

SOMMAIRE

1. LA POLYCLINIQUE DE PICARDIE

2. DESCRIPTION DE L'UNITE DE SOINS CONTINUS

3. ACCUEIL DE L'ETUDIANT

4. LISTE D'ACTES, D'ACTIVITES ET TECHNIQUES DE SOIN

5. LES 10 COMPETENCES

6. CALCULS DE DOSE

Gastro-entérologie :

_ Dr COHEN, Dr HEYMAN, Dr PAUWELS, Dr RUDELLI, Dr WANTIEZ

Rhumatologie :

_ Dr BOUMIER, Dr COURMONT, Dr DUCHE, Dr LEFEAUVEAU

Anesthésie / Réanimation

_ orthopédie : Dr CHEBBOUBI, Dr GROSHENS, Dr LAGON

_ autre : Dr KADRI, Dr DE LA LLAVE, Dr PECOURT, Dr SUSANNE, Dr DELCUZE, Dr N'TOUBA



SOMMAIRE

1. LA POLYCLINIQUE DE PICARDIE

2. DESCRIPTION DE L'UNITE DE SOINS CONTINUS

3. ACCUEIL DE L'ETUDIANT

4. LISTE D'ACTES, D'ACTIVITES ET TECHNIQUES DE SOIN

5. LES 10 COMPETENCES

6. CALCULS DE DOSE

1. PRESENTATION DE LA POLYCLINIQUE DE PICARDIE

La Polyclinique de Picardie a ouvert ses portes en 1991. Elle se place au rang de premier établissement d'hospitalisation privé du département.

La Polyclinique de Picardie compte :

- 184 lits de chirurgie dont 16 en USC
- 50 places en chirurgie ambulatoire
- 20 lits de rééducation (Etablissement du Val d'Ancre à Albert)

Les activités de la Polyclinique s'organisent autour de plusieurs grands axes. Les services de soins, au nombre de 8, travaillent en étroite collaboration avec les services annexes : bloc opératoire, pharmacie, restauration, qualité, entretien des locaux, hygiène, lingerie.

Une équipe de brancardiers assure le transfert de patients.

La clinique possède un service d'urgences commun sur le pôle privé situé au sein de la Clinique de l'Europe, accessible par les couloirs du sous-sol.

Toutes ces activités bénéficient d'un plateau technique diversifié : biologie, radiologie et imagerie, explorations fonctionnelles, gynécologie médicale, orthophonie, pédicurie/podologie, unité d'endermologie, angiologie, phlébologie, cardiologie, orthoptie, psychanalyse, et kinésithérapie.

Chirurgie Orthopédique et Traumatologique :

_ Dr MASSY, Dr HORNSTEIN, Dr R.POISON, Dr RONSIN, Dr NAJJARI, Dr HORNSTEIN

Chirurgie Digestive :

_ Dr DELVAL, Dr FONTAINE, Dr BARANGER

Chirurgie Urologique :

_ Dr LASSELIN, Dr RICHARD, Dr PAUL

Chirurgie Vasculaire :

_ Dr BARJOUR, Dr CARLIER M, Dr MOLIN

Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique :

_ DR MICHEL, Dr KOUTSOMANI

Chirurgie ORL :

_ Dr BEDIER, Dr GUILLAUME

Gastro-entérologie :

_ Dr COHEN, Dr HEYMAN, Dr PAUWELS, Dr RUDELLI, Dr WANTIEZ

Rhumatologie :

_ Dr BOUMIER, Dr COURMONT, Dr DUCHE, Dr LEFEAUVEAU

Anesthésie / Réanimation

_ orthopédie : Dr CHEBBOUBI, Dr GROSHENS, Dr LAGON

_ autre : Dr KADRI, Dr DE LA LLAVE, Dr PECOURT, Dr SUSANNE, Dr DELCUZE, Dr N'TOUBA

2. DESCRIPTION DE L'UNITE DE SOINS CONTINUS

1. UNITE DE SOINS CONTINUS

Localisation dans l'établissement : 1^{er} étage

Responsable du service	PREVOST Bernadette	03.22.33.30.94
Tuteur du stage		Service : 03.22.33.31.35

2. TPOLOGIE DU STAGE

L'unité de soins continus accueille les étudiants infirmiers à partir du semestre 3. Le stage dans ce service correspond à un stage en services d'urgences et réanimation.

