

Année académique 2023 - 2024

Domaine de la Santé

Bachelier : infirmier responsable de soins généraux

HELHa Gilly Rue de l'Hôpital 27 6060 GILLY		
Tél : +32 (0) 71 15 98 00	Fax :	Mail : sante-gilly@helha.be
HELHa Jolimont Rue Ferrer 159 7100 HAINE-SAINT-PAUL		
Tél : +32 (0) 64 23 37 59	Fax : +32 (0) 64 23 38 46	Mail : sante-jolimont@helha.be
HELHa Mouscron Rue du Couvent 82 B 7700 MOUSCRON		
Tél : +32 (0) 69 89 05 10	Fax : +32 (0) 69 89 05 12	Mail : sante-tournai@helha.be
HELHa Tournai - Salines 28 Quai des Salines 7500 TOURNAI		
Tél : +32 (0) 69 89 05 10	Fax : +32 (0) 69 89 05 12	Mail : sante-tournai@helha.be

1. Identification de l'Unité d'Enseignement

UE 405 Formuler des plans de soins - Focus médecine spécialisée, d'urgence et de catastrophe			
Code	PAIR4B05	Caractère	Obligatoire
Bloc	4B	Quadrimestre(s)	Q1Q2
Crédits ECTS	4 C	Volume horaire	44 h
Coordonnées des responsables et des intervenants dans l'UE	<u>HELHa Gilly</u> Emmanuelle CLAES (emmanuelle.claes@helha.be) Vincent BARVAUX (vincent.barvaux@helha.be) Giuseppina BREMBATI (giuseppina.brembat@helha.be) <u>HELHa Jolimont</u> Erbiha MESSAOUDENE (erbiha.messaoudene@helha.be) Aurélie MAENE (aurelie.maene@helha.be) <u>HELHa Mouscron</u> <u>HELHa Tournai - Salines</u> Amandine COISNE (amandine.coisne@helha.be) Tulay-Yildiz OZYILMAZ (tulay.ozyilmaz@helha.be) Pierre-Arnaud ROGGE (pierre-arnaud.rogge@helha.be)		
Coefficient de pondération	40		
Cycle et niveau du Cadre Francophone de Certification	bachelier / niveau 6 du CFC		
Langue d'enseignement et d'évaluation	Français		

2. Présentation

Introduction

L'UE 405 est corequisée à l'UE 406.

Contribution au profil d'enseignement (cf. référentiel de compétences)

Cette Unité d'Enseignement contribue au développement des compétences et capacités suivantes :

Compétence C 4 Concevoir des projets de soins infirmiers

- C 4.1 Evaluer la situation de santé d'un client, de son entourage ou d'une collectivité
- C 4.2 Cogérer des projets de soin ou programmes d'éducation pour la santé avec un client, son entourage ou une collectivité
- C 4.3 Choisir les interventions adaptées à la situation, dans les plans de soins de référence et les protocoles

Compétence C 6 Mettre en oeuvre le projet de soins

- C 6.1 Organiser les interventions de soins infirmiers des domaines de promotion de la santé, d'éducation, de soins d'urgence, de soins curatifs, de soins chroniques et palliatifs
- C 6.2 Accomplir les interventions de soins, les interventions du projet de soin ou des programmes d'éducation pour la santé

Acquis d'apprentissage visés

Au départ d'une situation clinique complexe et/ou situation instable,

- Justifier les liens entre les données médicales, infirmières, pharmacologiques et les données du client ;
- Argumenter les problèmes identifiés (hypothèses, diagnostics infirmiers et suspicions de complications médicales) ;
- Argumenter les propositions d'interventions et de surveillances spécifiques à un moment précis et à la situation du client ;
- Ajuster les interventions mises en place sur base des résultats obtenus.

Liens avec d'autres UE

Prérequis pour cette UE : aucun

Corequis pour cette UE : aucun

3. Description des activités d'apprentissage

Cette unité d'enseignement comprend l(es) activité(s) d'apprentissage suivante(s) :

PAIR4B05A	Pathologies spéciales et soins infirmiers en médecine spécialisée	38 h / 4 C
PAIR4B05B	Approche intégrée par exercices	6 h / 0 C

Les descriptions détaillées des différentes activités d'apprentissage sont reprises dans les fiches descriptives jointes.

