

LIVRET D'ACCUEIL DES ETUDIANTS EN SOINS INFIRMIERS

Site de Paris



SOMMAIRE

■ PRESENTATION INSTITUT CURIE, ENSEMBLE HOSPITALIER	5
■ L' ENSEMBLE HOSPITALIER.....	5
◦ L' ORGANIGRAMME DE LA DIRECTION DES SOINS.....	7
◦ LA PHILOSOPHIE DES SOINS A CURIE	8
◦ LES VALEURS DU SOIGNANT	8
◦ LES SPECIFICITES DE PRISE EN CHARGE EN CANCEROLOGIE	8
◦ LES MISSIONS DU TUTEUR	9
◦ LES ATTENTES VIS-A-VIS DU FORMATEUR	9
◦ LA CONCEPTION DE L' ETUDIANT	9
◦ LE PARCOURS DE STAGE	10
◦ LES MODALITES DE STAGE	10
◦ LES OBLIGATIONS DE L' ETUDIANT	10
■ CHARTE D' ENCADREMENT DES ETUDIANTS EN SOINS INFIRMIERS	12
■ SCHEMA GENERAL DE PRISE EN CHARGE ET DE PARCOURS DE SOINS A L' INSTITUT CURIE ..	14
■ SITES ET DOCUMENTS ACCESSIBLES AUX ETUDIANTS	15
■ PLATEFORME DES CONSULTATIONS ET SOINS EXTERNES.....	16
◦ UNITES PPP, CONSULTATIONS ET SOINS EXTERNES	17
■ DEPARTEMENT DE NUIT.	25
■ DEPARTEMENT D' ONCOLOGIE MEDICALE.....	45
◦ 1 ^{ER} ZONES 1 ET 2, UNITE HEMATOLOGIE.....	46
◦ 2 ^{EME} ZONE 2	51
◦ HOPITAL DE JOUR.....	57
■ DEPARTEMENT DE CHIRURGIE ONCOLOGIQUE	62
◦ CHIRURGIE SENOLOGIQUE : 3 ^{EME} ET 4 ^{EME} ZONE 1	63
◦ CHIRURGIE ORL 3 ^{EME} ZONE 2.....	69
◦ CHIRURGIE VISCERALE : 4 ^{EME} ZONE 2.....	75
■ USI - UNITE DE SOINS INTENSIFS	83
■ DISSPO - DEPARTEMENT DES SOINS DE SUPPORT.....	90
■ UMA – UNITE MOBILE D' ACCOMPAGNEMENT	91
■ DEPARTEMENT DE PEDIATRIE.....	97

L'Institut Curie, acteur de référence de la lutte contre le cancer, associe un centre de renommée internationale en **recherche** sur le cancer et un **ensemble hospitalier** de pointe qui prend en charge tous les cancers y compris les plus rares et est **référént** dans la prise en charge des **cancers du sein, des tumeurs pédiatriques, ophtalmologiques et des sarcomes**. Fondé en 1909 par Marie Curie, deux fois Prix Nobel, l'Institut Curie rassemble, sur trois sites (Paris, Orsay (91) et Saint-Cloud (92)), plus de **3 300 collaborateurs** assurant la triple mission de **recherche, soins et conservation et transmission des savoirs**.

L'Ensemble Hospitalier est un **centre de référence pour les cancers du sein, les tumeurs de l'oeil et les cancers pédiatriques**, tout en poursuivant la diversification de ses activités (cancers gynécologiques, prostatiques, digestifs, cervico-faciaux, pulmonaires).

Dans une **démarche pluridisciplinaire** permanente, il met les meilleures compétences et les techniques les plus performantes au service d'une **prise en charge globale et continue** de chaque patient à toutes les étapes de la maladie et dans le souci permanent de sa qualité de vie.

Berceau de la radiothérapie, pionnier dans les traitements conservateurs et la prise en charge de la douleur, il continue à **innover dans les techniques et les prises en charge complexes** (radiothérapie de haute précision, protonthérapie, curiethérapie, imagerie, oncoplastie, oncogénétique..) tout en développant la **recherche clinique**.

Fondation privée reconnue d'utilité publique habilitée à recevoir des dons et des legs, l'Institut Curie peut, grâce au soutien de ses donateurs, accélérer les découvertes sur le cancer et ainsi améliorer les traitements et la qualité de vie des malades.

L'Institut Curie est membre d'**Unicancer** et membre fondateur de **Paris Sciences et Lettres – PSL Research University**.

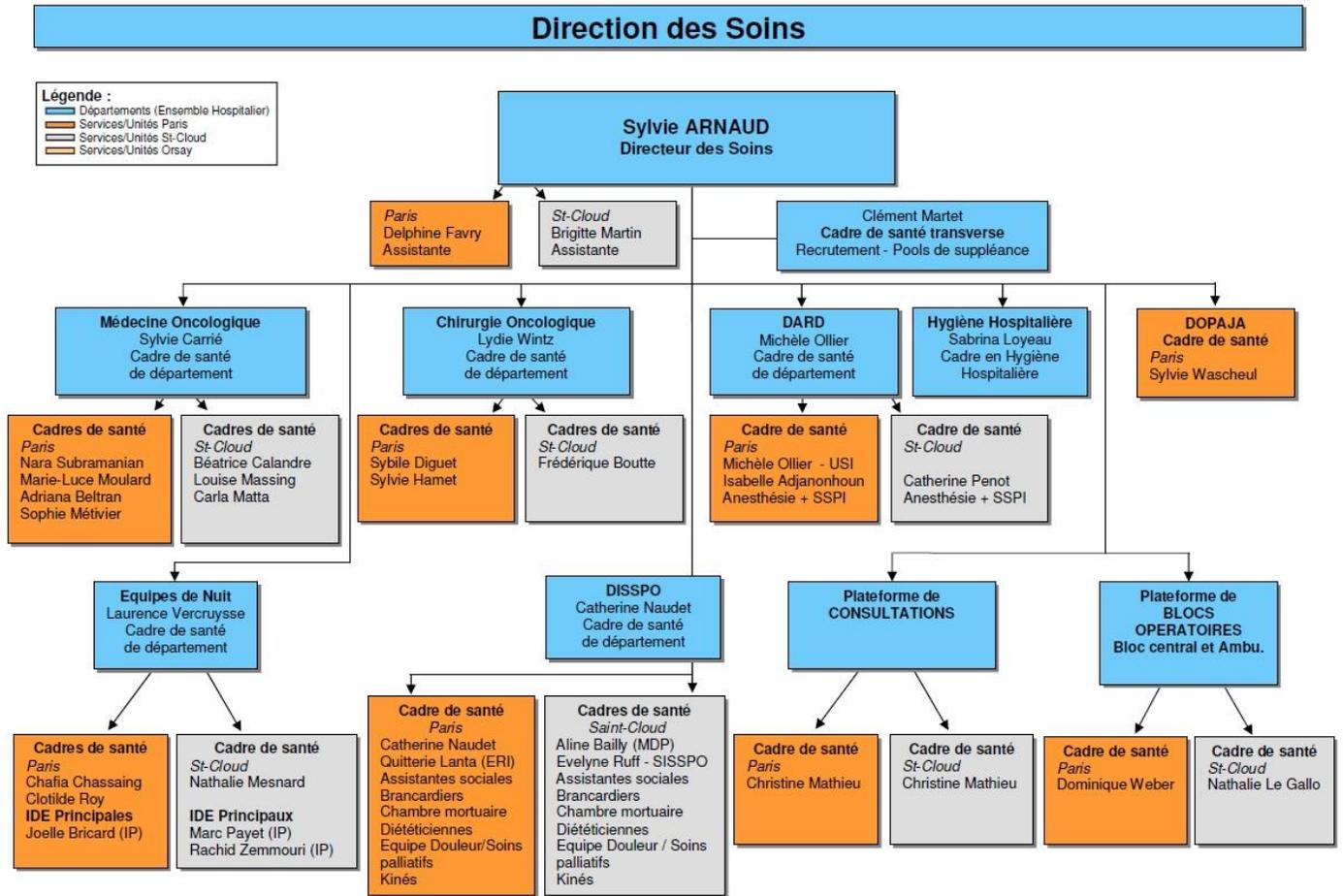
CHIFFRES-CLÉS 2015

- Acteur de référence **sur 4 pathologies** : cancers du sein, tumeurs de l'oeil, cancers pédiatriques, sarcomes
- **3 330** médecins, soignants, chercheurs, techniciens et personnels administratifs
- **79** nationalités représentées
- Près de **1000** étudiants et postdoctorants accueillis par an, de 72 nationalités
- **14 400** patients traités chaque année (nouveaux et en cours)
- **1 631** patients ont participé à des essais cliniques
- **170 000** consultations
- **500** articles médicaux et scientifiques diffusés dans des revues internationales de premier plan (données InCites 2015)
- **370** M€ de budget total dont 76,9 m€ issus de la générosité du public
- **190 000** donateurs actifs

Pour en savoir plus : www.curie.fr

Institut Curie - 26 rue d'Ulm - 75248 Paris cedex 05

ORGANIGRAMME DE LA DIRECTION DES SOINS DE L'ENSEMBLE HOSPITALIER DE L'INSTITUT CURIE



Contacts - Assistantes de Direction:

sur Paris, Delphine FAVRY - 01.44.32.45.71 - delphine.favry@curie.fr
sur Saint-Cloud, Brigitte MARTIN - 01.47.11.15.01 - brigitte.martin@curie.fr

■ LA PHILOSOPHIE DES SOINS A L'HOPITAL

SOIGNER consiste à prendre en charge chaque patient dans sa globalité, de façon personnalisée et dans le respect de la dignité, tout au long de son parcours de soin.

Le soignant aide le patient à être acteur de son traitement tout en assurant la qualité et la continuité des soins dans le respect de l'éthique et des valeurs de soins.

Par son dynamisme, son professionnalisme, il s'engage personnellement, professionnellement et en équipe à offrir des soins personnalisés de très haute qualité dans un climat de confiance et un profond respect de la personne soignée.

Grâce à un professionnalisme chargé d'expérience humaine, l'infirmière devient experte dans la prise en charge globale, holistique et scientifique du patient.

Curiosité, réflexion et humanisme enrichissent la pratique infirmière. Appuyée sur l'apport des sciences, elle doit s'inscrire dans une constante évolution vers de nouvelles pratiques de soins.

■ LES VALEURS DU SOIGNANT

ÊTRE SOIGNANT à l'Institut Curie engage à mettre en œuvre la philosophie des soins en s'appuyant sur des valeurs fortes dans les relations avec le patient et ses proches ainsi qu'avec les partenaires pluri professionnels qui contribuent à la qualité des soins :

- ♦ L'accueil et la disponibilité
- ♦ La curiosité intellectuelle
- ♦ Le sens de l'observation
- ♦ La bienveillance
- ♦ La capacité d'analyse et de synthèse
- ♦ Le professionnalisme et la rigueur
- ♦ La responsabilité professionnelle
- ♦ L'implication dans un processus de changement
- ♦ L'esprit d'équipe : entraide, partage, accompagnement et intégration
- ♦ Le respect de l'autre, de sa dignité, de son altérité
- ♦ La gestion des émotions
- ♦ L'écoute empathique
- ♦ L'information et l'éducation
- ♦ Le maintien des performances professionnelles
- ♦ Le respect de la réglementation et des procédures, de l'institution, du secret professionnel et de la confidentialité

■ LES SPECIFICITES DE PRISE EN CHARGE EN CANCEROLOGIE

LES SOINS DE SUPPORT

Les soins de support en oncologie sont définis comme étant :

« L'ensemble des soins et soutiens nécessaires aux personnes malades tout au long de la maladie conjointement aux traitements oncologiques ou onco-hématologiques spécifiques ».

Cette organisation coordonne les différentes compétences impliquées conjointement aux soins spécifiques oncologiques dans la prise en charge du patient.

Son équipe assure la prise en charge des situations problématiques liées à la pathologie et aux effets secondaires des traitements telles que : la douleur, la fatigue, les problèmes nutritionnels, les troubles digestifs, la souffrance psychologique, les difficultés au plan social, la réadaptation fonctionnelle, et l'accompagnement de fin de vie. Elle propose également des accompagnements tels que l'hypno-analgésie, la relaxation, la sophrologie.

LES CONSULTATIONS INFIRMIERES

Elles existent tout au long du parcours du patient selon les étapes suivantes :

- ♦ L'annonce du diagnostic, comme défini dans les Plans Cancer
- ♦ La mise en traitement
- ♦ Le suivi du traitement et la gestion des effets secondaires
- ♦ L'éducation thérapeutique qui accompagne et jalonne le parcours de soin
- ♦ Le partenariat de surveillance

Ce temps est très important pour le patient qui trouve auprès des infirmières un moment d'écoute privilégié.

Ces valeurs, les soins spécifiques et les modèles de prises en charge nouvelles sont transmis à l'étudiant dans toutes leurs dimensions par les professionnels et plus encore les tuteurs.

■ LES MISSIONS DU TUTEUR

Son intervention est pédagogique et basée sur le questionnement.

L'infirmier principal ou tuteur accueille, organise et guide le stagiaire dans son intégration et met en place les bonnes conditions, notamment un climat de confiance et d'échange, afin que l'apprentissage puisse être mené au meilleur niveau. Il partage son expérience, ses valeurs, la richesse de sa profession et coordonne la prise en charge du stagiaire au sein de l'équipe pluridisciplinaire. Il analyse et évalue les savoirs de l'étudiant afin de construire son parcours de stage au regard des 10 compétences à développer.

Il participe aux enseignements et travaux pédagogiques des IFSI partenaires.

Il est l'interlocuteur privilégié entre le maître de stage, le formateur référent et le personnel de proximité (réunion, gestion des conflits, bilan...).

Grâce à sa connaissance des spécificités des services, il pourra faire bénéficier à l'étudiant d'un maximum d'offres de soins comme des savoirs théoriques et pratiques à acquérir.

Le tuteur qui initie le stage est le tuteur référent et revoit donc l'étudiant à chaque étape du parcours, notamment lors du bilan de fin de stage qu'il évaluera.

■ LES ATTENTES VIS-A-VIS DU FORMATEUR

Sa présence est obligatoire lors des stages à l'Institut Curie.

Disponibilité, conseil et médiation en fonction des situations et difficultés rencontrées sur le terrain de stage.

Aide pour les équipes de soins à assimiler le nouveau programme de formation des étudiants.

Aide à la pédagogie de la transmission des compétences pour les IDE du service.

■ LA CONCEPTION DE L'ETUDIANT

L'étudiant s'engage dans un processus d'apprentissage actif.

Il réalise en situation professionnelle la synthèse des connaissances, savoirs faire et savoirs être afin de développer des compétences techniques, relationnelles, éducatives et préventives dans le champ des soins infirmiers.

Il doit s'impliquer dans sa formation, viser le professionnalisme et l'autonomie.

L'étudiant doit respecter les modalités d'organisation du stage, adopter un comportement responsable attentif aux personnes et aux biens, et être respectueux de la réglementation en vigueur.

Grâce aux différentes activités proposées dans les soins, au soutien du tuteur de stage et des professionnels de proximité, il devra acquérir progressivement les 10 compétences requises.

A la fin du stage, l'étudiant sera capable d'évaluer avec l'équipe de soins le degré d'atteinte des compétences acquises.

■ PARCOURS DE STAGE

L'étudiant poursuit un parcours de 5 à 15 semaines déterminé selon une dominante de spécialité médicale, et dans la logique du parcours de soins des patients. Le niveau d'apprentissage est déterminé par le tuteur et avec l'étudiant à l'arrivée, puis ajusté lors des évaluations intermédiaires en fin de chaque segment du parcours. Les propositions d'apprentissage et les critères d'exigence sont adaptés au programme des études et personnalisés selon les pré-acquis de l'étudiant.

■ MODALITES DE STAGE

L'étudiant se met en relation avec le cadre de santé **au minimum 8 jours avant** le début de stage.

L'ENTRETIEN D'ACCUEIL PORTERA SUR :

- ♦ La présentation de l'institution et du service
- ♦ L'information sur le fonctionnement du service
- ♦ La présentation du personnel
- ♦ Le règlement intérieur
- ♦ La précision sur les informations pratiques
- ♦ La validation des objectifs de stage de l'étudiant

LES MODALITES D'ENCADREMENT SONT PRESENTES LE 1ER JOUR DE STAGE :

- ♦ Offre de soins et du parcours de soins spécifiques au service
- ♦ Outils et documents à disposition
- ♦ Compétences attendues dans le service
- ♦ Présentation du portfolio
- ♦ Attentes du stagiaire et objectifs personnels
- ♦ Un bilan initial est réalisé sur les acquis de l'étudiant et les compétences à développer durant le stage
- ♦ Un bilan intermédiaire est réalisé au moins une fois par quinzaine et à la demande de chaque partenaire, appuyé sur l'autoévaluation préalable de l'étudiant dans le Portfolio.

■ LES OBLIGATIONS DE L'ETUDIANT

LE SECRET PROFESSIONNEL

L'étudiant doit faire preuve de discrétion professionnelle au sujet de tous les faits, informations et documents dont il a eu connaissance lors du stage.

En matière d'information médicale, seul le médecin est habilité à communiquer au patient ou à sa famille des informations sur son état de santé. Les personnels paramédicaux participent à cette information dans leur domaine de compétence et dans le respect de leurs propres règles professionnelles.

Toute violation du secret professionnel peut entraîner des sanctions pénales, civiles et disciplinaires.

LA CONFIDENTIALITE

La confidentialité est l'affaire de tous :

- ♦ La destruction de tout document papier nominatif doit être réalisée dans les destructeurs prévus à cet effet dans le service,
- ♦ Les "documents patient" doivent circuler dans l'établissement dans des pochettes anonymisées prévues à cet effet,
- ♦ Chaque utilisateur de l'informatique et du réseau doit contribuer à la sécurité informatique et mettre en application les règles de bon sens et les recommandations fournies par les responsables de l'outil informatique.

L'IDENTITÉ ET LA VIGILANCE

Le personnel doit impérativement s'assurer de la bonne identité du patient avant tout acte professionnel (soins, examens...)

LE COMPORTEMENT ET LA CONDUITE SUR LE LIEU DE TRAVAIL (réf. règlement intérieur juil. 2016)

L'obligation de réserve.

Il est demandé à l'étudiant de ne pas manifester ses opinions politiques, philosophiques ou religieuses, de ne pas faire de prosélytisme sur son lieu de travail à l'égard de ses collègues et tout particulièrement des patients ou de leur famille.

De même, il n'a pas à porter de jugement en public ou auprès des malades sur le fonctionnement de l'établissement ou des services.

Le principe de non-discrimination.

Le stagiaire ne doit adopter aucune attitude discriminatoire à l'égard du public ni à l'égard des professionnels.

Le respect des patients/ les relations avec leur entourage.

L'intimité du patient doit être respectée à tout moment de son séjour hospitalier. La personne doit être traitée avec égard et ne pas souffrir de propos ou d'attitude équivoque.

La relation avec la famille est un élément de la qualité des soins ; elle s'inscrit dans une démarche continue d'amélioration des pratiques.

La ponctualité.

La ponctualité contribue à la bonne cohésion des équipes nécessaire à la sécurité de nos patients. Il est important de respecter les plannings ou les horaires qui vous sont fixés.

L'absentéisme.

Toute absence doit être notifiée et justifiée, soit préalablement, dans le cas d'une absence prévisible, soit au plus tard dans un délai de 72 heures pour un arrêt maladie ou accident.

L'hygiène des mains.

Les procédures d'hygiène des mains dont l'utilisation des solutions hydro-alcooliques doivent être respectées dans les services de soins. Le port de gants n'exclut pas une hygiène correcte des mains. Le port de bijoux et de vernis sur les mains est proscrit, les ongles doivent être coupés et les cheveux attachés.

La tenue vestimentaire.

La tenue vestimentaire est adaptée aux risques liés au service et doit être quotidienne, propre et irréprochable. Toute tenue souillée doit être changée.

Le port de vêtement à manches longues sur ou sous sa blouse est proscrit, ainsi que la sortie à l'extérieur de l'hôpital en tenue de travail.

L'étudiant porte des chaussures silencieuses, réservées à l'hôpital et propres.

La fréquentation du restaurant du personnel se fait en tenue de ville.

L'identification

Le port du badge est obligatoire. C'est un bon moyen de reconnaissance pour les patients, leur famille et les visiteurs. Il est délivré par la DRH le premier jour du stage.

L'interdiction de fumer

L'interdiction de fumer ou de vapoter contribue au respect des règles de l'Institut Curie édictées dans le Règlement Intérieur.

CHARTRE D'ENCADREMENT DES ETUDIANTS EN SOINS INFIRMIERS ACCUEILLIS A L'INSTITUT CURIE



L'Institut Curie s'engage à :

- Déployer la structure d'encadrement en s'appuyant sur des :
 - * Procédures claires d'organisation des stages et d'accueil des stagiaires,
 - * Maîtres de stages par service,
 - * Tuteurs formés au sein des services,
 - * Professionnels de terrain impliqués dans l'encadrement des étudiants,
 - * Un livret d'accueil des étudiants en soins infirmiers,
 - * Moyens logistiques tels que : vestiaires, badges d'identification, restaurant d'entreprise.
- Mettre en œuvre l'encadrement des stagiaires par les actions suivantes :
 - * L'accès à un livret d'accueil des stagiaires identifié par service pour les étudiants en soins infirmiers.
 - * La prise de connaissance des objectifs de stage de l'étudiant en fonction de son niveau de formation et des spécificités du service.
 - * La planification du stage :
 - Elaboration d'un planning de présence coordonné avec les professionnels référents d'encadrement,
 - Prévision de rendez-vous pédagogiques en présence des tuteurs et formateurs référents du stage,
 - Planification de bilans en cours de stage en fonction des besoins identifiés,
 - Organisation de temps d'échanges, d'analyse et de régulation à partir de situations vécues ou de questionnements professionnels du stagiaire,
 - Evaluation de l'acquisition des compétences et gestes techniques, points positifs et axes d'amélioration en fin de stage.

L'étudiant s'engage à :

- * Respecter les modalités d'organisation du stage,
- * Etre acteur et responsable de sa formation,
- * Prendre contact avec le maître de stage et/ou tuteur avant la date de début de stage pour connaître les spécificités du service d'accueil selon les recommandations établies dans le livret d'accueil des étudiants en soins infirmiers,
- * Formuler des objectifs de stage cohérents avec une approche constructive d'apprentissage,
- * Adopter un comportement responsable, attentif aux personnes et aux biens, respectueux du règlement intérieur de l'Ensemble Hospitalier de l'Institut Curie,
- * Porter une tenue professionnelle adaptée : badge d'identification, uniforme propre, chaussures protectrices, cheveux courts et/ou attachés, hygiène corporelle appropriée, pas de bijoux ostentatoires.

