

Livret d'accueil et d'encadrement des étudiants en soins infirmiers



Centre Hospitalier Intercommunal Compiègne-Noyon

Centre Fournier Sarlovèze

22 rue de la justice

60200 Compiègne

Téléphone: 03.44.23.60.00

1. IDENTIFICATION ET DESCRIPTION DES UNITÉS :

Le Centre Fournier Sarlovèze est un établissement de soins rattaché au Centre Hospitalier Intercommunal Compiègne Noyon (CHICN) qui accueille pour la journée ou pour un hébergement (temporaire ou définitif) des personnes âgées dépendantes.

Il se situe au 22, rue de la justice à Compiègne et s'étend sur environ 15 000 m² de bâtiment habitable.

Sa capacité d'accueil est de 315 lits dont 242 en EHPAD (Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes) et 73 en USLD (Unité de Soins de Longue Durée)

Il est divisé en 3 secteurs géographiques composés de plusieurs unités :

- Les Buissonnets :
 - Rez de Chaussée : 40 lits d'EHPAD
 - 1^{er} étage : 40 lits d'EHPAD
 - 2^{ème} étage : 40 lits d'EHPAD
- Les Beaux Monts :
 - Rez de Chaussée : 20 lits d'EHPAD, 20 lits d'Unité de Soins Alzheimer (unité fermée)
 - 1^{er} étage : 38 lits d'USLD et 2 lits d'EHPAD
 - 2^{ème} étage : 40 lits d'EHPAD
- Le Carandeau :
 - Au rez de chaussée :
 - 15 lits d'Unité d'Hospitalisation Renforcée (unité fermée)
 - Un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés de 14 places
 - Un accueil de jour de 6 places
 - 1^{er} étage : 30 lits d'EHPAD
 - 2^{ème} étage : 30 lits d'EHPAD

L'organigramme du pôle gériatrie est consultable sur la GED.

1.1. L'EHPAD

Caractéristiques	En EHPAD, on parle de « résidents ». Il s'agit d'un lieu de vie, la chambre de la personne est son domicile. Les repas sont pris en collectivité en salle à manger, sauf contre-indication médicale.
Critères d'admission	Pour être accueilli en EHPAD, il faut : - Avoir plus de 60 ans (en dessous de 60 ans, il faut faire une demande de dérogation auprès du conseil général) - Être dépendant, c'est-à-dire être en perte d'autonomie. Il faut déposer un dossier de demande d'admission auprès du secrétariat et être vu en consultation de pré-admission.
Mode d'admission	Les résidents qui sont admis viennent de leur domicile, d'une autre EHPAD, de l'UHR, du SSR ou du CSG.
Les chambres	Les services d'EHPAD du CFS disposent de chambres simples et chambres doubles. Les chambres disposent d'une salle de bain avec : un cabinet de toilette, un WC et une douche.
Tarification	Dépend aussi de la dépendance du résident, et donc de son GIR.

1.2. L'USLD

Caractéristiques	Les unités de soins de longue durée dépendent des centres hospitaliers. On y parle de « patients ».
Critères d'admission	Les USLD sont spécifiquement réservées aux personnes fortement dépendantes dont l'état de santé demande une surveillance médicale constante, des soins permanents et un suivi médical spécifique.
Mode d'admission	Les patients qui sont admis viennent de leur domicile, d'une EHPAD, de l'UHR, du SSR ou du CSG.
Les chambres	Les services d'USLD du CFS disposent de chambres simples et chambres doubles. Les chambres disposent d'une salle de bain avec : un cabinet de toilette, un WC et une douche.
Tarification	Prix de journée : Dépend aussi de la dépendance du résident, et donc de son GIR.

1.3. Les unités fermées

Caractéristiques	L'UHR et l'USA sont des lieux de vie et de soins qui fonctionnent nuit et jour. Ils proposent sur un même lieu l'hébergement, les soins, les activités sociales et thérapeutiques. On y parle de patients.
Critères d'admission	Tous les patients qui sont admis souffrent de Maladie d'Alzheimer ou Maladie Apparentée accompagnée de troubles du comportement. NB : Pour rester à l'UHR, le patient doit avoir des troubles du comportement importants et être autonome dans ces déplacements.
Mode d'admission	Ils viennent du domicile ou d'une EHPAD.
Les chambres	Les services d'USLD du CFS disposent de chambres simples et chambres doubles. Les chambres disposent d'une salle de bain avec : un cabinet de toilette, un WC et une douche.
Tarification	L'USA et l'UHR bénéficient d'une tarification d'USLD.

