|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rédaction :**  | **Vérification :**  | **Validation :** |
| E. BLONDELLE (CDS)V. MAITRET (IDE) |  |  |

|  |
| --- |
| **Date de rédaction du livret : 17/05/2022** |

## IDENTITE DU STAGE

|  |
| --- |
| **Pôle : EST** |

|  |
| --- |
| **Service : Ugo Cerletti** |

|  |
| --- |
| **UF : 2656** |

|  |
| --- |
| **Adresse :** Unité Ugo Cerletti Bâtiment 416 Centre Hospitalier Le Vinatier BP 300 39 – 95 Boulevard Pinel 69678 Bron cedex 🕿 : 04.37.91.54.51  |

|  |
| --- |
| **Equipe médicale** : * Chef de pôle : Pr T. D’AMATO
* Responsable de Service : Dr  F. GALVAO
 |

|  |
| --- |
| **Encadrement de Santé*** Cadre Assistant du chef de Pôle :

 🕿 : B. LEVOIVENEL @ : brian.levoivenel@ch-le-vinatier.fr  * Cadre de proximité/maître de stage :

 🕿 : R. AUPART-WITTMEYER @ : Romane.AUPART-WITTMEYER@ch-le-vinatier.fr |

|  |
| --- |
| **Autres intervenants :**Equipe infirmières et aides-soignantes, assistante sociale.* + 1 ou 2 internes
	+ 1 neuropsychologue
	+ 2 PH
	+ 1 secrétaire médicale
	+ 7 infirmiers
	+ 1 aide-soignant
	+ 6 agents de service hospitaliers
 |

|  |
| --- |
| **Spécialité :** Unité de neuromodulation réalisant des électroconvulsivothérapies et des r’TMS* Salle de surveillance post interventionnelle (SSPI) : 6 postes
* Salle de traitement r’TMS
 |

|  |
| --- |
| **Population accueillie :**Le service de neuromodulation accueille des patients souffrant de pathologies psychiatriques sévères et/ou résistantes, sans limite d’âge. Le service n’est pas sectorisé.  |

|  |
| --- |
| **Pathologies prévalentes :*** + Dépressions sévères et/ou résistantes,
	+ Troubles bipolaires,
	+ Troubles de l’humeur,
	+ Etats maniaques,
	+ Catatonies d’origine psychiatrique ou somatique,
	+ Troubles psychotiques sévères et/ou résistants,
 |

**2. PROJETS DE SOINS PLURIPROFESSIONNEL**

|  |
| --- |
| **Projet médical** :Le projet médical de cette unité s’inscrit dans le projet d’établissement.  * + Réalisation de différentes techniques de Neuromodulation.
	+ Articulation avec le service de recherche pour la réalisation de divers protocoles,
	+ La réalisation de bilans cliniques et neuropsychologiques,
	+ Le relai avec les secteurs ou praticiens libéraux pour le suivi en ambulatoire.

Cette prise en charge s’effectue en lien avec les unités d’hospitalisation de secteur dont le patient relève et avec les structures extra hospitalières. **Projet de soins infirmiers** :Le projet de soins infirmiers s’inscrit dans la logique du projet médical et s’oriente sur l’accompagnement de la personne durant la prise en charge. Il vise à dispenser des soins de qualité relevant de prescriptions médicales et/ou du rôle propre infirmier.* + Accompagnement des patients souffrant de troubles psychiques
	+ Travail avec les familles : information, prévention et accompagnement.
	+ Travail en collaboration avec l’équipe pluridisciplinaire
	+ Coordination des soins avec les personnes et/ou structures qui assurent le suivi ambulatoire.
	+ Education thérapeutique
 |

1. **SITUATIONS DE TRAVAIL PREVALENTES**

|  |
| --- |
| **Situations de travail prévalentes** Situation/Déf. : « Conjoncture dans laquelle les soignés et les soignants sont en présence. Elle est caractérisée par un ensemble complexe de facteurs dont l’analyse contribue à l’élaboration et à la réalisation d’un projet de soins ». (Terminologie des Soins Infirmiers 2000)* **Situation N°1**

