

FORMATION DISPOSITIF D'ASTREINTES INFIRMIÈRES DE NUIT EN EHPAD ^{IDEHP}

Les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes ne disposent pas de poste d'infirmier de nuit, sauf exception : le personnel se compose en général de deux agents, le plus souvent un aide-soignant et un agent non qualifié. La prise en charge des résidents la nuit en EHPAD représente donc un environnement particulier caractérisé par un effectif réduit, qui est souvent générateur d'un sentiment d'isolement, associé à une responsabilité renforcée.

Objectifs

- Réaliser un bilan pertinent et exhaustif de la situation clinique critique
- Poser un diagnostic infirmier
- Harmoniser les pratiques professionnelles suivant les situations cliniques
- Garantir une traçabilité efficiente relative aux situations cliniques, aux décisions et mesures prises

Public Visé

Infirmiers(ères) exerçant en EHPAD amenés(es) à assurer des astreintes au cours de la nuit.

Durée

21.00 Heures en présentiel en présentiel
3 Jours

Pré Requis

Aucun

Parcours pédagogique

S'inscrire dans le processus de formation

- Présentation du formateur et des professionnels présents
- Présentation de la formation continue (finalités, objectifs, modalités logistiques d'organisation)
- Expression des besoins et attentes

Rappel relatif à la réglementation sur la notion d'astreinte et la responsabilité professionnelle

- Définition de la notion d'astreinte
- Rappels relatifs aux modalités d'organisation de l'astreinte institutionnelle (si nécessaire) : procédure d'appel à l'IDE d'astreinte et procédure d'intervention
- Point sur les outils dont disposent les professionnels de santé en astreinte pour contribuer à l'analyse de la situation critique
- Rappels relatifs aux champs de compétences IDE et AS suivant les référentiels de compétences en vigueur
- Distinction entre les notions de collaboration et de délégation

Apports didactiques. Échanges avec les stagiaires et réponses à leurs interrogations.

Savoir évaluer les situations d'urgence, repérer les signes de gravité, poser un diagnostic infirmier et en déduire les actions à mener dans le cadre des astreintes de nuit

- Présentation par les stagiaires des outils existants au sein de l'établissement pour réaliser un bilan des situations cliniques critiques
- Réflexion sur une trame permettant d'évaluer la situation clinique jugée critique par l'équipe de nuit, et de transmettre un bilan exhaustif, fiable, et pertinent de la situation clinique auprès du Centre 15

Réflexion collective visant l'élaboration d'une trame de questions à poser, contribuant à une analyse systémique de la situation clinique et à une aide à la décision de la conduite à tenir. A noter que cet outil permettra également de garantir une traçabilité des informations échangées entre l'équipe de nuit et l'IDE d'astreinte, qui seront transmises également au Centre 15. Échanges avec les stagiaires et réponses à leurs interrogations.

Identifier les situations cliniques qui peuvent survenir au cours d'une astreinte et les conduites à tenir

Savoir reconnaître une détresse vitale chez les personnes prises en charge

- Réflexion de groupe sur les situations cliniques et les types d'interventions pour lesquelles les IDE d'astreinte peuvent être sollicitées

ASFO GRAND SUD - Numéro de déclaration d'activité (ne vaut pas agrément de l'état) : 76310897031

- Réflexion sur une trame permettant d'évaluer la situation clinique jugée critique, et d'y apporter une réponse adaptée
- Savoir reconnaître une détresse vitale : Observation et interprétation des signes cliniques relatifs à :
 - L'état cutané
 - L'appareil respiratoire
 - Le système cardio-vasculaire
 - La température
 - Les urines
 - L'état de conscience
 - La douleur
- Réflexion sur les conduites à tenir vis-à-vis des différentes situations évoquées
- Élaboration de « fiches réflexes » visant à sécuriser les professionnels et à harmoniser les pratiques professionnelles vis-à-vis de situations cliniques fréquentes :
 - Hyperthermie
 - Agitation
 - Chute
 - Hémorragie
 - Hypoglycémie
 - Troubles de la conscience
 - Dyspnée
 - Douleurs thoraciques

Apports didactiques. Réflexion collégiale s'appuyant sur des retours d'expériences. Présentation d'un guide sur les conduites à tenir en situation d'urgence visant l'élaboration d'un guide spécifique à l'établissement. Échanges avec les stagiaires et réponses à leurs interrogations.

Appréhender la notion de prescriptions médicales anticipées

- Définition de la prescription anticipée médicamenteuse
- Distinction entre prescriptions anticipées médicamenteuses et prescriptions médicamenteuses conditionnelles
- Dans quelles situations favoriser la rédaction de prescriptions anticipées médicamenteuses ?

