

Livret d'accueil et d'encadrement des Etudiants en Réadaptation Fonctionnelle



Centre de Réadaptation de Mulhouse
7 boulevard des Nations – 68093 MULHOUSE CEDEX
Tél : 03 89 32 46 46
Site internet : www.arfp.asso.fr

Directeur Général : Monsieur Tom CARDOSO
Directrice des Soins : Madame Fabienne ERNST KUTEIFAN
Médecin Chef : Docteur Anne PASSADORI

Table des matières

1.	LA DIRECTION DES SOINS VOUS SOUHAITE LA BIENVENUE	3
2.	CONCEPTION DE L'ENCADREMENT AU CRM	4
3.	L'ENCADREMENT DES STAGES	4
4.	CHARTRE D'ENCADREMENT	7
5.	PRESENTATION DES SECTEURS SANITAIRES ET MEDICO-SOCIAUX	9
6.	PROJET DE SOINS	10
7.	FICHE D'IDENTIFICATION PAR TERRAIN DE STAGE	11
	HOPITAL DE JOUR	11
	UNITE DE SOINS (RF1) SSR NEUROLOGIE, PATHOLOGIES MEDULLAIRES, HOSPITALISATION COMPLETE	14
	UNITE DE SOINS (RF2) SSR APPAREIL LOCOMOTEUR ET SSR NEUROLOGIE MALADIES NEURODEGENERATIVES, HOSPITALISATION COMPLETE	17
	UNITE DE SOINS (RF3) SSR NEUROLOGIE CEREBROLESES, HOSPITALISATION COMPLETE	20
	INFIRMERIE DU SERVICE D'ORIENTATION ET FORMATION PROFESSIONNELLE, SECTEUR MEDICO-SOCIAL	23
	SERVICE DE SOINS A DOMICILE HANDIDOM (SSIAD PH), SECTEUR MEDICO-SOCIAL	26
8.	SITUATIONS PREVALENTES EN HOPITAL DE JOUR	29
9.	SITUATIONS PREVALENTES EN HOSPITALISATION COMPLETE	31
10.	SITUATIONS PREVALENTES EN INFIRMERIE ORIENTATION ET FORMATION PROFESSIONNELLE	39
11.	SITUATIONS PREVALENTES EN SERVICE DE SOINS INFIRMIERS A DOMICILE POUR PERSONNES HANDICAPEES (RELAIS HANDIDOM)	42

La Direction des Soins vous souhaite la bienvenue

C'est avec grand plaisir que nous vous accueillons au Centre de Réadaptation.

Nous veillons à organiser de façon optimale votre stage pour vous permettre de mettre cette expérience à profit et découvrir, appréhender, acquérir de nouvelles compétences spécifiques à la réadaptation, notamment dans les domaines de :

- ☐ la relation avec le patient et sa famille
- ☐ l'accompagnement des personnes soignées dans un parcours de réadaptation
- ☐ le travail de collaboration en équipe pluridisciplinaire
- ☐ la technicité des actes thérapeutiques
- ☐ le questionnement éthique

Nous nous engageons à partager nos connaissances, nos valeurs professionnelles et notre temps pour votre encadrement et à répondre, dans la limite de nos possibilités, à vos questionnements. Nous assurons la responsabilité de votre accueil et du suivi de votre stage.

Le bon déroulement du stage et le bénéfice qui en découlera dépendront cependant aussi de votre implication.

Le respect mutuel sera notre règle et sera le vecteur d'un stage bénéfique et serein.

Nous vous souhaitons un très bon stage !

L'équipe d'encadrement.

Conception de l'encadrement au CRM

L'encadrement des stagiaires au CRM est un dispositif d'accompagnement construit conjointement par les cadres formateurs de l'IFSI et par les cadres responsables d'unités. Il s'inscrit dans une formation professionnelle par alternance favorisant, chez les étudiants en stage, la mise en relation des connaissances théoriques acquises avec les pratiques de terrain.

Les professionnels du CRM, accueillant un étudiant ou élève dans leur unité, s'engagent à lui assurer un temps d'accueil organisé, un stage personnalisé qui valorise ses connaissances théoriques, pratiques et qui tienne compte d'objectifs.

Pour optimiser la qualité de l'accompagnement ainsi que l'encadrement individualisé des étudiants et/ou élèves, le CRM a déterminé le principe suivant « 1 professionnel encadre 1 seul étudiant ».

Nous souhaitons ainsi promouvoir de futurs professionnels autonomes et consciencieux, tant au niveau technique que relationnel. Ils seront en mesure de développer et de valoriser des capacités à :

- ☐ Intégrer des connaissances et les réactualiser en fonction des évolutions,
- ☐ Faire une analyse approfondie des situations de soins,
- ☐ Développer une qualité de raisonnement et de vigilance,
- ☐ Affermir un jugement clinique,
- ☐ Suivre les évolutions professionnelles sur le plan législatif en termes de réglementations, d'obligations et de responsabilités
- ☐ Prendre en charge un secteur de patients en assurant des soins rigoureux, organisés, réfléchis,
- ☐ Agir et réagir en fonction de la charge de travail et en situation d'urgence,
- ☐ Assurer des transmissions rigoureuses et précises,
- ☐ Engager une prise en charge relationnelle personnalisée, basée sur le respect et la dignité de la personne soignée,
- ☐ Être responsable, en capacité de rendre compte et de se remettre en question,
- ☐ Intégrer une équipe pluridisciplinaire en partageant les contraintes et en développant le sens de l'entraide, un esprit d'équipe tout en respectant le travail des autres collègues,
- ☐ Développer des valeurs professionnelles et les promouvoir.

L'encadrement des stages

L'étudiant travaille en stage toujours sous la responsabilité d'un professionnel, il acquiert progressivement une façon autonome d'exercer son futur métier.

Chaque étudiant est placé sous la responsabilité d'un maître de stage, d'un tuteur de stage et d'un professionnel de proximité au quotidien.

Ces trois fonctions peuvent être exercées par les mêmes personnes dans le cas de petites équipes d'encadrement.

■ Le maître de stage

Il représente la fonction organisationnelle du stage. Il s'agit souvent du cadre de santé. Il exerce des fonctions de management et de responsabilité sur l'ensemble du stage. Il est garant de la qualité d'encadrement du stage, il met en place les moyens nécessaires à cet encadrement, veille à l'établissement d'une charte d'encadrement, assure le suivi des relations avec l'institut de formation pour l'ensemble des stagiaires, et règle les questions en cas de litige ou de conflit. Il accueille l'ensemble des étudiants venus dans sa zone d'exercice.

■ Le tuteur de stage

Il représente la fonction pédagogique du stage. Expert professionnel, il est volontaire pour exercer cette fonction, et peut le faire temporairement et sur une zone à délimiter (pôle, unité, ...). Il a développé des capacités à l'encadrement d'étudiants. Il connaît bien les référentiels métiers, compétences et formation des professionnels qu'il encadre. Chaque étudiant connaît son tuteur de stage et sa fonction qui lui est précisé lors de son accueil.

Le tuteur assure un accompagnement des étudiants de manière individualisée, en accordant à chacun un ou plusieurs entretiens et en formalisant de manière régulière les progrès de l'étudiant. Il peut également recevoir plusieurs étudiants en stage ensemble et travailler avec eux autour de situations ou questions rencontrées.

Le tuteur organise le parcours de stage en fonction des objectifs de l'étudiant et de ses acquis, il met à sa disposition toutes les ressources nécessaires.

Le tuteur a des relations proches avec les formateurs de l'institut de formation.

Il propose des solutions en cas de difficultés ou de conflits qui seront validées par le maître de stage.

Il évalue l'étudiant, lors d'un bilan de mi-stage et de fin stage en ayant recueilli l'avis des référents de stage.

Le choix des tuteurs entre dans la fonction de l'encadrement des lieux de stage (cadres de santé, généralement).

■ Le professionnel de proximité

Il représente la fonction d'encadrement au quotidien. Il guide l'étudiant dans sa séquence de travail, lui explique les actions, nomme les savoirs utilisés, le reprend dans ses gestes, etc.

Le professionnel de proximité facilite la réflexion de l'étudiant, en lui posant des questions, en l'encourageant dans ses recherches et sa progression, en lui donnant accès aux ressources locales. Plusieurs personnes peuvent assurer cette fonction sur un lieu de travail. Le professionnel de proximité a des contacts avec le tuteur afin de faire le point sur l'encadrement de l'étudiant de manière régulière.

Il consulte le portfolio de l'étudiant afin de cibler les situations, activités ou soins devant lesquels l'étudiant pourra être placé.

Il évalue la progression des stagiaires au quotidien et formalise par écrit les évaluations.

Les professionnels de santé de l'équipe pluridisciplinaire contribuent aux apprentissages de l'étudiant.

▪ Les objectifs de stage

Ils se déclinent dans les termes suivants « **A la fin du stage je suis capable de** »

Les objectifs de stage sont établis en fonction des besoins de l'étudiant : place du stage dans le cursus de formation, savoirs déjà acquis par l'étudiant, soins réalisés, stages antérieurs, ...
Ils sont négociés avec le lieu du stage à partir des ressources de celui-ci. En effet, le maître de stage s'engage à ce que les ressources annoncées soient réellement mises à disposition de l'étudiant.

