

## PORTFOLIO de l'étudiant

Nom et prénom de l'étudiant :

**INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS du Centre Hospitalier de PONTOISE**

Date d'entrée dans la formation :

Nom et prénom du formateur responsable de l'accompagnement pédagogique de l'étudiant :

Document à tenir à disposition lors du jury final

# SOMMAIRE

## **Portfolio de l'étudiant :**

### **Objectifs du Portfolio**

page 3

### **Informations communes à tous les stages**

- Progression lors des stages
- Évaluation de l'étudiant
- Temps de travail
- Absences
- Accidents de travail – de trajet – d'exposition au sang (AES)
- Coordonnées utiles

page 4  
page 6  
page 7  
page 8  
page 9  
page 10

### **Mon parcours de stages**

- Tableau récapitulatif des stages sur les 3 années de formation
- Fiche synthèse de l'acquisition des compétences en stage
- Fiches par stage  
(Objectifs personnels de stage / travaux de stage / bilan mi-stage / photocopie de l'évaluation du stage)

page 11  
page 12  
pages 15 à 20

Visualisation des activités de soins rencontrées sur les 3 années de formation (selon référentiel d'activités)

page 21

## **Guide d'utilisation du portfolio :**

Rappel du dispositif de formation

page 36

Le métier, les compétences, le diplôme

page 37

Le rôle des acteurs

page 39

Récapitulatif des Unités d'enseignement par semestre

page 40

Annexe 1 : Référentiel d'activités

page 43

Annexe 2 : Référentiel de compétences

page 45

## Objectifs du portfolio

Le portfolio vous appartient. Il est destiné à être partagé par les personnes ressources impliquées dans votre parcours de formation.

Il est **destiné au suivi de votre parcours** de formation et à la capitalisation de vos éléments de compétences acquis pour l'obtention du diplôme d'État d'infirmier.

Il fait le lien entre :

- vos temps de formation en institut de formation
- vos temps de formation en stage

Les objectifs principaux de cet outil sont :

- de favoriser une auto-évaluation, une analyse de votre pratique qui conduit à la professionnalisation
- de permettre au(x) formateur(s) intervenant dans votre parcours de formation et au tuteur de stage de coordonner leurs interventions
- de positionner ce que vous avez appris au regard de ce qui sera exigé en terme de niveau en fin de formation

C'est un **outil de lisibilité et un guide** pour le tuteur, les professionnels qui encadrent en proximité, le formateur et pour vous, qui pouvez ainsi mieux mesurer votre progression.

Cet outil permet, à la fois,

- de **réaliser une évaluation** de chacun des stages alimentée par vous-même, le tuteur et le formateur référent du stage
- de **faire des bilans semestriels**, avec le formateur responsable de votre suivi pédagogique à l'aide des grilles de synthèse
- **d'effectuer un bilan de fin de formation** avant passage devant le jury final

Les grilles vous permettront d'apprécier vos acquis et votre progression et de fixer, en relation avec votre tuteur et votre formateur, des objectifs d'amélioration ou d'apprentissage complémentaires. Ces grilles sont remplies par le tuteur et font l'objet d'un entretien avec vous.

# Informations communes à tous les stages

## Progression lors des stages

**Objectif global :** Intégrer et acquérir des connaissances et développer des compétences par la voie de l'observation, de la contribution aux soins, de la prise en soin des personnes, de la participation aux réflexions menées en équipe et l'utilisation des savoirs dans la résolution des situations.

		1 <sup>ère</sup> année		2 <sup>ème</sup> année			3 <sup>ème</sup> Année				
		Semestre 1	Semestre 2	Semestre 3	Semestre 4		Semestre 5		Semestre 6		
<b>ECTS</b>		5	10	10	7	3	10		15		
<b>Durée</b>		5 semaines	10 semaines	10 semaines consécutives	7 semaines	3 semaines pour le service sanitaire	4 semaines	6 semaines	6 semaines	9 semaines	
<b>Développer la professionnalisation</b>											
<b>Compétence(s) visée(s)</b>		3	(3+) 1	(3+1+) 2 et 6	(3+1+2+6) 5 et 10		(3+1+2+6+5+10) 4 et 9		(3+1+2+6+5+10+4+9) 7 et 8		<b>Toutes les compétences</b>
<b>Nb de patients</b> (A titre indicatif)	<b>CD</b>		2	3 à 4 sauf Urg. – Réa. : 1 à 2 Pédiatrie : 2 à 3	4 à 6 sauf Urg. – Réa. : 1 à 2 Pédiatrie : 3 à 4 UHCD : 3 à 4		6 à 8 sauf Urg. – Réa. : 2 à 3 Pédiatrie : 4 à 5 UHCD : 4 à 5	8 à 10 sauf Urg. – Réa. : 3 Pédiatrie : 5 à 6 UHCD : 5 à 6			
	<b>LV</b>		2	3 à 6		Groupe-cible	6 à 8	10 à 12			
	<b>LS-SSR</b>		2	3 à 4	4 à 6		6 à 8	8 à 10			
	<b>SM-Psy</b>		2	2 à 3	3 à 4		4 à 5	5 à 6			
<b>Acquérir le raisonnement clinique infirmier (RCI)</b>											

		1 <sup>ère</sup> année		2 <sup>ème</sup> année			3 <sup>ème</sup> Année		
		Semestre 1	Semestre 2	Semestre 3	Semestre 4		Semestre 5	Semestre 6	
Objectifs	Qu'est-ce qu'une "donnée" ?	Qu'est-ce qu'organiser des données ?	Quel usage des données présentées synthétiquement ?	Comment décliner le RCI avec plusieurs personnes prises en soin ?	Développer et consolider le RCI		Consolider le RCI		
	Observer et identifier les ressources matérielles et humaines pour un recueil de données	Présenter de manière synthétique la situation d'une personne prise en soin	Concevoir un projet de soins pour une personne prise en soin	Concevoir pour chaque personne prise en soin son projet de soins, et planifier les actes pour l'ensemble du groupe et réaliser les transmissions					
Travaux demandés		1 recueil de données exhaustif, validé par terrain de stage	2 démarches cliniques avec recueil de données et le projet de soins correspondant (1 démarche présentée à l'oral en lien avec évaluation UE 3.1/3.2 et 5.2)	2 démarches cliniques avec planification des soins et transmissions ciblées. <b>Exposé au RAP :</b> 1 présentation synthétique avec le projet de soins suivi d'un temps d'argumentation.	2 démarches cliniques avec planification des soins et transmissions ciblées. <b>Exposé au RAP :</b> 2 présentations synthétiques avec 1 projet de soins suivi d'un temps d'argumentation		Sur la 2 <sup>ème</sup> période de stage : <b>2 démarches cliniques avec planification des soins et transmissions ciblées.</b>  Exposé au RAP : les 2 présentations synthétiques, avec leurs projets de soins suivi d'un temps d'argumentation	2 démarches cliniques avec planification des soins et transmissions ciblées.  <b>Exposé au RAP :</b> 2 présentations synthétiques, avec leurs projets de soins suivi d'un temps d'argumentation	2 démarches cliniques avec planification des soins et transmissions ciblées.  <b>Exposé au tuteur :</b> 2 présentations synthétiques, avec leurs projets de soins suivi d'un temps d'argumentation
	<b>Développer les capacités d'analyse</b>								
Travaux demandés		1 description et analyse argumentée d'un acte de soin		1 description d'une situation d'encadrement (en vue de l'évaluation de l'UE 3.5 S4)	1 description et analyse d'une situation de soin suscitant un questionnement professionnel (en vue d'initier la démarche de recherche)	Description et analyse d'une population-cible dans son contexte en vue d'élaborer un projet d'actions santé-publique et de mener une action	Sur la 2 <sup>ème</sup> période de stage :  1 description de situation en lien avec les émotions ou le stress professionnel (en vue de l'évaluation de l'UE 4.2 S5)		

## **Évaluation de l'étudiant**

**Le bilan de mi-stage**, étape importante, est à planifier dès le début de stage, pour faire un point d'étape dans les objectifs atteints et ceux qui restent à atteindre pour la poursuite des apprentissages.

**En fin de stage**, l'étudiant évaluera **avec** le tuteur de stage les éléments de progression de ses apprentissages en remplissant le portfolio.

Le degré d'**acquisition des compétences** est précisé par :

- NM = Non mobilisé : non vu, non pratiqué au cours du stage car mise en œuvre non réalisée
- NA = Non acquis : compétence non acquise car mise en œuvre non conforme et / ou non explicitée
- AA = A améliorer : compétence restant à améliorer car mise en œuvre conforme et explicitée en étant guidé
- A = Acquis car mise en œuvre en autonomie, conforme au regard des principes et des objectifs, et explicitées au regard de la situation.

**Le cochage NA doit donner lieu à un commentaire sur la feuille de stage** pour en préciser/expliciter la nature et les faits.

**Le cochage NM et NP doivent donner lieu à un commentaire sur la feuille de stage** pour en préciser le motif (ex : acte n'existant pas dans le service, étudiant non autorisé à le pratiquer, refus de l'étudiant...).

**L'utilisation de correcteur ou surligneur n'est pas autorisée. Si erreur au moment du cochage, rayez et émargez.**

**Si beaucoup d'éléments en AA à partir du semestre 4, cela nécessite un argumentaire factuel pour expliciter les insuffisances, de préférence sur un document joint en annexe à la feuille d'évaluation des compétences.**

**Cela ne signifie pas pour autant que le stage sera invalidé mais permet une analyse fine afin d'envisager les axes d'amélioration.**

## Temps de travail

« Les stages s'effectuent sur la base de 35 heures par semaine, les horaires varient en fonction des lieux d'accueil et des modalités d'apprentissage. Les horaires de nuit, de fin de semaine, de jour férié sont possibles dès lors que l'étudiant bénéficie d'un encadrement de qualité. »

Référentiel de formation du 31 juillet 2009

Le **temps de stage** est de 35 heures par semaine en respectant l'amplitude horaire du service.

Lors du stage de semestre 1, l'amplitude horaire de 12 heures et le travail de nuit sont déconseillés.

Le **planning de l'étudiant** est contractualisé avec la personne responsable de l'encadrement.

Celui-ci est à retranscrire au dos de la feuille de stage et doit être signé par le tuteur ou le responsable du stage.

Il est demandé au terrain de stage d'organiser avec l'étudiant ses journées de stage en tenant compte d'un temps de pause réel. Il sera déduit de l'amplitude de travail effectif. Toute dérogation à cette règle doit être vue avec le maître de stage et le référent d'accompagnement pédagogique.

AMPLITUDE DE TRAVAIL	TEMPS DE PAUSE	TEMPS REEL DE TRAVAIL A REPORTER SUR LE PLANNING DE L'ETUDIANT
7h30	30 minutes	7h
8h		7h30
10h	1 h	9h
12h		11h

**Pour rappel, le dernier jour de stage couvert par les conventions de stage est le dernier vendredi. L'étudiant ne peut donc pas travailler le week-end avant le retour à l'IFSI.**

**Rappel : merci d'être vigilant à la validation des horaires de stage. Des responsabilités civiles et pénales sont sous-jacentes aux présences des étudiants en stage tant pour les services que pour l'Institut de Formation en Soins Infirmiers.**

## Absences

En cas d'absence en stage, l'étudiant avertit **le jour même le lieu de stage et le secrétariat de l'IFSI.**

Le justificatif d'absence **doit être adressé obligatoirement au secrétariat de l'IFSI sous 48 heures.**

Le responsable de l'encadrement **note la durée (en heures) et la date de l'absence sur les feuilles de stage** (« bilan de stage » et « acquisitions des compétences en stage ») **et sur le planning de l'étudiant.**

Toute **recupération d'heures d'absence** doit être notée sur un document spécifique à l'IFSI et validée par le responsable du service. Ce document complété est conservé dans le portfolio et remis aux coordinateurs d'année avec les feuilles de stage. (« Bilan de stage » et « acquisition des compétences en stage »).

