

Livret de présentation de la

Médecine Polyvalente

Site de Noyon

à destination des étudiants

Chef de Service : Dr Merlette

Cadre de Santé : i. Quentin

Groupe de travail « accueil des étudiants » :

**Da Silva Jessica, Boquel Véronique, Martin Maeva,
Vieville Christelle, Angot Emilie, Baron Sandrine,
Fernandes Violaine**

2024

SOMMAIRE

Fiche 1: Identification et description de l'unité, du service ou du pôle.

1.1 Définition

1.2 Spécialités

1.3 Capacité d'accueil

1.4 Organigramme de l'unité

Fiche 2 : conditions d'accueil

2.1 Descriptif de l'équipe pluridisciplinaire

2.2 Horaires de travail

2.3 Fiche de poste

2.4 Modalité d'accueil de l'étudiant

2.5 Règles d'organisation et du comportement

Fiche 3 : Parcours de l'étudiant

Fiche 4 : Caractéristiques de l'activité du service

4.1 Soins réalisés

4.2 Caractéristiques de la population accueillie

4.3 Pathologies ou situations prévalentes

4.4 Outils IDE

4.5 Parcours de soins

Fiche 5 : Situations emblématiques

Fiche 6 : Listes d'actes, activités, techniques de soins

Fiche 1: Identification et description de l'unité, du service ou du pôle.

1.1 définition

Le service de médecine polyvalente est un service post urgences qui prend en charge les patients poly-pathologiques qui ne relèvent pas exclusivement d'un service spécialisé. Il dispose de 3 lits identifiés soins palliatifs.

1.2 Spécialités :

Le service de Médecine Polyvalente accueille et prend en charge les patients souffrant de pathologies médicales variées pouvant relever de spécialités différentes.

Des médecins spécialistes viennent compléter l'équipe médicale en place en proposant des avis et suivis en urologie, neurologie, gastrologie, cardiologie... afin d'assurer une prise en charge globale.

Chaque membre de l'équipe travaille également en collaboration avec des kinésithérapeutes, ergothérapeutes, diététiciennes, assistants sociaux pour offrir une offre de soins encore plus complète et adaptée.

1.3 La capacité d'accueil

La capacité d'accueil est de 30 lits avec des chambres simples et chambres doubles.

1.4 Organigramme

FONCTION	NOM	TELEPHONE	MAIL
Cadre sup de pôle cardiologie médecine	Mme Lenfle	6006	
Cadre de service Méd polyvalente- C.EXT	Mme Quentin	4667	
Tuteur de stage	IDE et AS	4275	
Secrétariat		4265	

Fiche 2 : conditions d'accueil

2.1 Descriptif de l'équipe pluridisciplinaire

Huit médecins (sur les 2 unités Compiègne et Noyon)

1 Cadre de Santé Mme QUENTIN

13 IDE

17 AS

1 AS sur poste administratif

2.2 Horaire de travail

3 infirmières présentent le matin 06h15-13h45, 2 l'après-midi 13h15-20h45 et 1 la nuit 20h30-6h30

4 AS le matin 06h15-13h45, 3 AS d'après-midi 13h15-20h45 et 2 la nuit 20h30-06h30

2.3 Fiches de poste

Les fiches de poste sont dans un classeur au sein de l'unité

Les actes principaux sont :

- ✓ Accompagner les patients dans les soins quotidiens
- ✓ Réaliser les soins techniques et relationnels
- ✓ Travailler en collaboration
- ✓ Contribuer aux transmissions orales et écrites

2.4 Modalités d'accueil de l'étudiant

Avant votre arrivée, contactez le cadre de santé afin de vous présenter et définir l'organisation de votre stage. Si possible : rencontre avant le stage afin de présenter le service sinon l'accueil se fera le premier jour de stage à 09h30.

On vous attribuera un tuteur avec qui vous organiserez votre stage : présentation des objectifs, suivi de stage et date des bilans.

2.5 Règles d'organisation et de comportement

Se présenter à chaque membre de l'équipe soignante.

Tenue : tunique pantalon chaussures fermées.

Les vestiaires sont situés au niveau du service (aile B).

Restauration : possibilité d'apporter son repas ou d'aller au restaurant du personnel

Temps de pause : 30 minutes

Le service s'engage :

A répondre à vos besoins de formation

A ce titre, le stagiaire relève du statut d'apprenant et ne doit pas être considéré comme du personnel d'appoint. Il peut bénéficier de temps pour se documenter, s'informer.

A vous intégrer aux modalités de fonctionnement d'un service de consultations.

A vous faire participer à toutes les activités qui relèvent de votre futur métier.

A vous aider à vous construire en tant que Professionnel.

A ce titre, le stagiaire doit être en possession de ses documents, ses objectifs et le bilan de stage rempli en votre présence à la fin de stage.

