

Livret d'accueil et d'encadrement des Etudiants infirmiers 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 Guillaume BOIS

Table des matières

LA DIRECTION DES SOINS VOUS SOUHAITE LA BIENVENUE	3
CHARTE D'ENCADREMENT	4-5
CONCEPTION DE L'ENCADREMENT	6-8
PRESENTATION DES SECTEURS SANITAIRES ET MEDICO-SOCIAUX	9-10
PROJET DE SOINS	10
FICHE D'IDENTIFICATION PAR TERRAIN DE STAGE	
○ HOPITAL DE JOUR	11-12
○ UNITE de SOINS RF1 SMR NEUROLOGIE MEDULLAIRE, HOSPITALISATION COMPLETE	13-15
○ UNITE de SOINS RF2 SMR APPAREIL LOCOMOTEUR, HOSPITALISATION COMPLETE MALADIES NEURODEGENERATIVES	16-18
○ UNITE de SOINS RF3 SMR NEUROLOGIE CEREBROLESE, HOSPITALISATION COMPLETE	19-21
○ INFIRMERIE DU SERVICE D'ORIENTATION-FORMATION PROFESSIONNELLE MEDICO-SOCIAL	22-23
○ SERVICE DE SOINS A DOMICILE SSIAD PH (RELAIS HANDIDOM) MEDICO-SOCIAL	24-25
ANNEXES PRESENTANT DIFFERENTES SITUATIONS PREVALENTES EN FONCTION DES 10 COMPETENCES ATTENDUES DANS LE DOMAINE INFIRMIER.	
○ ANNEXE.1 : HDJ descriptif de la prise en charge des soins d'une personne présentant une algodystrophie	27
○ ANNEXE.2 : Unité RF1 descriptif de la prise en charge des soins d'une personne paraplégique	27-29
○ ANNEXE.3 : Unité RF2 descriptif de la prise en charge des soins d'une personne polytraumatisée	30-31
○ ANNEXE.4 : Unité RF3 descriptif de la prise en charge des soins d'une personne hémiparalysée	32-33
○ ANNEXE.5 : Infirmerie Orientation et Formation professionnelle descriptif de la prise en charge d'un stagiaire en situation de difficulté médicale et/ou psychologique	34-35
○ ANNEXE.6 : SSIAD PH Relais Handidom descriptif de la prise en charge des soins d'une personne porteuse d'une SEP avec atteinte médullaire de forme tétraplégique	36-37

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.

La Charte institutionnelle 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 des 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 maître de stage, d'un tuteur et de professionnels de proximité qui l'encadrent.

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.

L'évaluation 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.

Conception de l'encadrement des étudiants 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 de soins. 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 tient compte de ses objectifs d'apprentissage.

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 sous la responsabilité d'un professionnel, il acquiert progressivement de l'autonomie dans l'exercice de son futur métier.

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

Ces trois fonctions peuvent être exercées par les mêmes personnes lorsque les équipes d'encadrement sont limitées en nombre.

Le maître de stage

Concerne la part organisationnelle du stage souvent gérée par le cadre de santé. Il exerce des fonctions de management et de responsabilité sur l'ensemble du stage ;

- Il est garant de la qualité de l'encadrement du stage et met en place les moyens nécessaires, il veille au respect de la charte d'encadrement institutionnelle
- Il accueille l'ensemble des étudiants en stage dans son périmètre d'exercice.
- Il assure le suivi avec l'institut de formation et règle les questions spécifiques aux stagiaires notamment concernant des aménagements, litiges ou conflits...

□ **Le tuteur de stage**

. Chaque étudiant, lors de son accueil, est informé de son tuteur de stage et sa fonction ; celui-ci :

- ☐ Est expert professionnel,
- ☐ A développé des capacités d'encadrement des étudiants,
- ☐ Connait les référentiels métiers, compétences et formation des étudiants qu'il encadre
- ☐ Organise le parcours de stage de l'étudiant en fonction de ses objectifs et de ses acquis, en veillant à mettre à disposition les ressources nécessaires
- ☐ Assure l'accompagnement individualisé des étudiants et des entretiens, de manière régulière afin de formaliser les progrès de l'étudiant. Il peut également assurer des rencontres collectives des étudiants en stage pour travailler sur des situations ou des questions rencontrées.
- ☐ Entre en relation avec les formateurs de l'institut selon les situations et besoins des stagiaires
- ☐ Propose actions et solutions en cas de difficultés ou litiges préalablement validées par le maître de stage
- ☐ Evalue les avancées de l'étudiant dans le cadre de bilan de mi-stage et fin stage avec l'appui des observations professionnels de proximité