1.4. Le PASA et l'Accueil de Jour

	PASA	Accueil de Jour
Caractéristiques	Le PASA et l'accueil de jour accueillent des personnes atteintes de Maladie d'Alzheimer ou autre démences. Ces services proposent un accueil à la journée et offrent des activités thérapeutiques dans le but de ralentir la progression de la maladie, de stimuler et préserver l'autonomie restante.	
Critères et mode d'admission	Les résidents qui sont accueillis au PASA habitent dans une des EHPAD du CFS	Les personnes prises en charge à l'accueil de jour vivent encore à domicile. Un transporteur va chercher les personnes chez elles et les accompagne jusqu'à l'Adj. À 16h00, le transporteur s'occupe également du retour.
Sortie	Le médecin coordonnateur décide de la sortie, en cas de : - perte d'autonomie, - aggravation ou réduction des troubles du comportement, - décès - entrée en institution - refus de la personne de venir	
Tarification	Le service du PASA est compris dans le prix de journée des résidents de l'EHPAD.	Les personnes accueillies règlent chaque journée qu'ils effectuent à l'Accueil de jour. Le coût dépend de la dépendance, et inclus le transport.

2. CONDITIONS D'ACCUEIL DES ÉTUDIANTS

Les stagiaires sont encadrés par des professionnels selon leurs spécificités. L'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire peut être ressource pour tout agent, étudiant ou stagiaire.

2.1. Descriptif de l'équipe pluridisciplinaire

- Équipes administratives et logistiques
 - Directeur du centre (poste 6913)
 - Intendant (poste 6908)
 - Secrétariats de direction, administratif et médical (Postes respectifs : 6922-6992-6907)
 - Assistante sociale (poste 6909)
 - Service intérieur
 - Equipe mini-Echel (joignables par le biais de l'intendant)
 - Animateurs (poste 6974)
 - Lingères (poste 6936)
 - Services restauration (poste 7280)
- Équipes soignantes
 - Médecins, au nombre de cinq, dont le médecin coordonnateur du CFS
 - Cadre supérieur de santé
 - Cadres de santé
 - Psychologues (poste 7262)
 - Infirmière Clinicienne (poste 6916)
 - Infirmières
 - Aides-soignants
 - Agents de services hospitaliers
 - Kinésithérapeute (poste 6993-6917)
 - Diététicien (poste 6921)
 - Ergothérapeute
 - Pédicure
- Intervenants extérieurs
 - Coiffeur
 - Pédicure
 - Bénévoles

2.2. Horaires de travail et déroulement de la journée

Les soignants travaillent selon plusieurs amplitudes de travail :

- Matin : 06h25 – 13h55
- Après-midi : 13h35 – 21h05
- Journée (USA) : 08h00 – 15h30
- Journée (PASA) : 09h30 – 17h00
- Journée (AdJ) : 09h00 – 16h30
- Nuit : 20h45 – 06h45

Le matin :

Le rythme des résidents / patients est au maximum respecté, ainsi que leurs habitudes de vie. Ainsi le réveil se fait au rythme des personnes et peut aller jusqu'à 11h30.

Le petit déjeuner est servi de 08h00 à 10h00.

Les soins d'hygiène et de confort sont réalisés tout au long de la matinée.

L'ensemble des soignants accompagnent les patients dans leur déplacements et veillent à maintenir un sol sans obstacles pour minimiser le risque de chute.

L'infirmière est responsable de la distribution et de l'administration des thérapeutiques médicamenteuses.

Le repas du midi est distribué par les aides-soignantes et ASH en chambre ou en salle commune à partir de midi.

L'après-midi :

En début d'après-midi, une sieste est proposée aux résidents / patients selon leurs besoins et leurs habitudes de vie.

La mise aux toilettes est proposée pour les patients continents, un change est réalisé aux patients incontinents.

Des temps d'activités thérapeutiques sont dispensés par les soignants (au Carandeu, à l'USA et à l'UHR)

Un goûter est proposé à l'ensemble des patients, en salle à manger aux alentours de 15h30 / 16h00.

Le dîner est servi en salle à manger commune aux alentours de 18h15/18h30, et des plateaux repas sont apportés en chambre pour les résidents qui sont fatigués et

recouchés avant le dîner, ou les résidents ayant des contre-indications médicales.

En fin de soirée, les patients sont mis en pyjama et couchés selon leurs habitudes de vie.

La nuit :

Le début de nuit est consacré à la distribution d'une collation et des traitements hypnotiques puis au coucher des derniers patients / résidents.

