

CONVENTION du stage d'ACTUALISATION du	au
---	-----------

Etablie en trois exemplaires, cette convention lie :

- Le stagiaire (nom, prénom) : _____

- l'école : EAFC, 4, rue des moulins à 7500 Tournai (☎ 069/22.48.41.) représenté par l'enseignant responsable des stages : Mme Yanick Père (yanick.pere@efac-tournai.be) ;
--

- Un employeur devenant le lieu de stage :
--

1. Durant le stage formatif, ici conventionné, le stagiaire est couvert par l'assurance de l'employeur.
2. Le stagiaire s'engage à respecter l'horaire proposé par l'employeur et le [règlement des stages](#).
3. En cas d'absence pour raisons dûment justifiées auprès de l'institution qui l'accueille, le stagiaire veillera à convenir avec celle-ci des modalités de récupération.
4. L'employeur s'engage à accompagner la formation du stagiaire. Pour cela, il nomme un minimum de deux référents au sein de l'unité où se déroule le stage.
 - Un(e) infirmier(e) (nom, prénom) : _____
 - Un(e) chef d'unité (nom, prénom) : _____
5. A la fin du stage, l'employeur s'engage à faire remplir l'évaluation fournie par l'école. Celle-ci tient compte des objectifs déterminés par le Dossier Pédagogique et sont en page suivante.

Date, signature et cachet de l'employeur :	Signature du stagiaire :	Date et signature du professeur :
--	--------------------------	-----------------------------------

Visa de la direction de l'EAFC :

OBJECTIFS du stage d'ACTUALISATION :

Le stage d'actualisation répond à l'A.R. du 27 février 2019 modifiant l'A.R. du 12 janvier 2006 fixant les activités infirmières qui peuvent être effectuées par des aides-soignants et les conditions dans lesquelles ces aides-soignants peuvent poser ces actes. L'objectif du stage d'actualisation vise à permettre au stagiaire d'acquérir les compétences nécessaires pour effectuer les activités infirmières déléguées prévues par l'A.R. cité ci-dessus. En particulier, il permettra au stagiaire :

- de s'exercer aux nouvelles activités déléguées par un infirmier après que ce dernier ait évalué l'état du bénéficiaire de soins ;
- d'analyser, évaluer et adapter son action professionnelle en questionnant sa pratique;
- de développer son identité professionnelle en fonction des nouvelles activités.

Les rôles et tâches réalisables par le stagiaire sont en relation étroite et exclusive avec les critères d'évaluation rassemblés sur la feuille d'évaluation ci-annexée.

L'évaluation est réalisée en fin de stage par l'infirmier(e) et le chef d'unité qui ont accompagné le stagiaire et, idéalement en sa présence.

MODALITES PRATIQUES :

Le stage d'actualisation se déroule en un stage de 8 jours. Le stage doit compter un minimum de 65 heures. Il se réalise au sein d'un hôpital général, d'une MRS, d'une institution pour personnes handicapées ou d'une équipe structurée de Soins à Domicile.

Durant ce stage, l'étudiant effectuera les actes de la liste 2. Cette réalisation se fera **impérativement en présence d'un(e) infirmier(e)**. Durant ce stage, l'étudiant aura effectué **au moins** les techniques suivantes : injection sous-cutanée de HBPM, mise de bas ou de bandes de contention, prise de paramètres dont glycémie, administration de médicaments par aérosol et/ou puff. Le relevé des actes posés est assuré par l'étudiant, signé chaque jour par l'infirmier(e) qui le supervise et contresigné, en fin de stage, par l'ICU¹.

Tout horaire de stage peut être proposé à l'exception de services de nuit. Le stagiaire fera signer sa feuille de présence.

En cas de problème rencontré sur le lieu de stage, le stagiaire, le professionnel de référence et/ou son supérieur hiérarchique prendront contact avec le chargé de stage par l'envoi d'un email à l'adresse yanick.pere@eafc-tournai.be. Chacun veillera à détailler le problème rencontré.