□ **Le(s) professionnel(s) de proximité**

Concerne le rôle d'encadrant au quotidien. Plusieurs professionnels peuvent assurer cette fonction. Ils sont régulièrement en lien avec le tuteur pour effectuer des points d'étape.

- ☐ Ils guident l'étudiant dans sa séquence de travail, lui explique les actions, nomment les savoirs utilisés, corrigent et renforcent les acquis
- ☐ Ils facilitent la réflexion de l'étudiant, le questionnent, l'encouragent à effectuer des recherches et lui donnent accès aux ressources internes
- ☐ Ils consultent le « portfolio de l'étudiant » afin de cibler les activités de soins à réaliser par l'étudiant
- ☐ Ils formalisent la progression des étudiants par écrit.

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

Les objectifs de stage

Ils se déclinent selon les termes suivants « à la fin du stage je suis capable de... »

□ **Les objectifs de stage en fonction des besoins de l'étudiant**

- ☐ Ils tiennent compte de la place du stage dans le cursus de formation, des savoirs acquis, des soins déjà réalisés, des stages antérieurs, ...
- ☐ Ils sont négociés avec le terrain de stage à partir des ressources existantes. Le maître de stage s'engage à la mise à disposition des ressources annoncées.

□ **L'étudiant possède un portfolio**

- ☐ Un outil de saisie et de mesure de la progression de l'étudiant tout au long de son cursus de formation, centré sur l'acquisition de compétences, et de savoir-faire des activités et actes de soins

Les différents tuteurs s'appuient sur le portfolio pour évaluer la progression à chacun des stages.

Les Ressources mises à disposition

Un temps spécifique d'accueil des étudiants est dévolu (2h en général le lundi matin), axé sur l'introduction globale de l'établissement, les incontournables en matière d'hygiène et de secret professionnel, mais aussi la démarche qualité et les bonnes pratiques professionnelles.

Présentation plus spécifique du :

- ☒ Dossier patient informatisé
- ☒ Livret d'accueil du patient
- ☒ La confidentialité
- ☒ La charte informatique
- ☒ Les précaution standards et hygiène des mains
- ☒ Le réseau informatique et 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 à des actions d'informations et de formation est privilégiée (Ateliers de Pratiques Professionnelles, activités d'éducation thérapeutique, conférence...)

Les éléments logistiques se référant à l'organisation du stage

- ☒ Possibilité de parking voiture et vélo, accès Tram (ligne 2, Arrêt Bel Air)
GPS : 7 Boulevard des Nations
- ☒ Possibilité d'hébergement sous réserve d'une information du maître de stage 1 mois à l'avance. Gratuit pour les étudiants qui ne perçoivent pas de rémunération.
- ☒ Possibilité de prise de repas au self (en tenue civile), tarif institutionnel préférentiel (environ 2€92), gratuit pour les étudiants qui ne perçoivent pas de rémunération.
La pause repas s'effectue hors de service de soins dans le cadre du poste du matin.
- ☒ Mise à disposition de tenue de travail et d'un vestiaire. L'étudiant a la charge de fournir les chaussures de travail ainsi qu'un cadenas de verrouillage du vestiaire.

Présentation des secteurs sanitaires et médico-sociaux du CRM

□ **Le secteur sanitaire**

Il comprend **70 lits en hospitalisation complète répartis sur 3 unités de soins et 57 places en hospitalisation de jour.**

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

- ☒ Neurologiques, médullaires et cérébrólésées
- ☒ De l'appareil locomoteur ; traumatologie-orthopédie et rhumatologique
- ☒ Cardiovasculaires (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*.