L'Institut de Formation en Soins Infirmiers partenaire s'engage à :

Nom de l'IFSI

- * Affecter un ou plusieurs formateurs référents clairement identifiés,
- * Encadrer, de façon régulière, ses étudiants en stage : au minimum 2 visites par stage,
- * Maintenir des relations régulières avec le Directeur des Soins, les maîtres de stage, les tuteurs de l'Institut Curie,
- * Respecter les procédures d'organisation et de planification des stages en vigueur dans l'établissement.

Fait le 27 juin 2017

Pour l'Institut Curie

Claire GENETY
Chef de Cabinet
Direction
Ensemble Hospitalier de l'Institut Curie
.....
Directeur de l'IFSI

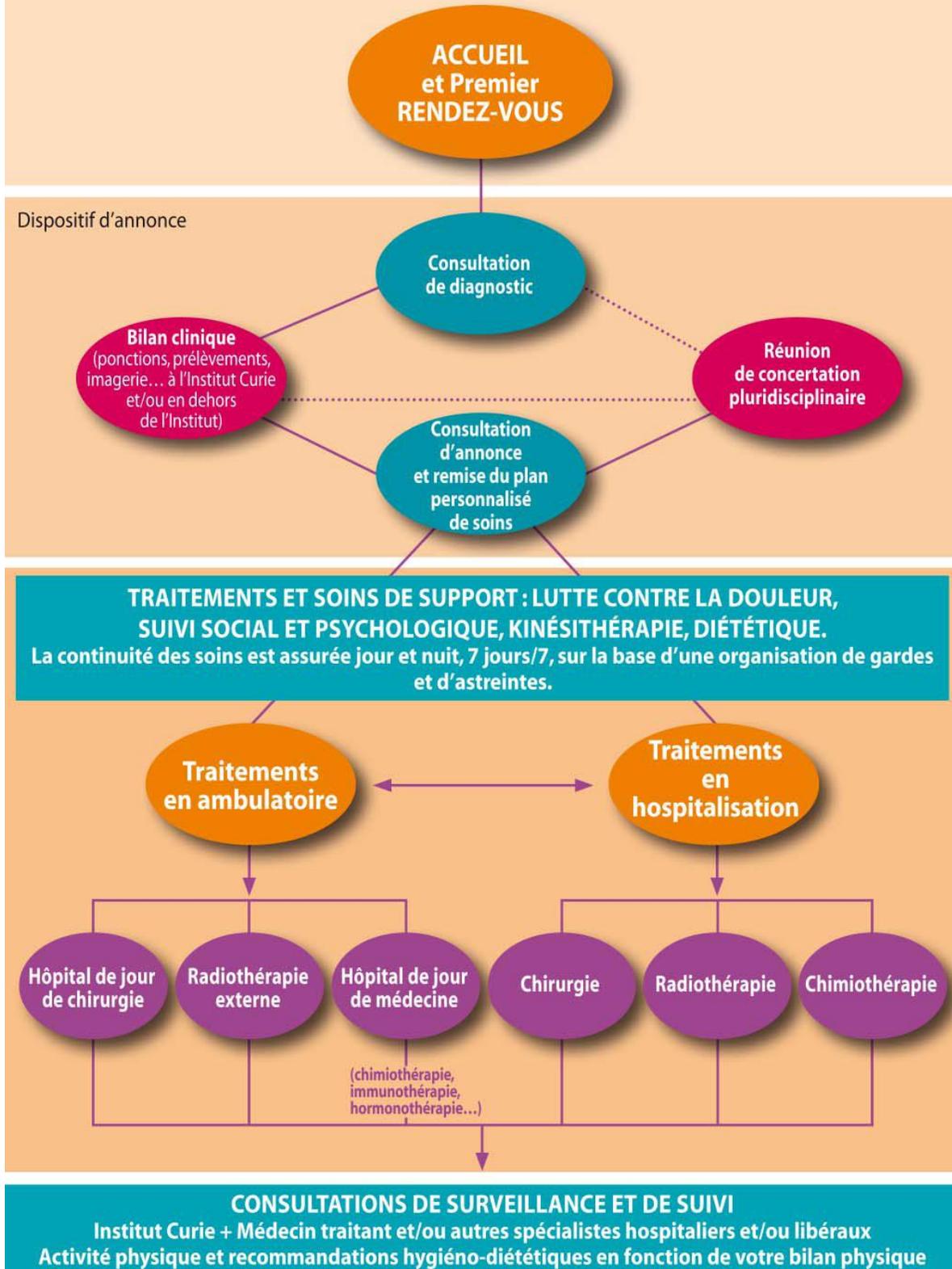
Sylvie ARNAUD
Directeur des Soins

Pour l'Institut de Formation en Soins Infirmiers

Sylvie Arnaud
Directeur des Soins
Institut Curie

SCHEMA GENERAL DE PRISE EN CHARGE ET DE PARCOURS DE SOINS A L'INSTITUT CURIE

Ce schéma ne s'applique pas obligatoirement à tous les patients.
Les examens et actes effectués antérieurement à la prise en charge par l'Institut Curie sont pris en compte.



SITES ET DOCUMENTS ACCESSIBLES AUX ETUDIANTS (Liste non exhaustive)

■ Base documentaire Intranet

■ Ennov – bonnes pratiques

■ Sites internet :

- <http://curie.fr/>
- <http://www.unicancer.fr/>
- <http://www.has-sante.fr/portail/>
- <http://www.ligue-cancer.net/>
- <http://www.e-cancer.fr/>
- <http://www.iledefrance.paps.sante.fr/>
- <http://www.espaceinfirmier.fr/>
- <http://www.asso-arsi.fr/>
- <http://www.inpes.sante.fr/>

■ Bibliographie

Revue professionnelle selon abonnements Institut Curie

- Livret d'accueil destiné aux patients
- Livret d'accueil du personnel
- Guide d'utilisation du dossier de soins informatisé

PLATEFORME DE CONSULTATIONS ET SOINS EXTERNES

La Plateforme des consultations et soins externes prend en charge l'ensemble des patients adultes traités à l'Institut Curie, sur chaque site, et quelle que soit la localisation, le stade de la maladie et la thérapeutique mise en œuvre. Elle assure 100.000 consultations par an, avec une file active de 36.000 patients. La majorité des patients accueillis sont de Paris – Ile de France. Une moindre part provient de régions limitrophes et pour certaines prises en charge comme l'ophtalmologie d'autres régions de France ou de l'étranger.

L'équipe soignante assure des soins au décours des consultations médicales, et également des consultations infirmières liées au Dispositif d'Annonce, ou à des moments clé du parcours de soins. La prise en charge du cancer du sein représente une part importante de l'activité de cette Plateforme. Sur chacun des deux sites, certaines prises en charge spécifiques sont plus développées, telles que : les tumeurs oculaires sur le site Paris, centre de référence nationale, notamment pour le rétinoblastome.

La Plateforme de consultations du site Paris, configurée sur trois étages, s'articule autour de plusieurs secteurs d'activité :

- L'unité des consultations : 28 salles des consultations (sénologie, gynécologie, hématologie, pneumologie, digestif, ophtalmologie, ORL, neurochirurgie, douleur, diététique, hypnose, plaie et cicatrisation, génétique...) et 4 salles de soins dont 1 au Plateau de radiothérapie.
- L'unité de pansements, prélèvements et ponctions (PPP) : 3 fauteuils de prélèvements, 4 salles de soins et 1 salle d'ECG. Un grand nombre de prélèvements effectués entrent dans le cadre de protocoles de recherche thérapeutique. Les soignants participent aux consultations de sénologie interventionnelle.

Cette configuration demande aux soignants un travail d'équipe, une grande autonomie et de la mobilité de travail. Les compétences en chirurgie, médecine et radiothérapie sont valorisées pour garantir un travail polyvalent et une prise en charge de qualité pour accompagner les patients dans leur parcours.

FCHE 1

Identification et description de l'unité, du service

FCHE 2

Conditions d'accueil

FCHE 3

Situations les plus fréquentes devant lesquelles l'étudiant pourra se trouver
Notions de situations clés, prévalentes

FCHE 4

Liste d'actes, d'activités et techniques de soins



**FICHE 1 :
Identification et description de la plate-forme consultations et soins externes**

INTITULE :	
<p>Plateforme de Consultations : Unité Consultation et unité Ponction, Pansement et Prélèvement (PPP) INSTITUT CURIE - site Paris 26 rue d'Ulm 75005 Paris</p> <p>Localisation dans l'établissement :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Consultations : 26 rue d'Ulm RC Haut et 8 rue Thuillier RC Bas et plateau de radiothérapie, ➤ PPP : Hall d'accueil 26 rue d'Ulm, RC haut. 	
TPOLOGIE DU STAGE :	
<p>Soins : courte durée <input checked="" type="checkbox"/> longue durée, de suite et de réadaptation <input type="checkbox"/> santé mentale et psychiatrie <input type="checkbox"/> individuels ou collectifs sur lieux de vie <input type="checkbox"/></p> <p>Spécialités ou orientation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Oncologie chirurgicale, médicale, et de radiothérapie adultes et enfants, ➤ Consultations sénologie, gynécologie, ORL, ophtalmologie, digestif, douleur, onco-gériatrie, dermatologie, pneumologie, hématologie, neurochirurgie, cardiologie, et consultations non programmées. <p>Hospitalisation complète <input type="checkbox"/> Ambulatoire <input type="checkbox"/> Hôpital de semaine <input type="checkbox"/> Hôpital de jour <input type="checkbox"/> Autres : Consultations médicales, consultations infirmières, soins externes.</p> <p>Niveaux accueillis : Semestre 3 Semestre 4 Semestre 5 Semestre 6</p>	
CAPACITÉ D'ACCUEIL :	
<p>Salles de consultation : 28 avec une file active de 100.000 consultations/an Salles de soins et prélèvements : 11 salles</p>	
ORGANIGRAMME :	
<p>Cadre de santé de la Plateforme de Consultations et PPP de Paris : <i>En cours de recrutement (MATHIEU Christine assure l'intérim)</i></p> <p>Infirmière Principale de la Plateforme de Consultations de Paris : Chantal DOLIUM 01.56.24.58.49 chantal.dolium@curie.fr</p>	
MAITRE DE STAGE : NOM :	TUTEURS : NOM :
Sylvie ARNAUD, Directeur des Soins	Chantal DOLIUM Stéphanie COVIN et Céline LAHALLE (tuteurs)

FICHE 2 : Conditions d'accueil plateforme consultation et soins externes

EQUIPE DE SOINS :

Travail d'équipe entre les unités Consultation et PPP.

Travail transversal avec :

- les équipes médicales : chirurgie, médecine et radiothérapie,
- l'équipe infirmière de l'unité de plaies et cicatrisation,
- l'équipe infirmière de Recherche Clinique et les attachés de Recherche Clinique,
- l'unité mobile d'accompagnement et de soins palliatifs,
- les Soins de support (psychologues, assistantes sociales, kiné, diététiciennes),
- les prestataires d'hospitalisation à domicile.
- les services des hôpitaux de jour de chimiothérapie et chirurgie,
- les services d'hospitalisation,
- les laboratoires de biochimie, hématologie, microbiologie, et génétique,
- les services des accueils, gestion administrative et des rendez-vous.
- La cellule de coordination des soins (C2P2)

	Nb de personnes	ETP	Spécificité
Médecins			Tous les médecins, chirurgiens et radiothérapeutes
Cadres de santé	1	1	
Infirmière principale	1	1	
IDE	20	18	
AS gestion de flux	1	1	

HORAIRES DE L'EQUIPE INFIRMIERE :

PPP :

- Amplitude d'ouverture 08h00 - 18h00

Consultations:

- Journée: 08h45 - 18h15
- avec une permanence jusqu'à la fin de la dernière consultation et le départ du dernier patient (+/- 19h15)

HORAIRES DE L'ETUDIANT :

9h - 16h45

MODALITES D'ENCADREMENT :

Date de l'entretien d'accueil : le premier jour du stage avec le portfolio et les objectifs personnels écrits ambitieux et atteignables.

Date de l'entretien de mi-parcours : à ½ stage pour ajuster les objectifs selon l'évolution de l'apprentissage de l'étudiant (rdv formel)

Date d'évaluation de fin de stage : la veille de la fin de stage avec validation du portfolio et de la feuille de stage (rdv formel)

REGLES PARTICULIERES D'ORGANISATION :

- Le stagiaire devra avoir pris contact avec le cadre de santé de l'unité et le tuteur du stage **avant** le début du stage pour présenter ses objectifs et définir les règles d'arrivée en stage
- Les objectifs de stages doivent être rédigés sur un support informatisé ou papier
- L'étudiant arrivera avec sa tenue le premier jour du stage à 9h,
- Il sera accueilli par le tuteur et rencontrera également le cadre de santé.
- Le tuteur validera avec l'étudiant ses objectifs, et initiera le parcours de stage,
- Le tuteur organisera le stage sur le terrain avec les différents intervenants,
- Un vestiaire avec une clef individuelle est à disposition de l'étudiant,
- Un badge nominatif sera remis le premier jour du stage il devra être porté obligatoirement
- Le self est ouvert aux étudiants dès le deuxième jour de stage, son accès fonctionne avec le badge et un chargement par CB.
- L'étudiant prévoit un repas pour le premier jour de stage

FCHE 3 : Caractéristiques plateforme consultation et soins externes

MISSIONS PRINCIPALES :

Soins à visée : éducative, préventive, diagnostique, curative, palliative

CARACTERISTIQUES ESSENTIELLES DE LA POPULATION ACCUEILLIE :

Le service prend en charge l'ensemble des patients adultes suivis à l'Institut Curie –site Paris et ceci à tous les stades de la maladie : Diagnostic, phase de traitement, surveillance après traitement, soins palliatifs.

La population est hétérogène, vivant sur Paris et la région parisienne en majorité, mais certains patients viennent d'autres régions, voire de l'étranger.

PATHOLOGIES ET/ OU SITUATIONS PREVALENTES :

CHIRURGIE et PHASE DIAGNOSTIQUE

- **Consultation d'annonce** : information, reformulation concernant le geste opératoire, orientation soins support
- **Bilan préopératoire** : sanguins, électrocardiogramme,
- **Soins postopératoires** : réfection de pansements chirurgicaux simples et complexes, ponctions de lymphocèles, ablation de redons, évaluation de la cicatrisation des plaies. En collaboration avec l'interna de chirurgie Gestion des complications post-opératoires (abcès, hématomes...)
- **Actes médicaux en collaboration** : ponctions, cytoponctions, biopsies, ponction médullaires, endoscopies

MEDECINE

- **Bilans et consultations** : En cours de chimiothérapie, soins de cathéters, gestion des effets secondaires liés aux traitements (soins cutanés, alopécie, douleur), éducation thérapeutique du patient en cours de chimiothérapie,
- **Traitements** : instillation vésicale et surveillance, mise en place et titration des antalgiques.

RADIOTHERAPIE

- **Consultation d'annonce** : information, reformulation concernant le traitement de radiothérapie avec ou sans association chimiothérapie, et curiethérapie
- **Bilans et soins** : bilan sanguins, pansement de radiodermites, éducation et soins de périnée pour des irradiations pelviennes,
- **Soins techniques** : Pose de sonde naso-gastrique chez des patients ORL au décours de la radiothérapie et assurer le lien avec la diététicienne.

Pour toutes ces situations prévalentes, une coordination et des transmissions sont réalisées : lien entre le médecin référent, le secteur d'hospitalisation, la cellule de coordination du parcours patient (C2P2) le médecin traitant, les HAD et autres établissements de soins de suite, et les infirmiers de ville. Les transmissions sont écrites dans le dossier informatisé du patient.

RECHERCHE CLINIQUE

- **Bilans sanguins complexes avec centrifugation des tubes et congélation,**
- **Coordination avec les ARC (attachés de recherche clinique) et les IRC (infirmières de recherche clinique)** : aide au screening, récupérer les consentements, informer le patient, prises de constantes
- **Consultation IDE** : information et de screening

PHASE PALLIATIVE

- **Accueil** : du patient et sa famille ; écoute et reformulation ; coordination avec le médecin référent, l'équipe mobile d'accompagnement et l'équipe douleur,
- **Soins et bilans** : relation d'aide, collaboration avec le médecin lors de la réalisation des différentes gestes techniques : ponction d'ascite, pleurales et lombaires ; réfection des pansements de plaies tumorales en collaboration avec l'équipe de plaies et cicatrisation, bilans sanguins.

PARCOURS DE SOINS :

Il est organisé en fonction des pathologies et en lien avec les différents groupes thématiques. Le plan personnalisé des soins est le fil conducteur du parcours. La base de bonnes pratiques est une source d'information consultable pour la réalisation des soins.

Le parcours du patient intègre un temps de diagnostic puis d'annonce, de suivi des traitements et de délégation de surveillance.

Les IDE sont présentes à chaque étape de ce parcours par des consultations d'annonce et d'accompagnement et des soins autant que de besoins.

La particularité des PPP est d'assurer les prélèvements dans le cadre des protocoles de recherche clinique.

Des consultations infirmière de fin de traitement seront mises en place début 2017.

PARCOURS DE STAGE :

- Un parcours de stage du circuit externe qui englobe : l'unité consultations, l'unité Prélèvements-Pansements-Ponctions, l'unité de radiodiagnostic incluant la sénologie interventionnelle.
- Les étudiants pourront, le cas échéant, suivre le patient et rencontrer les partenaires selon leurs demandes et la faisabilité des autres équipes (HDJ chimiothérapie, chirurgie ambulatoire, bloc opératoire, soins de support ...).

FICHE 4 : Situations apprenantes plateforme consultations et soins externes

EQUIPE DE SOINS :

- Réaliser dans le cadre de la prise en charge globale du patient : des soins infirmiers et des consultations infirmières qui concourent à la prévention, éducation, au dépistage, au traitement et à la recherche
- Consultations d'annonce médicale et IDE:PPS, PPAC, informations, écoute active, reformulation, relation d'aide, dépistage et orientation vers les soins de support, recherche clinique
- Coordination de parcours patient
- Prise en charge et accueil du patient venant pour un bilan sanguin
- Accueil, prise en charge et suivi d'un patient ayant des soins locaux post chirurgicaux simples ou complexes (sénologie, ORL, digestif, ophtalmologie)
- Accueil , prise en charge et suivi d'un patient ayant des soins locaux en cours d'irradiation
- Prise en charge et accueil des patients pour Biopsies, ponctions d'ascite, examens endoscopiques, sénologie interventionnelle
- Transmissions écrites et orales aux différents intervenants, utilisation du dossier de soins informatisé
- Participer à la prise en charge globale du patient dans les murs et hors des murs de l'hôpital

FICHE 5 : Liste d'actes, d'activités et de techniques de soins

Cocher ceux que les étudiants pourront régulièrement réaliser dans le service

ACTES, ACTIVITES ET TECHNIQUES DE SOINS :	COCHER SI REALISABLE DANS LE SERVICE	PRECISION SI NECESSAIRE :
Entretien d'accueil et d'orientation	X	
Soins d'hygiène et de confort	X	
Entretien d'aide, entretien thérapeutique	X	
Examen clinique d'un patient dont mesure des paramètres vitaux	X	
Prélèvements veineux	X	
Prélèvements capillaires	X	
Préparation pour des examens radiologiques, fonctionnels biologiques	X	
Injections parentérales avec calcul de dosage		NON ADAPTE
Perfusions périphériques avec calcul de dosage		NON ADAPTE
Pansements simples, ablation fils, agrafes	X	
Pansements complexes/drainages	X	
Pose d'oxygénothérapie, d'aérosols	X	
Administration de thérapeutiques médicamenteuses	X	
Surveillances pré et post opératoire	X	SEULEMENT POSTOP
Techniques d'apaisement, prise en charge de la violence		NON ADAPTE
Préparation de la sortie d'un patient		NON ADAPTE
Techniques de médiations thérapeutiques		NON ADAPTE
Utilisation de seringues auto-pulsées		NON ADAPTE
Pose et surveillance de sonde gastrique	X	
Pose et surveillance de sonde urinaire	X	
Soins de trachéotomie, aspiration bronchique	X	
Pose et surveillance de transfusion		NON ADAPTE
Injections dans des chambres implantables	X	
Autres :		

DEPARTEMENT DE NUIT

Le Département de nuit regroupe tous les services d'hospitalisation de l'établissement. Il assure la nuit, la continuité des prises en charge des patients traités à l'Institut Curie en garantissant la spécificité de chaque secteur. Le stagiaire trouvera les fiches descriptives de chaque service dans les autres départements selon les spécialités.

Les missions :

- ♦ Assurer **la continuité, la sécurité et la qualité des soins** la nuit pour les patients traités dans les différents départements
- ♦ Assurer la **continuité de l'accueil et de l'accompagnement** des familles
- ♦ Accueillir et prendre en charge **les urgences** dans la mesure des places disponibles
- ♦ Contribuer à **la formation et au tutorat** des étudiants infirmiers et élèves aides-soignants
- ♦ Participer à **la prévention des risques et à la démarche d'amélioration de la qualité** du service rendu aux patients

Les compétences requises pour les soignants :

- ♦ Une certaine polyvalence au sein des départements
- ♦ Coexistence de poly-compétences et d'expertise dans les soins
- ♦ Autonomie et solidarité
- ♦ Capacité d'auto-évaluation
- ♦ Professionnalisme : rigueur, efficacité, organisation

Les spécificités significatives du contexte de travail :

- ♦ Isolement
- ♦ Présence médicale réduite
- ♦ Effectif soignant restreint
- ♦ Accès aux informations plus difficile car moins direct

Le temps de travail :

- ♦ Il est annualisé : 123 nuits avec une amplitude de travail de 12h par nuit
- ♦ Les horaires : 20h00- 8h00

FCHE 1

Identification et description de l'unité, du service

FCHE 2

Conditions d'accueil

FCHE 3

Situations les plus fréquentes devant lesquelles l'étudiant pourra se trouver
Notions de situations clés, prévalentes

FCHE 4

Liste d'actes, d'activités et techniques de soins

FCHE 5

Les compétences

Éléments de la compétence, savoirs associés et exemples de situations apprenantes rencontrés dans le service



FCHE 1
Identification et description du service

Intitulé
<p>Département de NUIT INSTITUT CURIE - site Paris 26 rue d'Ulm 75005 Paris</p> <p>Localisation dans l'établissement : Le premier jour de stage, se présenter 8 rue Louis Thuillier puis niveau RCH, bureau de la Direction des Soins.</p>

Typologie du stage
<p>Soins : Prise en charge des patients dans leur globalité comprenant les spécificités du travail de nuit, la continuité et la sécurité des soins, ainsi que le respect du repos des patients.</p>
<p>Hospitalisation complète</p>
<p>Niveaux accueillis : Semestre 1 à semestre 6 Un stagiaire par équipe de nuit et par service</p>

Capacité d'accueil :

Organigramme	
<p>Cadre de département de Nuit de l'Ensemble Hospitalier : VERCRUYSSÉ Laurence 01 56 24 58 53 (5853 en interne) laurence.vercruyssel@curie.fr</p>	
<p>Cadres de santé de proximité de Nuit : ROY Clothilde et CHASSAING Chafia 01 56 24 58 53 (5853 en interne) clothilde.roy@curie.fr, chafia.chassaing@curie.fr</p>	
<p>Infirmières Principales : BRICARD Joëlle 01 56 24 58 53 (5853 en interne) joelle.bricard@curie.fr</p>	
Maître de stage :	Tuteurs :
<p>Sylvie ARNAUD, Directeur des Soins</p>	<p>BRICARD Joëlle</p>

**RCHE 2
CONDITIONS D'ACCUEIL**

Equipe de soins :

	ETP soignants total	NB de soignant s nuit	Spécificité
Médecins		1	Interne de garde médecine et pédiatrie
Anesthésiste de garde		1	Chirurgie et 4 USI
Cadre de département	1	1	Selon planification
Cadres de santé	2	1	Selon planification
Infirmière principale	2	1	Selon planification
IDE	64	19	
AS	9	3	

Horaires de l'équipe soignante :

- 20h/08h

Horaires de l'étudiant :

20h/08h

Modalités d'encadrement :

Date de l'entretien d'accueil : Quelques jours **avant** le début du stage avec le portfolio et les objectifs personnels.

