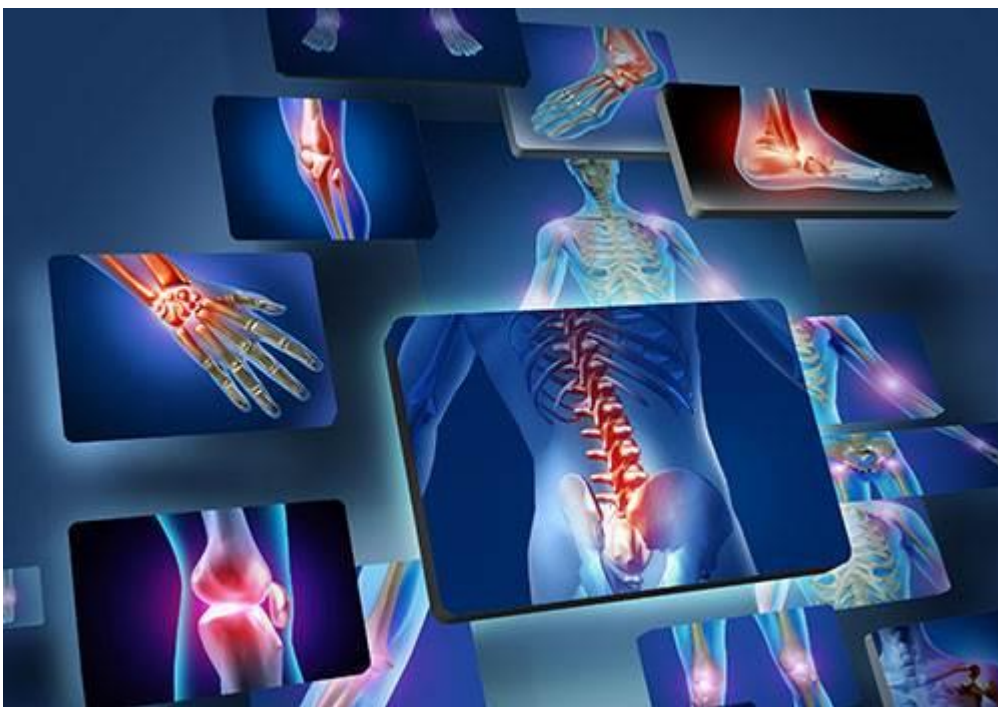


LIVRET DE PRESENTATION ETUDIANT INFIRMIER



CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE

**POLE NEURO LOCOMOTEUR
Centre Hospitalier Compiègne-Noyon**

Présentation du service

Localisation

NIVEAU -1 (rez-de-jardin)

Aile de chirurgie

Description du service

30 lits (12 lits d'ortho gériatrie – 1 lit d'ophtalmologie)

Avec :

- 10 chambres doubles
- 10 chambres seules

Dont :

- 2 lits de maternité (selon les besoins)
- 1 chambre pédiatrique (décor adapté et à proximité du post de soin)

Contacts

Poste infirmier : 03 44 23 61 92

Secrétariat : 03 44 23 61 87 ou 61 88

Cadre de Santé : Monsieur MONTEJO-ALLART 03 44 23 66 40 - Mail : c.montejoallart@ch-compiegnenoyon.fr

Organigramme

Equipe Médicale :

- Cheffe de service : Mme le Dr LATERZA
- Chirurgiens : Dr Roux, Dr TAOULI, Dr AL HASSOUN, Dr ROBLOT, Dr SEGURET, Dr ALOUI
- Gériatre : Dr GLAISE
- Internes en chirurgie : selon les places pourvues
- Anesthésiste référent : Dr LEDRAPPIER
- Equipe médicochirurgicale des différentes spécialités de l'établissement

Equipe paramédicale :

- Cadre du pôle neuro locomoteur : Mme DIVERRES
- Cadre de santé : Mr MONTEJO-ALLART
- IDE, AS, Agent Administratif, Agent Hôtelier
- Pour l'hygiène des locaux : intervention de l'équipe ECHEL

Autres partenaires de proximité :

