



LIVRET D'ACCUEIL ETUDIANTS INFIRMIERS



SERVICE USLD-EHPAD

SOMMAIRE

	Page
1. Présentation du service	
▪ Localisation	1
▪ Nombre de lits	1
▪ Raisons du placement	1
▪ Filière d'admission	1
2. Présentation de l'équipe médicale et paramédicale	
▪ Equipe médicale	1
▪ Intervenants extérieurs médicaux	1
▪ Journée consultations externes	2
▪ Organisation spécifique	2
▪ Equipe paramédicale	2
▪ Intervenants extérieurs paramédicaux	3
3. Fonctionnement et organisation des soins	3
4. Objectifs de stage attendus par le service	
▪ 1 ^{ère} année	4
▪ 2 ^{ème} année	5
▪ 3 ^{ème} année	5
▪ Parcours de stage proposés	5
▪ Situations apprenantes	5
5. Déroulement du stage	6
6. Rôle de l'encadrement	6
7. Evaluation	7
8. Appréciation de stage	8
ANNEXE 1	
- Questions sur la structure d'accueil	
ANNEXE 2	
- Grille d'appréciation de stage	

1. PRESENTATION DU SERVICE

▪ Localisation

Le service se situe au sud-est du centre hospitalier d'Orange, dans le secteur « Cagnan », au 2^{ème} étage. Un PASA au rez-de-chaussée à côté de l'ascenseur visiteur est rattaché à l'EHPAD.

▪ Nombre de lits

60 places réparties en

- 30 lits d'USLD (Unité de Soins de Longue Durée)
- 30 lits d'EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes).

16 chambres individuelles sont disponibles et 22 chambres doubles.

▪ Raisons de placement

- Poly pathologies lourdes (AVC séquellaires, démences de tous types)
- Perte d'autonomie associé ou non à des difficultés financières et sociales
- Maintien à domicile difficile
- Volonté du patient

▪ Filière d'admission :

- Court séjour médecine ou chirurgie
- Soins de suite et de réadaptation
- Domicile

▪ Conditions d'admission :

- Un dossier médical rempli par le médecin hospitalier ou traitant précisant l'âge, les différentes pathologies, les antécédents médicaux et chirurgicaux, l'état de dépendance et l'état psychologique avec si possible une MMS (test de la mémoire) récente,
- Un dossier administratif adressé à l'adjoint administratif de l'unité, pour faire le bilan de financement
- Concertation des médecins du service dont le médecin coordonnateur, pour accord médical de l'admission dans le service du patient.
- Accord administratif

2. PRESENTATION DE L'EQUIPE MEDICALE ET PARAMEDICALE

▪ Equipe médicale

Chef de pôle Réadaptation et gériatrie : Dr CELLES

Médecin coordonnateur, responsable de structure interne : Dr VEEN

Médecin gériatre : Dr BETOULE

- Intervenants extérieurs médicaux

Gastro-entérologue,
Ophtalmologue,
Stomatologue,
Psychiatre,
Dermatologue,
Cardiologue,
Pneumologue...

- Journée de consultation externe

Dans le service et sur demande du médecin :

- L'hématologue le 3^{ème} mercredi du mois
- Le dermatologue le jeudi matin

Aux consultations externes :

- Le dentiste le jeudi matin
- L'ORL le mardi matin
- Le gastro-entérologue le jeudi après-midi
- Les consultations mémoire (neuro-psychologue) le mardi matin et mercredi

- Organisation spécifique

Visite du médecin gériatre le matin et l'après-midi en fonction de la demande et des besoins de l'état de santé des résidents.

Le week-end et la nuit, une astreinte médicale est assurée par un médecin des pôles de médecine ou de réadaptation et gériatrie, pour gérer les urgences dans le service.

- Equipe paramédicale

Madame MORALES, cadre coordonnateur du pôle de réadaptation et gériatrie.
Madame BOULANGER, cadre de santé USLD - EHPAD

- Effectif global de jour et de nuit

Cadre de santé : 1 ETP

IDE : 8 ETP

AS : 15,5 ETP

BEP : 6,55 ETP

ASH : 8,3 ETP

- Effectif quotidien

IDE :

- 1 de matin, 1 de soir, 1 en journée en semaine et 1 de nuit
- Pas d'IDE de journée le week-end

AS :

- 6 de matin (3 de 6h15-14h00, 2 en 12 heures de 7h-19h00, 1 de 6h45-14h30)
- 1 de 8h à 15h45)

- 3 de soir (1 de 12h30 à 20h15, 1 de 13h à 20h45 et 1 de 13 h30 à 21h15)
- Le poste de 8h à 15h45 est présent du lundi au vendredi
- 1 AS au PASA de 11h00 à 18h45

ASH :

- 3 au ménage (1 à 6 heures et 2 à 7h30)
- 1 hôtelière en 12 heures

1 coiffeuse les lundis, mardis, jeudis, vendredis

- Intervenants extérieurs paramédicaux

Pédicure,
Psychologue,
Ergothérapeute,
Kinésithérapeute,
Diététicienne,
Responsable de la restauration.