Toute **demande d'absence exceptionnelle** doit être impérativement faite par écrit et adressée au secrétariat de l'IFSI pour validation par le RAP et le directeur, au moins 48 heures avant.

*Ces documents sont mis en ligne [sur l'ENT](#), dans l'onglet « stages ».*

### **Pour rappel :**

- **Une journée d'arrêt de travail est comptabilisée 7h quelle que soit l'amplitude horaire de travail de l'étudiant.**
- **Le présentisme est un des critères de validation. Si la présence en stage est inférieure à 80% de la totalité du temps du stage (les temps de regroupement à l'IFSI ne sont pas déduits du temps de stage), celui-ci n'est pas validé.**

## **Accidents de travail – de trajet – d’exposition au sang (AES)**

Extrait de la procédure « Accident de travail – Accident de trajet – Accident d’exposition au sang », mise en ligne sur l'ENT, dans l'onglet « stages ».

### **5.1 Cas d'un accident de travail en stage au Centre Hospitalier de Pontoise, accident de trajet ou accident d'exposition au sang**

- 5.1.1** L'étudiant – ou un représentant - **informe le secrétariat de l'IFSI** de son accident de travail, de trajet ou accident d'exposition au sang dans les 24 heures maximum qui suivent l'accident.
- 5.1.2** L'étudiant – ou un représentant – se rend à **l'IFSI et remplit la déclaration « accident de travail »** émanant du Centre Hospitalier de Pontoise
- 5.1.3 L'étudiant accidenté en stage – ou un représentant – doit :**
- Obligatoirement : remettre une photocopie de la déclaration et du rapport d'accident de travail à l'IFSI puis
  - Se rendre au bureau du personnel du C.H.P, bureau dédié à la gestion des accidents de travail / accident d'exposition au sang pour y déposer l'original du rapport de l'accident
  - Le gestionnaire du bureau des ressources humaines remet à l'étudiant – ou un représentant -un certificat médical complété triptyque pour consultation aux urgences du C.H.P.
  - Se rendre aux urgences pour une consultation
  - Après consultation aux urgences l'étudiant doit remettre le certificat médical au bureau de gestion des accidents de travail du bureau des ressources humaines, dans les 24 heures qui suivent l'accident.
  - L'accidenté ne règle aucun frais, les frais afférents sont pris en charge au titre de l'accident de travail.
- 5.1.4** L'étudiant peut se voir proposer une rencontre avec son formateur référent (ou s'il est absent, le coordinateur de sa promotion) s'il en ressent le besoin.
- 5.1.5** L'étudiant s'engage à poursuivre le suivi proposé par la médecine du travail en cas d'accident d'exposition au sang.

### **5.2 Cas d'un accident de travail en stage hors du Centre Hospitalier de Pontoise, accident de trajet ou accident d'exposition au sang**

- 5.2.1** L'étudiant – ou un représentant - **informe le secrétariat de l'IFSI** de son accident de travail, de trajet ou accident d'exposition au sang dans les 24 heures maximum qui suivent l'accident.
- 5.2.2 L'étudiant fait établir un rapport d'accident de travail sur un imprimé de l'établissement de stage** ou un autre document papier en précisant les éléments suivants :
- Nom – Prénom de l'étudiant,
  - Date – Heure de l'accident,
  - Témoins (Nom, coordonnées, signature),
  - Siège des lésions,
  - Récit détaillé de l'accident de travail,
  - Date et signature du maître de stage, de l'étudiant, et/ou du gestionnaire Ressources Humaines de l'établissement d'accueil.
- 5.2.3** L'étudiant – ou un représentant - doit **se déplacer à l'IFSI pour compléter son dossier avec l'autorisation du maître de stage.**
- 5.2.4** Si l'étudiant est en incapacité de se déplacer, du fait des conséquences de l'accident ou en fonction de la gravité ou de l'éloignement géographique du lieu de stage, la secrétaire qui reçoit l'information la transmet au bureau de gestion des accidents de travail du Centre Hospitalier de Pontoise Le bureau de gestion des accidents de travail se met en lien directement avec l'établissement d'accueil de l'étudiant en stage pour traiter le dossier.
- 5.2.5** Si exceptionnellement l'IFSI est fermé durant une période où les étudiants sont en stage, l'étudiant est informé qu'il doit s'adresser au gestionnaire du bureau des ressources humaines du Centre Hospitalier de Pontoise.

## Coordonnées utiles

<b>IFSI - Secrétariat</b> Fax	01 30 75 43 43 01 30 75 53 77
<b>Cadre supérieure de santé</b> <b>Coordinatrice pédagogique</b>	♦ Catherine FIOLET : 01 30 75 47 22 <a href="mailto:catherine.fiolet@ght-novo.fr">catherine.fiolet@ght-novo.fr</a>
<b>Cadres de santé</b> <b>coordinatrices de stage</b>	♦ Gaëlle CAILLE : 01 30 75 43 46 <a href="mailto:gaelle.caille@ght-novo.fr">gaelle.caille@ght-novo.fr</a> ♦ Laetitia WUEST-MULLIER : 01 30 75 43 49 <a href="mailto:laetitia.mullier@ght-novo.fr">laetitia.mullier@ght-novo.fr</a>
<b>Cadres de santé</b> <b>coordinateurs de</b> <b>1<sup>ère</sup> année</b>	♦ Sophie AUBERT : 01 30 75 47 23 <a href="mailto:sophie.aubert@ght-novo.fr">sophie.aubert@ght-novo.fr</a> ♦ Stéphane TIGÉ : 01 30 75 43 61 <a href="mailto:stephane.tige@ght-novo.fr">stephane.tige@ght-novo.fr</a>
<b>Cadres de santé</b> <b>coordinateurs de</b> <b>2<sup>ème</sup> année</b>	♦ Isabelle CRUBLÉ : 01 30 75 43 48 <a href="mailto:isabelle.cruble@ght-novo.fr">isabelle.cruble@ght-novo.fr</a> ♦ Audrey FERNIER : 01 30 75 43 53 <a href="mailto:audrey.fernier@ght-novo.fr">audrey.fernier@ght-novo.fr</a>
<b>Cadres de santé</b> <b>coordinateurs de</b> <b>3<sup>ème</sup> année</b>	♦ Christine BUCHET : 01 30 75 46 05 <a href="mailto:christine.buchet-molfessis@ght-novo.fr">christine.buchet-molfessis@ght-novo.fr</a> ♦ Anne de GEOFFROY : 01 30 75 43 59 <a href="mailto:anne.degeoffroy@ght-novo.fr">anne.degeoffroy@ght-novo.fr</a>
<b>Cadres de santé</b> <b>réfèrent de stage</b>	<a href="#">Sur l'ENT, dans l'onglet « stages »</a>

# Mon parcours de stage

## Tableau récapitulatif des stages sur les 3 années de formation

*Vous notez ici les stages que vous avez effectués :*

Semestre	Typologie de stage (soins de courte durée, soins en santé mentale et psychiatrie, soins de longue durée et soins de suite et réadaptation, soins individuels ou collectifs sur des lieux de vie)	Lieu du stage	Dates du stage	Numéro du stage

# Fiche synthèse des acquisitions des compétences en stage (à remplir par l'étudiant)

**NM** : non mobilisé = non vu, non pratiqué au cours du stage **A** : acquis = au juste niveau du diplôme et en regard du stage **NA** : compétence non acquise ou à améliorer

	Stage 1			Stage 2			Stage 3			Stage 4			Stage 5			Stage 6			Stage 7			
	Heures effectuées :			Heures effectuées :			Heures effectuées :			Heures effectuées :			Heures effectuées :			Heures effectuées :			Heures effectuées :			
	Dates :			Dates :			Dates :			Dates :			Dates :			Dates :			Dates :			
Form. référent			Form. référent			Form. référent			Form. référent			Form. référent			Form. référent			Form. référent				
	NM	NA	A	NM	NA	A																
<b>Compétence 1 – évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier</b>																						
Pertinence des informations recherchées au regard d'une situation donnée																						
Cohérence des informations recueillies et sélectionnées avec la situation de la personne ou du groupe																						
Pertinence du diagnostic de situation clinique posé																						
<b>Compétence 2 – Concevoir et conduire un projet de soins infirmier</b>																						
Pertinence du contenu du projet et de la planification en soins infirmiers																						
Justesse dans la recherche de participation et de consentement du patient au projet de soins																						
Pertinence et cohérence dans les modalités de réalisation du soin																						
Pertinence des réactions en situation d'urgence																						
Rigueur et cohérence dans l'organisation et la répartition des soins																						
<b>Compétence 3 – Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens</b>																						
Adéquation des activités proposées avec les besoins et les souhaits de la personne																						
Cohérence des modalités de réalisation des soins avec les règles de bonnes pratiques																						
Pertinence dans l'identification des risques et adéquation des mesures de prévention																						

	Stage 1			Stage 2			Stage 3			Stage 4			Stage 5			Stage 6			Stage 7		
	Heures effectuées :			Heures effectuées :			Heures effectuées :			Heures effectuées :			Heures effectuées :			Heures effectuées :			Heures effectuées :		
	Dates :			Dates :			Dates :			Dates :			Dates :			Dates :			Dates :		
	Form. référent			Form. référent			Form. référent			Form. référent			Form. référent			Form. référent			Form. référent		
	NM	NA	A																		
<b>Compétence 4 - Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique ou thérapeutique</b>																					
Justesse dans les modalités de mise en œuvre des thérapeutiques et de réalisation des examens, et conformité aux règles de bonnes pratiques																					
Justesse dans le respect de la prescription après repérage des anomalies manifestes																					
Exactitude du calcul de dose																					
Pertinence dans la surveillance et le suivi des thérapeutiques et des examens																					
Pertinence dans l'identification des risques et des mesures de prévention																					
Justesse d'utilisation des appareillages et dispositifs médicaux conforme aux bonnes pratiques																					
Pertinence de mise en œuvre de l'entretien d'aide thérapeutique et conformité aux bonnes pratiques																					
Fiabilité et pertinence des données de traçabilité																					
<b>Compétence 5 – Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs</b>																					
Pertinence de la séquence éducative																					
Pertinence dans la mise en œuvre des soins éducatifs et préventifs																					
Pertinence de la démarche de promotion de la santé																					
<b>Compétence 6 – Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soin</b>																					
Pertinence de l'analyse de la situation relationnelle																					
Cohérence dans la mise en œuvre d'une communication adaptée aux personnes soignées et leur entourage																					
Justesse dans la recherche de consentement du patient																					

	Stage 1			Stage 2			Stage 3			Stage 4			Stage 5			Stage 6			Stage 7		
	Heures effectuées :			Heures effectuées :			Heures effectuées :			Heures effectuées :			Heures effectuées :			Heures effectuées :			Heures effectuées :		
	Dates :			Dates :			Dates :			Dates :			Dates :			Dates :			Dates :		
	Form. référent			Form. référent			Form. référent			Form. référent			Form. référent			Form. référent			Form. référent		
	NM	NA	A																		
<b>Compétence 7 – Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle</b>																					
Pertinence de l'analyse dans l'utilisation du protocole pour une situation donnée																					
Pertinence dans l'application des règles : de qualité, sécurité, ergonomie ; de traçabilité ; liées aux circuits d'entrée, de sortie et de stockage du linge, des matériels et des déchets																					
Conformité de la désinfection, du nettoyage, du conditionnement et de la stérilisation																					
Complétude dans la vérification de la fonctionnalité des matériels, produits et dispositifs utilisés																					
Pertinence dans la démarche d'analyse critique d'une situation de travail																					
<b>Compétence 8 – Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques</b>																					
Pertinence des données recherchées au regard d'une problématique posée																					
Pertinence dans la qualité du questionnement professionnel																					
<b>Compétence 9 – Organiser et coordonner les interventions soignantes</b>																					
Pertinence dans l'identification et la prise en compte du champ d'intervention des différents acteurs																					
Cohérence dans la continuité des soins																					
Fiabilité et pertinence des informations transmises																					
<b>Compétence 10 – Informer, former des professionnels et des personnes en formation</b>																					
Qualité de l'organisation de la collaboration avec un aide-soignant																					
Qualité de l'accueil et de la transmission de savoir-faire à un stagiaire																					

**Insérez ici vos  
Objectifs personnels du stage Semestre ...**

**Insérez ici vos  
Travaux de stage Semestre ...**

# Bilan mi-stage fortement conseillé et acquisition des compétences

Stage n°

A remplir par l'étudiant au cours de l'entretien avec le tuteur de stage

**Vous cochez le niveau d'acquisition par critère.** Les indicateurs présentés en annexe « référentiel de compétences » précisent à partir de quels éléments le critère peut être validé.