- Secrétaires médicales
- Brancardiers
- Assistants sociaux
- Psychologue
- Equipe mobile douleur
- Equipe mobile de gériatrie
- Equipe mobile de soins palliatifs
- L'équipe de rééducation fonctionnelle
- Cuisine
- Diététiciennes

Collaborateurs de première ligne :

- Bloc opératoire
- Service des Urgences/SMUR
- Radiologie
- Services de chirurgies et de médecine
- Les consultations externes
- L'orthogénie

Organisation de travail

Equipe IDE

- Journée : 7h-19h et 8h20 du lundi au dimanche
- Transversale : 7h-17h du lundi au vendredi
- Nuit : 19h30-7h30 du lundi au dimanche

Equipe AS

- Journée : 7h-19h et 8h20 du lundi au dimanche
- Nuit : 19h30-7h30 du lundi au dimanche

Caractéristiques de l'activité du service

Mission du service

Soins curatifs et préventif : prise en charge globale du patient devant subir une intervention chirurgicale programmée ou en urgence (traumatologie).

Population accueillie

Prise en charge chirurgicale de l'enfant, de l'adulte et du sujet âgé. Prise en charge de patientes post-partum (si nécessité d'accueillir l'activité de maternité de 2 lits).

Pathologies prévalentes

- Coxarthrose nécessitant la pose d'une prothèse totale hanche
- Gonarthrose nécessitant la pose d'une prothèse totale de genou
- Pathologies de l'épaule :
 - Butée de Latarget
 - Acromioplastie
 - Prothèse d'épaule totale et inversée
- Fractures (traumatologie)
- Pathologies ligamentaires :
 - Ligamentoplastie
- Pathologies du pied :
 - Hallux valgus
 - Hallux rigidus
- Traumatismes du rachis
- Compressions canalaire et ulnaire

A noter qu'une partie de l'activité chirurgicale d'orthopédie relève de la prise en charge ambulatoire.

Examens fréquents

- Radiographie
- Echo doppler
- Scanner
- IRM

Situations prévalentes

- Accueil, installation des patients en pré opératoire et préparation pour l'intervention
- Surveillance post opératoire
- Surveillance et prise en charge de la douleur
- Accompagnement post opératoire et éducation en prévision de la sortie
- Organisation du devenir

Thérapeutiques fréquentes en orthopédie

- ALPRAZOLAM®
- PERFLAGAN®
- PROFENID®
- ATARAX®
- TOPALGIC®
- IXPRIM®
- EUPRESSYL®
- DAFALGAN®
- AUGMENTIN®
- CLAMOXYL®
- INEXIUM®
- MORPHINIQUE
- CEFUROXIME
- OFLOXACINE
- BACTRIM
- RIFADINE
- DALACINE
- VENCOMICYNE

Actes, activités et soins techniques

- Entretien d'accueil
- Préparation de l'opéré
- Soins d'hygiène et de confort
- Surveillance des paramètres vitaux
- Prélèvements veineux et artériels
- Prélèvements capillaires
- Surveillances pré et post opératoires
- Pansement simple
- Pansement complexe / drainage
- Ablation de fils / agrafes
- Administration et surveillance des thérapeutiques médicamenteuses (voies per os, IV, IM et SC)
- Utilisation de voies centrales dans le respect des règles d'asepsie
- Manipulations de pompe et cathéters d'anesthésie, PCEA, PCA, cathéters cruraux, périduraux, scaléniques, poplités.
- Administration et surveillance de la transfusion sanguine
- Surveillance et ablation de redons
- Préparation, installation et surveillance de matériels orthopédiques (traction collée, trans condylienne ou tibiale, coude au corps et autres immobilisations)
- Pose et surveillance de perfusion intraveineuse, avec calcul de dose
- Pose et surveillance de sonde vésicale

- Pose et surveillance d'oxygénothérapie
- Utilisation de seringue auto pulsée
- Actions éducatives
- Préparation à la sortie et organisation du devenir

Logiciels métier et ressources documentaires

- DX Care
- PHARMA
- ISIPAD2® ; HEXAGONE® ; GED® ; Intranet ; ...
- THEO

Accueil des étudiants

Conditions d'accueil de l'étudiant

L'étudiant doit prendre contact avec le Cadre de santé au minimum 5 jours avant le début de la période de stage.

