**MINISTERE DE LA COMMUNAUTE FRANCAISE**

**ADMINISTRATION GENERALE DE L’ENSEIGNEMENT**

**ENSEIGNEMENT DE PROMOTION SOCIALE**

**DOSSIER PEDAGOGIQUE**

**UNITE D’ENSEIGNEMENT**

**ENSEIGNEMENT CLINIQUE : STAGE DE RENFORCEMENT DES BASES EN SOINS INFIRMIERS GENERAUX ET CONTEXTES SPECIFIQUES**

**ENSEIGNEMENT SECONDAIRE SUPERIEUR DE TRANSITION**

|  |
| --- |
| CODE : 821118U21D2 |
| **CODE DU DOMAINE DE FORMATION : 803** |
| **DOCUMENT DE REFERENCE INTER-RESEAUX** |

**Approbation du Gouvernement de la Communauté française du 06 juin 2017,**

**sur avis conforme du Conseil général**

|  |
| --- |
| **ENSEIGNEMENT CLINIQUE : STAGE DE RENFORCEMENT DES BASES EN SOINS INFIRMIERS GENERAUX ET CONTEXTES SPECIFIQUES****ENSEIGNEMENT SECONDAIRE SUPERIEUR DE TRANSITION**  |

1. **FINALITES DE L’UNITE D’ENSEIGNEMENT**
	1. **Finalités générales**

Conformément à l’article 7 du décret de la Communauté française du 16 avril 1991 organisant l’Enseignement de promotion sociale, cette unité d’enseignement doit :

* concourir à l’épanouissement individuel en promouvant une meilleure insertion professionnelle, sociale et culturelle ;
* répondre aux besoins et demandes en formation émanant des entreprises, des administrations, de l’enseignement et d’une manière générale des milieux socio-économiques et culturels.
	1. **Finalités particulières**

Cette unité d’enseignement contribue à rencontrer les dispositions légales du Décret du 18 janvier 2018 (Moniteur Belge du 28 février 2018) relatif au brevet d'infirmier hospitalier dans l'enseignement secondaire de promotion sociale du quatrième degré.

Cette unité d’enseignement vise à permettre à l’étudiant :

*pour les services hospitaliers de médecine et de chirurgie accueillant des adultes,*

*pour les secteurs de l’hospitalier et/ou de l’extrahospitalier accueillant des personnes âgées,*

*pour le secteur de la santé mentale et/ou de la psychiatrie,*

* de se confronter aux réalités professionnelles du métier d’infirmier par la réalisation de prises en soins globales chez des bénéficiaires adultes :
* comprenant la préparation, l’administration de médicaments, ainsi que l’aide à l’établissement du diagnostic, l’alimentation et l’élimination par moyens invasifs et la prévention des infections,
* spécifiques à des contextes de santé mentale et/ou de psychiatrie et de gériatrie hospitaliers ou extrahospitaliers ;
* de préparer son intervention en analysant les données du bénéficiaire de soins :
* en tenant compte des problèmes traités en collaboration,
* en s’entraînant à poser des diagnostics infirmiers,
* en privilégiant systématiquement la prise en charge globale ;
* d’adopter des comportements qui visent la sécurité, le confort, l’asepsie, l’hygiène lors de la prise en soins du bénéficiaire ainsi que des attitudes d’écoute et d’interaction ;
* de confronter ses connaissances pathologiques aux situations observées ;
* lors des ateliers de pratique réflexive :
* de se situer face aux réalités d’un contexte professionnel,
* de questionner ses apprentissages en se basant sur les aspects techniques, les attitudes, les aptitudes du métier d’infirmier,
* de faire un bilan personnel sur sa projection professionnelle et la construction de son identité professionnelle,
* d’analyser des situations vécues en stage en mettant en évidence la démarche en soins.
1. **CAPACITES PREALABLES REQUISES**