Stage n° ..... Lieu : ..... Dates : .....

**A améliorer** = en cours d'acquisition      **Acquis** = au juste niveau du diplôme et en regard du stage      **Non mobilisé** = non vu, non pratiqué au cours du stage

Compétence 1 – Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier	Bilan intermédiaire			Bilan final				Commentaire
Pertinence des informations recherchées au regard d'une situation donnée	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Cohérence des informations recueillies et sélectionnées avec la situation de la personne ou du groupe	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Pertinence du diagnostic de situation clinique posé	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Compétence 2 – Concevoir et conduire un projet de soins infirmier	Bilan intermédiaire			Bilan final				Commentaire
Pertinence du contenu du projet et de la planification en soins infirmiers	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Justesse dans la recherche de participation et de consentement du patient au projet de soins	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Pertinence et cohérence dans les modalités de réalisation du soin	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Pertinence des réactions en situation d'urgence	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Rigueur et cohérence dans l'organisation et la répartition des soins	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Compétence 3 – Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens	Bilan intermédiaire			Bilan final				Commentaire
Adéquation des activités proposées avec les besoins et les souhaits de la personne	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Cohérence des modalités de réalisation des soins avec les règles de bonnes pratiques	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Pertinence dans l'identification des risques et adéquation des mesures de prévention	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	

<b>Compétence 4 - Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique ou thérapeutique</b>	<b>Bilan intermédiaire</b>			<b>Bilan final</b>				<b>Commentaire</b>
Justesse dans les modalités de mise en œuvre des thérapeutiques et de réalisation des examens, et conformité aux règles de bonnes pratiques	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Justesse dans le respect de la prescription après repérage des anomalies manifestes	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Exactitude du calcul de dose	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Pertinence dans la surveillance et le suivi des thérapeutiques et des examens	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Pertinence dans l'identification des risques et des mesures de prévention	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Justesse d'utilisation des appareillages et dispositifs médicaux conforme aux bonnes pratiques	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Pertinence de mise en œuvre de l'entretien d'aide thérapeutique et conformité aux bonnes pratiques	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Fiabilité et pertinence des données de traçabilité	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
<b>Compétence 5 – Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs</b>	<b>Bilan intermédiaire</b>			<b>Bilan final</b>				<b>Commentaire</b>
Pertinence de la séquence éducative	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Pertinence dans la mise en œuvre des soins éducatifs et préventifs	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Pertinence de la démarche de promotion de la santé	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
<b>Compétence 6 – Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soin</b>	<b>Bilan intermédiaire</b>			<b>Bilan final</b>				<b>Commentaire</b>
Pertinence de l'analyse de la situation relationnelle	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Cohérence dans la mise en œuvre d'une communication adaptée aux personnes soignées et leur entourage	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Justesse dans la recherche de consentement du patient	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
<b>Compétence 7 – Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle</b>	<b>Bilan intermédiaire</b>			<b>Bilan final</b>				<b>Commentaire</b>
Pertinence de l'analyse dans l'utilisation du protocole pour une situation donnée	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Pertinence dans l'application des règles : de qualité, sécurité, ergonomie ; de traçabilité ; liées aux circuits d'entrée, de sortie et de stockage du linge, des matériels et des déchets	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Conformité de la désinfection, du nettoyage, du conditionnement et de la stérilisation	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Complétude dans la vérification de la fonctionnalité des matériels, produits et dispositifs utilisés	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Pertinence dans la démarche d'analyse critique d'une situation de travail	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	

<b>Compétence 8 – Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques</b>	<b>Bilan intermédiaire</b>			<b>Bilan final</b>				<b>Commentaire</b>
Pertinence des données recherchées au regard d'une problématique posée	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Pertinence dans la qualité du questionnement professionnel	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
<b>Compétence 9 – Organiser et coordonner les interventions soignantes</b>	<b>Bilan intermédiaire</b>			<b>Bilan final</b>				<b>Commentaire</b>
Pertinence dans l'identification et la prise en compte du champ d'intervention des différents acteurs	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Cohérence dans la continuité des soins	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Fiabilité et pertinence des informations transmises	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
<b>Compétence 10 – Informer, former des professionnels et des personnes en formation</b>	<b>Bilan intermédiaire</b>			<b>Bilan final</b>				<b>Commentaire</b>
Qualité de l'organisation de la collaboration avec un aide-soignant	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	
Qualité de l'accueil et de la transmission de savoir-faire à un stagiaire	Non mobilisé	A améliorer	Acquis	Non mobilisé	Non acquis	A améliorer	Acquis	

**Points positifs :**

**Axes d'amélioration :**

**Date :**

**Prénom et nom du tuteur, signature et identification du service :**

**Signature de l'étudiant :**

**NOM et prénom de l'étudiant :**

**Insérez ici la photocopie**  
**Evaluation des compétences en stage (bilan final)**

# Visualisation des activités de soins rencontrées sur les 3 années de formation

A remplir par l'étudiant en lien avec le tuteur de stage

Ce tableau reprend les neuf activités du référentiel.

Pour le compléter, on peut se référer au référentiel d'activités disponible en annexe et aux actes inscrits dans le code de santé publique.

Le formateur référent du suivi pédagogique évalue la progression de ces apprentissages au moins une fois par an et peut proposer une modification du parcours de stage et/ou des ateliers de formation en IFSI.

R : réalisable dans le service (cocher si réalisable dans le service)

Niveaux d'acquisition : NP : non pratiqué AA : A améliorer A : acquis (noter dans la colonne la lettre adéquate)

	semestre lieu		semestre lieu		semestre lieu		semestre lieu		semestre lieu		semestre lieu		semestre lieu	
	dates		dates		dates		dates		dates		dates		dates	
<b>1 – Observation et recueil de données cliniques</b>	R	Niveau												
<b>Observation de l'état de santé d'une personne ou d'un groupe</b>														
- Examen clinique de la personne dans le cadre de la surveillance et de la planification des soins														
- Observation de l'apparence générale de la personne (hygiène, contact visuel, expression...)														
- Observation du niveau de conscience														
- Observation de signes pathologiques et de symptômes														
- Lecture de résultats d'examens														
<b>Observation du comportement relationnel et social de la personne</b>														
- Observation du comportement sur les plans psychologique et affectif														
- Observation des modes de vie des personnes sur les plans sociologiques et culturels														
- Observation de la dynamique d'un groupe														
- Observation des réactions face à un événement de la vie, à la maladie, à l'accident, ou à un problème de santé														
- Observation des interactions sociales														
- Observation des capacités de verbalisation														
- Observation du niveau d'inquiétude ou d'angoisse														
<b>Mesure des paramètres</b>														
- Mesure des paramètres vitaux : pression artérielle, ...														
- Mesure des paramètres corporels : poids, taille, etc....														
- Mesure des paramètres complémentaires : saturation en oxygène, ....														

NOM et prénom de l'étudiant :

<b>Mesure du degré d'autonomie ou de la dépendance de la personne</b>															
- dans les activités de la vie quotidienne															
- dans les activités plus complexes															
<b>Mesure de la douleur</b>															
- sur les plans quantitatif (échelles de mesure) et qualitatif (nature de la douleur, localisation...)															
- mesure du retentissement de la douleur sur les activités de la vie quotidienne															
<b>Recueil de données portant sur la connaissance de la personne ou du groupe</b>															
- Ressources et besoins de la personne ou du groupe															
- Informations concernant l'environnement, le contexte de vie sociale et familiale de la personne, ses ressources, ses projets															
- Histoire de vie et représentation de la maladie, récit des événements de santé															
- Degré de satisfaction de la personne quant à sa vie sociale, professionnelle, personnelle															
- Projets de la personne															
- Recueil des facteurs de risque dans une situation de soins															
- Recueil de l'expression de la personne pendant la réalisation des soins															
<b>Recueil de données épidémiologiques</b>															
- Élaboration et exploitation de recueils de données par questionnaires d'enquête															
- Rassemblement d'informations à partir de bases de données démographiques, épidémiologiques ou de santé															
- Recueil de données statistiques visant des populations ciblées															

**COMMENTAIRES**

*semestre – date*

<b>2 – Soins de confort et de bien être</b>	<b>R</b>	<b>Niveau</b>												
<b>Réalisation de soins et d'activités liés à l'hygiène personnelle</b>														
- Soins d'hygiène partiels ou complets en fonction du degré d'autonomie de la personne														
- Aide totale ou partielle à l'habillage et au déshabillage														
<b>Réalisation de soins et d'activités liés à l'alimentation</b>														
- Surveillance de l'hygiène alimentaire de la personne														
- Aide partielle ou totale au choix des repas et à leur prise														
- Surveillance de l'hydratation et aide à la prise de boisson régulière														
<b>Réalisation des soins et d'activités liés à l'élimination</b>														
- Surveillance de l'élimination														
- Aide à l'élimination selon le degré d'autonomie de la personne														
- Contrôle de la propreté du matériel lié à l'élimination														
<b>Réalisation des soins et d'activités liés au repos et au sommeil</b>														
- Installation de la personne pour le repos et le sommeil														
- Surveillance du repos ou du sommeil de la personne														
- Réfection d'un lit occupé et hygiène de la chambre														
- Organisation d'un environnement favorable à la tranquillité, au repos et au sommeil														
<b>Réalisation de soins et d'activités liés à la mobilisation</b>														
- Installation de la personne dans une position en rapport avec sa dépendance														
- Modification des points d'appui de la personne en vue de la prévention des escarres														
- Lever de la personne et aide au déplacement														
- Mobilisation de la personne														
<b>Réalisation de soins et d'activités liés à la conscience et à l'état d'éveil</b>														
- Surveillance de la conscience														
- Surveillance de l'orientation temporo-spatiale														
- Réalisation d'activités de jeux ou d'éveil pour stimuler la personne														
<b>Réalisation de soins visant le bien être et le soulagement de la souffrance physique et psychologique</b>														
- Toucher à visée de bien être														
- Organisation de l'environnement en rapport avec le bien être et la sécurité de la personne														
- Aide à la relaxation														
- Valorisation de l'image corporelle, de l'estime de soi et des ressources de la personne														

