



LIVRET D'ACCUEIL
ETUDIANT EN SOINS INFIRMIERS



SOINS DE SUITE
ET
READAPTATION

SOMMAIRE

	Page
1. PRESENTATION DU SERVICE	1
2. PRESENTATION DE L'EQUIPE MEDICALE ET PARAMEDICALE	
A. Effectifs	1
B. Intervenants extérieurs	2
3. FONCTIONNEMENT ET ORGANISATION DES SOINS	
A. Fonctionnement	2
B. Organisation des soins	2
4. DEROULEMENT DU STAGE	3
5. OBJECTIFS DE STAGE ATTENDUS PAR LE SERVICE	
A. Nombre de patient à prendre en charge	3
B. Objectifs attendus par le service	4
C. Parcours de stage proposés	5
D. Situations apprenantes	5
6. ROLE DE L'ENCADREMENT DE STAGE	5
7. EVALUATION	7
8. APPRECIATION DU STAGE	7
ANNEXE 1	
- GRILLE D'APPRECIATION DE STAGE	
ANNEXE 2	
- FEUILLE EVALUATION EIDE SP/SSR	

1. PRESENTATION DU SERVICE

Le SSR se trouve au 1^{er} étage du Centre Hospitalier d'Orange, aile Sud à gauche du hall d'accueil. Il fait partie du pôle de « réadaptation et gériatrie ».

Composé au total 26 lits. L'UF est 4801.

Le service est composé de 8 chambres seules, et 11 chambres doubles.

Le service est un SSR à double orientation, gériatrique et polyvalente. Il accueille des personnes, le plus souvent âgées de plus de 60 ans poly pathologiques et dépendantes, mais également des patients plus jeunes pour les mêmes motifs d'hospitalisation.

Ils sont en provenance des services intra et extrahospitalier de court séjour (médecine et chirurgie). Les entrées directes du domicile sont possibles mais restent rares.

Les motifs d'hospitalisation sont variés :

- Convalescence après hospitalisation en court séjour pour décompensation de pathologies chroniques (insuffisance cardiaque, diabète, détresse respiratoire...)
- Rééducation fonctionnelle post accident vasculaire cérébral
- Réadaptation post chirurgie orthopédique et digestive
- Ré autonomisation en vue d'un retour au domicile
- Problème social et/ou attente de placement en institution

La durée de séjour est en moyenne de 3 semaines à 1 mois mais reste variable en fonction du devenir du patient.

Les numéros d'appel sont les suivant :

- Secrétariat : 04 90 11 23 50
- Cadre de santé : 04 90 11 22 01
- Equipe : 04 90 11 23 62

2. PRESENTATION DE L'EQUIPE MEDICALE ET PARAMEDICALE

A. EFFECTIFS

- Médecin gériatre, responsable de structure interne et chef de pôle : Dr Celles
- Médecin assistant : Dr Akbi
- Cadre Supérieur : Mme Morales
- Cadre de santé : Mme Hermel
- Secrétaire : Mme Faravel
- 8.30 ETP IDE ce qui équivaut à 3 IDE par jour, 1 de nuit
- 14 ETP AS ce qui équivaut à 6 AS par jour, 1 de nuit
- 7.10 ETP ASH (en commun avec Med C) ce qui équivaut à 2.5 ASH par jour

B. INTERVENANTS EXTERIEURS

- Assistante Sociale,
- Kinésithérapeute, Ergothérapeute, Orthophoniste
- Equipe plaies et cicatrisations, Equipes UTNC et CLUD, Diététicienne
- Equipe de psychiatrie, Neuropsychologue, Neurologue,
- Chirurgiens et médecins de spécialité...

3. FONCTIONNEMENT ET ORGANISATION DU SERVICE

A. ORGANISATION DES SOINS

- Equipe pluridisciplinaire

- Equipe de matin : 1 IDE, 3 AS, (6h15 - 14h) et 1 ASH (6h – 13h45)
- Equipe de journée : 1 IDE, 1 AS, 1 ASH (8h - 15h45)
- Equipe de soir : 1 IDE, 2 AS (13h30 - 21h15) et 1CUI (16h – 20h)

- Equipe de nuit : 1 IDE, 1 AS (20h45 – 6h45)
- Temps de relève
 - 6h15 - 6h45 : nuit/matin
 - 13h30 - 14h00 : matin/soir
 - 20h45 - 21h15 : soir/nuit
- Le service est sectorisé géographiquement
 - Secteur 1 : Chambres 301 à 310
 - Secteur 2 : Chambres 311 à 319
 - Les IDE de matin et de soir ont en charge le secteur 1 et l'IDE de jour le secteur 2. En dehors des horaires de présence de l'IDE de jour, l'IDE restante prend en charge tous les patients.