□ **Le secteur médico-social de soins**

Il comprend :

- ☒ **Une infirmerie au bénéfice de 416 stagiaires en orientation et 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 soignantes visent l'organisation du retour et du maintien à domicile de patients hospitalisés en structures médicalisées et la mise en place de relais éventuels, la prise en charge de patients relevant de pathologies évolutives (patients domiciliés dans un périmètre de 20kms autour de Mulhouse)

L'équipe mobile agit sur l'ensemble du territoire du Haut-Rhin. Elle assure une activité d'accompagnement, de conseils et de prévention au bénéfice de personnes handicapées, de leur entourage familial mais aussi après des professionnels qui interviennent auprès de ces patients.

□ **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, 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.

Le 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,
- ☒ Les soins sont dispensés avec professionnalisme et en interdisciplinarité.

□ **La politique de soins**

La politique de soins se situe au cœur de 4 attentes indissociables :

- ☒ La personne soignée nécessite 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

HOPITAL DE JOUR

☒ **Responsable et signataire de la convention de stage**

Madame Fabienne ERNST KUTEIFAN
Fonction : Directrice des soins
Téléphone : 03 89 32 46 46
Email : fernstkuteifan@arfp.asso.fr

☒ **Coordonnateur des stages auprès des instituts de formation**

Madame Aurélie GACKEL
Fonction : Cadre de santé
Téléphone : 03 89 32 46 46
Email : agackel@arfp.asso.fr

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

Madame Véronique PLANTON
Fonction : Cadre de santé
Téléphone : 03 89 32 46 18
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 :**

1^{er} 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

En journée : 8 h 00 - 12 h 15 pause repas 13 h 00 - 16 h

☒ **Activités réalisées en hôpital de jour (HdJ)**

L'HdJ est une alternative à l'hospitalisation complète qui permet de dispenser des soins de rééducation-réadaptation sans hébergement pour des patients relevant de pathologies neurologiques, orthopédiques, traumatologiques, post-cancer et cardiologiques.

Les soins prévalents sont corrélés au niveau de dépendance du patient
=> 4 niveaux identifiés : l'accompagnement, la supervision, l'aide partielle ou totale.

<p style="text-align: center;">Soins de base</p> <p>↷ Organisation du parcours thérapeutique en HDJ, évaluation des difficultés rencontrées et ajustements nécessaires.</p> <p><i>Selon les soins requis :</i></p> <p>↷ Aide au déshabillage, rhabillage</p> <p>↷ Transfert : avec soulève malade ou disque ou planche,</p> <p>↷ Aide à l'installation fauteuil roulant, brancard ou lit,</p> <p>↷ pose et surveillance de matériel de maintien,</p> <p>↷ Pose et surveillance des protections anatomiques, de pénilex.</p>	<p style="text-align: center;">Soins techniques</p> <p>↷ Prélèvements : sanguins, urinaires, de plaies...</p> <p>↷ Elimination urinaire : pose, changement et surveillance de sonde, sondage intermittent</p> <p>↷ Suivi de l'insulinothérapie : glycémie capillaire, injection</p> <p>↷ Soins cutanés, escarres</p> <p>↷ Pansements cicatrice opératoire, ablation de fils - d'agrafes</p> <p>↷ Prises de paramètres : TA, pouls, température, poids-taille, diurèse, score de Braden, EVA</p> <p>↷ ECG</p> <p>↷ Pose et surveillance d'orthèses, d'attelles.</p>
<p style="text-align: center;">Soins de réadaptation spécifiques</p> <p>↷ Assister le médecin en salle interventionnelle dans les actes médicaux de type :</p> <ul style="list-style-type: none"> * remplissage de pompe BACLOFENE, * injection de toxine botulique, * injection bloc moteur, * bilan urodynamique... <p>↷ Activité en réadaptation cardiaque :</p> <ul style="list-style-type: none"> * suivi et surveillance du patient, * surveillance des enregistrements cardiaques. <p>↷ Maîtrise du dossier informatisé en collaboration interdisciplinaire.</p> <p>↷ Participation aux réunions pluridisciplinaires.</p>	<p style="text-align: center;">Education</p> <p>↷ Education thérapeutique :</p> <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 <p>↷ Education thérapeutique en rééducation cardiaque, participation aux animations d'ateliers :</p> <ul style="list-style-type: none"> * apprentissage à l'auto- mesure du pouls * prévention des facteurs de risques * éducation nutritionnelle.