L'étudiant possède un portfolio, un outil qui sert à mesurer la progression de l'étudiant en stage durant l'ensemble de la formation.
Il est centré sur l'acquisition des compétences, des actes, activités et soins infirmiers.
Le tuteur s'appuie sur le portfolio pour réaliser l'évaluation de la progression de l'étudiant lors de chacun des stages.

Le stage doit permettre aux étudiants :

- ☒ d'acquérir une posture réflexive, en questionnant la pratique avec l'aide des professionnels,
- ☒ d'exercer son jugement et ses habiletés gestuelles,
- ☒ de prendre des initiatives et des responsabilités progressivement,
- ☒ de confronter ses idées, ses opinions, et ses manières de faire à celle de professionnels et d'autres étudiants,
- ☒ de prendre la distance nécessaire et de canaliser ses émotions et ses inquiétudes,
- ☒ de centrer son écoute sur la personne soignée et proposer des soins de qualité.

▪ Les ressources mises à disposition

Un temps spécifique est dévolu le lundi à l'accueil des stagiaires (2h), incluant d'une part la présentation de l'établissement et les incontournables en matière d'hygiène, de secret professionnel, de bonnes pratiques professionnelles.

Sont également présentés les éléments suivants :

- ☒ Dossier patient informatisé
- ☒ Livret d'accueil du patient
- ☒ Présentation générale du CRM
- ☒ La confidentialité
- ☒ La charte informatique
- ☒ Les précautions standards et l'hygiène des mains.
- ☒ Le réseau informatique avec accès à la gestion documentaire SharePoint.

Une ouverture de droit à l'accès aux dossiers patients informatisés est activée.

En cours de stage, la participation aux actions d'information et de formations organisées dans l'établissement est possible (Ateliers de Pratique Professionnelle, Ateliers éducation thérapeutique, Conférences, ...).

■ La logistique

- ☐ Possibilité de prise de repas au self, en tenue civile, y compris pour les étudiants en stage au Relais Handidom. Tarif : environ 2.92 Euros. Repas gratuit pour l'étudiant qui ne perçoit pas de rémunération.
La pause repas de midi s'effectue hors du service.
- ☐ Possibilité d'hébergement, prévenir le responsable de stage un mois à l'avance. Gratuit pour l'étudiant qui ne perçoit pas de rémunération.
- ☐ Mise à disposition d'un vestiaire et de la tenue de travail.
- ☐ A fournir par le stagiaire : chaussures et cadenas.
- ☐ Possibilité de parking voiture et vélo, accès TRAM direct (*ligne 2, Arrêt Bel Air*). GPS : 7 Boulevard des Nations.

Charte d'encadrement

En référence à l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état d'infirmier

Le Centre de Réadaptation de Mulhouse s'engage en faveur de cette charte dans l'accompagnement des étudiants des différents instituts de formation avec lesquels il collabore. La charte fait l'objet d'une contractualisation.

Cadrage général de la charte :

- ☐ Formalise les engagements des deux parties à l'égard de la formation clinique des étudiants en soins infirmiers,
- ☐ Constitue un support fondateur, obligatoire pour les stages qualifiants,
- ☐ Se décline au sein de chaque service,
- ☐ Est portée à la connaissance et appliquée par l'ensemble des professionnels de proximité ainsi que les étudiants en soins infirmiers,
- ☐ S'inscrit dans la politique d'encadrement des étudiants de l'établissement et dans le projet pédagogique de l'IFSI.

Les objectifs de la charte d'encadrement :

Permettre au service d'accueil et à l'institut de garantir la qualité de la prestation d'encadrement des étudiants infirmiers en stage. Elle constitue un engagement partagé afin de répondre à tous les critères qualité attendus pour l'acquisition des compétences par les étudiants.

Les partenaires de cette charte garantissent le respect et la sécurité de la personne soignée à toutes les étapes de l'encadrement des étudiants.

Elle fera l'objet d'une évaluation par cycle de 3 ans de formation, permettant ainsi une réactualisation en fonction de l'évolution des missions du service d'accueil et/ou des objectifs de formation clinique des étudiants.

Elle est intégrée dans le livret d'accueil de chaque terrain de stage.

Les engagements des responsables de l'établissement et de l'IFSI :

☐ *La direction des soins du CRM*

Le directeur des soins est responsable de l'encadrement des étudiants en stage et garant de l'application de cette charte d'encadrement.

Dans l'établissement d'accueil chaque étudiant est placé sous la responsabilité d'un maître de stage. Il bénéficie d'un tuteur et de professionnels de proximité qui l'encadrent. (cf. livret d'encadrement du CRM page 5-6).

Le directeur des soins s'engage à transmettre à la direction de l'IFSI, dans les meilleurs délais, les informations concernant le déroulement des stages.

☐ *La direction de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers*

L'IFSI désigne un formateur référent pour chacun des stages et en informe la direction des soins, les maîtres de stage ainsi que les étudiants.

Le formateur de l'IFSI référent de stage s'engage à maintenir des relations régulières avec le service d'accueil, il est en lien avec le maître de stage en ce qui concerne l'organisation générale des stages. Il est associé dans les travaux de réflexion sur l'encadrement en stage au niveau des pôles et des services.

Il a accès aux lieux de stage et peut venir encadrer un étudiant sur sa propre demande ou celle du tuteur de stage.

Dans le champ de cet encadrement, la pratique d'actes professionnels ne relève pas de son rôle. Son rôle est :

- D'assurer la coordination avec l'établissement d'accueil,
- D'accompagner les équipes dans l'utilisation du référentiel de compétences et des outils de suivi de la formation,
- De contribuer à la formation clinique de l'étudiant et à l'analyse de ses pratiques,
- De communiquer avec le tuteur et le maître de stage afin de suivre le parcours de l'étudiant,
- D'organiser des rencontres avec les étudiants sur les lieux de stage ou à l'IFSI,
- De réguler les difficultés éventuelles.

Le formateur de l'IFSI responsable du suivi pédagogique de l'étudiant réalise avec celui-ci des bilans semestriels d'acquisitions.

Evaluation de la qualité de l'encadrement :

Un bilan annuel, au moins, se fera entre les formateurs référents du stage, les tuteurs, et le maître de stage sur la base d'un questionnaire renseigné par les étudiants en fin de stage.

Présentation des secteurs sanitaires et médico-sociaux

Le secteur sanitaire comprend 70 lits en hospitalisation complète répartis sur 3 unités de soins et 57 places en hospitalisation de jour.

Nous avons 3 autorisations de soins médicaux et de réadaptation (SMR) spécialisés pour les pathologies :

- ☐ **Neurologiques, médullaires et cérébro-lésées**
- ☐ **De l'appareil locomoteur ; traumatologie-orthopédie et rhumatologique**
- ☐ **Cardiovasculaire (exclusivement en hospitalisation de jour), concerne des patients atteints de pathologies cardiaques médicales ou chirurgicales nécessitant un réentraînement à l'effort.**

Le projet médical intègre également des orientations concernant la prise en charge de patient dans le cadre de l'après cancer et des « Covid longs ».

Le secteur médico-social de soins comprend :

- ☐ **Une infirmerie pour les 416 stagiaires d'orientation et la formation professionnelle.**

Les infirmiers réalisent des soins sur prescription médicale et des prises en charge de réadaptation. Ils assurent les soins d'urgence ainsi qu'un rôle d'accompagnement, d'alerte, de prévention et d'éducation d'une population de travailleurs handicapés dont un tiers, en moyenne, présente trois pathologies associées.

- ☐ **Un Service de Soins Infirmiers à Domicile SSIAD PH « Relais HANDIDOM »** de 50 places en soins et 5 places d'équipe mobile, pour personnes lourdement handicapées atteintes de pathologies neurologiques.

Il s'appuie sur la structure interne du Centre de Réadaptation auquel il est rattaché, en termes de compétences, équipements, logistique, formations.

Les prises en charge visent l'organisation du retour à domicile des patients hospitalisés en structures médicalisées, la mise en place de relais éventuels, la prise en charge de patients relevant de pathologies évolutives.

L'équipe mobile agit sur l'ensemble du territoire du Haut-Rhin et assure : accompagnement, conseils et prévention pour les personnes handicapées, leur entourage familial et professionnel.

Spécificités des soins infirmiers en réadaptation

Il est primordial de préciser le caractère spécifique des soins de réadaptation. En effet, ils visent l'accompagnement des personnes soignées vers le recouvrement d'une autonomie soit totale, partielle ou compensée.

C'est un processus quelquefois long, qui amène le patient à s'adapter aux limitations de ses capacités.

Dans cette perspective la supervision et les aides partielles prennent tout leur sens. Il est donc nécessaire de préciser que les prises en charge sont importantes en termes de surveillance et de stimulation. Celles-ci doivent être adaptées au cas par cas, pour éviter à tout moment la "bascule" du patient dans le versant de la dépendance. Ce sont souvent des enjeux de continence et d'autonomie à conserver, autant que de précautions et de disponibilités nécessaires dans l'exécution d'un soin, souvent effectué en binôme, voire en trinôme pour prévenir certains risques tels que les chutes.

