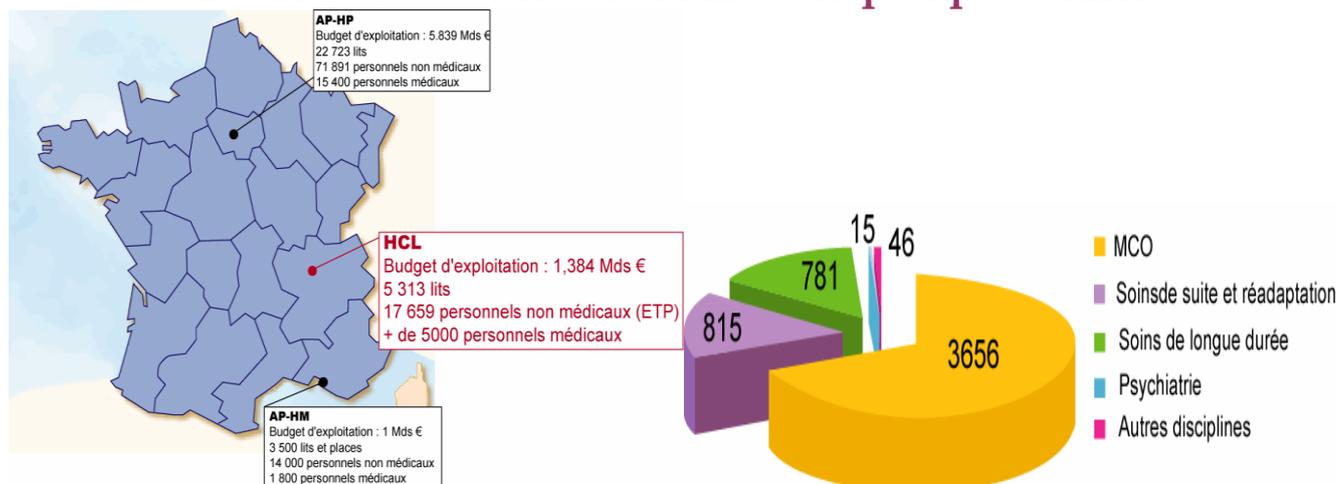
Il définit les conditions d'accueil et d'encadrement de l'étudiant en :

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

FICHE 1

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

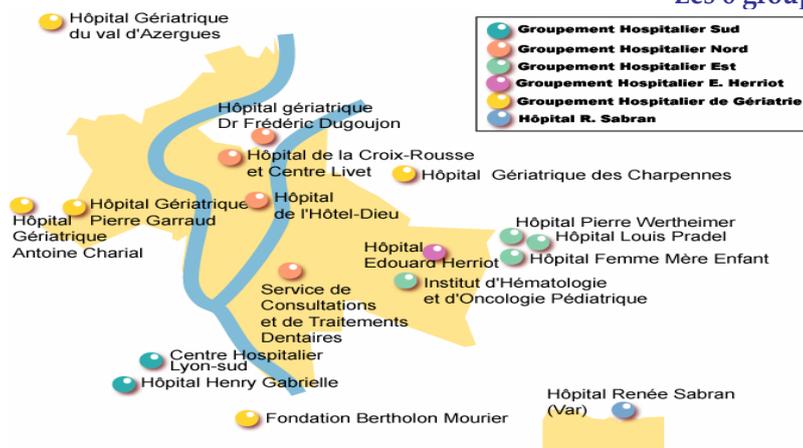
Les HCL : 2^{ème} CHU de France en quelques chiffres



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

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

Les 6 groupements Hospitaliers



10 écoles
 Nombre d'étudiants

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



L'Enseignement



Hospices Civils de Lyon

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

Cette charte, élaborée par un groupe de travail, composé de professionnels, validée par le groupe de pilotage du projet « tutorat- 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

FICHE 3

Présentation de l'unité

PAVILLON N: POLE D'ACTIVITÉS URGENCES ET REANIMATION MEDICALES-SAMU (Professeur GUEUGNIAUD)

Ce pôle est composé de 6 unités (N accueil, UHCD, N unité post crise(UPC), N post-urgences médicales, Nréa et NUSC) et du SAMU.

Unité de consultation

N ACCUEIL : reçoit 24h/24h les urgences médicales, psychiatriques, médico-légales et médico-sociales.

Unité d'hospitalisation

UHCD : service d'accueil des patients qui nécessitent une surveillance de courte durée, et/ou des examens complémentaires pour confirmer le diagnostic et l'orientation. La durée du séjour est inférieure à 24 heures. La capacité est de 20 lits.

UPC: unité de psychiatrie adulte non attachée à un secteur territorial. Les patients proviennent de l'accueil et des unités d'hospitalisation du pôle. La capacité est de 33lits.

N post-urgences médicales : service de 20 lits.

N réanimation : hospitalisation de patients relevant de réanimation médicale, la capacité est de 15 lits.

N USC : unité de surveillance continue de 15 lits.

Un caisson d'oxygénothérapie hyperbare.