Le sommeil est favorisé au maximum et les patients / résidents ne sont réveillés que si besoin est. Les soignants se tiennent disponibles pour répondre aux différentes sollicitations.

2.3. Modalités d'accueil de l'étudiant

L'étudiant doit appeler la cadre du service dans la quinzaine qui précède son arrivée en stage.

En général, il arrive sur un horaire de journée le premier jour soit : 09h30 – 17h00. Il est accueilli par un cadre de santé puis accompagné sur son lieu de stage.

Dans les 48h, les horaires pour la période sont rendus, et un tuteur de stage est nommé.

La structure lui est présentée par l'IDE du secteur (visite des locaux : salles de soin, salle de détente, salle à manger, différentes ailes, salle d'animation, secrétariats, vestiaire, parking, ...)

A l'arrivée de l'étudiant dans la structure (entre le 1^{er} et le 7^{ème} jour de stage):

L'étudiant doit présenter son portfolio à son tuteur attitré, un bilan des connaissances et des prérequis est réalisé également. Durant cet échange, l'étudiant présente ses objectifs personnels, ses objectifs du service. Ils sont négociés puis validés par le tuteur. .

Entretiens à mi-parcours :

En fonction de la durée du stage, un rendez-vous avec le tuteur est fixé pour la réalisation du bilan de mi- stage.

L'étudiant ou le tuteur ou le maître de stage peut anticiper l'entretien si nécessaire. Cet entretien est l'occasion de redéfinir les objectifs, de parler des difficultés de l'étudiant, de recadrer l'étudiant.

Entretien de fin de stage :

L'entretien d'évaluation de fin de stage a lieu durant la dernière semaine du stage, le jour et l'heure sont définis d'un commun d'accord avec l'étudiant au début du stage.

Durant cet entretien, est réalisé l'évaluation de fin de stage et l'évaluation dans le portfolio.

Tout au long de la durée de son stage, l'étudiant doit remplir de façon complète ses feuilles de suivi des apprentissages et les présenter aux infirmier(e)s référent(e)s.

Infos pratiques :

- Le stagiaire peut garer sa voiture dans le **parking** qui est situé rue du Dr Woimant ainsi que dans le parking en sous- sol de l'établissement (code remis par le cadre à l'arrivée).
- Il bénéficie d'un **vestiaire** sécurisé. Le code du vestiaire est remis à l'arrivée et ne doit pas être diffusé. Il est nécessaire de verrouiller le vestiaire et de ne pas laisser d'effets personnels en dehors. Des douches sont disponibles pour une utilisation en fin de poste.
- Pour le **repas**, une salle de pause avec micro-ondes et réfrigérateur est disponible à chaque étage. Le stagiaire s'engage à ne pas laisser de denrées périssables au-delà du délai de conservation et de nettoyer le réfrigérateur et/ou le micro- ondes en cas de souillures. Les repas peuvent également être pris au self du Centre Fournier Sarlovèze. (Contacter l'intendant pour l'obtention d'une carte)

2.4. Droits, devoirs de l'étudiant et comportement en stage

- Secret professionnel :

Le secret professionnel réside dans l'obligation de ne pas révéler à des tiers des informations d'ordre médical ou privé concernant la personne soignée. Le respect du secret professionnel est une obligation à la fois morale et juridique permettant de maintenir la relation de confiance instaurée entre le soignant et le soigné.

L'article 4312-4 du code de la santé publique : *Le secret professionnel s'impose à tout infirmier ou infirmière et à tout étudiant infirmier dans les conditions établies par la loi. Le secret couvre non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, lu, entendu, constaté ou compris.*

L'infirmier ou l'infirmière instruit ses collaborateurs de leurs obligations en matière de secret professionnel et veille à ce qu'ils s'y conforment

L'article 226-13 du code pénal dispose : "la révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire, soit par état, ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15000€ d'amende".

- **Discretion professionnelle :**

L'article n°9 de la charte de la personne hospitalisée :

L'établissement garantit la confidentialité des informations qu'il détient sur les personnes hospitalisées (informations médicales, d'état civil, administratives, financières).

Toutefois, les informations à caractère médical, dans la mesure où elles sont utiles à la continuité des soins et déterminent la meilleure prise en charge possible, sont réputées avoir été confiées par la personne hospitalisée à l'ensemble de l'équipe de soins qui la prend en charge.