Pour chaque stage, un certain nombre de consignes rassemblées dans le [règlement](#) sont à respecter par le stagiaire. Nous attirons votre attention sur la notification des absences.

¹ Infirmier Chef d'Unité, infirmier en chef, infirmier responsable des soins.

FEUILLE de PRESENCE - stage d'ACTUALISATION

Le stagiaire est le seul responsable de la bonne tenue de son carnet de stage.

Stage d'actualisation à (lieu) :

Date	Heure de début	Heure de fin	Heures prestées	Signature du stagiaire	Signature d'un infirmier
TOTAL (minimum 65 h.) :					
Validation finale par l'ICU ²					

² ICU : infirmier chef d'unité, infirmier responsable ou coordinateur.

RELEVÉ DES ACTES DELEGUES POSES

Veillez indiquer le nombre d'actes que vous avez posés en **présence** d'un infirmier.

Jour	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pulsations										
Fréquence respiratoire										
Température										
Tension artérielle										
Saturation en O2										
Glycémie par capillaire										
Application bandages/bas										
Injection SC HBPM										
Alim/hydratation pt à risque										
Enlèvement fécalome										
Admin aérosol-doseur										
Admin aérosol										
Admin collyre/pom. Opthalm.										
Admin voie percutanée										
Admin voie nasale										
Admin voie auriculaire										
Admin voie rectale										
Signature infirmier										
Signature de l'ICU (validation en fin de stage) :										



EVALUATION³ du stage d'ACTUALISATION

L'évaluation est réalisée en fin de stage par l'infirmier(e) et le chef d'unité qui a accompagné le/la stagiaire et, idéalement en présence du/de la stagiaire.

Nom, prénom du stagiaire :

Lieu, service, unité :

Dates :

Les « Non Acquis » doivent être motivés dans la rubrique « Motifs » en reportant le numéro du critère non acquis et en apportant des faits. D'autres commentaires sont aussi bienvenus. Le but est et reste pédagogique. Merci de votre précieuse collaboration.

SAVOIR ETRE - Stage d'ACTUALISATION	Non Acquis	En cours d'acquisition	Acquis	Maîtrisé
1) L'étudiant s'adapte à l'environnement du patient/résident				
2) L'étudiant adopte une attitude d'écoute vis-à-vis de l'équipe.				
3) L'étudiant demande de l'aide en cas de problème rencontré				
4) L'étudiant est capable de travailler en équipe.				
5) L'étudiant accepte les critiques et améliore ainsi sa pratique professionnelle				
6) L'étudiant est capable d'analyser la qualité des soins				
SAVOIR - Stage d'ACTUALISATION	Non Acquis	En cours d'acquisition	Acquis	Maîtrisé
7) L'étudiant s'interroge sur les nouveaux actes que peut déléguer l'infirmière.				
8) L'étudiant effectue des liens entre les apports théoriques et la prise en charge du patient/résident.				
9) L'étudiant s'intéresse à la médication des patients/résidents				
10) L'étudiant s'intéresse à la pharmacovigilance (effets secondaires, etc.)				

³ En cas de nécessité, prière de prendre contact avec l'enseignant chargé de l'encadrement des stages : Patrick Vantomme (yanick.pere@eafc-tournai.be).

11) L'étudiant recherche et sélectionne les informations utiles à la prise en charge de la personne dans le respect des droits du patient (dossier, outils de soins, ...)				
SAVOIR FAIRE - Stage d'ACTUALISATION	Non Acquis	En cours d'acquisition	Acquis	Maîtrisé
12) L'étudiant évalue avec pertinence si les actes à poser relève de sa compétence				
13) L'étudiant justifie les actes posés au regard du cadre légal				
14) L'étudiant informe le patient/résident sur le soin à recevoir				
15) L'étudiant tient compte des principes d'asepsie, d'hygiène et de sécurité				
16) Les actes prestés par l'étudiant sous le contrôle d'un infirmier(e) sont exécutés de manière correcte et autonome.				
17) L'étudiant observe les changements chez le patient/résident sur le plan physique/ psychique et les signale oralement.				
18) L'étudiant observe les changements chez le patient/résident sur le plan physique/ psychique et les signale à l'écrit dans le dossier du patient/résident.				