3. PRESENTATION DU SERVICE

L'unité de soins continus est composée de 16 chambres réparties en 2 secteurs. Le premier secteur comprend 9 chambres, sans salle de douche ni toilettes, le deuxième secteur comprend 7 chambres avec salle de douche et toilettes.

L'équipe est composée, la journée, de 3 infirmiers et 2 aides-soignants la semaine, 2 infirmiers et 2 aides-soignants le week end et la nuit de 2 infirmiers et 1 aide-soignant. Les équipes tournent en 12h30 avec 30mn de pause repas ; de 7h30 à 20h la journée, de 19h45 à 7h45 la nuit.

4. PATIENTS ACCUEILLIS EN USC

L'USC accueille le plus souvent les patients en post-opératoire suite à des chirurgies lourdes, nécessitant une surveillance rapprochée ainsi que des soins conséquents. Le service peut également accueillir des patients adressés par les urgences ou par les services de soins si une surveillance continue est nécessaire.

Les interventions les plus couramment rencontrées en USC sont :

- Chirurgie digestive : (iléo)colectomie, DPC (duodéno-pancréatectomie céphalique), gastrectomies, AAP (ablation abdomino-périnéale), oesophagectomie...
- Chirurgie urologique : prostatectomie, néphrectomie, cystectomie...
- Chirurgie vasculaire : pontage, prothèse aortique, anévrisme de l'aorte abdominale (AAA)...

LIVRET D'ACCUEIL DE L'ETUDIANT EN USC

- Chirurgie orthopédique : prothèse de hanche (patients avec risque hémorragique ou cardiaque important), DHS (dynamic hip screw, plaque+vis sur fracture du fémur)
- Décompensation cardio-respiratoire (+/- patients intubés ventilés).
- Surveillance et prise en charge d'anémie.

3. ACCUEIL DE L'ETUDIANT

Le premier jour, les étudiants de tous les services sont accueillis par la cadre des services, à 9h à l'accueil de la Polyclinique de Picardie. Après une visite succincte de l'établissement les étudiants sont dirigés vers leurs services de stage respectifs.

Les étudiants visitent alors le service, les règles d'hygiène leur sont rappelées, puis ils sont accueillis par l'équipe.

En 7h, les horaires sont : 7h30-15h comprenant 30mn de pause repas obligatoire en dehors du service ou 13h-20h.

En 12h, les horaires sont les mêmes que le personnel : 7h30-20h, ou de nuit à la demande de l'étudiant : 19h45-7h45.

Dans la journée le planning est mis en place et un maitre de stage est désigné. Il est alors convenu, une date pour le bilan de mi-stage et le bilan de fin de stage.

Date du bilan de mi-stage :

Date du bilan de fin de stage :

1. DEROULEMENT DU STAGE

PREMIERE SEMAINE :

Les 2-3 premiers jours, les étudiants observent le fonctionnement du service, suivent le personnel et se familiarisent avec les habitudes et protocoles du service.

Différents protocoles sont à disposition sur le PC, et nous invitons les étudiants à les lire au cours de cette période.

Nous leur demandons également de rédiger leurs objectifs de stage, de les présenter à leur tuteur et de les laisser en évidence dans la salle de soins. Le port-folio est à présenter au tuteur de stage afin de faire un point sur les stages déjà effectués ainsi que les compétences et les soins acquis.

Des recherches seront faites sur les pathologies et les traitements rencontrés, les calculs de dose seront effectués et corrigés par le tuteur.

DEUXIEME SEMAINE :

En deuxième semaine les étudiants prennent en charge les patients AVEC le personnel, on leur demande de connaître la pharmacologie (contres indications, effets secondaires...) des traitements prévalents mais aussi de commencer à connaître les différentes spécificités des chirurgies rencontrées dans le service.

