



Livret d'accueil et d'encadrement des Étudiants en Soins Infirmiers CHIRURGIE THORACIQUE ET VASCULAIRE

DIRECTEUR : Monsieur GAUTIER

MAITRE DE STAGE : BEIGBEDER Marie

Groupe de travail

BEIGBEDER Marie
BINEAU Aline
BONHOMME Marie Christine
PONSOLLE Isabelle
WUNSCH Sabine

MARS 2012

SOMMAIRE

**Vous allez effectuer un stage dans notre service.
Ce livret est destiné à faciliter votre accueil et votre intégration.
Vous trouverez dans ce livret :**

– Présentation du service.....	3
– Missions du service.....	5
– L’organigramme.....	7
– Les Effectifs.....	8
– Le plan du service.....	10
– Population accueillie	12
– Pathologies.....	13
– Actes et Activités proposés	11
– Modalités d'encadrement.....	12
– Règles d'organisation en stage.....	14
– Quelques situations cliniques.....	16

Unité de THORACIQUE ET VASCULAIRE

Stage de CHIRURGIE

**Situé au 1^e étage zone rouge, pic d'Anie du Bâtiment
« François MITTERAND »
Centre Hospitalier de Pau**

LE SERVICE

Le Service de Thoracique et Vasculaire se situe au 1^{er} étage du Centre Hospitalier François Mitterrand, en zone rouge, ascenseur Pic d'Anie.

Le service comprend 20 lits répartis en 10 chambres individuelles et 5 chambres doubles.

Directeur de l'établissement : M. GAUTIER

Directeur hiérarchique : Mme VIVONA

Cadre supérieur de santé : Mme SANZ

Le chef de service : Dr LEDOYER

Praticien hospitalier : Dr MINNITI

Praticien hospitalier : Dr FAIK

Praticien Assistant : Dr CHAYET

Le Cadre de santé et maître de stage : Mme BEIGBEDER (poste **49 32 ou 75 14**)

Tuteurs de stage : Mme PONSOLLE et Mme WUNSCH

Le poste infirmier : **7763**

La situation géographique permet une coordination avec les différents services du Centre Hospitalier :

Niveau -1 :

- Les urgences
- L'UHCD ou service porte
- Le bloc opératoire
- La réanimation
- Le SIPO
- Le service de radiologie, imagerie médicale
- Le laboratoire

Niveau -2:

- L' UACA
- La pharmacie
- Les archives

- Le self

Niveau 0 :

- Les consultations externes
- L'accueil
- Le bureau des entrées
- La cafétéria

LES MISSIONS DU SERVICE

Le Service de Chirurgie Thoracique et Vasculaire répond aux missions du service public.

La priorité est d'assurer les soins 24h/24 en garantissant une permanence et une continuité des soins. La sécurité des soins est une exigence qualitative.

Les soins se doivent d'être personnalisés et adaptés.

La prise en charge d'un patient dans le service de Chirurgie Thoracique et Vasculaire nécessite un travail en collaboration de tous les acteurs de soins, principe de travail qui se retrouve dans l'organisation et les modalités de fonctionnement.

Le service assure de la chirurgie :

- **Programmée**
- **Ambulatoire (Hôpital de jour)**
- **D'urgence**

La prestation chirurgicale est à visée **curative** et **diagnostique**.

Les Objectifs de l'équipe sont :

- **De répondre** de façon continue aux attentes et aux besoins des patients.
- **D'assurer** une continuité des soins 24h/24
- **De protéger**, maintenir, restaurer et promouvoir la santé des personnes accueillies dans le service. De les aider à un retour vers leur autonomie.
- **De favoriser** le maintien, l'insertion ou la réinsertion des patients dans leur cadre de vie familiale et/ou sociale selon leur handicap physique passager ou permanent. Le devenir du patient est envisagé dès son entrée dans le service en accord avec lui et/ou sa famille, afin de répondre au mieux aux demandes (Centre de rééducation, convalescence, retour à domicile avec aides, kinésithérapie, infirmières libérales.)
- **D'informer** le patient et sa famille.
- **D'évaluer** la douleur selon des outils, de la traiter et de la prévenir en collaboration avec l'équipe médicale.
- **D'aider** les patients dans les actes de la vie quotidienne en fonction de leur degré d'autonomie.
- **De participer** activement à leur éducation dans leurs nouvelles habitudes de vie
- **D'assurer** leur rééducation en respectant leur évolution vers l'autonomie partielle ou complète.
- **D'accompagner** l'entourage du patient.
- **De dispenser** des soins de qualité, une prise en charge globale du patient en mobilisant toutes nos connaissances professionnelles.
- **Amener le patient à une autonomie optimale :**
Établir et réaliser un projet de rééducation avec le patient et son entourage en fonction de ses capacités physiques et psychiques afin de promouvoir son autonomie.
Favoriser une réinsertion, une réadaptation, un maintien dans sa vie familiale, sociale ou institutionnelle.
- **Activités et tâches :**
Les soins infirmiers sont de nature préventive, curative, palliative, éducative ; intégrant la qualité et les techniques relationnelles. Ils considèrent la personne dans sa globalité en tenant compte de son environnement et de son projet de vie.
Les infirmiers sont soumis au respect des règles professionnelles et au secret professionnel.

