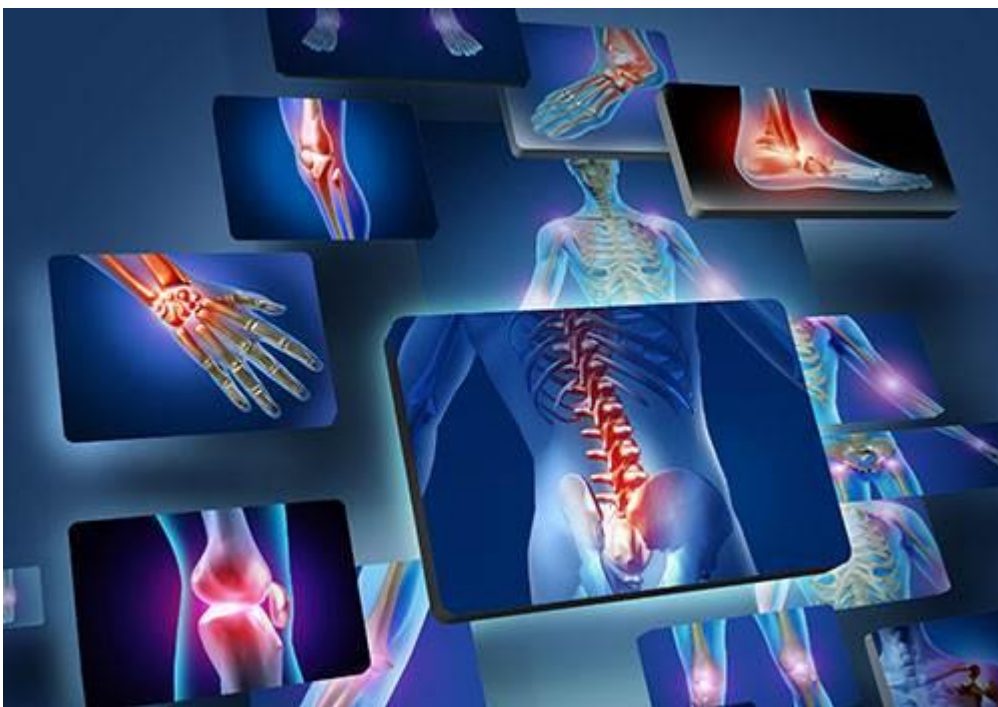


LIVRET DE PRESENTATION ELEVE AIDE-SOIGNANTE



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 global 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

- Traitements antalgiques
- Traitements antibiotiques
- Traitements sédatifs

Actes, activités et soins techniques

- Entretien d'accueil
- Préparation de l'opéré
- Soins d'hygiène et de confort
- Surveillance des paramètres vitaux
- Surveillances pré et post opératoires
- Pansement simple
- Préparation, installation et surveillance de matériels orthopédiques (traction collée, trans condylienne ou tibiale, coude au corps et autres immobilisations)
- Surveillance de sonde vésicale
- Surveillance d'oxygénothérapie
- 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 élèves

Conditions d'accueil de l'élève

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

Les élèves 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 l'élève pour son premier jour de stage.

Une première présentation générale du service est faite aux élèves. Il s'agit pour l'élève 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'élève 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'élève doit arriver muni de sa tenue de stage, de chaussures adaptées, 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'élève 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 élève 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 au logiciel informatique utilisé dans le service seront attribués :

- Dx CARE

En fonction de votre niveau d'apprentissage et de votre implication dans la validation des compétences, un parcours de stage vous sera proposé :

- ✓ Une journée avec l'agent administratif du service
- ✓ Voir le déroulement d'une radio
- ✓ Accompagner un patient pour son intervention chirurgicale (accueil du bloc, salle d'opération, SSPI)

Parcours de stage

Ce parcours de stage est donné à titre indicatif. Il est à adapter en fonction du propre parcours de formation de l'élève, de son implication et du nombre de semaines de stages.