Les étudiants sont accueillis le 1^{er} jour sur un poste du matin (7h00) ou d'après-midi 13h30 selon le planning transmis par le Cadre de Santé. Il est possible que le tuteur de stage ne soit pas présent le jour de début de stage. L'équipe soignante d'orthopédie s'engage à accueillir les étudiants pour son premier jour de stage.

Une première présentation générale du service est faite aux étudiants. Il s'agit pour l'étudiant de commencer à se familiariser avec l'organisation d'une demi-journée type.

Les horaires sont réalisés par le Cadre de Santé sur un planning disponible dans le classeur des horaires : un tuteur est attribué. L'étudiant en stage en orthopédie doit s'assurer que les dates de bilan mi-stage et de bilan de stage sont fixées dès la première semaine.

Les bilans sont l'occasion d'échanger avec l'équipe soignante sur votre progression. Ils doivent définir les axes d'améliorations qui permettront d'atteindre la validation des compétences. Les observations qui en découleront servent à situer votre niveau d'apprentissage. Enfin, ils sont l'occasion pour vous d'exprimer votre ressenti en rapport avec le stage et les objectifs qui vous sont fixés.

A votre bilan de mi-stage, votre portefeuille doit être complété. Il sera ainsi votre support pour progresser.

L'étudiant doit arriver muni de sa tenue de stage, de chaussures adaptés, d'un cadenas et de **son porte folio ainsi que la feuille de suivi d'apprentissage***. Il lui est conseillé de se munir d'un petit carnet de poche.

**C'est un outil personnel. Il permet d'apprécier votre niveau d'acquisition, d'implication et de responsabilisation.*

Cette feuille doit être remplie quotidiennement, avec un membre de l'équipe soignante. Un maximum d'item devra être rempli en fonction du niveau de formation et des opportunités durant le stage. Des fondamentaux y seront réévalués et tracés, dès votre arrivée dans le service, (lavage des mains simple, soins d'hygiène et de confort et calcul de dose).

A son accueil l'étudiant est invité à réaliser le bilan de connaissances ci-joint. Il permettra une évaluation, sera corrigé et restera en possession du tuteur de stage (cette démarche a pour objectif de personnaliser votre encadrement).

Le service d'orthopédie attend de la part de chaque étudiant une attitude professionnelle irréprochable :

« Les valeurs déterminent notre façon d'aborder la vie au quotidien. Elles conditionnent nos actes et nos pensées » F. Venaut

- Ponctualité
- Implication
- Tenue professionnelle conforme (pas de bijoux ; pas de vernis ; cheveux attachés ; blouse propre)
- Portable doit rester dans le vestiaire
- Un temps de pause avec l'équipe selon l'organisation et la charge de travail dans le service
- En cas d'absence, prévenir le service, le Cadre de Santé et l'IFSI
- Discrétion professionnelle et respect du secret professionnel
- Curiosité intellectuelle

Des codes d'accès aux logiciels informatiques utilisés dans le service seront attribués :

- Dx CARE
- PHARMA : selon votre niveau de formation

En fonction de votre niveau d'apprentissage, vous pouvez demander un parcours de stage élargi :

- Une journée avec l'agent administratif du service
- Voir le déroulement d'un examen radiologique
- Une journée en consultation RAAC
- Accompagner un patient pour son intervention chirurgicale (accueil du bloc, salle d'opération, SSPI) → avec des objectifs spécifiques écrits en amont

Parcours de stage type

Il s'agit d'un parcours de stage « idéal ». Il est à adapter en fonction du parcours de formation de l'étudiant, de son investissement et du nombre de semaines de stages.

