

OFFRE DE STAGE ROCADE POUR LES APPRENTI-ES ASSC DE 2^{ème} ANNEE

Ce document est destiné à l'apprenti-e pour qu'il/elle puisse faire connaissance avec votre service avant d'y arriver, de se préparer à son stage rocade et de développer les compétences nécessaires à son cursus.

Coordonnées administratives	
Institution, service, coordonnées (adresse, téléphone, fax, mail, site Internet)	Hôpital Fribourgeois (HFR) Meyriez, service de neuroréhabilitation, 3 ^{ème} étage. HFR Meyriez-Murten, Chemin du Village 24, 3280 Meyriez, Téléphone du service : 026 306 70 32 https://www.h-fr.ch/
Accueil 1er jour	Se présenter à 8h00 à la réception et demander d'appeler la FEE ou l'ICUS du 3 ^{ème} étage qui fera l'accueil et la visite de l'hôpital puis l'introduction dans le service.
Domaine	Rééducation Neurologique
Responsable du service (ICUS)	Daniel Gonzalez <ul style="list-style-type: none"> • 026 306 71 31 • Daniel.Gonzalez@h-fr.ch
Formateur-trice en entreprise (nom, prénom, adresse électronique...)	Zuzanna Tatarska <ul style="list-style-type: none"> • Nr du service: 026 306 70 32 • Zuzanna.Tatarska@h-fr.ch
Modalités de prise de contact par l'apprenti-e avec le/la FEE de l'institution partenaire (contact préalable, envoi des objectifs formulés par l'apprenti-e, etc.)	L'apprentie téléphone dans le service puis envoie ses objectifs par e-mail à la FEE. Les objectifs seront ensuite discutés entre la FEE et l'apprentie durant les premières semaines.

Directives du médecin du personnel : (vaccination...)	<p>Selon règlement HFR -> Consultation avec le médecin du personnel.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rougeole-Rubéole • Varicelle • Hépatite B • Diphtérie-Tétanos (rappel tous ls 20ans) • Coqueluche (rappel tous les 10 ans) • Hépatite A 									
Caractéristiques de l'institution (du service) et de sa mission socio-sanitaire										
Nombre de lits	27 lits									
Horaires de travail dans le service	<table border="1" data-bbox="580 882 1070 1122"> <tr> <td style="text-align: center;">F</td> <td style="text-align: center;">07:00</td> <td style="text-align: center;">15:54</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">S</td> <td style="text-align: center;">13:30</td> <td style="text-align: center;">22:00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Nuit</td> <td style="text-align: center;">19:00</td> <td style="text-align: center;">07:20</td> </tr> </table>	F	07:00	15:54	S	13:30	22:00	Nuit	19:00	07:20
F	07:00	15:54								
S	13:30	22:00								
Nuit	19:00	07:20								
Horaires de travail pour l'apprenti-e	<p>1ère et 2ème année : Horaire F.</p> <p>3ème année : Horaire F. Horaire S et Nuit sont effectués en accord avec FEE</p>									
Composition de l'équipe de soin	<p>ICUS</p> <p>Clinicienne</p> <p>Infirmières / infirmiers</p> <p>Infirmières assistantes</p> <p>ASSC</p> <p>Aide-soignante</p> <p>Etudiants/Apprentis</p> <p>Formation supplémentaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Praticienne formatrices - Référentes plaies - Spécialiste en rééducation, réadaptation 									
Les ressources spécifiques de l'équipe										