Projet de soins

Les valeurs de l'institution

- ☐ La personne en situation de handicap est actrice de son projet de soin, son entourage est associé au processus de prise en charge.
- ☐ Les soins sont fondés sur des valeurs d'humanité et de respect.
- ☐ Ils sont dispensés avec professionnalisme et en interdisciplinarité.

La politique de soins

La politique de soins se situe au cœur de quatre attentes indissociables :

- ☐ La personne soignée exige sécurité, qualité et continuité des soins pendant et après son séjour,
- ☐ Les professionnels donnent du sens à leur action au cœur d'une synergie interdisciplinaire,
- ☐ L'équipe pluridisciplinaire s'inscrit dans une dynamique de filière et de réseaux,
- ☐ L'établissement affirme une volonté d'amélioration de la qualité des soins, il répond aux directives et aux obligations des tutelles,

La mise en œuvre

Les actions de soins se concrétisent :

- ☐ Dans le respect des orientations médicales,
- ☐ Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, en partenariat avec différents professionnels de santé,
- ☐ Dans une dynamique impulsée par l'équipe d'encadrement qui assure également l'évaluation des actions mises en place.

Le personnel est vigilant au respect des droits des patients au regard de la charte de la personne hospitalisée, de la charte de bientraitance et du règlement intérieur en vigueur au sein de l'établissement.

Fiche d'identification par terrain de stage

Hôpital de jour

- **Responsable et signataire de la convention de stage :**

Madame Fabienne ERNST KUTEIFAN

Fonction : directrice des soins

Téléphone : 03 89 32 46 39

Fax : 03 89 32 46 54

Email : fernstkuteifan@arfp.asso.fr

- **Coordonnateur des stages auprès des instituts de formation :**

Monsieur Gilbert PARES

Fonction : cadre de santé

Téléphone : 03 89 32 46 46

Fax : 03 89 32 46 54

Email : gpares@arfp.asso.fr

- **Cadre de l'unité et maître de stage :**

Madame Véronique PLANTON

Fonction : cadre de santé

Téléphone : 03 89 32 46 18

Fax : 03 89 32 46 54

Email : vplanton@arfp.asso.fr

- **Le tuteur est désigné par le maître de stage pour chaque étudiant accueilli.**

- **Horaires de l'étudiant pendant le stage :**

- ☐ **Premier jour de stage** (si c'est un lundi, pour un autre jour de la semaine l'étudiant contacte le cadre du service)

Heure de début : 10 h

Heure de fin : 17 h

Lieu d'accueil et consignes : à l'accueil du C.R.M.

- ☐ **En cours de stage**

Journée : 08 h 00 – 12 h 15 pause repas

13 h 00 – 16 h 15

- **Activités réalisées en hôpital de jour :**

Il s'agit d'une alternative à l'hospitalisation complète qui permet de dispenser des soins de rééducation-réadaptation sans hébergement.

Il concerne des patients relevant de pathologies neurologiques, orthopédiques, traumatologiques, rhumatologiques, post-cancer et cardiologiques.

- Soins prévalents variables au regard de la dépendance du patient, avec 4 niveaux identifiés : l'accompagnement, la supervision, l'aide partielle ou totale.

<p style="text-align: center;">Soins de base</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisation du parcours thérapeutique en HDJ, évaluation des difficultés rencontrées et ajustements nécessaires <p>Selon les soins requis :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aide au déshabillage, rhabillage ▪ Transfert : avec soulève malade ou disque ou planche, ▪ Aide à l'installation fauteuil roulant, brancard ou lit ; pose et surveillance de matériel de maintien ▪ Pose et surveillance des protections anatomiques, de pénilex. 	<p style="text-align: center;">Soins techniques</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prélèvements : sanguins, urinaires, de plaies... ▪ Pose et surveillance de voies veineuses ▪ Injections médicamenteuses ▪ Elimination urinaire : pose, changement et surveillance de sonde, sondage intermittent ▪ Suivi d'une insulinothérapie : glycémie capillaire, injection ▪ Soins cutanés, escarres ▪ Pansements cicatrice opératoire, ablation de fils d'agrafes ▪ Prises de paramètres : TA, pouls, température, poids-taille, diurèse, score de Braden, EVA ▪ ECG ▪ Pose et surveillance d'orthèses, d'attelles.
<p style="text-align: center;">Soins de réadaptation spécifiques</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Assister le médecin en salle interventionnelle dans les actes suivants : <ul style="list-style-type: none"> * remplissage de pompe BACLOFENE * injection de toxine botulique, * injection bloc moteur, * bilan urodynamique ▪ Maîtrise du dossier informatisé en collaboration 	<p style="text-align: center;">Education</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Education thérapeutique : <ul style="list-style-type: none"> * à l'auto-sondage et gestion du matériel de sondage * au positionnement sur fauteuil roulant * à l'utilisation des aides techniques * à la prévention cutanée * à la prévention des chutes ▪ Education thérapeutique en rééducation cardiaque : <ul style="list-style-type: none"> Animation : <ul style="list-style-type: none"> * d'ateliers d'apprentissage à l'auto-

<p>interdisciplinaire</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Participation aux réunions pluridisciplinaires, ▪ Activité en réadaptation cardiaque : <ul style="list-style-type: none"> * suivi et surveillance du patient, * surveillance des enregistrements cardiaques. 	<p>mesure du pouls</p> <ul style="list-style-type: none"> * d'ateliers prévention des facteurs de risques * d'ateliers stress sommeil <p>Participation à l'éducation nutritionnelle.</p>
--	--

Informations complémentaires :

Cas particulier de la cardio-rééducation :

- Accueil de groupes de patients avec prise en charge collective,
- Surveillance du patient dans les différentes activités de réentraînement à l'effort,
- Harmonisation des activités des différents professionnels dans le parcours du patient.

- **Situations professionnelles prévalentes : voir en annexe**

Descriptif de la prise en charge des soins d'un patient opéré de la coiffe des rotateurs en fonction des 10 compétences attendues dans le domaine infirmier.

Unité de soins (RF1) SSR neurologie, pathologies médullaires, hospitalisation complète

▪ **Responsable et signataire de la convention de stage :**

Madame Fabienne ERNST KUTEIFAN

Fonction : directrice des soins

Téléphone : 03 89 32 46 39

Fax : 03 89 32 46 54

Email : fersntkuteifan@arfp.asso.fr

▪ **Coordonnateur des stages auprès des instituts de formation :**

Monsieur Gilbert PARES

Fonction : cadre de santé

Téléphone : 03 89 32 46 46

Fax : 03 89 32 46 54

Email : gpares@arfp.asso.fr

▪ **Cadre de l'unité et Maître de stage :**

Monsieur David SEITZ

Fonction : cadre de santé

Téléphone : 03 89 32 30 11

Fax : 03 89 34 30 23

Email : dseitz@arfp.asso.fr

▪ **Le tuteur est désigné par le maître de stage pour chaque étudiant accueilli.**

▪ **Horaires de l'étudiant pendant le stage :**

Premier jour de stage (si c'est un lundi, pour un autre jour de la semaine l'étudiant contacte le cadre du service)

Heure de début : 10 h

Heure de fin : 17 h

Lieu d'accueil et consignes : à l'accueil du C.R.M.

En cours de Stage

Matin : 06 h 45 – 14 h 30 dont 0h45 de pause repas

Après-midi : 13 h 30 – 21 h 00 dont 0 h 30 de pause repas

▪ **Activités réalisées dans l'unité de soins (RF1) :**

<p style="text-align: center;"><u>Soins de base</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Toilette complète ou avec aide. ▪ Habillage complet ou avec aide. ▪ Transfert : avec soulève malade ou disque ou planche. ▪ Aide à l'alimentation, surveillance des régimes. ▪ Prévention escarres, installation sur fauteuil roulant, lit. Utilisation de matelas préventif ou curatif. ▪ Pose et surveillance des protections anatomiques, de pénilex. ▪ Réfection de lit et entretien d'une chambre. 	<p style="text-align: center;"><u>Soins techniques</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prélèvements : sanguins, urinaires, de plaies, ... ▪ Pose et surveillance de voies veineuses. ▪ Injections médicamenteuses. ▪ Utilisation, surveillance d'une chambre implantable. ▪ Alimentation entérale, surveillance des régimes alimentaires, des ingestats, de l'hydratation. ▪ Surveillance et pansement sonde de gastrostomie ▪ Elimination urinaire : Pose, changement et surveillance de sonde à demeure, sondage intermittent, changement et surveillance de cystocath, utilisation d'un échographe pour résidu mictionnel. ▪ Exonération des selles. ▪ Soins liés à l'appareil respiratoire : gestion de l'aide et/ou de l'assistance ventilatoire, soins de trachéotomie, pose et surveillance d'une oxygénothérapie, d'aérosol. ▪ Suivi d'une insulinothérapie : glycémie capillaire, injection. ▪ Soins d'escarres. ▪ Pansements cicatrice opératoire, ablation de fils d'agrafes... ▪ Pose et surveillance de contention veineuse. ▪ Pose et surveillance de matériel de contention. ▪ Pose et surveillance d'orthèses, d'attelles. ▪ Prises de paramètres : TA, pouls, température, poids-taille, diurèse, score de Braden, EVA.
<p style="text-align: center;"><u>Soins de réadaptation spécifiques</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Maîtrise du dossier informatisé en collaboration interdisciplinaire. 	<p style="text-align: center;"><u>Education</u> <u>Patient et/ou aidants</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Auto-sondage et gestion du matériel de

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Participation aux réunions pluridisciplinaires, P3I, ... ▪ Organisation des week-ends thérapeutiques. ▪ Organisation des sorties et des relais. 	<ul style="list-style-type: none"> sondage. ▪ Gestion de l'élimination fécale. ▪ Positionnement sur fauteuil roulant et utilisation des aides techniques. ▪ Prévention cutanée. ▪ Prévention des chutes.
---	---

▪ **Informations complémentaires :**

Le service accueille des personnes avec des pathologies médullaires telles que :

- Lésions médullaires traumatiques ou médicales (paraplégie et tétraplégie)
- Sclérose en plaques invalidantes (S.E.P.)
- Sclérose latérale amyotrophique (S.L.A.)
- Accueil de personnes porteuses de trachéotomie qui nécessitent ou non une assistance ventilatoire.

