



Livret d'accueil

Etudiants Infirmiers

SERVICE DES URGENCES

SOMMAIRE

Pages

A – Urgences

1. Présentation	1
2. Présentation de l'équipe médicale	2
3. Présentation de l'équipe paramédicale	3
4. Fonctionnement et organisation des soins	4

B - UHTCD (Unité d'Hospitalisation de Très Coute Durée)

1. Présentation du service	6
2. Présentation de l'équipe médicale	6
3. Présentation de l'équipe paramédicale	7
4. Fonctionnement et organisation des soins	7

C - SMUR (Service Mobile d'Urgence et de Réanimation)

1. Présentation du service	9
2. Présentation de l'équipe médicale et paramédicale	9
3. Fonctionnement et organisation	9

D - Le stage

1. Objectifs attendus par le service	11
2. Déroulement du stage	13
3. Rôle de l'encadrement de stage	14
4. Evaluations	15
5. Appréciation du stage	16

Annexe 1

- Actes techniques à réaliser en service d'Urgences et/ou UHCD (semaines 1 à 10)

Annexe 2

- Appréciation du stage

A – Urgences

1. Présentation

➤ Au sein de la FMI

Les urgences du centre Hospitalier Louis Giorgi à Orange se situent à l'extérieur du centre-ville.

Il existe un partenariat entre les hôpitaux du Nord Vaucluse (Vaison la Romaine, Valréas et Orange) appelé FMI « Fédération Médicale Inter-hospitalière des Urgences ».

Ce pôle a pour mission :

- L'accueil et l'orientation des malades du secteur Nord Vaucluse et Sud Drôme.
- Il s'appuie sur les hôpitaux du secteur de Vaison la Romaine, Valréas, Buis les Baronnies, Bollène, Nyons.
- Il coordonne les moyens dans l'intérêt des malades.

Les buts sont :

- Homogénéiser l'accès aux soins de la population de ce territoire (210 000 habitants vivant sur un habitat dispersé : semi urbain, semi rural)
- Organiser une hospitalisation de proximité chaque fois que la pathologie le permet, ou orienter en fonction des explorations et des soins nécessaires, vers le plateau technique le plus approprié.
- La mise en commun des moyens humains et matériels des hôpitaux du secteur.

*Le service accueille tous les patients 24h/24 et 7j/7 pour tous types d'urgences :
Médicales, Chirurgicales, Pédiatriques et Psychiatriques....*

➤ Le service

Les équipements extérieurs aux salles de soins :

- Une salle d'attente contrôlée par une télé surveillance retransmise au PC IDE et équipée d'un écran avec menu déroulant contenant des informations à l'attention des patients et des accompagnants.
- Une zone d'accès aux salles de soins contrôlée par un digicode.
- Une sonnette à l'accueil permettant aux patients de s'annoncer en dehors des heures de présence de l'agent d'accueil.

Les urgences sont sectorisées, elles comprennent :

- **Pour les urgences fonctionnelles :**

Un circuit court : comprenant un bureau, une salle de soins, une salle de pansements ainsi qu'un couloir pouvant servir momentanément de salle d'attente pour ces patients.

- **Pour les urgences relatives :**

- Un circuit de soins : une zone de tri est identifiée (dépôt brancard). Elle est équipée de paravents afin de respecter l'intimité et la confidentialité.
- De quatre salles de soins.
- Une salle de transfert : comprenant trois brancards séparés par des paravents muraux et utilisée pour les patients en attente de résultats

d'examens, de place dans un service ou d'un avis spécialisé. Cette salle est équipée d'une télésurveillance retransmise au PC médical/paramédical pour une sécurité maximale en cas de nécessité.

- Une zone dédiée à l'équipe mobile de gériatrie : composée d'un bureau et d'une salle d'examen (qui peut être utilisée comme salle supplémentaire).
- **Pour les urgences absolues :**
 - Une salle de petite chirurgie équipée d'un scope retransmis au PC médical/paramédical.
 - Deux salles de déchocage doubles équipées de scopes retransmis au PC médical/paramédical.

Les Urgences du Centre Hospitalier d'Orange accueillent les patients de tous âges pour toutes les pathologies.

25038 passages ont été enregistrés pour l'année 2011.

2. Présentation de l'équipe médicale

- L'équipe médicale se compose d'un chef de pôle, le Dr COLOMBANI Guy et de 25 médecins : 16 praticiens hospitaliers (PH), 8 attachés et 1 assistante, tous urgentistes

- Les intervenants extérieurs

En fonction des pathologies, nos médecins peuvent demander l'avis de spécialistes sur l'hôpital : Gynécologue, cardiologue, pneumologue, anesthésiste-réanimateur, radiologue, équipe mobile de gériatrie du Haut Vaucluse (EMGHV), psychiatre, neurologue, chirurgien orthopédiste, chirurgien viscéral,....

Mais également sur d'autres hôpitaux ou cliniques : pédiatres, neurochirurgiens, chirurgiens spécialisés...

- Organisation
 - 3 médecins par 24 H
 - Soit de 8h30 à 8h30,
 - soit de 8h30 à 18h30
 - une relève de 18h30 à 8h30.
 - 2 des médecins sont dédiés aux urgences et aux transports médicalisés des patients lors de transports secondaires (transports inter hospitaliers). Le troisième est dédié aux sorties SMUR.

En l'absence de sorties SMUR primaires, le médecin du SMUR (exclusivement les médecins praticiens Hospitaliers) reste positionné aux urgences.

3. Présentation de l'équipe paramédicale

➤ L'équipe paramédicale se compose :

- Un cadre coordonnateur de pôle (urgences/SMUR/UHCD)

Madame JACQUET Valérie, secondée par 2 référents pour le fonctionnement du service, Madame BONNET Geneviève et Monsieur PONZO Jean Pierre.

- L'effectif global : 28 infirmiers, 8 aides-soignants, 6 CCA (SMUR) et 5 ASH.
- Le secrétariat :

2 secrétaires médicales et 2 adjoints administratifs à mi-temps.