1/ L'équipe

Référent médical NPU médicales : Docteur FATTOUM

Equipe somatique :

Docteur FATTOUM
Docteur FRIH
Docteur TACONNET

Cadres de santé :

Mme TOMASSO

Service social :

Mme PEROUSE

Equipes paramédicale, administrative et pluridisciplinaire :

- 15 infirmières
- 14 aides-soignantes.
- 3 agents de service hospitalier
- 1 infirmier technique/ 1 ASH technique.
- Kinésithérapeutes
- Secrétaires
- Étudiants en médecine (internes et externes)

2/ Roulement

Rythme de travail en 2/12 pour les infirmières et les aide soignantes : c'est-à-dire travail en 12h, avec alternance jour/nuit.

CADRES : 1 la journée

IDE : 2 la journée et 2 la nuit

IDE de Coordination : 1 la journée

ASD : 3 la journée et 2 de nuit

ASH : 1 du matin et 1 l'après-midi et le week end 1 en journée

L'organisation de la journée de travail de chaque catégorie de personnel est regroupée dans un classeur en salle de repos.

3/ Présentation schématique du service

L'unité NPU est composée de 20 lits pour NPU médicales dont 10 chambres seules 2 secteur : 1 de 8 lits et 1 de 12 lits

A noter :

→Le matériel de réanimation médicale d'urgence (chariot d'urgence) se trouve dans le couloir à l'intersection des 2 secteurs.

A repérer :

L'emplacement de la planche de massage cardiaque externe et le matériel de réanimation d'urgence dans chaque secteur.

4/ Les missions

1. Accueillir et assurer une prise en charge médicale immédiate des patients ayant une affection pathologique aigue somatique.
2. Réaliser un bilan rapide, précis, complet au travers des investigations cliniques, biologiques, médico-techniques permettant une orientation adaptée.
3. Mettre en place des traitements et soins afin d'obtenir une stabilité de l'état du patient.
4. Accueillir et prendre en charge les familles.
5. Une prise en charge sociale

5/ Principales pathologies traitées :

Définition de groupes de pathologies :

L'apprentissage se fait par groupe dans lequel on retrouve différentes pathologies. Pour chacun des groupes, on définit un certain nombre de critères de connaissances incontournables comme décrits ci-dessous :

- Les pathologies respiratoires
- Les pathologies cardio-vasculaires
- Les pathologies neurologiques
- Les pathologies infectieuses
- Les pathologies digestives
- Le diabète
- Les soins palliatifs
- Les pathologies psychiatriques

Les critères de connaissances incontournables comme ci-dessous :

Anatomie/ pathologie

Les surveillances observables et mesurables

La pharmacologie : surveillance, effets indésirables

La biologie : identifier les écarts par rapport à la norme

Les examens para cliniques :

Etre en capacité d'expliquer le déroulement de l'examen

Etre en capacité de préparer le patient

Etre en capacité de surveiller le patient après l'examen

FICHE 4

Conditions d'accueil

1/ Horaires : des étudiants

IDE :

- Matin : 6h50/14h20
- Soir : 12h10/19h10

SAGE-FEMME :

- Matin : 6h50/14h20
- Soir : 12h10/19h10

2/ Les outils de stages

Se munir de ses tenues et du matériel nécessaire au stage (ciseaux, stylo 4 couleurs, pince Kocher...).

Les étudiants doivent penser à présenter leurs objectifs et les réadapter tout au long du stage si nécessaire.

3/ Vestiaire :

Celui-ci vers les douches du secteur 2.

4/ Le repas :

Il est possible le midi de déjeuner au self de l'hôpital, ou bien au sein du service, auquel cas, vous munir de votre repas.

5/ Encadrement :

Le compagnonnage par les professionnels

Ecole de l'expérience du terrain.

Lieu d'intégration des nouveaux et des futurs professionnels.

Espace de construction des identités professionnelles.

Relation qui permet de développer son autonomie.

Le tutorat par un tuteur

Construction des parcours de professionnalisation

Organisation matérielle du stage et du parcours du stagiaire

Contractualisation du stage

Evaluation du stage.

A savoir :

L'évaluation continue de l'étudiant par les formateurs se fera en vue de l'élaboration objective du rapport final, et de la découverte précoce de vos difficultés.

Vous devrez donc prendre en charge le suivi de votre autoévaluation et du visa de l'équipe.

Un bilan mi stage vous sera proposé en présence du cadre de santé et de l'un des Tuteur.

6/ Numéros utiles :

Bureau du cadre : 04.72.11.00.77

Salle de soins NPU médicales secteur 1 : 04 72 11 00 76

Salle de soins NPU médicales secteur 2 : 04 72 11 00 71

7/ Objectifs de stage IDE.

Prise en charge globale de 4 patients en secteur allant jusqu'à l'autonomie sur un secteur en fin de cursus.

Etablir des liens entre les pathologies, les traitements, les soins et l'état global du patient.

Hiérarchiser les soins : les soins prioritaires, urgents, ceux du rôle propre, sur prescription médicale et/ou en collaboration.