	<ul style="list-style-type: none"> - Groupes de travail - Formation e-learning sur la plateforme HFR - AXIS
Pluridisciplinarité intra- et extra-institutionnelle (avec qui ? selon quelles modalités ?...)	<p>Médecins neurologue, Chef de clinique, médecins assistants, neuropsychologues, logopédistes, physiothérapeutes, ergothérapeutes, service de liaison, diététique, nutritionniste, pharmacie, magasin central, intendance / service hôtelier, Informaticiens DPI, flux des patients.</p> <p>Radiologie, médecine nucléaire, laboratoire polyclinique, endoscopie, angiologie, cardiologie, soins palliatifs, médecine interne, pneumologie, urologie.</p> <p>Soins intensifs/continus, oncologie ambulatoire, ORL, neurologie, Stroke Unit</p> <p>Ligues de santé, Soins à domicile, Voltigo, homes médicaux, médecins de famille, proches, assurances maladies, ambulances.</p>
Clientèle	<p>Adolescents, dès 16 ans révolus</p> <p>Adultes</p> <p>Personnes âgées</p>
Type de séjour	Hospitalisation
La durée moyenne de séjour	De trois semaines à plusieurs mois
Les pathologies les plus fréquentes	<p>Tout patient présentant des lésions cérébrales, médullaires ou des nerfs périphériques quelles qu'en soit l'origine entraînant des déficits fonctionnels.</p> <p>P.ex. Sclérose en plaque, Accident Vasculaire-Cérébrale (AVC), épilepsie, Maladie Parkinson, Traumatisme Crânio-Cérébrale (TCC), Trouble Neurologique Fonctionnel (TNF), Syndrome de Guillain-Barré, Tumeurs Cérébrales.</p>
Les mesures diagnostiques et thérapeutiques les plus	Thérapeutiques : Soins infirmiers autonomes directs et indirects, mise en place et réalisation des traitements sur OM.

<p>fréquentes rencontrées dans le service de neuro-réhabilitation</p> <p>Attention compétences ASSC selon cahier des charges</p>	<p>Soins et assistance infirmiers dans les AVQ, mobilisation active et passive, accompagnement des repas chez le patient dysphagique, amélioration du langage et de la compréhension avec les exercices proposés par la logopédiste.</p> <p>Surveillances : état général, hémodynamique, douleur, respiration, risque d'infection, digestion, cutanée, évolution neurologique, évaluation de certains items de la mesure d'indépendance fonctionnelle, thymie, élimination.</p> <p>La relation d'aide : Ecoute active, surveillance de la santé psychique du patient → ressentis → expression de ses émotions, intégration des proches dans le projet de réadaptation du patient, considération du vécu du patient et de ses projets de soins.</p> <p>Enseignement : thérapeutiques dans le domaine des soins généraux et spécifiques en neuroréhabilitation tel que : intégration du membre plégique dans les AVQ, mobilisation (intégration des enseignements proposés par les physiothérapeutes), intégration des moyens auxiliaires mis en place par les ergothérapeutes dans les AVQ, enseignements aux proches.</p>
<p>Modalités et cadre d'apprentissage pour la période de stage rocade</p>	
<p>Préparation spécifique demandée pour le stage rocade</p>	<p>Se documenter sur le domaine spécifique de la réadaptation neurologique.</p> <p>Adresses et liens utiles :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ www.fragile.ch (Association suisse des personnes cérébro-lésées et de leurs proches) ➤ www.aphasie.org ➤ CHUV- Service de neurochirurgie : Patients et Familles ➤ www.epi-suisse.ch (Organisation suisse de patients qui soutient les adultes et les enfants atteints d'épilepsie ainsi que leurs proches)

	<p>Références livres/ brochure/ article:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bienvenue en neuro-réhabilitation à l'HFR Meyriez-Murten. Brochure informative pour les patients et leurs proches. • Neurologie, J.Cambier, M.Masson, H.Dehen, Edition Masson • Neuropsychologie, R.Gil, Edition Masson • Vivre avec un traumatisme cranio-cérébral Guide pour les personnes atteintes et leurs proches, sur le site fragile.ch <p>Préparer ses objectifs en lien avec le référentiel des compétences et avec le service</p>
<p>Ressources pour l'apprentissage (personnes, documents, accès à l'Internet...)</p>	<p>FEE, PF, les infirmières, les soignants de référence</p> <p>Expertise métier des collègues soignants</p> <p>Expertise métier des professionnels médicaux et paramédicaux</p> <p>Documents de référence :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Philosophie de soins et charte HFR • Axis référentiel HFR/Stroke-Unit • Concept de formation ASSC • Référentiel des compétences ASSC • Concept du service • Dossier de soins informatisé • Compendium • Fiche d'administration des médicaments injectables • Concept Bobath • Documents de travail des groupes de travail du service
<p>Conditions particulières exigées (langue, habits professionnels, permis de conduire, voiture, connaissances particulières...)</p>	<p>Respect des directives HFR sur la tenue vestimentaires, hygiène corporelle et l'attitude au travail</p> <p>Vêtements de travail fournis par l'HFR</p> <p>Souliers fermés, usage unique à l'intérieur de l'hôpital</p>