Semaine 1 	■ J1 : accueil, observation et écoute active ■ J2 et J3 : encadrement aide-soignant (situer la compétence 3) ■ J4 : début encadrement IDE selon l'évolution et les l'évaluation AS ■ J5 : reformulation, si besoin, des objectifs avec le tuteur de stage
Semaine 2 	■ S'approprier le parcours global du patient et être capable de l'accueillir, de l'installer et de le préparer pour le départ du bloc opératoire. ■ Etre capable d'effectuer un retour de bloc opératoire et en effectuer les surveillances ■ BILAN de demi-stage pour les semestres 1/2
Semaine 3 	■ Etre capable de prendre en charge les patients en post opératoire (surveillance, thérapeutique, levé, repas...) ■ Organisation des sorties (prise de rdv, consignes, appel famille...)
Semaine 4 	■ Prise en charge globale de plusieurs patients de l'entrée jusqu'à la sortie ■ Etre capable de délivrer, aux patients, les consignes de mobilisation selon les interventions
Semaine 5 	■ Vérification et préparation des dossiers pour les entrées ■ BILAN de stage pour semestre 1/2 et de demi stage pour 3/4
Semaine 6 	■ Approfondissement des connaissances en rapport avec la chirurgie orthopédique
Semaine 7 	■ Prise en charge globale de plusieurs patients ■ Analyse de pratique

Semaine 8 ↓	■ Rendu d'une démarche de soins minimum
Semaine 9 ↓	■ Réalisation de transmissions orales et écrites. Réaliser les transmissions orales à l'équipe chirurgicale lors de la visite
Semaine 10	■ BILAN de stage semestre 3/4

Compétences en ORTHOPEDIE - TRAUMATOLOGIE

« Etre compétent, c'est être de plus en plus capable de gérer des situations complexes et instables » G. Le Bortef

Les actes cités en exemple dans le tableau ci-dessous peuvent appartenir à une ou plusieurs compétences. Liste est non exhaustive.

Compétence 1 : Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier
- Accueil des patients et recueil d'informations utiles auprès du patient et/ou de sa famille. - Identifier et les observations en rapport avec l'état clinique du patient - Solliciter et impliquer le patient dans sa prise en charge globale - Poser des diagnostics infirmiers fiables et précis - Proposer des actions/surveillances en rapport avec le(s) diagnostic(s) infirmier(s) posé(s) - Prioriser les actions et organiser son activité en fonction du programme opératoire, des entrées/sorties, des examens etc... - S'assurer du degré de compréhension du patient - Evaluer la douleur en fonction du degré de compréhension du patient et adapter l'échelle d'évaluation - Mesure de paramètres vitaux en pré et post opératoire - Observer du niveau d'inquiétude et d'angoisse du patient - Repérer et connaître les signes d'urgences, de détresse, de décompensation et de complications
Compétence 2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmier
- Elaborer des projets de soins - Respecter les règles d'hygiène, de sécurité, et d'asepsie - Connaître et mobiliser les protocoles du service - Rechercher la participation et le consentement de la personne soignée

- Autoévaluer la qualité des soins réalisés - Transmettre et tracer les soins réalisés - Réaliser les surveillances post opératoire - Participer à l'observance de la préparation cutanée (douche bétadinée préopératoire, dépilation) - Utiliser et savoir participation à la vérification du chariot d'urgence
Compétence 3 : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens
- Travailler en collaboration avec l'équipe AS dans la prise en charge globale du patient - Réaliser des soins d'hygiène et de confort en favorisation l'autonomie. - Respecter de la pudeur et de l'intimité du patient Identifier - Identifier les situations à risques et mettre en place des mesures de prévention - Aider au repas selon régime post opératoire prescrit - Adapter et sécuriser l'environnement du patient
Compétence 4 : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique
- Respecter une prescription médicale, après repérage d'éventuelles anomalies - Effectuer des calculs de dose. - Mettre en œuvre des thérapeutiques et de réalisation d'examens (identitovigilance, hémovigilance...) - Effectuer une traçabilité des données - Utilisation d'un appareil de surveillance multiparamétrique - Préparations et administrations des différentes thérapeutiques en respectant les règles d'hygiène, de sécurité et/ou les protocoles du service - Tracer la réalisation des soins et/ou l'administration des thérapeutiques - Prévenir et évaluer la douleur du patient - Surveillance des pansements, plaies, points de ponction - Réfection de pansement (simples et complexes) - Favoriser la relation d'aide auprès du patient - Connaître les thérapeutiques utilisées et repérer les intolérances du patient - Connaître les différents régimes alimentaires selon les interventions
Compétence 5 : Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs
- Informer le patient et/ou la famille sur les différents traitements qui lui sont prescrits/administrés - Expliquer au patient le déroulement des soins - Informer le patient et/ou sa famille sur les facteurs de risques - Education du patient aux consignes post opératoire à suivre au retour à domicile
Compétence 6 : Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins
- Adapter la communication selon les capacités du patient et/ou de son âge et avoir une écoute empathique