Interpréter et appliquer une prescription médicale.

FICHE 5

Pré requis nécessaires avant l'arrivée en stage Et les situations cliniques prévalentes

L'accueil du patient :

Regrouper les données du patient à partir du dossier de soins et de l'entretien d'accueil.
Installation générale : prise des constantes, poids, taille
Procédure d'identification,
Dossier administratif avec numéro de téléphone de la personne à prévenir, du patient
Recueil de données
Livret d'accueil
Procédure de vestiaire,
Démarches pour installer le téléphone et la télévision

I. Pour la pneumologie :

Pathologies rencontrées : pneumopathie, dyspnée, insuffisance respiratoire, asthme, BPCO, OAP
bronchite

Ce qui est incontournable :

- L'oxygénothérapie,
- Les aérosols,
- Les aspirations,
- Surveillance de la clinique,
- Evaluation de l'autonomie du patient,
- Les gaz du sang,
- Les anticoagulants.

Connaissances générales :

- Installation du patient : position demi assis en fonction de l'évaluation clinique du patient et de ce qu'il dit.
- Surveillance clinique : fréquence respiratoire, tirage, dyspnée, cyanose, saturation en oxygène, toux, expectorations, crépitants, sécrétions mousseuses, marbrures, essoufflement à l'effort.

Oxygénothérapie :

- Définition
- Sécurité
- Branchement
- Connaissances du manomètre
- Pourquoi et comment brancher l'humidification ?
- Montage et installation de l'aquapack
- Installation des lunettes, masque, haute concentration (pourquoi et combien d'oxygène ?)
- Connaissances théoriques sur le débit d'oxygène.

Aérosols :

- Définition
- Sécurité
- Branchement
- Air ou oxygène ?
- Nébulisation
- Connaissances sur la manipulation des bouteilles d'air, d'oxygène, du manomètre
- Application de la prescription : dilution, temps de nébulisation
- Installation du patient : comment, pourquoi ?
- Nettoyage et changement du matériel
- Surveillance : s'assurer que le patient garde bien l'aérosol. Lorsque l'aérosol est fini, s'assurer d'une prescription d'oxygénothérapie par masque ou lunettes
- Traitements les plus utilisés dans le service : IPRATROPIUM, PULMICORT, VENTOLINE, Sérum physiologique

Aspirations trachéales :

- Définition
- Sécurité
- Montage et vérification du matériel
- Connaissances du manomètre
- Equipement du soignant
- Evaluation de l'efficacité du geste
- Transmissions : évaluation de l'aspect des sécrétions

Gaz du sang :

- Définition
- Préparation du patient
- Sécurité / Evaluation des risques (test d'Allen)
- Préparation du matériel
- Technique de ponction
- Pansement compressif
- Acheminement du prélèvement (dans la glace)
- Etiquetage : noter air ou oxygène

La biologie :

GDS, bactériologie de crachats (ECBC).

Examens para cliniques : Radio pulmonaire, scanner, scintigraphie pulmonaire.

II. Pour la cardiologie et le vasculaire:

Pathologies rencontrées : décompensation cardiaque, nécrose cardiaque, troubles du rythme, HTA, thrombose veineuse, embolie pulmonaire

Connaissances générales d'anatomie et de physiologie : par exemple, définition de la petite et de la grande circulation, et leurs fonctions, les cavités cardiaques, les troncs vasculaires, ...

Surveillance clinique :

Ce que l'on observe :

- Faciès : sueurs, coloration
- Essoufflement
- Œdème
- Douleurs thoraciques
- Dyspnée
- Asthénie
- Angoisse
- Agitation, apathie

Ce que l'on mesure :

- fréquence cardiaque
- Tension artérielle : systolique, diastolique, moyenne. Evaluation de l'écart type
- Prise du pouls : évaluer la régularité, le rythme, la valeur
- La diurèse : en fonction des œdèmes. Evaluation de la qualité, la quantité, la couleur, l'aspect
- Installation du patient : cf le chapitre « pour la pneumologie »
- Prévention du risque thromboembolique

Pharmacologie :

- Les anticoagulants : AVK, HEPARINE, HBPM, XARELTO, ELIQUIS...
- Les diurétiques : FUROSEMIDE et ALDACTONE
- Les antis arythmiques : surveillance du pouls avant et après le traitement. Les antis arythmiques toxiques : conseils, éducation du patient
- Les dérivés nitrés
- Les antihypertenseurs
- Les inhibiteurs calciques

Biologie :

- Troponine
- BNP
- Surveillance des anticoagulants TP, INR, TCA héparinémie
- Digoxinémie
- Plaquettes
- D Dimères

Examens para cliniques : doppler, échographie cardiaque (ETT, ETO), ECG

III. Pour la Neurologie :

Connaissances générales d'anatomie et de physiologie : les 4 grandes zones de commandes cérébrales, la vascularisation, le tronc cérébral, le système nerveux périphériques.