**Installation d’un patient en vue d’une séance d’électroconvulsivothérapie (ECT) :****Activités spécifiques et prévalentes** (Cf. référentiel d’activités) :**Observation, évaluation et surveillance de l’état clinique :** * Observer l’apparence générale du patient (hygiène, contact visuel et verbal, expression….)
* Observer les symptômes et les signes pathologiques : éléments délirants et/ou hallucinatoires, verbalisés et /ou observables…), d’angoisse (dissociation, discordance…), l’humeur, les idées suicidaires scénarisées ou pas
* Observer sa posture
* Observer l’évolution des symptômes

**Information du patient et réassurance :**  * Informer la personne sur le déroulement du soin,
* Vérifier la compréhension des informations et recueillir le consentement du patient
* Informer la personne sur ses droits et sur les moyens mobilisables pour les faire appliquer

**Activités à visée thérapeutique** : * Effectuer la pose de monitoring nécessaire au soin
* Pose de cathéter veineux périphérique
* Respect des consignes de sécurité pré-anesthésie et pré-ECT

**Eléments de traçabilité à consigner dans le dossier :** * Créer un dossier patient informatisé ou actualiser le dossier existant
* Inscrire les paramètres vitaux sur le dossier ECT
* Consigner les observations infirmières (entretiens infirmiers, médico-infirmiers) dans le dossier
* Planifier et organiser les soins
* Planifier et organiser les consultations d’anesthésie

**Cette situation vous permettra de mobiliser les compétences ci-dessous. Elles seront également évaluables** (Cf. Référentiel de compétences).**Compétence 1 :** Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier**Compétence 2** : Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers **Compétence 3** : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens**Compétence 4** : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique**Compétence 6** : Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins**Compétence 9** : Organiser et coordonner les interventions soignantes* **Situation N°2**

Assurer les transmissions d’une personne souffrant de dépression résistante lors des temps de relève pluri professionnelles **Activités spécifiques et prévalentes** (Cf. référentiel d’activités) :* 1. Prendre la parole dans un groupe
	2. Mobiliser des données cliniques et théoriques pour décrire l’état clinique du patient
	3. S’exprimer dans un langage professionnel
	4. Transmettre des données objectives et des consignes
	5. Ecouter
	6. Intervenir respectueusement dans les échanges,
	7. Enoncer et argumenter un avis personnel
	8. Réguler les échanges au sein du groupe pluri professionnel

**Cette situation vous permettra de mobiliser les compétences ci-dessous. Elles seront également évaluables** (Cf. Référentiel de compétences).**Compétence 2** : Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers **Compétence 4** : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique**Compétence 7** : Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle**Compétence 9** : Organiser et coordonner les interventions soignantes* **Situation N°3**

Accueil du patient en SSPI lors de sa sortie de salle de traitement en post ECT immédiat :**Activités spécifiques et prévalentes** (Cf. référentiel d’activités) :**Observation de l’état de santé d’une personne :*** Repérage des signes de détresse respiratoire (tirage, couleurs des téguments…)
* Repérage des signes de convulsion

**Mesure des paramètres Vitaux, corporels et complémentaires :*** Mesure de la pression artérielle à intervalle régulier
* Mesure du pouls
* Mesure de la saturation en oxygène, sous O2 et sous air.
* Surveillance du tracé électrocardiographique
* Evaluation de la reprise de conscience

**Surveillance de personnes ayant bénéficié de soins :*** Ré-installation confortable et physiologique sur le brancard.
* Mise au propre : Evacuer les déchets.
* Sécurisation : baisser le brancard, fixer le scope, ranger les câbles…

 **Réalisation de soins à visée thérapeutique :*** Evaluer la nécessité d’une aspiration laryngée
* Gestion de l’oxygénothérapie sous la responsabilité de l’anesthésiste
* Repérage des anomalies des paramètres vitaux, transmissions au médecin anesthésiste
* Réassurance et réorientation du patient.