Les étudiants de deuxième année devront prendre en charge 1 patient dans son intégralité, ceux de troisième année 2 patients.

TROISIEME SEMAINE :

L'étudiant doit savoir interférer avec le reste de l'équipe mais aussi avec les différentes personnes intervenant dans la prise en charge du patient (anesthésiste, chirurgien, brancardier, stomathérapeute, diététicienne, psychologue) et faire des transmissions claires et concises. Il doit aussi faire preuve d'initiatives.

Des démarches de soin (une par semaine) sont présentées à l'équipe (de préférence à une ou deux personnes afin de bien suivre l'évolution des démarches).

Un premier point est fait avec l'étudiant à la fin de cette semaine.

DURANT LE RESTE DU STAGE :

L'étudiant prend en charge l'intégralité d'un secteur avec l'aide de l'IDE, enrichit ses connaissances au niveau des différentes chirurgies.

Il s'intéresse aux différents soins prodigués dans le service et est invité à participer aux échanges entre le patient et les différents intervenants.

A LA FIN DU STAGE :

L'étudiant doit être autonome dans ses soins, il a acquis les connaissances globales nécessaires pour la prise en charge des patients dans le service.

Il sait gérer une situation d'urgence.

Il maîtrise les calculs de dose et les démarches de soin.

Il sait repérer et remédier à des anomalies de prescription.

Il a amélioré sa dextérité dans les soins.

Il réalise les transmissions écrites et orales avec l'ensemble de l'équipe de soins.

N.B : Pour les fins de 3^{ème} année, trouver sa place au sein de l'équipe et se projeter en tant que futur soignant.

4. LISTE D'ACTES, D'ACTIVITES ET TECHNIQUES DE SOIN

Actes, activités et techniques de soins	Cocher si réalisable dans le service	Précision si nécessaire
Entretien d'accueil et d'orientation	X	entrées en urgence et retour de bloc : administratif ++
Soins d'hygiène et de confort	X	prise en charge globale des patients
Entretien d'aide, entretien thérapeutique	X	
Examen clinique d'un patient dont mesure des paramètres vitaux	X	
Prélèvements veineux		voir avec les infirmières du labo si intéressé pour pratiquer le soin
Prélèvements capillaires	X	+ utilisation du protocole insuline
Préparation pour des examens radiologiques, fonctionnels biologiques	X	
Injectons parentérales avec calcul de dosage	X	
Perfusions périphériques avec calcul de dosage	X	
Pansements simples, ablation fils, agrafes	X	
Pansements complexes/drainages	X	
Administration de thérapeutiques médicamenteuses	X	
Surveillances pré et post opératoire	X	
Techniques d'apaisement, prise en charge de la violence	X	

LIVRET D'ACCUEIL DE L'ETUDIANT EN USC

Préparation de la sortie d'un patient	X	Transfert en service, sortie en convalescence ou retour à domicile
Techniques de médiations thérapeutiques		
Utilisation de seringues auto-pulsées	X	
Pose et surveillance de sonde gastrique	X	
Pose et surveillance de sonde urinaire	X	
Soins de trachéotomie, aspiration bronchique	X	Surtout chez des patients intubés
Pose et surveillance de transfusion	X	
Injections dans des chambres implantables	X	
Pose de KTP	X	
Mise en place d'attelles spécialisées (Game Ready)	Peu	
Surveillance lavage vésicale	Peu	
Titration de morphine		
Préparation et pose de PCA	X	
Mise en aspiration des redons	X	
Ablation platre		