<b>Réalisation d'activités occupationnelles et/ou de médiation</b>															
- Activités visant à l'animation ou à l'occupation de la personne en lien avec son âge et son autonomie															
- Activités visant à maintenir le lien social															
- Activités visant à maintenir le niveau cognitif, et la mémoire															

**COMMENTAIRES**

*semestre - date*

<b>3 – Information et éducation de la personne, de son entourage et d'un groupe de personnes</b>	<b>R</b>	<b>Niveau</b>												
--------------------------------------------------------------------------------------------------	----------	---------------	----------	---------------	----------	---------------	----------	---------------	----------	---------------	----------	---------------	----------	---------------

<b>Accueil de la personne soignée et de son entourage</b>														
-----------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Entretien d'accueil de la personne en institution de soins, d'éducation, ou en entreprise														
- Prise de contact et entretien avec la (ou les) personne (s) pour la réalisation de soins au domicile														
- Présentation des personnes, des rythmes, des installations et des services mis à disposition pour soigner														
- Recueil de l'adhésion ou de la non- adhésion de la personne à ses soins														
- Vérification des connaissances de la personne ou du groupe sur la maladie, le traitement ou la prévention														

<b>Écoute de la personne et de son entourage</b>														
--------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Relation d'aide et soutien psychologique														
- Entretien d'accompagnement et de soutien														
- Médiation entre des personnes et des groupes														
- Accompagnement de la personne dans une information progressive														
- Entretiens de suivi auprès de la personne, de sa famille et de son entourage														

<b>Information et conseils sur la santé en direction d'une personne ou d'un groupe de personnes</b>														
- Vérification de la compréhension des informations et recueil du consentement aux soins														
- Information sur les soins techniques, médicaux, les examens, les interventions et les thérapies														
- Informations et conseils éducatifs et préventifs en matière de santé														
- Conseils à l'entourage de la personne ou du groupe : famille, amis, personnes ressources dans l'environnement (milieu du travail, milieu scolaire...)														
- Informations sur les droits de la personne, l'organisation des soins et les moyens mobilisables														
- Entretien d'éducation et conseils visant à renforcer ou promouvoir des comportements adéquats pour la santé, ou modifier des comportements non adéquats														
- Entretien d'aide visant à la réalisation de choix de santé par la personne														
<b>Information et éducation d'un groupe de personnes</b>														
- Création et organisation de conditions nécessaires à la dynamique du groupe														
- Animation de séances éducatives et d'actions de prévention														
- Transmission de connaissances aux personnes à propos de leur santé														

**COMMENTAIRES**

*semestre - date*

<b>4 - Surveillance de l'évolution de l'état de santé des personnes</b>	<b>R</b>	<b>Niveau</b>												
<b>Surveillance des fonctions vitales</b>														
<b>Surveillance de personnes ayant bénéficié de soins d'examens ou d'appareillages</b>														
- Surveillance de personnes ayant bénéficié d'examens médicaux : ponctions, injections ou ingestion de produits,...														
- Surveillance des personnes ayant reçu des traitements, contrôle de l'efficacité du traitement et des effets secondaires														
- Surveillance de personnes porteuses de perfusions, transfusions, cathéters, sondes, drains, matériels d'aspiration														
- Surveillance de personnes porteuses de montages d'accès vasculaires implantés														
- Surveillance de personnes porteuses de pompe pour analgésie (PCA...)														
- Surveillance de personnes immobiles ou porteuses de dispositif de contention														
- Surveillance de personnes placées sous ventilation assistée, ou sous oxygénothérapie														
- Surveillance des patients sous dialyse rénale ou péritonéale ...														
- Surveillance des personnes en assistance nutritive														
- Surveillance de l'état cutané : plaies, cicatrisation, pansements														
- Surveillance de personnes stomisées														
- Surveillances de personnes ayant reçu des traitements spécifiques : électroconvulsivothérapie, enveloppements humides,...														
- Surveillance de personnes en phase en pré et post opératoire														
<b>Surveillance de personnes en situation potentielle de risque pour elles-mêmes ou pour autrui</b>														
- Surveillance de personnes présentant des tendances suicidaires														
- Surveillance de personnes placées dans des lieux nécessitant une sécurisation : chambre d'isolement, unités protégées, etc.														
- Surveillance de personnes confuses ou agitées nécessitant un contrôle renforcé et régulier														
- Surveillance de personnes potentiellement fragiles, ou en situation de risque d'accident														
- Surveillance de personnes nécessitant une contention momentanée														
- Activités visant à la protection contre les risques de maltraitance														
- Activités visant à la protection des personnes en risque de chute														
<b>Surveillance de personnes au cours de situations spécifiques liées au cycle de la vie</b>														
- Surveillance des personnes pendant la grossesse et la naissance														
- Surveillance de personnes ayant à vivre une situation difficile : deuil, perte du travail, amputation, modification de l'image corporelle...														
- Surveillance de personnes proches de la fin de vie														
- Surveillance de personnes ayant à vivre une situation douloureuse ou de crise														

**COMMENTAIRES**

*semestre - date*

<b>5 – Soins et activités à visée préventive, diagnostique, thérapeutique</b>	<b>R</b>	<b>Niveau</b>												
<b>Réalisation de soins à visée préventive</b>														
- Vaccinations														
- Dépistage de différents risques : maltraitance, risques liés au travail, ....														
- Entretiens à visée préventive														
- Éducation thérapeutique d'une personne soignée														
- Éducation individuelle et collective pour la santé														
- Actions de préventions des risques liés aux soins														
<b>Réalisations de soins à visée diagnostique</b>														
- Entretien infirmier à visée diagnostique														
- Examen clinique à visée diagnostique														
- Entretien d'évaluation de la douleur														
- Prélèvements biologiques														
- Explorations fonctionnelles														
- Enregistrement et lecture de tracés relatifs au fonctionnement des organes														
- Tests														

<b>Réalisation de soins à visée thérapeutique</b>																				
- Entretien infirmier d'aide thérapeutique																				
- Entretien de médiation																				
- Administration de médicaments et de produits par voies orale, entérale, parentérale																				
- Administration de produits par instillation, ou lavage dans les yeux, les sinus ou les oreilles																				
- Administration de produits par pulvérisation sur la peau et en direction des muqueuses																				
- Administration de produits médicamenteux par sonde ou poire dans les organes creux																				
- Réalisation de soins visant la fonction respiratoire : aspiration de sécrétions, oxygénothérapie...																				
- Réalisation de soins visant l'intégrité cutanée : soins de plaies, pansements																				
- Réalisation de soins de plaie, de réparation cutanée, d'application de topique, d'immobilisation ou de contention																				
- Réalisation de soins de stomies																				
- Réalisation de soins visant à la thermorégulation																				
- Réalisation de soins visant aux cures de sevrage et de sommeil																				
- Actions de rééducation vésicale : calendrier mictionnel, reprogrammation																				
<b>Réalisation de soins visant à la santé psychologique ou mentale</b>																				
- Activités à visée thérapeutique ou psychothérapeutique																				
- Activités ludiques à visée d'éveil ou de maintien de la conscience ou de la mémoire																				
- Activités à visée socio-thérapeutique																				
- Contrôle et suivi des engagements thérapeutiques, des contrats et des objectifs de soins																				
<b>Réalisation de soins visant au soulagement de la souffrance</b>																				
- Activités de relaxation (respiration, toucher, paroles, visualisation positive...)																				
- Entretien spécifique de relation d'aide : verbalisation, reformulation, visualisation positive...																				
<b>Réalisation de soins en situation spécifique</b>																				
- Soins en situation d'urgence																				
- Soins en situation de crise																				
- Soins en situation palliative ou en fin de vie																				
- Toilette et soins mortuaires																				
- Soins dans les transports sanitaires urgents et médicalisés																				
- Assistance du médecin en consultation et lors de certains actes médicaux																				

**COMMENTAIRES**

*semestre - date*

<b>6 – Coordination et organisation des activités et des soins</b>	<b>R</b>	<b>Niveau</b>												
<b>Organisation de soins et d'activités</b>														
- Élaboration, formalisation et rédaction d'un projet de soins ou d'un projet de vie personnalisé														
- Élaboration d'une démarche de soins infirmiers pour une personne ou pour un groupe														
- Planification des activités dans une unité de soins pour un groupe de personnes pris en charge, pour la journée et à moyen terme														
- Planification et organisation de consultations : dossier, traçabilité,														
- Répartition d'activités et de soins entre les différents membres d'une équipe de soins dans le cadre de la collaboration														
- Mesures de la charge de travail en vue de répartir les activités														
<b>Coordination des activités et suivi des parcours de soins</b>														
- Coordination de ses activités avec les services prestataires : laboratoire, radio...														
- Coordination des activités et des prises en charge entre les différents lieux sanitaires, sociaux, et médico-sociaux, le domicile, la maison de repos....														
- Coordination des intervenants médico-sociaux														
- Contrôle et suivi du cheminement des examens														
- Intervention au cours de réunion de coordination														

<b>Enregistrement des données sur le dossier du patient et les différents supports de soins</b>																				
- Rédaction, lecture et actualisation du dossier de soins ou de documents de santé accompagnant la personne																				
- Enregistrement de données cliniques et administratives																				
- Rédaction et transmission de documents de suivi pour la continuité de soins																				
- Enregistrement des informations sur les supports d'organisation : planification, bons de demande d'examen, ...																				
- Recueil et enregistrement d'information sur logiciels informatiques																				
<b>Suivi et traçabilité d'opérations visant à la qualité et la sécurité</b>																				
- Enregistrement de données spécifiques à la gestion des risques et à la mise en œuvre des procédures de vigilances sanitaires																				
- Enregistrement et contrôle des données sur la qualité des pratiques																				
- Enregistrement et vérification des données de traçabilité spécifiques à certaines activités																				
- Établissement de comptes rendus dans le cadre de mise en œuvre des soins d'urgence ou de traitement antalgique																				
<b>Actualisation des documents d'organisation des soins</b>																				
- Réalisation et actualisation des protocoles de soins infirmiers																				
- Réalisation d'outils d'organisation des activités de soins																				
<b>Transmission d'informations</b>																				
- Transmission orale d'informations recueillies vers les médecins et les professionnels de santé																				
- Transmission d'informations à partir de différents documents utilisés pour les soins : dossiers, feuilles...																				
- Prise de parole en réunion de synthèse ou de transmission entre équipes de soins																				
- Transmission d'informations orales et écrites aux professionnels de la santé pour un suivi de la prise en charge																				
- Transmission orale d'informations à la famille, aux proches de la personne soignée ou aux aides à domicile																				
- Réponse téléphonique à des demandes émanant de la personne soignée, des professionnels de santé et du social, ou des proches																				
- Élaboration de résumés cliniques infirmiers																				
<b>Interventions en réunion institutionnelle</b>																				
- Interventions lors de réunions de travail ou institutionnelles																				
- Préparation de synthèses cliniques																				