L'objectif de l'équipe pluridisciplinaire est, pour la plupart des cas, une autonomisation du patient para ou tétraplégique.

Le devenir du patient est envisagé dès l'admission avec la préoccupation d'un retour possible à domicile et d'une réintégration socio-professionnelle.

▪ **Situations professionnelles prévalentes : voir en annexe**

Descriptif de la prise en charge des soins d'une personne paraplégique en fonction des 10 compétences attendues dans le domaine infirmier.

Unité de soins (RF2) SSR appareil locomoteur et SSR neurologie maladies neurodégénératives, hospitalisation complète

▪ **Responsable et signataire de la convention de stage :**

Madame Fabienne ERNST KUTEIFAN

Fonction : directrice des soins

Téléphone : 03 89 32 46 39

Fax : 03 89 32 46 54

Email : fernstkuteifan@arfp.asso.fr

▪ **Coordonnateur des stages auprès des instituts de formation :**

Monsieur Gilbert PARES

Fonction : cadre de santé

Téléphone : 03 89 32 46 46

Fax : 03 89 32 46 54

Email : gpares@arfp.asso.fr

▪ **Cadre de l'unité et maître de stage :**

Madame Marina DECKER

Fonction : cadre de santé

Téléphone : 03 89 32 30 13

Fax : 03 89 32 73 22

Email : mdecker@arfp.asso.fr

▪ **Le tuteur est désigné par le maître de stage pour chaque étudiant accueilli.**

▪ **Horaires de l'étudiant pendant le stage :**

Premier jour de stage (si c'est un lundi, pour un autre jour de la semaine l'étudiant contacte le cadre du service)

Heure de début : 10 h

Heure de fin : 17 h

Lieu d'accueil et consignes : à l'accueil du C.R.M.

En cours de Stage

Matin : 06 h 45 – 14 h 30 dont 0h45 de pause repas

Après-midi : 13 h 30 – 21 h 00 dont 0 h 30 de pause repas

▪ **Activités réalisées dans l'unité de soins (RF2)**

<p style="text-align: center;">Soins de base</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Toilette complète ou aide à la toilette au lit, en chaise ou chariot douche, au lavabo. ▪ Aide partielle ou totale à l'habillage. ▪ Installation positionnement, surveillance : au lit sur matelas adaptés, en fauteuil confort, en fauteuil roulant manuel ou électrique. ▪ Aide totale ou partielle au repas, vérification des régimes, installation au repas. ▪ Aide partielle ou totale au lever, coucher, avec ou sans aides techniques (lève-personne, verticalisateur, disque de transfert, planche de transfert). ▪ Pose, surveillance et changes de protections et bassin ou urinaux. ▪ Mise en place et observance d'un isolement septique ou protecteur. 	<p style="text-align: center;">Soins techniques</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Surveillance et réfection de pansements (cicatrice opératoire, dermabrasion, ...), ablation de fils, d'agrafes. ▪ Administration, validation sur dossier informatique, surveillance des effets indésirables d'un traitement médicamenteux. ▪ Prélèvements : sanguins, urinaires, sur plaies. ▪ Installation et surveillance du patient mobilisé à l'aide d'un dispositif de type arthromoteur. ▪ Prise de paramètres et échelles d'évaluation (pouls, température, tension artérielle, poids, diurèse, douleur, état cutané...). ▪ Pose de dispositifs de contention veineuse. ▪ Suivi d'une insulinothérapie : glycémie capillaire, injection, suivi de protocole. ▪ Pose et surveillance d'orthèses, attelles...
<p style="text-align: center;">Soins de réadaptation spécifiques</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Surveillance post-opératoire : risque infectieux, hémorragique ou au contraire thrombose, ... ▪ Stimulation à la reprise des fonctions locomotrices : marche, mobilisation des membres supérieurs dans les actes de la vie quotidienne, ... ▪ Prévention du risque chutes. ▪ Organisation d'un week-end thérapeutique en appui de la famille : patient en immersion dans son environnement, évaluation des difficultés rencontrées et ajustements nécessaires. ▪ Participation aux réunions de synthèse pluridisciplinaires hebdomadaires. 	<p style="text-align: center;">Education</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Formation du patient et/ou de la famille à la prévention des risques encourus de chute ou luxation. Proposition d'un atelier de prévention en groupe. ▪ Education du patient et/ou des proches aux techniques de manutention (transfert, levé), à l'utilisation, l'installation, la surveillance de aides techniques spécifiques (cannes, fauteuil, orthèses, écharpes...). ▪ Education du patient et/ou de la famille à la préparation, la prise, la surveillance d'un traitement médical per os ou sous-cutané.

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maîtriser le dossier informatisé en vue d'une collaboration interdisciplinaire efficace. ▪ Accompagnement, écoute et information aux familles. ▪ Prise de connaissance des réseaux et filières extérieurs en charge de personnes en situation de handicap. 	
--	--

▪ **Informations complémentaires :**

Certains patients relèvent d'une prise en charge post-opératoire orientée vers la rééducation fonctionnelle visant le recouvrement de l'autonomie dans les gestes de la vie quotidienne, dans la capacité de se déplacer. Il s'agit aussi souvent d'une population plus âgée, polypathologique, à l'exception des polytraumatisés, qui relève essentiellement d'un accompagnement axé sur la stimulation avec un réel souci de prévention des risques de déséquilibre et de chute pouvant compromettre l'évolution du patient.

▪ **Situations professionnelles prévalentes : voir en annexe**

Descriptif de la prise en charge des soins d'une personne polytraumatisée en fonction des 10 compétences attendues dans le domaine infirmier.

Unité de soins (RF3) SSR neurologie cérébrolésés, hospitalisation complète

- **Responsable et signataire de la convention de stage :**

Madame Fabienne ERNST KUTEIFAN

Fonction : directrice des soins

Téléphone : 03 89 32 46 39

Fax : 03 89 32 46 54

Email : fernstkuteifan@arfp.asso.fr

- **Coordonnateur des stages auprès des instituts de formation :**

Monsieur Gilbert PARES

Fonction : cadre de santé

Téléphone : 03 89 32 46 46

Fax : 03 89 32 46 54

Email : gpares@arfp.asso.fr

- **Cadre de l'unité et maître de stage :**

Madame Marina DECKER

Fonction : cadre de santé

Téléphone : 03 89 32 30 13

Fax : 03 89 32 73 22

Email : mdecker@arfp.asso.fr

- **Le tuteur est désigné par le maître de stage pour chaque étudiant accueilli.**

- **Horaires de l'étudiant pendant le stage :**

Premier jour de stage (si c'est un lundi, pour un autre jour de la semaine l'étudiant contacte le cadre du service)

Heure de début : 10 h

Heure de fin : 17 h

Lieu d'accueil et consignes : à l'accueil du C.R.M.

En cours de Stage

Matin : 06 h 45 – 14 h 30 dont 0h45 de pause

Après-midi : 13 h30 – 21 h 00 dont 0 h 30 de pause

▪ **Activités réalisées dans l'unité de soins (RF3) :**

L'unité de soins des cérébrolésés accueille essentiellement des personnes présentant des séquelles physiques et/ou cognitives après un accident vasculaire cérébral ischémique ou hémorragique, un traumatisme crânien, une tumeur cérébrale, ou encore des séquelles cérébrales à la suite d'une anoxie sévère (arrêt cardiaque, mal épileptique, ...).

Les objectifs de la rééducation-réadaptation sont essentiellement centrés sur l'autonomisation du patient, l'accompagnement et l'éducation aux aidants ou aux proches.

Ils prendront en compte les capacités physiques et cognitives de la personne, ses habitudes de vie, le contexte professionnel, les ressources de sa famille, les possibles d'aménagements du domicile afin de palier à la mise en danger du patient lors de son retour à domicile.