- Les intervenants extérieurs :
 - 3 agents administratifs détachés du bureau des entrées.
 - En fonction des besoins, une infirmière de psychiatrie et un infirmier de l'équipe mobile de gériatrie peuvent intervenir, ainsi qu'une infirmière de l'équipe ELSA (addictologie)
- Organisation

Postes en 12h, de 8h à 20h et relève de nuit de 20h à 8h, avec un roulement de petite semaine (mercredi, jeudi) et grande semaine (lundi, mardi, vendredi, samedi, dimanche)

- 3 infirmiers par postes :
 - 2 dédiés aux urgences (U1/N1 aux soins)
 - 1 dédié aux urgences et au SMUR (S1/N1)

Plus une infirmière d'orientation et d'accueil (IOA) présente du lundi au vendredi de 10h à 20h, le samedi et dimanche de 12h à 20h (IA/IAO).

- 2 aides-soignants de jour (1 en UHCD et 1 aux urgences) et 1 de nuit (UHCD/urgences).
- 1CCA par poste
- 1 ASH de 7h à 19h
- 1 agent d'accueil du bureau des entrées de 8h30 à 20h30.

4. Fonctionnement et organisation des soins

➤ Prise en charge d'un patient

1- L'accueil d'un patient

Définition : *L'accueil est une évaluation sommaire et rapide de tous les patients se présentant aux urgences afin de déterminer la nature du problème, le degré d'urgence, des soins requis et l'orientation vers la ou les ressources appropriées.*

Dès son arrivée, le patient sera orienté par l'IOA (Infirmière d'Orientation et d'Accueil) ou en son absence par l'infirmière dédiée.

Son entrée administrative se fait dès son arrivée aux urgences par l'agent d'accueil ou en son absence par une autre personne du service.

Le patient peut arriver en véhicule personnel, avec les sapeurs-pompiers, les ambulances privées, les forces de l'ordre ou avec une équipe du SMUR. Dans tous les cas il faut une identité pour officialiser son admission et créer un protocole des urgences.

2- Rôle propre

L'infirmier installe le patient, souvent secondé de l'aide-soignant, effectue un recueil de données personnalisé : vérification systématique de l'identité, motif de consultation, antécédents, allergies, poids pour un enfant, prise des paramètres vitaux (pouls, saturation, tension artérielle, température), si nécessaire glycémie capillaire, électrocardiogramme, bilan sanguin, bandelette urinaire..., en fonction de la pathologie et des protocoles du service. Puis présentation du patient au médecin avant sa consultation.

3- Rôle prescrit

En fonction du diagnostic recherché, d'autres examens pourront être demandés sur prescription médicale (bilan sanguin, radiologie...) et des traitements mis en place seront effectués par l'infirmier. Tous les actes effectués ou à effectuer sont à noter sur le dossier du patient et sur le logiciel « terminal urgences ».

4- Orientation

Tous les résultats (biologiques, radiologiques, efficacité traitement...) seront mis à disposition du médecin afin qu'il décide de l'orientation du patient : retour à domicile, hospitalisation ou transfert. L'infirmier doit veiller à ce que toutes les informations soient comprises et mises à disposition du patient et/ou de son entourage...

➤ Journée type

Il n'existe pas de journée type aux urgences.

Elle commence par la relève des patients de la nuit et par les convocations pour les pansements (de 8h30 à 10h30). Puis la journée défile au rythme de l'affluence, des pathologies rencontrées, des diverses demandes...

Ensuite la relève des patients à l'équipe de nuit.

Idem pour la nuit...

- Spécificités : les salles sont reconditionnées après chaque réanimation. Le réarmement de toutes les salles et la vérification du matériel (plateaux d'intubation, chariots de réanimation, défibrillateurs, respirateurs...) s'effectuent la nuit. Les commandes de pharmacie et de matériel se répartissent entre le jour et la nuit.

- Autre

L'entourage est également à prendre en considération, l'infirmier est en relation avec le patient, le ou les accompagnants et le médecin. Il doit expliquer, tempérer, réguler toutes les demandes de l'entourage du patient, afin que sa prise en charge soit optimale. C'est l'infirmière de soins ou l'IOA qui fait entrer l'entourage en fonction des soins apportés.

B - UHTCD (Unité d'Hospitalisation de Très Courte Durée)

1- Présentation du service

L'unité d'hospitalisation de très courte durée est définie administrativement en France comme faisant partie intégrante des services d'urgences.

La philosophie de cette unité repose sur deux notions :

- un séjour hospitalier de courte durée (24-48h),
- une efficacité et une efficience de la démarche médicale et des soins.

Quand les alternatives diagnostiques sont nombreuses, l'UHTCD permet d'assurer la surveillance, les soins, d'affiner le diagnostic dans le but d'orienter les patients vers les services adaptés à leur état clinique. Il est dédié à des hospitalisations de très courte durée, mais permet également l'hébergement temporaire des patients en attente d'une place dans le service adéquat.

Comme les unités de réanimation, de soins intensifs ou de surveillance continue, l'UHTCD est une unité d'hospitalisation disposant, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, d'une présence médicale autorisant des examens cliniques répétés, des prises de décisions diagnostiques (accès au plateau technique), thérapeutiques ou d'orientation (mutations, retour à domicile). Elle permet donc de se donner le temps nécessaire pour optimiser l'hypothèse diagnostique afin de diriger ce patient vers l'unité relevant de sa pathologie ou l'unité la plus adaptée à son état (réanimation, gériatrie, rééducation...).

Il est recommandé que la durée moyenne de séjour soit inférieure à 24 heures, au CH Orange, elle est en moyenne de 1 jour et 7 heures pour l'année 2011. C'est une unité d'observation continue, avec possibilité de monitoring de sécurité, mais elle ne doit pas être confondue avec une unité de réanimation ou de soins intensifs.

L'UHTCD est dissociée géographiquement de la partie accueil du service des urgences mais est contiguë à celle-ci.

L'UHTCD comporte 11 lits (3 chambres doubles et 5 chambres particulières, une qui permet une surveillance visuelle depuis le poste infirmier et une qui se trouve dans le service du CAP 72). Tout patient peut bénéficier d'une surveillance scopée sauf dans la 11^{ème} chambre. Elle peut recevoir tout type de pathologie et tout type de population à l'exception de mineurs ayant un âge inférieur à 15 ans et 3 mois, et des patients post opératoires.