Pathologies rencontrées : AVC, AIT, épilepsie, Parkinson, démence

Surveillance clinique :

Ce que l'on observe :

- La conscience (score de Glasgow)
- Les troubles moteurs (hémiplégie, paraplégie, tétraplégie)
- Les troubles sensitifs (paresthésies)
- Les troubles d'expression
- Les troubles du comportement
- Le faciès
- Les troubles visuels
- Les tremblements
- Les troubles de la marche
- Les troubles de l'équilibre
- Les troubles de déglutition et les effets sur l'alimentation

Ce que l'on mesure :

- Evaluation de l'autonomie du patient. Préserver son autonomie, évaluer les aides techniques pour maintenir l'autonomie du patient
- Evaluation de l'état cutané
- Evaluation des complications liées au décubitus
- Evaluation des positions vicieuses
- Evaluation de la douleur
- Evaluation de l'incontinence

Pharmacologie :

- Antiépileptiques : URBANYL, DEPAKINE, KEPPRA ...
- Antiparkinsoniens : MODOPAR
- Antioedémateux cérébraux : MANNITOL
- Traitements de la démence

Examens para cliniques : TDM, IRM, MMS, EEG

IV. Pour l'infectieux:

Connaissances générales sur l'hygiène, notion de bactérie, virus, les différents types d'isolement, infections nosocomiales

Pathologies rencontrées : érysipèle, gale, poux, sepsis, pyélonéphrite, infections pulmonaires

Surveillance clinique :

Ce que l'on observe :

- Aspects des extrémités
- frissons
- sueurs
- aspects des lésions

Ce que l'on mesure :

- La température (hyper ou hypothermie)
- pouls
- tension

Pharmacologie :

- antibiotiques
- antiviraux
- antifongiques
- antipyrétiques

Biologie :

- numération formule
- CRP
- Hémocultures
- BU
- ECBU
- Prélèvements bactériologiques

V. Pour le digestif:

Connaissances générales d'anatomie et de physiologie du système digestif

Pathologies rencontrées: hémorragie digestives hautes et basses, gastro-entérite aiguë, néo hépatique, gastrique et pancréatique

Surveillance clinique :

Ce que l'on observe :

- Faciès, ictère
- Présence/absence de selles
- Aspect, couleur des selles
- Présence de vomissement
- Présence de sang dans les selles et/ou vomissements

Ce que l'on mesure :

- pouls
- tension

Pharmacologie :

- anti diarrhéiques
- antiémétiques
- préparation colique

Biologie :

- numération formule
- bilan hépatique
- albuminémie

Examens para cliniques: coloscopie, gastroscopie, rectosigmoïdoscopie, TDM, échographie abdominale, coprocultures

VI. Pour le diabète:

Connaissances générales sur la physiologie du pancréas, conséquences dégénératives du diabète, signes de l'hyper/hypoglycémies

Pathologies rencontrées: décompensation diabétique (insulinodépendant ou non insulinodépendant)

Surveillance clinique :

Ce que l'on observe :

- Faciès
- sueurs
- tremblements
- malaise

Ce que l'on mesure :

- glycémie capillaire
- cétonémie
- cétonurie

Pharmacologie :

- insuline rapide : ACTRAPID, HUMALOG
- insuline lente : LANTUS
- insuline mixte : NOVOMIX
- antidiabétiques oraux : METFORMINE, AMAREL

Biologie :

- glycémie (connaître les normes)
- hémoglobine glycosylée

Examens para cliniques: fond d'œil, écho rénale, écho cœur, doppler artériel et veineux (surveillance des complications)

VII. Pour les soins palliatifs:

Se reporter au travail réalisé par l'équipe sur la prise en charge des patients en fin de vie

VIII. Pour la psychiatrie:

Connaissances générales sur les définitions d'anxiété, anorexie, dépression

Pathologies rencontrées: syndrome anxio-dépressif, découverte de psychose, intoxication médicamenteuse volontaire, tentative de suicide, anorexie mentale, demande de sevrage alcoolique ou autres substances.

Surveillance clinique :

Ce que l'on observe :

- le comportement du patient
- surveillance du risque suicidaire
- troubles du sommeil (insomnie)
- signes du sevrage (tremblements, sueurs hallucinations, douleurs)
- respect du cadre de soins

Ce que l'on mesure :

- pouls
- tension
- douleur (physique ou morale)

Pharmacologie :

- anxiolytiques : SERESTA, XANAX
- antidépresseurs : SEROPLEX, ATHYMIL
- hypnotiques : IMOVANE, STILNOX

Biologie :

- HPLC
- Alcoolémie
- TSH
- Albumine, pré albumine

FICHE 6

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		Réaliser une démarche de soin et des relèves.
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,...)		Retrouver l'information clinique infirmière dans le dossier du patient à travers les différents logiciels.
3. Identifier les signes et symptômes liés à la pathologie, à l'état de santé de la personne et à leur évolution		Connaitre savoir repérer : ex : les signes de la phlébite, hypoglycémie, DT...
4. Conduire un entretien de recueil de données		Evaluer les besoins du patient lors de l'entretien d'accueil et le tracer sur Easily.
5. Repérer les ressources et les potentialités d'une personne ou d'un groupe, notamment dans la prise en charge de sa santé		Réaliser le recueil de données sur Easily
6. Analyser une situation de santé et de soins et poser des hypothèses interprétatives		Observer l'état cutané du patient, mettre en place des actions infirmières, et évaluer.
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		Réaliser une démarche de soin
8. Evaluer les risques dans une situation d'urgence, de violence, de maltraitance ou d'aggravation et déterminer les mesures prioritaires		Observer le comportement d'un patient.