Ces mêmes informations pourront également être confiées à d'autres professionnels de santé ne faisant pas partie de l'équipe de soins qui prend en charge la personne, dans la mesure où celle-ci en aura été avertie et ne s'y sera pas opposée.

Les grands principes sont de :

- Ne pas laisser au lit du résident toutes informations ou feuilles de surveillance du dossier de soins
- S'entretenir avec le résident/patient dans un lieu neutre
- Ne pas donner d'informations sur le résident par téléphone
- Ne pas parler d'un résident dans un couloir

- **Règles d'hygiène :**

Il convient à chacun de :

- Respecter son hygiène corporelle, cheveux courts ou attachés, ongles propres, courts et sans vernis, absence de bijoux (y compris montre et alliance)
- Ôter ses vêtements personnels susceptibles de dépasser de la tenue
- Utiliser les tenues fournies et entretenues par l'établissement
- Respecter la tenue professionnelle
- Changer quotidiennement sa tenue après avoir vidé ses poches
- Utiliser des chaussures dédiées à l'usage professionnel. Elles doivent garantir un confort, une sécurité. (chaussures fermées) et être silencieuses
- Laisser le téléphone portable éteint au vestiaire
- Se laver les mains au début et à la fin de la prise de poste, avant et après chaque soin

- **Assiduité :**

- L'étudiant doit avertir de son absence le plus rapidement possible, le service et l'IFSI. Le jour de la reprise du stage, l'étudiant doit fournir son justificatif

d'absence à la cadre de service. Les jours d'absence seront récupérés ou non en fonction des directives de l'IFSI.

Le tuteur ou le maître de stage avertit également l'IFSI de l'absence de l'étudiant, en cas d'absence injustifiées ou si le comportement de l'étudiant est inadapté.

- **L'étudiant s'engage à adopter une posture professionnelle en :**

- ✓ S'impliquant et étant acteur de sa formation
- ✓ Répondant aux objectifs fixés conjointement avec le tuteur
- ✓ Respectant les principes d'organisation du lieu de stage
- ✓ Faisant preuve de probité et d'intégrité
- ✓ Informant au cas d'absence et de retard le jour même

- **Protocoles de soins, utilisation de bonnes pratiques :**

- ✓ Un classeur regroupant l'ensemble des protocoles de soins est accessible
- ✓ Utilisation de logiciels comme :
 - La GED → disponible sur intranet pour consulter les procédures, les protocoles, mode opératoire
 - Pharma → logiciel de prescription médicales
 - Dxcare → logiciel de dossier médical informatisé

**En résumé, RESPECT DU SECRET PROFESSIONNEL, DISCRETION PROFESSIONNELLE,
POLITESSE, AMABILITE.
RESPECT ENVERS LE SOIGNE ET LE SOIGNANT**

3. Caractéristiques de l'activité du service :

3.1. Organisation interne, circuits logistiques

3.1.1. La collecte du linge

Le linge est entretenu par le Centre de Traitement Textile Hospitalier (CTTH). Il doit être trié dans différents sacs :

- Vert pour le linge hôtelier et les tenues professionnelles
- Rose pour le matériel de contention, escarres, les rideaux de séparation
- Violet pour le linge des résidents/patients

3.1.2. Le tri des déchets

- Déchets assimilables aux ordures ménagères (DAOM) ➔ sacs noirs
- Déchets d'activité de soins à risque infectieux (DASRI) ➔ sacs jaunes
- Collecteurs pour objets piquants, coupants, tranchants (OPCT)
- Verres dans poubelle à verre

3.1.3 Les outils de travail

Les différents logiciels avec accès par code

- Intranet
 - GED : Il existe des documents institutionnels ou internes aux services : procédures, protocoles, mode opératoire. Ces documents sont une base de données précisant les modalités de travail communes aux sites du centre hospitalier. Ces procédures sont régulièrement mises à jour. Elles sont consultables sous forme papier ou par voie informatique « GED »
 - Asset + : logiciel de demande d'intervention des services techniques
 - Double rupture : permet de passer une procédure d'urgence afin d'être réapprovisionné du matériel manquant dans les 24h
- Hexagone : logiciel administratif
- Pharma : logiciel des prescriptions médicales
- Hestia : logiciel permettant la commande repas, les commandes d'épicerie
- DX Care (logiciel dossier patient informatisé)

Les rangements « médimath »

Ils concernent différents produits :

- Les médicaments
- Les dispositifs médicaux stériles et non stériles
- Certains produits d'hygiène
- Les produits ménagers

Chaque produit est conditionné en double casier avec une étiquette à code barre.