Depuis septembre 2013, une unité psychiatrique dépendant du CH Monfavet a été ouverte, accolée au service du service d'UHTCD : un service d'hospitalisation de courte durée au rez de chaussée (CAP 72) et un CMP au 1^{er} étage. Les patients relevant de notre unité ayant des troubles psychiatriques ou des problèmes somatiques légers peuvent être hospitalisés dans le lit d'UHTCD du CAP 72.

2- Présentation de l'équipe médicale

- Chef de pôle : Dr COLOMBANI Guy
- Médecins : Tous sont des praticiens hospitaliers.

Un médecin est présent de 8h30 à 13h30 pour effectuer la visite quotidienne, puis à son départ, la relève est donnée à un médecin des urgences qui aura la responsabilité des patients hospitalisés dans ce secteur.

- Intervenants extérieurs les plus fréquents :

Equipe mobile gériatrique : Dr BEAU
Equipe d'addictologie : Dr FATIGON
Médecins psychiatre : Dr AMIC
Dr BONNASSIEUX
Dr BACIU

- Intervenants internes:

CLAN (Comité de Liaison de l'Alimentation Nutrition) : Dr BRUERE
CLUD (Comité de Lutte contre la Douleur) : Dr

Tous les médecins spécialistes peuvent être sollicités.

3- Présentation de l'équipe paramédicale

- Cadre de santé : Mme JACQUET

- Organisation :

8h - 20h : 1 IDE et 1 AS
20h - 8h : 1 IDE et 1 AS qui alternent entre UHCD et urgences en fonction des besoins.
7h à 19h : 1 ASH
Equipe fixe de jour et de nuit

- Intervenants :

Une secrétaire médicale.
En fonction des besoins 1 infirmier spécialisé en psychiatrie, 1 infirmier de l'équipe ELSA et 1 infirmier de l'équipe mobile de gériatrie peuvent intervenir.

4- Fonctionnement et organisation des soins

- Admission d'un patient

Vérification de l'identité, installation du patient en fonction de la prescription médicale, réévaluation hémodynamique...

- Dossier

Le dossier patient est informatisé sauf pour les transmissions ciblées qui se font actuellement sur papier.

- Journée type

- 8h - 8h30 : relève nuit-jour IDE /AS
8h30 : début de la visite médicale
réalisation des toilettes en collaboration IDE/AS
12h : réalisation des actes, distribution des médicaments et des repas.
Une surveillance constante des patients est organisée.
14h : prise des paramètres vitaux.

Les patients sont généralement mutés dans les services à partir de 15h, le nettoyage des chambres est effectué en collaboration AS / ASH.

- 19h : réalisation des actes, distribution des médicaments et des repas.
20h - 20h30 : relève jour-nuit IDE/AS
22h : prise des paramètres vitaux, administration des traitements

Au cours de la nuit, préparation des piluliers pour les 24h, deux tours de surveillance minimum et réalisation des soins infirmiers de confort et de nursing...

- 6h - 7h15 : Tour du matin (hémodynamique, bilans sanguins, ECG, perfusions... soins se confort, nursing et distribution des médicaments).
7h15 : distribution des petits déjeuners.

- Autres

Les visites sont autorisées de 12h à 20h.

L'admission des patients peut être réalisée à toute heure du jour et de la nuit, après une prise en charge aux urgences.

Exceptionnellement, ils peuvent être admis directement suite à une prise en charge en SMUR ou une mutation des CH Valréas ou de Vaison la Romaine.

C - SMUR (Service Mobile d'Urgence et de Réanimation)

1. Présentation du service

Le SMUR est un service appartenant au pôle urgences du CHO.

Ses locaux comprennent un garage dans lequel sont stationnés les véhicules ainsi qu'un bureau situé au sein du poste infirmier des urgences, où les alertes sont déclenchées.

Les sorties s'effectuent soit :

- En VLM (Véhicule Léger médicalisé) : il s'agit actuellement d'un OUTLANDER/MITSUBISHI qui dispose de tout le matériel nécessaire à la prise en charge d'une urgence pré-hospitalière.
- En UMH (Unité Mobile d'Hospitalisation) : c'est une ambulance de type Master, équipée pour les prises en charge des urgences pré hospitalières et le transport de patients.

Pour information, en 2011 il y a eu 1326 interventions primaires et 366 interventions secondaires.

2. Présentation de l'équipe médicale et paramédicale

- Chef de pôle : le Dr COLOMBANI Guy
- Responsable de SMUR : Dr MARCHADOUR
- IDE responsable de SMUR : M. PONZO
- 1 secrétaire SMUR

Pour sortir en SMUR les médecins doivent être titulaires de la CAMU (Capacité d'Aide Médicale d'Urgence).

Tous les infirmiers du service sont aptes à sortir après une formation de quelques mois et une présence aux urgences de un à deux ans.

Les CCA sont au nombre de 6 et tournent sur le même roulement que les IDE (1 CCA par poste).

Le SMUR peut être amené, lors des interventions, à travailler en collaboration avec les sapeurs-pompiers, les ambulanciers privés, la police, la gendarmerie, le SAMU et éventuellement d'autres équipes de SMUR.

3. Fonctionnement et organisation

A chaque prise de poste (8h et 20h), les IDE et CCA affectés au SMUR doivent vérifier le matériel et les véhicules.

Lorsque cela est terminé, ils rejoignent leurs collègues aux urgences.

Chaque personnel de l'équipe SMUR (médecin, IDE, CCA) possède un bipper les alertant de chaque sortie.

Les interventions sont régulées par le centre SAMU 15 basé à Avignon.

Le motif d'intervention, l'adresse, le numéro de téléphone sont transmis par un logiciel qui

déclenche la sortie et qui imprime une feuille d'intervention.

Un téléphone est dédié au SAMU pour qu'il puisse nous joindre à tout moment.

Si une intervention est déclenchée, l'infirmière et le médecin doivent effectuer des transmissions rapides à leurs collègues respectifs, afin de partir dans les plus brefs délais.

Lors de son temps de présence, l'IOA s'assure que les patients soient bien repris en charge.

Si les transmissions faites ne sont pas suffisantes, l'équipage du SMUR et le service des urgences peuvent se joindre par téléphone.