5. LES 10 COMPETENCES

COMPETENCE 1 : Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE
1. Evaluer les besoins de santé et les attentes d'une personne ou d'un groupe de personnes en utilisant un raisonnement clinique	X	Evaluation de la douleur avec adaptation des antalgique en post op immédiat, évaluation des besoins pour le devenir du patient à la sortie
2. Rechercher et sélectionner les informations utiles à la prise en charge de la personne dans le respect des droits du patient (dossier, outils de soins,...)	X	Consultation du dossier CPA, ATCD....
3. Identifier les signes et symptômes liés à la pathologie, à l'état de santé de la personne et à leur évolution	X	Douleur, réaction allergique, décompensation
4. Conduire un entretien de recueil de données	X	Démarche de soin en collaboration avec le patient
5. Repérer les ressources et les potentialités d'une personne ou d'un groupe, notamment dans la prise en charge de sa santé	X	Aide pour les soins quotidiens
6. Analyser une situation de santé et de soins et poser des hypothèses interprétatives	X	Démarche de soin
7. Elaborer un diagnostic de situation clinique et/ou un diagnostic infirmier à partir des réactions aux problèmes de santé d'une personne, d'un groupe ou d'une collectivité et identifier les interventions infirmières nécessaires	X	Risque hémorragique (redon , pansement)
8. Evaluer les risques dans une situation d'urgence, de violence, de maltraitance ou d'aggravation et déterminer les mesures prioritaires	X	Hypo/hypertension, désaturation, nausées/vomissements, inhalation

COMPETENCE 2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmier

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE
1. Elaborer un projet de soins dans un contexte de pluri professionnalité	X	infirmier, brancardier, anesthésiste , chirurgien...
2. Hiérarchiser et planifier les objectifs et les activités de soins en fonction des paramètres du contexte et de l'urgence des situations	X	Organisation de la journée de travail avec priorisation des soins
3. Mettre en oeuvre des soins en appliquant les règles, les procédures et les outils de la qualité de la sécurité (hygiène, aseptie, vigilances...) et de la traçabilité	X	Pansements complexes
4. Adapter les soins et les protocoles de soins infirmiers aux personnes, aux situations et aux contextes, anticiper les modifications dans l'organisation des soins et réagir avec efficacité en prenant les mesures adaptées	X	Allergies, protocole insuline
5. Organiser et répartir les activités avec et dans l'équipe de soins en fonction des compétences des collaborateurs et du contexte quotidien	X	Organisation avec les aides soignants
6. Accompagner et guider la personne dans son parcours de soins	X	Mise en place de convalescence
7. Identifier les risques liés aux situations de soin et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées	X	Saturation /O2, anesthésie...
8. Prévoir et mettre en oeuvre les mesures appropriées en situation d'urgence ou de crise en référence aux protocoles existants	X	Prévoir le matériel en vue d'une intubation
9. Argumenter le projet de soins et la démarche clinique lors de réunions professionnelles et interprofessionnelles (transmission, staff professionnel...)	X	Transmissions orales et écrites
10. Evaluer la mise en oeuvre du projet de soins avec la personne et son entourage et identifier les réajustements nécessaires	X	Projet de soin en collaboration avec le patient et sa famille

LIVRET D'ACCUEIL DE L'ETUDIANT EN USC

COMPETENCE 3 : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE
1. Apprécier la capacité de la personne à réaliser les activités de la vie quotidienne et l'accompagner dans les soins en favorisant sa participation et celle de son entourage	X	Devenir
2. Adapter les soins quotidiens aux besoins de la personne, en tenant compte de ses ressources, ses déficiences ou ses handicaps	X	Aide à la toilette
3. Evaluer, anticiper et prévenir les risques liés à la diminution ou la perte de l'autonomie et à l'altération de la mobilité	X	Fracture col du fémur, prothèses...
4. Adapter et sécuriser l'environnement de la personne	X	Installation du patient, contentions si nécessaire
5. Identifier des activités contribuant à mobiliser les ressources de la personne en vue d'améliorer ou de maintenir son état physique et psychique	X	Participation du patient aux soins quotidiens
6. Evaluer l'évolution de la personne dans sa capacité à réaliser ses soins	X	Suivi du patient ++

COMPETENCE 4 : Mettre en oeuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE
1. Analyser les éléments de la prescription médicale en repérant les interactions et toute anomalie manifeste	X	
2. Préparer et mettre en oeuvre les thérapeutiques médicamenteuses et les examens selon les règles de sécurité, d'hygiène, et d'asepsie	X	Préparation de perfusion, thérapeutiques per os
3. Organiser l'administration des médicaments selon la prescription médicale, en veillant à l'observance et à la continuité des traitements	X	Planification des traitements en fonction de l'organisation du service (ATB...)