**2.1 Capacités**

**En renforcement des bases en soins infirmiers généraux et en sciences fondamentales**

*dans son rôle propre et de collaboration, au départ de situations fictives de prises en soins d’un bénéficiaire adulte et en utilisant le vocabulaire adéquat,*

* identifier et définir des concepts et des principes liés à la prise en soins infirmiers, à la démarche en soins, à la science infirmière tels que les problèmes traités en collaboration, les diagnostics infirmiers, le rôle autonome, les soins de suppléance, les transmissions orale et écrite, les transmissions ciblées, le plan de soins et le projet de soins du bénéficiaire ;
* analyser les manifestations d’indépendance et de dépendance afin d’identifier les problèmes traités en collaboration et les hypothèses de diagnostics infirmiers ;
* proposer des réponses et des attitudes adaptées aux règles de déontologie ;
* réaliser et justifier des techniques de soins infirmiers généraux médicaux et chirurgicaux :
* qui respectent l’environnement du bénéficiaire, l’asepsie, les principes de base d’hygiène, de confort et de sécurité,
* qui permettent de préparer, d’administrer des médicaments, ainsi que d’aider à l’établissement du diagnostic, à l’alimentation et à l’élimination par moyens considérés comme invasifs,
* qui mobilisent l’utilisation de calculs de dosage, de débit et l’emploi d’appareils particuliers ;
* décrire et expliciter les pathologies concernées en termes précis, en établissant des liens entre celles-ci et les processus pathologiques fondamentaux pour les systèmes tégumentaire, digestif, uro-génital et cardiovasculaire,
* en préciser les méthodes diagnostiques et les options thérapeutiques actualisées.

**En renforcement des bases en soins infirmiers généraux et contextes spécifiques**

*dans son rôle propre et de collaboration, au départ de situations fictives de prises en soins d’un bénéficiaire adulte en gériatrie et en psychiatrie, et en utilisant le vocabulaire adéquat,*

* identifier et définir des concepts et des principes liés à la prise en soins infirmiers, à la démarche en soins spécifiques aux pathologies psychiatriques et gériatriques ;
* réaliser et justifier des techniques de soins infirmiers:
* qui respectent l’environnement, le confort, le mode de communication, l’hygiène, l’asepsie et la sécurité du bénéficiaire,
* qui tiennent compte des troubles comportementaux et de l’état pathologique du bénéficiaire,
* qui garantissent la sécurité des soignants et des bénéficiaires de soins,
* qui prennent en compte les particularités liées aux traitements ;
* pour un bénéficiaire, adulte en gériatrie, analyser les manifestations d’indépendance et de dépendance afin d’identifier les problèmes traités en collaboration et les hypothèses de diagnostics infirmiers ;
* décrire le principe de chronicité de la maladie et les processus poly-pathologiques en établissant des liens avec les actions thérapeutiques ;
* caractériser une pathologie psychiatrique et une pathologie gériatrique en mettant en évidence les symptômes dominants et les troubles comportementaux qui y sont liés.

**En enseignement clinique : stage de bases en soins infirmiers généraux et contextes spécifiques**

*dans les services où les stages ont été effectués conformément à la législation en vigueur et au programme de cette unité d’enseignement,*

*au regard des soins infirmiers définis dans les unités d’enseignement pré-requises,*

*dans le respect des règles déontologiques,*

* lors d’une prise en soins d’un bénéficiaire adulte :
* recueillir et analyser des données en utilisant un modèle d’observation et en faisant référence, en fonction de la situation observée, à la démarche en soins, aux différents systèmes anatomiques et aux normes biologiques en vigueur ;
* dispenser des soins infirmiers généraux qui respectent l’environnement du bénéficiaire, les principes de base d’hygiène, d’asepsie, de sécurité, de conforts moral et physique :
	+ en lien avec les données collectées et analysées,
	+ en fonction de son plan d’actions infirmières,
	+ en fonction du plan de soins de l’infirmier de référence du bénéficiaire,
	+ en fonction du plan de soins de référence de l’institution pour la pathologie concernée ;
* présenter les principaux objectifs des traitements établis ;
* transmettre oralement à l’équipe soignante et consigner par écrit leurs interventions, les résultats de celles-ci et les observations recueillies auprès du bénéficiaire de soins ;
* dans les rapports d’enseignement clinique :