☐ **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. 1

Descriptif de la prise en charge des soins d'un patient présentant une algodystrophie, en fonction des 10 compétences attendues dans le domaine infirmier.

UNITE DE SOINS (RF1), Hospitalisation complète SMR neurologie, pathologies médullaires

☒ **Responsable et signataire de la convention de stage**

Madame Fabienne ERNST KUTEIFAN
Fonction : Directrice des soins
Téléphone : 03 89 32 46 46
Email : fersntkuteifan@arfp.asso.fr

☒ **Coordonnateur des stages auprès des instituts de formation**

Madame Aurélie GACKEL
Fonction : Cadre de santé
Téléphone : 03 89 32 46 46
Email : agackel@arfp.asso.fr

☒ **Cadre de l'unité et Maître de stage**

Monsieur Gilbert PARES
Fonction : Cadre de santé
Téléphone : 03 89 32 30 11
Email : gpares@arfp.asso.fr

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

☒ **Horaires de l'étudiant pendant le stage**

1er 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 dont 0 h 30 de pause repas

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

<p style="text-align: center;">Soins de base</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, rail de transfert ↷ 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;">Soins techniques</p> <ul style="list-style-type: none"> ↷ Prélèvements : sanguins, urinaires, de plaies, ... ↷ Pose et surveillance de voies veineuses. ↷ Injections médicamenteuses, pousse-seringue. ↷ 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 : <ul style="list-style-type: none"> * Pose, changement et surveillance de sonde à demeure, sondage intermittent, lavage de vessie, changement et surveillance de cystocath, utilisation d'un échographe pour résidu mictionnel. ↷ Exonération des selles, protocole Peristeen. ↷ 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 - 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;">Soins de réadaptation spécifiques</p> <ul style="list-style-type: none"> ↷ Maîtrise du dossier informatisé en collaboration interdisciplinaire. ↷ Participation aux réunions pluridisciplinaires, P3I, ... ↷ Organisation week-ends thérapeutiques. ↷ Organisation sortie hospitalisation et relais. 	<p style="text-align: center;">Education Patient et/ou aidants</p> <ul style="list-style-type: none"> ↷ Auto-sondage et gestion du matériel de 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 atteintes de pathologies médullaires de type :

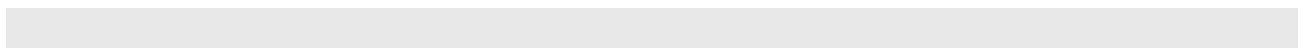
- ↷ Lésions médullaires traumatiques ou médicales (paraplégie et tétraplégie)
- ↷ Sclérose en plaques invalidantes (S.E.P.)
- ↷ Sclérose latérale amyotrophique (S.L.A.)
- ↷ Accueil de personnes porteuses de trachéotomie qui nécessitent ou non une assistance ventilatoire.

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.2

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



UNITE DE SOINS (RF2), Hospitalisation complète

SMR appareil locomoteur et SSR neurologie maladies neurodégénératives

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

Madame Fabienne ERNST KUTEIFAN
Fonction : Directrice des soins
Téléphone : 03 89 32 46 46
Email : fernstkuteifan@arfp.asso.fr

☒ **Coordonnateur des stages auprès des instituts de formation**

Madame Aurélie GACKEL
Fonction : Cadre de santé
Téléphone : 03 89 32 46 46
Email : agackel@arfp.asso.fr

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

Madame Aurélie GACKEL
Fonction : Cadre de santé
Téléphone : 03 89 32 30 13
Email : agackel@arfp.asso.fr

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

☒ **Horaires de l'étudiant pendant le stage**

1er 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 dont 0 h 30 de pause repas

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

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, 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. 	<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...
Soins de réadaptation spécifiques	Education
<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 de 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. ↪ 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. 	<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 des 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.

☒ **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.3

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), Hospitalisation complète SMR neurologie cérébrólésés

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

Madame Fabienne ERNST KUTEIFAN
Fonction : Directrice des soins
Téléphone : 03 89 32 46 46
Email : fernstkuteifan@arfp.asso.fr

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

Madame Aurélie GACKEL
Fonction : Cadre de santé
Téléphone : 03 89 32 46 46
Email : agackel@arfp.asso.fr

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

Madame Judith ACKERMANN
Fonction : Cadre de santé
Téléphone : 03 89 32 30 13
Email : jackermann@arfp.asso.fr

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

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

1er 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 dont 0 h 30 de pause repas

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

L'unité de soins des cérébrólésés 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.