	<p>Langue : français ou allemand avec si possible bonne connaissance de l'autre langue.</p> <p>Valeur HFR : Engagement, Solidarité et Respect.</p>
<p>Objectif et activités spécifiques à développer lien avec le cahier de charge d'ASSC au sein de l'HFR</p>	
<p>Objectif</p> <p>L'objectif est de préciser le cadre d'intervention (activités possibles pour l'ensemble des ASSC) dans le but de soutenir le travail de délégation entre les infirmiers-ères et les ASSC. Travailler dans la complexité par un modèle binôme (diplômés-certifiés).</p>	
<p>Cadre de la délégation</p> <p>Les ASSC prennent en charge des situations de soins (patients) simples/stables et exécutent les activités/actes de soins sur délégation et sous contrôle du personnel diplômé. Pour la délégation réussie d'un acte de soins, il faut tenir compte de l'ensemble de l'environnement du patient/bénéficiaire de l'acte :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Risque ou non de péjoration de l'état du patient (patient stable ou instable) • Paramètres multiples à observer et/ou contrôler durant l'exécution de l'acte • Degré de compétence de l'ASSC à réaliser les activités déléguées • Nécessité de devoir adapter la technique à la situation spécifique (l'exécution d'une technique telle qu'apprise durant la formation n'est pas possible dans la situation spécifique) 	
<p>Responsabilités des ASSC</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'ASSC est responsable des actes qu'il/elle effectue selon les 8 domaines de compétences. • L'ASSC agit de manière autonome dans son rôle propre. Il/Elle agit en binôme avec l'infirmier-ère dans son rôle délégué-e et est sous la responsabilité de l'infirmier-ère diplômé-e. • L'ASSC participe aux évaluations des patients en transmettant toutes les informations requises à l'infirmier-ière diplômé-e afin qu'il/elle puisse établir tous les assessments nécessaires et la planification des soins. 	

- L'ASSC est responsable de faire des feed-back réguliers à l'infirmier-ère en lien avec l'évolution des situations de soins (état du patient, questions pour le médecin, contacts interdisciplinaires, objectifs de prise en charge, etc.).
- Tout soignant prenant en charge une activité de soins, et quelle que soit sa fonction, engage sa responsabilité personnelle. Il doit donc refuser d'exécuter un soin s'il juge ses connaissances ou ses compétences insuffisantes pour pouvoir l'exécuter en toute sécurité. De même que l'infirmier-ère ne délègue pas de soin à un-e ASSC si il/elle juge ses connaissances ou ses compétences insuffisantes et même si le soin figure dans la liste des actes autorisés par sa fonction.
- Des soins non enseignés dans le cadre de la formation initiale peuvent être répertoriés dans la rubrique « tâches spécifiques au service ». Il est donc impératif qu'avant toute délégation d'un de ces soins, l'ASSC bénéficie d'une formation adaptée, définie par le responsable d'unité, d'une évaluation régulière de ses compétences et de la supervision par du personnel diplômé.
- Un contrôle de la part de l'infirmier-ère est fait pour toutes les activités confiées/déléguées à l'ASSC (vérification de la compétence). Evaluation annuelle et mesure du delta.
- Les soins ne figurant pas sur cette liste, même s'ils ont été enseignés à l'école, ne peuvent pas être réalisés par les ASSC dans le cadre de l'HFR. En cas de situation spécifique et/ou particulière, l'infirmier-ère est responsable de déléguer les actes/activités et d'indiquer les précautions à prendre. Les ASSC sont tenu-e-s de s'informer si ils/elles ne reçoivent pas d'informations claires.

Vous pouvez modifier la forme de présentation de l'offre de formation à conditions de présenter au minimum les différentes rubriques ci-dessus.

Actualisé le 10.06.2024

Par ICUS et FEE