*dans le respect des règles d’usage de la langue française et de l’intégrité des auteurs,*

* présenter un bénéficiaire de soins adulte en utilisant un modèle d’observation et en réalisant une analyse des données qui tienne compte des normes biologiques en vigueur, des principaux processus pathologiques associés au diagnostic principal, des principaux objectifs thérapeutiques du traitement établi ;
* présenter les données relatives aux paramètres du bénéficiaire sur un support adéquat ;
* évaluer le plan d’action qu’il a mis en œuvre et de proposer des pistes d’amélioration de sa pratique.

**2.2 Titres pouvant en tenir lieu**

Attestations de réussite des unités d’enseignement « Renforcement des bases en soins infirmiers généraux et en sciences fondamentales », code n° 821106U21D2, « Renforcement des bases en soins infirmiers généraux et contextes spécifiques », code n° 821105U21D2, « Enseignement clinique : stage de bases en soins infirmiers généraux et contextes spécifiques », code n° 821117U21D2, classées dans l’enseignement secondaire supérieur de transition.

1. **ACQUIS D’APPRENTISSAGE**

**Pour atteindre le seuil de réussite, l’étudiant sera capable :**

*dans les services et secteurs où les stages ont été effectués conformément à la législation en vigueur et au programme de cette unité d’enseignement,*

*pour les soins infirmiers fixés dans le programme des unités d’enseignement pré-requises*

*en tenant compte de l’environnement du bénéficiaire,*

* lors d’une prise en soins d’un bénéficiaire adulte :
* de respecter les règles de déontologie ;
* de respecter les principes de base d’asepsie, d’hygiène, de confort et de sécurité ;
* de réaliser, en choisissant un modèle d’observation, une collecte des données basée sur la concertation avec les membres de l’équipe, l’observation du bénéficiaire et des dossiers propres à ce dernier ;
* d’analyser les données :
* en présentant les problèmes traités en collaboration et au moins un diagnostic infirmier, en justifiant, le cas échéant son absence,
* en faisant des liens entre les données collectées et les caractéristiques pathologiques en fonction du diagnostic médical,
* en explicitant les indications du traitement propres au bénéficiaire ;
* de dispenser des soins infirmiers généraux techniques liés à la préparation, à l’administration de médicaments, ainsi qu’à l’aide à l’établissement du diagnostic, à l’alimentation, à l’élimination par moyens invasifs et à la prévention des infections qui privilégient la globalité de la prise en charge en lien avec les données collectées et analysées ;
* d’adapter ses interventions en tenant compte des particularités liées à l’âge et à l’état mental des bénéficiaires ;
* de transmettre oralement à l’équipe soignante et de consigner par écrit ses interventions, les résultats de celles-ci et les observations recueillies auprès du bénéficiaire de soins ;
* dans les rapports d’enseignement clinique :

*dans le respect des règles d’usage de la langue française et de l’intégrité des auteurs,*

* de présenter un bénéficiaire de soins adulte en utilisant un modèle d’observation et en réalisant une analyse des données qui tienne compte des problèmes traités en collaboration et des diagnostics infirmiers éventuels ;
* de mettre en évidence les particularités de la pathologie principale et les autres problèmes de santé ayant un retentissement sur le séjour actuel ;
* d’identifier parmi les indications générales du traitement médicamenteux celles qui sont propres au bénéficiaire en tenant compte du contexte.