Date de l'entretien de mi-parcours : A mi-temps du stage pour ajuster les objectifs selon l'évolution de l'apprentissage de l'étudiant.

Date d'évaluation de fin de stage : La veille de la fin de stage avec validation du portfolio et de la feuille de stage.

Règles particulières d'organisation :

- Le stagiaire devra avoir pris contact avec le cadre de santé du département de nuit et/ou le tuteur du stage **avant** le début du stage pour présenter ses objectifs, le planning et l'attribution d'un vestiaire.
- Les objectifs de stages doivent être rédigés sur un support informatisé.
- L'étudiant arrivera avec sa tenue le premier jour du stage à 19h45.
- Il sera accueilli par le cadre de santé présent et /ou le tuteur.
- Le repassera à la charge de l'étudiant(e).
- Présentation des objectifs de stage aux référents infirmiers

FICHE 3 ACTIVITES CARACTERISTIQUES

Mission principale :

Soins à visée : - éducative ■ - préventive ■ - diagnostique ■ - curative ■ - palliative ■

Caractéristiques essentielles des activités du département de nuit

Le département de nuit regroupe tous les services d'hospitalisation de l'établissement (adultes, adolescents et enfants).

Il assure la nuit, la continuité des prises en charge des patients traités à l'Institut Curie en garantissant la spécificité de chaque secteur.

Protocoles de soins, utilisation de bonnes pratiques/ consulter la base informatisée des bonnes pratiques ENNOV

- ♦ Protocoles d'hygiène
- ♦ Protocole d'utilisation des voies veineuses périphériques et centrales
- ♦ Procédure d'identité-vigilance
- ♦ Procédures de radioprotection
- ♦ Procédure d'exposition au sang
- ♦ Procédures concernant les soins techniques rencontrés dans le service
- ♦ Procédures **de curiethérapie**

Soins proposés

Les actes, activités et techniques de soins (Référentiel de formation des IDE 2009 DRASSIF)

- ♦ Soins d'hygiène et de confort
- ♦ Entretien d'aide, entretien thérapeutique
- ♦ Prélèvements veineux périphériques et capillaires
- ♦ Pose et retrait d'aiguille de Huber
- ♦ Prélèvements et injections chambres implantables
- ♦ Perfusions périphériques avec perfusion et calcul de dosage
- ♦ Planification, administration et surveillance des chimiothérapies
- ♦ Réfection des pansements simples et complexes
- ♦ Pose et surveillance de transfusion
- ♦ Pose et surveillance de sonde urinaire
- ♦ Utilisation des seringues auto-pulsées
- ♦ Accompagnement des patients et des familles dans le cadre des situations palliatives, relation d'aide

Pré REQUIS

- ♦ Anatomie et physiologie
- ♦ Notions ou connaissances des processus tumoraux, de la radiothérapie, des traitements de chimiothérapie
- ♦ Normes biologiques (NFS, Ionogramme sanguin, hémostase, CRP, bilan hépatique)
- ♦ Règles et procédures de la transfusion
- ♦ Pharmacologie :
 - Anticoagulants
 - Corticoïdes
 - Antibiothérapie
 - Traitements antalgiques : palier, action, mode d'administration et surveillance
 - Calculs de dosage et de dilution

Les soins de nuit :

Le travail de nuit, s'il s'inscrit dans la continuité du travail effectué par les soignants en journée, n'en est pas moins particulier. L'autonomie attendue la nuit, requiert des professionnels particulièrement compétents. Ils doivent assumer des conditions spécifiques de travail dans un environnement particulier (moindre présence médicale et soignante) et répondre aux besoins des patients la nuit, en tenant compte de leur solitude et des angoisses spécifiques pouvant être générées par le contexte de la nuit.

➤ **Les missions :**

- Assurer la continuité, la sécurité et la qualité des soins la nuit pour les patients traités dans les différents départements.
- Assurer la continuité de l'accueil et de l'accompagnement des familles.
- Accueillir et prendre en charge les urgences dans la mesure des places disponibles.
- Contribuer à la formation et au tutorat des étudiants infirmiers et élèves aides-soignants.
- Participer à la prévention des risques et à la démarche d'amélioration et de la qualité du service rendu aux patients.

➤ **Les compétences requises pour les soignants :**

- Une polyvalence au sein des départements.
- Coexistence de poly compétences et d'expertise dans les soins.
- Autonomie et solidarité.
- Capacité d'auto-évaluation.
- Professionnalisme : rigueur, efficacité, organisation.

➤ **Les spécificités significatives du contexte du travail :**

- Isolement
- Présence médicale réduite
- Effectif soignant restreint
- Accès aux informations plus difficiles car moins directs.

➤ **Les spécificités significatives dans la prise en charge des patients la nuit :**

Les attentes du patient qui existent aussi dans la journée sont encore plus prégnantes la nuit,

La surveillance clinique doit être accrue pour plusieurs raisons :

- La difficulté d'observer un malade dans la pénombre
- La crainte des patients de déranger le personnel « pour rien »
- La baisse de la vigilance des patients du fait de leur fatigue ou tout simplement de leur endormissement entraînant :

↪ Majoration de l'anxiété et/ou de l'inquiétude

↪ Majoration des douleurs

↪ Majoration/sensation d'isolement lié au départ des familles

- Il découle de ceci, la nécessité de veiller au bien-être des patients et ainsi :
 - Chercher à savoir, dès les transmissions avec l'équipe de jour si les prescriptions permettent de favoriser le respect du sommeil des patients.
 - Apporter aux patients les plus angoissés une PEC rassurante par des passages réguliers tout au long de la nuit.
 - Favoriser la présence d'un membre de la famille quand cela est possible.

FCHE 5
LISTE D'ACTES, D'ACTIVITES ET DE TECHNIQUES DE SOINS

Cocher ceux que les étudiants pourront régulièrement réaliser dans le service. Selon votre affectation, vous pouvez vous reporter au service d'affectation (médecine, chirurgie...) pour connaître les actes, activités et techniques propres à ce service.

Actes, activités et techniques de soins :	Cocher si réalisable dans le service	Précision si nécessaire :
Les soins les plus marquants la nuit :		
Prendre en compte la préservation du sommeil et la gestion de ses troubles		
Apporter une réponse adaptée face aux angoisses nocturnes		
Surveillance des déambulations, des fugues et mise en œuvre des contentions sur prescription médicale		
Mettre en œuvre la relation d'aide adaptée à la nuit		
S'adapter aux situations de détresse et d'urgence		
Assurer les soins nécessaires lors d'un décès, accompagner la famille		
Accompagnement d'un patient en fin de vie		
Veiller au confort et bien-être des patients particulièrement la nuit		

Actes, activités et techniques de soins :	Cocher si réalisable dans le service	Précision si nécessaire :
Entretien d'accueil et d'orientation	X	
Soins d'hygiène et de confort	X	
Entretien d'aide, entretien thérapeutique	X	
Examen clinique d'un patient dont mesure des paramètres vitaux	X	
Prélèvements veineux	X	
Prélèvements capillaires	X	
Préparation pour des examens radiologiques, fonctionnels biologiques	X	
Injections parentérales avec calcul de dosage	X	
Perfusions périphériques avec calcul de dosage	X	
Pansements simples, ablation fils, agrafes	X	
Pansements complexes/drainages	X	
Pose d'oxygénothérapie, d'aérosols	X	
Administration de thérapeutiques médicamenteuses	X	
Surveillances pré et post opératoire	X	
Techniques d'apaisement, prise en charge de la violence	X	
Préparation de la sortie d'un patient	X	
Techniques de médiations thérapeutiques	X	

Utilisation de seringues auto-pulsées	X	
Pose et surveillance de sonde gastrique	X	
Pose et surveillance de sonde urinaire	X	
Soins de trachéotomie, aspiration bronchique	X	
Pose et surveillance de transfusion	X	
Prise en charge de la douleur	X	
Injections dans des chambres implantables	X	

COMPETENCES	ACTIVITES	DIFFERENTES TACHES, SITUATIONS PARTICULIERES, COMMENTAIRES	COCHER SI REALISABLE DANS LE SERVICE	DEBUT PERIODE APPRENTISSAGE	ACQUISITION
Compétence 1					
<p>Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier.</p> <p><u>1/pertinence des informations recherchées</u></p> <p><u>2/cohésion des informations recueillies</u></p> <p><u>3/pertinence de diagnostic de situation clinique posé.</u></p>	<p>Observation de l'état de santé d'une personne ou d'un groupe</p> <p>Observation du comportement relationnel et social de la personne</p> <p>Mesure des paramètres</p> <p>Evaluation du degré d'autonomie ou de dépendance de la personne Evaluation de fonctions supérieures</p> <p>Evaluation de la douleur</p> <p>Evaluation d'une situation d'urgence ou de crise/évaluation des risques</p> <p>Elaboration d'un diagnostic de situation clinique infirmier et identifier les interventions infirmières nécessaires.</p>	<p>-observation de l'apparence générale du patient, du niveau de conscience, des signes pathologiques et de ses symptômes</p> <p>-observation du comportement sur les plans psychologiques et affectif, des modes de vie, des réactions face à la maladie ou face aux effets secondaires des traitements.</p> <p>-lecture des résultats d'exams</p> <p>-recueil de données en utilisant la macrocible d'accueil dans le respect des droits du patient.</p> <p>-relevé des constantes sur le diagramme de soins : pouls, poids, surface corporelle, IMC, diurèse, PH urinaire</p> <p>-diagramme de dépendance</p> <p>-EVA, échelle analogique, observation et écoute de la personne</p> <p>-surveillance de personne à tendance suicidaire, confuses, agitées, en risque d'accident</p> <p>-Transmissions orales et écrites ciblées</p>		<p>S1</p> <p>S1</p> <p>S2</p> <p>S1</p> <p>S1</p> <p>S1</p> <p>S1</p> <p>S2</p> <p>S2</p>	<p>S E M E S T R E S</p> <p>3</p> <p>A</p> <p>6</p>

	<p>Identification des risques liés aux situations de soins et des mesures préventives et/ou correctives adaptées afin de prévenir les complications</p> <p>Accompagnement du patient dans son parcours de soins</p>	<p>-établissement des liens entre tous ces paramètres</p> <p>-identification de la situation d'urgence et réactivité</p> <p>-évaluation des problèmes et risques liés :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ aux pathologies prises en charge dans le service ➤ aux traitements institués (chimiothérapie, transfusion....) ➤ aux effets secondaires des traitements (risque infectieux, risque de toxicité....) ➤ à l'état physique et mental de la personne (risque de chute, risque de fugue, d'escarres....) <p>-information du patient et de son entourage tout au long de son hospitalisation (après accord explicite du patient)</p> <p>-réponse adaptée à ses divers questionnements</p> <p>-proposition d'appel des différents intervenants de soins de support et suivie la prise en charge.</p> <p>-vérification lors de la sortie d'hospitalisation de la bonne compréhension :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ des ordonnances ➤ des prochains rendez-vous ➤ du mode de transport 		<p>S5</p> <p>S2</p> <p>S4</p> <p>S4</p> <p>S3</p> <p>S1</p> <p>S5</p> <p>S2</p> <p>S5</p> <p>S5</p>	
--	---	--	--	---	--

COMPETENCE 3					
<p>Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens</p> <p><u>1/ adéquatation des activités proposées avec les besoins et souhait de la personne</u></p> <p><u>2/ Cohérence des modalités de réalisation des soins avec les règles de bonne pratique</u></p> <p><u>3/ Pertinence dans l'identification des risques et adéquatation des mesures de prévention</u></p>	<p>Réalisation des soins et d'activités liés à la conscience et l'état d'éveil</p> <p>Evaluation de la capacité à réaliser les activités de la vie quotidienne en tenant compte de ses ressources, ses déficiences ou ses handicaps</p> <p>Adaptation de la réalisation des soins d'hygiène corporelle et d'habillement</p> <p>Adaptation de la réalisation des soins et d'activités liés à l'alimentation</p> <p>Adaptation de la réalisation des soins et d'activités liés à l'élimination</p> <p>Adaptation de la réalisation des soins et d'activités liés à la mobilité</p> <p>Adaptation de la réalisation des soins et d'activités liés au repos et au sommeil</p>	<p>-surveillance de la conscience, de l'orientation temporo spatiale et réalisation d'activité de stimulation de la personne.</p> <p>-observation des capacités de la personne, mesure du degré d'autonomie et de dépendance par rapport aux besoins fondamentaux.</p> <p>-aide à la toilette, toilette partielle ou complète au lit/ou avec chariot de douche ou baignoire brancard :</p> <ul style="list-style-type: none"> > rasage > hygiène bucco-dentaire > réfection de lit avec/sans patient > pédiluve > capiluve <p>-mesure IMC, collaboration avec les diététiciennes et :</p> <ul style="list-style-type: none"> > connaissances et application de différents régimes (éducation) > installation repas fauteuil et/ou lit) > aide partielle ou totale > quantification des ingestats > stimulation à la boisson > participation à l'alimentation par sonde naso-gastrique ou gastrostomie par gravité ou par pompe. <p>-accompagnement au WC</p> <p>-installation d'un bassin et/ou urinal/ chaise percée</p> <p>-pose d'un étui pénien</p> <p>-soins de sonde urinaire</p> <p>-changes.</p> <p>-aide au lever lit / fauteuil</p> <p>-utilisation d'un lève malade/ transferts</p> <p>-aide à la marche</p> <p>-changement de position</p> <p>-prévention des escarres</p> <p>-installation de matelas anti-escarres</p> <p>-organisation d'un environnement favorable à la tranquillité, au repos et au sommeil.</p> <p>-installation et surveillance du repos et du sommeil</p>		<p>S2</p> <p>S1</p> <p>S1</p> <p>S1</p> <p>S2</p> <p>S1</p> <p>S1</p> <p>S1</p>	<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: mixed;">S E M E S T R E S</p> <p style="text-align: center;">1</p> <p style="text-align: center;">à</p> <p style="text-align: center;">3</p>

Compétence 4					
<p>Mettre en œuvre des actions à visées diagnostiques et thérapeutiques.</p> <p><u>1/ Justesse dans les modalités de mise en œuvre des thérapeutiques</u></p> <p><u>2/ Réalisation des examens et conformité avec les règles de bonne pratique</u></p> <p><u>3/ Justesse dans le respect de la prescription après repérage des anomalies manifestes</u></p> <p><u>4/ Exactitude des calculs de doses</u></p> <p><u>5/ Pertinence dans la surveillance et le suivi des thérapeutiques et examens</u></p> <p><u>6/ Pertinence dans l'identification des risques et mesures de prévention</u></p> <p><u>7/ Justesse d'utilisation des appareillages et dispositifs médicaux conformes aux règles de bonnes pratiques</u></p> <p><u>8/ Pertinence de mise en œuvre de l'entretien d'aide thérapeutique et conformité aux bonnes pratiques</u></p>	<p>Analyse des éléments de la prescription médicale en repérant les interactions et toutes anomalies manifestes.</p> <p>-Préparation et mise en œuvre de la réalisation des soins à visée diagnostique selon les règles de sécurité d'hygiène, d'asepsie. En assurer la traçabilité, identifier les risques et adapter une surveillance appropriée.</p> <p>Préparation et mise en œuvre de la réalisation des soins à visée thérapeutique selon les règles de sécurité d'hygiène, d'asepsie. En assurer la traçabilité, identifier les risques et adapter une surveillance appropriée.</p>	<p>-vérification de la prescription médicale (écrite, horodatée et signée) qui doit être compréhensible et applicable.</p> <p>-connaissance des produits manipulés (actions et effets secondaires)</p> <p>-relever et programmer des examens en respectant les contraintes d'organisation</p> <p>-biopsie ostéo-médullaire, ponction lombaire, ponction d'ascite, ponction pleurale, myélogramme.</p> <p>-prélèvements sanguins et bactériologiques</p> <p>-préparation du patient avant une IRM, un scanner, une radio, un « pet scan », une IRM fluor, une scintigraphie, des examens de repérage, une endoscopie.</p> <p>-utilisation des divers supports de prescriptions (bon de labo, d'examens....)</p> <p>-connaissance des procédures de commande, délivrance des produits pharmaceutiques et produits sanguins labiles.</p>		<p>S1</p> <p>S1</p> <p>S4</p> <p>S4</p> <p>S1</p> <p>S3/S4</p> <p>S2</p> <p>S3</p>	<p style="text-align: center;">S E M E S T R E S</p> <p style="text-align: center;">3</p> <p style="text-align: center;">A</p> <p style="text-align: center;">5</p>

<p>9/ Fiabilité, pertinence des données et traçabilité</p>	<p>Application des protocoles institutionnels</p> <p>Réalisation des soins en situation d'urgence</p> <p>Réalisation de soins en situation de fin de vie (en fonction des services)</p>	<p>-pose de ligne veineuse sur voie centrale (KTou PAC) et veine périphérique, manipulation ligne</p> <p>-pose de sonde vésicale, pose de sonde gastrique, oxygénothérapie.</p> <p>-préparation du patient et vérification du dossier avant les gestes ambulatoires et au bloc opératoire</p> <p>-administration d'antimitotiques, d'antiviraux, de poly-antibiothérapie, de facteur de croissance, de produits sanguins labiles et stables d'alimentation parentérale et entérale.</p> <p>-mise en place des surveillances liées à ces traitements.</p> <p>-traitement anti-thromboembolique</p> <p>-protocole nominatif de chimiothérapie</p> <p>-protocole extravasation</p> <p>-protocole insuline</p> <p>-protocole dans les situations de détresse en phase terminale</p> <p>-protocole de la conduite à tenir en cas d'hyperthermie</p> <p>-protocole verrous antibiotiques</p> <p>-protocole antalgique (PCA, kalinox, patch EMLA....)</p> <p>protocole de mesures d'isolement</p> <p>--protocole sondage urinaire</p> <p>-protocole de Somathérapie</p> <p>-protocole de prévention des escarres</p> <p>-protocole soins de plaies</p> <p>-protocole de la prise en charge diététique</p> <p>-protocoles et procédures de conduite à tenir en cas de :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ détresse respiratoire ➤ hémorragie massive ➤ surdosage opiacés ➤ d'urgence vitale ➤ incendie <p>-connaissance du protocole DC</p> <p>-toilette et soins mortuaires</p> <p>-gestion administrative du DC</p> <p>-accompagnement de l'entourage</p> <p>-utilisation pompe de débit, seringues électriques, PCA, PCEA, régulateur de</p>		<p>S2</p> <p>S3</p> <p>S2</p> <p>S1</p> <p>S4</p> <p>S2</p> <p>S4</p> <p>S8</p> <p>S2</p> <p>S4</p> <p>S8</p> <p>S2</p> <p>S8</p> <p>S2</p> <p>S8</p> <p>S3</p> <p>S1</p> <p>S2</p> <p>S8</p> <p>S3</p> <p>S8</p> <p>S1</p> <p>S1</p> <p>S5</p>	<p style="text-align: center;">S E M E S T R E S</p> <p style="text-align: center;">3</p> <p style="text-align: center;">A</p> <p style="text-align: center;">5</p>
--	---	---	--	---	---

	<p>Prévision, installation et utilisation des appareils et dispositifs médicaux opérationnels nécessaires aux soins et au confort de la personne</p> <p>Collaboration au contrôle et gestion de matériels, dispositifs médicaux, produits et des locaux professionnels</p>	<p>débit, lève malade, matériel de pesée, chariot douche, lecteur de glycémie, saturomètre, scope -ECG</p> <p>-gestion du matériel : ➤ applications des procédures d'entretien et de maintenance du matériel, pré-désinfection, Nettoyage et rangement. ➤ utilisation du « planning du matériel » en enregistrant les prêts et les réparations. ➤ collaboration à la réalisation des commandes (petit matériel médical, matériel stérile, commandes spécifiques...) ➤ signalement du matériel manquant</p> <p>- - gestion des dispositifs médicaux ➤ collaboration à la gestion de l'état des stocks (prise en compte des péremptions, respect du rangement institué dans le service...)</p> <p>-gestion des produits pharmaceutiques ➤ application des différentes procédures du circuit des médicaments concernant les commandes et le suivi de l'administration des produits ➤ participation à la gestion des stocks (en tenant compte des péremptions des commandes nominatifs et des demandes prescrites. ➤ préparation des médicaments avant distribution ➤ respect, réglementation de l'utilisation des stupéfiants ➤ retour des produits non utilisés dans leurs feuilles de suivi</p> <p>-gestion des chariots d'urgence et des chariots de soins : ➤ participation au contrôle</p>		<p>S1/ S4 S2</p> <p>S1</p> <p>S2</p> <p>S1</p> <p>S1</p> <p>S1</p> <p>S1</p> <p>S1</p> <p>S2</p> <p>S4</p> <p>S6</p> <p>S2</p> <p>S1</p>	<p style="text-align: center;">S E M E S T R E S</p> <p style="text-align: center;">3</p> <p style="text-align: center;">A</p> <p style="text-align: center;">5</p>
--	--	--	--	--	---