Les objectifs prennent 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 à l'occasion 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 adapté, 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, planche et rail 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 capillaire, injection, suivi de protocole. ↷ Pose et surveillance d'orthèses, attelles, coques, ... ↷ Pose et surveillance de matériel de contention dans le cadre d'une privation de liberté.
Soins de réadaptation spécifiques	Education du patient et/ou de l'aidant
<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 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ↷ de tous les actes de la vie quotidienne du patient. ↷ Au changement de pénilex, de stomie, changement de protections anatomiques.... ↷ A la prévention des risques encourus (chute, fugue, fausse route, agressivité, escarre, luxation, positions vicieuses...) ↷ Aux techniques de manutention (transferts, levers) et à l'utilisation, la surveillance ou l'installation de matériels techniques spécifiques (cannes, fauteuil, orthèses) ↷ A la préparation, la prise, la surveillance d'un traitement médical per os ou sous-cutané ↷ Organisation d'un week-end thérapeutique avec l'aide de la famille et des membres de l'équipe pluridisciplinaire.

☒ 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.4

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

INFIRMERIE SERVICE ORIENTATION 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 46
Email : fernstkuteifan@arfp.asso.fr

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

Madame Aurélie GACKEL
Fonction : Cadre de santé
Téléphone : 03 89 32 46 46
Email : agackel@arfp.asso.fr

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

Monsieur David SEITZ
Fonction : Cadre de santé
Téléphone : 03 89 32 46 46
Email : dseitz@arfp.asso.fr

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

1er 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**

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.

<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 adapté, en fauteuil confort, 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). ↪ 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, ↪ 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>Organisation assimilée à une infirmerie d'entreprise</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 pluridisciplinaires hebdomadaires. ↪ Gestion du dossier médical informatisé. <p>Cette équipe est appelée en priorité en cas d'urgence internes (téléphone interne 112). concernant les usagers ou le personnel</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, ... 	<p style="text-align: center;">Education</p> <ul style="list-style-type: none"> ↪ Animation d'ateliers collectifs de prévention et de promotion de la santé : hygiène, stress sommeil, conduites addictives, gestion des médicaments. ↪ Education thérapeutique individuelle du stagiaire au regard de sa pathologie : traitements médicaux, actes médicaux par exemple : auto-sondage, glycémie capillaire, ...

☐ **Situations professionnelles prévalentes** voir en annexe.5

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 10 compétences attendues dans le domaine infirmier.

SERVICE DE SOINS A 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 46
Email : fernstkuteifan@arfp.asso.fr

☒ **Coordonnateur des stages auprès des instituts de formation**

Madame Aurélie GACKEL
Fonction : Cadre de santé
Téléphone : 03 89 32 46 46
Email : agackel@arfp.asso.fr

☒ **Cadre de l'unité et maître de stage**

Monsieur David SEITZ
Fonction : Cadre de santé
Téléphone : 03 89 32 46 46
Email : dseitz@arfp.asso.fr

☒ **Horaires de l'étudiant pendant le stage**

1er 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

7h15 - 13h15

7h15 - 13h15 - 14h-16h

☒ **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.

<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. ↷ 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 péniens. ↷ Transfert, installation, positionnement, au lit sur matelas adapté, 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. 	<p style="text-align: center;">Soins techniques</p> <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. ↷ 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
<p style="text-align: center;">Soins de réadaptation spécifiques</p> <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 style="text-align: center;">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.6**

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

ANNEXES

PRESENTANT DIFFERENTES SITUATIONS PREVALENTES

en fonction des 10 compétences attendues dans le domaine infirmier.