Semaine 1 	J1 : accueil J5 : reformulation des objectifs avec le tuteur si besoin
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 les surveillances qui en découlent BILAN de demi-stage
Semaine 3 	Etre capable de prendre en charge les patients en post opératoire (surveillance, levé, repas...) Organisation des sorties
Semaine 4 	Prise en charge globale de plusieurs patients de l'entrée jusqu'à la sortie Etre capable de donner aux patients les consignes de mobilisation selon les interventions
Semaine 5 	Vérification et préparation des dossiers pour les entrées BILAN de stage
Semaine 6 	Approfondissement des connaissances pour les différentes interventions
Semaine 7 	Prise en charge globale de plusieurs patients Et une analyse de pratique
Semaine 8 	Rendu d'une démarche de soins
Semaine 9 	Selon la possibilité d'accueil du bloc opératoire, suivi d'un patient lors de son intervention : des objectifs spécifiques doivent être formulés
Semaine 10	BILAN de stage pour les PP

Les compétences en ORTHOPEDIE et TRAUMATOLOGIE

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

Bloc 1 - Accompagnement et soins de la personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale

Accompagner les personnes dans les actes essentiels de la vie quotidienne et de la vie sociale, personnaliser cet accompagnement à partir de l'évaluation de leur situation personnelle et contextuelle et apporter les réajustements nécessaires

Ex : Toilette – repas – évaluation et maintien de l'autonomie – repérage des problématiques pour le retour à domicile

Identifier les situations à risque lors de l'accompagnement de la personne, mettre en œuvre les actions de prévention adéquates et les évaluer

Ex : Prothèse, respect des consignes post opératoires (appui ou non) , fracture de vertèbres...

Bloc 2 - Evaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration

Evaluer l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie pour adapter sa prise en soins

Ex : Toilette pré op, Retour de bloc op, respect du jeun, reprise alimentaire...

Mettre en œuvre des soins adaptés à l'état clinique de la personne

Ex : Connaître les différentes fractures, les interventions, leurs conséquences et les traitements possibles

Accompagner la personne dans son installation et ses déplacements en mobilisant ses ressources et en utilisant les techniques préventives de mobilisation

Ex : geste et posture, utilisations cannes, déambulateur..

Bloc 3 - Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des professionnels et des apprenants

Etablir une communication adaptée pour informer et accompagner la personne et son entourage

Ex : patient déments, enfants, gestion de l'angoisse

Informer et former les pairs, les personnes en formation et les autres professionnels

Ex : binôme avec les EIDE, transmission de savoir aux autres EAS

Bloc 4 - Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités en tenant compte du lieu et des situations d'intervention

Utiliser des techniques d'entretien des locaux et du matériel adaptées en prenant en compte la prévention des risques associés

Ex : bio nettoyage quotidien de l'environnement du patient, nettoyage approfondi d'une chambre de sortie

Repérer et traiter les anomalies et dysfonctionnements en lien avec l'entretien des locaux et des matériels liés aux activités de soins

Ex : utilisation de la GED → consultation et mobilisation des protocoles existants

Bloc 5 - Travail en équipe pluri-professionnelle et traitement des informations liées aux activités de soins, à la qualité/gestion des risques

Rechercher, traiter et transmettre, quels que soient l'outil et les modalités de communication, les données pertinentes pour assurer la continuité et la traçabilité des soins et des activités

Ex : transmissions écrites et orales – dossier patient informatisé

Organiser son activité, coopérer au sein d'une équipe pluri-professionnelle et améliorer sa pratique dans le cadre d'une démarche qualité / gestion des risques