Le stagiaire s'engage :

A se mettre en situation d'apprenant

- ✓ Saisir les opportunités d'apprentissage
- ✓ Être disponible
- ✓ Présenter ses objectifs institutionnels et personnels de stage
- ✓ Présenter son portfolio
- ✓ Solliciter son bilan de mi- stage

A respecter les consignes du règlement intérieur de l'établissement et de l'institut de Formation

Votre comportement doit corroborer avec votre tenue, vos attitudes et vos actes au bon fonctionnement du service d'accueil à la santé, l'hygiène et la sécurité des personnes et des biens.

A respecter le secret professionnel et la discrétion professionnelle.

A vous tenir informer des consignes de sécurité.

A respecter les plannings.

A signaler vos retards et absences le jour même au service et à l'institut de formation (arrêt maladie, accident du travail, journée de formation...).

A se présenter à tous les agents du service et les intervenants

Le maître de stage, tuteur et encadrants de proximité s'efforcent de faciliter votre intégration au sein de l'unité au service de votre apprentissage :

- ✓ Saisissez les opportunités d'apprentissage
- ✓ Formulez vos demandes dans le respect des contraintes communes
- ✓ Favorisez un questionnement professionnel auprès des encadrants
- ✓ Développez votre autonomie professionnelle
- ✓ Construisez votre identité professionnelle.

Fiche 3 : Parcours de l'étudiant

Le parcours de stage se décline selon l'année d'étude pour les infirmiers. Le suivi d'apprentissage s'effectue en lien avec les compétences et

Avant le stage :

- L'étudiant prend connaissance avec le service et l'équipe soignante en venant visiter l'unité.
- Regroupement des étudiants sur une même journée
- Détermination des horaires par le maître de stage avec si possible le premier jour avec un des tuteurs
- Affectation de deux tuteurs par étudiants si possible, pour les étudiants de première année il y aura un tuteur AS et un tuteur IDE
- Contacter le service informatique pour obtenir un code DX care
- Rappel des bonnes pratiques : règles d'hygiène (bijoux, téléphone portable..), tenue conforme identifiée
- L'étudiant doit se présenter à tous les professionnels, se montrer disponible pour les patients, prévenir les soignants et solliciter leur accord pour quitter l'unité (déjeuner..)

Premier jour de stage :

- Répartition des étudiants sur les différents horaires avec si possible le premier jour avec son tuteur, l'horaire de journée étant conservée pour les étudiants n'ayant pas pu venir se présenter avant le stage
- Affectation sur un secteur de soin
- Découverte des habitudes de service

Rappel de quelques règles pour tous les étudiants:

La feuille de suivi de stage doit être remplie chaque jour et signée par les encadrants de proximité

Le bilan de mi stage est demandé par l'étudiant

Identifier les patients pris en charge sur la planification

En cas d'absence : prévenir le service et l'IFSI

Penser à contacter le service informatique pour le code DXCare : 6624

→ Pour les étudiants de première année :

Les deux premières semaines sont avec l'équipe aide-soignante avec à l'issue une validation des soins de nursing.

- Si les soins de nursing sont validés, l'étudiant peut être formé et encadré sur des soins techniques tout en gardant deux patients en charge globale (une aide à la toilette et une toilette complète en binôme). L'étudiant doit connaître les normes (GC, TA SAT..)
- Si les soins de nursing ne sont pas validés, l'étudiant poursuit son stage encadré par l'équipe aide-soignante avec une réévaluation journalière.

→ Pour les étudiants de deuxième année :

- Si la compétence 3 est validée, l'étudiant commence des soins techniques encadré par l'infirmière tout en gardant deux patients en charge globale (une aide à la toilette et une toilette complète en binôme).
- Si la compétence 3 n'est pas validée, l'étudiant reste avec l'équipe aide-soignante et suit la même procédure de validation que les étudiants de première année.

→ Pour les étudiants de troisième année :

- L'étudiant effectue son stage avec les infirmières et effectuent des soins techniques encadrés par l'infirmière en gardant une prise en charge globale. Si l'étudiant n'a pas validé la compétence 3 il sera évalué de manière journalière par les aides-soignantes.

→ Pour les étudiants en fin de troisième année, stage pré pro :

- Lorsque le tuteur décide de laisser l'étudiant gérer un secteur de soins (sous sa surveillance) il faut que l'étudiant : connaisse les médicaments à risque et la pharmacologie pour l'attribution d'un code pharma.

A ce moment-là l'étudiant n'effectue plus de soins de nursing auprès des patients.

→ Pour les élèves aide soignants

- Prise en charge de minimum deux patients puis à adapter en fonction de l'évolution de la formation.

Déroulement du stage :

- Identification des patients pris en charge sur la planification en accord avec le tuteur en tenant compte de la pathologie (Présentation des objectifs au tuteur)
- Bilan de la première semaine de stage avec le tuteur et réajustement des objectifs de stage si besoin
- Un projet de soin ou démarche de soins doit être fait dans les deux premières semaines : les infos sont prises sur le lieu de stage (anonymiser les documents pour préserver la confidentialité) et la réalisation de la démarche de préférence chez soi afin d'optimiser l'apprentissage sur le temps de présence en stage .
- Observation et adaptation aux organisations de service (chariot d'urg, mode de commande de matériels, rangements, syst vide/plein...)