- Prendre en compte le positionnement du patient - Respecter les habitudes de vie de chaque personne surtout chez l'enfants (doudou...) et les personnes âgées - Repérer les situations à risque pouvant générer de l'agressivité : (retard du bloc opératoire, douleur..)
Compétence 7 : Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle
- Analyser une situation de soins et en faire un retour critique - Utiliser des protocoles de soins - Echanger le tuteur et les professionnels de santé - Positionnement et analyse réflexive - Gestion des stocks : MEDIMAT® - Matéiovigilance et maintenance : ASSET+® - Préparation des lits/brancards pour le programme du lendemain - Connaître les différents circuits - Connaître le système de traçabilité - Connaître et savoir recherche dans l'outil GED
Compétence 8 : Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques
- Rechercher dans la littérature professionnelle : travail de recherche personnel - Réalisation de démarches de soins - Actualiser ses connaissances et ses pratiques
Compétence 9 : Coordonner les actions soignantes
- Transmettre des informations - Solliciter les compétences des différents intervenants pour organiser la prise en soins et la sortie du patient - Travail en collaboration avec les différents intervenants : Chirurgien, anesthésiste, bloc opératoire, kiné... - Organiser les soins en tenant compte du programme opératoire et des contraintes de chaque patient - Utiliser les différents outils d'informations et de traçabilité
Compétence 10 : Informer, former des professionnels et des personnes en formation
- Travailler en binôme avec l'équipe AS - Echanger des informations relatives à la prise en charge du patient - Savoir se positionner dans la prise de décision - Partage de connaissances avec les autres stagiaires

Vos tuteurs, le Cadre de Santé et l'ensemble des professionnels de proximité sont à votre disposition et vous souhaite un très bon stage.