LIVRET D'ACCUEIL DE L'ETUDIANT EN USC

4. Mettre en oeuvre les protocoles thérapeutiques adaptés à la situation clinique d'une personne	X	Antalgique prescrit en si besoins = savoir évaluer la nécessité du TTT
5. Initier et adapter l'administration des antalgiques dans le cadre des protocoles médicaux	X	
6. Conduire une relation d'aide thérapeutique	X	Rassurer les patients anxieux, accompagnement dans l'acceptation de la maladie
7. Utiliser, dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire, des techniques à visée thérapeutique et psychothérapiques	X	Education sur l'appareillage des stomies
8. Prévoir, installer et utiliser les appareils et dispositifs médicaux opérationnels nécessaires aux soins et au confort de la personne	X	Scope, PCA morphine, SAP
9. Anticiper et accompagner les gestes médicaux dans les situations d'aide technique	X	Ablation de drains thoraciques
10. Prescrire des dispositifs médicaux selon les règles de bonne pratique	NP	A voir avec Cindy
11. Identifier les risques liés aux thérapeutiques et aux examens et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées	X	Topalgic=risque nausée/vomissement =ondansetron
12. Synthétiser les informations afin d'en assurer la traçabilité sur les différents outils appropriés (papier et :ou informatique) : dossier de soins, résumé de soins, compte rendus infirmiers,	X	Transmissions orales et écrites

COMPETENCE 5 : Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE
1. Repérer les besoins et les demandes des personnes et des populations en lien avec les problématiques de santé publique	X	Suivi plan cancer, sevrage tabac
2. Accompagner une personne, ou un groupe de personnes, dans un processus d'apprentissage pour la prise en charge de sa santé et de son traitement	X	Education appareillage stomie, suivi diététique
3. Accompagner une personne dans un processus décisionnel concernant sa santé : consentements aux soins, comportement vis-à-vis de la santé...	X	Suivi diététique, arrêt du tabac...
4. Concevoir et mettre en œuvre des actions de conseil, de promotion de la santé et de prévention répondant aux besoins de	+/-	Avec la stomathérapeute

LIVRET D'ACCUEIL DE L'ETUDIANT EN USC

populations ciblées		
5. Conduire une démarche d'éducation pour la santé et de prévention par des actions pédagogiques individuelles et collectives	+/-	
6. Concevoir, formaliser et mettre en oeuvre une démarche et un projet d'éducation thérapeutique pour une ou plusieurs personnes	x	Stomie, diététique
7. Choisir et utiliser des techniques et des outils pédagogiques qui facilitent et soutiennent l'acquisition des compétences en éducation et prévention pour les patients	x	Fiches de suivi d'alimentation

COMPETENCE 6 : Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE
1. Définir, établir et créer les conditions et les modalités de la communication propices à l'intervention soignante, en tenant compte du niveau de la compréhension de la personne	x	Patients perturbés ou non
2. Accueillir et écouter une personne en situation de demande de santé ou de soin en prenant en compte son histoire de vie et son contexte	x	ATCD, devenir post-hospitalisation
3. Instaurer et maintenir une communication verbale et non verbale avec les personnes en tenant compte des altérations de communication	x	
4. Rechercher et instaurer un climat de confiance avec la personne soignée et son entourage en vue d'une alliance thérapeutique	x	
5. Informer une personne sur les soins en recherchant son consentement	x	
6. Identifier les besoins spécifiques de relation et de communication en situation de détresse, de fin de vie, de deuil, de déni, de refus, conflit et agressivité	x	Communication avec le patient et sa famille, demande d'avis psy
7. Conduire une démarche de communication adaptée aux personnes et à leur entourage en fonction des situations identifiées	x	