- Horaires de visite :

Les familles peuvent rendre visite aux résidents de 12h15 à 20h00.

3. FONCTIONNEMENT ET ORGANISATION DES SOINS

- Journée type

POSTE DE MATIN :

6h15 : prise de relève entre l'équipe de nuit et de jour,

7h00 : vérification des traitements et pilage des comprimés, préparation des laxatifs à donner, administration des traitements devant être donnés à heures précises (7heures),

8h00 : distribution des médicaments, prise des constantes (2 tensions par jour, température et pulsation si nécessaire), glycémie capillaire, injections des insulines et autres produits, instillation des collyres, pose des patchs médicamenteux (antalgique ou autres),

9h15 : pause

9h30 : visite médicale, programmation des examens biologiques, radiologiques et médicaux spécifiques (prise de rendez-vous), et modification des traitements qui découlent de la visite médicale,

10h00 : administration des traitements médicaux spécifiques, réalisation des pansements (liste établie la veille en respectant les jours de douche),

12h00 : glycémie capillaire et injection d'insuline, distribution des médicaments, participation à la prise des repas des résidents dépendants,

13h00 : pause repas,

13h30 : transmissions entre l'équipe du matin et d'après-midi.

POSTE DE JOURNEE :

8h00 : transmissions orales « des problèmes » à l'arrivée et à 13h30,

8h10 à 9h15 : prise des constantes, (HGT, TA, injections IV, S/C...), distribution des

traitements per-os des résidents du bloc B, surveillance de la prise en chambre et en salle à manger. Administration des traitements par voie de gastrostomie, administrer les lavements...

9h15 à 12 h00 : rangement et nettoyage du matériel, participation aux soins d'hygiène en fonction de la charge en soins techniques, réfections des pansements, sondages,

12h00 à 13h00 : surveillance et aide au repas en salle à manger,

13h30 à 14 h00 : participation à la relève,

14h00 : accueil des nouveaux résidents avec recueil d'information pour le projet de vie,

15h00 à 15h45 : pose de perfusion SC, le vendredi, préparation des commandes,

- Participation aux réunions des bénévoles (un lundi/mois), au staff et au projet de vie (mardi de 14h à 15h)...
- Faire les nortons le 1^{er} jeudi du mois.

POSTE D'APRES-MIDI :

13h30 : relève entre l'équipe du matin et d'après-midi,

14h00 : vérification des traitements et pilage des comprimés,

15h00 : distribution des traitements spécifiques,

16h00 : pose des cathéters sous-cutanés et perfusions d'hydratation,

17h00 : glycémie capillaire et injection d'insuline,

18h00 : distribution des traitements aux résidents de salle à manger, aide aux repas des résidents en chambre,

19h30 : pause repas,

20h00 : distribution des gouttes et traitements de nuit,

20h30 : rangement du pc IDE et nettoyage des piluliers,

20h45 : relève de l'équipe d'après-midi à l'équipe de nuit.

POSTE DE NUIT

A partir de 21h15

- préparation des piluliers de médicaments pour le lendemain ainsi que des gouttes, du matériel pour les prélèvements sanguins du lendemain,
- préparation du chariot de nuit avec l'aide-soignante, tour de change qui peut durer de 2 à 3 heures,
- lundi et jeudi : commande médicamenteuse,
- traçabilité des données,
- distribution de traitements à la demande (si douleur ou agitation), réponse aux sonnettes,
- 2^{ème} tour de change qui dure de 1heure à 1heure 30,
- mise à jour de la relève informatisée,

6h00 : prélèvements sanguins,

6h15 : relève entre l'équipe de nuit et l'équipe du matin.