*Réf. : Décret relatif aux actes professionnels infirmiers et à la profession d'infirmière
Du 29 Juillet 2004.
Décret relatif aux règles professionnelles des I.D.E du 16 février 1993.*

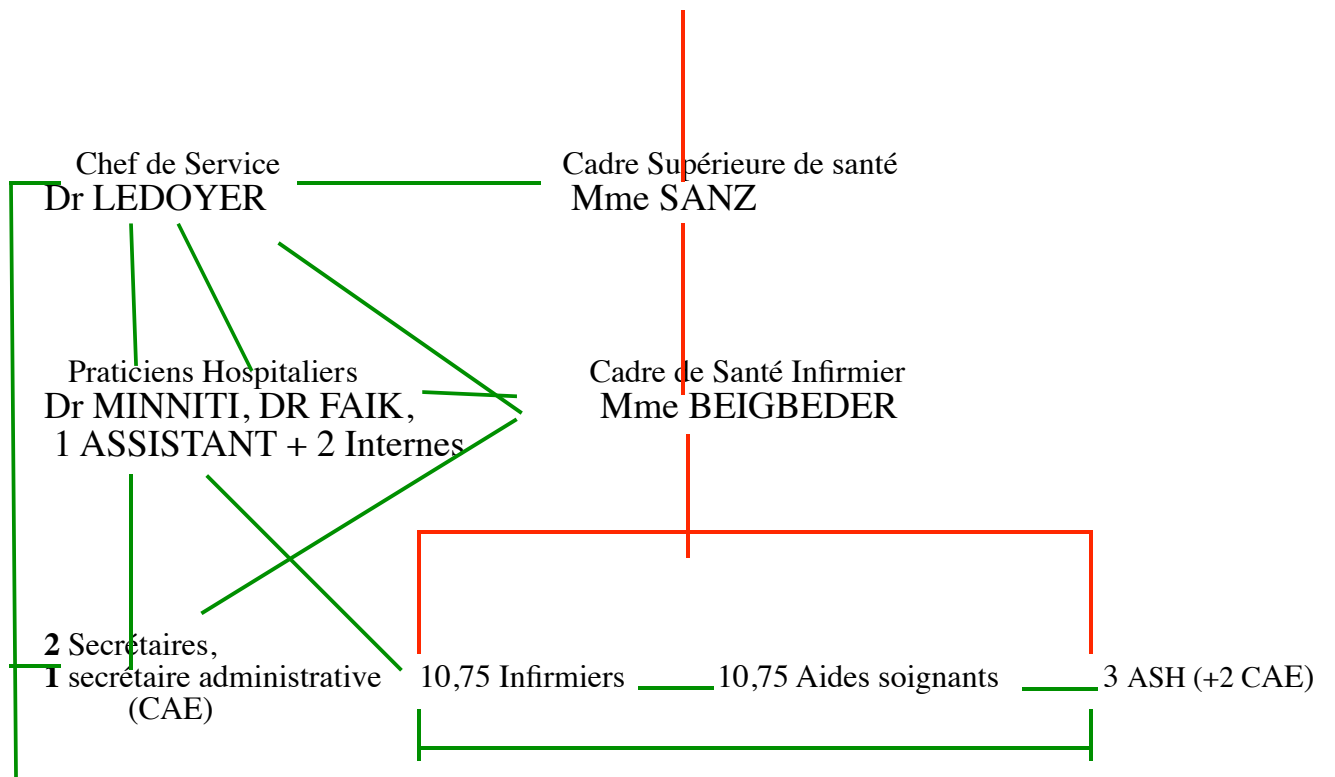
Dispenser des soins du rôle propre et des soins sur prescription, en analysant, réalisant et évaluant ces derniers.