Fiche 4 : Caractéristiques de l'activité du service

4.1 Soins réalisés:

Réaliser les soins à visée préventive :

Vaccinations, dépistage, éducation thérapeutique...

Réalisations de soins à visée diagnostique :

Prélèvements biologiques, évaluation de la douleur

Réalisation de soins à visée curative :

Administration de médicaments et de produits par voies orale, injectable, administration de produits par instillation ou lavage dans les yeux, administration par pulvérisation sur peau et muqueuses, réalisation de soins visant l'intégrité cutanée (soins de plaie pansements)

Réalisation de soins visant au soulagement de la douleur

Utilisation du MEOPA, anesthésiant local

4.2 Caractéristique de la population accueillie :

La population accueillie est de tout âge avec une majorité de personnes âgées, dépendantes.

Les patients peuvent présenter des troubles cognitifs ou psychiatriques.

Les patients en fin de vie ou en soins palliatifs.

4.3 Cibles prévalentes

- ✓ Décompensation cardiaque
- ✓ OAP
- ✓ Pneumopathie
- ✓ Grippe/ COVID
- ✓ Chute avec rhabdomyolyse
- ✓ Déshydratation
- ✓ Maintien Difficile à domicile

4.4 OUTILS INFORMATIQUES

DXCARE : dossier médical des patients

PHARMA

GED : protocoles institutionnels

ANNUAIRE LABORATOIRE : rechercher les tubes nécessaires à un bilan sanguin

DOUBLE RUPTURE CATALOGUE : commande de pharmacie ou matériel médical

ASSET + : pour les pannes et les petits travaux

TRAJECTOIRE : demande de SSR et EHPAD

THEO : logiciel transport

SIRUS : transports externes

ARJO : commande matelas

4.5 PARCOURS DE SOINS

- ✓ Accueil du patient
- ✓ Installation du patient et présentation du livret d'accueil
- ✓ Hexagone + DX care
- ✓ Visite des médecins de l'unité
- ✓ Soins réalisés tout au long de la journée
- ✓ Intervenants : diet, assistants sociaux...
- ✓ Examens réalisés sur le site de noyon (cs ext, imagerie..) ou sur Compiègne

Fiche 5 : Situations emblématiques

- ✓ Prise en charge d'un patient âgé avec toutes les vigilances : cutané, constipation, déshydratation, alimentation...
- ✓ Prise en charge des urgences vitales et relatives : ACR, hypoglycémie, hyperglycémie/hypo hypertension, hypo/hyperthermie...)
- ✓ Prise en charge des troubles de la déglutition
- ✓ Prise en charge des ACR
- ✓ Prise en charge du risque de chute et post chute
- ✓ Prise en charge des urgences vitales
- ✓ Prise en charge d'un patient dément
- ✓ Prise en charge d'un patient en refus de soins
- ✓ Prise en charge des familles
- ✓ Prise en soins de patients poly pathologiques
- ✓ Prise en soins et accompagnement des patients en fin de vie et en soins palliatifs

Fiche 6 : Listes d'actes, activités, techniques de soins IDE et AS

- Accueil du patient
- Réalisation des dossiers d'entrée
- Accueil des hôpitaux de jour
- Gestion administrative : RDV, téléphone, lits...
- Soins d'hygiène et de confort
- Réalisation du bio nettoyage de l'environnement et
- Distribution des repas
- Aide à l'alimentation
- Gestion des régimes et commande repas via HESTIA
- Accompagnement aux toilettes, aide à la marche
- Paramètres vitaux, poids
- Prélèvement veineux, artériels
- Pose de perfusion en périphérique
- Pose de perfusion sur PAC
- Transfusion
- Calculs de dose
- Préparation des injectables : ATB, antalgiques...
- Administration des traitements per-os, injectables, aérosols, collyres...
- Pansement simple
- Pansement complexe
- Ablation fils agrafes
- Réalisation de soins locaux colostomie, iléostomie
- Pose de Sonde Naso Gastrique pour alimentation ou aspiration
- Pose de Sonde vésicale simple ou à double courant pour lavage
- Soins de sonde, décaillotage...
- BU, ECBU, copro
- Préparation du matériel pour ponction d'ascite et surveillance en lien
- ECG Pose d'holter tensionnel ou ECG
- Réalisation des transmissions orales, écrites
- Réalisation des macro-cibles de sortie
- Réalisation des commandes de matelas à air
- Mobilisation des logiciels : théo, sirus
- Réalisation des grilles d'évaluation : AGIR, BRADDEN
- Gestion du chariot d'urgence hebdomadaire et mensuelle
- Gestion des périmés de la pharmacie
- Traçabilité de désinfection des chariots
- Brancardage
- Gestion des stocks, du matériel cassé..