

Bloc 2. – Evaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration

MODULE 3 MODULE 4 MODULE 5

Compétences	Modules de formation
<p>3- objectif opérationnel : Evaluer l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie pour adapter sa prise en soins</p> <ol style="list-style-type: none">1. Rechercher et analyser les informations pertinentes et utiles permettant d'identifier l'état général de la personne, d'adapter sa prise en soins en fonction de son âge et de son évolution2. Identifier les signes permettant d'apprécier les changements de l'état clinique de la personne en fonction des observations réalisées et des informations recueillies3. Evaluer la douleur, mesurer les paramètres vitaux ainsi que les données de surveillance en utilisant les outils adaptés4. Evaluer l'état clinique d'une personne à partir de l'analyse de l'ensemble de ces	<p style="text-align: center;">Module 3 - Evaluation de l'état clinique d'une personne 77H</p> <p>Objectifs de formation</p> <ul style="list-style-type: none">– Identifier, rechercher et analyser l'ensemble des éléments permettant d'évaluer l'état clinique de la personne– Identifier les signes permettant d'apprécier les changements de l'état clinique de la personne et le caractère urgent d'une situation– Relever et analyser une donnée par rapport à des normes, alerter en cas d'écart et tracer la donnée avec exactitude– Identifier, rechercher et analyser l'ensemble des informations permettant d'organiser et mettre en œuvre l'activité de soin <p>Éléments de contenu</p> <ul style="list-style-type: none">– Notions sur les pathologies prévalentes:– Concept de maladie: lien entre santé et maladie; maladie somatique et maladie psychique;

<p>informations en mettant en œuvre un raisonnement clinique</p> <p>5. Transmettre à l'oral et à l'écrit les informations utiles et nécessaires pour l'adaptation de la prise en soins de la personne par l'équipe pluri- professionnelle</p> <p>6. Discerner le caractère urgent d'une situation et alerter</p> <p>Critères d'évaluation:</p> <p>1 – Pertinence des informations recherchées au regard d'une situation donnée</p> <p>2 – Conformité des modalités de recueil des données</p> <p>3 – Pertinence de l'analyse des informations recueillies, de l'identification des risques et du caractère potentiellement urgent</p>	<p>les processus pathologiques.</p> <ul style="list-style-type: none">– Concept de soin.– Vocabulaire professionnel: signes, symptômes, syndrome, diagnostic, maladie.– Anatomie, physiologie des appareils et systèmes.– Physiopathologie et sémiologie des pathologies prévalentes.– La douleur physique et psychique.– Pathologies du vieillissement.– Pathologies prévalentes en santé mentale et psychiatrie; les conduites à risques à tout âge de la vie.– Troubles du spectre autistique et troubles du neuro-développement. <p>– Evaluation de l'état clinique d'une personne, des changements de cet état clinique</p> <ul style="list-style-type: none">– Méthodologie du raisonnement clinique partagé: recherche d'informations au regard de la situation, recueil des données, surveillance des signes cliniques liées aux différentes fonctions du corps humain, analyse des informations recueillies.– Identification d'une donnée anormale ou d'un risque, alerte et mise en œuvre d'actions de prévention, en collaboration avec l'infirmier et dans le cadre d'un travail en équipe pluri professionnelle.– Mesure quantitative et qualitative des paramètres permettant d'apprécier l'état de santé de l'adulte et de l'enfant (mesure de la température, des pulsations, de la pression artérielle, de la fréquence respiratoire, des mensurations, du volume urinaire; observation de la respiration, de la conscience; recueil de la saturation en oxygène, recueil de glycémie par captation capillaire ou par lecture instantanée transdermique, mesure du périmètre crânien, calcul de l'IMC à l'aide d'un outil paramétré, lecture instantanée des données biologiques urinaires...), règles d'hygiène et de sécurité, traçabilité et transcription.– Réalisation de prélèvements non stériles (selles, urines, expectorations).– Observation et participation à l'évaluation de la douleur et du comportement.
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

– Observation et évaluation du risque d'atteinte à l'intégrité de la peau, notamment les escarres.

Recommandations pédagogiques:

L'enseignement en anatomie et physiologie doit être suffisant pour appréhender le fonctionnement général du corps humain et permettre une compréhension globale. Les connaissances relatives aux paramètres vitaux doivent viser l'exactitude de leur mesure. L'identification des signes et des seuils d'alerte est approfondie et comprise en liaison avec les situations à risque.

Les modalités de signalement de l'alerte en cas de risques sont développées.

Les connaissances concernant les pathologies prévalentes sont en lien avec les soins à réaliser.

La contribution de l'aide-soignant au raisonnement clinique partagé est traitée.

L'actualisation des recommandations en matière de règles d'hygiène, de sécurité et de confort est intégrée aux enseignements.

Les différents lieux d'exercice sont abordés: domicile, établissement hospitalier, EPHAD, ... Différents outils numériques (réalité virtuelle, MOOC, serious game, ...) peuvent être utilisés.