Connaître la législation relative au rôle as en matière de distribution des médicaments

- Rappels concernant les actes en matière de distribution des médicaments, relevant exclusivement de la compétence IDE selon l'article R.4311-5 du Code de la Santé Publique Rappels concernant la législation en vigueur relative au rôle de l'aide-soignant concernant la distribution des médicaments
- La Circulaire DGS/PS 3/DAS n°99-320 du 4 juin 1999 relative à la distribution des médicaments et l'Avis n°363 221 du Conseil d'État du 9 mars 1999 relatifs à la distribution des médicaments : rôle de l'aide-soignant dans l'administration des médicaments per os selon le secteur d'activité (hospitalier ou en EHPAD ou à domicile)
- Article L313-26 du Code de l'action sociale et des familles, créé par la loi hôpital, patients, santé et territoires (HPST) du 21 juillet 2009, relatif à l'aide à la prise des médicaments dans les établissements sociaux et médico-sociaux

Identifier les missions et les responsabilités de l'AS dans l'aide à la prise médicamenteuse et la transmission des informations

- Missions et responsabilités des aides-soignants dans l'aide à la prise des médicaments :
 - Information du patient
 - Contrôle ultime
 - Distribution des médicaments
 - Prise effective des médicaments
 - Traçabilité dans le dossier patient
 - Transmissions orales auprès de l'IDE et du médecin
 - Surveillance de certains traitements spécifiques, en lien avec les compétences aides-soignantes

Apports didactiques. Échanges avec les stagiaires et réponses à leurs interrogations.

Gérer les retours d'hospitalisation post urgences avec actes infirmiers

- Réflexion de groupe sur les situations types pour lesquelles les IDE d'astreinte peuvent être sollicités
- Réflexion sur la coopération entre établissements de santé / EHPAD à envisager permettant de sécuriser le retour du résident en institution en sortie d'hospitalisation
- Réflexion sur les conduites à tenir visant à sécuriser les professionnels et à harmoniser les pratiques professionnelles

Apports didactiques Réflexion collégiale s'appuyant sur des retours d'expériences Réflexion collective visant l'élaboration d'une conduite à tenir auprès de l'établissement de santé, afin d'accentuer la coordination et sécuriser le retour du résident en EHPAD, au regard de la situation clinique Réflexion collégiale s'appuyant sur des retours d'expériences Échanges avec les stagiaires et réponses à leurs interrogations

Identifier la législation et la réglementation relatives au dossier patient, aux écrits professionnels, et aux droits des usagers

S'approprier la méthodologie des transmissions ciblées selon la méthode « CDAR »

- Contextes législatif et réglementaire autour de l'écriture professionnelle :

- Réglementation professionnelle relative à la profession d'infirmière
- Législation relative aux droits des patients
- Législation relative au dossier patient
- Contextes législatif et réglementaire autour de l'écriture professionnelle :
- Réglementation professionnelle relative à la profession d'infirmière
- Législation relative aux droits des patients
- Législation relative au dossier patient
- Méthodologie des transmissions ciblées
- Définition des transmissions ciblées
- Validité juridique
- Intérêts de l'utilisation des outils de transmissions ciblées
- Les 4 étapes pour l'utilisation du dossier de soins
- Rédaction des transmissions ciblées (selon la méthode « CDAR ») :

CIBLES : apprendre à les dégager à partir des données recueillies

DONNÉES : recueil de données – choix de la cible

ACTIONS : actions en soins infirmiers

RÉSULTATS : résultats – évaluations – réajustements

Apports didactiques Réflexion collégiale s'appuyant sur des retours d'expériences. Échanges avec les stagiaires et réponses à leurs interrogations.

Évaluation de la formation

- Évaluation de la satisfaction des stagiaires sur :
 - L'intérêt de cette formation et sa portée dans leur pratique professionnelle quotidienne ?
 - L'atteinte des objectifs annoncés et attendus ?
 - Les supports et méthodes pédagogiques utilisés au cours de cette formation ?
- Réponses apportées aux questions et difficultés qui subsistent

Tour de table avec prise de parole successive permettant d'évaluer à chaud le niveau de satisfaction global des stagiaires sur l'ensemble du dispositif de la formation tant sur le fond que sur la forme, et de répondre aux interrogations qui subsistent. Remplissage d'un questionnaire de satisfaction au terme de la formation.

Objectifs pédagogiques

- Savoir évaluer les situations d'urgence/ repérer les signes de gravité / poser un diagnostic IDE et en déduire les actions à mener dans le cadre des astreintes de nuit (en cas d'agitation, chutes, gêne respiratoire, fièvre >38.5, signes fonctionnels digestifs)
- Savoir quand avoir recours au 15 et transmettre un bilan adapté à la situation
- Savoir réassurer les équipes de nuit en cas d'accompagnement de fin de vie
- Appréhender la notion de prescriptions médicales anticipées
- Gérer les retours d'hospitalisation post urgences avec actes infirmiers

Méthodes et moyens pédagogiques

Méthode active et participative :

- Alternance d'apports théoriques et de travaux de groupes favorisant une implication des stagiaires et encourageant une réflexion collective
- Approche réflexive par des temps ciblés d'analyses des pratiques professionnelles
- Échanges autour de la thématique, à partir d'expériences et de situations professionnelles

Apport théorique :

- Support Powerpoint

Qualification Intervenant(e)(s)

Formateur spécialisé dans le domaine

Méthodes et modalités d'évaluation

Evaluation des connaissances en fin de formation

Modalités d'Accessibilité

Accès PMR

Effectif

De 3 à 12 Personnes