

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 208 Formuler des plans de soins - Focus réadaptation			
Ancien Code	PAIR2B08	Caractère	Obligatoire
Nouveau Code	C/J/T/W/J/W/T/C/J/T/W/J/W/T/ C/ ABI2080		
Bloc	2B	Quadrimestre(s)	Q1Q2
Crédits ECTS	2 C	Volume horaire	24 h
Coordonnées des responsables et des intervenants dans l'UE	HELHa Gilly Martine WATELET (wateletm@helha.be) HELHa Jolimont Julie SIAKOUDIS (siakoudisj@helha.be) HELHa Mouscron HELHa Tournai - Salines Louisa LEKADIR (lekadirl@helha.be)		
Coefficient de pondération	20		
Cycle et niveau du Cadre Francophone de Certification	bachelier / niveau 6 du CFC		
Langue d'enseignement et d'évaluation	Français		

2. Présentation

Introduction

Les soins infirmiers de rééducation, de réadaptation et de réinsertion s'exercent dans différents contextes. Dans cette activité d'apprentissage, ils sont associés à certaines pathologies neurologiques et rhumatologiques.

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

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

Compétence OC4 Concevoir des projets de soins infirmiers

- OC4.1 Evaluer la situation de santé d'un client, de son entourage ou d'une collectivité
- OC4.3 Choisir les interventions adaptées à la situation, dans les plans de soins de référence et les protocoles

Compétence OC6 Mettre en oeuvre le projet de soins

- OC6.1 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
- OC6.2 Accomplir les interventions de soins, les interventions du projet de soin ou des programmes d'éducation pour la santé

Acquis d'apprentissage visés

Dans une situation emblématique en lien avec l'OCI du bloc 2,

- Faire des liens entre les données médicales et le traitement médicamenteux présents dans la situation du client
- Argumenter les problèmes identifiés (diagnostics infirmiers et suspicions de complications médicales)
- Argumenter les propositions d'interventions au regard de chaque diagnostic infirmier sélectionné et des résultats attendus
- Choisir les interventions de surveillance en lien avec une suspicion de complication médicale.

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) :

PAIR2B08A Soins infirmiers et raisonnement clinique en réadaptation et 24 h / 2 C

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

4. Modalités d'évaluation

Les 20 points attribués dans cette UE sont répartis entre les différentes activités de la manière suivante :

PAIR2B08A Soins infirmiers et raisonnement clinique en réadaptation et 20

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 lors des concertations d'UE et amenée en jury de délibération.

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

Référence au RGE

En cas de force majeure, une modification éventuelle en cours d'année peut être faite en accord avec le Directeur adjoint de département, et notifiée par écrit aux étudiants. (article 67 du règlement général des études 2025-2026).

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

Soins infirmiers et raisonnement clinique en réadaptation et			
Ancien Code	21_PAIR2B08A	Caractère	Obligatoire
Nouveau Code	TABI2081		
Bloc	2B	Quadrimestre(s)	Q1Q2
Crédits ECTS	2 C	Volume horaire	24 h
Coordonnées du Titulaire de l'activité et des intervenants	Louisa LEKADIR (lekadir@helha.be)		
Coefficient de pondération	20		
Langue d'enseignement et d'évaluation	Français		

2. Présentation

Introduction

Cette activité d'apprentissage fait partie de l'UE 208 Formuler des plans de soins - Focus réadaptation

Les soins infirmiers de rééducation, de réadaptation et de réinsertion s'exercent dans différents contextes. Dans cette activité d'apprentissage, ils sont associés à certaines pathologies neurologiques et rhumatologiques.

Il s'agit d'un contexte où l'infirmière collabore aux activités médicales et à une prise en soins pluriprofessionnelle d'un patient,

- durant un séjour hospitalier,
- en vue de son retour à domicile ou en institution,
- lors des soins extra muros.

Objectifs / Acquis d'apprentissage

Cette activité de l'unité d'enseignement 15 contribue au développement des compétences et acquis d'apprentissage suivants :

Compétence de fin de formation

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

C6. Mettre en œuvre le projet de soins

4.C6.1. Organise 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 208

Dans une situation emblématique en lien avec l'OCI du bloc 2,

- Faire des liens entre les données médicales et le traitement médicamenteux présents dans la situation du client
- Argumenter les problèmes identifiés (diagnostics infirmiers et suspicions de complications médicales)
- Argumenter les propositions d'interventions au regard de chaque diagnostic infirmier sélectionné et des résultats attendus
- Choisir les interventions de surveillance en lien avec une suspicion de complication médicale.