	<p>Synthèse et transmission des informations afin d'en assurer la traçabilité sur les différents outils appropriés</p>	<p>du chariot d'urgence qui doit être opérationnel 24/24</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ gestion, nettoyage et rangement des chariots de soins <p>-gestion des locaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ préparation du matériel et des lieux pour chaque intervention soignante (en milieu protégé et septique. ➤ Respect des règles d'hygiène en rigueur en salle de soins, dans l'office alimentaire, dans les chambres et l'ensemble du service <p>-gestion de l'élimination des déchets</p> <ul style="list-style-type: none"> -respect des protocoles et circuits établis dans l'établissement <p>-utilisation des différents supports papier et informatiques (logiciel de chimiothérapie et de commande, dossier médical informatique, Vidal, protocoles divers...)</p> <ul style="list-style-type: none"> -utilisation du dossier de soins -rédaction de transmissions ciblées, macrocibles, fiches de liaisons... -transmissions orales quotidiennes au sein de l'équipe -mise à jour de la planification (selon le service) -utilisation du tableau de bord du service 		<p>S1</p> <p>S1</p> <p>S4</p> <p>S1</p> <p>S2</p> <p>S1</p> <p>S2</p> <p>S5</p>	<p style="text-align: center;">S E M E S T R E S</p> <p style="text-align: center;">3</p> <p style="text-align: center;">A</p> <p style="text-align: center;">5</p>
--	--	---	--	---	---

Compétence 6					
<p>Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins</p> <p><u>1/pertinence dans l'analyse de la situation relationnelle</u></p> <p><u>2/cohérence dans la mise en œuvre d'une communication adaptée aux personnes soignées et leur entourage</u></p> <p><u>3/Justesse dans la recherche de consentement du patient</u></p>	<p>Accueil de la personne et de son entourage</p> <p>Conduite d'entretien infirmier à visée diagnostique</p> <p>Information du patient sur les soins</p> <p>Participation aux entretiens d'accompagnement et de soutien</p> <p>Participation à la relation d'aide et de soutien psychologique</p>	<p>-écoute de la personne en demande de soins et de son entourage. -instauration d'un climat de confiance</p> <p>-conduite d'un entretien d'accueil</p> <p>-identifier les besoins de communication et de relation pour les personnes en difficultés (déni, refus, agressivité...) -adaptation de la communication à tous les stades de la maladie -participation à la mise en œuvre des techniques et des principes de la relation d'aide -participation à la mise en œuvre des techniques de communication orale -repérage des mécanismes de défense émanant tant des malades que de l'équipe, et proposition de réponse adaptée.</p>		<p>S1/ S2</p> <p>S2</p> <p>S4</p> <p>S5</p> <p>S5</p> <p>S4</p> <p>S4</p> <p>S4/ S5</p>	<p style="text-align: center;">S E M E S T R E S</p> <p style="text-align: center;">3</p> <p style="text-align: center;">A</p> <p style="text-align: center;">5</p>

Compétence 8					
<p>Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques</p> <p><u>1/Pertinence des données recherchées au regard d'une problématique posée</u></p> <p><u>2/Pertinence dans la qualité du questionnement professionnel</u></p>	<p>Compréhension de la relation avec des réseaux professionnels</p> <p>Consultation d'une base d'information sur la profession d'infirmier et les connaissances professionnelles</p> <p>Recherche sur des bases de données existantes dans les domaines du soin et de la santé Lecture de documents professionnels et de recherche Lecture de publications professionnelles à usage de soins Lecture d'études et de travaux de recherche dans le domaine des soins</p> <p>Participer à des débats sur les éléments éthiques dans un contexte de soins</p>	<p>Réseaux : Soins palliatifs, santé-service, nutrition, oxygénothérapie, stomathérapeute.....</p> <p>-internet (pub-Med) et intranet FNLC</p> <p>--publication dans la littérature professionnelle</p> <p>-article « traité des savoirs et soins infirmiers » Travaux de Stomathérapie, fascicule sur « plaies et cicatrisations » ect....)</p>		<p>S4</p> <p>S1</p> <p>S1</p> <p>S4</p> <p>S1</p> <p>S1</p> <p>S5/S6</p>	<p>S</p> <p>E</p> <p>M</p> <p>E</p> <p>S</p> <p>T</p> <p>R</p> <p>E</p> <p>S</p> <p>5</p> <p>A</p> <p>6</p>

LE DEPARTEMENT D'ONCOLOGIE MEDICALE - DOM

Chef de département : Dr Jean-Yves PIERGA

Cadre de Département : Sylvie CARRIE

Le DOM prend en charge les cancers de l'adulte et de l'adolescent nécessitant un traitement systémique.

Les hôpitaux de jour accueillent les patients pouvant recevoir un traitement curatif ou palliatif en situations externes, à base de chimiothérapie et d'anticorps.

L'hospitalisation conventionnelle accueille des patients en situation curative ou palliative pour des motifs divers :

- Chimiothérapie nécessitant des protocoles opératoires particuliers ne pouvant être délivrés en structure d'hôpital de jour pour environ 20 % des patients (hydratation, alcalinisation associée au méthotrexate haute dose ...)
- Situation de toxicité liée au traitement, environ 10 % des patients (aplasie, mucite grade 3 ou 4)
- Symptomatologie aiguë après passage aux urgences pour 10 % des patients.
- Prise en charge d'une évolution symptomatique complexe pour 40 % des patients (douleur, compression médullaire, Embolie Pulmonaire...) Ne pouvant être équilibré et traité en structure externe.
- Altération de l'état général ou situation de fin de vie chez des patients ne justifiant plus de traitement spécifique, pour 20 % des patients.

Les objectifs médico-soignants du département sont de développer la prise en charge du patient jeune (ADO) et de la personne âgée atteints de diverses pathologies.

En lien avec ces activités médicales nous développons les consultations infirmières et l'éducation thérapeutique, la prise en charge palliative et diverses médecines alternatives qui permettent d'apporter aux patients un accompagnement adapté à ses besoins comme : l'hypnose, la sophrologie, ou le toucher massage.

L'HOSPITALISATION CONVENTIONNELLE (HC), 64 LITS

Chef de service délégué : Dr Catherine DANIEL

1^{ER} zone 1, Cadre de santé : Sophie METIVIER
20 lits d'HC

1^{ER} zone 2, Cadre de santé : Adriana BELTRAN
19 lits d'HC : 6 lits AJA, 6 lits adultes et 7 lits d'Hématologie

2 zone 2, Cadre de santé : Narayani SUBRAMANIAN
25 lits d'HC dont 7 lits de curiothérapie

L'HOSPITALISATION DE JOUR (HDJ), 26 PLACES

Chef de service délégué : Dr Paul COTTU

Cadre de santé : Marie-Luce MOULARD

Infirmière principale : Nadine GOBERT

FCHE 1

Identification et description de l'unité, du service ou du pôle.

FCHE 2

Conditions d'accueil

FCHE 3

Caractéristiques du service, situations apprenantes prévalentes.

FCHE 4

Liste d'actes, d'activités et techniques de soins



**FCHE 1
IDENTIFICATION ET DESCRIPTION DU SERVICE**

Intitulé
<p>Service d'oncologie médicale DOM Département de Médecine Oncologique Institut Curie 26 rue d'Ulm 75005 Paris</p> <p>Localisation dans l'établissement : 1^{er} étage zone 1 et 1^{er} étage zone 2</p>

Typologie du stage
<p>Hospitalisation de courte durée pour les chimiothérapies et plus longue pour les situations complexes.</p>
<p>Spécialités ou orientation :</p> <p>Accueil des patients pour leur traitement de chimiothérapie Accueil des patients pour la prise en charge des effets secondaires de leur chimiothérapie Accueil des patients en évolution métastatique Accueil des patients en situation de fin de vie Accueil des patients pour chimiothérapie intensive et réinjection de cellules souches pour l'hématologie.</p>
<p>Capacité d'encadrement pour les semestres : Semestre 1 à semestre 6</p>

Capacité d'accueil :
<p>39 lits : 1^{er} Zone 1 : 20 lits (10 chambres à 2 lits). 1^{er} Zone 2 : 12 lits, 10 chambres seules et une chambre double répartie : 6 lits conventionnel adulte, une unité AJA de 6 lits et une Unité d'hématologie de 7 lits.</p>

Organigramme	
<p>Cadre de Département d'Oncologie Médicale : Sylvie CARRIE 01.44.32.45.13 sylvie.carrie@curie.fr</p>	
<p>Cadres de santé 1^{er} Zone 1 : Sophie METIVIER 01.44.32.44.13 sophie.metivier@curie.fr 1^{er} Zone 2 : Adriana BELTRAN 01.44.32.44.14 adriana.beltran@curie.fr</p>	
Maître de stage :	Tuteurs :
Sylvie ARNAUD, Directeur des Soins	Sophie METIVIER pour le 1z1 Adriana BELTRAN pour le 1z2

FCHE 2
CONDITIONS D'ACCUEIL

Equipe médicale et soignante

Chef de service :

Dr Catherine DANIEL

Médecin Oncologues Assistants :

1^{er} Zone 1 : Sophie BEUCAIRE – Marie-Noëlle GUILHAUME

1^{er} Zone2 : Valérie LAURENCE – Catherine DANIEL- Sophie PIPERNO

Hématologie : Frédérique KUHNOWSKI – Manel BEDOUI

Cadre de santé, infirmière principale et Tuteurs :

Sophie METIVIER et Adriana BELTRAN

Effectif théorique quotidien soignants pour chaque unité

- IDE: 3 à 4 IDE en 12 h
- AS: 3 à 4 AS en 12 h et 7h 30
- 2 IDE de nuit en 12h

Equipe de soins en transversalité

- Unité mobile accompagnement (UMA)
- Unité de psycho-oncologues (UPO)
- Diététiciennes
- Masseurs kinésithérapeutes
- Cellule de coordination sur la sortie des patients
- HAD « Santé Service » pour des sorties patient avec soins à domicile
- Plaies et Cicatrisations
- Equipe Douleur
- Coordination du parcours des adolescents et jeunes adultes

Horaires de l'équipe infirmière :

Semaine :

3 à 4 IDE : 7h45/19h45 ou 8h20/20h30

Week-end

3 à 4 IDE : 7h45/19h45 ou 8h20/20h30

Nuit : 20h00 – 8h00

Horaires de l'étudiant :

Matin 7h45/15h30

Soir 12h45/19h45

Modalités d'encadrement :

Date de l'entretien d'accueil : le jour d'arrivée en stage avec le Tuteur.

Date de l'entretien de mi-parcours : celle-ci est fixée lors de l'entretien d'accueil.

Date d'évaluation de fin de stage : celle-ci est fixée lors de l'entretien d'accueil

Règles particulières d'organisation :

- Appeler le Tuteur **avant** le stage pour fixer le rendez vous d'accueil
- Arrivée le premier jour à 9h00 avec sa tenue professionnelle, passage aux RH pour le badge.
- Entretien avec le Tuteur (ou Cadre) pour Objectifs, Planning, Vestiaire (apporter le port folio)
- Salle de repos pour déjeuner (emporter repas) ou Self ou distributeur
- Présentation des objectifs de stage avec les référents infirmiers

FICHE 3 CARACTÉRISTIQUES DU SERVICE

Mission principale :

Soins à visée éducative - préventive - diagnostique - curative - palliative

Caractéristiques essentielles de la population accueillie

Population à forte proportion féminine, des plus jeunes (15/25 ans) aux plus âgés.

Pathologies et/ou situations prévalentes :

Pathologies :

- ♦ Cancer du sein – Poumon – Digestif – Prostate – Gynécologiques – ORL – Tissu osseux
- ♦ Mélanome de la choroïde
- ♦ Sarcomes
- ♦ Pathologies hématologiques : Myélomes, Lymphomes, Maladies de Hodgkin

Situations prévalentes

- ♦ Traitement de chimiothérapie sur plusieurs jours
- ♦ Traitement des symptômes liés aux effets secondaires importants des chimiothérapies
- ♦ Accueil des patients en situations complexes et ou fin de vie
- ♦ Traitement par chimiothérapie intensive + réinjection de cellules souches [autogreffe] (en hématologie)

Les protocoles de soins, utilisations de bonnes pratiques sont référencés dans **ENNOV**, la base informatisée des bonnes pratiques.

Soins proposés

Les actes, activités et techniques de soins (Référentiel de formation des IDE 2009 DRASSIF)

- ♦ Soins d'hygiène et de confort
- ♦ Entretien d'aide, entretien thérapeutique
- ♦ Prélèvements veineux périphériques et capillaires
- ♦ Pose et retrait d'une aiguille de Huber
- ♦ Prélèvements et injections chambres implantables ou Picc Line
- ♦ Perfusions périphériques et sur voies centrales avec calcul de dosage
- ♦ Planification, administration et surveillance des chimiothérapies.
- ♦ Réfection de pansements simples et complexes.
- ♦ Pose et surveillance de transfusion
- ♦ Pose et surveillance de sonde urinaire, digestive
- ♦ Utilisation de PCA et évaluation de la douleur
- ♦ Utilisation des seringues auto-pulsées
- ♦ Préparation de la sortie du patient
- ♦ Accompagnement des patients et des familles dans le cadre de situations palliatives, relation d'aide

Apprentissage de soins hors service en lien avec la prise en charge des patients

- ♦ Assister à la réfection de pansements complexes « Plaies et Cicatrisations »
- ♦ Assister à la pose d'une chambre implantable « Hôpital de jour Chirurgie »
- ♦ Découvrir l'activité de soins des infirmières de L'UMA de l'UMAJA et de l'équipe douleur

Pré requis

- ♦ Anatomie et physiologie
- ♦ Notions ou connaissances des processus tumoraux, de la radiothérapie, des traitements par chimiothérapie.
- ♦ Normes biologiques (NFS, ionogramme sanguin, hémostase, CRP, bilan hépatique)
- ♦ Règles et procédures de la transfusion

- ♦ Pharmacologie :
 - Anticoagulants
 - Corticoïdes
 - Antibiothérapie
 - Traitements antalgiques de différents paliers, action, mode d'administration et surveillance.
 - Calcul de doses et de dilution.

FCHE 4
LISTE D'ACTES, D'ACTIVITES ET DE TECHNIQUES DE SOINS

Actes, activités et techniques de soins :	Réalisable dans le service	Précision si nécessaire :
Entretien d'accueil	X	
Soins d'hygiène et de confort	X	
Entretien d'aide, entretien thérapeutique	X	
Examen clinique d'un patient dont mesure des paramètres vitaux	X	
Prélèvements veineux	X	
Prélèvements capillaires	X	
Préparation pour des examens radiologiques, fonctionnels biologiques	X	
Injections parentérales avec calcul de dosage	X	
Perfusions périphériques avec calcul de dosage	X	
Pansements simples,	X	
Pansements complexes sur plaies tumorales	X	
Pose d'oxygénothérapie, d'aérosols	X	
Administration de thérapeutiques médicamenteuses	X	
Surveillances pré et post opératoire		
Techniques d'apaisement, prise en charge de la violence		
Préparation de la sortie d'un patient	X	
Techniques de médiations thérapeutiques		
Utilisation de seringues auto-pulsées	X	
Pose et surveillance de sonde gastrique	X	
Pose et surveillance de sonde urinaire	X	
Soins de trachéotomie, aspiration bronchique		
Pose et surveillance de transfusion	X	
Injections dans des chambres implantables	X	
Autres :		

FCHE 1

Identification et description de l'unité, du service

FCHE 2

Conditions d'accueil

FCHE 3

Situations les plus fréquentes devant lesquelles l'étudiant pourra se trouver
Notions de situations clés, prévalentes

FCHE 4

Liste d'actes, d'activités et techniques de soins



FCHE 1
IDENTIFICATION ET DESCRIPTION DU SERVICE, UNITE OU POLE

Intitulé

Service de médecine oncologique 2z2
Département d'oncologie médicale
Institut Curie
26 rue d'Ulm 75005 Paris

Localisation dans l'établissement : 2ème étage zone 2

Typologie du stage

Soins : courte durée longue durée, de suite et de réadaptation
santé mentale et psychiatrie individuels ou collectifs sur lieux de vie

Spécialités ou orientation :

Médecine oncologique et curiethérapie

Hospitalisation complète Ambulatoire Hôpital de semaine Hôpital de jour

Niveaux accueillis

Semestre 1 à Semestre 6

Capacité d'accueil :

Lits : 25 lits dont 7 de curiethérapie.

Organigramme

Cadre de département :

Sylvie CARRIE
01 44 32 45 13
sylvie.carrie@curie.fr

Cadre de santé :

Narayani SUBRAMANIAN
01 44 35 45 23
narayani.subramanian@curie.fr

Maître de stage

Sylvie ARNAUD, Directeur des Soins

Tuteur

Janina OPIOLA

**FCHE 2
CONDITIONS D'ACCUEIL**

Equipe de soins :

Chef de service :

Dr Catherine DANIEL

Médecin Oncologue Assistant :

Dr Marie ALT

Cadre de santé et Tuteur :

Narayani SUBRAMANIAN et Janina OPIOLA

Effectif théorique quotidien soignants pour chaque unité

- IDE: 3 à 4 IDE en 12 h
- AS: 3 à 4 AS en 12 h et 7h 30
- 2 IDE de nuit en 12h et une AS

Equipe de soins en transversalités

- Unité mobile accompagnement (UMA)
- Unité de psycho-oncologues (UPO)
- Diététiciennes
- Masseurs kinésithérapeutes
- Cellule de coordination sur la sortie des patients
- HAD « Santé Service » pour des sorties patient avec soins à domicile
- Plaies et Cicatrisations
- Equipe Douleur
- Coordination du parcours des adolescents et jeunes adultes

Profession	Nb de personnes
Médecins	1 oncologue 2 internes
Cadre de santé	1
IDE	12
AS	7
ASH	3
<i>Autres professionnels:</i> Assistante médicale	1
Infirmière principale	1

Horaires de l'équipe infirmière :

Semaine :

3 à 4 IDE / 7h48/ 19h45 ou 8h20/20h30

Week-end

3 à 4 IDE / 7h48/ 19h45 ou 8h20/20h30

Nuit : 20h00 – 8h00

Horaires de l'étudiant :

Matin 7h45/ 15h30

Soir 12h45/ 19h45

Modalités d'encadrement :

Date de l'entretien d'accueil : le jour de l'arrivée. Présentation du service, validation des objectifs par le cadre

Date de l'entretien de mi-parcours : rendez-vous fixé au début du stage

Date d'évaluation de fin de stage : rendez-vous fixé avec le tuteur durant le stage

Règles particulières d'organisation :

- Appel du Tuteur **avant** le stage pour fixer le rendez-vous d'accueil
- Arrivée le premier jour à 9h00 avec sa tenue professionnelle, passage aux RH pour le badge.
- Entretien avec le Tuteur (ou Cadre) pour Objectifs, Planning, Vestiaire (apporter le port folio)
- Salle de repos pour déjeuner (emporter repas) ou Self ou distributeur
- Présentation des objectifs de stage avec les référents infirmiers

FICHE 3 CARACTÉRISTIQUES DU SERVICE

Mission principale :

Soins à visée éducative - préventive - diagnostique - curative - palliative

Caractéristiques essentielles de la population accueillie :

Prise en charge des patients en médecine oncologique par la chimiothérapie, radiothérapie

Prise en charge des patients en curiethérapie

Prise en charge des patients en fin de vie et accompagnement de leur famille

Pathologies et/ ou situations prévalentes :

Types de cancers : gynécologiques, génito-urinaires, ORL, pulmonaires, osseux, digestifs, du système nerveux central, ophtalmiques.

Les protocoles de soins, utilisations de bonnes pratiques sont référencés dans **ENNOV**, la base informatisée des bonnes pratiques.

Consulter la base de bonnes pratiques informatisée ENNOV :

- ♦ Protocoles d'hygiène
- ♦ Protocole d'utilisation des voies veineuses périphériques et centrales
- ♦ Procédures d'identité-vigilance
- ♦ Procédures de radioprotection
- ♦ Procédure d'exposition au sang
- ♦ Procédures concernant tous les soins techniques rencontrés dans le service
- ♦ Procédures de curiethérapie

Parcours de soins :

Les patients pris en charge dans l'unité peuvent avoir recours à d'autres intervenants (radio, kiné, assistant social, laboratoire...)

Préciser : Equipe pluridisciplinaire en interaction continue dans le service.

Organisation du circuit du patient en fonction de son traitement et des examens demandés.

Les étudiants pourront, le cas échéant, suivre le patient et rencontrer les partenaires de soins.

FCHE 4
LISTE D'ACTES, D'ACTIVITES ET DE TECHNIQUES DE SOINS

Cocher ceux que les étudiants pourront régulièrement réaliser dans le service

Actes, activités et techniques de soins :	Cocher si réalisable dans le service	Précision si nécessaire :
Entretien d'accueil et d'orientation	x	
Soins d'hygiène et de confort	x	
Entretien d'aide, entretien thérapeutique	x	
Examen clinique d'un patient dont mesure des paramètres vitaux	x	
Prélèvements veineux	x	
Prélèvements capillaires	x	
Préparation pour des examens radiologiques, fonctionnels biologiques	x	
Injections parentérales avec calcul de dosage	x	
Perfusions périphériques avec calcul de dosage	x	
Pansements simples, ablation fils, agrafes	x	
Pansements complexes/ drainages	x	
Pose d'oxygénothérapie, d'aérosols	x	
Administration de thérapeutiques médicamenteuses	x	
Surveillances pré et post opératoire	x	
Techniques d'apaisement, prise en charge de la violence		
Préparation de la sortie d'un patient	x	
Techniques de médiations thérapeutiques		
Utilisation de seringues auto-pulsées	x	
Pose et surveillance de sonde gastrique	x	
Pose et surveillance de sonde urinaire	x	
Soins de trachéotomie, aspiration bronchique	x	
Pose et surveillance de transfusion	x	
Injections dans des chambres implantables	x	
Soins spécifiques à la curiethérapie : utiliser le radiamètre à bon escient, donner le container plombé, réaliser la toilette périnéale et/ou vulvaire, préparer le matériel nécessaire au désappareillage, assister le médecin, réaliser les soins oculaires avec efficacité	x	

FCHE 1

Identification et description de l'unité, du service

FCHE 2

Conditions d'accueil

FCHE 3

Situations les plus fréquentes devant lesquelles l'étudiant pourra se trouver
Notions de situations clés, prévalentes

FCHE 4

Liste d'actes, d'activités et techniques de soins



FCHE 1
IDENTIFICATION ET DESCRIPTION DU SERVICE

Intitulé	
Hôpital de jour d'oncologie médicale Département Oncologie médicale Institut Curie 26 rue d'Ulm 75005 Paris Localisation dans l'établissement : Entresol	
Typologie du stage	
Soins : courte durée <input checked="" type="checkbox"/> longue durée, de suite et de réadaptation <input type="checkbox"/> santé mentale et psychiatrie <input type="checkbox"/> individuels ou collectifs sur lieux de vie <input type="checkbox"/>	
Spécialités ou orientation : Chimiothérapie ambulatoire injectable ou per-os Education thérapeutique du patient	
Hospitalisation complète <input type="checkbox"/> Hôpital de jour <input checked="" type="checkbox"/> Ambulatoire <input type="checkbox"/> Hôpital de semaine <input type="checkbox"/>	
Semestre 3 à semestre 6	
Capacité d'accueil :	
26 places 11 fauteuils - 15 lits	
Organigramme	
Cadre de Département d'Oncologie Médicale : Sylvie CARRIE 01.44.32.45.13 sylvie.carrie@curie.fr	
Cadre de santé : Marie-Luce MOULARD 01 44 32 43 65 marie-luce.moulard@curie.fr	
Maître de stage :	Tuteurs :
Sylvie ARNAUD, Directeur des soins	PELLETIER Clotilde, RHOUY Pascale, BARANGER Jacqueline

**FCHE 2
CONDITIONS D'ACCUEIL**

Equipe de soins :

Particularités/ spécificités : (transversalité, réseau, équipes mobiles...)