**Pour la détermination du degré de maîtrise, il sera tenu compte des critères suivants :**

* le niveau d’organisation et de dextérité : la capacité d’organisation de l’environnement spatial et matériel propre au soin, la maitrise gestuelle ;
* le niveau de cohérence : la capacité à établir une majorité de liens logiques pour former un ensemble organisé ;
* le niveau de précision : la clarté, la concision, la rigueur au niveau de la terminologie, des concepts et des techniques/principes/modèles ;
* le niveau d’intégration : la capacité à s’approprier des notions, concepts, techniques et démarches en les intégrant dans son analyse, son argumentation, sa pratique ou la recherche de solutions ;
* le niveau d’autonomie : la capacité de faire preuve d’initiatives démontrant une réflexion personnelle basée sur une exploitation des ressources et des idées en interdépendance avec son environnement.
1. **PROGRAMME**

*dans le respect de l'arrêté royal du 18 juin 1990 tel que modifié portant fixation de la liste des prestations techniques de soins infirmiers et de la liste des actes pouvant être confiés par un médecin à des praticiens de l’art infirmier ainsi que des modalités d’exécution relatives à ces prestations et à ces actes et des conditions de qualification auxquelles les praticiens de l’art infirmier doivent répondre et de ses modifications,*

* 1. **Programme pour l’étudiant**

L'étudiant sera capable :

*dans le respect des règles de déontologie,*

**4.1.1. Pour le stage**

*dans le respect du règlement d’ordre intérieur des stages en enseignement clinique,*

*pour les services hospitaliers de médecine et de chirurgie accueillant des adultes,*

*pour les secteurs de l’hospitalier et/ou de l’extrahospitalier accueillant des personnes âgées,*

*pour le secteur de la santé mentale et/ou de la psychiatrie,*

*pour les soins infirmiers fixés dans le programme des unités d’enseignement pré-requises,*

* de communiquer à l’équipe et plus particulièrement à l’infirmier de référence les objectifs du stage et les techniques qu’il doit réaliser ;
* de réaliser à l’aide d’un modèle d’observation une collecte des données basée sur la concertation avec les membres de l’équipe, l’observation du bénéficiaire de soins et des dossiers qui lui sont propres ;
* d’analyser les données :
* mettre en évidence les problèmes traités en collaboration, les actions et l’évaluation qui s’y rapportent,
* repérer des problèmes ou des risques, en vue de poser des diagnostics infirmiers, de fixer des objectifs spécifiques, mesurables, réalistes et temporels ;
* en fonction de l’analyse, de proposer des actions infirmières ;
* de dispenser, des soins infirmiers généraux qui respectent l’environnement du bénéficiaire, les principes de base d’hygiène, d’asepsie, de sécurité, de conforts moral et physique :
	+ - en fonction :
			* des données collectées et analysées,
			* de son plan d’actions infirmières,
			* du plan de soins de l’infirmier de référence du bénéficiaire,
			* du plan de soins de référence de l’institution pour la pathologie concernée,
		- liés à :
			* la préparation et l’administration des médicaments ;
			* l’aide à l’établissement du diagnostic (prélèvements sanguins, urinaires,…) ;
			* l’alimentation et l’élimination par moyens invasifs ;
			* la prévention des infections ;
* de solliciter auprès de l’équipe les informations nécessaires à sa pratique et de répercuter auprès d'elle ses propres observations ;
* de collaborer avec l’infirmier de référence ;
* d’adopter des savoir-faire comportementaux professionnels vis-à-vis du bénéficiaire de soins et de son entourage, des collègues stagiaires, de l’équipe soignante notamment l’écoute, la politesse, la disponibilité, la capacité d’adaptation à l’environnement… ;
* d’évaluer son plan d’actions et les actions mises en œuvre et de proposer des pistes d’amélioration de sa pratique ;

*en se basant sur les consignes transmises par le chargé de cours, en réalisant un maximum de liens, dans le respect des règles d’usage de la langue française,*