Acquis d'apprentissage/objectifs de l'activité

Au départ d'une situation clinique

Partie : Soins infirmiers en rééducation

- établir des liens entre les données de la situation et les déficits possibles du patient
- justifier les interventions à mettre en place.

Partie : Pathologies associées : neurologie, rhumatologie

- identifier les causes et les manifestations cliniques des pathologies diagnostiquées par le médecin
- établir le lien entre les manifestations cliniques et la pathologie/physiopathologie
- justifier les examens demandés et les renseignements qu'ils apportent
- justifier le traitement mis en place (mesure hygiéno-diététiques et médicaments)
- pour les médicaments administrés, citer les principales indications, les principaux effets secondaires à surveiller et les précautions nécessaires.

3. Description des activités d'apprentissage

Contenu

Partie : Soins infirmiers en rééducation

Rééducation, réadaptation, réinsertion

En lien avec des situations de clients atteints d'accident vasculaire cérébral

Rôle infirmier en phase aigüe

Rôle infirmier de prévention

Rôle infirmier dans la rééducation des déficits liés à l'AVC

- Analyse des déficits
- Analyse des impacts sur le client et sa famille
- Interventions infirmières
- Utilisation de supports de transmissions (ex : grilles NOC)

En lien avec des situations de clients atteints de la sclérose en plaques

Rôle infirmier dans l'observance par le client des traitements

- Analyse des facteurs qui favorisent la non-observance
- Education thérapeutique dans les domaines : de la maladie, du traitement de fond et des poussées, des effets secondaires, de la rééducation fonctionnelle, de la prise en charge sociale des handicaps
- Utilisation de supports de transmissions (ex : grilles NOC)

Rôle des autres intervenants

Partie : Pathologies associées : neurologie, rhumatologie

Neurologie

Accident vasculaire cérébral

Epilepsie

Sclérose en plaques

Maladies neuro-vasculaires

Rhumatologie

Ostéoporose

Arthrose

Arthrite

Goutte

Polyarthrite rhumatoïde.

Démarches d'apprentissage

Exposés

Power Point

Vidéos

Syllabus

Cas cliniques

Dispositifs d'aide à la réussite

Des notions sont abordées pour préparer les stages.