COMPETENCE 7 : Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE
1. Observer, formaliser et expliciter les éléments de sa pratique professionnelle	X	PEC patient dans sa globalité
2. Confronter sa pratique à celle de ses pairs ou d'autres professionnels	X	Questionnement professionnel auprès des intervenants
3. Evaluer les soins, les prestations et la mise en oeuvre des protocoles de soins infirmiers au regard des valeurs professionnelles, des principes de qualité, de sécurité, d'ergonomie, et de satisfaction de la personne soignée	X	
4. Analyser et adapter sa pratique professionnelle au regard de la réglementation, de la déontologie, de l'éthique, et de l'évolution des sciences et des techniques	X	Connaissance des différentes chartes
5. Evaluer l'application des règles de traçabilité et des règles liées aux circuits d'entrée et de sortie des matériels et dispositifs médicaux (stérilisation, gestion des stocks, circuits des déchets, circulation des personnes...) et identifier toute non-conformité	X	Commande du matériel, gestion des déchets
6. Apprécier la fonctionnalité des dispositifs médicaux utilisés dans les soins et dans l'urgence	X	Vérification de fonctionnement des SAP, des ventilateurs
7. Identifier les améliorations possibles et les mesures de réajustement de sa pratique	X	

COMPETENCE 8 : Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques

ELEMENTS DE LA COMPETENCE	Cocher si réalisable dans le service	EXEMPLE
1. Questionner, traiter, analyser des données scientifiques et/ou professionnelles	X	

6. CALCULS DE DOSE

Tous les calculs sont à faire en tenant compte de l'organisation du service et des ampoules disponibles dans la pharmacie. Précisez pour chaque traitement leur intérêt et les éventuels effets indésirables.

X 1. Prescription de perfusion 2L/24h de polyionique avec 120mg de Spasfon/L et 60mg d'Acupan par litre.

Comment préparez-vous la perfusion, quelle est l'échelle horaire ?

2. Prescription d'une seringue électrique de lidocaïne et kétamine en retour de bloc de colectomie droite pour Mme X, 76 ans, 1m60 et 56 kilos. En vous appuyant sur le protocole du service, comment préparez-vous la seringue ? à quelle vitesse la réglez-vous ?
3. Prescription de Lasilix 40mg * 3/j. Comment le préparez-vous ? À quels horaires ?
4. Prescription d'une seringue électrique de lasilix 1g/24h. Comment préparez vous la seringue ? à quelle vitesse ?
5. Prescription d'une seringue électrique de loxen si besoin. A débiter si TA>16/9, vitesse 1mg/h et augmenter d'1mg/h si TA stable ou supérieure toutes les 30 mn.

M. X., en retour de bloc a une TA à 17/10. Que faites-vous ? Comment réglez-vous le tensiomètre du scope ?

Après 30mn, le patient a une TA à 17/9. Que faites-vous ?

Après 30mn, le patient a une TA à 11/7. Que faites-vous ?

6. Prescription de Tienam 500mg * 4/j. Comment le préparez-vous et comment répartissez-vous les injections ?
7. Prescription de sandostatine (=octréotide) IV 600microgrammes/24h. Comment le préparez-vous ? A quelle vitesse ?
8. Prescription de 8g de potassium en IVD. Comment le préparez-vous ?
9. Prescription d'erythromycine 250mg*2/j. Comment le préparez-vous ?
10. Prescription d'une ampoule de vit K1*2/j. Comment le préparez-vous ?
11. Prescription de pantoprazole 40mg*1/j. Quelles sont les différentes manières de le préparer ? Pour quelles raisons choisir l'une ou l'autre façon ?

12. Mme X. en retour de bloc d'un DHS est porteuse d'un KTP avec une PCA de morphine. Quelles sont les surveillances que vous effectuerez ? La patiente se plaint de douleurs avec une EN = 7, malgré l'utilisation de la PCA et la pose d'un perfolgan (sous prescription médicale) il y a 1h. Que faites-vous ?
13. Prescription de 80g/24h de lasilix en seringue électrique. Comment le préparez-vous ? A quelle vitesse ?
14. Prescription d'une seringue électrique d'héparine à raison de 20000UI/24h. Comment préparez-vous la seringue ? à quelle vitesse ?
15. Vous prenez en charge M. F qui présente une TA à 20/11. L'anesthésiste du service vous prescrit une SAP de risordan. Comment la préparez-vous ? A quelle vitesse réglez-vous le pousse-seringue ?