- Les sorties primaires : s'effectuent soit en VLM soit en UMH. Le choix du véhicule est déterminé par le SAMU.
- Les transports secondaires : ces transports concernent les patients des centres hospitaliers d'Orange, de Vaison la Romaine ou de Valréas qui doivent être transportés vers des services spécialisés. Il arrive que ces transports soient également demandés par les cliniques d'Orange.
L'équipage comprend, sauf exception, un médecin et un CCA.
- Les SMUR internes : en cas de détresse vitale dans un service du CHO, une procédure existe afin de déclencher rapidement une intervention du personnel des urgences.
Un médecin et un infirmier (qui ne sont pas affectés au SMUR ce jour-là) effectuent alors cette intervention avec un sac + le matériel + un scope défibrillateur qui se trouve au déchochage 2.

Pour toute sortie (primaire, secondaire ou interne) est établie une fiche SMUR.

D - Le stage

1. Objectifs attendus par le service.

Exclusivement des élèves de 3^{ème} année.

- a) Les objectifs sont déterminés à partir des situations apprenantes et en prenant en compte les 10 compétences à développer rappelées ci-dessous :
1. Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier.
 2. Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers.
 3. Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens.
 4. Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique.
 5. Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs.
 6. Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins.
 7. Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle.
 8. Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques.
 9. Organiser et coordonner des interventions soignantes.
 10. Informer et former les professionnels et des personnes en formation.

LES SITUATIONS APPRENANTES, en phase aiguë médicale ou chirurgicale :

En SMUR :

- Cardiologie : douleur thoracique
- Neurologie : AVC/AIT
- Pneumologie : Dyspnée

Aux Urgences :

- Cardiologie : douleur thoracique
- Pneumologie : Dyspnée
- Gastro, uro-nephro : douleur abdominale
- Traumatologie : avec impotence fonctionnelle, plaie

En UHCD :

- Neurologie : AVC/AIT
- Gériatrie : AEG
- Psychiatrie : IMV

- b) Connaître le fonctionnement du service

- L'organisation des différents secteurs.
- L'emplacement, la préparation des salles et le fonctionnement des matériels.
- Les traitements les plus utilisés.
- Les interactions avec les autres services.
- Comprendre la fonction de soignant d'accueil.
- Utiliser le dossier des urgences ainsi que les dossiers de soins (supports papier et

informatique) des patients hospitalisés.

- Avoir la connaissance des protocoles du service.

c) Effectuer une prise en charge globale d'un patient et de sa famille

- Aux urgences, l'étudiant devra être capable de prendre en charge simultanément trois patients (dont un nécessitant une hospitalisation), en collaboration avec l'infirmier référent ainsi que l'ensemble du personnel médical et paramédical.
- En UHCD, il devra être capable de prendre en charge simultanément jusqu'à quatre patients, de mettre en place une planification des soins afin d'apporter une cohérence dans la prise en charge.
- En SMUR, l'étudiant sera présent en tant qu'observateur. Une analyse de situation lui sera alors demandée.

d) Etre capable de prendre en charge un patient arrivant aux urgences et de pratiquer les soins techniques suivants

- Soins de confort et nursing...
- Prise de paramètres vitaux
- Pesée
- Peak flow
- Bandelette urinaire
- ECBU
- Coproculture
- Glycémie capillaire
- Pratiquer prise de sang et pose de cathéter, pose de perfusion
- Hémocue
- Transfusion
- Surveillance continue des paramètres vitaux (utilisation du scope)
- Gazométrie
- Injection SC, IM
- Préparation et administration médicamenteuse
- Utilisation de PAC
- Préparation de pousse seringue électrique
- Effectuer des calculs de dose
- Réaliser des ECG
- Evaluation et prise en charge de la douleur
- Prélèvement bactériologiques
- Nettoyage de plaies
- Préparation des sutures
- Effectuer des pansements
- Ablation de points / agrafes
- Préparation à la pose de plâtres
- Utilisation d'attelle d'immobilisation et bandage de contention.
- Pose d'oxygène
- Préparation, administration et surveillance d'aérosols
- Administration du protoxyde d'azote et surveillance

- Pose de sonde à demeure
- Sondage évacuateur
- Pose d'urinocols, de peniflow
- Pose de sonde naso-gastrique
- Aspiration naso-trachéale et endo-trachéale
- Assister le médecin lors de soins médico-techniques (VVC, drain thoracique, ponction d'ascite, intubation, réanimation,...)
- Massage cardiaque
- Ventilation manuelle
- Réaliser des transmissions écrites et orales adaptées
- Conseils, éducation, évaluation

e) Appréhender la notion d'urgence

- Connaître les signes pouvant faire évoquer une urgence grave ou une aggravation.
- Connaître les protocoles d'urgence vitale, la préparation des médicaments d'urgence et les différents matériels.
- Gérer le stress qui en découle.

f) Synthèse des objectifs des services :

- Appréhender les différentes spécificités des services (Urgences, UHCD, SMUR)
- Gestion du stress face à l'urgence
- Effectuer une prise en charge globale du patient
- Réaliser des transmissions de qualité
- Faire preuve d'un comportement adapté
- Apprendre à prioriser
- Travail en équipe pluridisciplinaire

2. Déroulement du stage

- Vestiaire

Un membre du personnel vous conduira vers le vestiaire qui est à disposition au-dessus de la maternité.

- Prise de rendez-vous avec la cadre ou les faisant fonction cadre le 1^{er} jour du stage.
- Présentation des règles d'organisation du stage, horaires, tenue, présence, obligations diverses, ainsi que les modalités de résolution des difficultés éventuelles.
- Présentation par l'étudiant du portfolio lors de ce rendez-vous : définir et établir les objectifs à atteindre.

- Remise du planning par la cadre ou les référents.

3. Rôle de l'encadrement de stage

Le Maître de stage et le tuteur sont responsables de l'encadrement en stage.

➤ **Le maître de stage**

* Accueille et intègre l'étudiant

- Apporte toutes les informations nécessaires sur le lieu et l'organisation du stage
- Présente l'étudiant aux équipes et s'assure de son intégration
- Valide le planning et le parcours de stage de l'étudiant
- Permet à l'étudiant de se positionner dans le lieu de stage
- Gère les situations problématiques et fait le lien avec les IFSI.