Dès qu'un casier est vide, il faut sortir l'étiquette, la mettre dans le rail prévu pour le scannage. Si l'étiquette n'est pas sortie, le produit ne sera pas commandé.

Si les 2 casiers sont vides, il faut effectuer une demande d'urgence par le biais du logiciel double rupture.

4. Pathologies prévalentes et thérapeutiques utilisées

Pathologies prévalentes	Thérapeutiques employées
- Démences : ○ Maladie d'Alzheimer ○ Démence vasculaire ○ Démence fronto-temporale ○ Démence liée à la maladie de parkinson ○ Démence à corps de Léwy ○ Démence mixte ○ Démence de Korsakoff Associant des troubles du comportement tels que : - Agressivité / agitation - Apathie - Anxiété / angoisse	- Anti Alzheimer - Anxiolytiques -
- Cardiologiques : ○ HTA ○ IDM / Insuffisance cardiaque	- Antihypertenseurs, diurétiques, inhibiteurs de l'enzyme de conversion, ... - Antiagrégants plaquettaires
- Endocriniennes : ○ Diabète type 1 et 2 ○ Hypo / Hyperthyroïdie	- Antidiabétiques oraux - Insulines rapides, lentes - Hormones de substitution
- Neurologiques : ○ Maladie de Parkinson ○ AVC avec séquelles (hémiplégie, hémiparésie, hémianopsie, ...)	- Antiparkinsoniens - Antiagrégants plaquettaires
- Pulmonaires : ○ Insuffisance respiratoire ○ BPCO ○ Infections pulmonaires, pneumopathie d'inhalation	- Aérosols - Oxygène - Antibiotiques

- Affection dermatologiques - o Eczéma - o psoriasis - o mycoses - o Ulcères de jambes sur insuffisance veineuse	- Crèmes et pommades diverses
- Cancers - Anémie	
- Autres : - o Ostéoporose - o Dénutrition / Déshydratation - o Thromboses veineuses profondes - o Troubles de déglutition - o Cancers - o Troubles digestifs (constipations, diarrhées, nausées, vomissements,...) - o Infections urinaires - o Syndrome dépressif - o Arthrose - o Prise en charge de fin de vie	- Compléments calcium et vitamine D - Compléments alimentaires oraux - Port de bandes ou bas de contention - Adaptation de texture, boissons gazeuses - Laxatifs, anti diarrhéiques, anti nauséeux, protecteur gastriques, ... - Antibiotiques - Antidépresseurs - Antalgiques

5. Listes des actes, activités, et techniques de soins

✓ **Compétence 1 et 3**

- activités thérapeutiques

✓ **Compétence 2**

Participation aux staffs hebdomadaires et à l'élaboration des projets de vie individualisés

✓ **Compétence 3**

Soins d'hygiène et de confort, en respectant le rythme et les habitudes du patient / résident :

- o toilette partielle ou totale, stimulation ou guidage des gestes, au lit, au lavabo ou à la douche,
- o aide à l'habillage
- o accompagnement aux toilettes
- o pose de change
- o aide aux déplacements
- o aide aux repas et hydratation
- o soins, de bouche, entretien des prothèses dentaires

- pédiluve
- manucure
- capiluve

✓ **Compétence 3 et 6**

- Utilisation de technique d'apaisement (espace snozelen)
- évaluation de la douleur

✓ **Compétence 4**

- Surveillance des paramètres vitaux
 - Pouls, tension, température,
 - Saturation
- prélèvement capillaire
- Administration des thérapeutiques médicamenteuses par voies auriculaire, oculaire, orale, transdermique, inhalée, intra rectale, ...
- Injection d'anticoagulants
- Pose et surveillance de perfusion intraveineuses ou sous cutanées,
- Utilisation de chambre implantable
- Injections parentérales et calculs de doses associés
- Oxygénothérapie
- Aérosols
- Pansements simple et complexes
- Ablation de fils ou d'agrafes
- Préparation aux examens radiologiques, fonctionnels biologiques
- Pose et surveillance de sonde naso- gastrique
- Utilisation de GPE
- changement de poche de colostomie

✓ **Compétence 6**

- gestion de l'agressivité, de l'angoisse, des familles

✓ **Compétence 4 et 7**

- Prélèvement veineux, en respectant l'ordre des tubes

✓ **Compétence 9**

- transmissions orales et écrites

Annexe :

1 Charte d'encadrement des étudiants en stage au CHCN

2 Accueil et encadrement de l'étudiant stagiaire en unité de soins