4. Modalités d'évaluation

Les 40 points attribués dans cette UE sont répartis entre les différentes activités de la manière suivante :

PAIR4B05A	Pathologies spéciales et soins infirmiers en médecine spécialisée	40
PAIR4B05B	Approche intégrée par exercices	0

Les formes d'évaluation et les dispositions complémentaires particulières des différentes activités d'apprentissage sont reprises dans les fiches descriptives jointes.

Dispositions complémentaires relatives à l'UE

Dans un contexte d'Unité d'Enseignement, l'étudiant est tenu d'atteindre la maîtrise des compétences et acquis d'apprentissage décrits dans la fiche ECTS et la ou les fiche(s) descriptive(s) de l'activité d'apprentissage.

La note de l'UE est attribuée de façon collégiale par les enseignants responsables des activités d'apprentissage après délibération.

Les modalités d'évaluation spécifiques à chaque implantation sont décrites dans la ou les fiche(s) descriptive(s) d'activité d'apprentissage correspondante.

5. Cohérence pédagogique

Les activités d'apprentissage de l'UE contribuent à l'acquisition des acquis d'apprentissage de l'unité d'enseignement et au développement des compétences 4 et 6 définies dans la fiche de l'unité d'enseignement. Les acquis spécifiques de chaque activité d'apprentissage contribuent à l'acquisition au développement et acquis d'apprentissage de l'UE.

Référence au RGE

En cas de force majeure, une modification éventuelle en cours d'année peut être faite en accord avec le Directeur de département, et notifiée par écrit aux étudiants. (article 66 du règlement général des études 2023-2024).

Bachelier : infirmier responsable de soins généraux

HELHa Mouscron Rue du Couvent 82 B 7700 MOUSCRON	
Tél : +32 (0) 69 89 05 10	Fax : +32 (0) 69 89 05 12
HELHa Tournai - Salines 28 Quai des Salines 7500 TOURNAI	
Tél : +32 (0) 69 89 05 10	Fax : +32 (0) 69 89 05 12

Mail : sante-tournai@helha.be

Mail : sante-tournai@helha.be

1. Identification de l'activité d'apprentissage

Pathologies spéciales et soins infirmiers en médecine spécialisée			
Code	21_PAIR4B05A	Caractère	Obligatoire
Bloc	4B	Quadrimestre(s)	Q1Q2
Crédits ECTS	4 C	Volume horaire	38 h
Coordonnées du Titulaire de l'activité et des intervenants	Tulay-Yildiz OZYILMAZ (tulay.ozyilmaz@helha.be) Amandine COISNE (amandine.coisne@helha.be) Tulay-Yildiz OZYILMAZ (tulay.ozyilmaz@helha.be) Pierre-Arnaud ROGGHE (pierre-arnaud.rogghe@helha.be)		
Coefficient de pondération	40		
Langue d'enseignement et d'évaluation	Français		

2. Présentation

Introduction

Cette activité d'apprentissage fait partie de l'UE 405 : Formuler des plans de soins : Focus Médecine spécialisée, d'urgence et de catastrophe.

Objectifs / Acquis d'apprentissage

Cette activité de l'unité d'enseignement 405 contribue au développement des compétences et acquis d'apprentissage suivants :

Compétence de fin de formation

Compétence 4 : Concevoir des projets de soins infirmiers

4.C4.1. Evaluer la situation de santé d'un client, de son entourage ou d'une collectivité

4.C4.2. Cogérer des projets de soin ou programmes d'éducation pour la santé avec un client, son entourage

4.C4.3. Choisir les interventions adaptées à la situation, dans les plans de soins de référence et les protocoles

Compétence 6 : Mettre en œuvre le projet de soins

4.C6.1. Organiser les interventions de soins infirmiers des domaines de promotion de la santé, d'éducation, de soins d'urgence, de soins curatifs, de soins chroniques et palliatifs

4.C6.2. Accomplir les interventions de soins, les interventions du projet de soin ou des programmes d'éducation pour la santé

Acquis d'apprentissage de l'UE 405 et de l'activité d'apprentissage A

Au départ d'une situation clinique complexe et/ou situation instable :

Justifier les liens entre les données médicales, infirmières, pharmacologiques et les données du client ; Argumenter les problèmes identifiés (hypothèses, diagnostics infirmiers et suspicions de complications médicales) ;

Argumenter les propositions d'interventions et de surveillances spécifiques à un moment précis et à la situation du client ;

Ajuster les interventions mises en place sur base des résultats obtenus.