**COMMENTAIRES**

*semestre - date*

<b>7 – Contrôle et gestion de matériels, dispositifs médicaux et produits</b>	<b>R</b>	<b>Niveau</b>												
<b>Préparation et remise en état de matériel ou de locaux</b>														
- Préparation du matériel et des lieux pour chaque intervention soignante														
- Préparation du dossier et mise à disposition des éléments nécessaires à la situation														
<b>Réalisation et contrôle des opérations de désinfection et de stérilisation</b>														
- Vérification de la propreté du matériel utilisé dans la chambre et pour les soins														
- Vérification des indicateurs de stérilisation du matériel														
- Vérification de l'intégrité des emballages														
- Réalisation des différentes étapes de traitement du matériel : désinfection, stérilisation...														
<b>Conduite d'opérations de contrôle de la qualité en hygiène</b>														
- Réalisation de protocoles de pré-désinfection, de nettoyage, de désinfection ou de stérilisation														
- Élaboration de protocoles de soins infirmiers														
- Application des règles d'hygiène concernant le matériel et contrôle de leur respect														
<b>Conduite d'opération d'élimination des déchets</b>														
- Réalisation de l'élimination des déchets en fonction des circuits, de la réglementation et des protocoles établis														

<b>Commande de matériel</b>															
- Commande de matériel d'utilisation quotidienne ou moins fréquente															
- Commande de produits pharmaceutiques, de dispositifs médicaux															
- Commande de produits et de matériels divers															
<b>Rangement et gestion des stocks</b>															
- Organisation du chariot d'urgences et des chariots de soins															
- Rangement et gestion des stocks de matériel et de produits															
- Rangement et gestion de dotations de stupéfiants															
<b>Contrôle de la fiabilité des matériels et des produits</b>															
- Contrôle de l'état des stocks et du matériel															
- Contrôle de l'état des dotations de pharmacie															
- Contrôle de l'état du chariot d'urgence															
- Contrôle de la fiabilité des matériels															

**COMMENTAIRES**

*semestre - date*

<b>8- Formation et information des nouveaux personnels et des stagiaires</b>	<b>R</b>	<b>Niveau</b>												
<b>Accueil de stagiaire ou de nouveau personnel</b>														
- Accueil de stagiaire ou de nouveau personnel														
- Délivrance d'information et de conseil aux stagiaires ou au nouveau personnel														
- Élaboration de documents de présentation du service ou d'accueil														
- Contrôle du niveau de connaissance, des acquis professionnels et du projet professionnel														
- Élaboration en équipe du projet ou du protocole d'encadrement														

<b>Conseil et formation dans l'équipe de travail</b>															
- Conseils et informations aux membres de l'équipe de soins et de l'équipe pluridisciplinaire															
- Réajustement d'activités réalisées par des stagiaires ou des nouveaux personnels en vue d'apprentissage															
- Explications sur les modalités du soin, et accompagnement afin de transmettre les valeurs soignantes, l'expertise nécessaire, et l'organisation du travail															
- Encadrement de l'équipe travaillant en collaboration avec l'infirmier															
<b>Réalisation de prestation de formation</b>															
- Intervention en institut de formation															
- Réalisation de cours ou intervention sur la pratique professionnelle															
- Démonstration de soins réalisés dans un but pédagogique															
- Information, conseil et formation en santé publique (tutorat...)															
<b>Contrôle des prestations des stagiaires de diverses origines</b>															
- Contrôle au quotidien dans l'ensemble des situations professionnelles															
- Renseignement des documents de suivi															
- Réalisation des feuilles d'évaluation des stagiaires															
- Contrôle de prestations au cours des mises en situation professionnelle															

**COMMENTAIRES**

*semestre - date*

<b>9 – Veille professionnelle et recherche</b>	<b>R</b>	<b>Niveau</b>												
<b>Relation avec des réseaux professionnels</b>														
- Lecture de revues professionnelles														
- Lecture de travaux de recherche en soins														
- Constitution et alimentation d'une base d'information sur la profession d'infirmier et les connaissances professionnelles														
- Recherche sur des bases de données existantes dans les domaines du soin et de la santé														
- Recherche, sur les bases de données existantes, des recommandations de bonnes pratiques														
<b>Rédaction de documents professionnels et de recherche</b>														
- Réalisation d'études et de travaux de recherche dans le domaine des soins														
- Réalisation de publication à usage de ses pairs et/ou d'autres professionnels de santé														
- Rédaction de protocoles ou de procédures														
- Accompagnement de travaux professionnels														
<b>Bilan sur les pratiques professionnelles</b>														
- Échanges de pratiques professionnelles avec ses pairs ou avec d'autres professionnels de la santé														
- Apport d'éléments dans le cadre d'élaboration de recommandations de bonnes pratiques ou dans le cadre d'évaluation de pratiques professionnelles														
- Mise en place de débats sur les éléments éthiques dans un contexte de soins														
- Veille professionnelle et réglementaire														

**COMMENTAIRES**

*semestre - date*

# **GUIDE D'UTILISATION DU PORTFOLIO**

# Rappel du dispositif de formation

La formation articule le contenu des unités d'enseignement réalisées en institut de formation et les apprentissages cliniques et techniques effectués en stage. L'ensemble de ces deux modes de formation vous permet de développer des compétences et de mener à bien des activités dans des situations professionnelles déterminées, en obtenant les résultats requis.

Ainsi pour valider chaque compétence du métier, vous devrez avoir acquis :

- des unités de formation dont le contenu est soit contributif au métier, soit cœur de métier
- des unités d'intégration centrées sur la mobilisation des savoirs en situation pour acquérir les compétences
- des unités de formation transversales d'anglais et de méthode
- des savoirs et savoir-faire acquis en milieu de travail

Les stages sont encadrés par un tuteur et par des professionnels.

Pendant les stages le formateur de l'IFSI, référent du stage, vous rencontrera soit sur les lieux de stage, soit à l'institut de formation.

Les stages s'effectuent selon le schéma suivant :

- Semestre 1 : un stage de 5 semaines
- Semestres 2, 3, 4, 5 : un stage de 10 semaines chacun
- Semestre 6 : un ou deux stage(s) de 15 semaines au total

Vous devrez réaliser au moins un stage dans chacun des types de stage :

- **Soins de courte durée** : vous vous adressez à des personnes hospitalisées dans des établissements publics ou privés, dans des unités de médecine, chirurgie, obstétrique, etc.
- **Soins en psychiatrie et santé mentale** : vous vous adressez à des personnes hospitalisées ou non, suivies pour des problèmes de psychiatrie ou de santé mentale.
- **Soins de longue durée et soins de suite et de réadaptation** : vous vous adressez à des personnes qui requièrent des soins continus dans le cadre d'un traitement ou d'une surveillance médicale, en établissement dans un but de réinsertion, ou une surveillance constante et des soins d'entretien en hébergement.
- **Soins sur les lieux de vie** : domicile, travail,... : vous vous adressez à des personnes qui se trouvent dans leur lieu habituel de vie ou qui font appel à des structures peu ou pas médicalisées. Entrent dans cette catégorie les stages en secteur libéral, en SSIAD, en entreprise, en école, en établissement pénitentiaire, etc.

# Le métier – le référentiel de compétences – le diplôme

## Le métier d'infirmier

### La définition du métier :

Évaluer l'état de santé d'une personne et analyser les situations de soins ; concevoir et définir des projets de soins personnalisés ; planifier des soins, les prodiguer et les évaluer ; mettre en œuvre des traitements.

Les infirmiers dispensent des soins de nature préventive, curative ou palliative, visant à promouvoir, maintenir et restaurer la santé, ils contribuent à l'éducation à la santé et à l'accompagnement des personnes ou des groupes dans leur parcours de soins en lien avec leur projet de vie. Les infirmiers interviennent dans le cadre d'une équipe pluri professionnelle, dans des structures et à domicile, de manière autonome et en collaboration.

### ▪ **9 activités ont été définies :**

1. Observation et recueil de données cliniques
2. Soins de confort et de bien-être
3. Information et éducation de la personne, de son entourage et d'un groupe de personnes
4. Surveillance de l'évolution de l'état de santé des personnes
5. Soins et activités à visée préventive, diagnostique, thérapeutique
6. Coordination et organisation des activités et des soins
7. Contrôle et gestion de matériels, dispositifs médicaux et produits
8. Formation et information des nouveaux personnels et des stagiaires
9. Veille professionnelle et recherche

### ▪ **Champ d'intervention :**

Le champ d'exercice des infirmiers est très large. Les infirmiers interviennent principalement dans les secteurs de la santé, mais aussi du social et de l'éducatif, que ce soit dans le secteur public, privé ou en libéral.

▪ **Le référentiel du diplôme est constitué de dix compétences :**

- **Cinq compétences « cœur de métier » :**

1. Évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine des soins infirmiers
2. Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers
3. Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens
4. Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique
5. Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs

- **Cinq compétences « transverses », communes à certaines professions paramédicales et qui doivent être validées pour le métier d'infirmier**

6. Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins
7. Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle
8. Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques
9. Organiser et coordonner des interventions soignantes
10. Informer et former des professionnels et des personnes en formation

**Référentiel de compétences en annexe**

**Pour obtenir le diplôme dans sa totalité, vous devez être évalué et certifié sur ces 10 compétences.**

# Le rôle des acteurs

## Le maître de stage :

Le maître de stage est responsable de l'organisation et du suivi de l'encadrement de l'étudiant en stage.

Accueille et intègre l'étudiant :

- . Apporte toutes les informations nécessaires sur le lieu de stage et organise le parcours à suivre par l'étudiant
- . Présente l'étudiant aux équipes et s'assure de son intégration
- . Permet à l'étudiant de se positionner dans le lieu de stage

Assure le suivi de la formation de l'étudiant :

- . S'assure de la qualité de l'encadrement de proximité
- . Règle les difficultés éventuelles

## Le tuteur:

Le tuteur est responsable de l'encadrement pédagogique en stage

- . Assure un accompagnement pédagogique
- . Reçoit l'étudiants remet le livret d'accueil et d'encadrement
- . Lors de l'entretien d'accueil, évalue le niveau d'apprentissage en prenant connaissance du portfolio (bilan des acquis, des objectifs de stage,...)
- . Évalue sa progression lors d'entretiens réguliers et propose des réajustements
- . Répond aux questions de l'étudiant
- . Assure l'évaluation des compétences acquises :
- . Identifie les points forts et les axes d'amélioration
- . Aide l'étudiant à s'auto-évaluer

## L'étudiant

L'étudiant construit progressivement ses compétences en interaction avec l'ensemble des professionnels:

- . Prépare son stage en formulant des objectifs précis pour chaque stage
- . Se présente à tous les professionnels du stage
- . Renseigne le portfolio et le partage avec les professionnels
- . Mesure sa progression et réajuste ses objectifs
- . S'implique dans toutes les situations d'apprentissage
- . Mobilise et développe ses savoirs professionnels
- . Analyse sa contribution dans les situations de travail

## Le professionnel de proximité

Assure le suivi et la formation de l'étudiant :

- . Organise les activités d'apprentissage de l'étudiant, en lien avec les éléments du référentiel de compétences
- . Questionne, explique, montre, mène des activités en duo et laisse progressivement l'étudiant mener des activités en autonomie
- . Guide, indique ce qui est conforme aux bonnes pratiques et ce qui doit être amélioré
- . Explique les risques : réglementation, sécurité, ...
- . Contribue au suivi de l'étudiant par des contacts réguliers avec le tuteur

## Le formateur référent du stage

- . Assure la coordination avec l'établissement d'accueil
- . Accompagne les équipes dans l'utilisation du référentiel de compétences et des outils de suivi de la formation
- . Contribue à la formation clinique de l'étudiant et à l'analyse de ses pratiques
- . Communique avec le tuteur et le maître de stage afin de suivre le parcours de l'étudiant
- . Organise des rencontres avec les étudiants sur les lieux de stage ou à l'IFSI
- . Règle les difficultés éventuelles