Le rôle propre : Il correspond aux soins liés aux fonctions d'entretien, de continuité de la vie et les soins visant à identifier les risques, à assurer le confort, la sécurité de la personne et de son environnement ainsi que l'information et l'éducation.

Le rôle sur prescription : Il concerne les soins en application d'une prescription médicale et/ou d'un protocole qui, sauf urgence, est écrit, daté et signé par un médecin.

ORGANIGRAMME

Le DIRECTEUR DES SOINS



Lien hiérarchique ———
Lien fonctionnel ———

LES EFFECTIFS

Cadre de santé infirmier : 1

Infirmiers : 10,75 ETP (dont 1 agent 50%, 1 agent à 75 %, et 1 agent à 80%) et dont **2 fixes de Nuit**

Aides-soignants : 10,75 ETP (dont 1 agent à 75 %) et dont **2 fixes de Nuit**

Agents de service hospitalier : 3 ETP

(dont **1 roulante** sur les services de Viscéral, Traumato, Spécialités et UACA :Unité d'Anesthésie et Chirurgie Ambulatoire)

Agent en C.A.E : 2 (en poste d'**officière** en alternance 1 semaine sur 2)

Secrétaires : 2

Chirurgiens : 4

Autres Intervenants :

- Anesthésistes (**SAPO** : Service d'Analgésie Post Opératoire)
- Diététicienne,
- Kiné
- Assistante Sociale
- Psychologue (rattachée à l'antenne psychiatrique)
- Tabacologue,
- EMOG (Équipe Mobile d'Orientation Gériatrique)
- EMASP (Equipe Mobile d'Accompagnement en Soins Palliatifs)
- CLUD (Comité de Lutte contre la Douleur)
- Manipulateurs Radio
- Brancardiers
- Ambulanciers

**Répartition des effectifs : Effectif minimum journalier de
semaine**

Cadre de santé infirmier en journée continue

Infirmiers :

- o 2 infirmiers le matin (7 h15 à 14 h 45)
- o 2 infirmiers le soir (13 h45 à 21 h 30)
- o 1 infirmier la nuit (21 h15 à 7 h 15)

Aides -soignants :

- o 2 aides-soignants le matin (7 h15 à 14 h 45)
- o 2 aides-soignants le soir
- o 1 aide-soignant la nuit (21 h15 à 7 h 15)