Ex : binôme Ide, lien kiné, lien médecin/chirurgien

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

BON STAGE

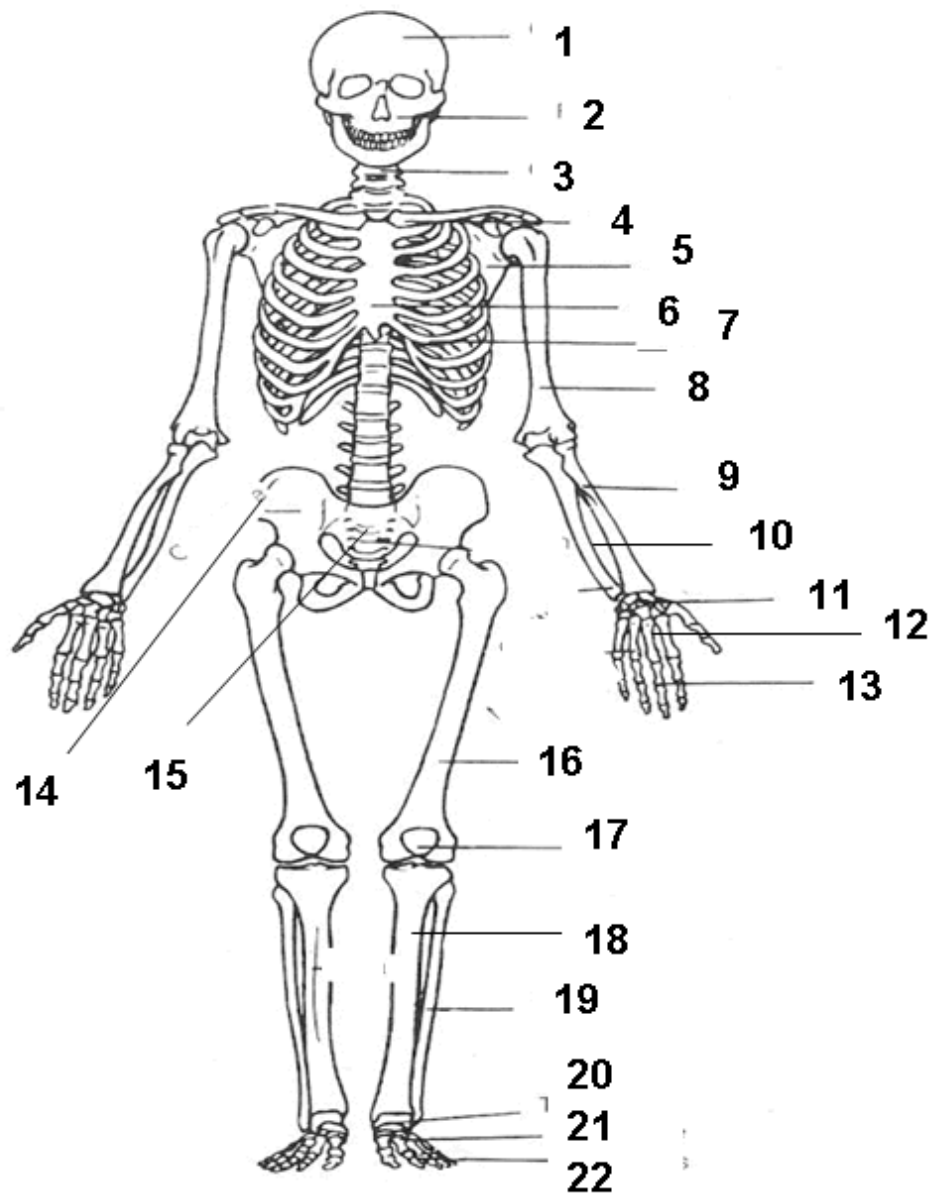
BILAN DE CONNAISSANCES

ORTHOPEDIE



Ce bilan permettra à votre tuteur de personnaliser au mieux votre encadrement.

1. Annotez le schéma suivant :



Service d'orthopédie et de traumatologie

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

3. Quelles sont les différentes anesthésies possibles en chirurgie orthopédie

4. Quels éléments de surveillance clinique sont à réaliser chez un patient porteur d'une immobilisation de type « résine » ?

5. Quelles sont les normes de TA (tension artérielle), pulsations, température, SpO2 (saturation) ?

- TA : /
- Pls :
- T° :
- SpO2

6. Mme MARTIN est opérée ce jour d'une PTH (prothèse totale de hanche). L'intervention a été réalisée sous rachis-anesthésie. La patiente est de retour dans sa chambre, quelles sont vos premières actions ?

7. Qu'est-ce que l'échelle de BRADEN ?

8. Citez les éléments de prévention chez un patient ayant un risque d'escarre élevé ?

9. Quels sont les facteurs favorisant l'apparition d'escarres ?

7. Quelle est la différence entre un clou GAMMA et une prothèse totale de hanche ?

8. Quels sont les signes de la phlébite ?

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