- **Annexe.1 :** HDJ descriptif de la prise en charge des soins d'une personne présentant une algodystrophie
- **Annexe.2 :** Unité RF1 descriptif de la prise en charge des soins d'une personne paraplégique
- **Annexe.3 :** Unité RF2 descriptif de la prise en charge des soins d'une personne polytraumatisée
- **Annexe.4 :** Unité RF3 descriptif de la prise en charge des soins d'une personne hémiplégique
- **Annexe.5 :** **Infirmierie Orientation et Formation professionnelle** descriptif de la prise en charge d'un stagiaire en situation de difficulté médicale et/ou psychologique envoyé à l'infirmierie par son formateur
- **Annexe.6 :** SSIAD PH Relais Handidom descriptif de la prise en charge des soins d'une personne porteuse d'une SEP avec atteinte médullaire de forme tétraplégique

Annexe.1

Situations prévalentes en hôpital de jour SMR Appareil locomoteur

Descriptif de la prise en charge d'un patient présentant une algodystrophie en fonction des dix compétences attendues dans le domaine infirmier

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

Evaluer le degré d'autonomie d'une personne présentant une algodystrophie

- ⇒ Conduire un entretien de recueil de données.
- ⇒ Evaluer la douleur et le niveau 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 infirmière en fonction du projet de soin établi avec l'équipe pluridisciplinaire - le patient et 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 :

- ⇒ Evolution dans la technique de mobilisation du membre atteint
- ⇒ Evaluation de la capacité d'orientation et de déplacement aux différentes activités.

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

- ⇒ Administrer des médicaments selon la prescription médicale, en veillant à l'observance et à la continuité des traitements : évaluer la prise des traitements, la 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, mobilisation, ...).

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 : ETP douleurs
- ⇒ Conduire une démarche d'éducation pour la santé et de prévention par des actions pédagogiques individuelles et collectives : 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 personnel : 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 complications, les séquelles et le handicap qui en découle.
- ⇒ Utiliser les supports informatiques et les documentations existants dans l'unité de soin.
- ⇒ Identifier 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 les professionnels et former des étudiants en formation

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

Annexe. 2

Situations prévalentes RF1 en hospitalisation complète SMR Neurologie Blessés médullaires

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 d'une personne paraplégique au moment de ses transferts

- ⇒ prise de connaissance des données médicales, des transmissions et évolutions relevées par l'équipe pluridisciplinaire transcrites dans le dossier patient informatisé (bilan des kinésithérapeutes, ergothérapeutes).
- ⇒ Évaluation des aides techniques nécessaires.

Compétence 2 : concevoir et conduire un projet de soins infirmiers

Prendre en compte les informations recueillies dans toutes les dimensions de la situation du patient à partir de :

- ⇒ 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 de ses niveaux de dépendances

Aider une personne paraplégique lors des soins d'hygiène :

- ⇒ 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 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 du traitement et surveillance du patient

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 :

- ⇒ Informations et recommandations du patient et de ses proches sur la sécurité (transferts...) et les risques de chutes.
- ⇒ Participation du patient et ses proches à un atelier de prévention des chutes.

- Prévenir les escarres chez une personne paraplégique :
- ⇒ Surveillance et autosurveillance par le patient 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 la pratique 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 analyser les causes ; exploitation des données recueillies. Proposition d'actions d'amélioration et évaluation des résultats
 - ⇒ 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 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 patients paraplégiques, selon :
- ⇒ des activités de rééducation,
 - ⇒ des examens d'investigation médicaux et des consultations programmés
 - ⇒ de l'état des patients,
 - ⇒ des objectifs thérapeutiques définis en réunions de synthèses pluridisciplinaires et lors des P3I (Plan d'Intervention, Individuel, Interdisciplinaire)

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

- Travailler en collaboration avec les aides-soignants et autres étudiants :
- ⇒ Former les étudiants à l'utilisation du dossier patient informatisé
 - ⇒ Encadrer les élèves aides-soignants

Annexe.3

Situations prévalentes RF2 en hospitalisation complète SMR Appareil locomoteur

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, des transmissions et évolutions relevées par l'équipe pluridisciplinaire transcrites dans le dossier patient informatisé
- ⇒ évaluation des aides techniques et aménagements nécessaires de l'environnement du patient

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 des 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 (protocole PAAM) ; la démarche de vérification, de dispensation, d'administration et de validation, les effets indésirables du traitement et la surveillance du patient

Effectuer la réfection du pansement du site opératoire et l'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 d'une personne polytraumatisée :

- ⇒ informations et recommandations du patient et de sa famille sur la sécurité (transferts...) et sur les risques de chutes.
- ⇒ 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 verbale et non verbale ainsi que son comportement face à un patient polytraumatisé