	Nb de personnes	Spécificité
Médecins	5	Oncologues, assistants et internes
Cadre de santé	1	
Infirmière principale	1	
AS	6	
IDE	20	
Autres professionnels :	2 assistantes médicales	

Horaires de l'équipe infirmière :

Matin : 8h - 16h15/ 9h - 17h15
Soir : 11h15 - 19h30
Nuit : fermé

Horaires de l'étudiant :

9h - 17h15

Modalités d'encadrement :

Le stagiaire doit appeler le cadre de santé une dizaine de jours **avant** son arrivée.

Date de l'entretien d'accueil : le jour de l'arrivée. Présentation du service, validation des objectifs par le cadre et/ou le tuteur.

Date de l'entretien de mi-parcours : rendez-vous fixé au début du stage.

Date d'évaluation de fin de stage : rendez-vous fixé avec le tuteur durant le stage.

Règles particulières d'organisation :

L'étudiant est attendu le 1^{er} jour à 9h par le cadre et/ou l'infirmière principale

Casier vestiaire dans l'unité (clefs ou pas)

Tenue professionnelle fournie par l'hôpital

L'étudiant doit se présenter à la DRH le premier jour afin qu'un badge lui soit attribué (lui permet d'obtenir ses tenues) et de déjeuner au self (CB).

FICHE 3 CARACTÉRISTIQUES DU SERVICE

Mission principale : prise en charge en ambulatoire (HDJ)

Soins à visée éducative - préventive - diagnostique - curative - palliative

- Mise en place de traitements de chimiothérapie à visée curative ou palliative
- Mise en place d'une démarche éducative autour du traitement, ses toxicités et comment y pallier
- Mise en place de soins de support selon l'évaluation des besoins
- Liens avec la ville

Cytaphérèse (en observation) – ETP sur les chimiosorales (CISCO)

Caractéristiques essentielles de la population accueillie

Patients atteints d'un cancer nécessitant la mise en place d'un traitement de chimiothérapie ou d'anticorps ;

Moyenne d'âge 50 ans.

Pathologies et/ ou situations prévalentes :

Majorité de cancer du sein

Autres localisations : digestif, gynécologie, hématologie, prostate, sarcomes, pulmonaire

Protocoles de soins, utilisation de bonnes pratiques

- Procédure d'utilisation de la chambre implantable
- Procédure d'extravasation
- Procédure de contrôle d'identité
- Procédure en cas d'AES
- Procédure transfusionnelle
- Hygiène des mains

Parcours de soins:

Les patients pris en charge dans l'unité peuvent avoir recours à d'autres intervenants (radiologue, kinésithérapeute, diététicienne, assistant social, laboratoire...)

La prise en charge articule consultations médicales, consultations infirmière, et quand cela est utile : entretiens avec assistante sociale, psychologue.

Les patients ont accès à des supports et des approches psychocorporels (relaxation, sophrologie, hypno-analgésie)

Les étudiants pourront, le cas échéant, suivre le patient et rencontrer les partenaires.

Traitements antalgiques de différents paliers, action, mode d'administration et surveillance.
Calcul de doses et de dilution.

FCHE 4
LISTE D'ACTES, D'ACTIVITES ET DE TECHNIQUES DE SOINS

Actes, activités et techniques de soins :	Réalisable dans le service	Précision si nécessaire :
Entretien d'accueil et d'orientation	x	
Soins d'hygiène et de confort		
Entretien d'aide, entretien thérapeutique	x	
Examen clinique d'un patient dont mesure des paramètres vitaux	x	
Prélèvements veineux	x	
Prélèvements capillaires		
Préparation pour des examens radiologiques, fonctionnels biologiques		
Injections parentérales avec calcul de dosage	x	
Perfusions périphériques avec calcul de dosage	x	
Pansements simples, ablation fils, agrafes		
Pansements complexes/drainages		
Pose d'oxygénothérapie, d'aérosols		
Administration de thérapeutiques médicamenteuses	x	
Surveillances pré et post opératoire		
Techniques d'apaisement, prise en charge de la violence		
Préparation de la sortie d'un patient		
Techniques de médiations thérapeutiques		
Utilisation de seringues auto-pulsées		
Pose et surveillance de sonde gastrique		
Pose et surveillance de sonde urinaire		
Soins de trachéotomie, aspiration bronchique		
Pose et surveillance de transfusion	x	
Injections dans des chambres implantables	x	
Autres: pose de chimiothérapie	x	

DEPARTEMENT DE CHIRURGIE ONCOLOGIQUE - DOC

Chef de département : Professeur Nathalie CASSOUX

Cadre de département : Lydie WINTZ

Zone 1 : 3^{ème} et 4^{ème} étage

Cadre de santé : Sylvie HAMET (*Sybile DIGUET en congé maternité*)

Infirmière principale du 4Z1 : Marie LESUR

Zone 2 : 3^{ème} et 4^{ème} étage

Cadre de santé : Céline GUENAIRE

Infirmières principales : Laurence GUITET – Valérie WAGNER

Le département chirurgical d'oncologie (DOC) prend en charge les cancers de l'adulte. Les techniques chirurgicales associent la chirurgie lourde et la chirurgie mini-invasive (endoscopie) ainsi que la chirurgie reconstructrice.

Le traitement chirurgical du cancer du sein constitue une part très importante de l'activité mais le département assure également la chirurgie gynécologique, digestive, ORL et ophtalmologique.

Sur le site de Paris, le département se présente en 4 zones dont 1 UCA (Unité de Chirurgie Ambulatoire).

56 lits d'hospitalisation conventionnelle et unité ambulatoire de 14 places, répartis en 4 unités de soins sur 2 étages.

Répartition des zones :

3Z1 => UCA

3Z2 => orientation ORL

4Z1 => sénologie

4Z2 => orientation digestive

78% des patients traités sont issus de Paris/Ile-de-France. La moyenne d'âge des patients est de 60 ans.

Les objectifs médico-soignants du département sont de développer la chirurgie digestive et la chirurgie ambulatoire, d'inciter à la réhabilitation précoce pour tout type de chirurgie. Le DOC s'attache à améliorer la qualité des soins et de la prise en charge en développant l'éducation thérapeutique du patient.

Le profil infirmier et aide-soignant est axé sur la polyvalence permettant une prise en charge de qualité en oncologie chirurgicale et médicale (hors chimiothérapie), reposant sur l'acquisition et le développement continu des compétences des professionnels.

FCHE 1

Identification et description de l'unité, du service

FCHE 2

Conditions d'accueil

FCHE 3

Situations les plus fréquentes devant lesquelles l'étudiant pourra se trouver
Notions de situations clés, prévalentes

FCHE 4

Liste d'actes, d'activités et techniques de soins



**FCHE 1
IDENTIFICATION ET DESCRIPTION DU SERVICE**

Intitulé	
Service de sénologie oncologique Département de Chirurgie Institut Curie 26 rue d'Ulm 75005 Paris Localisation dans l'établissement : 3 et 4ème étage zone 1	
Typologie du stage	
Hospitalisation de courte durée (2 jours à 6 jours) et ambulatoire	
Spécialités ou orientation :	
Sénologie, gynécologie, ophtalmologie, Dermatologie,	
Niveaux accueillis	
Semestre 1 à Semestre 6	
Capacité d'accueil :	
25 Lits d'hospitalisation conventionnelle et 14 places ambulatoires	
Organigramme	
Cadre de département : Lydie WINTZ 01 44 32 45 59 lydie.wintz@curie.fr	
Cadre de santé responsable de la coordination des stages de chirurgie : Sylvie HAMET (<i>Sybile DIGUET en congé maternité</i>) 01 44 32 44 43 sylvie.hamet@curie.fr	
Maître de stage :	Tuteurs :
Sylvie ARNAUD, Directeur des soins	Marie LESUR, infirmière principale

**FCHE 2
CONDITIONS D'ACCUEIL**

Equipe de soins :	
<p>Chef de département : Pr CASSOUX</p> <p>Chef de service hospitalisation conventionnelle : Dr REYAL</p> <p>Chef de service unité ambulatoire : Dr LAKI</p> <p>Cadre de Santé : Sylvie HAMET (<i>Sybile DIGUET en congé maternité</i>)</p> <p>Infirmière principale et tuteur : Marie LESUR</p> <p>17 IDE, 7 AS</p> <p>Effectif théorique quotidien soignants pour l'unité conventionnelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 IP en semaine • 3 à 4 IDE hospitalisation conventionnelle + 3 IDE UCA : Unité de Chirurgie Ambulatoire et pour l'activité de consultation infirmière • 2 AS • Soignant de nuit 1 IDE et 1 AS ou 2 IDE <p>Equipe de soins en transversalité</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unité mobile accompagnement • Unité de psycho-oncologie • Service diététique • Service rééducation fonctionnelle • Service sociale • HAD • C2P2 	
Horaires de l'équipe infirmière :	Horaires de l'étudiant :
<p>Hospitalisation conventionnelle : 1 à 2 IDE de 7h45/19h45 et 2 IDE de 8h20/20h20</p> <p>En UCA : 3 IDE en 12h sur une amplitude de 7h15 à 20h30</p> <p>Nuit : 20h/8h</p>	<p>Horaires à voir avec le cadre du service sachant que les stagiaires sont en 7h.</p>

Modalités d'encadrement :
<p>Date de l'entretien d'accueil : le jour de l'arrivée. Présentation du service, validation des objectifs par le cadre et le tuteur</p> <p>Date de l'entretien de mi-parcours : rendez-vous fixé au début du stage</p> <p>Date d'évaluation de fin de stage : Rendez-vous fixé avec le tuteur durant le stage</p>

Règles particulières d'organisation :
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Appeler le cadre de l'unité avant le stage pour les modalités d'arrivée ▪ Présenter les objectifs de stage à l'équipe soignante le 1^{er} jour et les possibles contraintes d'enseignement.

FCHE 3
CARACTERISTIQUES DU SERVICES
SITUATIONS PREVALENTES

Mission principale :

Soins à visée curative - éducative - préventive - diagnostique - palliative

Caractéristiques essentielles de la population accueillie :

Population essentiellement féminine pour la chirurgie mammaire, et gynécologique

Prise en charge onco-gériatrique

Patient avec recrutement international pour le diagnostic et le traitement des mélanomes de la choroïde,

Pathologies et/ ou situations prévalentes :

Typologie chirurgicale :

En sénologie

- Mastectomie partielle + ganglion sentinelle +/- curage axillaire
- Pamectomie
- Mastectomie totale + ganglion sentinelle +/- curage axillaire
- Reconstruction mammaire immédiate ou secondaire par prothèse ou lambeau (dorsal, TRAM ou DIEP)

En gynécologie

- Hystéroscopie, curetage, conisation, coelioscopie
- Hystérectomie +/- curage, annexectomie, Colpohystérectomie
- Vulvectomie
- Curage lombo aortique, curage iliaque interne ou externe

En ophtalmologie

- Pose de clip (mélanome de la choroïde) pour traitement de protonthérapie
- Enucléation
- Exérèse et plastie de la paupière

En dermatologie

- Exérèse de mélanomes cutanés +/- greffe de peau mince ou greffe totale
- Ganglion sentinelle +/- curage axillaire, +/- curage inguino-iliaque

Les protocoles de soins, utilisations de bonnes pratiques sont référencés dans **ENNOV**, la base informatisée des bonnes pratiques.

Parcours de soins:

Apprentissage de soins hors service

- HDJ oncologie : manipulation sur chambres implantables
- Soins externes : service consultation, PPP (prélèvement-ponction-pansement)

Observation

- Bloc et SSPI : interventions chirurgicales et suivi des patients au réveil
- Sénologie interventionnelle : pose de repérage métallique, biopsie mammaire
- HDJ chirurgie : assister à la pose d'une chambre implantable

Soins proposés

Les actes, activités et techniques de soins :

Se référer au référentiel de formation des infirmiers 2009 de la DRASS Ile-de-France, Stage des étudiants infirmiers - octobre 2009

Les soins spécifiques dans les prises en charge du patient du service :

Education d'un patient ayant eu :

- Curage axillaire
- Mastectomie
- Reconstruction mammaire par prothèse ou lambeau myocutané.

Soins:

- Soins sous MEOPA
- Pansement en VACthérapie
- Pompe implantable de traitement analgésique
- ECG
- Traitements analgésiques spécifiques et surveillance (Blocs para vertébraux...)

Pré requis

- Anatomie et physiologie gynécologique et sénologique
- Définition du mélanome, de la radiothérapie, chimiothérapie anticancéreuse
- Normes biologiques (NFS, ionogramme sanguin, hémostase, CRP, bilan hépatique, marqueurs tumoraux, groupe RAI)
- Règles de la transfusion
- Pharmacologie :
 - Anticoagulants et surveillance,
 - Morphine et différents dérivés (surveillance, mode d'administration)
 - Calcul de doses et de dilution.
 - Traitement antihormonal dans le cancer du sein

FCHE 4
LISTE D'ACTES, D'ACTIVITES ET DE TECHNIQUES DE SOINS

Actes, activités et techniques de soins :	Réalizable dans le service	Précision si nécessaire :
Entretien d'accueil et d'orientation	X	
Soins d'hygiène et de confort	X	
Entretien d'aide, entretien thérapeutique	X	
Examen clinique d'un patient dont mesure des paramètres vitaux	X	
Prélèvements veineux	X	
Prélèvements capillaires	X	
Préparation pour des examens radiologiques, fonctionnels biologiques	X	
Injections parentérales avec calcul de dosage	X	
Perfusions périphériques avec calcul de dosage	X	
Pansements simples, ablation fils, agrafes	X	
Pansements complexes/drainages	X	
Pose d'oxygénothérapie, d'aérosols	X	
Administration de thérapeutiques médicamenteuses	X	
Surveillances pré et post opératoire	X	
Techniques d'apaisement, prise en charge de la violence	X	
Préparation de la sortie d'un patient	X	
Techniques de médiations thérapeutiques		
Utilisation de seringues auto-pulsées	X	
Pose et surveillance de sonde gastrique		
Pose et surveillance de sonde urinaire		
Soins de trachéotomie, aspiration bronchique		
Pose et surveillance de transfusion	X	
Injections dans des chambres implantables	X	
Autres :		

SERVICE DE CHIRURGIE ORL – 3Z2

FCHE 1

Identification et description de l'unité, du service

FCHE 2

Conditions d'accueil

FCHE 3

Situations les plus fréquentes devant lesquelles l'étudiant pourra se trouver
Notions de situations clés, prévalentes

FCHE 4

Liste d'actes, d'activités et techniques de soins



**FCHE 1
IDENTIFICATION ET DESCRIPTION DU SERVICE**

Intitulé
Service ORL, chirurgie cervico-faciale et ophtalmologique. Département Chirurgie Institut Curie 26 rue d'Ulm 75005 Paris
Localisation dans l'établissement : 3ème étage Zone 2

Typologie du stage
Soins : courte durée <input checked="" type="checkbox"/> longue durée, de suite et de réadaptation <input type="checkbox"/> santé mentale et psychiatrie <input type="checkbox"/> individuels ou collectifs sur lieux de vie <input type="checkbox"/>
Spécialités ou orientation : ORL et cervico-faciale, Ophtalmologie, Dermatologie, Sénologie, digestif, neurochirurgie.
Hospitalisation complète <input checked="" type="checkbox"/> Ambulatoire <input type="checkbox"/> Hôpital de semaine <input type="checkbox"/> Hôpital de jour <input type="checkbox"/>
Semestre 3 Semestre 4 Semestre 5 Semestre 6

Capacité d'accueil :
18 lits dont 8 chambres seules

Organigramme	
Cadre de Département : Lydie WINTZ 01 44 32 45 59 lydie.wintz@curie.fr	
Cadre de santé responsable de la coordination des stages de chirurgie : Céline GUENAIRE 01 44 32 44 33 celine.guenaire@curie.fr	
Maître de stage :	Tuteur :
Sylvie ARNAUD, Directeur des soins	Laurence GUITET, Infirmière principale

**RCHE 2
CONDITIONS D'ACCUEIL**

Equipe de soins :

Chef de département :

Pr Nathalie CASSOUX

Chef de service :

Dr Alain BANAL

Infirmière principale et tuteur :

Laurence GUITET

8 IDE, 3 AS

Effectif théorique quotidien soignants (pour chaque unité) :

- 1 IP en semaine
- IDE: 3 IDE
- AS: 2 AS
- Soignant de nuit 2 IDE

Equipe de soins en transversalité

- Unité mobile accompagnement
- Unité de psycho-oncologie
- Service diététique
- Plaies et cicatrises
- Service rééducation fonctionnelle
- Service social
- HAD
- Unité douleur

Horaires de l'équipe infirmière :

Matin : 2 IDE du matin 7 jours sur 7 (7h45-19h45)

Soir : 1 IDE de garde 7 jours sur 7 (8h20 –20h20)

Nuit : 20h00 - 08h00 2 IDE

Horaires de l'étudiant :

Horaires à voir avec le cadre du service sachant que les stagiaires sont en 7h.

Règles particulières d'organisation

Appeler le cadre de chirurgie

Si pas de réponse, appeler l'infirmière principale, **avant** le stage pour les modalités d'arrivée

Présenter les objectifs de stage au tuteur le 1^{er} jour.

FICHE 3 CARACTERISTIQUES DU SERVICE – SITUATIONS PREVALENTES

Mission principale :

Soins à visée : curative - éducative - préventive - diagnostique - palliative

Caractéristiques essentielles de la population accueillie

Population mixte pour la chirurgie ORL et cervico-faciale, et autres pathologies.

Patients adressés de la France entière pour le diagnostic et le traitement des mélanomes de la choroïde,

Prise en charge onco-gériatrique pour les tumeurs cutanées.

Pathologies et/ ou situations prévalentes :

En ORL et cervico-facial

- Endoscopie
- Laser laryngé
- Parotidectomie
- Thyroïdectomie
- Chirurgie faciale de reconstruction
- Glossectomie partielle ou totale
- Pharyngectomie
- Pharyngolaryngectomie totale
- Evidement cervical
- Reconstruction par lambeau myo-cutané et lambeau libre type transplant de jéjunum, transplant de péroné
- Prise en charge du patient en altération état général et pour renutrition
- Dyspnée sévère
- Douleur et soins palliatifs

En ophtalmologie

- Pose de clip (mélanome de la choroïde) pour traitement de protonthérapie
- Enucléation
- Exérèse et plastie de la paupière
- Biopsie
- Tumeur conjonctivale

En dermatologie

- Exérèse de mélanomes cutanés +/- greffe de peau mince ou greffe totale
- Ganglion sentinelle +/- curage axillaire, +/- curage inguino-iliaque

En neurochirurgie

- Cimentoplastie
- Vertébroplastie

A visée diagnostique

- Surveillance après ponction sous scanner thoracique, hépatique

En urologie

- Pose de sonde JJ

En digestif

- GPE chirurgicale ou endoscopique
- Liposarcome

En sénologie

- Pansements de curage axillaire, Mastectomie totale ou partielle

En gynécologie

- Surveillance exploration gynéco

Les protocoles de soins, utilisations de bonnes pratiques sont référencés dans **ENNOV**, la base informatisée des bonnes pratiques.

Parcours de soins:

Observation

- Bloc et SSPI : interventions chirurgicales et suivi des patients au réveil
- Unités de soins intensifs

Apprentissage de soins hors service

- HDJ oncologie : manipulation sur chambres implantables
- Soins externes : service consultation, PPP (prélèvement-ponction-pansement)
-

Les actes, activités et techniques de soins :

Se référer au référentiel de formation des infirmiers 2009 de la DRASS Ile-de-France, Stage des étudiants infirmiers-octobre 2009

Les soins spécifiques dans les prises en charge du patient du service :

Education d'un patient ayant eu :

- Glossectomie partielle ou totale
- Pharyngectomie
- Pharyngolaryngectomie totale
- Reconstruction par lambeau myo-cutané et lambeau libre type transplant de jéjunum, transplant de péroné
- Curage axillaire
- Nutrition par sonde

Soins :

- Pansement en VACthérapie
- Soins de bouche
- Change de canule de trachéotomie
- Aspirations
- Soins de chirurgie lourde post-reconstruction
- Pose sonde nasogastrique
- Soins de gastrostomie
- Soins en ophtalmologie
- Pose sonde urinaire
- Perfusion sur voie veineuse centrale
- Pansements en sénologie, dermatologie
- ECG
- Pompe implantable de TTT analgésiques.
- TTT analgésiques et surveillance.

Pré requis

- Anatomie et physiologie ORL et cervico-facial
- Définition du mélanome, de la radiothérapie, chimiothérapie anticancéreuse
- Normes biologiques (NFS, ionogramme sanguin, hémostase, CRP, bilan hépatique, marqueurs tumoraux, groupe RA1)
- Règles de la transfusion
- Pharmacologie :
 - Anticoagulants et surveillance
 - Antibiothérapie et surveillance
 - Morphine et différents dérivés (surveillance, mode d'administration)
 - Calcul de doses et de dilution.