B. VISITE MEDICALE

- Lundi : secteur 1
- Mardi : secteur 2
- Les autres jours de la semaine, les patients sont vus en fonction des besoins.
- Tous les mercredi matin, STAFF pluridisciplinaire en présence des médecins, de l'IDE du secteur, d'une AS, de la cadre et des kinés ou ergo en fonction des patients suivis. L'évolution et le devenir de chaque patient en SSR y sont évoqués et tracés dans le dossier de soin. Les secteurs sont évoqués une semaine sur deux.

C. MOUVEMENT JOURNALIER

Les demandes d'admission pour le SSR sont faites prioritairement par l'intermédiaire d'un logiciel régional (ROR) mais également pas fax pour les établissements n'utilisant pas ce logiciel.

Les entrées sont programmées par la cadre en accord avec le médecin.

Les dates de sorties sont fixées par le médecin en partenariat avec l'assistante sociale et la famille pour la mise en place des aides au domicile ou l'admission en institution.

4. DEROULEMENT DU STAGE

Le premier jour, entretien avec le maitre de stage +/- tuteur de stage.

- Etablissement du planning
- Présentation du service
- Point sur le parcours de l'étudiant et ses objectifs

5. OBJECTIFS DE STAGE

Les objectifs personnels de l'étudiant devront être remis à la fin de la 1ère semaine.

A. NOMBRE DE PATIENTS A PRENDRE EN CHARGE

- 1ère Année : 3 à 5 patients
- 2ème Année : 6 à 8 patients
- 3ème Année : 8 à 10 patients

B. OBJECTIFS ATTENDUS PAR LE SERVICE

- **1ère Année :**
 - Soins d'hygiène et de confort (toilettes, lit, environnement, soins de bouche)
 - Maitrise des règles d'hygiène
 - Prévention d'escarres
 - Mobilisation adaptée des patients et ergonomie
 - Aide au repas et connaissance des différents régimes alimentaires
 - Surveillance des paramètres vitaux
 - Réfection pansements simples
 - Prélèvements capillaires, injection intraveineuses

- Préparation et pose de perfusions, calcul de dose et débit
- Injections sous cutané et pose de cathéters
- Oxygénothérapie et aérosols
- Communication adaptée avec les patients et les familles
- Evaluation de la douleur et connaissance des différentes échelles
- Collaboration de travail avec les aides-soignants
- Questionnement professionnel

- **2ème Année**

- Objectifs de 1ère Année
- Pose et surveillance d'une sonde urinaire
- Pose, surveillance et retrait d'une aiguille de Huber
- Surveillance et réfection du pansement d'une VVC
- Pansements complexes
- Pose et surveillance d'une alimentation entérale
- Connaissance théorique des pathologies principales en gériatrie
- Pose et surveillance d'une transfusion

- **3ème Année**

- Objectifs 1ère et 2ème Année
- Participer à la visite médicale de son secteur
- Travailler de façon pluridisciplinaire
- Connaissance théorique des pathologies gériatriques et traitements
- Connaissance des morphiniques avec surveillance des effets secondaires
- Organisation des soins du secteur choisi avec prise des rendez vous
- Maitriser les prescriptions médicales et administration des traitements

C. PARCOURS DE STAGE PROPOSE

En fonction des possibilités d'organisation, des patients pris en charge et de sa demande, l'étudiant pourra découvrir d'autres activités (kiné, service social, bloc, équipe plaie cicatrisation...). Ce parcours devra être validé par le cadre qui est responsable de l'organisation.