4- objectif opérationnel : Mettre en œuvre des soins adaptés à l'état clinique de la personne

1. Rechercher les informations sur les précautions particulières à respecter lors du soin
2. Analyser les informations recueillies et prioriser les activités de soin dans son champ de compétences
3. Identifier et appliquer les règles de bonnes pratiques relatives à la mise en œuvre des soins
4. Organiser l'activité de soin et adapter les modalités de réalisation de celui-ci en fonction de l'état clinique et de la situation de la personne et en prévenant la douleur
5. Mettre en œuvre des soins personnalisés en collaboration avec l'infirmier(ère) et en lien avec l'équipe pluri-professionnelle à partir de l'évaluation de la situation
6. Expliquer le soin réalisé et l'objectif du geste de manière adaptée à la situation
7. Evaluer la qualité du soin réalisé et réajuster son intervention

Critères d'évaluation:

Module 4 - Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement
182 H

Objectifs de formation

- Mettre en œuvre des soins personnalisés à partir de l'évaluation de la situation
- Evaluer la qualité d'un soin et identifier les éléments à réajuster

Éléments de contenu

– FGSU niveau 2

– Notions de pharmacologie:

- Les principales classes médicamenteuses, concept d'iatrogénie, modes d'administration des médicaments et conséquences de la prise sur l'organisme.

Notions sur l'oxygénothérapie.

– Les soins en situation aigüe (approche théorique et pratique):

- Cadre réglementaire permettant la réalisation de soins en situation aigüe.
- Le rôle de l'AS dans les situations de soins aigües.
- Définition, identification de modification de l'état de santé, évaluation de la situation clinique durant le soin.
- Qualité et sécurité des soins réalisés en phase aigüe: règles d'hygiène et de sécurité, prévention de la douleur.
- Prise en compte des interactions avec les différents acteurs.
- La notion de parcours de soins.

– Réalisation des soins:

- Soins d'hygiène et de confort en phase aigüe;

<p>1 – Pertinence des informations recherchées au regard des soins à réaliser</p> <p>2 – Conformité des modalités de réalisation des soins aux règles de bonnes pratiques</p> <p>3 – Pertinence de la personnalisation des soins à partir de l'évaluation de la situation</p> <p>4 – Analyse de la qualité du soin réalisé</p>	<ul style="list-style-type: none">– Prise en charge d'une personne bénéficiant d'une intervention chirurgicale ou non-invasive en collaboration avec l'infirmière;– Soins palliatifs, soins d'hygiène et de confort des personnes en fin de vie.– Réalisation des soins liés aux dispositifs médicaux ou d'appareillage:– Surveillance d'une personne sous moniteur à prise de constantes directes et automatiques;– Observation du patient en assistance respiratoire;– Montage et entretien du matériel et réalisation d'aspiration endotrachéale sur orifice trachéal cicatrisé et non inflammatoire;– Oxygénothérapie: montage et entretien du matériel, surveillance du patient;– Changement de lunette à oxygène courbe avec tubulure sans intervention sur le débitmètre;– Pose et changement de masque pour l'aide à la respiration en situation stable chronique;– Observation des patients sous dialyse;– Observation et surveillance des patients sous perfusion;– Surveillance du patient porteur d'une sonde vésicale et vidange du sac collecteur;– Lecture instantanée de données biologiques urinaires; recueil aseptique d'urines hors sonde urinaire;– Soins d'hygiène aux patients porteurs d'entérostomies cicatrisées; renouvellement de poche et de support sur colostomie cicatrisée;– Surveillance de l'alimentation par sonde;– Surveillance et renouvellement d'une vessie de glace et actions pour réchauffer le malade;– Pose de bas de contention;– Immobilisations: observation et surveillance des attelles, plâtres et tractions;– Pose de suppositoire (d'aide à l'élimination)– Lavage oculaire et instillation de collyre– Renouvellement de collecteur externe non stérile; –Observation des pansements.
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- Aide aux soins réalisés par l’infirmier:
 - Prise ou aide à la prise de médicaments sous forme non injectable; application de crème et de pommade;
 - Soins aux personnes dépendantes: collaboration pour le premier lever;
- Soins préventifs des escarres;
- Soins de bouche non médicamenteux;
- Participation à l’animation d’un groupe à visée thérapeutique;
- Soins post-mortem: toilette, habillage, identification.
- Evaluation de la qualité des soins et réajustement des soins.

Recommandations pédagogiques;

L’enseignement en anatomie et physiologie doit être suffisant pour appréhender le fonctionnement général du corps humain et permettre une compréhension globale.

Le rôle et la responsabilité de l’aide-soignant dans l’aide à la prise des médicaments sont traités en lien avec la responsabilité de l’infirmier.

L’actualisation des recommandations en matière de règles d’hygiène, de sécurité et de confort est intégrée aux enseignements.

Les différents lieux d’exercice sont abordés: domicile, établissement hospitalier, EPHAD, ...
Différents outils numériques (réalité virtuelle, MOOC, serious game, ...) peuvent être utilisés.