Objectifs

A partir d'une situation clinique,

- Utiliser le vocabulaire spécifique
- expliquer la physiopathologie (définition et mécanismes)
- citer les causes principales

- expliquer les manifestations cliniques
- justifier les buts et indications des examens
- analyser des résultats d'examens paracliniques
- expliquer les points essentiels du traitement en lien avec la physiopathologie
- expliquer, pour les médicaments administrés, les principales indications, les effets thérapeutiques attendus, les principaux effets indésirables à surveiller, les tests de surveillance préconisés
- sélectionner les hypothèses de DI, les DI et les suspicions de complications en faisant des liens entre les données issues du bilan d'indépendance et du profil médical
- justifier les interventions (informations comprises) adaptées à la situation à partir du plan de soins de référence de la pathologie concernée ou de la situation rencontrée
- proposer une programmation des interventions, adaptée à la situation
- choisir une échelle, une grille de résultats

3. Description des activités d'apprentissage

Contenu

1.Pathologies : 16h

Pathologies en médecine aiguë et soins intensifs

- 1.Infarctus du myocarde
- 2.Insuffisance cardiaque aiguë, choc cardiogénique
- 3.Troubles du rythme et troubles de la conduction
- 4.Insuffisance respiratoire aiguë, ARDS, choc septique
- 5.Insuffisance rénale aiguë
- 6.Troubles métaboliques majeurs
- 7.Pancréatite aiguë

Les approches techniques diagnostiques et thérapeutiques abordées en médecine aiguë et soins intensifs

- 1.ECG et interprétations, monitoring cardiaque et exercices de lecture des ECG
- 2.Cathétérisme cardiaque droit (Swan Ganz, Picco) et gauche)
- 3.Thrombolyse (en traitement de l'IDM)
- 4.Chocs électriques externes : défibrillation, cardioversion, pacemaker
- 5.Monitoring cardiaque et hémodynamique
- 6.Ventilation mécanique (cité par le médecin comme traitement de l'insuffisance respiratoire aiguë et développé pratiquement par l'infirmière pour les grands modes ventilatoires, les paramètres et les courbes, les AET
- 7.ph sanguin et gazométrie : interprétation (pratique du prélèvement gazométrique vu par l'infirmière)
- 8.Paramètres biologiques aux Soins intensifs (Hb, urée, créatinine, potassium, glycémie, enzymes, ...)

2.Soins infirmiers en médecine aiguë et soins intensifs : 12h

Introduction 1h

à propos de l'unité de soins intensifs : normes d'encadrement,

Risques spécifiques aux soins intensifs, recueil de données

Plan de soin au client avec des problèmes cardiaques : +/- 5h

- arythmies,(les + fréquentes et urgences vitales) grands troubles du rythme et surveillance monitoring analyse et surveillance

- plan de soin du patient en insuffisance cardiaque aiguë

- plan de soin du patient ayant un infarctus en phase aiguë, angor instable

Plans de soins au patient nécessitant une suppléance ventilatoire : 4h

Plan de soin au client en insuffisance rénale aiguë /dialyse : 2h

3.Soins d'urgence et médecine de catastrophe : 10h

1.Soins infirmiers au client en situation d'urgence : 8 h

1.1 Intro

Différents degrés d'urgence et de tri, architecture, matériel du BOX, définition (patient/professionnel)

1.2 Evaluation clinique :

Bilan primaire : signes cliniques mis en parallèle avec les signes paramétriques

anamnèse SAMPLE

positions d'attente aux urgences
Bilan secondaire
signes cliniques mis en parallèle avec les signes paramétriques

1.3 Gestion de la réanimation cardio pulmonaire avancée (ventilation, drogues (autres qu'en soins intensifs),
défibrillation, monitoring précoce...)