D. SITUATIONS APPRENANTES

- Prise en charge d'un patient en rééducation post AVC jusqu'à la sortie et devenir
- Prise en charge d'un patient en rééducation post chirurgie orthopédique (préciser le type de chirurgie)

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

Elle permet de mesurer la progression de l'étudiant. Pour ce faire, le tuteur se sera renseigné au préalable, auprès des professionnels de proximité afin de connaître leur avis. Selon les cas, un réajustement du parcours d'apprentissage pourra être envisagé. Puis le tuteur formalisera cette progression dans la feuille d'évaluation des compétences de l'étudiant.

- **Bilan intermédiaires** : soit à chaque questionnement de l'étudiant ou de l'équipe. De façon informelle, orale ou avec le document prévu à l'autoévaluation de chaque soin.
- **Bilan de mi stage** : avec le tuteur, après consultation avec les professionnels de proximité et le maître de stage. En appui du port folio, une évaluation du parcours de stage et une évaluation des actes et techniques des soins réalisés. Discussion sur la situation apprenante choisie par l'étudiant.
- **Auto évaluation** sera demandée à chaque bilan
- **Bilan de fin de stage** : Ce bilan permettra de faire la synthèse du stage, de pointer les acquisitions théoriques et pratiques de l'étudiant et de fixer ses axes de progression. C'est lors de cet entretien que sera remplie la grille d'évaluation par

l'étudiant (autoévaluation) et par le tuteur (fiche d'évaluation de l'IFSI).

8. APPRECIATION DE STAGE

Une fiche d'appréciation du stage sera proposée à l'étudiant à l'issue de son stage. Elle permettra d'identifier le degré de satisfaction de l'étudiant et les bénéfices acquis.

SANS OUBLIER LE GATEAU POUR LE DERNIER JOUR !!!!!!!

BIENVENUE et BON STAGE

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 par :

- 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 satisfactio
pour ce stage :

Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FEUILLE EVALUATION EIDE SP/SSR

NOM - Prénom :

Stage du..... au.....

Légende : **A = Acquis**

EC = En cours d'acquisition

NA = Non Acquis

NV = Non vu

<u>ACTES / SOINS</u>	<u>Semaine 1</u>	<u>Semaine 2</u>	<u>Semaine 3</u>	<u>Semaine 4</u>	<u>Semaine 5</u>	<u>Semaine 6</u>	<u>Semaine 7</u>	<u>Semaine 8</u>	<u>Semaine 9</u>	<u>Semaine 10</u>
Accueil/Admission										
Préparation de Sortie										
Mesure des paramètres vitaux										
Evaluation de la Douleur										
Administration de morphinique et surveillance des effets secondaires										
Traitement Vérification/Administration										
Prélèvement capillaire										
Prélèvement veineux										
Prélèvement artériel										
Hémocultures										
Cathéter sous cutané Pose/Surveillance/Retrait										
Cathéter veineux Pose/Surveillance/Retrait										
Perfusion Préparation/Pose/Surv./Retrait										

Injection intraveineuse										
Injection sous-cutanée										
Calcul de dose et de débit										
Seringue auto pulsée Préparation/Utilisation/Surv										
Alimentation parentérale Préparation/Pose/Surv/Retrait										
Transfusion Préparation/Pose/Surv/Retrait										
VVC/Picc line Surv/Utilisation										
Pansement VVC/Picc line										
Pansement Chambre implantable										
Pose/Dépose aiguille de Hubert										
SNG Pose/Surveillance/Retrait										
Alimentation entérale Pose/Surv										
Bandelette Urinaire/ECBU										
Sondage évacuateur										
SAD Pose./Surv./Vidange/Retrait										
Lavement évacuateur										
Ablation fils/agraves										
Pansement simple / chirurgical										
Pansement escarre / ulcère										

Soins de stomie										
Mobilisation des patients post chirurgie orthopédique										
Oxygénothérapie										
Aérosols										
Aspiration bronchique										
ECG										
Préparation Examen radiologique/échographique										
Préparation opératoire										
PEC examen digestif (recto/colo/gastrosopie)										
Situation d'Urgence										
Visite avec le médecin										
Traçabilité dossier/DPI/Planification										
Transmission orale/Relève										
Abord de la personne désorientée et/ou angoissée										
Technique d'apaisement de la personne agitée										
Soins de nursing										
Accompagnement fin de vie (Patient/Famille)										
Prise en charge Décès										