BON STAGE

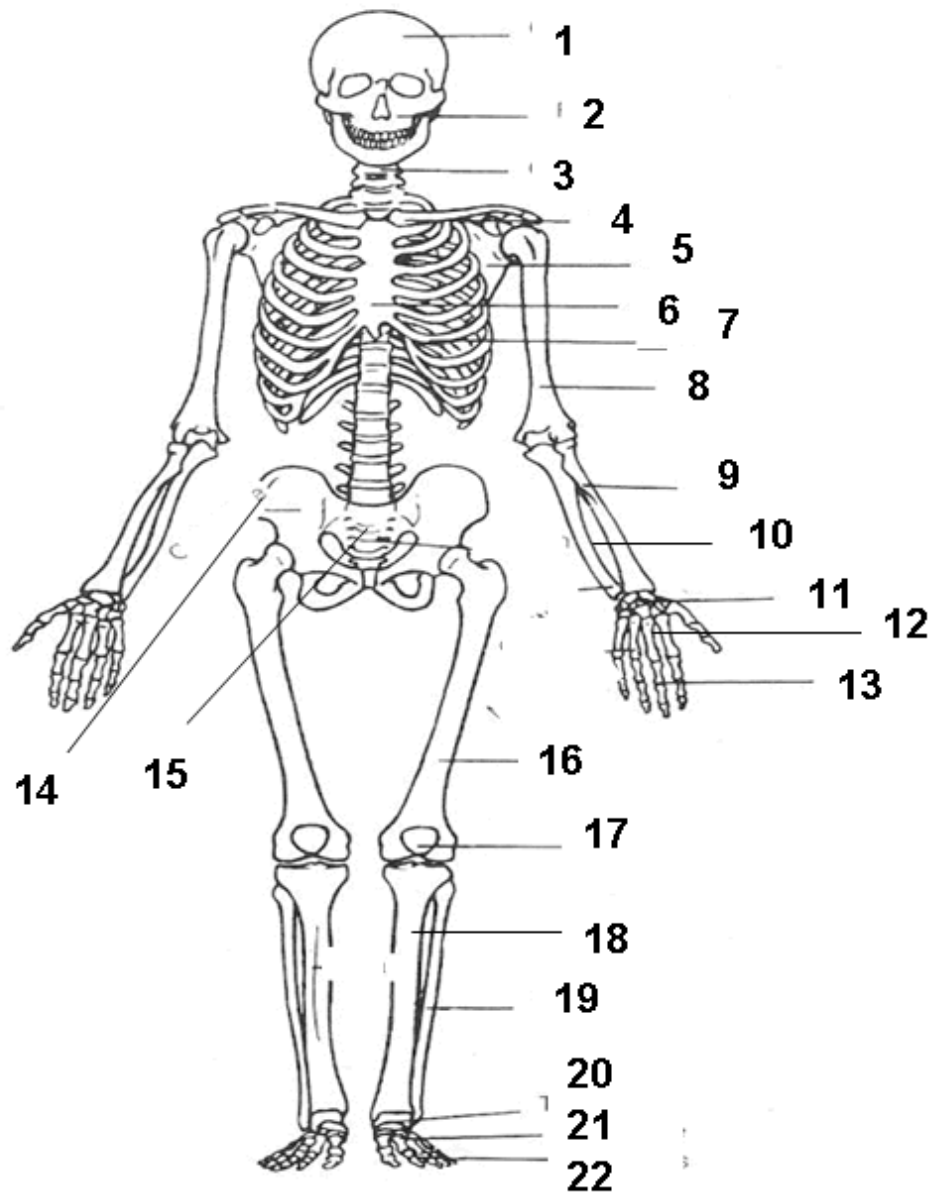
Bilan de connaissances

en ORTHOPEDIE



Ce bilan doit permettre à votre tuteur de personnaliser au mieux votre encadrement.

1/ Annotez le schéma suivant :



2/ Quels signes cliniques peuvent être évocateurs d'une anémie mal tolérée ?

3/ Quels peuvent être les différents traitements de l'anémie ?

**4/ Vous devez réaliser une transfusion sanguine avec un culot globulaire.
1 culot = 280 ML, à passer en 1 h30, calculer le débit en gouttes de sang par
minute ?**

**5/ Quels éléments de surveillance clinique sont à surveiller chez un patient
porteur d'une immobilisation type « résine » ?**

**6/ Quels signes biologiques et cliniques peuvent être en faveur d'une
infection ?**

7/ Renseignez les normes suivantes ?

- ☐ **HB :**
- ☐ **CRP :**
- ☐ **K :**
- ☐ **CREAT:**
- ☐ **TP :**
- ☐ **Plaquettes:**

8/ Pouvez-vous citer les signes cliniques évocateurs d'une thrombose veineuse ?

9/ Quels sont les différents types d'anesthésies que vous connaissez ?

**10/ Mr Martin est opéré ce jour d'une prothèse totale de hanche, sous rachianesthésie, et revient dans sa chambre.
Que faites-vous en premier lieu ?**

11/ Quel sont les différents éléments obligatoires à avoir pour appliquer une prescription médicale ?

12/ A quoi correspondent les 5 B ?

13/ Citez tous les éléments de prévention chez un patient ayant un risque d'escarre élevé :

MINI QUIZZ SYSTEME PLEIN VIDE

Pour les étudiants ayant déjà effectué un stage au Centre Hospitalier de Compiègne/Noyon

Site de Compiègne

1- Dans quel casier vous servez-vous ?

- ☐ Un des 2 casiers
- ☐ Casier plein avec étiquettes de scannage (si les 2 pleins)
- ☐ Casier entamé
- ☐ Je ne sais pas

2- Quelle action faites-vous quand vous videz le casier alors que l'autre est plein ?

- ☐ Rien
- ☐ Je mets l'étiquette sur le casier plein
- ☐ Je mets l'étiquette sur la barre de scannage
- ☐ Je ne sais pas

3- Quelle action faites-vous quand vous videz le deuxième casier

- ☐ Rien
- ☐ Je mets l'étiquette sur la barre de scannage
- ☐ Je saisis une procédure d'urgence (double rupture)
- ☐ Je vais à la pharmacie avec l'étiquette
- ☐ Je ne sais pas

4- Devez-vous faire une procédure d'urgence quand un seul casier est vide ?

- ☐ **Oui**
- ☐ **NON**
- ☐ **Je ne sais pas**