*pour un bénéficiaire de soins,*

* de rédiger des rapports écrits reprenant la présentation :
* du bénéficiaire à l’aide d’une collecte des données pertinente basée sur les informations recueillies auprès de l’équipe soignante, l’observation directe du bénéficiaire et de son environnement, et la consultation de son dossier,
* de la synthèse de l’histoire de la santé du bénéficiaire en lien avec son hospitalisation actuelle,
* des éléments importants issus des documents en usage pour le bénéficiaire : feuille de traitement, feuille de paramètres, diagramme de soins …,
* des traitements médicamenteux en identifiant les indications exclusivement spécifiques au bénéficiaire,
* des traitements non médicamenteux en spécifiant les objectifs exclusivement spécifiques au bénéficiaire,
* de la pathologie principale et des autres problèmes de santé en lien avec le séjour du bénéficiaire,
* de l’observation systématique selon un modèle conceptuel adapté au bénéficiaire ainsi que l’analyse, en faisant référence à la démarche en soins,
* d’un plan de soin reprenant les actions infirmières autonomes et prescrites, tout en distinguant les problèmes en collaboration et les diagnostics infirmiers,
* d’une communication écrite par transmission ciblée,
* de l’évaluation du plan d’action mis en œuvre et une proposition de pistes d’amélioration de sa pratique,
* des sources théoriques et bibliographiques sollicitées.

**4.1.2. Pour l’atelier de pratique réflexive**

*dans le respect du non-jugement, de la discrétion et dans un esprit de respect mutuel et d’équipe, à partir de problématiques rédigées au préalable par l’étudiant,*

*dans le respect de l’usage de la langue française et de l’intégrité des auteurs,*

1. de prendre la parole au sein du groupe et d’écouter les différents points de vue ;
2. de questionner ses pratiques en présentant au groupe un bilan objectif de ses forces et de ses faiblesses, de les mettre en perspective avec les compétences et les attitudes à acquérir ;
3. d’opérer une mise en perspective des apprentissages effectués et d’évaluer les compétences qui restent à acquérir ;
4. d’identifier les connaissances mobilisées dans une situation de soins et d’identifier le nouvel éclairage théorique scientifique à acquérir ;
5. de communiquer par un élément en quoi son identité professionnelle est en cours de construction ;
6. de partager avec le groupe ses questionnements personnels et ses moments de « doute ».
7. de questionner le groupe sur tout point relatif à la rédaction des rapports.
	1. **Programme pour le chargé de cours**
		1. **Pour l’encadrement du stage**
8. de veiller à l’organisation et au suivi administratif du stage : horaire, convention, réglementation spécifique, explicitations lors des contacts avec le service concerné des objectifs du stage de bases ;
9. de présenter et de définir les acquis d’apprentissage tout en déterminant les indicateurs de réussite ;
10. de communiquer les consignes de rédaction du rapport ;
11. de vérifier l’intégration par l’étudiant des objectifs de l’enseignement clinique, des consignes et de sa place en tant qu’apprenant ;
12. de questionner oralement l’étudiant tout en l’aidant à analyser les informations recueillies et à faire référence, en fonction de la situation observée, à la démarche en soins en mettant l’accent sur le développement des problèmes traités en collaboration et des diagnostics infirmiers, aux pathologies sollicitées par la prise en soins, aux traitements et plus particulièrement aux indications propres au bénéficiaire de soins ;
13. de questionner oralement l’étudiant avant la prise en soins sur la planification des actions prévues pour le bénéficiaire de soins que l’étudiant aura rédigé préalablement ;
14. de mettre tout en œuvre pour assurer un enseignement clinique qui tient compte de l’adaptation de l’étudiant au milieu professionnel ;
15. d’accompagner l’étudiant :
* dans la prise en soins d’un bénéficiaire adulte en lui permettant d’acquérir des soins infirmiers généraux techniques liés à la préparation, à l’administration de médicaments, ainsi qu’à l’aide à l’établissement du diagnostic, à l’alimentation et l’élimination par moyens invasifs et à la prévention des infections ou surinfections,
* dans des prises en soins globales dans des contextes spécifiques de psychiatrie et de gériatrie hospitaliers ou extrahospitaliers ;
1. d’observer l’étudiant dans sa relation avec le bénéficiaire de soins qui doit privilégier le confort, l’écoute, la disponibilité, la capacité d’adaptation à l’environnement, le bien-être physique et psychologique, … ;
2. d’observer l’étudiant dans sa relation et les échanges professionnels avec l’équipe soignante ;
3. d’observer l’étudiant dans sa façon de transmettre oralement et par écrit des informations recueillies au cours de la prise en soins ;
4. de réaliser des évaluations formatives qui permettent à l’étudiant de se situer dans ses apprentissages et d’apporter les ajustements et les pistes de remédiation nécessaires ;
5. de consulter le personnel soignant et le responsable de l’unité de soins afin d’évaluer la progression de l’étudiant dans l’acquisition des attitudes favorables et des pratiques de soins propres à l’exercice du métier ;
6. d’organiser et de réaliser des évaluations certificatives qui tiennent compte des acquis d’apprentissage à atteindre ;
7. de transmettre les points forts ou à améliorer des rapports.