4. OBJECTIFS DE STAGE ATTENDUS PAR LE SERVICE

- 1^{ère} année
 - Soins de nursing,
 - Prélèvement capillaire,
 - Pose et retrait de perfusions sous cutanée
 - Calcul de dose,
 - Lavement évacuateur,
 - Pansement simple,
 - Surveillance des constantes,
 - Oxygénothérapie et aérosolthérapie,
 - Connaissance du dossier de soins,
 - Information sur le Girage et le Pathos, coût d'hébergement (voir annexe jointe),
 - Transmissions orales et écrites,
 - Prise en charge globale de 2 résidents.
 - Production écrite concernant le service (annexe).

- 2^{ème} année
 - Objectifs de la 1^{ère} année,
 - Pose de sonde à demeure et sondage évacuateur,
 - Soins et changements poche colostomie,
 - Pansements complexes,
 - Prélèvements veineux et pose de cathéter,
 - Savoir faire le lien entre les pathologies du résident et leur prise en charge,
 - Prise en charge globale de 5 résidents.
 - Production écrite concernant le service (annexe).

- 3^{ème} année
 - Objectifs de la 2^{ème} année,
 - Constitution du dossier de soins, connaître les différents documents constituant ce dossier,
 - Connaissance des tâches administratives,
 - Prise en charge globale de 10 résidents.
 - Production écrite concernant le service (annexe).

- Parcours de stage proposés

Sur le pôle de médecine, en fonction des possibilités, il pourra être proposé de passer une journée à l'hôpital de jour pour voir les transfusions sanguines réalisées sur les résidents, la pratique de pose et retrait d'aiguille de Hubert sur les chambres implantables.

Selon les besoins de l'étudiant (en relation avec son cursus), une journée, voire plus, pourra être envisagée en SSR ou médecine afin de suivre un patient avant son placement en USLD-EHPAD.

- Situations apprenantes

Les situations apprenantes du service USLD-EHPAD les plus rencontrées sont :

- La prise en charge d'un résident en perte d'autonomie,
- La prise en charge d'un résident atteint de la maladie d'Alzheimer ou apparentées.

Les situations apprenantes reprendront la théorie, les soins apportés, et le parcours patient autour des 2 situations nommées.

5. DEROULEMENT DU STAGE

Avant le stage (environ une semaine avant), une prise de contact avec le cadre de santé du service, est nécessaire afin de fixer un rendez-vous pour présenter le service et sa spécificité, les objectifs de stage et le planning de l'étudiant.

Dès le premier jour de stage, l'étudiant doit amener son portfolio afin de voir avec lui les soins et compétences déjà validés ou non.

Horaires : alternance entre semaine du matin (6h15 – 14h00) et du soir (13h30-21h15).

En fonction du niveau d'étude et de l'IFSI de provenance, 2 semaines de nuit peuvent être réalisées (20h45 - 6h45).

6. ROLE 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
- Évalue ou fait évaluer les acquis au fil du stage et suit la progression de l'étudiant, à l'aide des outils et du portfolio
- Établi 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.

7. EVALUATION

- Bilans intermédiaires

Selon la durée de stage (de 5 à 10 semaines), la personnalité de l'étudiant et sa capacité d'intégration, des **évaluations intermédiaires** peuvent être recommandées et réalisées.

- Bilan de mi stage

Un bilan est réalisé par le tuteur (après concertations des autres professionnels du service) à la moitié de la durée du stage de l'étudiant. Ce bilan doit être réalisé à l'aide du portfolio.

L'étudiant évaluera ses points forts, les points à améliorer dans son apprentissage infirmier

et réajustera ses objectifs en fonction.

- Bilan de fin de stage

Evaluation de fin de stage réalisée à partir d'une autoévaluation avec le portfolio comme support. L'étudiant s'évalue et le professionnel réajuste en argumentant.

8. APPRECIATION DU STAGE

Il sera proposé à l'étudiant à la fin de son stage, de remplir une fiche « Appréciation du stage » qui lui permettra d'identifier le degré de satisfaction et le bénéfice acquis, engageant ainsi l'ensemble de l'équipe à ajuster son attitude d'encadrement, avec une recherche constante d'amélioration de la qualité de stage.

«Questions sur la structure d'accueil»

Présentation de la structure d'accueil, nombre de résidents accueillis.

Listing des différents services de l'établissement, leurs spécialités.

Présentation de l'USLD-EHPAD.

Organigramme du personnel du service (rôles et fonctions de chacun).

Comment se finance l'hébergement des résidents ? (Sécurité sociale, Retraite, APA, ...).

Comment se calcul le degré de dépendance des résidents ?

Principales pathologies rencontrées dans le service.

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**