Soins de base	Soins techniques
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Toilette complète ou aide à la toilette au lit, en chaise ou chariot douche, au lavabo. ▪ Aide partielle ou totale à l'habillage. ▪ Installation, positionnement, surveillance : au lit sur matelas adaptés, en fauteuil confort, en fauteuil roulant manuel ou électrique. ▪ Aide totale ou partielle au repas, surveillance de l'hydratation, vérification des régimes, installation au repas. ▪ Aide partielle ou totale au lever, coucher, avec ou sans aides techniques (lève-personne, verticalisateur, disque de transfert, planche de transfert). ▪ Pose, surveillance et changes de protections, pénilex. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Surveillance et réfection de pansements (escarres, sonde de gastrostomie, cicatrice opératoire...), ablation de fils, d'agrafes. ▪ Administration, validation sur dossier informatique, surveillance des effets indésirables d'un traitement médicamenteux. ▪ Pose, change et soins de sonde urinaire, sondages intermittents, curage rectal. ▪ Prélèvements : sanguins, urinaires, sur plaies. ▪ Pose de voie veineuse, surveillance de perfusions, injection médicamenteuse, surveillance et pansement d'une CIV, ... ▪ Prise de paramètres et échelles d'évaluation (pouls, température, tension artérielle, poids, diurèse, douleur, état cutané...). ▪ Pose de poche d'alimentation parentérale pour gastrostomie, surveillance des régimes alimentaires et des ingestats, de l'hydratation. ▪ Pose de dispositifs de contention veineuse. ▪ Pose et surveillance d'une oxygénothérapie, d'aérosol. ▪ Soins et surveillance d'une trachéotomie, aspirations trachéo-bronchiques. ▪ Suivi d'une insulinothérapie : glycémie

	<p>capillaire, injection, suivi de protocole.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pose et surveillance d'orthèses, attelles, coques, ... ▪ Pose et surveillance de matériel de contention dans le cadre d'une privation de liberté.
<p>Soins de réadaptation spécifiques</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Stimulation et surveillance d'un patient cérébrolésé présentant : une désorientation spatio-temporelle, un risque de fugue, une paralysie faciale et/ou des troubles de la déglutition, des risques et de chute, une aphasie. ▪ Participation aux réunions pluridisciplinaires hebdomadaires, aux PIII. ▪ Maîtriser le dossier informatisé en vue d'une collaboration interdisciplinaire efficace. ▪ Accompagnement, écoute et information aux familles. ▪ Prise de connaissance des réseaux et filières extérieures en charge de personnes en situation de handicap. 	<p>Education</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Formation de l'aidant pour tous les actes de la vie quotidienne du patient. ▪ Formation du patient et/ou de l'aidant au changement de pénilex, de stomie, changement de protections anatomiques, ... ▪ Formation du patient et/ou de l'aidant à la prévention des risques encourus (chute, fugue, fausse route, agressivité, escarre, luxation, positions vicieuses...) ▪ Education du patient et/ou de l'aidant aux techniques de manutention (transferts, levers) et à l'utilisation, la surveillance ou l'installation de matériels techniques spécifiques (cannes, fauteuil, orthèses, écharpes, pose d'alimentation entérale et rinçage,). ▪ Organisation d'un week-end thérapeutique avec l'aide de la famille et des membres de l'équipe pluridisciplinaire. ▪ Education du patient et/ou de l'aidant à la préparation, la prise, la surveillance d'un traitement médical per os ou sous-cutané.

▪ **Informations complémentaires :**

Des mesures de protections juridiques sont parfois nécessaires aux personnes cérébrolésées, une consultation est alors réalisée par un médecin expert.

▪ **Situations professionnelles prévalentes : voir en annexe**

Descriptif de la prise en charge des soins d'une personne hémiplegique en fonction des 10 compétences attendues dans le domaine infirmier.

Infirmierie du service d'orientation et formation professionnelle, Secteur médico-social

▪ **Responsable et signataire de la convention de stage :**

Madame Fabienne ERNST KUTEIFAN

Fonction : directrice des soins

Téléphone : 03 89 32 46 39

Fax : 03 89 32 46 54

Email : fernstkuteifan@arfp.asso.fr

▪ **Coordonnateur des stages auprès des instituts de formation :**

Monsieur Gilbert PARES

Fonction : cadre de santé

Téléphone : 03 89 32 46 46

Fax : 03 89 32 46 54

Email : gpares@arfp.asso.fr

▪ **Cadre de l'unité et Maître de stage :**

Monsieur David SEITZ

Fonction : cadre de santé

Téléphone : 03 89 32 30 11

Fax : 03 89 34 30 23

Email : dseitz@arfp.asso.fr

▪ **Horaires de l'étudiant pendant le stage :**

Premier jour de stage (si c'est un lundi, pour un autre jour de la semaine l'étudiant contacte le cadre du service)

Heure de début : 10 h

Heure de fin : 17 h

Lieu d'accueil et consignes : à l'accueil du C.R.M.

En cours de Stage

Matin : 8h30 – 12h30 et 13h15 – 16h15 (pause repas de 45 minutes)

Après-midi : 11h15 – 13h et 13h45 – 19h (pause repas de 45 minutes)

▪ **Activités réalisées à l’infirmierie orientation et formation professionnelle :**

<p style="text-align: center;">Soins de base</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Toilette complète ou aide à la toilette au lit, en chaise ou chariot douche, au lavabo. ▪ Aide partielle ou totale à l’habillage. ▪ Installation positionnement, surveillance : au lit sur matelas adaptés, en fauteuil confort, en fauteuil roulant manuel ou électrique. ▪ Aide totale ou partielle au repas, surveillance de l’hydratation, vérification des régimes, installation au repas. ▪ Aide partielle ou totale au lever, coucher, avec ou sans aides techniques (lève-personne, verticalisateur, disque de transfert, planche de transfert). ▪ Pose, surveillance et changes de protections, pénilex. 	<p style="text-align: center;">Soins techniques</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Surveillance et réfection de pansements (escarres, sonde de gastrostomie, cicatrice opératoire...), ablation de fils, d’agrafes. ▪ Administration médicamenteuse, surveillance des effets indésirables, validation sur dossier informatisé, ▪ Elimination : pose, changement et soins de sonde urinaire, sondages intermittents, exonération des selles. ▪ Prélèvements : sanguins, urinaires, sur plaies. ▪ Injection IM et SC, ▪ Pose et surveillance d’une oxygénothérapie, d’aérosol. ▪ Suivi d’une insulinothérapie : glycémie capillaire, injection ▪ Prise de paramètres et échelles d’évaluation (pouls, température, tension artérielle, poids, diurèse, douleur, état cutané...). ▪ Pose et surveillance d’orthèses, attelles, coques, ...
<p style="text-align: center;">Soins de réadaptation spécifiques</p> <p><i>Organisation assimilée à une infirmerie d’entreprise</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pré-accueil et accueil des stagiaires. ▪ Participation à la prise en charge médico-psycho-sociale, ▪ Entretien d’étape avec le stagiaire, accompagnement, écoute, ▪ Collaboration en équipe interdisciplinaire, pédagogique, soignante et de rééducation. ▪ Participation aux réunions 	<p style="text-align: center;">Education</p> <p>Animation d’ateliers collectifs de prévention et de promotion de la santé : hygiène, stress sommeil, conduites addictives, gestion des médicaments.</p> <p>Education thérapeutique individuelle du stagiaire au regard de sa pathologie : traitements médicaux, actes médicaux par exemple : auto-sondage, glycémie capillaire, ...</p>

<p>pluridisciplinaires hebdomadaires.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestion du dossier médical informatisé. <p><i>Cette équipe est appelée en priorité en cas d'urgence</i> concernant les usagers ou le personnel (téléphone interne 112).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifier la problématique. ▪ Appeler le médecin, sur avis médical faire intervenir le SAMU. ▪ Pratiquer les gestes d'urgences : DSA, RCP, pose de voie veineuse, ... 	
---	--

▪ **Informations complémentaires :**

L'Infirmierie OFP accueille des stagiaires reconnus travailleurs handicapés, engagés dans un projet d'orientation ou de formation professionnelle (cursus de 3 à 22 mois).

Sa mission est de prendre en charge au quotidien les problèmes de santé en lien avec le handicap de ces personnes, afin de favoriser leur réinsertion sociale et professionnelle.

Les situations de handicap sont très diversifiées : paraplégies, tétraplégies, cérébrolésés, pathologies psychiatriques incluant des conduites addictives.

▪ **Situations professionnelles prévalentes : (voir en annexe)**

Descriptif de la prise en charge d'un stagiaire en situation de difficulté médicale et/ou psychologique envoyé à l'infirmierie par son formateur en fonction des 10 compétences attendues dans le domaine infirmier.