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		Repérer les besoins d'un patient : réaliser un diagnostic infirmier avec les actions à mener et résultat.
2. Hiérarchiser et planifier les objectifs et les activités de soins en fonction des paramètres du contexte et de l'urgence des situations		Savoir planifier des soins sur la planification journalière de Cristalnet.
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		Pose d'une voie veineuse périphérique en respectant l'asepsie, ergonomie, traçabilité. Mise en sécurité d'une personne avant, pendant et après un soin.
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		Mettre en œuvre les précautions standards
5. Organiser et répartir les activités avec et dans l'équipe de soins en fonction des compétences des collaborateurs et du contexte quotidien		Utiliser la planification (Cristalnet) et le diagramme de soin pour interagir avec les différents professionnels
6. Accompagner et guider la personne dans son parcours de soins		Savoir expliquer l'indication d'un examen, ses modalités et contre-indication
7. Identifier les risques liés aux situations de soin et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées		
8. Prévoir et mettre en œuvre les mesures appropriées en situation d'urgence ou de crise en référence aux protocoles existants		Participer à la vérification du chariot d'urgence Savoir monter une aspiration CAT en cas d'hypoglycémie ou désaturation
9. Argumenter le projet de soins et la démarche clinique lors de réunions professionnelles et		Participer à la relève médicale de 8h
10. Evaluer la mise en œuvre du projet de soins avec la personne et son entourage et identifier les réajustements nécessaires		

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

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE
1. Apprécier la capacité de la personne à réaliser les activités de la vie quotidienne et l'accompagner dans les soins en favorisant sa participation et celle de son entourage		Repérer les besoins de la personne lors de son admission et réajuster au cours du séjour
2. Adapter les soins quotidiens aux besoins de la personne, en tenant compte de ses ressources, ses déficiences ou ses handicaps		Réaliser des toilettes en tenant compte du degré d'autonomie des patients
3. Evaluer, anticiper et prévenir les risques liés à la diminution ou la perte de l'autonomie et à l'altération de la mobilité		Etre capable de mettre en place des aides techniques pour aider le patient à se mobiliser
4. Adapter et sécuriser l'environnement de la personne		Ergonomie, technique de manutention connue et appliqué, mise en sécurité du patient pendant et après un soin.
5. Identifier des activités contribuant à mobiliser les ressources de la personne en vue d'améliorer ou de maintenir son état physique et psychique		
6. Evaluer l'évolution de la personne dans sa capacité à réaliser ses soins		Remplir le diagramme de soin

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		Connaitre l'indication et les principaux effets secondaires, utiliser le Vidal, connaissance des anticoagulant avec surveillance biologique
2. Préparer et mettre en œuvre les thérapeutiques médicamenteuses et les examens selon les règles de sécurité, d'hygiène, et d'asepsie		Réaliser la préparation d'une perfusion/injection/ PSE selon la prescription médicale (PM)
3. Organiser l'administration des médicaments selon la prescription médicale, en veillant à l'observance et à la continuité des traitements		Participer à la distribution, la prise des traitement selon la prescription médicale et en assurer la traçabilité
4. Mettre en œuvre les protocoles thérapeutiques adaptés à la situation clinique d'une personne		Savoir utiliser le protocole d'insuline selon la glycémie (connaitre les normes) et l'état de santé du patient
5. Initier et adapter l'administration des antalgiques dans le cadre des protocoles médicaux		Connaitre différentes échelles de la douleur et adapter le traitement antalgique selon la douleur et la PM
6. Conduire une relation d'aide thérapeutique		Etre capable d'expliquer et de rassurer un patient lors d'un examen programmé
7. Utiliser, dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire, des techniques à visée thérapeutique et psychothérapeutiques		
8. Prévoir, installer et utiliser les appareils et dispositifs médicaux opérationnels nécessaires aux soins et au confort de la personne		Savoir utiliser le dynamap, thermomètre, lève malade ...
9. Anticiper et accompagner les gestes médicaux dans les situations d'aide technique		Lors d'une ponction lombaire : connaitre le matériel à préparer et assister le médecin pendant le geste

10. Prescrire des dispositifs médicaux selon les règles de bonne pratique		Programmer le changement d'une voie veineuse périphérique
11. Identifier les risques liés aux thérapeutiques et aux examens et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées		Connaitre les risques liés à une ponction lombaire
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...		Ecrire des transmissions ciblées sur Easily, compléter le diagramme de soin, valider les soins et actes sur cristalnet