➤ **Le tuteur de stage**

* Assure le suivi de l'étudiant pendant le stage

- Accompagne l'étudiant dans l'établissement de ses objectifs
- S'assure de la qualité de l'encadrement de proximité
- Réalise des entretiens réguliers
- Répond aux questions de l'étudiant
- Règle les difficultés éventuelles

* Assure l'évaluation des compétences acquises

- Identifie les points forts et les lacunes
- Aide l'étudiant à s'autoévaluer
- Evalue ou fait évaluer les acquis au fil du stage et suit la progression de l'étudiant, à l'aide des outils et du portfolio
- Etabli avec l'étudiant ses objectifs de progression

* Le tuteur détient un rôle très important tout au long du stage car il va permettre, à travers son encadrement, de construire un parcours d'apprentissage à complexité croissante favorisant l'autoévaluation de l'étudiant. Il se doit de promouvoir le développement de la communication pluri professionnelle de l'étudiant afin qu'il puisse s'épanouir dans sa formation.

➤ **Le professionnel de proximité**

* Assure le suivi et la formation de l'étudiant

- Organise les activités d'apprentissage de l'étudiant, en lien avec les éléments du référentiel de compétences
- Questionne, explique, montre, mène des activités en duo et laisse progressivement l'étudiant mener des activités en autonomie
- Accompagne, indique ce qui est conforme aux bonnes pratiques et ce qui doit être

amélioré (explique les risques, réglementation, sécurité...)

➤ **L'approche réflexive**

Le temps où il suffisait de montrer, voire d'expliquer est révolu.

Maintenant, comme cela a toujours été fait implicitement, il est nécessaire d'y incorporer une autre dimension, celle de transmettre le sens logique de la pratique soignante.

Entrer dans la logique de compétences demande de lâcher prise sur la réalisation d'actes professionnels séquentiels et de privilégier le champ du sens de l'activité de soins prodigués.

4. Evaluations

Les 3 premières semaines sont consacrées à l'apprentissage des soins techniques ainsi qu'à l'assimilation de l'organisation au sein du service.

Les évaluations seront au nombre de 1 par semaine, à partir de la 4^{ème} semaine :

- Fin de la quatrième semaine, une démarche de soins orale (UE 3.1 et 3.2 démarche clinique et projet de soins) vous sera demandée sur un patient simple de votre choix avec une mise en pratique des soins et actes techniques que vous aurez acquis dans le service (en fonction du tableau des actes). La correction sera effectuée par un des tuteurs de stage ou IDE et commentée.
- Fin de la cinquième semaine, une nouvelle démarche de soins orale vous sera demandée avec une mise en pratique des soins et actes techniques. Nous profiterons de ce temps pour faire un **bilan de mi- stage**.
- Fin de la sixième semaine, une démarche de soins écrite vous sera demandée sur un patient en vue d'une hospitalisation avec une mise en pratique des soins et actes techniques.
- Fin de la septième semaine, une démarche de soins orale vous sera demandée avec une mise en pratique des soins et des actes. Nous profiterons de ce temps pour aborder la possibilité du SMUR.
- Fin de la huitième semaine, une démarche de soins orale vous sera demandée sur un patient en vue d'une hospitalisation avec une mise en pratique des soins et actes techniques
- Fin de la neuvième semaine, une démarche de soins écrite vous sera demandée sur un patient en vue d'une hospitalisation avec une mise en pratique des soins et actes techniques.
- Fin de la dixième semaine, une démarche de soins orale vous sera demandée sur un patient en vue d'une hospitalisation avec une mise en pratique des soins et actes techniques. Nous reprendrons ensemble l'intégralité de vos démarches, de vos mises en pratiques, auto-évaluation... pour remplir ensemble votre portfolio et aboutir à l'évaluation finale de votre stage. C'est le **bilan de fin de stage**.

Toutes les semaines, les actes techniques réalisés (cf annexe) devront être évalués. Cette grille devra être remplie par l'étudiant chaque jour en collaboration avec un infirmier.

Un casier est mis à disposition des étudiants, le personnel y a accès afin de suivre l'évolution de ce dernier. Il devra s'y trouver les objectifs préparés en début de stage, la feuille des

actes techniques remplie chaque semaine et les démarches écrites.

NB :

Si le stage a pour durée dix semaines, au minimum cinq jours en UHCD et trois nuits aux urgences sont obligatoires.

De façon à construire ensemble un projet cohérent IFSI/stage, une rencontre formateur de l'IFSI, tuteur de stage et étudiant sera réalisée au moins une fois par stage.

5. Appréciation du stage

Vous aurez la possibilité de remplir une feuille d'appréciation de stage qui permettra à toute l'équipe d'améliorer l'encadrement des EIDE.

Actes techniques à réaliser en service d'Urgences et/ou UHTCD

Nom :

Semaine 1 : du / /20 au / /20

	Non pratiqué	Non acquis	A améliorer	Acquis
Prise de paramètres vitaux				
Pesée				
Peak flow				
Bandelette urinaire				
ECBU				
Coproculture				
Glycémie capillaire				
Prise de sang				
Hémocue				
Pose de cathéter				
Pose de perfusion				
Transfusion				
Surveillance continue des paramètres vitaux (utilisation du scope)				
Injection				
Gazométrie				
Préparation et administration médicamenteuse				
Utilisation de PAC				
Effectuer des calculs de dose				
Réaliser des ECG				
Evaluation et prise en charge de la douleur				
Nettoyage des plaies				
Prélèvements bactériologiques				
Préparation des sutures				
Effectuer des pansements				
Ablations points/agraves				
Préparation pose de plâtre				
	Non pratiqué	Non acquis	A améliorer	Acquis

Utilisation d'attelle d'immobilisation et bandage de contention				
Pose d'oxygène				
Préparation et administration d'aérosols				
Administration du protoxyde d'azote et surveillance				
Pose de sonde à demeure				
Sondage évacuateur				
Pose d'urinocol, de peniflow				
Pose de sonde nasogastrique				
Pose de sonde nasotrachéale				
Aspiration naso-trachéale				
Assister le médecin lors des soins médico-techniques (VVC, drain-tho, ponction, d'ascite, intubation, réanimation,...)				
Massage cardiaque				
Soins de confort et nursing				
Traçabilité des toxiques et dérivés sanguins				
Vérification du chariot de réanimation, défibrillateur				
Réalisation de transmissions écrites et orales adaptées				
Conseil, éducation, évaluation				