## Récapitulatif des Unités d'enseignement par semestre

Compétences	Semestre 1	Semestre 2
<b>Compétence 1 – évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier</b>	UE.3.1.S.1. : Raisonement et démarche clinique infirmière	UE.2.3.S.2. : Santé, maladie, handicap, accidents de la vie UE.3.1.S.2. : Raisonement et démarche clinique infirmière UE.5.2.S.2. : Évaluation d'une situation clinique
<b>Compétence 2 – Concevoir et conduire un projet de soins infirmier</b>		UE.3.2.S.2. : Projet de soins infirmiers
<b>Compétence 3 – Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens</b>	UE.2.10.S.1. : Infectiologie et hygiène UE.4.1.S.1. : Soins de confort et de bien être UE.5.1.S.1. : Accompagnement dans la réalisation des soins quotidiens	
<b>Compétence 4 - Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique ou thérapeutique</b>	UE.2.1.S.1. : Biologie fondamentale UE.2.2.S.1. : Cycles de la vie et grandes fonctions UE.2.4.S.1. : Processus traumatiques UE.2.11.S.1. : Pharmacologie et thérapeutiques	UE.4.3.S.2. : Soins d'urgences UE.2.6.S.2. : Processus psychopathologiques UE.4.4.S.2. : Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical
<b>Compétence 5 – Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs</b>		UE.1.2.S.2. : Santé publique et économie de la santé
<b>Compétence 6 – Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soin</b>	UE.1.1.S.1. : Psychologie, sociologie, anthropologie	UE.1.1.S.2. : Psychologie, sociologie, anthropologie UE.4.2.S.2. : Soins relationnels
<b>Compétence 7 – Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle</b>	UE.1.3.S.1. : Législation, éthique, déontologie	UE.4.5.S.2. : Soins infirmiers et gestion des risques
<b>Compétence 8 – Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques</b>	UE.6.1.S.1. : Méthodes de travail et utilisation des TIC UE.6.2.S.1. : Anglais professionnel	UE.6.2.S.2. : Anglais professionnel
<b>Compétence 9 – Organiser et coordonner les interventions soignantes</b>		
<b>Compétence 10 – Informer, former des professionnels et des personnes en formation</b>		

Compétences	Semestre 3	Semestre 4
<b>Compétence 1 – évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier</b>		
<b>Compétence 2 – Concevoir et conduire un projet de soins infirmier</b>	UE.3.2.S.3. : Projet de soins infirmiers C2 UE.5.3.S.3. : Communication, conduite de projet	
<b>Compétence 3 – Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens</b>		
<b>Compétence 4 - Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique ou thérapeutique</b>	UE.2.5.S.3. : Processus inflammatoires et infectieux UE.2.8.S.3. : Processus obstructifs UE.2.5.S.3. : Processus inflammatoires et infectieux	UE.2.7.S.4. : Défaillances organiques et processus dégénératifs UE.4.3.S.4. : Soins d'urgences UE.4.4.S.4. : Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical
<b>Compétence 5 – Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs</b>	UE.1.2.S.3. : Santé publique et économie de la santé UE.4.6.S.3. : Soins éducatifs et préventifs	UE.4.6.S.4. : Soins éducatifs et préventifs UE.5.4.S.4. : Soins éducatifs, formation des professionnels
<b>Compétence 6 – Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soin</b>	UE.4.2.S.3. : Soins relationnels UE.5.3.S.3. : Communication, conduite de projet	
<b>Compétence 7 – Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle</b>		UE 1.3.S.4. : Législation, éthique, déontologie
<b>Compétence 8 – Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques</b>	UE.6.2.S.3. : Anglais professionnel	UE.3.4.S.4. : Initiation à la démarche de recherche UE.3.5.S.4. : Encadrement de professionnels de soins UE.6.2.S.4. : Anglais professionnel
<b>Compétence 9 – Organiser et coordonner les interventions soignantes</b>	UE.3.3.S.3. : Rôles infirmiers, organisation du travail, inter professionnalité	
<b>Compétence 10 – Informer, former des professionnels et des personnes en formation</b>		UE.5.4.S.4. : Soins éducatifs, formation des professionnels

Compétences	Semestre 5	Semestre 6
<b>Compétence 1 – évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier</b>		
<b>Compétence 2 – Concevoir et conduire un projet de soins infirmier</b>		
<b>Compétence 3 – Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens</b>		
<b>Compétence 4 - Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique ou thérapeutique</b>	UE.2.6.S.5. : Processus psychopathologiques UE.2.9.S.5. : Processus tumoraux UE.2.11.S.5. : Pharmacologie et thérapeutiques UE.4.4.S.5. : Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical UE.4.7.S.5 : Soins palliatifs et de fin de vie UE.5.5.S.5. : Mise en œuvre des thérapeutiques et coordination des soins	
<b>Compétence 5 – Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs</b>		
<b>Compétence 6 – Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soin</b>	UE.4.2.S.5. : Soins relationnels	
<b>Compétence 7 – Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle</b>		UE.5.6.S.6. : Analyse de la qualité et traitement de données scientifiques et professionnelles UE.4.8.S.6. : Qualité des soins, évaluation des pratiques
<b>Compétence 8 – Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques</b>	UE.6.2.S.6. : Anglais professionnel	UE.3.4.S.6. : Initiation à la démarche de recherche UE.5.6.S.6. : Analyse de la qualité et traitement de données scientifiques et professionnelles UE.6.2.S.5. : Anglais professionnel
<b>Compétence 9 – Organiser et coordonner les interventions soignantes</b>	UE.3.3.S.5. : Rôles infirmiers, organisation du travail et inter professionnalité UE.5.5.S.5. : Mise en œuvre des thérapeutiques et coordination des soins	
<b>Compétence 10 – Informer, former des professionnels et des personnes en formation</b>		

## ANNEXE 1 : Référentiel d'activités

***Les référentiels d'activités et de compétences du métier d'infirmier diplômé d'État ne se substituent pas au cadre réglementaire. En effet, un référentiel n'a pas vocation à déterminer des responsabilités. Il s'agit de décrire les activités du métier, puis les compétences. Celles-ci sont rédigées en termes de capacités devant être maîtrisées par les professionnels et attestées par l'obtention du diplôme d'État. Cette description s'inscrit dans la réglementation figurant au code de la santé publique (CSP).***

L'infirmier ou l'infirmière « donne habituellement des soins infirmiers sur prescription ou conseil médical, ou en application du rôle propre qui lui est dévolu.

L'infirmier ou l'infirmière participe à différentes actions, notamment en matière de prévention, d'éducation à la santé et de formation ou d'encadrement. »

Art L. 4311-1 du CSP.

« L'exercice de la profession d'infirmier ou d'infirmière comporte l'analyse, l'organisation, la réalisation de soins infirmiers et leur évaluation, la contribution au recueil de données cliniques et épidémiologiques et la participation à des actions de prévention, de dépistage, de formation et d'éducation à la santé.

Dans l'ensemble de ces activités, les infirmiers et les infirmières sont soumis au respect des règles professionnelles et notamment du secret professionnel.

Ils exercent leur activité en relation avec les autres professionnels du secteur de la santé, du secteur social et médico-social et du secteur éducatif. »

Art R. 4311-1 du CSP.

« Les soins infirmiers, préventifs, curatifs ou palliatifs, intègrent qualité technique et qualité des relations avec le malade. Ils sont réalisés en tenant compte de l'évolution des sciences et des techniques. Ils ont pour objet, dans le respect des droits de la personne, dans le souci de son éducation à la santé et en tenant compte de la personnalité de celle-ci dans ses composantes physiologique, psychologique, économique, sociale et culturelle :

1° De protéger, maintenir, restaurer et promouvoir la santé physique et mentale des personnes ou l'autonomie de leurs fonctions vitales physiques et psychiques en vue de favoriser leur maintien, leur insertion ou leur réinsertion dans leur cadre de vie familial ou social ;

2° De concourir à la mise en place de méthodes et au recueil des informations utiles aux autres professionnels, et notamment aux médecins pour poser leur diagnostic et évaluer l'effet de leurs prescriptions ;

3° De participer à l'évaluation du degré de dépendance des personnes ;

4° De contribuer à la mise en œuvre des traitements en participant à la surveillance clinique et à l'application des prescriptions médicales contenues, le cas échéant, dans des protocoles établis à l'initiative du ou des médecins prescripteurs ;

5° De participer à la prévention, à l'évaluation et au soulagement de la douleur et de la détresse physique et psychique des personnes, particulièrement en fin de vie au moyen des soins palliatifs, et d'accompagner, en tant que de besoin, leur entourage. » Art. R. 4311-2

« Relèvent du rôle propre de l'infirmier les soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie et visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution d'autonomie d'une personne ou d'un groupe de personnes.

**NOM et prénom de l'étudiant :**

Dans ce cadre, l'infirmier a compétence pour prendre les initiatives et accomplir les soins qu'il juge nécessaires conformément aux dispositions des articles R. 4311-5 et R. 4311-6. Il identifie les besoins de la personne, pose un diagnostic infirmier, formule des objectifs de soins, met en œuvre les actions appropriées et les évalue. Il peut élaborer, avec la participation des membres de l'équipe soignante, des protocoles de soins infirmiers relevant de son initiative. Il est chargé de la conception, de l'utilisation et de la gestion du dossier de soins infirmiers. » Art. R. 4311-3

L'infirmier exerce son métier dans le respect des articles R. 4311-1 à R. 4311-15 et R. 4312-1 à R. 4312-49 du code de la santé publique.

### **Définition du métier**

Évaluer l'état de santé d'une personne et analyser les situations de soins ; concevoir et définir des projets de soins personnalisés ; planifier des soins, les prodiguer et les évaluer ; mettre en œuvre des traitements.

Les infirmiers dispensent des soins de nature préventive, curative ou palliative, visant à promouvoir, maintenir et restaurer la santé, ils contribuent à l'éducation à la santé et à l'accompagnement des personnes ou des groupes dans leur parcours de soins en lien avec leur projet de vie. Les infirmiers interviennent dans le cadre d'une équipe pluri professionnelle, dans des structures et à domicile, de manière autonome et en collaboration.