5 – objectif opérationnel : Accompagner la personne dans son installation et ses déplacements en mobilisant ses ressources et en utilisant les techniques préventives de mobilisation

1. Evaluer les capacités d'une personne à réaliser les éléments constitutifs d'un déplacement
2. Effectuer une guidance verbale et non verbale et/ou identifier les ressources humaines et matérielles adaptées
3. Aménager un espace sécurisé et sécurisant pour une personne ou un groupe
4. Utiliser les dispositifs d'aide à la mobilisation dans le respect des règles de sécurité et d'ergonomie
5. Identifier les situations à risque pour la personne et pour soi-même, alerter et prendre les mesures appropriées dans son champ de compétences
6. Installer la personne en tenant compte de la singularité de la situation

Critères d'évaluation:

- 1 – Pertinence de l'évaluation des capacités de la personne et des choix effectués pour mobiliser ses ressources

Module 5. - Accompagnement de la mobilité de la personne aidée 35H

Objectifs de formation

- Accompagner la personne dans son installation et ses déplacements
- Evaluer et mobiliser les ressources de la personne et favoriser son autonomie
- Identifier et utiliser les techniques préventives de manutention
- Utiliser les aides à la manutention (matériels)
- Identifier les situations à risque pour la personne et pour soi-même, et les mesures de prévention appropriées

Éléments de contenu

– L'installation et le déplacement des personnes

- La physiologie du mouvement.
- Les éléments constitutifs d'un déplacement: rehaussement au lit, assis-debout, couché-debout; les différents transferts.
- L'évaluation des capacités de la personne à réaliser les éléments constitutifs d'un déplacement.
- Le choix et l'utilisation d'un équipement ou la guidance verbale et non verbale adaptés aux capacités de la personne aidée, installation de la personne en fonction de son degré d'autonomie et en tenant compte de ses besoins, de sa pathologie, de son handicap, de sa douleur et des différents appareillages médicaux.
- Mobilisation, aide à la marche, déplacements.
- Prévention des ankyloses et des attitudes vicieuses.

– Les techniques de mobilisation et la prévention des risques pour la personne et pour le

<p>2 – Conformité des modalités d’installation et de mobilisation des personnes 3 – Pertinence de l’installation du mobilier et du matériel de la chambre et de l’aménagement de l’espace 4 – Pertinence de l’identification des risques, pour la personne et pour soi- même, et des mesures prises</p>	<p>professionnel (approche théorique et pratique)</p> <ul style="list-style-type: none">– L’identification des risques liés aux mobilisations des personnes et aux manutentions de matériels tant pour la personne aidée que pour le professionnel.– Le port de charge et ses conséquences sur l’anatomie du corps humain.– Principes et règles d’ergonomie concernant la manutention des personnes.– Les accidents dorso-lombaires.– Les différentes techniques de manutention; Les aides à la manutention.– Techniques de prévention des accidents musculo-squelettiques.– Principes et règles de sécurité concernant les personnes soignées: repérage des positions algiques et antalgiques.– Prévention des chutes. <p>Recommandations pédagogiques Les conséquences du port des charges lourdes sont traitées, lors d’exercices pratiques, les positions et attitudes professionnelles correctes sont identifiées. Le rôle de l’aide-soignant dans l’aide au déplacement et à la mobilisation est précisé en liaison avec les autres professionnels. Les règles de sécurité sont analysées au regard des situations spécifiques. Différents outils numériques permettant un apprentissage (réalité virtuelle, MOOC, serious game, ...) peuvent être utilisés.</p>
<p>Modalités d’évaluation du bloc de compétence</p> <ul style="list-style-type: none">– Etude de situation en lien avec les modules 3 et 4– Evaluation comportant une pratique simulée en lien avec le module 5– Evaluation des compétences en milieu professionnel– Attestation de formation aux gestes et soins d’urgence de niveau 2 (AFGSU 2)	

Critères d'évaluation:

- 1 – Pertinence des informations recherchées au regard d'une situation donnée
- 2 – Conformité des modalités de recueil des données
- 3 – Pertinence de l'analyse des informations recueillies, de l'identification des risques et du caractère potentiellement urgent
- 4 – Pertinence des informations recherchées au regard des soins à réaliser
- 5 – Conformité des modalités de réalisation des soins aux règles de bonnes pratiques
- 6 – Pertinence de la personnalisation des soins à partir de l'évaluation de la situation
- 7 – Analyse de la qualité du soin réalisé
- 8 – Pertinence de l'évaluation des capacités de la personne et des choix effectués pour mobiliser ses ressources
- 9 – Conformité des modalités d'installation et de mobilisation des personnes
- 10 – Pertinence de l'installation du mobilier et du matériel de la chambre et de l'aménagement de l'espace
- 11 – Pertinence de l'identification des risques, pour la personne et pour soi-même, et des mesures prises

IFAS SIMONE VEIL
LE 14.06.21