Actes techniques à réaliser en service d'Urgences et/ou UHTCD

Nom :

Semaine 2 : du / /20 au / /20

	Non pratiqué	Non acquis	A améliorer	Acquis
Prise de paramètres vitaux				
Pesée				
Peak flow				
Bandelette urinaire				
ECBU				
Coproculture				
Glycémie capillaire				
Prise de sang				
Hémocue				
Pose de cathéter				
Pose de perfusion				
Transfusion				
Surveillance continue des paramètres vitaux (utilisation du scope)				
Injection				
Gazométrie				
Préparation et administration médicamenteuse				
Utilisation de PAC				
Effectuer des calculs de dose				
Réaliser des ECG				
Evaluation et prise en charge de la douleur				
Nettoyage des plaies				
Prélèvements bactériologiques				
Préparation des sutures				
Effectuer des pansements				
Ablations points/agrafes				
Préparation pose de plâtre				
	Non pratiqué	Non acquis	A améliorer	Acquis

Utilisation d'attelle d'immobilisation et bandage de contention				
Pose d'oxygène				
Préparation et administration d'aérosols				
Administration du protoxyde d'azote et surveillance				
Pose de sonde à demeure				
Sondage évacuateur				
Pose d'urinocol, de peniflow				
Pose de sonde nasogastrique				
Pose de sonde nasotrachéale				
Aspiration naso-trachéale				
Assister le médecin lors des soins médico-techniques (VVC, drain-tho, ponction, d'ascite, intubation, réanimation,...)				
Massage cardiaque				
Soins de confort et nursing				
Traçabilité des toxiques et dérivés sanguins				
Vérification du chariot de réanimation, défibrillateur				
Réalisation de transmissions écrites et orales adaptées				
Conseil, éducation, évaluation				

Actes techniques à réaliser en service d'Urgences et/ou UHTCD

Nom :

Semaine 3 : du / /20 au / /20

	Non pratiqué	Non acquis	A améliorer	Acquis
Prise de paramètres vitaux				
Pesée				
Peak flow				
Bandelette urinaire				
ECBU				
Coproculture				
Glycémie capillaire				
Prise de sang				
Hémocue				
Pose de cathéter				
Pose de perfusion				
Transfusion				
Surveillance continue des paramètres vitaux (utilisation du scope)				
Injection				
Gazométrie				
Préparation et administration médicamenteuse				
Utilisation de PAC				
Effectuer des calculs de dose				
Réaliser des ECG				
Evaluation et prise en charge de la douleur				
Nettoyage des plaies				
Prélèvements bactériologiques				
Préparation des sutures				
Effectuer des pansements				
Ablations points/agrafes				
Préparation pose de plâtre				
	Non pratiqué	Non acquis	A améliorer	Acquis

Utilisation d'attelle d'immobilisation et bandage de contention				
Pose d'oxygène				
Préparation et administration d'aérosols				
Administration du protoxyde d'azote et surveillance				
Pose de sonde à demeure				
Sondage évacuateur				
Pose d'urinocol, de peniflow				
Pose de sonde nasogastrique				
Pose de sonde nasotrachéale				
Aspiration naso-trachéale				
Assister le médecin lors des soins médico-techniques (VVC, drain-tho, ponction, d'ascite, intubation, réanimation,...)				
Massage cardiaque				
Soins de confort et nursing				
Traçabilité des toxiques et dérivés sanguins				
Vérification du chariot de réanimation, défibrillateur				
Réalisation de transmissions écrites et orales adaptées				
Conseil, éducation, évaluation				

Actes techniques à réaliser en service d'Urgences et/ou UHTCD

Nom :

Semaine 4 : du / /20 au / /20

	Non pratiqué	Non acquis	A améliorer	Acquis
Prise de paramètres vitaux				
Pesée				
Peak flow				
Bandelette urinaire				
ECBU				
Coproculture				
Glycémie capillaire				
Prise de sang				
Hémocue				
Pose de cathéter				
Pose de perfusion				
Transfusion				
Surveillance continue des paramètres vitaux (utilisation du scope)				
Injection				
Gazométrie				
Préparation et administration médicamenteuse				
Utilisation de PAC				
Effectuer des calculs de dose				
Réaliser des ECG				
Evaluation et prise en charge de la douleur				
Nettoyage des plaies				
Prélèvements bactériologiques				
Préparation des sutures				
Effectuer des pansements				
Ablations points/agrafes				
Préparation pose de plâtre				
	Non pratiqué	Non acquis	A améliorer	Acquis

Utilisation d'attelle d'immobilisation et bandage de contention				
Pose d'oxygène				
Préparation et administration d'aérosols				
Administration du protoxyde d'azote et surveillance				
Pose de sonde à demeure				
Sondage évacuateur				
Pose d'urinocol, de peniflow				
Pose de sonde nasogastrique				
Pose de sonde nasotrachéale				
Aspiration naso-trachéale				
Assister le médecin lors des soins médico-techniques (VVC, drain-tho, ponction, d'ascite, intubation, réanimation,...)				
Massage cardiaque				
Soins de confort et nursing				
Traçabilité des toxiques et dérivés sanguins				
Vérification du chariot de réanimation, défibrillateur				
Réalisation de transmissions écrites et orales adaptées				
Conseil, éducation, évaluation				

Démarche de soins orale réalisée le : validée par :
 Mise en pratique de soins réalisée le : validée par :

Actes techniques à réaliser en service d'Urgences et/ou UHTCD

Nom :

Semaine 5 : du / /20 au / /20

	Non pratiqué	Non acquis	A améliorer	Acquis
Prise de paramètres vitaux				
Pesée				
Peak flow				
Bandelette urinaire				
ECBU				
Coproculture				
Glycémie capillaire				
Prise de sang				
Hémocue				
Pose de cathéter				
Pose de perfusion				
Transfusion				
Surveillance continue des paramètres vitaux (utilisation du scope)				
Injection				
Gazométrie				
Préparation et administration médicamenteuse				
Utilisation de PAC				
Effectuer des calculs de dose				
Réaliser des ECG				
Evaluation et prise en charge de la douleur				
Nettoyage des plaies				
Prélèvements bactériologiques				
Préparation des sutures				
Effectuer des pansements				
Ablations points/agrafes				
Préparation pose de plâtre				
	Non pratiqué	Non acquis	A améliorer	Acquis