Sources et références

- Association des infirmiers en neurologie, (2002). L'infirmier en neurologie. Paris : Masson.
- Azouvi, P. (2003). Rééducation de l'hémiplégie vasculaire. Paris: Frison-Roche.
- Brûlé, M. & Cloutier, L. (2004). L'examen clinique dans la pratique infirmière. éd. ERPI.
- Chantraine, A. (2013). Rééducation neurologique, Guide pratique de rééducation des affections neurologiques (3è ed.). Rueil-Malmaison : Arnette.
- Chatel, G. (2004). Prise en charge du patient hémiplégique en réadaptation. Revue Education du patient et enjeux de santé, 23(1), 16-18.
- Davenne, B. & Le Breton, F. (2010). Accident vasculaire cérébral et médecine physique et de réadaptation : Actualités en 2010. Springer.
- De Letter, M. & Paemeliere, K. (2001). Diagnostic de l'aphasie. Revue Neurone, 6(9), 282-287.
- Délire, R. (2008). Approche interdisciplinaire et cérébrolyse. Retrieved from the site web of the Hôpital Erasme <https://www.google.be/?hl=fr#hl=fr&q=approche+interdisciplinaire+et+c%C3%A9A9r%C3%A9broly%C3%A9sion>
- Delrue, G. (2005). AVC et hémiplégie - Pendant l'hospitalisation. Revue Education du patient et enjeux de santé, 23(1), 6-10.
- Giroud, M. et al. (2011). Les accidents vasculaires cérébraux, les effets des avancées thérapeutiques. Revue Soins, 757, 18-20.
- Guillemin, M. C., Michel, C., Pradat, P., Riéra, C. & Vignard, H. (2005). Neurochirurgie. L'infirmière en neurologie et en neurochirurgie. Rueil-Malmaison : Lamarre.
- Haute autorité de santé. (2012). Accident vasculaire cérébral : méthodes de rééducation de la fonction motrice chez l'adulte. Recommandations de bonne pratique. Argumentaire scientifique. Retrieved from the web site of the Haute Autorité de Santé (HAS) http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-11/11irp01_reco_avc_methodes_de_reeducation.pdf
- Haute autorité de santé. (2013). Accident Vasculaire Cérébral (AVC) - Programme Pilote 2008-2013. Retrieved from http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_891542/fr/accident-vasculaire-cerebral-avc-programme-pilote-2008-2013
- Houzeur, C. (2005). Le nursing, à la croisée des chemins des différentes disciplines.... Éducation du patient et enjeux de santé, 23(1), 12-13.
- Kruppa, S. (2003). Aphasie et communication. Revue l'Aide Soignante, 28, 18-20.
- Laloux, P., Reznik, R., Gobert, M. (2004). AVC et hémiplégie, Après l'accident ..., AVC données médicales et rôle du neurologue dans la prise en charge. Revue Education du Patient et Enjeux de Santé, 22(4), 108-116.
- Lambert, P. (2005). L'aphasie. Revue Sciences Humaines, 161, 56-57.
- Leclercq, C. (2005). L'aphasie - Cette détresse inconnue très répandue ... très mal connue. Revue l'observatoire, 11-13.
- Mazaux, J.M., Brun, V. & Pelissier, J. (2000). Aphasie 2000, Rééducation et réadaptation des aphasies vasculaires. Paris : Masson, Paris.
- Morin, C. (2009). Le retour à domicile après un AVC, Guide pour le patient et sa famille. Paris : John Llibbey Eurotext.
- Mortier, F. (2005). AVC et hémiplégie - Pendant l'hospitalisation. Revue Education du patient et enjeux de santé, 23(1), 19-23.
- Mortier, F. (2005). L'ergothérapie et la personne hémiplégique. Education du patient et enjeux de santé, 23(1), 19-21.
- Perlemuter, L. (2000). Nouveaux cahiers de l'infirmière. Soins infirmiers aux personnes atteintes d'affections du système nerveux. Tome 18 (2è éd.). Paris : Masson.
- Plume, M.F., Huart, C. (2005). Le langage, le moyen le plus classique de communication entre les hommes. Revue Education du patient et enjeux de santé, 23(1).
- Pratique de la rééducation neurologique (2014). Chapitre 1 : Le patient hémiplégique .Paris: Elsevier Masson.
- Prudhomme, M., Brun, M.-F.(2012). Pathologies neurologiques. Paris: Masson.
- Stroke Unit Trialists' Collaboration, University of Glasgow, Academic Section of Geriatric Medicine, Glasgow, UK,

(2013). Organised inpatient (stroke unit) care for stroke Cochrane Database Syst Rev, 17(4). doi: 10.1002/14651858.CD000197.

Thiery, E. (2000). L'aphasie et le généraliste : un sauveur de dialogue dans la tour de Babel. Revue gériatrie en médecine générale (16), 20-22.

Université Toulouse III. Algoneurodystrophie. Retrieved from http://www.medecine.ups-tlse.fr/DCEM2/module13/2010/M13_Item_221_Algoneurodystrophie.pdf

Verny, M., Mercier, B. & Sanson, M. (2005). Nouveaux cahiers de l'infirmière. Soins infirmiers aux personnes atteintes d'affections du système nerveux. Tome18 (2^e éd.). Paris : Masson.

Verstichel, P. (2001). Service de Neurologie, Centre Hospitalier Intercommunal, 94010 Créteil Cédex. La Revue de Gériatrie, 26(2), 133-142.

Supports en ligne

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

Disponibles sur Connect ED.

Ces documents, seuls, ne suffisant pas à la maîtrise du cours, une bonne prise de notes en classe est indispensable.

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 la note de l'activité d'apprentissage.

Pondérations

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

Eve = Évaluation écrite, Exe = Examen écrit

La pondération de cette activité d'apprentissage au sein de l'UE dont elle fait partie vaut 20

Dispositions complémentaires

L'évaluation certificative se fera par examen écrit programmé lors de la première période d'évaluation pour Tournai et, lors de la seconde période d'évaluation, pour Mouscron.

En cas d'échec, l'examen sera représenté au cours de la 3^e période d'évaluation dans les mêmes conditions.

Toute absence sans CM ou ML lors de l'examen sera considérée comme non présenté : « PP ».

L'UE peut ne pas être validée après délibération en cas de non maîtrise de connaissances définies comme incontournables. Les modalités sont définies dans l'annexe à la fiche ECTS.

Les modalités d'évaluation sont communiquées lors du cours et 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 67 du règlement général des études 2025-2026).