### **Activités**

- 1- **Observation et recueil de données cliniques**
- 2- **Soins de confort et de bien être**
- 3- **Information et éducation de la personne, de son entourage et d'un groupe de personnes**
- 4- **Surveillance de l'évolution de l'état de santé des personnes**
- 5- **Soins et activités à visée diagnostique ou thérapeutique**
- 6- **Coordination et organisation des activités et des soins**
- 7- **Contrôle et gestion de matériels, dispositifs médicaux et produits**
- 8- **Formation et information de nouveaux personnels et de stagiaires**
- 9- **Veille professionnelle et recherche**

*Cf. pages 21 à 34 pour le détail des activités*

## ANNEXE 2 : Le référentiel de compétences

### Compétences détaillées

#### Compétence 1 : Évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier

1. Évaluer les besoins de santé et les attentes d'une personne ou d'un groupe de personnes en utilisant un raisonnement clinique
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,...)
3. Identifier les signes et symptômes liés à la pathologie, à l'état de santé de la personne et à leur évolution
4. Conduire un entretien de recueil de données
5. Repérer les ressources et les potentialités d'une personne ou d'un groupe, notamment dans la prise en charge de sa santé
6. Analyser une situation de santé et de soins et poser des hypothèses interprétatives
7. Élaborer 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
8. Évaluer les risques dans une situation d'urgence, de violence, de maltraitance ou d'aggravation et déterminer les mesures prioritaires

<b>Critères d'évaluation :</b> <i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i>	<b>Indicateurs :</b> <i>Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i>
<b>1 - Pertinence des informations recherchées au regard d'une situation donnée</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plusieurs sources d'information sont utilisées (personnes, dossiers, outils de transmission...)</li> <li>- Tous les éléments d'information pertinents sont recherchés dans le dossier ou les documents et auprès du patient, de la famille, de l'entourage ou du groupe</li> <li>- Les informations utilisées sont mises à jour et fiables</li> <li>- Des explications sont données sur le choix des informations sélectionnées au regard d'une situation donnée, la sélection est pertinente</li> </ul>
<b>2 - Cohérence des informations recueillies et sélectionnées avec la situation de la personne ou du groupe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les informations recueillies sont en adéquation avec les besoins de la personne</li> <li>- Le recueil des informations (entretien, observation, échanges avec la famille...) est réalisé dans le respect de la déontologie et des règles professionnelles</li> <li>- Les informations sélectionnées sont priorisées</li> </ul>
<b>3 - Pertinence du diagnostic de situation clinique posé</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le diagnostic de situation et/ou le diagnostic infirmier s'appuie sur une analyse pertinente des différentes informations et sur la mise en relation de l'ensemble des éléments recueillis</li> <li>- La situation de santé est analysée de manière multidimensionnelle</li> <li>- Les signes d'urgence ou de détresse, de décompensation d'une pathologie ou d'un dysfonctionnement sont repérés</li> <li>- Le lien entre les éléments recueillis est expliqué</li> <li>- Le raisonnement clinique utilisé et la démarche d'analyse des informations sont expliqués</li> <li>- Les connaissances utilisées sont précisées</li> </ul>

## Compétence 2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmier

1. Élaborer un projet de soins dans un contexte de pluri professionnalité
2. Hiérarchiser et planifier les objectifs et les activités de soins en fonction des paramètres du contexte et de l'urgence des situations
3. Mettre en œuvre des soins en appliquant les règles, les procédures et les outils de la qualité, de la sécurité (hygiène, asepsie, vigilances...) et de la traçabilité
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 des mesures adaptées
5. Organiser et répartir les activités avec et dans l'équipe de soins en fonction des compétences des collaborateurs et du contexte quotidien
6. Accompagner et guider la personne dans son parcours de soins
7. Identifier les risques liés aux situations de soin et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées
8. Prévoir et mettre en œuvre les mesures appropriées en situation d'urgence ou de crise en référence aux protocoles existants
9. Argumenter le projet de soins et la démarche clinique lors de réunions professionnelles et interprofessionnelles (transmission, staff professionnel...)
10. Évaluer la mise en œuvre du projet de soins avec la personne et son entourage et identifier les réajustements nécessaires

<b>Critères d'évaluation :</b> <i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i>	<b>Indicateurs :</b> <i>Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i>
<b>1 – Pertinence du contenu du projet et de la planification en soins infirmiers</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le projet prend en compte les informations recueillies sur toutes les dimensions de la situation</li> <li>- Le projet comporte des objectifs, des actions, des modes d'évaluation</li> <li>- Le projet de soins est réalisé (si possible) avec la personne soignée</li> <li>- Il y a adéquation entre le projet et l'évaluation de la situation</li> <li>- Les actions prévues sont en adéquation avec le contexte et les ressources</li> <li>- Les étapes du parcours de soins sont identifiées</li> <li>- Les choix et les priorités sont expliqués et justifiés</li> <li>- Les réajustements nécessaires sont argumentés</li> </ul>
<b>2 – Justesse dans la recherche de participation et de consentement du patient au projet de soins</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les objectifs de soins et les actions posées sont négociés avec la personne, sa famille ou son entourage</li> <li>- Les réactions du patient sont décrites</li> <li>- Le consentement du patient est recherché, et des explications sur la manière dont les réactions du patient ont été prises en compte sont données</li> </ul>
<b>3 - Pertinence et cohérence dans les modalités de réalisation du soin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les règles sécurité, hygiène et asepsie sont respectées</li> <li>- Les règles de qualité sont respectées</li> <li>- Les contrôles de conformité (réalisation, identification de la personne, ...) sont effectivement mis en œuvre</li> <li>- Toute action est expliquée au patient</li> <li>- Une attention est portée à la personne</li> <li>- Le geste est réalisé avec dextérité</li> <li>- Les réactions du patient au soin sont prises en compte</li> <li>- La qualité et l'efficacité du soin réalisé sont évaluées</li> <li>- La réalisation des soins et l'application des protocoles sont adaptées à la situation et au contexte</li> <li>- Les règles de traçabilité sont respectées</li> </ul>

<b>4 – Pertinence des réactions en situation d'urgence</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les situations d'urgence et de crise sont repérées</li> <li>- Les mesures d'urgence appropriées sont mises en œuvre</li> <li>- Les mesures d'urgence à mettre en œuvre dans différentes situations d'urgence sont expliquées</li> </ul>
<b>5 – Rigueur et cohérence dans l'organisation et la répartition des soins</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La réalisation des soins prescrits et des soins du rôle propre infirmier est assurée</li> <li>- La répartition des tâches est expliquée de manière cohérente</li> <li>- Le contrôle des soins confiés est réalisé</li> <li>- L'organisation des activités pour optimiser le travail en collaboration est expliquée et argumentée</li> <li>- L'organisation prend en compte le contexte et les aléas</li> <li>- Les choix d'organisation sont expliqués et les priorités argumentées</li> </ul>

### Compétence 3 : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins<sup>1</sup>quotidiens

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
2. Adapter les soins quotidiens aux besoins de la personne, en tenant compte de ses ressources, ses déficiences ou ses handicaps
3. Évaluer, anticiper et prévenir les risques liés à la diminution ou la perte de l'autonomie et à l'altération de la mobilité
4. Adapter et sécuriser l'environnement de la personne
5. Identifier des activités contribuant à mobiliser les ressources de la personne en vue d'améliorer ou de maintenir son état physique et psychique
6. Évaluer l'évolution de la personne dans sa capacité à réaliser ses soins

<b>Critères d'évaluation :</b> <i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i>	<b>Indicateurs :</b> <i>Quels <b>signes visibles</b> peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i>
<b>1 – Adéquation des activités proposées avec les besoins et les souhaits de la personne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les activités proposées prennent en compte les besoins de la personne</li> <li>- Les ressources de la personne sont mobilisées pour maintenir ou restaurer son autonomie</li> </ul>
<b>2 – Cohérence des modalités de réalisation des soins avec les règles de bonnes pratiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La pudeur et l'intimité de la personne sont respectées</li> <li>- Les règles d'hygiène et de sécurité sont respectées</li> <li>- Les moyens mobilisés sont adaptés à la situation</li> <li>- Les conditions de bien-être, de confort et de qualité de vie de la personne sont vérifiées</li> <li>- Les principes d'ergonomie et de sécurité sont connus et appliqués dans les soins et les différentes activités</li> <li>- Les règles de l'hydratation et de la diététique sont connues et expliquées</li> </ul>
<b>3 - Pertinence et cohérence dans les modalités de réalisation du soin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les risques liés à la situation et la manière de les prévenir sont repérés et expliqués</li> </ul>

<sup>1</sup> La notion de soin s'entend ici comme « action ou ensembles d'actions qu'une personne accomplit pour se soigner ». Il s'agit des soins liés aux besoins de la vie quotidienne, en lien avec la notion d'auto-soin : « action ou ensemble d'actions qu'une personne décide et accomplit pour elle-même en vue de maintenir, protéger, restaurer et promouvoir la santé ». (Dictionnaire des soins infirmiers, Masson 2005).

## Compétence 4 : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique

1. Analyser les éléments de la prescription médicale en repérant les interactions et toute anomalie manifeste
2. Préparer et mettre en œuvre les thérapeutiques médicamenteuses et les examens selon les règles de sécurité, d'hygiène et d'asepsie
3. Organiser l'administration des médicaments selon la prescription médicale, en veillant à l'observance et à la continuité des traitements
4. Mettre en œuvre les protocoles thérapeutiques adaptés à la situation clinique d'une personne
5. Initier et adapter l'administration des antalgiques dans le cadre des protocoles médicaux
6. Conduire une relation d'aide thérapeutique
7. Utiliser, dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire, des techniques à visée thérapeutique et psychothérapeutique
8. Prévoir, installer et utiliser les appareils et dispositifs médicaux opérationnels nécessaires aux soins et au confort de la personne
9. Anticiper et accompagner les gestes médicaux dans les situations d'aide technique
10. Prescrire des dispositifs médicaux selon les règles de bonnes pratiques
11. Identifier les risques liés aux thérapeutiques et aux examens et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées
12. Synthétiser les informations afin d'en assurer la traçabilité sur les différents outils appropriés (dossier de soins, résumé de soins, comptes rendus infirmiers, transmissions...)

<b>Critères d'évaluation :</b> <i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i>	<b>Indicateurs :</b> <i>Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i>
<b>1 – Justesse dans les modalités de mise en œuvre des thérapeutiques et de réalisation des examens, et conformité aux règles de bonnes pratiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les règles sécurité, hygiène et asepsie sont respectées</li> <li>- Les règles de qualité, traçabilité sont respectées</li> <li>- Les contrôles de conformité (prescription, réalisation, identification de la personne, ..) sont effectivement mis en œuvre</li> <li>- Toute action est expliquée au patient</li> <li>- Une attention est portée à la personne</li> <li>- La préparation, le déroulement de l'examen et la surveillance après réalisation sont conformes aux protocoles et modes opératoires</li> <li>- Les gestes sont réalisés avec dextérité</li> <li>- La prévention de la douleur générée par le soin est mise en œuvre</li> <li>- La procédure d'hémovigilance est respectée</li> </ul>
<b>2 – Justesse dans le respect de la prescription après repérage des anomalies manifestes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La thérapeutique administrée est conforme à la prescription</li> <li>- Les anomalies sont identifiées et signalées</li> </ul>
<b>3 – Exactitude du calcul de dose</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aucune erreur dans différentes situations de calcul de dose</li> </ul>
<b>4 – Pertinence dans la surveillance et le suivi des thérapeutiques et réalisation d'examens</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les effets attendus et/ou secondaires sont repérés</li> <li>- La douleur est évaluée de manière fiable et une réponse appropriée est mise en œuvre</li> <li>- Les thérapeutiques antalgiques sont adaptées dans le cadre des protocoles</li> </ul>
<b>5 – Pertinence dans l'identification des risques et des mesures de prévention</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les risques liés à l'administration des thérapeutiques et aux examens sont expliqués</li> <li>- Les différentes étapes de la procédure d'hémovigilance sont expliquées au regard des risques associés</li> <li>- Les risques et les mesures de prévention des accidents d'exposition au sang sont expliqués</li> <li>- Les risques liés à un défaut de traçabilité sont connus et les règles de traçabilité expliquées</li> </ul>