Service de soins à domicile HANDIDOM (SSIAD PH), Secteur médico-social

▪ **Responsable et signataire de la convention de stage :**

Madame Fabienne ERNST KUTEIFAN

Fonction : directrice des soins

Téléphone : 03 89 32 46 39

Fax : 03 89 32 46 54

Email : fernstkuteifan@arfp.asso.fr

▪ **Coordonnateur des stages auprès des instituts de formation :**

Monsieur Gilbert PARES

Fonction : cadre de santé

Téléphone : 03 89 32 46 46

Fax : 03 89 32 46 54

Email : gpares@arfp.asso.fr

▪ **Cadre de l'unité et maître de stage :**

Madame Christelle NEFF

Fonction : Cadre de santé

Téléphone : 03 89 32 09 79

Fax : 03 89 32 85 42

Email : cneff@arfp.asso.fr

▪ **Horaires de l'étudiant pendant le stage :**

Premier jour de stage (si c'est un lundi, pour un autre jour de la semaine l'étudiant contacte le cadre du service)

Heure de début : 10 h

Heure de fin : 17 h

Lieu d'accueil et consignes : à l'accueil du C.R.M.

En cours de stage

Etudiant infirmier :

7h15 - 13h15 ; 14h -15h le lundi, mercredi et jeudi

7h15 - 13h15 ; 13h45 - 15h45 le mardi

7h15 - 13h15 le vendredi

Ponctuellement un horaire d'après midi peut être mis en place : 14h-17h

Elève aide-soignant :

7h15 - 13h15 ; 14h -15h le lundi, mercredi et jeudi

7h15 - 13h15 ; 13h45 - 15h45 le mardi

7h15 - 13h15 le vendredi

▪ Activités réalisées au domicile du patient :

Le Relais Handidom prend en charge les soins de patients lourdement handicapés relevant majoritairement de pathologies neurologiques d'origine médicale ou traumatique.

Les soignants organisent et assurent les soins infirmiers (de base ou techniques) prescrits par le médecin traitant du patient.

Le service coordonne l'action des différents intervenants au domicile du patient.

L'objectif est d'accompagner les personnes dans leur besoin de santé, de favoriser leur autonomie, de poursuivre la réadaptation dans un contexte environnemental propre à chaque personne soignée.

Soins de base	Soins techniques
<ul style="list-style-type: none">▪ Toilette complète ou aide à la toilette au lit, en chaise ou chariot douche, au lavabo.▪ Prévention cutanée avec contrôle des points d'appui, positionnement avec aide ou support technique adapté.▪ Aide partielle ou totale à l'habillage.▪ Pose, surveillance et changes de protections, étuis péniers.▪ Transfert, installation, positionnement, au lit sur matelas adaptés, en fauteuil roulant manuel ou électrique.▪ Aide partielle ou totale au lever, coucher, avec ou sans aides techniques (lève-personne, verticalisateur, disque de transfert, planche de transfert) ; manutention spécifique.▪ Suivi de l'alimentation et de l'hydratation.▪ Suivi de l'élimination urinaire et intestinale.	<ul style="list-style-type: none">▪ Surveillance et réfection de pansements (escarres, sonde de gastrostomie, sonde de cystostomie, cicatrice opératoire...).▪ Pose de dispositifs de contention veineuse.▪ Pose et soins de sonde urinaire et de cystocathéter, sondages urinaires intermittents, change de poche de stomie urinaire.▪ Pose de suppositoires, de lavements, toucher rectal évacuateur.▪ Prélèvements : sanguins, urinaires, sur plaies.▪ Injection médicamenteuse IM, IV, SC.▪ Prise de constantes et utilisation d'échelles d'évaluation (pouls, température, tension artérielle, oxymétrie, diurèse, douleur, état cutané...) glycémie capillaire.▪ Alimentation sur sonde gastrique.▪ Préparation de traitements et suivi thérapeutique.▪ Prise en charge de personnes trachéotomisées et ventilées : aspirations trachéales, gestion du respirateur

Soins de réadaptation spécifiques	Education
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Savoir utiliser les aides techniques de compensation du handicap physique (mobilité, actes de la vie quotidienne, contrôles d'environnement...). ▪ Prévention : cutanée, urinaire, transit. ▪ Travail en collaboration avec les auxiliaires de vie. ▪ Approche psychologique spécifique au handicap. ▪ Accompagnement, écoute et information des familles. ▪ Liens entre les structures sanitaires et le domicile (médico-social). ▪ Lien avec les réseaux et filières de prise en charge des personnes en situation de handicap. ▪ Connaissance des aides et prestations de compensation du handicap. 	<p>Education du patient et/ou de l'aidant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ à tous les actes de la vie quotidienne ▪ à la prévention des risques encourus : escarre, luxation, positions vicieuses, fausse route, encombrement, hygiène alimentaire ... ▪ aux techniques de manutention (transferts, levers) et à l'utilisation, la surveillance ou l'installation de matériels techniques spécifiques : fauteuil, orthèses, écharpes, drip, poche à urine... ▪ à la préparation, la prise, la surveillance d'un traitement médicamenteux per os ou sous-cutané.

▪ **Informations complémentaires :**

Composition de l'équipe : médecin coordonnateur, infirmiers, aides-soignants, psychologue. Le médecin traitant est le médecin référent des personnes prises en charge. Le contexte environnemental impacte fortement le projet de soin des personnes.

▪ **Situations professionnelles prévalentes : voir en annexe**

Descriptif de la prise en charge des soins d'une personne porteuse d'une SEP avec une atteinte médullaire de forme tétraplégique en fonction des 10 compétences attendues dans le domaine infirmier.

Situations prévalentes en hôpital de jour

SSR Appareil locomoteur

Descriptif de la prise en charge des soins d'un patient opéré de la coiffe des rotateurs

en fonction des dix compétences attendues dans le domaine infirmier

Compétence 1 : évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier

Evaluer le degré d'autonomie d'une **personne opérée de la coiffe des rotateurs**

- Conduire un entretien de recueil de données.
- Evaluation de la douleur et de la dépendance.

Compétence 2 : concevoir et conduire un projet de soins infirmiers

- Elaborer un projet de soins dans un contexte de pluri professionnalité : lors des réunions de synthèse de rééducation et de réadaptation.
- Accompagner et guider la personne dans son parcours de soins : établir une démarche éducative IDE en fonction du projet de soin établi avec l'équipe pluridisciplinaire auprès du patient et de sa famille.

Compétence 3 : accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens

Evaluer l'évolution de la personne dans sa capacité à réaliser des soins :

- évolution dans la technique de mobilisation du membre atteint
- évaluation de la capacité d'orientation et de déplacement aux différentes activités.

Compétence 4 : mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique

- Organiser l'administration des médicaments selon la prescription médicale, en veillant à l'observance et à la continuité des traitements : évaluation de la prise des traitements, réorientation vers le médecin.
- Mettre en œuvre les protocoles thérapeutiques adaptés à la situation clinique d'une personne : mesure de la douleur, conseils au niveau de la posture (chaud, froid, massages, etc.).

Compétence 5 : initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs

- Concevoir et mettre en œuvre des actions de conseil, de promotion de la santé et de prévention répondant aux besoins de populations ciblées : groupe pré et post-opératoire pour les RCR (rupture de la coiffe des rotateurs).

- *Conduire une démarche d'éducation pour la santé et de prévention par des actions pédagogiques individuelles et collectives : éducation à l'auto-sondage, éducation à la prise des antalgiques et à la gestion de la douleur.*

Compétence 6 : communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins

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 : lors de l'accueil journalier, déceler les besoins, les attentes et les difficultés de la personne.

Compétences 7 : analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle

- *Participer aux formations proposées par l'établissement.*
- *Connaître les procédures de nettoyage et de désinfection.*
- *Gestion des péremptions.*

Compétences 8 : rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques

- *Etre en mesure de faire le lien entre la lésion, les séquelles et le handicap qui en découlent.*
- *Utiliser les supports informatiques et les documentations existants dans l'unité de soin.*
- *Connaître les différentes pathologies prises en charge dans le service.*

Compétence 9 : organiser et coordonner les interventions soignantes

- *Organiser et coordonner les activités de soins en fonction de la pathologie, de la prescription médicale ; en informer le patient.*

Compétence 10 : informer et former des professionnels et des personnes en formation

- *Travailler sur l'encadrement des stagiaires, les former aux différents rôles de l'IDE en HdJ.*

Situations prévalentes en hospitalisation complète

SSR Neurologie

Blessés médullaires (RF1)

Descriptif de la prise en charge des soins d'une personne paraplégique
en fonction des dix compétences attendues dans le domaine infirmier

Compétence 1 : évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier

*Evaluer le degré d'autonomie au moment des transferts chez une personne **paraplégique***

- Lecture du dossier informatisé.
- Transmissions écrites et orales de l'équipes pluridisciplinaire (bilan des kinésithérapeutes, ergothérapeutes).
- Évaluation des aides techniques nécessaires.