Utilisation d'attelle d'immobilisation et bandage de contention				
Pose d'oxygène				
Préparation et administration d'aérosols				
Administration du protoxyde d'azote et surveillance				
Pose de sonde à demeure				
Sondage évacuateur				
Pose d'urinocol, de peniflow				
Pose de sonde nasogastrique				
Pose de sonde nasotrachéale				
Aspiration naso-trachéale				
Assister le médecin lors des soins médico-techniques (VVC, drain-tho, ponction, d'ascite, intubation, réanimation,...)				
Massage cardiaque				
Soins de confort et nursing				
Traçabilité des toxiques et dérivés sanguins				
Vérification du chariot de réanimation, défibrillateur				
Réalisation de transmissions écrites et orales adaptées				
Conseil, éducation, évaluation				

Démarche de soins orale réalisée le :

validée par :

Mise en pratique de soins réalisée le :

validée par :

Actes techniques à réaliser en service d'Urgences et/ou UHTCD

Nom :

Semaine 6 : du / /20 au / /20

	Non pratiqué	Non acquis	A améliorer	Acquis
Prise de paramètres vitaux				
Pesée				
Peak flow				
Bandelette urinaire				
ECBU				
Coproculture				
Glycémie capillaire				
Prise de sang				
Hémocue				
Pose de cathéter				
Pose de perfusion				
Transfusion				
Surveillance continue des paramètres vitaux (utilisation du scope)				
Injection				
Gazométrie				
Préparation et administration médicamenteuse				
Utilisation de PAC				
Effectuer des calculs de dose				
Réaliser des ECG				
Evaluation et prise en charge de la douleur				
Nettoyage des plaies				
Prélèvements bactériologiques				
Préparation des sutures				
Effectuer des pansements				
Ablations points/agrafes				
Préparation pose de plâtre				
	Non pratiqué	Non acquis	A améliorer	Acquis

Utilisation d'attelle d'immobilisation et bandage de contention				
Pose d'oxygène				
Préparation et administration d'aérosols				
Administration du protoxyde d'azote et surveillance				
Pose de sonde à demeure				
Sondage évacuateur				
Pose d'urinocol, de peniflow				
Pose de sonde nasogastrique				
Pose de sonde nasotrachéale				
Aspiration naso-trachéale				
Assister le médecin lors des soins médico-techniques (VVC, drain-tho, ponction, d'ascite, intubation, réanimation,...)				
Massage cardiaque				
Soins de confort et nursing				
Traçabilité des toxiques et dérivés sanguins				
Vérification du chariot de réanimation, défibrillateur				
Réalisation de transmissions écrites et orales adaptées				
Conseil, éducation, évaluation				

Démarche de soins écrite réalisée le :

validée par :

Mise en pratique de soins réalisée le :

validée par :

Évaluation de mi-stage :

Actes techniques à réaliser en service d'Urgences et/ou UHTCD

Nom :

Semaine 7 : du / /20 au / /20

	Non pratiqué	Non acquis	A améliorer	Acquis
Prise de paramètres vitaux				
Pesée				
Peak flow				
Bandelette urinaire				
ECBU				
Coproculture				
Glycémie capillaire				
Prise de sang				
Hémocue				
Pose de cathéter				
Pose de perfusion				
Transfusion				
Surveillance continue des paramètres vitaux (utilisation du scope)				
Injection				
Gazométrie				
Préparation et administration médicamenteuse				
Utilisation de PAC				
Effectuer des calculs de dose				
Réaliser des ECG				
Evaluation et prise en charge de la douleur				
Nettoyage des plaies				
Prélèvements bactériologiques				
Préparation des sutures				
Effectuer des pansements				
Ablations points/agrafes				
Préparation pose de plâtre				
	Non pratiqué	Non acquis	A améliorer	Acquis

Utilisation d'attelle d'immobilisation et bandage de contention				
Pose d'oxygène				
Préparation et administration d'aérosols				
Administration du protoxyde d'azote et surveillance				
Pose de sonde à demeure				
Sondage évacuateur				
Pose d'urinocol, de peniflow				
Pose de sonde nasogastrique				
Pose de sonde nasotrachéale				
Aspiration naso-trachéale				
Assister le médecin lors des soins médico-techniques (VVC, drain-tho, ponction, d'ascite, intubation, réanimation,...)				
Massage cardiaque				
Soins de confort et nursing				
Traçabilité des toxiques et dérivés sanguins				
Vérification du chariot de réanimation, défibrillateur				
Réalisation de transmissions écrites et orales adaptées				
Conseil, éducation, évaluation				

Démarche de soins orale réalisée le :

validée par :

Mise en pratique de soins réalisée le :

validée par :

Actes techniques à réaliser en service d'Urgences et/ou UHTCD

Nom :

Semaine 8 : du / /20 au / /20

	Non pratiqué	Non acquis	A améliorer	Acquis
Prise de paramètres vitaux				
Pesée				
Peak flow				
Bandelette urinaire				
ECBU				
Coproculture				
Glycémie capillaire				
Prise de sang				
Hémocue				
Pose de cathéter				
Pose de perfusion				
Transfusion				
Surveillance continue des paramètres vitaux (utilisation du scope)				
Injection				
Gazométrie				
Préparation et administration médicamenteuse				
Utilisation de PAC				
Effectuer des calculs de dose				
Réaliser des ECG				
Evaluation et prise en charge de la douleur				
Nettoyage des plaies				
Prélèvements bactériologiques				
Préparation des sutures				
Effectuer des pansements				
Ablations points/agrafes				
Préparation pose de plâtre				
	Non pratiqué	Non acquis	A améliorer	Acquis