2.Médecine catastrophe (2h)

Définition - contexte

Comment se déclenche le plan catastrophe : standards

Les acteurs et leur rôle

Rôle de l'infirmier

Démarches d'apprentissage

Expositive

cas concrets,

power points,

vidéo,

synthèse de la matière en groupe

Dispositifs d'aide à la réussite

Des notions sont abordées en vue de la préparation aux stages.

Sources et références

ERC GUIDELINES(2021). Consulté 24 juin 2021, à l'adresse https://www.brc-rea.be/wp-content/uploads/2021/05/2021-ERC-Guidelines-Executive-Summary-FR_V2.pdf

Centre fédéral d'expertise des soins de santé K.C.E. (2016). Services d'urgence et permanences de médecine générale en un seul lieu : Plus clair et plus pratique pour le patient,Vers une Belgique en bonne santé, disponible sur: <https://www.belgiqueenbonnesante.be/fr/donnees-phares-dans-les-soins-de-sante/hopitaux-generaux/activite-de-soins-au-sein-des-hopitaux-generaux/sejours-a-l-hopital/evolution-du-nombre-de-sejours-contacts>

Centre fédéral d'expertise des soins de santé K.C.E. (2016). Services d'urgence et permanences de médecine générale en un seul lieu : Plus clair et plus pratique pour le patient.

CHU Liège. (2016). ELISA. CHU de Liège. disponible sur: https://www.chuliege.be/jcms/c2_16985896/fr/urgences/elisa

Duchatelet, C., Kalmar, A. F., Monsieurs, K. G., & Hachimi-Idrissi, S. (2020). Chest compressions during ventilation in out-of-hospital cardiac arrest cause reversed airflow. Resuscitation, 129, 97-102. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2018.03.035>

Duff, J. P., Topjian, A., Berg, M. D., Chan, M., Haskell, S. E., Joyner, B. L., Lasa, J. J., Ley, S. J., Raymond, T. T., Sutton, R. M., Hazinski, M. F., & Atkins, D. L. (2018). 2018 American Heart Association Focused Update on Pediatric Advanced Life Support : An Update to the American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation, 138(23), e731-e739. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000612>

Facon, P. (2019). Admission par les urgences. Vers une Belgique en bonne santé. <https://www.belgiqueenbonnesante.be/fr/donnees-phares-dans-les-soins-de-sante/hopitaux-generaux/activite-de-soins-au-sein-des-hopitaux-generaux/sejours-a-l-hopital/admission-par-les-urgences>

Facon, P. (2019). Données phares dans les soins de santé : Hôpitaux généraux. Edition 2019. 38.

Jouffroy, R., Saint-Martin, L. C., Carli, P., & Vivien, B. (2015). Hypothermie thérapeutique post arrêt cardiaque.

Loi coordonnée 10 mai 2015 relative à l'exercice des professionnels des soins de santé. (2015). disponible sur: <http://www.ejustice.just.fgov.be/eli/loi/2015/05/10/2015A24141/justel>

O'Connor, R. (2019). Réanimation cardiorespiratoire chez l'adulte—Réanimation. Édition professionnelle du Manuel

MSD. disponible sur: <https://www.msmanuals.com/fr/professional/r%C3%A9animation/arr%C3%AAt-et-r%C3%A9animation-cardiaque/r%C3%A9animation-cardiorespiratoire-chez-adulte>

Pédiatrie (s.d) Le TEP : Outil de triage recommandé pour l'évaluation de l'enfant gravement malade ou accidenté.

Revue Medicale Suisse(2011), Le TEP outil de triage, disponible sur <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2011/revue-medicale-suisse-277/pediatrie.-2.-le-tep-outil-de-triage-recommande-pour-l-evaluation-de-l-enfant-gravement-malade-ou-accidente>

Pilote, E., Slingeneijer de Goeswin, M. (1999). La ventilation mécanique invasive et non-invasive. Kleuwer editorial

Pim_janvier_2017.pdf. (s. d.). Consulté 18 août 2021, disponible sur: https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/pim_janvier_2017.pdf
Recommandations_sudf_cfr_c_acr_et_covid_25_avril_2020.pdf. (s. d.). Consulté 24 juin 2021, à l'adresse https://sofia.medicalistes.fr/spip/IMG/pdf/recommandations_sudf_cfr_c_acr_et_covid_25_avril_2020.pdf

Service publique fédéral. (2017). Le plan d'intervention médical. SPF Santé publique, disponible sur <https://www.health.belgium.be/fr/le-plan-d-intervention-medical>

Snappe, F., Meert, P., & Delvau, N. (2013). L'infirmière aux urgences en Europe. Quel tri pour l'urgence vitale en Belgique ?