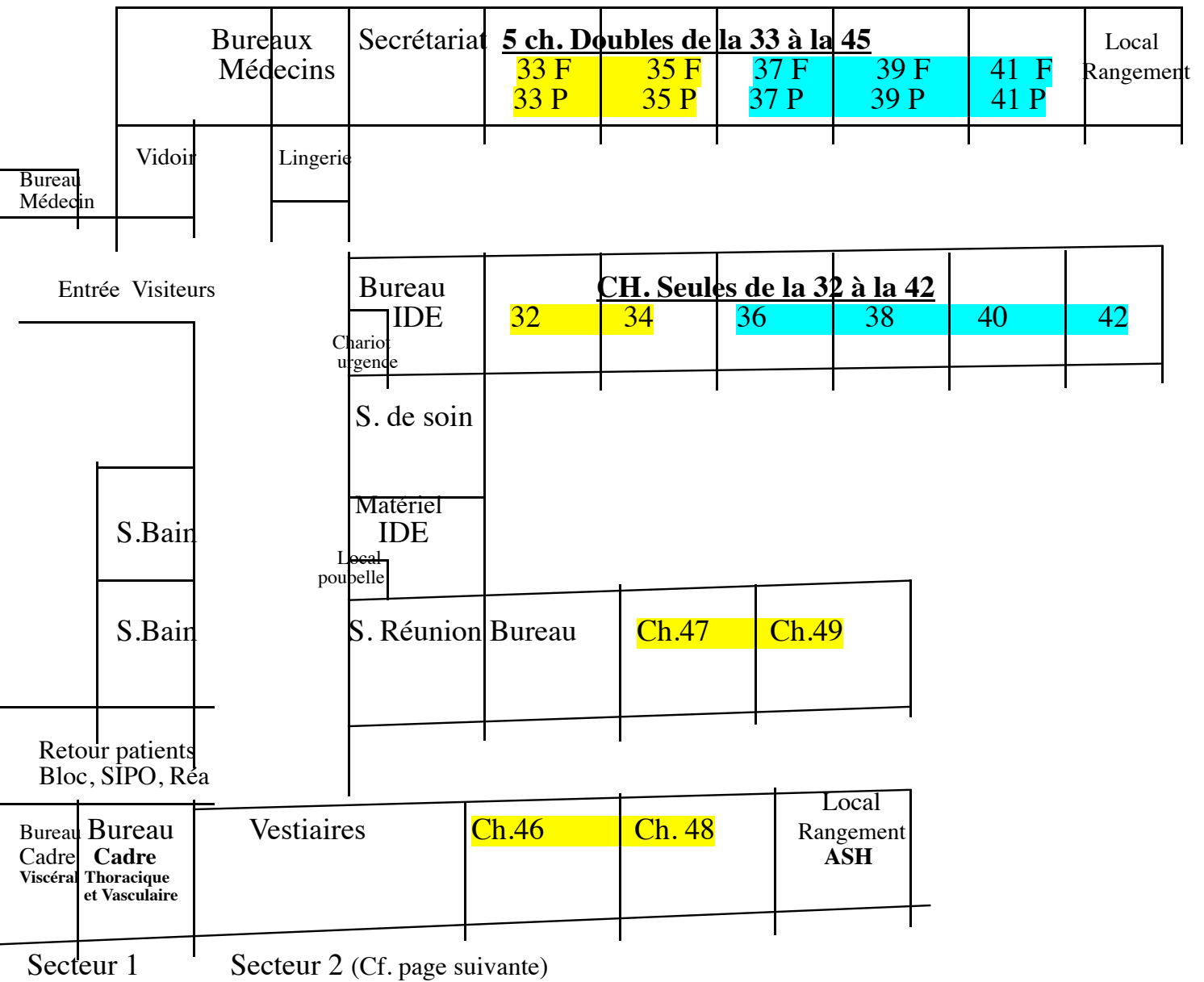
Agents de service hospitalier : 3 ETP

- o 1 agent de service hospitalier (8 h00 à 15 h45) et 1 agent de 9h00 à 16h 45
- o Agent en CAE : 2 (8 h à12 h00)

Secrétaires : en journée continue (8 h00 – 17h00)

ORGANISATION DU
SERVICE

PLAN DU SERVICE (simplifié)



Les locaux communs :

- o Office
- o Lingerie
- o Réserve de matériel A.S (fauteuils roulants, chaise de pesée, matelas...)
- o Réserve de matériel I.D.E
- o Réserve de matériel A.S.H
- o Salle de réunion
- o 1 salle de bain comprenant 2 douches

- o 1 salle de bain avec baignoire ARJO (patients dépendants)
- o Local réserve et chariot d'urgence
- o Local : poubelle, linge sale
- o Vidoir

Les bureaux :

- o Médecin Chef de service Assistant
- o Médecin praticien hospitalier x 2
- o Cadre de santé infirmier
- o IDE
- o Secrétariat

Les secteurs de soins traditionnels :

Le service se divise en deux secteurs de soins d'hospitalisation traditionnelle
1 Binôme IDE/AS par secteur de 10 patients

SECTEUR 1

Chambres colorées en jaune
(cf. plan simplifié page précédente)
Comprenant **6** chambres seules :
Ch. 49, 48, 47, 46, 32, 34
et **2** Chambres doubles :
Ch. 33, 34

SECTEUR 2

Chambres colorées en bleu (cf. plan
simplifié page précédente)
comprenant **4** chambres seules :
Ch. 36, 38, 40, 42
et **3** chambres doubles :
Ch. 37, 39, 41

POPULATION ACCUEILLIE

Les patients accueillis dans le service sont pour la majorité programmés à la suite des différentes consultations par les 4 chirurgiens.
Pour les autres, il s'agit de patients adressés par les différents services du Centre Hospitalier et plus particulièrement des services des urgences, de réanimation et du SIPO.
D'autres encore sont adressés directement par différents Centre hospitaliers de la région notamment les patients présentant des pathologies thoraciques.

Il s'agit de patients de toutes catégories socioprofessionnelles, (races et religions confondues) originaires de la région ou pas.

La moyenne d'âge est variable.