<b>6 – Justesse d'utilisation des appareillages et DM conforme aux bonnes pratiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'utilisation des appareillages et DM est conforme au mode opératoire</li> <li>- Le choix et l'utilisation des appareillages et DM sont adaptés à la situation</li> </ul>
<b>7 – Pertinence de mise en œuvre de l'entretien d'aide thérapeutique et conformité aux bonnes pratiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les techniques d'entretien thérapeutique sont utilisées</li> <li>- La dynamique relationnelle est analysée</li> <li>- Les changements de discours et/ou de comportement après entretien sont observés et restitués à l'équipe</li> </ul>
<b>8 - Fiabilité et pertinence des données de traçabilité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La synthèse des informations concernant les soins, et les activités réalisées est en adéquation avec les données de la situation</li> <li>- La traçabilité des données est opérée dans les temps, elle est claire, réalisée dans le respect de la confidentialité et conforme aux règles de bonnes pratiques</li> <li>- Une synthèse claire de la situation de la personne est faite et restituée aux professionnels concernés</li> <li>- Les anomalies ou les incohérences entre les informations transmises par les différents acteurs sont repérées</li> </ul>

### Compétence 5 : Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs

1. Repérer les besoins et les demandes des personnes et des populations en lien avec les problématiques de santé publique
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
3. Accompagner une personne dans un processus décisionnel concernant sa santé : consentement aux soins, comportement vis-à-vis de la santé...
4. Concevoir et mettre en œuvre des actions de conseil, de promotion de la santé et de prévention répondant aux besoins de 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 œuvre une démarche et un projet d'éducation thérapeutique pour une ou plusieurs personnes
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

<b>Critères d'évaluation :</b> <i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i>	<b>Indicateurs :</b> <i>Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i>
<b>1 – Pertinence de la séquence éducative</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les besoins et les demandes ont été repérés, analysés et pris en compte</li> <li>- Les ressources de la personne et du groupe sont identifiées et mobilisées</li> <li>- La séquence est adaptée à la situation de la personne ou du groupe</li> </ul>
<b>2 – Pertinence dans la mise en œuvre des soins éducatifs et préventifs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La personne est prise en compte dans la mise en œuvre de l'action</li> <li>- La participation de la personne ou du groupe est recherchée</li> <li>- Les techniques et les outils pédagogiques utilisés sont adaptés et leur utilisation évaluée</li> <li>- Les actions réalisées sont évaluées</li> </ul>
<b>3 – Pertinence de la démarche de promotion de la santé</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La démarche de promotion de la santé est adaptée à la population cible</li> <li>- Les informations sont analysées en tenant compte de l'ensemble des paramètres des situations</li> <li>- Les objectifs et les actions correspondent aux résultats escomptés, aux ressources et aux contextes</li> </ul>

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

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
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
3. Instaurer et maintenir une communication verbale et non verbale avec les personnes en tenant compte des altérations de communication
4. Rechercher et instaurer un climat de confiance avec la personne soignée et son entourage en vue d'une alliance thérapeutique
5. Informer une personne sur les soins en recherchant son consentement
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
7. Conduire une démarche de communication adaptée aux personnes et à leur entourage en fonction des situations identifiées

<b>Critères d'évaluation :</b> <i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i>	<b>Indicateurs :</b> <i>Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i>
<b>1 – Pertinence de l'analyse de la situation relationnelle</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La situation relationnelle est analysée en fonction des personnes et du contexte</li> <li>- Les besoins spécifiques de communication d'une personne en situation de détresse, de fin de vie, de deuil, de déni, de refus, conflit et agressivité sont explicités et les attitudes adaptées identifiées</li> <li>- Les besoins spécifiques des patients atteints de troubles psychiques sont explicités et les attitudes adaptées identifiées</li> </ul>
<b>2 – Cohérence dans la mise en œuvre d'une communication adaptée aux personnes soignées et leur entourage</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les conditions propices à la communication sont mises en œuvre</li> <li>- Une attention est portée à la personne</li> <li>- La communication prend en compte l'expression et le contexte de vie du patient</li> <li>- Le langage professionnel et les modes de communication (verbal, non verbal) sont adaptés à la personne</li> <li>- La posture professionnelle est adaptée à la relation soignant-soigné et vise au respect de la personne</li> </ul>
<b>3 – Justesse dans la recherche du consentement du patient</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le consentement de la personne aux soins est recherché et négocié si nécessaire</li> </ul>

## Compétence 7 : Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle

1. Observer, formaliser et expliciter les éléments de sa pratique professionnelle
2. Confronter sa pratique à celle de ses pairs ou d'autres professionnels
3. Évaluer les soins, les prestations et la mise en œuvre 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
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
5. Évaluer 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
6. Apprécier la fonctionnalité des dispositifs médicaux utilisés dans les soins et dans l'urgence
7. Identifier les améliorations possibles et les mesures de réajustement de sa pratique

<b>Critères d'évaluation :</b> <i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i>	<b>Indicateurs :</b> <i>Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i>
<b>1 – Pertinence de l'analyse dans l'utilisation du protocole pour une situation donnée</b>	- L'utilisation d'un protocole est expliquée en fonction d'une situation donnée
<b>2 – Pertinence de l'analyse dans l'application des règles:</b> <i>- de qualité, sécurité, ergonomie</i> <i>- de traçabilité</i> <i>- liées aux circuits d'entrée, de sortie et de stockage du linge, des matériels et des déchets</i>	- Les non-conformités sont identifiées - Les règles de la traçabilité sont explicitées selon les situations, - Les risques de non traçabilité sont explicités - Le circuit de la gestion des déchets est expliqué - Les propositions de réajustement sont pertinentes.
<b>3 -Conformité de la désinfection, du nettoyage, du conditionnement, et de la stérilisation</b>	- Les techniques de nettoyage des instruments ou des matériels sont connues et expliquées de manière appropriée - Les opérations de stérilisation sont expliquées conformément aux normes en vigueur et au contexte
<b>4 – Complétude dans la vérification de la fonctionnalité des matériels, produits et dispositifs utilisés</b>	- Les défauts de fonctionnement sont identifiés et signalés pour les appareils et dispositifs médicaux nécessaires aux soins et pour le matériel d'urgence - Les conditions de stockage des médicaments, des dispositifs médicaux, des appareillages, sont contrôlés
<b>5 - Pertinence dans la démarche d'analyse critique d'une situation de travail</b>	- La démarche d'analyse et le raisonnement sont formalisés et logiques - Les difficultés et les erreurs sont identifiées - Les causes sont analysées - Des améliorations sont proposées - Les valeurs professionnelles et règles déontologiques sont repérées dans la démarche d'analyse - La satisfaction de la personne soignée est prise en compte

## Compétence 8 : Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques

1. Questionner, traiter, analyser des données scientifiques et/ou professionnelles
2. Identifier une problématique professionnelle et formuler un questionnement
3. Identifier les ressources documentaires, les travaux de recherche et utiliser des bases de données actualisées
4. Utiliser les données contenues dans des publications scientifiques et/ou professionnelles
5. Choisir des méthodes et des outils d'investigation adaptés au sujet étudié et les mettre en œuvre
6. Rédiger et présenter des documents professionnels en vue de communication orale ou écrite

<b>Critères d'évaluation :</b> <i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i>	<b>Indicateurs :</b> <i>Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i>
<b>1 - Pertinence des données recherchées au regard d'une problématique posée</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les données scientifiques pertinentes sont recherchées</li> <li>- Les éléments d'information pertinents sont recherchés dans les documents professionnels et scientifiques</li> <li>- Les bases documentaires sont utilisées</li> <li>- Des explications sont données sur le choix des données sélectionnées au regard d'une problématique donnée, la sélection est pertinente</li> <li>- Les méthodes et outils d'investigation choisis dans un cadre donné sont adaptés (enquêtes, questionnaires...)</li> </ul>
<b>2 - Pertinence dans la qualité du questionnement professionnel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Des questions pertinentes sont posées en relation avec les problématiques professionnelles</li> </ul>

## Compétence 9 : Organiser et coordonner les interventions soignantes

1. Identifier les acteurs intervenant auprès des personnes (santé, social, médico-social, associatif...)
2. Organiser ses interventions en tenant compte des limites de son champ professionnel et de ses responsabilités, veiller à la continuité des soins en faisant appel à d'autres compétences
3. Choisir les outils de transmission de l'information adaptés aux partenaires et aux situations et en assurer la mise en place et l'efficacité
4. Coordonner les actions et les soins auprès de la personne soignée avec les différents acteurs de la santé, du social et de l'aide à domicile
5. Coopérer au sein d'une équipe pluri professionnelle dans un souci d'optimisation de la prise en charge sanitaire et médico-sociale
6. Coordonner le traitement des informations apportées par les différents acteurs afin d'assurer la continuité et la sécurité des soins
7. Instaurer et maintenir des liaisons avec les acteurs, réseaux et structures intervenant auprès des personnes
8. Organiser son travail dans les différents modes d'exercice infirmier, notamment dans le secteur libéral

<b>Critères d'évaluation :</b> Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	<b>Indicateurs :</b> Quels <b>signes visibles</b> peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
<b>1– Pertinence dans l'identification et la prise en compte du champ d'intervention des différents acteurs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les autres professionnels de santé sont sollicités à bon escient</li> <li>- Les ressources externes sont identifiées</li> <li>- La répartition des activités est conforme au champ de compétences des intervenants</li> </ul>
<b>2 - Cohérence dans la continuité des soins</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les liens entre les différentes interventions professionnelles sont repérés et explicités</li> <li>- L'organisation des activités pour optimiser le travail en collaboration est expliquée et argumentée</li> <li>- Le contrôle des soins confiés est réalisé</li> <li>- La continuité et la traçabilité des soins sont assurées</li> </ul>
<b>3 - Fiabilité et pertinence des informations transmises</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toutes les informations requises sont transmises aux professionnels de santé concernés dans les délais</li> <li>- Les informations transmises sont pertinentes, fiables et sélectionnées avec discernement dans le respect de la réglementation et de la protection du patient (traçabilité, comptabilité, liaison avec les organismes de remboursement...)</li> <li>- Une synthèse claire de la situation de la personne est restituée</li> <li>- Les anomalies ou les incohérences entre les informations transmises par les différents acteurs sont repérées</li> </ul>

## Compétence 10 : Informer, former des professionnels et des personnes en formation

1. Organiser l'accueil et l'information d'un stagiaire et d'un nouvel arrivant professionnel dans le service, la structure ou le cabinet de soins
2. Organiser et superviser les activités d'apprentissage des étudiants
3. Évaluer les connaissances et les savoir-faire mis en œuvre par les stagiaires en lien avec les objectifs de stage
4. Superviser et évaluer les actions des aides-soignants, auxiliaires de puériculture et aides médico-psychologiques en tenant compte de leur niveau de compétence et des contextes d'intervention dans le cadre de la collaboration
5. Transférer son savoir-faire et ses connaissances aux stagiaires et autres professionnels de santé par des conseils, des démonstrations, des explications, et de l'analyse commentée de la pratique
6. Animer des séances d'information et des réflexions sur la santé, la prise en charge des personnes et l'organisation des soins auprès d'acteurs de la santé

<b>Critères d'évaluation :</b> Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	<b>Indicateurs :</b> Quels <b>signes visibles</b> peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
<b>1 - Qualité de l'organisation de la collaboration avec un aide-soignant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les soins relevant du rôle propre et qui peuvent faire l'objet d'une collaboration avec les aides-soignants sont identifiés et pris en compte dans l'action</li> <li>- La pratique d'un aide-soignant dans le cadre de la collaboration est évaluée et les erreurs signalées</li> </ul>
<b>2 - Qualité de l'accueil et de la transmission de savoir-faire à un stagiaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Une démarche d'accueil est mise en œuvre et les informations nécessaires sont transmises</li> <li>- Les explications nécessaires sont apportées à un stagiaire</li> <li>- La transmission de savoir-faire est assurée avec pédagogie en conformité avec le niveau de formation du stagiaire</li> </ul>