FCHE 4
LISTE D'ACTES, D'ACTIVITES ET DE TECHNIQUES DE SOINS

Actes, activités et techniques de soins :	Réalizable dans le service	Précision si nécessaire :
Entretien d'accueil et d'orientation	X	
Soins d'hygiène et de confort	X	
Entretien d'aide, entretien thérapeutique	X	
Examen clinique d'un patient dont mesure des paramètres vitaux	X	
Prélèvements veineux	X	
Prélèvements capillaires	X	
Préparation pour des examens radiologiques, fonctionnels biologiques	X	
Injections parentérales avec calcul de dosage	X	
Perfusions périphériques avec calcul de dosage	X	
Pansements simples, ablation fils, agrafes	X	
Pansements complexes/drainages	X	
Pose d'oxygénothérapie, d'aérosols	X	
Administration de thérapeutiques médicamenteuses	X	
Surveillances pré et post opératoire	X	
Techniques d'apaisement, prise en charge de la violence	X	
Préparation de la sortie d'un patient	X	
Techniques de médiations thérapeutiques		
Utilisation de seringues auto-pulsées	X	
Pose et surveillance de sonde gastrique	X	
Pose et surveillance de sonde urinaire	X	
Soins de trachéotomie, aspiration bronchique	X	
Pose et surveillance de transfusion	X	
Injections dans des chambres implantables	X	
Autres :		

FCHE 1

Identification et description de l'unité, du service

FCHE 2

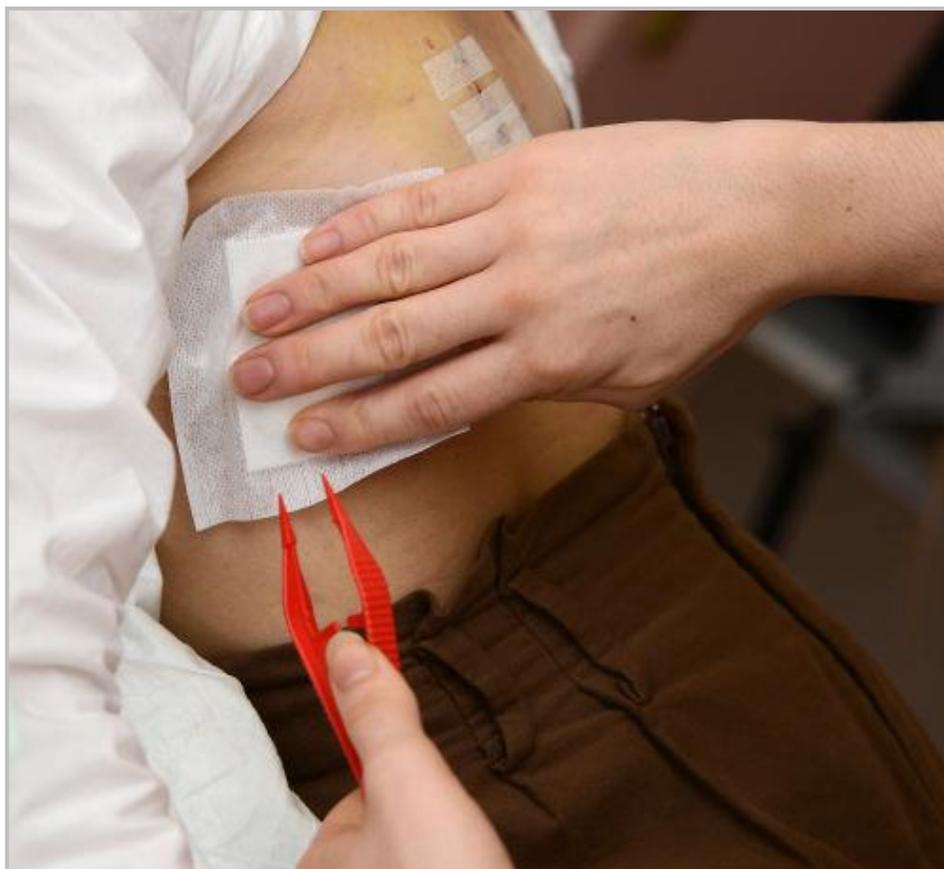
Conditions d'accueil

FCHE 3

Situations les plus fréquentes devant lesquelles l'étudiant pourra se trouver
Notions de situations clés, prévalentes

FCHE 4

Liste d'actes, d'activités et techniques de soins



FCHE 1
Identification et description du service

Intitulé

Service de chirurgie viscérale oncologique
Département de Chirurgie
Institut Curie
26 rue d'Ulm 75005 Paris

Localisation dans l'établissement : 4^{ème} étage zone 2

Typologie du stage

Soins de courte durée

Spécialités ou orientation :

Prise en charge des cancers digestifs, urologiques, gynécologiques et sarcomes

Hospitalisation complète, DMS de 5 jours à 3 semaines

Semestre 1 à semestre 6

Capacité d'accueil :

13 lits

Organigramme

Cadre de département :

Lydie WINTZ
01 44 32 45 59
lydie.wintz@curie.fr

Cadre de santé responsable de la coordination des stages de chirurgie :

Céline GUENAIRE
01 44 32 44 33
celine.guenaire@curie.fr

Maître de stage :

Sylvie ARNAUD, Directeur des soins

Tuteurs :

Valérie WAGNER, infirmière principale

FCHE 2
Conditions d'accueil

Equipe de soins :

Chef de département :

Pr Nathalie CASSOUX

Chef de service :

Dr Pascale MARIANI

Cadre de sante :

Céline GUENAIRE

Infirmière principale :

Valérie WAGNER

7 IDE, 1 stomathérapeute, 3 AS

Effectif théorique quotidien soignants :

- 1 IP en semaine
- 3 IDE
- 1 AS
- 2 IDE de nuit

Equipe de soins en transversalités

- Unité mobile accompagnement
- Unité de psycho-oncologie
- Service diététique
- Service rééducation fonctionnelle
- Service social
- HAD
- Plaies et cicatrisation
- Douleur
- Stomathérapie
- Cellule de coordination

Horaires de l'équipe infirmière :

LA SEMAINE :

1 IP : 7H45- 16H00

1 IDE du matin : 7H45-19H45

2 IDE de garde : 8H20-20H20

1 AS : 7H45 -19H45

LE WEEK END :

1 IDE du matin : 7H45-19H45

2 IDE de garde : 8H20-20H20

1 AS : 7H45-19H45

Horaires de l'étudiant :

Horaires à voir avec le cadre du service sachant que les stagiaires sont en 7h.

Modalités d'encadrement :

Date de l'entretien d'accueil : le jour de l'arrivée avec le cadre et/ou le tuteur

Date de l'entretien de mi-parcours : rendez-vous pris avec le tuteur et les infirmiers référents

Date d'évaluation de fin de stage : rendez-vous pris avec le cadre, le tuteur et les infirmiers référents

Règles particulières d'organisation :

- Appeler à l'avance le cadre de santé (Céline GUENAIRE), impérativement **avant** le stage, par rapport aux modalités d'arrivée
- Présenter les objectifs de stage à l'équipe soignante **dès le 1^{er} jour** et les possibles contraintes d'enseignement (**avec justificatifs**)
- Prévenir le cadre en cas d'absence pendant le stage.

FCHE 3 Caractéristiques du service

Mission principale :

Soins à visée éducative - diagnostique - curative - palliative

Caractéristiques essentielles de la population accueillie

Population âgée de 25 à 85 ans.

Patients atteints de cancers digestifs, gynécologiques, urologiques et sarcomes.

Pathologies et/ ou situations prévalentes :

En digestif

- Gastrectomie partielle ou totale
- Oesogastrectomie
- Duodéno-pancréatectomie céphalique (DPC)
- Splénectomie
- Colectomie droite
- Colectomie gauche
- Résection antérieure du rectum
- Coloprotectomie
- Résection du grêle
- Résection recto-sigmoïdienne +/- iléostomie
- Amputation abdomino-périnéale (AAP)
- Pelvectomie totale (colostomie + Bricker)
- Chimio-Hyperthermie Intra Péritonéale (CHIP)
- Cholecystectomie
- Dérivation des voies biliaires
- Colostomie de décharge
- Levée d'occlusion sur bride ou sur carcinose péritonéale

Sarcomes multi-organes

En gynécologie

- Hystérectomie
- Annexectomie
- Colpectomie
- Colpohystérectomie
- Chirurgie de l'ovaire +/- geste digestif.

En urologie

- Changement de sonde JJ

Protocoles de soins, utilisation de bonnes pratiques

Accessibles dans la base informatisée des bonnes pratiques ENNOV.

Les protocoles de recherche sont mis en place après information de l'équipe et une traçabilité des modalités du protocole.

Parcours de soins

Apprentissage de soins hors service

- Bloc et SSPI : interventions chirurgicales et suivi des patients au réveil
- HDJ chirurgie : assister à la pose d'une chambre implantable
- Journée en consultation de stomathérapie

Soins proposés

Les actes, activités et techniques de soins

Se référer au référentiel de formation des infirmiers 2009 de la DRASS Ile-de-France, Stage des étudiants infirmiers - octobre 2009

Les soins spécifiques dans les prises en charge du patient du service

Education d'un patient porteur :

- D'une colostomie
- D'une iléostomie
- D'un Bricker

Soins :

- Soins sous MEOPA
- Pansement par VAC-thérapie
- Pompe implantable de traitement analgésique
- Pansement complexe d'AAP, de drainage externe (drain, lame), d'abcès de paroi avec irrigation.
- Traitements analgésiques spécifiques et surveillance (KT périduraux (PCEA), PCA de morphine, KT pariétal de Naropéine...)

Pré requis

Anatomie et physiologie digestif, gynécologie et urologique

Règles d'hygiène de base (Lavage des mains, soin du plus propre au plus sale)

Normes biologiques (NFS, ionogramme sanguin, hémostase, CRP, bilan hépatique, marqueurs tumoraux, groupe RAI)

Règles de la transfusion

Anticoagulants et surveillance,

Antalgiques : Morphine et dérivés (surveillance, mode d'administration, antidote)

Calculs de doses et dilutions

Antibiotiques (surveillance, mode de préparation et d'administration)

Prélèvements biologiques

Plan cancer

Avoir une notion sur les pathologies cancéreuses prises en charge dans le service

FCHE 4
LISTE D'ACTES, D'ACTIVITES ET DE TECHNIQUES DE SOINS

Actes, activités et techniques de soins :	Réalizable dans le service	Précision si nécessaire :
Entretien d'accueil et d'orientation	X	
Soins d'hygiène et de confort	X	
Entretien d'aide, entretien thérapeutique, d'accueil	X	
Examen clinique d'un patient dont mesure des paramètres vitaux	X	
Prélèvements veineux	X	
Prélèvements capillaires	X	
Préparation pour des examens radiologiques, fonctionnels biologiques		
Injections parentérales avec calcul de dose	X	
Perfusions périphériques avec calcul de dose	X	
Injections dans des chambres implantables	X	
Administration de thérapeutiques médicamenteuses	X	
Utilisation de seringues auto-pulsées + PCA+PCEA	X	
Pansement de PAC, Cathéter central, PICC et préparation des lignes de perfusion	X	
Préparation des bases de perfusion	X	
Préparation et administration de produits IV selon une prescription	X	
Préparation préopératoire et prémédication	X	
Savoir adapter la préparation colique à l'intervention programmée selon un protocole	X	
Surveillance post-opératoire	X	
Effectuer le premier lever	X	
Pansement de cœlioscopie	X	
Pansement de laparotomie	X	
Ablation petites agrafes	X	
Ablation de fils	X	
Ablation d'agrafes de Michel	X	
Ablation de redon	X	
Pansement de lame / drain avec poche de drainage	X	
Mobilisation lame/drain	X	
Pansement d'orifice de lame/drain	X	
Pansement d'abcès de paroi avec		

*Irrigation	X	
*Méchage	X	
Pansement par VAC-thérapie	X	
Soin de colostomie + éducation du patient + surveillance infirmière	X	
Soin d'iléostomie + éducation du patient + surveillance infirmière	X	
Soin de Bricker + éducation du patient + surveillance infirmière	X	
Pansement de gastrostomie	X	
Pansement de jéjunostomie	X	
Savoir effectuer une compensation selon la prescription	X	
Manipulation des alimentations entérales	X	
Manipulation des alimentations parentérales	X	
Respecter les consignes en cas d'isolement d'un patient	X	
Savoir effectuer les différents prélèvements bactériologiques		
*ECBU sur sonde urinaire		
*ECBU sur Bricker	X	
*ECBU par voies naturelles		
*hémocultures sur PAC + voie veineuse Périphérique		
*Prélèvement sur : cicatrice / drain / lame		
Pose et surveillance de sonde urinaire	X	
Pose et surveillance de sonde gastrique	X	
Pose et surveillance de transfusion	X	
Préparation de la sortie d'un patient	X	
Pose d'oxygénothérapie, d'aérosols	X	
Connaître les antalgiques utilisés en post-opératoire et en connaître les effets secondaires	X	
Comprendre les interventions pratiquées afin d'assurer une surveillance adéquate de l'opéré et de détecter d'éventuelles complications (abcès, hématome de paroi, fistule digestive, globe urinaire, péritonite, occlusion, urinome)	X	
Savoir quantifier les pertes (urines, stomies, SNG, drainages...), les transmettre et les compenser selon prescriptions	X	
Surveiller les lavages vésicaux et effectuer les bilans Entrées/Sorties	X	

L'UNITE DES SOINS INTENSIFS

L'USI est une unité faisant partie du DARD, Département Anesthésie, Réanimation, Douleur

Chef de département : Dr Goater

Cadre de département : Michèle Ollier

Infirmière principale : Anne de Martimprey

L'USI prend en charge les patients en post opératoire immédiat :

- Digestif type hépatectomie, pelvectomie, colectomie, splénectomie, AAP, DPC, CHIP avec colostomie définitive ou transitoire,
- ORL type Bucco Pharyngectomie Trans Maxillaire, Laryngectomie Totale, Glossectomie avec lambeaux de reconstruction pédiculés ou libres,
- Gynécologique,
- Urologique type Néphrectomie, Cystectomie, Bricker.

Mais aussi les patients de médecine présentant une décompensation cardiaque, respiratoire ou rénale ainsi que les patients de la douleur.

Les patients d'USI peuvent être intubés ventilés, trachéotomisés et sont sous surveillance rapprochée.

**UNITE DE SOINS INTENSIFS
DEPARTEMENT D'ANESTHESIE – REANIMATION - DOULEUR**

FCHE 1

Identification et description de l'unité, du service ou du pôle.

FCHE 2

Conditions d'accueil.

FCHE 3

Situations fréquentes.

FCHE 4

Liste d'actes, d'activités et techniques de soins.



FCHE 1
IDENTIFICATION ET DESCRIPTION DU SERVICE, UNITE OU POLE...

Intitulé	
Unité de Soins Intensifs Département DARD (Département Anesthésie Réanimation Douleur) Institut Curie 26 rue d'Ulm 75005 Paris	
Localisation dans l'établissement : 4ème zone 2	
Typologie du stage	
Prise en charge à durée indéterminée. Soins intensifs post interventionnels	
Spécialités ou orientation :	
ORL, digestif, gynécologie, médecine, douleur.	
Hospitalisation complète <input checked="" type="checkbox"/> Ambulatoire <input type="checkbox"/> Hôpital de semaine <input type="checkbox"/> Hôpital de jour <input type="checkbox"/>	
Semestre 1 à 6	
Capacité d'accueil :	
7 lits	
Organigramme	
Cadre de département : Michèle OLLIER 01 56 24 58 54 michele.ollier@curie.fr	
Infirmière Principale : Anne DE MARTIMPREY 01 56 24 57 09 anne.martimprey@curie.fr	
Maître de stage :	Tuteurs
Sylvie ARNAUD, Directeur des Soins	Anne DE MARTIMPREY, infirmière principale

**FCHE 2
CONDITIONS D'ACCUEIL**

EQUIPE DE SOINS :

Chefs de département :

Dr Philippe GOATER

Responsable des médecins anesthésistes réanimateurs :

Dr Marc BORNE

Médecins anesthésistes réanimateurs : 8

Chirurgiens : 15

Infirmière principale : Anne de MARTIMPREY

Effectif théorique quotidien soignants jour :

- IDE : 3
- AS : 1

Equipes de soins de support transversales :

- Masseurs kinésithérapeutes
- Diététiciennes
- Assistante sociale
- Unité mobile d'accompagnement
- Unité de psycho oncologie

Horaires de l'équipe infirmière :

7h45/ 19h45 - 8h20/ 20h20

Horaires de l'étudiant et / ou IDE en intégration

7h45/ 15h30 (45 minutes de pause déjeuner).

Modalités d'encadrement :

Date de l'entretien d'accueil : le matin de l'arrivée avec le cadre et le tuteur.

Date de l'entretien de mi-parcours : rendez-vous avec le tuteur et les infirmiers référents.

Date d'évaluation : rendez-vous pris avec le tuteur et les infirmiers référents

Règles particulières d'organisation :

Appeler le tuteur 10 jours **avant** le stage pour fixer le rendez-vous d'accueil.

Arrivée à 7h45 en tenue professionnelle.

Organisation du planning et du vestiaire.

Présentation des objectifs de stage à la tutrice et aux soignants référents le premier jour.

FICHE 3 PARTICULARITES DU SERVICE

Mission principale :

Soins à visée éducative - préventive - diagnostique - curative - palliative

Caractéristiques essentielles de la population accueillie

Chirurgie : post opératoire immédiat.

Médecine : Insuffisance respiratoire, cardiaque rénale.

Pathologies et/ ou situations prévalentes :

Digestif :

- ♦ Hépatectomie
- ♦ Gastrectomie
- ♦ Oesophagectomie
- ♦ Pelvectomie
- ♦ Colectomie
- ♦ Splénectomie
- ♦ AAP
- ♦ DPC
- ♦ CHIP

ORL :

- ♦ Bucco Pharyngectomie
- ♦ Trans Maxillaire
- ♦ Laryngectomie totale
- ♦ Glossectomie
- ♦ Reconstructions par lambeaux pédiculés ou libres
- ♦ Thyroïdectomie

Gynécologie :

- ♦ Débulking
- ♦ Pelvectomie

Urologie / néphrologie :

- ♦ Néphrectomie
- ♦ Bricker
- ♦ Cystectomie

Douleur :

- ♦ Pose de Kt intrathécal et péridural (PCEA)
- ♦ Analgésie loco régionales, blocs para vertébraux
- ♦ PCA

Médecine :

- ♦ Choc septique
- ♦ Choc anaphylactique
- ♦ Détresse respiratoire
- ♦ Coma diabétique

Autres :

- ♦ Surveillance continue de tout patient ayant de lourds antécédents et comorbidités
- ♦ Pneumothorax
- ♦ Pleurésie

Protocoles de soins, utilisation de bonnes pratiques

- ♦ Base informatisée de bonnes pratiques ENNOV
- ♦ Protocole CHIP (Chimiothérapie intra péritonéale)
- ♦ Protocole patients ventilés
- ♦ Protocole PCA
- ♦ Autres (classeur qualité)

Parcours de soins:

Les patients pris en charge dans l'unité peuvent avoir recours à d'autres intervenants (radiologue, kinésithérapeute, assistante sociale, laboratoire...)

Kinésithérapie : respiratoire, mobilisatrice et prélèvement bactériologiques (ECBC).

Diététiciennes : protocoles d'alimentation des ORL, des digestifs.

Radiologie : Les radios sont faites au lit du patient.

Assistante sociale : pour orientation en structures d'aval SSR/ USP

UMA (équipe mobile de soins palliatifs), UPO (unité de psycho oncologie), chimiothérapeutes, radiologues, équipe mobile « plaie et cicatrisation »

FCHE 4
LISTE D'ACTES, D'ACTIVITES ET DE TECHNIQUES DE SOINS

Actes, activités et techniques de soins :	Réalisable dans le service	Précision si nécessaire :
Accueil du patient et de sa famille.	X	Accueil bloc, installation
Prise en charge du transfert.	X	Préparation dossier, patient, transmissions
Préparation d'une chambre en USI :	X	Branchements : O2, aspirations, vérification descope, PSE, pompes, chariot de soins.
Soins d'hygiène et de confort :	X	Lavage des mains, soins oculaires, soins de bouche, réfection du lit, toilette, soins cutanés, préventions d'escarres.
Surveillance de l'alimentation :	X	Pose de sonde, préparation.
Surveillance de l'élimination :	X	Pose de sonde vésicale, surveillance clinique, poche de colostomie : soins et éducation
Surveillance hémodynamique :	X	Prise des constantes, paramètres cliniques, surveillance KTA, KTC.
Surveillance de la ventilation :	X	O2, aérosols, VNI, VAC, IOT, aspiration trachéale.
Surveillance neurologique :	X	Conscience, pupilles, score de sédation.
PEC de la douleur :	X	Evaluation, utilisation des pompes (PCA, PCEA), planification des soins.
Soins techniques :	X	Gestion des drogues d'urgence, calculs de doses, prélèvements, glycémies, injections, manipulation PAC, perfusions, transfusions, GDS, pansements, assistance pour les gestes invasifs (KTC, KTA..)
Soins complémentaires :	X	Surveillance des lambeaux libres et pédiculés, VAC thérapie, surveillance CHIP.
Surveillance des traitements médicamenteux :	X	Application des prescriptions, préparation, administration, planification, traçabilité.
Prise en charge du dossier de soins infirmiers :	X	Transmissions orales, traçabilité sur feuille de réanimation, dossier de soins informatisé

Département Interdisciplinaire Soins de Support pour le Patient en Oncologie - DISSPO

Chef de département : Dr Carole BOULEUC
Cadre de Département : Catherine NAUDET

Le Département de Soins de support comprend l'ensemble des Unités Transversales qui participent à l'offre de Soins de Support destinée aux patients suivis à l'Institut Curie pour un cancer en situation curative ou palliative.

Elle comprend les équipes suivantes :

- Unité de Psycho-Oncologie
- Unité du Service Social
- Unité de diététiciennes
- Unité de Kinésithérapeutes
- Unité de Soins Palliatifs
- Unité d'Oncogériatrie
- Unité d'Addictologie
- Unité de Plaie et Cicatrisation (Site Saint Cloud)

Le DISSPO comprend aussi le groupe Ethique avec la réalisation de 2 séminaires annuels destinés à tout le personnel ainsi que la Maison des Patients et l'Espace de Rencontre et d'Information qui offrent aux patients la possibilité de rencontrer une accompagnatrice en Santé ou de participer à nombreux ateliers de soins de confort variés.

Les Soins de Support ont pour but d'apporter aux patients des soins centrés sur la personne dans une approche globale et holistique où sont pris en compte non seulement les symptômes physiques liés aux traitements ou à la maladie, les séquelles des thérapeutiques, les difficultés vécues sur le plan psychologique, familial ou social.

L'UMA : Unité Mobile d'Accompagnement de Soins de Support :

Responsable d'Unité : Dr Alexis BURNOD

IDE principale : Edith LOUREIRO

L'équipe mobile de soins palliatifs a une activité mixte :

- Une activité transversale dans les différents services d'hospitalisation principalement en Médecine mais aussi en Chirurgie et Pédiatrie où elle intervient à la demande de l'équipe hospitalière pour une expertise en soins palliatifs.
- Une activité ambulatoire, en consultation et au sein de l'HDJ de soins de support et de soins palliatifs pour réévaluation régulière des patients à domicile en situation palliative. Le séjour en HDJ soins de support permet, sur une ½ journée ou la journée entière, de prendre un temps d'écoute, de recevoir les proches en aparté si nécessaire et de faire le lien avec l'oncologue référent et les acteurs du domicile. Il permet également d'équilibrer les symptômes et de prendre le temps de la concertation avant les décisions complexes.

UNITE UM ASS
UNITE MOBILE D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SOINS CONTINUS
DISSPO

FCHE 1

Identification et description de l'unité, du service

FCHE 2

Conditions d'accueil

FCHE 3

Situations les plus fréquentes devant lesquelles l'étudiant pourra se trouver
Notions de situations clés, prévalentes

FCHE 4

Liste d'actes, d'activités et techniques de soins



FCHE 1
IDENTIFICATION ET DESCRIPTION DU SERVICE, UNITE OU POLE...