PATHOLOGIES PRISES EN CHARGE

THORACIQUE

Examen directs avec + ou - Biopsies	Chirurgie du Cou - Médiastin	Thoracoscopies Pathologies Tumorales	Thoracoscopies Pathologies NON tumorales	Thoracotomies
Bronchoscopie	Hémi-thyroïdectomie	Thoracoscopie (diagnostic)	Thoracoscopie Pleurésie purulente	Lobectomie inférieure ou Supérieure
Fibroskopie	Thyroïdectomie Totale	Thoracoscopie Biopsie + talcage	Thoracoscopie Symphyse pleurale	Pneumonectomies
Biopsies sous Scanner (à la radio)	Médiastinoskopie	Thoracoskopie		

	Sternotomie pour tumeur médiastinale	Epanchement pleural + talcage	Thoracoscopie Hémothorax	
--	--------------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	--

VASCULAIRE : Interventions ARTERIELLES en programmé ou en urgence

Chirurgie des artères membres supérieurs	Chirurgie de la Carotide	Chirurgie des artères membres inférieurs	Amputations	Autres
Fistules artério veineuses	Pontage carotido carotidien	Désobstructions (fogarty)	Orteils	<u>Examens à visée diagnostic</u> Artériographies
Défilé thoraco brachial	Endartériectomie	Angioplasties (dilatation + STENT ou endoprothèses	Pied	<u>Traitement Médical</u>
Pontage axilo bifémoral		Recanalisation	Jambe	Fibrinolyse
		Pontages veineux et ou prothèses, artères distales	Cuisse	Héparinothérapie
		Trépied fémoral		Iloprost
		Pontage de l'aorte abdominale ou endoprothèse		Hématomes sous AVK
		Sympatectomie lombaire		

Interventions VEINEUSES programmé ou en urgence

Stripping (programmé)
 Crossectomie saphène interne
 Greffe de peau
 Traitement de plaies chroniques (nécroses, escarres...)
 Prise en charge des ulcères veineux

ACTES ET ACTIVITES
DE SOINS PROPOSES

Pour les IDE

Soins relevant du rôle propre

Le rôle propre infirmier vise les soins liés aux fonctions d'entretien, de continuité de la vie et les soins visant à identifier les risques, à assurer le confort, la sécurité de la personne et de son environnement ainsi que l'information et les transmissions ciblées.

La dimension relationnelle est importante et demande d'établir une communication et une écoute adaptée au patient et à son entourage. L'accent est particulièrement mis sur l'évaluation de la douleur avec l'utilisation des différentes échelles.

Soins relevant du rôle prescrit

Prises de constantes, ECG
Préparation pour examen radiologiques, fonctionnels, biologiques
Préparation, distribution et surveillance des traitements oraux.
Injections, sous cutanées, injections veineuses, dans les cathéters périphériques,
Pose de perfusions périphériques, avec calculs de doses et surveillance
Utilisation de seringues électriques et auto pulsées.
Pansements simples et complexes avec drainage et utilisation du MEOPA
Prélèvements sanguins, artériel, veineux, artériel
Pose d'oxygénothérapie, aérosols
Surveillance pré et post opératoires
Pose et surveillance de sondes gastriques de sondes vésicales
Soins de trachéotomie, aspirations bronchique
Pose, surveillance et traçabilité de transfusions, de produits dérivés sanguins
Injection dans les chambres implantables
Entretien d'aide, entretien thérapeutique,
Prise en charge des patients en fin de vie : soins palliatifs
Préparation sortie patients...
Cette liste n'est pas exhaustive.

Ces prises en charges spécifiques au service de thoracique et vasculaire demanderont la mobilisation des compétences de 1 à 10, ainsi que la mobilisation de tous les savoirs :

- Savoirs théoriques
- Savoirs procéduraux
- Savoirs faire procéduraux
- Savoirs faire expérientiels
- Savoirs faire sociaux
- Savoirs faire cognitifs

MODALITES D'ENCADREMENT

PROCEDURE D'ACCUEIL :

Le cadre de santé est présent tous les jours du lundi au vendredi de 9h à 17h.

Il est joignable au poste **7514** ou **49 32** ou, depuis l'extérieur de l'établissement au :

☎**05 59 92 49 32**

Il est nécessaire de prendre rendez vous afin que le cadre puisse se libérer pour vous accueillir, vous présenter le service, le personnel présent, vous établir et vous remettre le planning de stage.

Votre tutrice de stage: vous rencontrera pendant la première semaine de stage, prendra connaissance de vos objectifs, de votre port folio et fixera avec vous un calendrier de rencontres afin d'optimiser votre stage.

Notre objectif étant :

- de vous réserver **un moment d'accueil privilégié**

- de déterminer ensemble les modalités de votre encadrement, les règles d'organisation et le déroulement de votre stage.
- de vous présenter notre service, l'équipe, les actes et activités de soins proposés dans notre unité.