**Enregistrement des données sur le dossier du patient :*** Relever les constantes sur la feuille de surveillance SSPI
* Annoter tous les soins et prescription réalisés en post critique
* Scanner la feuille de surveillance dans le DPI

**Cette situation vous permettra de mobiliser les compétences ci-dessous. Elles seront également évaluables** (Cf. Référentiel de compétences).**Compétence 1 :** Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier**Compétence 2** : Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers **Compétence 4** : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique**Compétence 6** : Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins**Compétence 9** : Organiser et coordonner les interventions soignantes |

1. **MOYENS ET RESSOURCES**

|  |
| --- |
| **Amplitude horaire de l’équipe accueillante** : **Horaires de l’étudiant** : * Matin de 7h30 à 15h30 Matin de 7h30 à 14h30
* Journée de 9h00 à 17h00 Journée de 9h à 16h00
 |

|  |
| --- |
| **Conditions pratiques :*** Prendre contact avec le cadre de santé **au minimum 8 jours avant** le début du stage
* Horaire du **premier jour** de stage **09h00-16h00**
* Tenue : prévoir **une tenue professionnelle adaptée** et permettant l’identification de l’étudiant
* Prévoir **un cadenas pour le vestiaire**
* Repas : Amener son repas qui pourra être pris sur place
* Accès TCL bus C8 VINATIER, tram T2 arrêt DESGENETTES, tram T6 arrêt VINATIER
* Plan de l’hôpital disponible au poste de sûreté situé à l’entrée principale (Bd Pinel)
* Possibilité de parcours de stage
 |

|  |
| --- |
| **Acteurs de l’encadrement** :Maître de stage : R. AUPART-WITTMEYER (FFCDS)Tuteur(s) de stage : L. ROL (IDE); C. MARCOU (IDE); V. MAITRET (IDE)Professionnels de proximité : Equipe soignanteRéférents IFSI : Référents Learnteam : S. JUTEAU (CDS), F. ROLLET (CDS) |
|  |

|  |
| --- |
| **Réflexions collectives :*** **Réunions cliniques** : Tous les jeudis après-midi de 13h30 à 14h30

En présence de l’équipe pluridisciplinaire, discussion autour des prises en charges en cours * **Réunions de préadmission** : tous les vendredis matins de 9h à 9h30.

En présence de l’équipe pluridisciplinaire du centre référent des dépressions résistantes, étude des demandes d’admission et d’orientation de la prise en charge (aide au diagnostic, adaptation pharmacologique, hospitalisation sur Deniker, prise en soin en électro convulsivothérapie, examens en hypnologie. * **Réunions institutionnelles** : Une fois par trimestre

En présence de l’ensemble de l’équipe pluridisciplinaire, discussion et échanges sur les difficultés rencontrées dans le service. Information sur les projets de l’unité du secteur et de l’établissement. Elaboration d’axes de travail afin d’organiser l’organisation de travail et les activités de soins dans le but d’augmenter l’efficacité et la qualité des soins.* Heure de relève : tous les jours d’ECT à 14h00
 |

|  |
| --- |
| **Documentation à disposition de l’étudiant/élève :*** Référentiel de Compétences
* Référentiel d’activités
* Classeur « Informations étudiants infirmiers » disponible dans le bureau infirmier
* Bibliothèque de l’IFSI et Bibliothèque médicale
 |
| **Logiciels utilisés** : **Logiciels utilisés :** * Cortexte® : dossiers de soins informatisés,
* Copilote® : commande des traitements et dispositifs médicaux,
* Datameal® : commande des repas et gestion des régimes alimentaires
* Bluekango® : gestion électronique des documents
 |
|  |