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

Prendre en charge une personne polytraumatisée ayant chuté :

- ⇒ Renseigner la feuille événement indésirable et analyser les causes ; exploitation des données recueillies. Proposition d'actions d'amélioration et évaluation des résultats
- ⇒ Savoir se référer aux protocoles institutionnels

Compétences 8 : rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques

Comprendre le traitement des 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 patients polytraumatisés en tenant compte :

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

Compétence 10 : informer les professionnels et former des étudiants en formation

Travailler en collaboration avec les aides-soignants et les autres étudiants :

- ⇒ former les étudiants à l'utilisation du dossier patient informatisé
- ⇒ encadrer les élèves aides-soignants

Annexe.4

Situations prévalentes RF3 en hospitalisation complète

SMR Neurologie Cérébrolésés

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 d'une personne hémiplégique au moment des transferts

- ⇒ prise de connaissance des données médicales, des transmissions et évolutions relevées par l'équipe pluridisciplinaire transcrites dans le dossier patient informatisé
- ⇒ 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 un patient dans la réalisation des 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 texture
- ⇒ Installation du matériel d'urgence (système aspiration)
- ⇒ Technique de réanimation (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 avec les équipes pluridisciplinaires

Réaliser des mobilisations et des transferts sécurisés d'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 du traitement et surveillance du patient

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, améliorer sa pratique professionnelle

Prendre en charge une personne hémiparétique ayant chuté

- ⇒ Renseigner la feuille événement indésirable et analyser les causes ; exploitation des données recueillies. Proposition d'actions d'amélioration et évaluation des résultats
- ⇒ 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 et des consultations programmés
- ⇒ De l'état des patients
- ⇒ Des objectifs thérapeutiques des réunions de synthèses pluridisciplinaires, et des P3I (Plan d'Intervention, Individuel, Interdisciplinaire)

Compétence 10 : informer les professionnels et former des étudiants en formation

Travailler en collaboration avec les aides-soignants et les autres étudiants

- ⇒ Former les étudiants à l'utilisation du dossier patient informatisé.
- ⇒ Encadrer les élèves aides-soignants lors des soins de nursing.

Annexe.5

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
- ⇒ Recueillir les éléments du dossier stagiaire 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 des 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 du traitement et surveillance de la personne

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 et éduquer à l'autosurveillance par le stagiaire
- ⇒ 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 verbale et non verbale ainsi que son comportement face au stagiaire en difficulté

Compétences 7 : analyser la qualité des soins, 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

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 selon :

- ⇒ Les horaires de formation
- ⇒ Les contraintes liées aux heures de permanence
- ⇒ L'état et de la situation des stagiaires (physique et cognitif)
- ⇒ Les objectifs thérapeutiques des réunions de synthèses pluridisciplinaires

Compétence 10 : informer les professionnels et former des étudiants en formation

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

Encadrer les étudiants infirmiers.

Annexe.6

Situations prévalente 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, établir un diagnostic dans le domaine infirmier

Évaluer l'état cutané d'une personne tétraplégique

- ⇒ Prise de connaissance des données médicales, des transmissions et évolutions relevées par l'équipe pluridisciplinaire transcrites dans le dossier patient informatisé
- ⇒ 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 séquence d'intervention à domicile

Compétence 3 : accompagner une personne dans la réalisation des soins quotidiens

Réaliser les soins d'hygiène d'une personne tétraplégique

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

Réaliser des transferts sécurisés d'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 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 en place chez la 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

- ⇒ Renseigner la feuille événement indésirable et analyser les causes ; exploitation des données recueillies. Proposition d'actions d'amélioration et évaluation des résultats

Compétences 8 : rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques

Être 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 selon :

- ⇒ La spécificité de l'environnement et des activités du domicile,
- ⇒ L'action des autres intervenants auprès de la personne (aidants, auxiliaires de vie, HAD...)
- ⇒ L'état des patients et problème de santé intercurrents
- ⇒ Les priorités

Compétence 10 : informer les professionnels et former des étudiants en formation

Travail de collaboration avec les aides-soignants du Relais Handidom et les partenaires extérieurs à la structure qui interviennent auprès de la personne soignée

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