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		Conduire un entretien d'accueil afin de recueillir les informations nécessaires à l'élaboration du recueil de donnée
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		S'assurer et savoir réajuster les connaissances d'un patient diabétique et/ou sous anticoagulant
3. Accompagner une personne dans un processus décisionnel concernant sa santé : consentement aux soins, comportement vis-à-vis de la santé...		Informé un patient sur les comportement à risque exemple l'alcool et l'orienté vers ELSA si besoin
4. Concevoir et mettre en œuvre des actions de conseil, de promotion de la santé et de prévention répondant aux besoins de populations ciblées		
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		
---	--	--

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		
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		Les besoins spécifiques des patients atteints de troubles psychiques sont explicités et les attitudes adaptés identifiées.
3. Instaurer et maintenir une communication verbale et non verbale avec les personnes en tenant compte des altérations de communication		
4. Rechercher et instaurer un climat de confiance avec la personne soignée et son entourage en vue d'une alliance thérapeutique		Adapter une posture professionnelle favorisant la relation, écoute, empathie, respect.
5. Informer une personne sur les soins en recherchant son consentement		Le consentement de la personne aux soins est recherché et négocié si nécessaire
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		
7. Conduire une démarche de communication adaptée aux personnes et à leur entourage en fonction des situations identifiées		Contenir par la parole, l'agressivité d'un patient ou d'une famille

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		Réaliser des transmissions écrite, orale et une démarche de soin.
2. Confronter sa pratique à celle de ses pairs ou d'autres professionnels		Partager ses observation et vécu avec d'autres professionnels
3. Evaluer les soins, les prestations et la mise en œuvre des protocoles de soins infirmiers au regard des valeurs professionnelles, des principes de qualité, de sécurité, d'ergonomie, et de satisfaction de la personne soignée		L'utilisation de protocole est expliquée en fonction de la situation donnée : ex protocole diabète
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		
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		Les techniques de nettoyage des instruments et matériel sont connues, expliquées et appliquées. Les condition de stockage des médicaments sont connues et contrôlées
6. Apprécier la fonctionnalité des dispositifs médicaux utilisés dans les soins et dans l'urgence		Participer à la vérification du chariot d'urgence. Les défauts de fonctionnement d'un appareil sont identifiés et signalés
7. Identifier les améliorations possibles et les mesures de réajustement de sa pratique		Les difficultés et erreurs sont identifiées, les causes analysées et des améliorations sont proposées. La satisfaction de la personne soignée est prise en compte.

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		Elaborer une cible d'admission Connaître les normes d'un ionogramme sanguin
2. Identifier une problématique professionnelle et formuler un questionnement		Repérer et alerter sur des résultats biologiques perturbés
3. Identifier les ressources documentaires, les travaux de recherche et utiliser des bases de données actualisées		Les bases documentaires mise à disposition sont utilisés <i>exemple le Vidal, Calibio...</i>
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		Préparer la synthèse d'un cas clinique ou d'une situation de prise en charge.

COMPETENCE 9 : Organiser et coordonner les interventions soignantes

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE
1. Identifier les acteurs intervenant auprès des personnes (santé, social, médico-social, associatif...)		
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		L'organisations des soins pour optimiser le travail en collaboration est expliquée et argumentée.
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		Utiliser Cristalnet et Easily
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		La répartition des activités est conforme au champ de compétence des différents intervenants.
5. Coopérer au sein d'une équipe pluri professionnelle dans un souci d'optimisation de la prise en charge sanitaire et médico-sociale		Toutes les informations requises sont transmises aux professionnels de santé concernés dans les délais.
6. Coordonner le traitement des informations apportées par les différents acteurs afin d'assurer la continuité et la sécurité des soins		Le contrôle des soins confiés est réalisé.
7. Instaurer et maintenir des liaisons avec les acteurs, réseaux et structures intervenant auprès des personnes		Réaliser une fiche de liaison lors de la sortie du patient.
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	EXEMPLE
1. Organiser l'accueil et l'information d'un stagiaire et d'un nouvel arrivant professionnel dans le service, la structure ou le cabinet de soins		Présenter l'unité à un étudiant à son arrivée
2. Organiser et superviser les activités d'apprentissage des étudiants		
3. Evaluer les connaissances et les savoir-faire mis en œuvre par les stagiaires en lien avec les objectifs de stage		
4. Superviser et évaluer les actions des AS, AP, et AMP en tenant compte de leur niveau de compétence et des contextes d'intervention dans le cadre de la collaboration		Les soins relevant du rôle propre et qui peuvent faire l'objet d'une collaboration avec les aides-soignants sont identifiés et pris en compte dans l'actions.
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		
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		

FICHE 7
SERVICE N POST URGENCES MEDICALES
LIVRET DE SUIVI DE STAGE
ETUDIANT INFIRMIER

NOM :

PRENOM :

AGE :

CURSUS PROFESSIONNEL :

TYPE DE FORMATION :

STAGES PRECEDENTS :

MODULES EFFECTUES :

OBJECTIFS DE STAGE (à présenter avant la fin de la première semaine) :

DATES SUIVI DE STAGE

Date bilan mi- stage :

Nom de l'IDE :

Date pour présenter une démarche :

Nom de l'IDE :

Date pour bilan et rapport fin de stage :

Nom de l'IDE :

Un classeur étudiant avec le livret d'accueil étudiant est disponible dans la salle de repos.