Motifs (Rubrique importante pour les critères **non** acquis) :

Commentaires (libres) :

Nom et signature de l'infirmier(e) référent(e)	Nom et signature du chef d'unité
Signature du stagiaire	

CONSIGNES pour l'élaboration du RAPPORT du stage d'ACTUALISATION

1) MODALITES :

L'étudiant rédige un rapport conforme aux consignes données par le chargé de cours. Il s'agit de présenter au moins une situation de soins permettant de décrire au minimum la réalisation de deux activités infirmières déléguées issues de la liste 2 du 1er septembre 2019 pratiquées en stage.

Structure du rapport :

1°- Présentation du patient/résident ayant bénéficié de plusieurs⁴ actes de la liste 2.

Cette description reprend :

- Des données générales comme l'âge, le sexe, ...
- Des données reprenant les problèmes de santé, y compris le motif principal ;
- Des données issues des antécédents de la personne soignée ;
- Des données provenant des différents traitements et particulièrement pharmacologique.

Ce dernier est à détailler (indications, effets secondaires, ...).

Si nécessaire, vous pouvez présenter un second patient/résident.

2°- Présentation des raisons à la délégation de l'infirmier(e) à l'AS pour chaque acte de la liste 2.

3°- Description détaillée de chaque acte de la liste 2 sans oublier l'avant et l'après.

4°- Etablir les liens entre l'acte posé et la situation de la personne soignée, y compris les risques liés à l'acte.

5°- Relever les questionnements, difficultés et limites rencontrés lors du stage et particulièrement lors de la réalisation des actes de la liste 2.

Le travail doit être transmis au plus tard [date en ligne](#) en pièce jointe d'un courriel signé et envoyé à actualisations@lereservoir.eu. Ce rapport est une pièce jointe correctement identifiée. Nous vous invitons à soigner autant que possible la forme et la mise en page de ce document.

2) EVALUATION :

Grille en page suivante.

⁴ Un minimum de **deux** actes différents parmi les actes signalés en gras sur la feuille de relevé des actes (p. 4).

SECTION : Aide-soignant

CRITERES d'EVALUATION portant sur le RAPPORT du stage d'actualisation

Ce document est établi par le chargé de cours.

- L'étudiant a scrupuleusement respecté les consignes du dossier du stage d'actualisation.
- L'étudiant a transmis son rapport dans les temps impartis et dans le respect des consignes d'envoi.
- L'étudiant respecte les usages de la langue française à l'écrit.
- ~~Le lieu de stage est décrit (type d'institution, équipe pluridisciplinaire, organisation, etc.).~~
- L'anamnèse précise les antécédents médicaux et chirurgicaux de la personne soignée.
- L'anamnèse détaille les différents traitements prescrits à la personne soignée.
- Les problèmes et risques présentés par la personne soignée sont en lien avec l'anamnèse
- Les principes de délégation sont analysés.
- Les actes sont décrits de manière conforme dans leur déroulement comme dans leurs principes (identitovigilance, hygiène, information/éducation, transmissions...)
- Des liens sont établis entre l'acte posé et la situation de la personne soignée.
- Les risques liés à l'acte posé sont analysés.
- L'étudiant fait part de questionnements et/ou de difficultés rencontrés lors de la réalisation des actes.

ACQUIS D'APPRENTISSAGE (AA) : SEUIL DE REUSSITE OUI - NON

DEGRE DE MAITRISE (si OUI aux AA) :

- le niveau d'organisation dans l'exécution des soins AB B TB E
- le niveau de technicité dans l'exécution des soins AB B TB E
- le niveau de précision : la clarté, la rigueur au niveau de la terminologie AB B TB E
- le niveau d'intégration : la capacité à s'approprier des notions et techniques en les intégrant dans sa pratique AB B TB E
- le niveau de réflexivité et la qualité de l'auto-évaluation AB B TB E

Ces éléments d'évaluation sont complétés par l'évaluation réalisée par les professionnels sur le lieu de stage.