Afin de faire votre connaissance dans les meilleures conditions, cette rencontre permettra de faciliter votre intégration dans l'équipe soignante.

Nous attendons de l'étudiant un investissement dans sa formation, il est pour nous l'acteur de sa formation.

REGLES D'ORGANISATION EN STAGE

LES HORAIRES

Amplitude : 7 H – 21H30 et 21 H 30 – 7 H 15

**Horaires : 7 H 00 – 14 H 45
13 H 45 – 21 H 30
21 H 15 – 7 H 15**

TENUE VESTIMENTAIRE

➤ RÈGLES À RESPECTER

Pas de vêtement personnel qui dépasse de la tenue
Pas de gilet
Pas de poche fourre tout avec ciseaux, garrot...
Cheveux attachés si longs
Pas de bijoux sur les doigts et les avant-bras
Pas de vernis sur les ongles, ni d'ongles longs

OBLIGATIONS DIVERSES

- Discrétion professionnelle
- Ponctualité
- Respect des règles

QUELQUES SITUATIONS CLINIQUES

COMPÉTENCES	SITUATIONS	ACTES TECHNIQUES
C1 Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier	Accueil d'un patient en préopératoire pour une chirurgie thoracique ou vasculaire programmée	<ul style="list-style-type: none"> - Installation et présentation de la chambre - Vérification d'identité - Recueil de données - Recueil des documents utiles pour l'intervention (C.M.E bilans radios E.C.G cs des ≠ spécialistes)
C2 Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers	<p>Prise en charge d'un patient en préopératoire programmé ou en urgence</p> <p>Prise en charge d'un patient en post-opératoire</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Guider le patient dans son parcours de soins (Prise en charge psychologique) - Expliquer le déroulement de la journée de l'intervention, des jours suivants - Prise des paramètres + évaluation - Préparation locale (dépilation, déterSION, etc.) - Application des prescriptions préopératoires et mise en place des ≠ protocoles (régimes / Aortes, Diabète etc.) <ul style="list-style-type: none"> - Recueil des transmissions de la salle de réveil - Installation spécifique en chambre (1/2 assis : thoraco, carotides ; jbes surélevées : stripping ; moignons à plat : amputation jbe ; cerceau : amputation orteils etc.) - Prise des paramètres + évaluation - Surveillance spécifique selon intervention (neuro : carotides, pouls distaux : pontages) - Drainages : Redon et drain thoracique - V.A.C - Surveillances liées à l'anesthésie, à l'opération (pst, diurèse, nvpo, hémorragie) + mise en place des ≠ protocoles si besoin) - Évaluation de la douleur +/- protocole - Planification et application des soins prescrits

<p>C3 Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens</p>	<p>Réalisation d'une toilette complète au lit d'un opéré à <u>J1</u></p> <p>a) Sans drainage b) Avec drainage c) Porteur d'une V.V.C ou V.V.P d) Porteur d'une sonde vésicale e) Grabataire sur support thérapeutique</p> <p>Réalisation de la toilette d'un patient 1/2 autonome</p> <p>a) Assis au bord du lit b) Devant le lavabo</p> <p>Suivi de la reprise alimentaire selon les protocoles</p> <p>Surveillance de la reprise du transit</p> <p>a) Chez un patient opéré de l'aorte abdominale b) Chez un patient sous traitement morphinique</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Évaluation de l'état général du patient <ul style="list-style-type: none"> - Organisation - Pudeur - Sécurité - Hygiène - Confort - Installation du patient en fonction de l'intervention, des ≠ dispositifs médicaux - Veiller à la durée du soin (fatigue du patient) - Application commande plateaux repas "Datameal" - Choix des repas : midi et soir - Mise à jour feuille repas : patients à jeun - Vérification des plateaux - Contrôle des glycémies avant distribution des plateaux - Application des ≠ régimes - Recueil de la prise alimentaire - Recueil de l'information auprès du patient - Traçabilité sur le D.S.I - Application du protocole si besoin
<p>C4 Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique ou thérapeutique</p>	<p>Prise en charge d'un patient dans le cadre :</p> <p>a) D'un examen radiologique b) (artériographie, T.D.M., I.R.M.) c) D'une fibroscopie pédiatrique d) D'une ponction biopsie e) D'une pose de chambre implantable f) D'une F.A.V. g) D'une cure d'Iloédine</p> <p>Prise en charge d'un patient en ischémie de membre traité par anticoagulants I.V.</p> <p>Prise en charge d'un patient</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Expliquer le but et le déroulement de l'examen - Application des soins spécifiques en fonction des différents protocoles liés à l'examen ou à l'intervention - Pose et surveillance d'une V.V.P. - Surveillance biologique du traitement anticoagulant - Interprétation des résultats et réajustement de la posologie en fonction du protocole - V.V.P. pose et surveillance - S.V. pose surveillance ablation - Réfection de pansements simples et complexes - Ablation points, agrafes, drains de redon - Aide auprès du chirurgien lors de l'ablation d'un drain thoracique - Connaissance et manipulation des D.M. (P.S.E, P.C.A, P.C.E.A, K.T.pour analgésie) - Pose et surveillance d'une transfusion - Injections S/C, I.V, - Prélèvements capillaires, veineux, artériels - Connaissance du protocole de prélèvement des examens