**4.2.2. Pour l’encadrement de l’atelier de pratique réflexive**

1. de mettre en place les séances d’atelier de pratique réflexive ;
2. d’utiliser des ressources scientifiques théoriques, techniques et/ou empiriques afin d’établir des liens avec les observations réalisées par les étudiants sur différents sujets : les notions de déontologie, les pratiques observées, les attitudes et compétences, les pathologies et les traitements, la démarche en soins infirmiers, les indicateurs sur l’identité professionnelle et sur le projet personnel de formation de l’étudiant, le rapport de stage, … ;
3. d’animer l’atelier en faisant respecter les règles de communication au sein du groupe, en faisant circuler la parole, en permettant à tous d’être écoutés ;
4. d’écouter les expériences interpellantes des étudiants en lien avec les activités de stage et si nécessaire de proposer des pistes de remédiation ;
5. d’accompagner les étudiants dans leur démarche réflexive par rapport aux acquisitions du point de vue technique, cognitif et comportemental ;
6. d’aider les étudiants pour la rédaction du rapport de stage, notamment en vue de lui permettre d’intégrer les règles d’usage de la langue française ;
7. de veiller à la réalisation d’une synthèse et à sa transmission aux étudiants.
8. **CONSTITUTION DES GROUPES OU REGROUPEMENT**

Pour l’encadrement de l’atelier de pratique réflexive, il est recommandé de ne pas constituer des groupes qui dépassent vingt étudiants.

1. **CHARGE(S) DE COURS**

Un enseignant ou un expert.

L’expert devra justifier de compétences particulières issues d’une expérience professionnelle actualisée en relation avec le programme du présent dossier pédagogique.

1. **HORAIRE MINIMUM DE L’UNITE D’ENSEIGNEMENT**

**7.1. Etudiant** : **320périodes** Code U

**Enseignement clinique : stage de renforcement aux soins infirmiers généraux et contextes spécifiques : 296 périodes** Z

**Atelier de pratique réflexive : 24 périodes** Z

**7.2. Encadrement du stage**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dénomination des cours** | **Classement du cours** | **Code U** | **Nombre de périodes par groupe de 4 étudiants maximum** |
| Encadrement de stage : enseignement clinique : renforcement des bases en soins infirmiers généraux et contextes spécifiques | PP | O | 56 |
|  |  |  | **Nombre de périodes par groupe** |
| Encadrement de l’atelier de pratique réflexive  | PP | O | 24 |
| **Total des périodes** |  |  | **80** |