Intitulé	
DISSPO (Département Interdisciplinaire Soins de Support pour Patients en Oncologie) Unité : UMA – Unité Mobile d'Accompagnement INSTITUT CURIE 26 rue d'Ulm 75005 Paris Localisation dans l'établissement : RCB des consultations	
Typologie du stage	
Soins : courte durée <input checked="" type="checkbox"/> longue durée, de suite et de réadaptation <input type="checkbox"/> santé mentale et psychiatrie <input type="checkbox"/> individuels ou collectifs sur lieux de vie <input type="checkbox"/>	
Spécialités ou orientation : Patients en situation palliative quel que soit le type de cancer sans critères d'âge	
Hospitalisation complète <input type="checkbox"/> Ambulatoire <input type="checkbox"/> Hôpital de semaine <input type="checkbox"/> Hôpital de jour <input checked="" type="checkbox"/> Autres : en hospitalisation en tant qu'équipe mobile de soins de support/soins palliatifs	
Niveaux accueillis : Semestre 3 et 6	
Capacité d'accueil :	
5 places	
Organigramme	
Cadre de département du DISSPO : Catherine NAUDET 01 56 24 59 47 catherine.naudet@curie.fr	
Infirmière Principale : Edith LOUREIRO 01.56.24.55.72 edith.loureiro@curie.fr	
Maître de stage :	Tuteurs :
Sylvie ARNAUD, Directeur des Soins	Edith LOUREIRO, infirmière principale

FCHE 2 CONDITIONS D'ACCUEIL

Equipe de soins :

Equipe transversale qui travaille en collaboration avec :

- Les équipes d'hospitalisation
- Les équipes du DISSPO
- Les équipes du domicile (libéraux, HAD, réseaux...

	Nb de personnes	ETP
Médecins	4	
Cadres de santé	1	
Infirmière principale	1	1
IDE	3	3
AS	1	1

Horaires de l'équipe infirmière :

- 8h45/18h15
- 4 jours/5 (jours ouvrés)

Horaires de l'étudiant :

08h45/18h15

Modalités d'encadrement :

Date de l'entretien d'accueil : le premier jour du stage avec le portfolio et les objectifs personnels.
Date de l'entretien de mi-parcours : à mi-temps du stage pour ajuster les objectifs selon l'évolution de l'apprentissage de l'étudiant.

Date d'évaluation de fin de stage : la veille de la fin de stage avec validation du portfolio et de la feuille de stage.

Règles particulières d'organisation :

- Le stagiaire devra avoir pris contact avec le cadre de santé de l'unité et/ ou l'infirmière principale **avant** le début du stage pour présenter ses objectifs,
- Les objectifs de stages doivent être rédigés sur un support informatisé,
- L'étudiant arrivera avec sa tenue le premier jour du stage à 9h,
- Il sera accueilli par le tuteur.
- Le tuteur validera avec l'étudiant ses objectifs, et initiera le parcours de stage,
- Le tuteur organisera le stage sur le terrain avec les différents intervenants,
- Un vestiaire avec une clef individuelle est à disposition de l'étudiant,
- Une carte d'accès au self lui sera remise également dès le premier jour de stage (carte à récupérer auprès de la DRH. Se munir d'une CB pour l'alimenter.

FICHE 3 ACTIVITES CARACTERISTIQUES

Mission principale :

Soins à visée éducative - palliative - curative - diagnostique

Caractéristiques essentielles de la population accueillie

Le service prend en charge les patients suivis à l'Institut Curie –site Paris dès lors qu'ils sont en phase palliative de la maladie.

La population est hétérogène, vivant sur Paris et la région parisienne en majorité, mais certains patients viennent d'autres régions, voire de l'étranger.

Pathologies et/ ou situations prévalentes :

Patients pris en charge à la demande de l'oncologue lui-même, de l'équipe soignante (toujours en accord avec l'oncologue) ou bien à la demande du patient lui-même.

Il s'agit de prise en charge symptomatique et/ou prise en charge psycho sociale avec l'intervention de l'équipe de DISSPO si besoin.

- ♦ **Accueil :** du patient et sa famille ; écoute et reformulation ; coordination avec le médecin référent, et les autres acteurs de soins (intra et extra hospitalier)
- ♦ **Soins et bilans :** relation d'aide, collaboration avec le médecin lors de la réalisation des différentes gestes techniques : ponction d'ascite, pleurales, réfection des pansements de plaies tumorales en collaboration avec l'équipe de plaies et cicatrisation, bilans sanguins, soins de confort ...

Pour toutes ces situations prévalentes, une coordination et des transmissions écrites et orales sont réalisées: lien entre le médecin référent, le secteur d'hospitalisation, le médecin traitant, les HAD et autres établissements de soins de suite, et les infirmiers de ville. Des comptes rendus sont écrits dans le dossier informatisé du patient.

Parcours de stage :

- ♦ L'étudiant suivra une IDE dans son activité que ce soit en HDJ de soins de support/soins palliatifs ou bien en tant qu'équipe mobile dans les services.
- ♦ L'étudiant pourra également assister à des consultations (soins de support/hypnose...), à définir en fonction des objectifs.

FCHE 4
SITUATIONS APPRENANTES DU STAGE

1. Prise en charge et accueil du patient attendu en HDJ soins de Support
2. Consultations infirmières : plan personnalisé de soins, informations, écoute active et relation d'aide, dépistage et orientation vers les équipes du DISSPO
3. Coordination des soins et des intervenants,
4. Transmissions : orales et écrites aux différents intervenants.
5. Désinfection et réfection des chambres
6. En hospitalisation : réévaluation symptomatique au lit du patient, transmissions écrites et orales auprès des soignants, écoute et relation d'aide

FCHE 5
LISTE D'ACTES, D'ACTIVITES ET DE TECHNIQUES DE SOINS

Cocher ceux que les étudiants pourront régulièrement réaliser dans le service

Actes, activités et techniques de soins :	Cocher si réalisable dans le service	Précision si nécessaire :
Entretien d'accueil et d'orientation	X	
Soins d'hygiène et de confort	X	
Entretien d'aide, entretien thérapeutique	X	
Examen clinique d'un patient dont mesure des paramètres vitaux	X	
Prélèvements veineux	X	
Prélèvements capillaires	X	
Préparation pour des examens radiologiques, fonctionnels biologiques	X	
Injections parentérales avec calcul de dosage	X	
Perfusions périphériques avec calcul de dosage	X	
Pansements complexes/drainages	X	
Pose d'oxygénothérapie, d'aérosols	X	
Administration de thérapeutiques médicamenteuses	X	
Techniques d'apaisement, prise en charge de la violence	X	
Préparation de la sortie d'un patient	X	
Techniques de médiations thérapeutiques	X	
Pose et surveillance de sonde gastrique		
Pose et surveillance de sonde urinaire		
Soins de trachéotomie, aspiration bronchique	X	
Pose et surveillance de transfusion		
Injections dans des chambres implantables	X	
Autres :		

DEPARTEMENT D'ONCOLOGIE PEDIATRIQUE / ADOLESCENTS JEUNES ADULTES

Le Département de pédiatrie, adolescents et jeunes adultes (DOPAJA) de l'Institut Curie participe activement et exclusivement depuis sa création, au diagnostic et au traitement des cancers de l'enfant et de l'adolescent à l'exclusion des leucémies.

Il se situe au sein de l'ensemble hospitalier de l'Institut Curie site Paris. Il est le deuxième centre français dans le domaine de l'oncologie pédiatrique pour le nombre de malades traités, avec en moyenne 230 nouveaux malades accueillis chaque année.

Il est composé de trois secteurs d'activité qui accueillent des enfants et des adolescents de 0 à 18 ans :

- L'hospitalisation de jour (3 lits, 2 fauteuils) [environ 3000 passages /an] et les consultations [environ 4500 /an]
- L'hospitalisation traditionnelle (15/16 lits avec une chambre à deux berceaux, 3 ou 4 chambres à 2 lits, 6 chambres à 1 lit) [environ 4300 journées/an]
- Le secteur de soins intensifs ou « protégé » (3 ou 2 lits) [environ 20-25 intensifications thérapeutiques/ an].

Le service accueille et soigne des enfants de tous âges (nouveau-né, nourrisson, jeune enfant et adolescent). Le nombre d'admissions en hospitalisation traditionnelle en 2008 a été de 1216 et la durée moyenne de séjour (DMS) des enfants hospitalisés a été de 3,6 jours.

Les enfants et adolescents soignés proviennent pour majorité (52%) de Paris – Ile de France. Le reste se répartit, pour 12% d'entre eux, entre les régions limitrophes (Haute Normandie, Picardie, Centre, Bourgogne et Champagne) et pour 30% les autres régions de France. Six pour cent des enfants sont originaires de l'étranger (principalement Afrique du Nord).

La répartition des enfants selon le type de tumeur est indiquée sur le tableau. La grande fréquence des enfants atteints de rétinoblastome s'explique par le fait que l'Institut Curie est le centre de référence national pour cette pathologie.

Tableau : Répartition des pathologies rencontrées sur une période de 1 an

Tumeurs	Pourcentage d'enfants
Rétinoblastomes	31 %
Lymphomes	12 %
Tumeurs des parties molles	11 %
Neuroblastomes	10 %
Tumeurs osseuses	10 %
Néphroblastomes	8 %
Tumeurs du système nerveux central	7 %
Tumeurs germinales	4 %
Autres tumeurs	7 %

FCHE 1

Identification et description de l'unité, du service

FCHE 2

Conditions d'accueil

FCHE 3

Situations les plus fréquentes devant lesquelles l'étudiant pourra se trouver
Notions de situations clés, prévalentes

FCHE 4

Liste d'actes, d'activités et techniques de soins

FCHE 5

Les compétences

Éléments de la compétence, savoirs associés et exemples de situations apprenantes rencontrées dans le service



FCHE 2
Conditions d'accueil

Equipe de soins :

Chef de département :

Dr Daniel ORBACH

Particularités/ spécificités: transversalité, réseau, équipes mobiles...

Equipe pluridisciplinaire : pédopsychiatre, psychologues, psychomotricienne, EJE..., assistante sociale, kinésithérapeutes, atelier d'art plastique, atelier musique

UMA : Unité Mobile d'accompagnement

Travail avec le réseau RIFHOP (Réseau d'Ile-de-France d'hématologie-oncologie Pédiatrique)

Travail avec le réseau PALIPED (Réseau Soins palliatifs de pédiatrie d'Ile-de-France)

Travail avec l'EMAJA (Equipe mobile adolescents/jeunes adultes)

	Nb de personnes	ETP	Spécificité
Médecins	10		Dont 3 assistantes pédiatres
Cadres de santé puéricultrice	1		
Infirmière Principale puéricultrice	2		
ASH	4		1 en restauration et 3 en bio-nettoyage/jour
AP	8		
IDE/ IPDE	18	16,75	
Infirmière Coordinatrice EMAJA	1		
Pédopsychiatre	1		
Psychologues	2x1/2		
Psychomotricienne	1		
Assistante sociale	1		
Educatrice Jeunes Enfants	1		
Animatrice Adolescents Jeunes Adultes	1		
Assistants médicaux	6	5	
Assistants médicales	2		
Professeur des écoles	2		
Attachés recherche clinique (ARC)	1		
Diététicienne	1		

Horaires de l'équipe infirmière :

Jour: 7h45-19h45 ou 08h20- 20h20

Horaires de l'étudiant :

08h20-15h50
12h30 -20h00

Modalités d'encadrement :

- Contacter le tuteur **avant** le début du stage.
- Date de l'entretien d'accueil : avec le référent de parcours de stage et le tuteur du service, premier jour de stage
- Date de l'entretien de mi-parcours: par le tuteur du service, date à déterminer en cours de stage, selon la présence des IDE référents
- Date d'évaluation de fin de stage : avec le référent de parcours de stage et le tuteur du service +/- les IDE/IPDE référents. Date à déterminer en cours de stage, dans la dernière semaine du parcours de stage

Règles particulières d'organisation :

Les stagiaires apportent leur tenue professionnelle.

Les tenues professionnelles personnelles sont changées à minima 3 fois/ semaine.

Les mains sont dépourvues de bijoux et de verni.

Les cheveux sont attachés.

Le port d'un badge est obligatoire (dans l'intérêt, avant tout de l'enfant et de sa famille, mais aussi le vôtre et celui de vos collègues).

Le téléphone portable est interdit en dehors de la salle de détente ou du vestiaire.

Les étudiants sont également tenus au secret professionnel.

FCHE 3

Situations les plus fréquentes devant lesquelles l'étudiant pourra se trouver

Notions de situations clés, prévalentes

Mission principale :

Soins à visée éducative – préventive - diagnostique – curative - palliative

L'intérêt de l'enfant et l'adolescent est le souci central à travers une prise en charge pluridisciplinaire. L'équipe accompagne l'enfant ainsi que sa famille du diagnostic, à la rémission, à la guérison ou à la fin de vie dans le cadre des prises en charge des tumeurs solides (pas d'hématologie). Toute l'équipe essaie, sous réserve des obligations médicales et de soins, de respecter le rythme de vie de l'enfant ou de l'adolescent en tenant compte des données physiques, psychologiques, sociales et culturelles qui lui sont propres.

Caractéristiques essentielles de la population accueillie

L'âge des enfants pris en charge varie de la naissance à 18 ans, avec la particularité de l'existence d'une Equipe Mobile Adolescents Jeunes Adultes (15-25 ans).

Les patients sont essentiellement originaires de la région parisienne mais compte-tenu de la spécialité oncologique ophtalmologique (centre de référence national du rétinoblastome), le recrutement est national, voire international.

Pathologies et/ ou situations prévalentes :

Tumeurs	Pourcentage d'enfants
Rétinoblastomes	31 %
Lymphomes	12 %
Tumeurs des parties molles	11 %
Neuroblastomes	10 %
Tumeurs osseuses	10 %
Néphroblastomes	8 %
Tumeurs du système nerveux central	7 %
Tumeurs germinales	4 %
Autres tumeurs	7 %

Tableau : Répartition des pathologies rencontrées sur une période de 1 an (2008)

Référence pour les protocoles de soins, utilisation de bonnes pratiques :

- RIFHOP (réseau Ile-de-France d'Hématologie et d'Oncologie Pédiatrique) qui met en place des protocoles homogénéisés concernant les pratiques dans les centres de référence, les centres de proximité et à domicile (VVC, Bain de bouche, hygiène à la maison, aplasie fébrile...)
- Les bonnes pratiques pédiatriques (bases informatiques)

Parcours de soins:

Les patients pris en charge dans l'unité peuvent avoir recours à d'autres intervenants (radiologues, kinésithérapeutes, assistant social, laboratoire...)

Service de d'imagerie médicales (IRM, Scanner, TEPSCAN, radiologie, échographie, scintigraphie MIBG...).

Aux équipes des soins de support :

- Equipe de kinésithérapeutes qui intervient sur l'ensemble du site Paris.
- Equipe mobile adolescents/jeunes adultes (EMAJA)
- Unité Mobile d'Accompagnement (UMA) de soins palliatifs : Composée de médecins, d'infirmières et d'aides-soignants, elle intervient en ressource pour l'équipe soignante à la demande.
- Service social : une assistante sociale est dédiée au département
- La maison des parents : située à 300m de l'hôpital, elle accueille et héberge les parents qui le nécessitent (provenance de province ou de l'étranger), en étroite collaboration avec l'équipe soignante.

Les étudiants pourront, le cas échéant, suivre le patient et rencontrer les partenaires.

FCHE 4
LISTE D'ACTES, D'ACTIVITES ET DE TECHNIQUES DE SOINS

Cocher ceux que les étudiants pourront régulièrement réaliser dans le service en présence d'une IDE/IPDE.

Actes, activités et techniques de soins :	Réalizable dans le service	Précision si nécessaire :
Entretien d'accueil et d'orientation		
Soins d'hygiène et de confort	X	
Soins relationnels	X	Accueil, écoute, empathie, reformulation...
Examen clinique d'un patient dont mesure des paramètres vitaux	X	
Prélèvements veineux	X	
Prélèvements capillaires	X	
Préparation pour des examens radiologiques, fonctionnels biologiques	X	
Injections parentérales avec calcul de dosage	X	
Perfusions périphériques avec calcul de dosage	X	
Pansements simples, ablation fils, agrafes	X	
Pansements complexes/drainages		
Pose d'oxygénothérapie, d'aérosols	X	
Administration de thérapeutiques médicamenteuses	X	
Surveillances pré et post opératoire	X	
Techniques d'apaisement, prise en charge de la violence		
Préparation de la sortie d'un patient	X	
Techniques de médiations thérapeutiques		
Utilisation de seringues auto-pulsées	X	
Pose et surveillance de sonde gastrique	X	
Pose et surveillance de sonde urinaire	X	RARE
Soins de trachéotomie, aspiration bronchique		
Pose et surveillance de transfusion	X	
Injections dans des chambres implantables	X	Pose et retrait d'aiguille de PAC –Réfection de pansement de PAC et cathéter type Broviac
Surveillance de l'alimentation- Protocoles alimentaires	X	
Surveillance de l'intégrité de la peau-Mobilité	X	
Surveillance de la diurèse	X	
Sécurité de l'enfant (physique et psychique)	X	
MEOPA, hypnose : le soin à travers les différentes possibilités de distraction médicamenteuse et non-médicamenteuse.	X	
Evaluation de la douleur selon l'âge de l'enfant	X	
Hypno analgésie	X	Observation

**FCHE 5
LES 10 COMPETENCES**

COMPETENCE 1 : Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier

<p style="text-align: center;">ELEMENTS DE LA COMPETENCE Critères et indicateurs du port folio</p>	<p style="text-align: center;">Cocher si réalisable dans le service</p>	<p style="text-align: center;">Savoirs associés</p>	<p style="text-align: center;">EXEMPLE</p>
<p>1. Evaluer les besoins de santé et les attentes d'une personne ou d'un groupe de personnes en utilisant un raisonnement clinique</p> <p>Pertinence des informations recherchées au regard d'une situation donnée</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Consulte l'ensemble des sources d'informations ▪ Recherche des éléments d'informations pertinents ▪ Utilise des informations fiables et actualisées ▪ Argumente le choix des informations 	X		<p>Etablir les macrocibles d'entrée, intermédiaires et de sortie.</p>
<p>2. Rechercher et sélectionner les informations utiles à la prise en charge de la personne dans le respect des droits du patient (dossier, outils de soins,...)</p> <p>Cohérence des informations recueillies et sélectionnées avec la situation de la personne ou du groupe</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recueille des informations adaptées aux besoins de la personne ▪ Recueille des informations dans le respect de la déontologie et des règles professionnelles ▪ Priorise les informations 	X		<p>Transmissions écrites (dossier de soins informatisé) et orales, participation au staff, accueil du patient. Coopération avec l'équipe pluridisciplinaire.</p>
<p>3. Identifier les signes et symptômes liés à la pathologie, à l'état de santé de la personne et à leur évolution</p> <p>Pertinence du diagnostic de situation clinique posé</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Analyse la situation de santé de manière multidimensionnelle ▪ Repère les signes d'urgence, de détresse, de décompensation d'une pathologie ou d'un dysfonctionnement ▪ Explique le raisonnement clinique et la démarche d'analyse des informations ▪ Précise les connaissances utilisées 	X	<p>Théoriques : méthodologie de la démarche de soins, physiologie des paramètres vitaux et variations pathologiques</p> <p>Procéduraux : prise des constantes</p>	<p>Etablir un projet de soins, surveiller les signes cliniques (les téguments, les œdèmes), les paramètres vitaux. Effectuer les différentes prises en charge liées aux traitements (chimiothérapie, PEC aplasie fébrile) Identifier les étapes du développement psychomoteur et les possibles altérations</p>
<p>4. Conduire un entretien de recueil de données</p>	X		<p>Accueil et retour de bloc Accueil lors de l'entrée d'un patient dans le service.</p>

<p>5. Repérer les ressources et les potentialités d'une personne ou d'un groupe, notamment dans la prise en charge de sa santé</p>	<p>X</p>		<ul style="list-style-type: none"> ■ Mesure de l'autonomie et de la dépendance des personnes soignées ■ Accompagnement d'une personne dans la mise en place d'un traitement chronique, ■ Elaboration de diagnostics infirmiers à partir du recueil de données. ■ Utilisation des personnes ressources pour le patient dans l'élaboration d'un projet éducatif de la santé.
<p>6. Analyser une situation de santé et de soins et poser des hypothèses interprétatives</p>	<p>X</p>		
<p>7. Elaborer un diagnostic de situation clinique et/ou un diagnostic infirmier à partir des réactions aux problèmes de santé d'une personne, d'un groupe ou d'une collectivité et identifier les interventions infirmières nécessaires</p>	<p>X</p>		<p>Observation et analyse des interactions de l'entourage du patient et lui-même.</p>
<p>8. Evaluer les risques dans une situation d'urgence, de violence, de maltraitance ou d'aggravation et déterminer les mesures prioritaires</p>	<p>X</p>		<p>Surveillance du risque septis, de choc anaphylactique</p>

COMPETENCE 2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmier

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	Savoirs associés	EXEMPLE
<ul style="list-style-type: none"> Elaborer un projet de soins dans un contexte de pluri professionnalité <p>Pertinence du contenu du projet et de la planification en soins infirmiers</p> <ul style="list-style-type: none"> Présente un projet cohérent avec l'ensemble des informations Développe les objectifs, les actions et les modes d'évaluation Fait participer la personne soignée au projet Respecte l'adéquation entre le projet et l'évaluation 	X		Collaboration de l'équipe pluridisciplinaire pour la PEC du patient en mobilisant les ressources nécessaires.
<ul style="list-style-type: none"> Hiérarchiser et planifier les objectifs et les activités de soins en fonction des paramètres du contexte et de l'urgence des situations 	X		Elaboration d'une planification pour 1 patient ou un groupe de patients. (en fonction de la charge de travail qu'engendre le projet de soin et du rythme de vie du service)
<ul style="list-style-type: none"> Mettre en œuvre des soins en appliquant les règles, les procédures et les outils de la qualité de la sécurité (hygiène, asepsie, vigilances...) et de la traçabilité 	X		Soins effectuées en stériles sur cathéters centraux
<ul style="list-style-type: none"> Adapter les soins et les protocoles de soins infirmiers aux personnes, aux situations et aux contextes, anticiper les modifications dans l'organisation des soins et réagir avec efficacité en prenant des mesures adaptées <p>Pertinence et cohérence dans les modalités de réalisation du soin</p> <ul style="list-style-type: none"> Respecte les règles de sécurité, d'hygiène et d'asepsie Adapte les soins et l'application des protocoles à la situation et au contexte Réalise le geste avec dextérité Prend en compte les réactions du patient lors du soin Evalue la qualité du soin réalisé Respecte les règles de traçabilité 	X		Pré requis : connaître et comprendre les protocoles notamment ceux du RIFHOP <ul style="list-style-type: none"> ■ Application du protocole « hémoculture » ■ Utilisation du classeur de traçabilité de cathéters centraux personnel
<ul style="list-style-type: none"> Organiser et répartir les activités avec et dans l'équipe de soins en fonction des compétences des collaborateurs et du contexte quotidien <p>Rigueur et cohérence dans l'organisation et la répartition des soins</p> <ul style="list-style-type: none"> Assure l'ensemble des soins Argumente la répartition des tâches et la coordination des activités en collaboration Réalise le contrôle des soins Prend en compte le contexte et les aléas dans l'organisation Argumente les priorités dans l'organisation 	X		<ul style="list-style-type: none"> ■ Administration des prescriptions médicamenteuses ■ Regroupement et organisation des soins selon le rythme de l'enfant. ■ Travail en binôme IDE-IPDE/ AP, mise en œuvre de la PEC en équipe pluridisciplinaire