	opéré	<p>de laboratoire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Calculs de doses, dilutions - Oxygénothérapie - Surveillance et connaissance des thérapeutiques administrées <p>Préparation, pose et surveillance d'un aérosol Surveillance et connaissance des thérapeutiques administrées</p>
C5 Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs	<p>Prise en charge d'un patient :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Artéritique c) Diabétique d) Tabagique e) Insuffisant respiratoire f) Dououreux g) Obèse <p>Prise en charge d'un patient opéré des varices</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier et évaluer les besoins de la personne au cours de l'hospitalisation - Education alimentaire - Information sur l'utilisation du matériel sevrage tabac et appareil glycémie - Information sur la surveillance des A.V.K. - Information sur le fonctionnement des P.C.A. - Connaissance et utilisation des échelles d'évaluation de la douleur <ul style="list-style-type: none"> - Conseils et hygiène de vie pour éviter la récurrence - Education pour la pose, le retrait et l'entretien des bas de contention
C6 Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soin	<p>Prise en charge Psychologique d'un patient amputé</p> <p>Prise en charge d'un patient non communiquant</p> <p>Prise en charge psychologique d'un patient en attente d'examen à visée diagnostique et ou attente d'une chirurgie</p> <p>Prise en charge psychologique d'un patient récidivant dans sa pathologie</p> <p>Prise en charge d'un patient en soins palliatifs</p> <p>Prise en charge de sa famille</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Repérer les différentes étapes du deuil - Adapter les différentes techniques de communication : <ul style="list-style-type: none"> a) Ecoute b) Reformulation c) Questionnement d) Empathie <ul style="list-style-type: none"> - Connaître l'existence des équipes d'accompagnement psychologique : <ul style="list-style-type: none"> a) E.M.A.S.P. b) Antenne psy c) Equipe d'annonce de diagnostique
C7 Analyser et améliorer sa pratique professionnelle	<p>Réaliser les procédures</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Tri du linge, des déchets b) Chaîne du froid c) Nettoyage et remplissage du chariot de soins en fin de poste d) Gestion pharmacie plein/ vide e) Procédure vérification chariot d'urgence, réfrigérateur salle de soin, malette A.E.S. f) Hygiène environnement 	<ul style="list-style-type: none"> - Connaître les circuits d'évacuation - Vérification du respect de la chaîne du froid sur les chariots repas <ul style="list-style-type: none"> - Utilisation des formulaires spécifiques à la traçabilité <ul style="list-style-type: none"> - Connaissance et utilisation adaptée des produits de nettoyage sols et environnement du patient <ul style="list-style-type: none"> - Recueil des questionnaires de sortie <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en œuvre ses capacités de négociation en cas de mécontentement (Médiation)