APPRECIATION DE LA PREMIERE SEMAINE :

Date :

LUNDI Nom de l'IDE :	
MARDI Nom de l'IDE :	
MERCREDI Nom de l'IDE :	
JEUDI Nom de l'IDE :	
VENDREDI Nom de l'IDE :	

Objectifs :

- Valider une aide à la toilette et la toilette complète au lit.
- Connaître l'équipement nécessaire à l'accueil d'un patient.

APPRECIATION DE LA DEUXIEME SEMAINE :

Date :

LUNDI Nom de l'IDE :	
MARDI Nom de l'IDE :	
MERCREDI Nom de l'IDE :	
JEUDI Nom de l'IDE :	
VENDREDI Nom de l'IDE :	

Objectifs :

- Connaître les Anticoagulants et les antalgiques.
- Savoir effectuer des calculs de doses
- Savoir préparer et poser une perfusion.
- Savoir effectuer une injection sous-cutanée et une glycémie capillaire.

APPRECIATION DE LA TROISIEME SEMAINE :

Date :

LUNDI Nom de l'IDE :	
MARDI Nom de l'IDE :	
MERCREDI Nom de l'IDE :	
JEUDI Nom de l'IDE :	
VENDREDI Nom de l'IDE :	

Objectifs :

- Faire une démarche de soin sur un patient.
- Etre capable de faire une entrée et une sortie d'un patient.
- Valider un pansement.
- Prise en charge de 4 patients (EIDE 3^{ème} année).

APPRECIATION DE LA QUATRIEME SEMAINE :

Date :

LUNDI Nom de l'IDE :	
MARDI Nom de l'IDE :	
MERCREDI Nom de l'IDE :	
JEUDI Nom de l'IDE :	
VENDREDI Nom de l'IDE :	

Objectifs :

- Etre capable de retranscrire des informations (orale et écrit).

APPRECIATION DE LA CINQUIEME SEMAINE :

Date :

LUNDI Nom de l'IDE :	
MARDI Nom de l'IDE :	
MERCREDI Nom de l'IDE :	
JEUDI Nom de l'IDE :	
VENDREDI Nom de l'IDE :	

Objectifs :

- Etre capable de 's'organiser pour prendre en charge un secteur de 8 patients (EIDE 3^{ème} année).
- Etre capable de 's'organiser pour prendre en charge un secteur de 5 patients (EIDE 3^{ème} année).

FICHE 8

Apprentissage des actes, activités et techniques de soins

Compétences	Actes, activités et techniques de soins	Niveau d'acquisition	Commentaires Dates
1	<p><u>Entrée du patient :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Installation du patient - Entretien d'accueil, avec recueil de donnée - Identito Vigilance, pose du bracelet - Remise du Livret d'accueil - Réaliser le billet de vestiaire - Prise de constante avec connaissance des normes et interprétation des résultats. - Constitution du dossier sur Easily et Cristalnet 		
	<p><u>Sortie du patient :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Informer le patient et sa famille - Rassembler les effets personnels selon le billet de vestiaire - Rédiger une fiche de liaison si besoin - Editer le bon de sortie - S'assurer du départ du patient 		
2	<p><u>Prendre en charge plusieurs patients d'un secteur :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Organisation - Méthodologie de travail, ergonomie, dextérité, autonomie - Prioriser les actes - Traçabilités des actes 		
	<p><u>Réaliser une démarche de soin</u> sur un patient au choix et la présenter</p>		
	<p><u>Geste d'urgence :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Vérification du chariot d'urgence - Connaissances des procédures en cas d'alerte - Montage d'une aspiration 		

3	<p><u>Soins d'hygiène et de confort :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Respect de la pudeur et information du patient - Evaluation de l'autonomie - Aide à la toilette - Toilette au lit - Réfection du lit - Change - Installation du patient en sécurité - Surveillance de l'état cutané - Soins prévention escarre - Soins de bouche, d'yeux - Utilisation du diagramme de soins Easily 		
	<p><u>Respiratoire :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Prise de la saturation, FR, norme et interprétation - Pose d'oxygénothérapie - Préparation et pose d'un aérosol en air ou O₂ + surveillance - Réalisation d'une aspiration bronchique + prélèvement 		
	<p><u>Hydratation et nutrition :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Connaître les différents régimes et textures - Vérifier la capacité à la déglutition - Surveillance de l'état d'hydratation + stimulation - Surveillance de l'état nutritionnel (fiche alimentaire) - Pose et surveillance d'une sonde gastrique (SNG, gastrostomie, jéjunostomie) - Mise en place d'une alimentation entérale sur pompe + installation du patient 		
	<p><u>Elimination :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Surveillance des mictions et de la diurèse - Surveillance du transit - Surveillance et soins des stomies - Administrer un traitement préventif et curatif d'une constipation (suppositoire, lavement, grand lavement) - Réaliser un sondage évacuateur - Effectuer des prélèvements 		