Utilisation d'attelle d'immobilisation et bandage de contention				
Pose d'oxygène				
Préparation et administration d'aérosols				
Administration du protoxyde d'azote et surveillance				
Pose de sonde à demeure				
Sondage évacuateur				
Pose d'urinocol, de peniflow				
Pose de sonde nasogastrique				
Pose de sonde nasotrachéale				
Aspiration naso-trachéale				
Assister le médecin lors des soins médico-techniques (VVC, drain-tho, ponction, d'ascite, intubation, réanimation,...)				
Massage cardiaque				
Soins de confort et nursing				
Traçabilité des toxiques et dérivés sanguins				
Vérification du chariot de réanimation, défibrillateur				
Réalisation de transmissions écrites et orales adaptées				
Conseil, éducation, évaluation				

Démarche de soins orale réalisée le :

validée par :

Mise en pratique de soins réalisée le :

validée par :

Actes techniques à réaliser en service d'Urgences et/ou UHTCD

Nom :

Semaine 9 : du / /20 au / /20

	Non pratiqué	Non acquis	A améliorer	Acquis
Prise de paramètres vitaux				
Pesée				
Peak flow				
Bandelette urinaire				
ECBU				
Coproculture				
Glycémie capillaire				
Prise de sang				
Hémocue				
Pose de cathéter				
Pose de perfusion				
Transfusion				
Surveillance continue des paramètres vitaux (utilisation du scope)				
Injection				
Gazométrie				
Préparation et administration médicamenteuse				
Utilisation de PAC				
Effectuer des calculs de dose				
Réaliser des ECG				
Evaluation et prise en charge de la douleur				
Nettoyage des plaies				
Prélèvements bactériologiques				
Préparation des sutures				
Effectuer des pansements				
Ablations points/agrafes				
Préparation pose de plâtre				
	Non pratiqué	Non acquis	A améliorer	Acquis

Utilisation d'attelle d'immobilisation et bandage de contention				
Pose d'oxygène				
Préparation et administration d'aérosols				
Administration du protoxyde d'azote et surveillance				
Pose de sonde à demeure				
Sondage évacuateur				
Pose d'urinocol, de peniflow				
Pose de sonde nasogastrique				
Pose de sonde nasotrachéale				
Aspiration naso-trachéale				
Assister le médecin lors des soins médico-techniques (VVC, drain-tho, ponction, d'ascite, intubation, réanimation,...)				
Massage cardiaque				
Soins de confort et nursing				
Traçabilité des toxiques et dérivés sanguins				
Vérification du chariot de réanimation, défibrillateur				
Réalisation de transmissions écrites et orales adaptées				
Conseil, éducation, évaluation				

Démarche de soins écrite réalisée le :

validée par :

Mise en pratique de soins réalisée le :

validée par :

Actes techniques à réaliser en service d'Urgences et/ou UHTCD

Nom :

Semaine 10 : du / /20 au / /20

	Non pratiqué	Non acquis	A améliorer	Acquis
Prise de paramètres vitaux				
Pesée				
Peak flow				
Bandelette urinaire				
ECBU				
Coproculture				
Glycémie capillaire				
Prise de sang				
Hémocue				
Pose de cathéter				
Pose de perfusion				
Transfusion				
Surveillance continue des paramètres vitaux (utilisation du scope)				
Injection				
Gazométrie				
Préparation et administration médicamenteuse				
Utilisation de PAC				
Effectuer des calculs de dose				
Réaliser des ECG				
Evaluation et prise en charge de la douleur				
Nettoyage des plaies				
Prélèvements bactériologiques				
Préparation des sutures				
Effectuer des pansements				
Ablations points/agrafes				
Préparation pose de plâtre				
	Non pratiqué	Non acquis	A améliorer	Acquis

Utilisation d'attelle d'immobilisation et bandage de contention				
Pose d'oxygène				
Préparation et administration d'aérosols				
Administration du protoxyde d'azote et surveillance				
Pose de sonde à demeure				
Sondage évacuateur				
Pose d'urinocol, de peniflow				
Pose de sonde nasogastrique				
Pose de sonde nasotrachéale				
Aspiration naso-trachéale				
Assister le médecin lors des soins médico-techniques (VVC, drain-tho, ponction, d'ascite, intubation, réanimation,...)				
Massage cardiaque				
Soins de confort et nursing				
Traçabilité des toxiques et dérivés sanguins				
Vérification du chariot de réanimation, défibrillateur				
Réalisation de transmissions écrites et orales adaptées				
Conseil, éducation, évaluation				

Démarche de soins orale réalisée le :

validée par :

Mise en pratique de soins réalisée le :

validée par :

APPRECIATION DU STAGE

Identification de l'étudiant

Année de formation

- 1^{ère} année
 2^{ème} année
 3^{ème} année

Identification de stage :

Période de stage :

Service :

Votre Accueil :

1. Avez-vous bénéficié d'un accueil ? Oui Non
Si oui, par qui ?

2. Avez-vous reçu les informations concernant :

- L'organisation de l'établissement Oui Non
- Le fonctionnement du service Oui Non
- La spécificité du service Oui Non
- L'organisation des soins Oui Non
- Les outils et protocoles du service Oui Non
- La composition de l'équipe Oui Non
- Votre planning de stage (horaires, repas...) Oui Non

Vos modalités d'encadrement :

3. Un tuteur a-t-il été désigné pour vous accompagner au cours du stage ?

Oui Non

4. Avez-vous élaboré des objectifs de stages (attentes)

Oui Non

Si oui, ces objectifs ont été présentés à qui :

5. Le bilan de mi-stage a-t-il été effectué ?

Oui Non

Si oui, par qui ?

6. L'évaluation du stage a été faite en présence :

Cadre de santé du service

Tuteur

Equipe soignante

Etudiant

Si vous n'avez pas participé au bilan de fin de stage, une argumentation vous a-t-elle été faite ?

Oui Non

Si oui, par qui ?

Votre bilan d'apprentissage :

7. Le développement de vos acquis au cours du stage a été dans le domaine :

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
Des soins de base	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des soins techniques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des soins relationnels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des soins éducatifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Quelles compétences particulières avez-vous pu acquérir ou développer pendant le stage :

.....
.....
.....

9. Avez-vous rencontré des difficultés durant le stage

Oui Non

Si oui lesquelles ?

.....
.....

10. Situez votre degré de satisfaction pour ce stage :

**Très
satisfaisant**

Satisfaisant

**Peu
satisfaisant**