<ul style="list-style-type: none"> Accompagner et guider la personne dans son parcours de soins <p>Justesse dans la recherche de participation et de consentement du patient au projet de soins</p> <ul style="list-style-type: none"> Négocie les objectifs de soins et les actions avec la personne soignée ou sa famille Décrit les réactions du patient Recherche le consentement du patient Argumente son analyse des réactions du patient 	X		Information du patient et sa famille lors de son séjour.
<ul style="list-style-type: none"> Identifier les risques liés aux situations de soin et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées 	X		Connaissances des éléments de sécurité de l'enfant et du nouveau-né. (tubulures, barrières, babyphone...) Connaissance des risques liés aux chimiothérapies et des mesures préventives en découlant.
<ul style="list-style-type: none"> Prévoir et mettre en œuvre les mesures appropriées en situation d'urgence ou de crise en référence aux protocoles existants <p>Pertinence des réactions en situation d'urgence</p> <ul style="list-style-type: none"> Repère les situations d'urgence et de crise Met en œuvre des mesures d'urgence appropriées Explique les mesures d'urgence adaptées aux différentes situations 	X		<ul style="list-style-type: none"> Evaluation clinique du patient Protocole d'urgence respecté
<ul style="list-style-type: none"> Argumenter le projet de soins et la démarche clinique lors de réunions professionnelles et interprofessionnelles (transmission, staff professionnel...) 	X		Transmissions orales, participation à la synthèse et à la « cocotte ».
<ul style="list-style-type: none"> Évaluer la mise en œuvre du projet de soins avec la personne et son entourage et identifier les réajustements nécessaires 	X		<ul style="list-style-type: none"> Traitement antalgique liée à la pose de PAC, mucite Bain de bouche

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

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	Savoirs associés	EXEMPLE
1. Apprécier la capacité de la personne à réaliser les activités de la vie quotidienne et l'accompagner dans les soins en favorisant sa participation et celle de son entourage	X		Stimulation du patient. Respect du rythme du patient
2. Adapter les soins quotidiens aux besoins de la personne, en tenant compte de ses ressources, ses déficiences ou ses handicaps Adéquation des activités proposées avec les besoins et les souhaits de la personne <ul style="list-style-type: none"> • Propose des activités adaptées aux besoins de la personne • Mobilise les ressources de la personne 	X		Et de son âge.
3. Evaluer, anticiper et prévenir les risques liés à la diminution ou la perte de l'autonomie et à l'altération de la mobilité Pertinence dans l'identification des risques et adéquation des mesures de prévention <ul style="list-style-type: none"> • Explique les risques liés à la situation 	X		Prévention d'escarres Prévention de constipation 107 ■ Prévention des complications liées aux chimiothérapies. ■ Prévention des positions vicieuses, de la nutrition, ■ Prévention de l'isolement social-stimulation
4. Adapter et sécuriser l'environnement de la personne Cohérence des modalités de réalisation des soins avec les règles de bonnes pratiques <ul style="list-style-type: none"> • Respecte la pudeur et l'intimité de la personne • Respecte les règles d'hygiène, d'ergonomie et de sécurité • Adapte les moyens à la situation • Vérifie les conditions de qualité de vie de la personne 	X		Prévention des chutes Permission de sortie
5. Identifier des activités contribuant à mobiliser les ressources de la personne en vue d'améliorer ou de maintenir son état physique et psychique	X		Education à l'autonomie, aux différents soins quotidiens (prise de température, bain de bouche...)
6. Evaluer l'évolution de la personne dans sa capacité à réaliser ses soins	X		Accompagnement adapté à la réalisation de la toilette// autonomie. Accompagnement adapté des parents à la réalisation des soins d'hygiène de son enfant.

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

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	Savoirs associés	EXEMPLE
<ul style="list-style-type: none"> Analyser les éléments de la prescription médicale en repérant les interactions et toute anomalie manifeste 	X		Relecture des prescriptions. Calcul de dose de médicaments (Per Os, IV, SC) selon les différentes mesures (mg, microgramme, UI)
<ul style="list-style-type: none"> Préparer et mettre en œuvre les thérapeutiques médicamenteuses et les examens selon les règles de sécurité, d'hygiène, et d'asepsie <p>Justesse dans les modalités de mise en œuvre des thérapeutiques et de réalisation des examens, et conformité aux règles de bonnes pratiques</p> <ul style="list-style-type: none"> Respecte les règles de sécurité, hygiène et aseptie Respecte les règles de qualité et de traçabilité Met en œuvre les contrôles de conformité Explique les actions au patient Apporte une attention à la personne Respecte les protocoles et modes opératoires : préparation, déroulement et surveillance Réalise les gestes avec dextérité Prévient la douleur générée par les soins Respecte la procédure d'hémovigilance 	X		Réalisation d'un prélèvement sanguin sur voie veineuse centrale Réalisation de pansement de cathéters centraux.(PAC, Broviac)
<ul style="list-style-type: none"> Organiser l'administration des médicaments selon la prescription médicale, en veillant à l'observance et à la continuité des traitements <p>Justesse dans le respect de la prescription après repérage des anomalies manifestes</p> <ul style="list-style-type: none"> Administre la thérapeutique conformément à la prescription Signale les anomalies <p>Exactitude du calcul de dose</p> <ul style="list-style-type: none"> Réalise avec exactitude tous les calculs 	X		

<ul style="list-style-type: none"> Mettre en œuvre les protocoles thérapeutiques adaptés à la situation clinique d'une personne <p>Pertinence dans la surveillance et le suivi des thérapeutiques et des examens</p> <ul style="list-style-type: none"> Repère les effets attendus et les effets secondaires Adapte les thérapeutiques antalgiques dans le cadre des protocoles 	X		Administration et respect des protocoles anti douleurs post-opératoires ou non. Adaptation des protocoles // allergies Connaissances des échelles spécifiques d'évaluation de la douleur. Développement de l'observation clinique Mise en place et surveillance de PCA Traçabilité des évaluations de la douleur Connaissance des différents dispositifs antalgiques : TENS, hypno analgésie, position antalgique
<ul style="list-style-type: none"> Initier et adapter l'administration des antalgiques dans le cadre des protocoles médicaux 	X		PEC de la douleur. Utilisation des différents modes d'évaluation de la douleur. Mise en place des protocoles d'antalgiques (sirop de sucre)
<ul style="list-style-type: none"> Conduire une relation d'aide thérapeutique <p>Pertinence de mise en œuvre de l'entretien d'aide thérapeutique et conformité aux bonnes pratiques</p> <ul style="list-style-type: none"> Utilise les techniques d'entretien thérapeutique Analyse la dynamique relationnelle Observe et transmet l'évolution du comportement après un entretien 			
<ul style="list-style-type: none"> Utiliser, dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire, des techniques à visée thérapeutique et psychothérapeutiques 			
<ul style="list-style-type: none"> Prévoir, installer et utiliser les appareils et dispositifs médicaux opérationnels nécessaires aux soins et au confort de la personne <p>Justesse d'utilisation des appareillages et dispositifs médicaux conforme aux bonnes pratiques</p> <ul style="list-style-type: none"> Utilise les appareillages et DM conformément au mode opératoire Adapte l'utilisation des appareillages et DM à la situation 	X		Connaître les limites alarmes en fonction des âges. Connaître les lieux de stockage, le mode d'emploi, le nettoyage, le rangement, et le SAV. Connaître les différents dispositifs nécessaires à l'amélioration de l'installation du patient. Respect de l'ergonomie du patient.
<ul style="list-style-type: none"> Anticiper et accompagner les gestes médicaux dans les situations d'aide technique 	X		<ul style="list-style-type: none"> ■ préparation du patient à un examen (TEP scan...) ■ préparation et assistance lors des ponctions lombaires +/- injection IT
<ul style="list-style-type: none"> Prescrire des dispositifs médicaux selon les règles de bonne pratique 			

<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les risques liés aux thérapeutiques et aux examens et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées <p>Pertinence dans l'identification des risques et des mesures de prévention</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explique les risques liés aux thérapeutiques et aux examens • Explique les étapes de la procédure d'hémovigilance • Explique les risques et la prévention des accidents d'exposition au sang • Explique les règles de traçabilité • Connaît les risques liés à un défaut de traçabilité 	X		<ul style="list-style-type: none"> ■ Transfusion de produits sanguins labiles ■ Chimiothérapies et extravasation ■ Radiothérapie ■ Risque infectieux ■ Chirurgie et suites opératoires ■ Douleur : traitement et prévention
<ul style="list-style-type: none"> • Synthétiser les informations afin d'en assurer la traçabilité sur les différents outils appropriés (papier et :ou informatique) : dossier de soins, résumé de soins, compte rendus infirmiers, transmissions... <p>Fiabilité et pertinence des données de traçabilité</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transmet avec fiabilité la synthèse des informations relatives aux soins et aux activités • Respecte la confidentialité et les règles de bonne pratique pour la traçabilité des données • Restitue aux professionnels concernés une synthèse claire de la situation de la personne • Repère les incohérences dans les informations transmises par les différents acteurs 	X		<p>Transmissions écrites et orales fiables d'informations pertinentes et nécessaires à la prise en charge en relation avec le projet de soins et le projet de vie du patient et de sa famille</p>

COMPETENCE 5 : Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	Savoirs associés	EXEMPLE
1. Repérer les besoins et les demandes des personnes et des populations en lien avec les problématiques de santé publique			
2. Accompagner une personne, ou un groupe de personnes, dans un processus d'apprentissage pour la prise en charge de sa santé et de son traitement Pertinence de la séquence éducative <ul style="list-style-type: none"> • Analyse les besoins et les demandes de la personne et du groupe et les prend en compte • Mobilise les ressources de la personne ou du groupe de personnes • Adapte la séquence éducative à la situation de la personne ou du groupe 	X		<ul style="list-style-type: none"> ■ Effets secondaires des traitements ■ Alimentation ■ Hygiène buccale
3. Accompagner une personne dans un processus décisionnel concernant sa santé : consentement aux soins, comportement vis-à-vis de la santé...	X		Hygiène de vie
4. Concevoir et mettre en œuvre des actions de conseil, de promotion de la santé et de prévention répondant aux besoins de populations ciblées	X		Traitement corticothérapie et alimentation en découlant. Traitement anticoagulant Mise en place de NEDC Surveillance de l'état cutané si présence de plâtre.
5. Conduire une démarche d'éducation pour la santé et de prévention par des actions pédagogiques individuelles et collectives Pertinence dans la mise en œuvre des soins éducatifs et préventifs <ul style="list-style-type: none"> • Recherche la participation de la personne ou du groupe • Adapte et évalue les techniques et les outils pédagogiques • Évalue les actions réalisées 	X		Soins relatifs aux téguments
6. Concevoir, formaliser et mettre en œuvre une démarche et un projet d'éducation thérapeutique pour une ou plusieurs personnes			
7. Choisir et utiliser des techniques et des outils pédagogiques qui facilitent et soutiennent l'acquisition des compétences en éducation et prévention pour les patients Pertinence de la démarche de promotion de la santé <ul style="list-style-type: none"> • Adapte la démarche de promotion de la santé à la population cible • Analyse les informations à partir de l'ensemble des paramètres de la situation • Recherche l'adéquation entre objectifs, actions, résultats escomptés, ressources et contextes 			

COMPETENCE 6 : Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	Savoirs associés	EXEMPLE
<ul style="list-style-type: none"> Définir, établir et créer les conditions et les modalités de la communication propices à l'intervention soignante, en tenant compte du niveau de la compréhension de la personne <p>Pertinence de l'analyse de la situation relationnelle</p> <ul style="list-style-type: none"> Analyse la situation relationnelle en fonction des personnes et du contexte Explique les besoins spécifiques de communication dans les différentes situations et identifie les attitudes adaptées 	X		Aspect culturel, social à connaître Intervention des personnes ressources
<ul style="list-style-type: none"> 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 <p>Cohérence dans la mise en œuvre d'une communication adaptée aux personnes soignées et leur entourage</p> <ul style="list-style-type: none"> Met en œuvre les conditions propices à la communication Porte une attention à la personne Prend en compte dans la communication l'expression de la personne et son contexte de vie Adapte la communication à la personne 	X		Selon l'âge, la compréhension et le handicap
<ul style="list-style-type: none"> Instaurer et maintenir une communication verbale et non verbale avec les personnes en tenant compte des altérations de communication 	X		Recourir à un interprète Observation de nourrisson, analyse des comportements en référence au développement psychomoteur, cognitif et affectif de l'enfant.
<ul style="list-style-type: none"> Rechercher et instaurer un climat de confiance avec la personne soignée et son entourage en vue d'une alliance thérapeutique 	X		Posture professionnelle (écoute, respect, empathie, disponibilité). Transparence professionnelle
<ul style="list-style-type: none"> Informé une personne sur les soins en recherchant son consentement <p>Justesse dans la recherche de consentement du patient Recherche le consentement de la personne aux soins et négocie si nécessaire</p>	X		Discours adapté en fonction de l'âge de l'enfant. Préparation au soin (pré-soin, per-soin) et évaluation du soin. Reformulation des explications médicales auprès de l'enfant et sa famille.

<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les besoins spécifiques de relation et de communication en situation de détresse, de fin de vie, de deuil, de déni, de refus, conflit et agressivité 			<p>Pas de prise en charge palliative pour les étudiants d'emblée mais une approche de la prise en charge palliative à travers le travail de réflexion de l'équipe. Intervention de l'étudiant à discuter selon les motivations et le projet de carrière.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Conduire une démarche de communication adaptée aux personnes et à leur entourage en fonction des situations identifiées 	X		<p>Communication cohérente avec l'âge de l'enfant, son développement psychomoteur et affectif</p>

COMPETENCE 7 : Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	Savoirs associés	EXEMPLE
1. Observer, formaliser et expliciter les éléments de sa pratique professionnelle	X		Analyse et critique constructive des protocoles de soins
2. Confronter sa pratique à celle de ses pairs ou d'autres professionnels	X		Auto-évaluation
<p>3. Evaluer les soins, les prestations et la mise en œuvre des protocoles de soins infirmiers au regard des valeurs professionnelles, des principes de qualité, de sécurité, d'ergonomie, et de satisfaction de la personne soignée</p> <p>Pertinence de l'analyse dans l'application des règles:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de qualité, sécurité, ergonomie - de traçabilité <ul style="list-style-type: none"> • liées aux circuits d'entrée, de sortie et de stockage du linge, des matériels et des déchets • Explique les règles de traçabilité, les risques de non traçabilité, le circuit de la gestion des déchets • Identifie les non conformités <p>Fait des propositions de réajustement pertinentes</p>	X		
<p>4. Analyser et adapter sa pratique professionnelle au regard de la réglementation, de la déontologie, de l'éthique, et de l'évolution des sciences et des techniques</p> <p>Pertinence de l'analyse dans l'utilisation du protocole pour une situation donnée</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explique le protocole en fonction d'une situation donnée 	X		Respect du secret professionnel Savoirs comportementaux <ul style="list-style-type: none"> ■ Discrétion ■ Présentation (tenue, langage) ■ Ponctualité ■ Rigueur ■ Questionnement
<p>5. Evaluer l'application des règles de traçabilité et des règles liées aux circuits d'entrée et de sortie des matériels et dispositifs médicaux (stérilisation, gestion des stocks, circuits des déchets, circulation des personnes...) et identifier toute non-conformité</p> <p>Conformité de la désinfection, du nettoyage, du conditionnement et de la stérilisation</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Explique les techniques de nettoyage des instruments ou des matériels du conditionnement et de la stérilisation ▪ Argumente les opérations de stérilisation conformément aux normes et au contexte 	X		

<p>6. Apprécier la fonctionnalité des dispositifs médicaux utilisés dans les soins et dans l'urgence</p> <p>Complétude dans la vérification de la fonctionnalité des matériels, produits et dispositifs utilisés</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Signale les défauts de fonctionnement ▪ Contrôle les conditions de stockage 	X		Tensiomètre, chariot d'urgence
<p>7. Identifier les améliorations possibles et les mesures de réajustement de sa pratique</p> <p>Pertinence dans la démarche d'analyse critique d'une situation de travail</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Raisonne avec logique dans l'analyse des situations de travail ▪ Repère les valeurs professionnelles et les règles déontologiques dans la démarche d'analyse ▪ Analyse les difficultés, les erreurs, les causes ▪ Propose des améliorations ▪ Prend en compte la satisfaction de la personne soignée 	X		<ul style="list-style-type: none"> ■ Auto évaluation → réajustement pertinent et réaliste. ■ Recherche d'informations complémentaires.

COMPETENCE 8 : Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	Savoirs associés	EXEMPLE
1. Questionner, traiter, analyser des données scientifiques et/ou professionnelles Pertinence dans la qualité du questionnement professionnel <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pose des questions pertinentes en relation avec les problématiques professionnelles 	X		
2. Identifier une problématique professionnelle et formuler un questionnement Pertinence des données recherchées au regard d'une problématique posée <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilise les bases documentaires ▪ Recherche les données scientifiques pertinentes ▪ Argumente la sélection des données au regard d'une problématique ▪ Adapte les méthodes et outils d'investigation à la problématique 	X		Analyse d'un protocole existant, recherche documentaire sur une situation de soin.
3. Identifier les ressources documentaires, les travaux de recherche et utiliser des bases de données actualisées	X		Consultation de la base de données du service. Participation aux cours données au sein du service
4. Utiliser les données contenues dans des publications scientifiques et/ou professionnelles	X		Consultation des revues professionnelles
5. Choisir des méthodes et des outils d'investigation adaptés au sujet étudié et les mettre en œuvre			
6. Rédiger et présenter des documents professionnels en vue de communication orale ou écrite	X		Feuilles de recueil de données Transmissions écrites

COMPETENCE 9 : Organiser et coordonner les interventions soignantes

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	Savoirs associés	EXEMPLE
<p>1. Identifier les acteurs intervenant auprès des personnes (santé, social, médico-social, associatif...)</p> <p>Pertinence dans l'identification et la prise en compte du champ d'intervention des différents acteurs</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sollicite à bon escient les autres professionnels de santé ▪ Identifie les ressources externes ▪ Répartit les activités conformément aux champs de compétences des intervenants 	X		
<p>2. Organiser ses interventions en tenant compte des limites de son champ professionnel et de ses responsabilités, veiller à la continuité des soins en faisant appel à d'autres compétences</p> <p>Cohérence dans la continuité des soins</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Explicite les liens entre les différentes interventions professionnelles ▪ Argumente la coordination des activités en collaboration ▪ Contrôle les soins confiés 	X		
<p>3. Choisir les outils de transmission de l'information adaptés aux partenaires et aux situations et en assurer la mise en place et l'efficacité</p> <p>Fiabilité et pertinence des informations transmises</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Transmet les informations en respectant les délais adaptés à la situation ▪ Sélectionne les informations transmises avec pertinence, fiabilité, discernement dans le respect de la réglementation et de la protection du patient ▪ Restitue une synthèse claire de la situation ▪ Repère les incohérences entre les informations transmises par les différents acteurs 	X		<ul style="list-style-type: none"> ■ -Tient compte dans l'organisation quotidienne de la PEC kinésithérapeute, UMA... et de la vie du service.
<p>4. Coordonner les actions et les soins auprès de la personne soignée avec les différents acteurs de la santé, du social et de l'aide à domicile</p>	X		Planification journalière Projet de soins
<p>5. Coopérer au sein d'une équipe pluri professionnelle dans un souci d'optimisation de la prise en charge sanitaire et médico-sociale</p>	X		
<p>6. Coordonner le traitement des informations apportées par les différents acteurs afin d'assurer la continuité et la sécurité des soins</p>	X		Retour d'examen Entretiens médicaux Kinésithérapeute

7. Instaurer et maintenir des liaisons avec les acteurs, réseaux et structures intervenant auprès des personnes	X		RIFHOP : Classeur, transmissions infirmières HAD Infirmière libérales SSR
8. Organiser son travail dans les différents modes d'exercice infirmier, notamment dans le secteur libéral			

COMPETENCE 10 : Informer, former des professionnels et des personnes en formation

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	Savoirs associés	EXEMPLE
<p>1. Organiser l'accueil et l'information d'un stagiaire et d'un nouvel arrivant professionnel dans le service, la structure ou le cabinet de soins</p> <p>Qualité de l'accueil et de la transmission de savoir-faire à un stagiaire</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Met en œuvre une démarche d'accueil et transmet les informations nécessaires ▪ Transmet les explications nécessaires à un stagiaire ▪ Transmet le savoir-faire avec des méthodes pédagogiques adaptées au niveau de formation du stagiaire 			
<p>2. Organiser et superviser les activités d'apprentissage des étudiants</p>			
<p>3. Evaluer les connaissances et les savoir-faire mis en œuvre par les stagiaires en lien avec les objectifs de stage</p>	X		<p>Auto évaluation de l'étudiant</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Portfolio ■ Bilan intermédiaire
<p>4. Superviser et évaluer les actions des AS, AP, et AMP en tenant compte de leur niveau de compétence et des contextes d'intervention dans le cadre de la collaboration</p> <p>Qualité de l'organisation de la collaboration avec un aide-soignant</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifie les soins qui peuvent faire l'objet d'une collaboration avec l'aide-soignant ▪ Evalue les activités de collaboration de l'aide-soignant et lui signale les erreurs 	X		<p>Soins en binôme, Préparation de patients pour le bloc opératoire.</p>
<p>5. Transférer son savoir-faire et ses connaissances aux stagiaires et autres professionnels de santé par des conseils, des démonstrations, des explications, et de l'analyse commentée de la pratique</p>			
<p>6. Animer des séances d'information et des réflexions sur la santé, la prise en charge des personnes et l'organisation des soins auprès d'acteurs de la santé</p>			