	urinaires et de selles		
3	<p><u>Mobilisation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluer l'autonomie du patient - Mettre en place des dispositifs adaptés (lève malade, déambulateur, canne) pour faciliter le lever. 		
4	<p><u>Voie d'abord :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Pose de VVP, traçabilité, surveillance et pansement. - Manipulation de la VVP, ablation - Surveillance VVC , PICC LINE , point de ponction, reflux, traçabilité. - réfection pansement VVC ou PICC LINE. - Manipulation de la VVC ou PICC LINE et des rampes. - Ablation VVC ou PICC LINE . - Utilisation d'un PAC - Pose et surveillance d'une sous cutanée, traçabilité et ablation. 		
	<p><u>Prélèvements :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Réaliser une prise de sang, hémoculture selon le protocole, avec dextérité (respect ordre des tubes, identitovigilance) - Préparer les bons de prélèvements selon la PM - Préparer et réaliser des gaz du sang selon la PM (test d'Allen, asepsie...) - Acheminer les prélèvements au laboratoire selon leurs spécificités (glace) - Rechercher et savoir interpréter les résultats - Glycémie et cétonémie capillaire : réalise, interprète et trace le résultat. 		
	<p><u>Injection :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Injection en voie S/C - Injection intra musculaire - Injection intra dermique (tuber test) - Injection par voie veineuse 		
	<p><u>Perfusion :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Préparation selon la PM - Calcul de dose, dilution, 		

	<p>comptage de goutte ou ml/h</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vérification de la voie d'abord - Pose avec asepsie, manipulation des robinets, identité vigilance - Connaissance et surveillance du traitement - Utilisation des différentes pompes (PSE, pompe à perfusion, Nutripompe) - Ablation de la perfusion. 		
	<p><u>Pose d'une SAD :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Pose et surveillance - Soins de sonde et manipulation - Surveillance et réalisation de lavages vésicaux, avec bilan entrée/sortie. - Ablation d'une SAD 		
4	<p><u>Transfusion :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Législation, hémovigilance - Réalisation, surveillance et traçabilité 		
	<p><u>Pansement :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Réfection du pansement selon le protocole - Ablation de fils, agrafes. - Surveillance et traçabilité. - Connaître les différents stades de l'escarre 		
4	<p><u>Pharmacologie :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Préparation et administration des thérapeutiques médicamenteuses selon la PM et identité vigilance - Connaissance de la classe thérapeutique et des principaux effets secondaires (anticoagulant, insuline, ATB, ATG...) - Distribution et surveillance de la prise, traçabilité - Utilisation du Vidal 		
	<p><u>Hygiène :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavage des mains et utilisation du SHA - Respect des protocoles : tri des déchets, tri du linge - Les techniques d'entretiens des locaux et des matériels, utilisation de produit adaptés - Connaissance et applications 		

	des précautions standards - Connaissance, compréhension et respect des différents isolements		
4	<u>PEC de la Douleur :</u> - Connaissance des différentes échelles - Connaitre les thérapeutiques médicamenteuse et non médicamenteuse - Evaluation et réajustement - Explication, signe et CAT en cas de surdosage de morphine - Délivrance, administration, législation des stupéfiants, traçabilité et effets secondaires		
	<u>Contention :</u> - Connaitre les différents moyens de contention + matériels - Installation et explication - Surveillance d'un patient contenu		
5	Réaliser une démarche éducative : insuline, anticoagulant...		
	<u>Examens :</u> - Connaitre les différents examens : TDM, radio, IRM, scintigraphie, EEG , ETT, PL, fibroscopie... - Expliquer et préparer un patient pour un examen - S'assurer du départ, retour et surveillance du patient pour un examen - Aide à la réalisation d'examens : PL ou ponction d'ascite		
	Education des patients : sur la chute, SPE, alimentation...		
6	Ecouter, créer une relation adaptée avec le patient		
	Adopter une attitude professionnelle, respect du secret professionnel		
6	Prise d'initiatives adaptées		
7	Attitude d'autoévaluation, bilan de mi stage effectué		
	Capable de réajustement		
8	Savoir trouver les sources d'informations : informatique avec les différents logiciels, livre,		

	médecin...		
	Préparer la synthèse d'un cas clinique ou démarche de soin		
9	Réaliser des transmissions écrites sur Easily		
	Réaliser une planification des soins sur Cristalnet		
	Présenter ses patients lors des transmissions orales et présenter une démarche de soin		
10	Travailler en collaboration avec les différentes catégories de professionnel rencontré dans le service		
	Etre capable de déléguer et contrôler		
	Encadrer d'autre stagiaire		

Légende pour le niveau d'acquisition :

- V pour vu
- ECA pour en cours d'acquisition
- A pour acquis
- NP non vu ni pratiqué