SPF Santé Publique. (2016). PIT (paramedical intervention team). SPF Santé publique. disponible sur: <https://www.health.belgium.be/fr/pit-paramedical-intervention-team>

Stamatakis, L., Todorov, P., Bronselaer, K., Jeanmaire, M., Delft, D. V., Italiano, P., & Gillet, J.-B. (2009). Expérience pilote PIT : mise en œuvre d'équipes infirmières dans 10 ambulances participant à l'aide médicale urgente en Belgique. Bilan au terme de la 2e année d'activité. Journal Européen des Urgences, 22, A146. <https://doi.org/10.1016/j.jeur.2009.03.516>

Vincent, J-L. (2017). Manuel de réanimation, soins intensifs et médecine d'urgence (5ème édition). Paris.

Supports en ligne

Les supports en ligne et indispensables pour acquérir les compétences requises sont :

Disponibles sur Connect ED

4. Modalités d'évaluation

Principe

Dans un contexte d'Unité d'Enseignement, l'étudiant est tenu d'atteindre la maîtrise des compétences et acquis d'apprentissage décrits dans la fiche ECTS et la fiche descriptive de l'activité d'apprentissage. La note de l'UE est attribuée de façon collégiale par les enseignants responsables des activités d'apprentissage après délibération.

Les modalités d'évaluation spécifiques à chaque implantation sont décrites dans l'annexe à la les fiche(s) descriptive d'activité d'apprentissage correspondante

Pondérations

	Q1		Q2		Q3	
	Modalités	%	Modalités	%	Modalités	%
production journalière						
Période d'évaluation			Exe	100	Exe	100

Exe = Examen écrit

La pondération de cette activité d'apprentissage au sein de l'UE dont elle fait partie vaut 40

Dispositions complémentaires

Les modalités spécifiques à l'évaluation sont définies dans l'annexe à la fiche ECTS et sont disponibles sur Connect ED.

Référence au RGE

En cas de force majeure, une modification éventuelle en cours d'année peut être faite en accord avec le Directeur de département, et notifiée par écrit aux étudiants. (article 66 du règlement général des études 2023-2024).

Bachelier : infirmier responsable de soins généraux

HELHa Mouscron Rue du Couvent 82 B 7700 MOUSCRON	
Tél : +32 (0) 69 89 05 10	Fax : +32 (0) 69 89 05 12
HELHa Tournai - Salines 28 Quai des Salines 7500 TOURNAI	
Tél : +32 (0) 69 89 05 10	Fax : +32 (0) 69 89 05 12
	Mail : sante-tournai@helha.be

1. Identification de l'activité d'apprentissage

Approche intégrée par exercices			
Code	21_PAIR4B05B	Caractère	Obligatoire
Bloc	4B	Quadrimestre(s)	Q1Q2
Crédits ECTS	0 C	Volume horaire	6 h
Coordonnées du Titulaire de l'activité et des intervenants	Amandine COISNE (amandine.coisne@helha.be) Amandine COISNE (amandine.coisne@helha.be)		
Coefficient de pondération	0		
Langue d'enseignement et d'évaluation	Français		

2. Présentation

Introduction

Les exercices sont intégrés dans les activités d'apprentissage.

Objectifs / Acquis d'apprentissage

Acquis d'apprentissage de l'UE 405

Au départ d'une situation clinique complexe et/ou situation instable :

Justifier les liens entre les données médicales, infirmières, pharmacologiques et les données du client ;
 Argumenter les problèmes identifiés (hypothèses, diagnostics infirmiers et suspicions de complications médicales) ;
 Argumenter les propositions d'interventions et de surveillances spécifiques à un moment précis et à la situation du client ;
 Ajuster les interventions mises en place sur base des résultats obtenus.