	<p>du patient</p> <p>Connaissance des protocoles d'hygiène</p> <p>Réaliser des demandes d'interventions sur WEBDI</p> <p>Evaluer la satisfaction de la personne soignée</p> <p>Respecter les règles de déontologie</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Respect du patient, des collègues, de la hiérarchie - Respect du secret professionnel
C8 Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques	<p>Prise en charge d'un patient sous héparinothérapie et surveillance du traitement</p> <p>Prise en charge d'un patient douloureux</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Analyse des résultats de coagulation et réajustement des posologies selon protocole du service - Connaissance des ≠ échelles de douleur - Interprétation des résultats, traçabilité - Sollicitation des ≠ acteurs en conformité avec leur champs de compétences <ul style="list-style-type: none"> Anesthésistes Equipes douleur
C9 Organiser et coordonner les interventions soignantes	<p>Organiser la sortie du patient :</p> <p>a) vers son domicile</p> <p>b) vers une convalescence</p> <p>c) vers une autre unité de soins</p> <p>Organiser une sortie D.C.</p> <p>Assurer la continuité des soins</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Solliciter les bons intervenants pour assurer la continuité des soins : - Secrétariat - Médecins - Assistante sociale - Kinésithérapeute - I.D.E. libéral(e) - Structures d'accueil - Etablir fiche de liaison - Commande de transport - A.S. et A.S.H. pour entretien des locaux - Connaître la procédure de départ vers le mortuarium (constat décès, délais de 2h, certificats D.C. signés par le médecin) Info sur équipe "dispositif de cornée" - Réalisation des transmissions écrites et orales - Sélectionner et transmettre des informations pertinentes et fiables dans le respect de la réglementation et du respect du patient - Macro-Cible de sortie
C10 Informer, former des professionnels et	<p>Encadrement d'un élève A.S. ou I.D.E. (1^ostage) dans la pratique d'un soin d'hygiène</p>	<p>Evaluation de la pratique du soin réalisé :</p> <p>a) organisation du soin</p> <p>b) respect des règles d'hygiène et d'aseptie</p>

des personnes en formation	<p>et de confort chez un patient</p> <ul style="list-style-type: none"> a) alité b) semi-autonome <p>Encadrement d'un étudiant I.D.E. lors de la pose d'une V.V.P.</p> <p>Accueil d'un futur professionnel de la santé en stage d'observation</p>	<ul style="list-style-type: none"> c) confort d) pudeur <p>Contrôle de l'efficacité du soin réalisé</p> <p>Transmissions</p> <p>Evaluation :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) organisation du soin b) vérification du matériel c) respect des règles d'hygiène et d'aseptie d) cohérence dans le déroulement du soin e) évaluation de l'efficacité du soin f) transmissions <p>Présentation</p> <ul style="list-style-type: none"> a) des locaux b) des équipes c) des ≠ pathologies prises en charge dans le service
-----------------------------------	---	---

TOUTE L'EQUIPE DE CHIRURGIE THORACIQUE ET VASCULAIRE

VOUS SOUHAITE LA BIENVENUE ET UN FRUCTUEUX STAGE

COMPETENCE 1

Evaluation : une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier

Situation : Accueil d'un patient en pré-opératoire pour une chirurgie thoracique ou vasculaire programmée

Date	Date :	Date :	Date :
Situation de soin	Situation de soin :	Situation de soin	Situation de soin
Observations :	Observations :	Observations :	Observations :
Nom IDE :			
Nom AS :			
Nom étudiant :			

COMPETENCE 2

Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers

Situation : Prise en charge d'un patient en pré-opératoire programmée ou en urgence
Prise en charge d'un patient en post-opératoire

Date	Situation de soin	Date :	Situation de soin :	Date :	Situation de soin	Date :
	Observations :		Observations :		Observations :	
Nom IDE :						
Nom AS :						
Nom étudiant :						

COMPETENCE 3

Situation :

Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens

- Réalisation d'une toilette complète au lit d'un opéré à J1 sans ou avec drainage et/ou porteur d'une VVC ou et/ou porteur d'une SV et/ou grabataire
- Réalisation de la toilette d'un patient semi-autonome assis au bord du lit ou devant le lavabo
- Suivi de la reprise alimentaire selon les protocoles
- Surveillance de la reprise du transit chez un opéré de l'aorte abdominale et/ou chez un patient sous traitement

Date	Situation de soin	Date :	Situation de soin :	Date :	Situation de soin	Date :
	Observations :		Observations :		Observations :	
Nom IDE :						
Nom AS :						
Nom étudiant :						

COMPETENCE 4

Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique ou thérapeutique

Situation :

- Prise en charge d'un patient dans le cadre :
- d'un examen radiologique
 - d'une artériographie TDM - IRM
 - d'une fibroscopie pédiatrique
 - d'une ponction biopsie
- Prise en charge d'un patient en ischémie de membre traitée par anticoagulants intra-veineux
- Prise en charge d'un patient opéré
- d'une pose de chambre implantable
 - d'une fistule artério-veineuse
 - d'une cure d'ilioméline

Date	Date :	Date :	Date :
Situation de soin	Situation de soin :	Situation de soin	Situation de soin
Observations :	Observations :	Observations :	Observations :
Nom IDE :			
Nom AS :			
Nom étudiant :			