Compétence 2 : concevoir et conduire un projet de soins infirmiers

Prendre en compte toutes les informations recueillies sur toutes les dimensions de la situation du patient sur :

- La fiche de demande d'admission transmise par « trajectoire »
- La fiche de transmission infirmière
- La macrocible d'admission
- Le rapport médical d'admission

Poser des objectifs de soins infirmiers, après validation en équipe, définir et hiérarchiser, planifier les actions de soins :

- Réaliser les actions de soins en appliquant les règles de qualité, sécurité et de traçabilité
- Appliquer les protocoles et procédures en vigueur
- Evaluer les actions réalisées et les réajuster

Compétence 3 : accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens

En fonction des dépendances :

Aider lors des soins d'hygiène auprès d'une personne paraplégique :

- Installation : sécurité, confort, respect de l'intimité
- Coordination avec l'équipe pluridisciplinaire

Réaliser des mobilisations et des transferts sécurisés d'une personne paraplégique :

- Utilisation des différentes aides techniques
- Bonnes pratiques de la manutention
- Coordination avec les équipes pluridisciplinaires

Compétence 4 : mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique

Connaître les thérapeutiques médicamenteuses :

- Connaissance du circuit du médicament
- Modalités d'administration, de vérification, de dispensation et de validation
- Effets indésirables et surveillance du traitement

Prendre en charge un patient porteur d'une trachéotomie :

- Réfection du pansement de la trachéotomie
- Aspiration trachéale
- Changement et nettoyage de la canule interne
- Connaissance du guide des voies respiratoires

Evaluer la douleur :

- Reconnaître les situations douloureuses : EVA/ Algoplus, observation clinique
- Transmission, traçabilité et réévaluation de la douleur.

Compétence 5 : initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs

Prévenir les risques de chute chez une personne paraplégique :

- Information et recommandation sur la sécurité (transferts...) et sur les risques de chutes au patient et à ses proches.
- Participation du patient et ses proches à un atelier de prévention des chutes.

Prévenir les escarres chez une personne paraplégique :

- Surveillance des points d'appui
- Utilisation du matériel anti-escarres (matelas, coussins)
- Evaluation du risque d'escarres (échelle de Braden)
- Régime alimentaire adéquat
- Latéralisation

Compétence 6 : communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins

Adapter sa communication et son comportement face à une personne nécessitant un hétéro sondage intermittent :

- Comprendre et identifier les indications de l'hétéro sondage intermittent et les

alternatives possibles

- Expliquer au patient l'indication
- Expliquer au patient le geste du sondage dans le cadre de son éducation

Compétences 7 : analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle

Prendre en charge les soins d'une personne paraplégique ayant chuté :

- Renseigner la feuille événement indésirable et d'analyse des causes : exploitation des données des deux documents. Décliner les Propositions d'actions d'amélioration et évaluation
- Savoir se référer aux protocoles institutionnels

Compétences 8 : rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques

Etre en mesure de faire le lien entre la lésion et le handicap qui en découle : séquelles et conséquences

- Utilisation des supports informatiques existants dans le service
- Connaissance du dossier patient informatisé
- Exploitation du travail de l'équipe pluridisciplinaire et échanges

Compétence 9 : organiser et coordonner les interventions soignantes

Organiser et coordonner les activités de soins pour un groupe de personnes paraplégiques, en tenant compte :

- des activités de rééducation,
- des examens d'investigation médicaux,
- des consultations,
- de l'état des patients,
- des objectifs thérapeutiques des réunions de synthèses pluridisciplinaires et des P3I (Plan d'Intervention, Individuel, Interdisciplinaire)

Compétence 10 : informer et former des professionnels et des personnes en formation

Travailler en collaboration avec les aides –soignantes et les autres étudiants :

- Former les étudiants à l'utilisation du dossier patient informatisé
- Encadrer les élèves aides- soignantes
- Travailler en collaboration avec les aides -soignantes

SSR Appareil locomoteur (RF 2)

Descriptif de la prise en charge des soins d'une personne polytraumatisée
en fonction des dix compétences dans le domaine infirmier

Compétence 1 : évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier

Evaluer le degré d'autonomie d'une personne polytraumatisée :

- prise de connaissance des données médicales transcrites dans le dossier patient informatisé
- prise de connaissance des transmissions et évolutions relevées par l'équipe pluridisciplinaire dans le dossier patient informatisé
- évaluation des aides techniques et aménagements nécessaires

Compétence 2 : concevoir et conduire un projet de soins infirmiers

Etablir une démarche éducative infirmière en fonction du projet de soin établi avec l'équipe pluridisciplinaire auprès du patient et de sa famille.

Compétence 3 : accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens

Aider à la mise en place de bas de contention :

- installation
- aides techniques

Aider dans les soins d'hygiène :

- installation : sécurité, confort, respect de l'intimité
- coordination avec l'équipe pluridisciplinaire

Réaliser des mobilisations et des transferts sécurisés chez une personne polytraumatisée :

- utilisation des différentes aides techniques
- bonnes pratiques de la manutention
- coordination avec les équipes pluridisciplinaires

Compétence 4 : mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique

Connaître les thérapeutiques médicamenteuses :

- connaissance des différentes modalités du circuit du médicament, y compris celle de la gestion de l'autonomie du patient dans la gestion journalière de ses médicaments ; la démarche de vérification, de dispensation, d'administration et de validation
 - effets indésirables et surveillance du traitement
- Réfection du pansement du site opératoire et ablation des agrafes.

Evaluer la douleur :

- reconnaître les situations douloureuses : EVA/ Algoplus, observation clinique
- transmission, traçabilité et réévaluation de la douleur

Compétence 5 : initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs

Prévenir les risques de chute chez une personne polytraumatisée :

- information et recommandation sur la sécurité (transferts...) et sur les risques de chutes au patient et à sa famille.
- participation du patient et de ses proches à un atelier prévention de chutes

Prévenir les escarres chez une personne polytraumatisée :

- évaluation du risque d'escarres (échelle de Braden)
- surveillance des points d'appui
- utilisation du matériel anti-escarres (matelas, coussins)

Compétence 6 : communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins

Adapter sa communication et son comportement face à une personne polytraumatisée :

- communication verbale et non verbale

Compétences 7 : analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle

Prendre en charge une personne polytraumatisée ayant chuté :

- renseigner la feuille événement indésirable et analyse des causes : exploitation des données des deux documents. Proposition d'actions d'amélioration et évaluation
- savoir se référer aux protocoles institutionnels

Compétences 8 : rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques

Etre en mesure de comprendre le traitement aux anticoagulants :

- connaître les risques
- connaître les valeurs biologiques cibles du patient,
- identifier les signes de surdosage

Compétence 9 : organiser et coordonner les interventions soignantes

Organiser et coordonner les activités de soins pour un groupe de personnes polytraumatisées en tenant compte :

- des activités de rééducation
- des examens d'investigation médicaux
- des consultations
- de l'état des patients
- des objectifs thérapeutiques des réunions de synthèses pluridisciplinaires

Compétence 10 : informer et former des professionnels et des personnes en formation

Travailler en collaboration avec les aides –soignantes et les autres étudiants :

- former les étudiants à l'utilisation du dossier patient informatisé
- encadrer les élèves aides-soignants
- travailler en collaboration avec les aides -soignants

SSR Neurologie

Cérébrolésés (RF3)

Descriptif de la prise en charge des soins d'une personne hémiplégique *en fonction des dix compétences attendues dans le domaine infirmier*

Compétence 1 : évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier

*Evaluer le degré d'autonomie au moment des transferts chez **une personne hémiplégique***

- Lecture du dossier informatisé
- Transmissions écrites et orales de l'équipe pluridisciplinaire
- Observation du patient et de son environnement
- Communication adaptée au patient
- Évaluation des aides techniques nécessaires, les techniques de manutention adaptées et des facteurs de risques

Compétence 2 : concevoir et conduire un projet de soins infirmiers

Etablir une démarche éducative infirmière en fonction du projet de soin établi avec l'équipe pluridisciplinaire auprès du patient et de sa famille.

Compétence 3 : accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens

Aider lors d'une prise de repas d'une personne présentant des fausses routes

- Installation adaptée du patient
- Utilisation adaptée des aides techniques
- Exploitation du bilan d'orthophonie
- Collaboration avec la diététicienne et l'orthophoniste dans le choix des menus et de leur texture
- Installation du matériel d'urgence (système aspiration)
- Technique de ranimation (méthode Heimlich)

Aider lors des soins d'hygiène auprès d'une personne hémiplégique

- Installation adaptée du patient, sécurité, confort, respect de l'intimité
- Coordination efficace des équipes pluridisciplinaires

Réaliser des mobilisations et des transferts sécurisés chez une personne hémiplégique

- Utilisation des différentes aides techniques
- Bonnes pratiques de la manutention
- Coordination avec les équipes pluridisciplinaires

Compétence 4 : mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique

Connaître les thérapeutiques médicamenteuses

- Connaissance du circuit du médicament : modalités de vérification, de dispensation, d'administration et de validation
- Effets indésirables et surveillance du traitement

Prendre en charge un patient porteur d'une gastrostomie

- Connaître les indicateurs relatifs à la nutrition (poids/ IMC)
- Prendre connaissance du guide de l'alimentation
- Réfection du pansement de la gastrostomie avec surveillance de l'orifice
- Hydratation et alimentation par la sonde de gastrostomie
- Utilisation de la pompe à nutrition
- Administration de traitements par la sonde de gastrostomie

Evaluer la douleur

- Reconnaître les situations douloureuses : EVA/ Algoplus, observation clinique
- Transmission et réévaluation, traçabilité de la douleur

Compétence 5 : initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs

Prévenir les escarres chez une personne hémiparétique

- Surveillance des points d'appui
- Utilisation du matériel « anti-escarres » (matelas, coussins)
- Evaluation du risque d'escarres (échelle de Braden)
- Régime alimentaire adéquat
- Latéralisation

Compétence 6 : communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins

Adapter sa communication et son comportement face à une personne aphasique

- Savoir ce qu'est une aphasie
- Connaître les différentes aphasies
- Travailler en collaboration avec l'orthophoniste
- Communiquer de façon verbale et non verbale

Compétences 7 : analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle

Prendre en charge une personne hémiparétique ayant chuté

- Renseigner la feuille événement indésirable et analyse des causes: exploitation des données des deux documents. Proposition d'actions et évaluation
- Savoir se référer aux protocoles institutionnels

Compétences 8 : rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques

Etre en capacité de différencier les troubles cognitifs des personnes cérébrolésées

- Troubles de la mémoire, du comportement, de l'attention, désorientation...
- Troubles de la motricité, du tonus, de la coordination des mouvements...
- Troubles de la gnose

Exploiter le travail de l'équipe pluridisciplinaire ainsi que les supports du service.