3. Description des activités d'apprentissage

Contenu

1. Pathologies : 16h

Pathologies en médecine aiguë et soins intensifs

1. Infarctus du myocarde
2. Insuffisance cardiaque aiguë, choc cardiogénique
3. Troubles du rythme et troubles de la conduction
4. Insuffisance respiratoire aiguë, ARDS, choc septique
5. Insuffisance rénale aiguë
6. Troubles métaboliques majeurs
7. Pancréatite aiguë

Les approches techniques diagnostiques et thérapeutiques abordées en médecine aiguë et soins intensifs

1. ECG et interprétations, monitoring cardiaque et exercices de lecture des ECG
2. Cathétérisme cardiaque droit (Swan Ganz, Picco) et gauche
3. Thrombolyse (en traitement de l'IDM)
4. Chocs électriques externes : défibrillation, cardioversion, pacemaker
5. Monitoring cardiaque et hémodynamique

6.Ventilation mécanique (cité par le médecin comme traitement de l'insuffisance respiratoire aiguë et développé pratiquement par l'infirmière pour les grands modes ventilatoires, les paramètres et les courbes, les AET

7.ph sanguin et gazométrie : interprétation (pratique du prélèvement gazométrique vu par l'infirmière)

8.Paramètres biologiques aux Soins intensifs (Hb, urée, créatinine, potassium, glycémie, enzymes, ...)

2.Soins infirmiers en médecine aiguë et soins intensifs : 12h

Introduction 1h

à propos de l'unité de soins intensifs : normes d'encadrement,

Risques spécifiques aux soins intensifs, recueil de données

Plan de soin au client avec des problèmes cardiaques : +/- 5h

- arythmies,(les + fréquentes et urgences vitales) grands troubles du rythme et surveillance monitoring analyse et surveillance

- plan de soin du patient en insuffisance cardiaque aiguë

- plan de soin du patient ayant un infarctus en phase aiguë, angor instable

Plans de soins au patient nécessitant une suppléance ventilatoire : 4h

Plan de soin au client en insuffisance rénale aiguë /dialyse : 2h

3.Soins d'urgence et médecine de catastrophe : 10h

1.Soins infirmiers au client en situation d'urgence : 8 h

1.1 Intro

Différents degrés d'urgence et de tri, architecture, matériel du BOX, définition (patient/professionnel)

1.2 Evaluation clinique :

Bilan primaire : signes cliniques mis en parallèle avec les signes paramétriques

anamnèse SAMPLE

positions d'attente aux urgences

Bilan secondaire

signes cliniques mis en parallèle avec les signes paramétriques

1.3 Gestion de la réanimation cardio pulmonaire avancée (ventilation, drogues (autres qu'en soins intensifs), défibrillation, monitoring précoce...)

2.Médecine catastrophe (2h)

Définition - contexte

Comment se déclenche le plan catastrophe : standards

Les acteurs et leur rôle

Rôle de l'infirmier

Démarches d'apprentissage

Expositive

cas concrets,

power points,

vidéo,

synthèse de la matière en groupe

Dispositifs d'aide à la réussite

Les situations cliniques sont d'abord travaillées par les étudiants pour la prochaine séance. Un retour est donné en direct aux étudiants de manière formative.

Des séances questions/ réponses sont organisées à chaque début et fin de séance.

Des articles et fiche mémo sont partagées dans le dossier outils/articles sur la plateforme connect'ED.

Sources et références

Se référer aux notes de cours

Supports en ligne

Les supports en ligne et indispensables pour acquérir les compétences requises sont :

Mise à disposition sur la plateforme Connect'ED

4. Modalités d'évaluation

Principe

Néant

Pondérations

	Q1		Q2		Q3	
	Modalités	%	Modalités	%	Modalités	%
production journalière						
Période d'évaluation						

La pondération de cette activité d'apprentissage au sein de l'UE dont elle fait partie vaut 0

Dispositions complémentaires

Néant

Référence au RGE

En cas de force majeure, une modification éventuelle en cours d'année peut être faite en accord avec le Directeur de département, et notifiée par écrit aux étudiants. (article 66 du règlement général des études 2023-2024).