Compétence 9 : organiser et coordonner les interventions soignantes

Organiser et coordonner les activités de soins pour un groupe de personnes cérébrolésées, en tenant compte

- Des activités de rééducation,
- Des examens d'investigation médicaux
- Des consultations,
- De l'état des patients
- Des objectifs thérapeutiques des réunions de synthèses pluridisciplinaires, et des P3I (Plan d'Intervention, Individuel, Interdisciplinaire)

Compétence 10 : informer et former des professionnels et des personnes en formation

Travailler en collaboration avec les aides –soignantes et les autres étudiants

Former les étudiants à l'utilisation du dossier patient informatisé.

Encadrer les élèves aides- soignantes lors des soins de nursing.

Situations prévalentes en infirmerie Orientation et Formation Professionnelle

Descriptif de la prise en charge d'un stagiaire en situation de difficulté médicale et/ou psychologique envoyé à l'infirmerie par son formateur en fonction des dix compétences attendues dans le domaine infirmier

Compétence 1 : évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier

Accueillir un stagiaire en situation de difficulté médicale et /ou psychologique envoyé à l'infirmerie par son formateur

- Ecouter sa demande
- Evaluer ses besoins
- Lire du dossier informatisé
- Adapter la prise en charge

Compétence 2 : concevoir et conduire un projet de soins infirmiers

Conduire la prise en charge ci-dessus selon les protocoles thérapeutiques

Suivre et évaluer l'évolution de la situation

Etablir une démarche éducative infirmière en fonction du projet de soin établi avec l'équipe pluridisciplinaire auprès du stagiaire

Compétence 3 : accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens

En fonction des dépendances

Effectuer, aider, ou s'assurer que les soins d'hygiène soient réalisés

- Installation
- sécurité
- confort
- respect de l'intimité
- Toilette au lit ou douche, soins d'apparence
- Habillage

Réaliser des mobilisations et des transferts sécurisés

- Utilisation des différentes aides techniques
- Bonnes pratiques de la manutention

Compétence 4 : mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique

Connaître les thérapeutiques médicamenteuses

- Connaissance du circuit du médicament
- Modalités d'administration, de vérification, de dispensation et de validation
- Effets indésirables et surveillance du traitement

Prendre en charge un patient porteur d'une escarre

- Réfection du pansement
- Respect des règles d'hygiène et d'asepsie

Evaluer la douleur

- Reconnaître les situations douloureuses : EVA/ Algoplus, observation clinique
- Transmission, traçabilité et réévaluation de la douleur

Compétence 5 : initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs

Prévenir les escarres

- Surveiller des points d'appui
- Utiliser le matériel anti-escarres (matelas, coussins)
- Evaluer du risque d'escarres (échelle de Braden)
- Adapter un régime alimentaire adéquat
- Latéraliser et positionner avec les aides techniques adéquates

Compétence 6 : communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins

Adapter sa communication et son comportement face au stagiaire en difficulté

- Communiquer de façon verbale et non verbale

Compétences 7 : analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle

Prendre en charge un stagiaire en situation d'accident du travail (AT)

- Evaluer la gravité
- Effectuer les soins si besoin
- Se référer aux protocoles institutionnels
- Se Renseigner le registre des AT

Compétences 8 : rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques

Etre en mesure de comprendre les traitements des stagiaires

- Connaître les risques, les effets attendus et indésirables
- Connaître les valeurs biologiques cibles du stagiaire

Compétence 9 : organiser et coordonner les interventions soignantes

Organiser et coordonner les activités de soins pour un groupe de stagiaires en formation en tenant compte

- Des horaires de formation
- Des contraintes liées aux heures de permanence
- De l'état et de la situation du stagiaire (physique et cognitif)
- Des objectifs thérapeutiques des réunions de synthèses pluridisciplinaires

Compétence 10 : informer et former des professionnels et des personnes en formation

*Travailler en collaboration avec les médecins et les formateurs et les équipes de relais :
assurer les transmissions, informer...
Encadrer les étudiants infirmiers.*

Situations prévalentes en Service de Soins Infirmiers à Domicile pour Personnes Handicapées (Relais Handidom)

Descriptif de la prise en charge des soins d'une personne porteuse d'une S.E.P. avec une atteinte médullaire de forme tétraplégique
en fonction des dix compétences attendues dans domaine infirmier

Compétence 1 : évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier

Evaluer l'état cutané d'une personne tétraplégique

- Transmissions écrites et orales de l'équipe soignante
- Observation du patient et de son environnement
- Communication adaptée au patient et son entourage
- Analyse de la situation de santé dans le contexte spécifique du domicile

Compétence 2 : concevoir et conduire un projet de soins infirmiers

Préparer et mettre en œuvre un projet de soin individualisé pour la prise en charge d'une personne tétraplégique au regard de sa dépendance : prise en charge globale des soins en une intervention

Compétence 3 : accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens

Aider une personne tétraplégique dans la réalisation du soin d'hygiène

- Installation adaptée du patient : sécurité, confort, respect de l'intimité
- Utilisation adaptée des aides techniques
- Exploitation des préconisations ergothérapeutes

Réaliser des transferts sécurisés chez une personne tétraplégique

- Utilisation des différentes aides techniques
- Bonnes pratiques de la manutention

Compétence 4 : mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique

Réalisation d'un hétéro sondage urinaire évacuateur

- Prendre connaissance du protocole de sondage urinaire intermittent
- Connaissance des différentes sondes urinaires
- Réalisation de l'hétéro sondage urinaire
- Tenue du calendrier mictionnel

Réalisation de l'aide à l'exonération fécale auprès d'une personne tétraplégique

- Connaissance des protocoles pose de laxatifs rectaux et toucher rectal
- Pose de laxatifs rectaux
- Réalisation de toucher rectal de contrôle, de stimulation, évacuateur

- Traçabilité du transit

Prendre en charge un patient porteur d'une trachéotomie

- Réfection du pansement de la trachéotomie
- Aspiration trachéale
- Changement et nettoyage de la canule interne
- Connaissance du guide des voies respiratoires

Compétence 5 : initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs

Prévenir les troubles du transit chez une personne tétraplégique

- Informations et recommandations sur l'alimentation et l'hydratation
- Analyse des pratiques en place et de leur efficacité
- Proposition d'adaptation des pratiques si nécessaire

Prévenir les escarres chez une chez une personne tétraplégique

- Informations et recommandations sur les risques d'escarres et ses conséquences
- Connaissance des situations à risque : immobilité, pression, chaleur, humidité...
- Surveillance des points d'appui
- Utilisation du matériel anti escarre
- Régime alimentaire et hydratation adéquats
- Positionnement

Compétence 6 : communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins

Adapter sa communication et son comportement face à une personne tétraplégique ventilée :

- Connaître les dispositifs spécifiques d'une personne trachéotomisée
- Utiliser les techniques de reformulation
- Communiquer de façon verbale et non verbale

Compétences 7 : analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle

Savoir identifier un événement iatrogénique

- Connaître et renseigner la feuille événement indésirable : exploitation du document et analyse des causes
- Proposition d'actions

Compétences 8 : rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques

Etre en mesure de faire le lien entre la lésion et le handicap qui en découle : séquelles et conséquences

- Utilisation des supports informatiques et de la documentation existants dans le service
- Connaître les différentes pathologies prises en charge dans le service

Compétence 9 : organiser et coordonner les interventions soignantes

Organiser et coordonner les activités de soins pour une personne tétraplégique en tenant compte :

- De la spécificité de l'environnement et des activités du domicile,

- Des multi intervenants (aidants, auxiliaires de vie, HAD...)
- De l'état des patients et problème de santé intercurrents
- Des priorités

Compétence 10 : informer et former des professionnels et des personnes en formation

Travail de collaboration entre les aides-soignantes du Relais Handidom et les partenaires extérieurs à la structure

- Travailler en collaboration et en partenariat avec les auxiliaires de vie
- Assurer la continuité de la prise en charge avec les auxiliaires de vie
- Informer les auxiliaires de vie sur les spécificités du handicap et de la prise en charge de la personne