



INTERVENANTS :

Formateurs de l'IFS de Blois

PUBLIC CONCERNÉ :

AS/ASH/IDE

NOMBRE DE PARTICIPANTS :

Minimum 10 et maximum 16

DURÉE :

2 jours

CALENDRIER :

- 11-12/05/2023 (Inscription avant le 13/04/2023)
- 23-24/11/2023 pour le public IDE (Inscription avant le 26/10/2023)
- 11-12/12/2023 pour le public AS/ASH (Inscription avant le 26/10/2023)

LIEU :

IFS de Blois

HORAIRES :

09 heures – 17 heures

COÛT : 260€ / participant

INSCRIPTION :

Adresser à l'IFS la fiche d'inscription avant la date de clôture (disponible sur le site internet de l'IFS de Blois)

Programme de formation : Du raisonnement clinique à la transmission ciblée

CONTEXTE :

- R4311-1 du Code de la santé publique

« 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. »

- Art R.4311-3 du CSP (29/08/2008):

« L'infirmier identifie les besoins de la personne, pose un diagnostic infirmier, formule des objectifs de soins, met en œuvre les actions appropriées et les évalue. »

« L'infirmier est chargé de la conception, de l'utilisation et de la gestion du dossier de soins infirmier »

- Code de déontologie des infirmières (Décret n°2016-1605)

« L'infirmier établi pour chaque patient un dossier de soins infirmier contenant les éléments pertinents et actualisés relatif à la prise en charge et au suivi. »

PRE-REQUIS :

Aucun

RECOMMANDATIONS :

- HAS (2003) : Amélioration de la qualité du dossier patient

« Le dossier est une mémoire écrite des informations cliniques, biologiques, diagnostiques et thérapeutiques d'un malade, à la fois individuelle et collective, constamment mise à jour. »

- HAS (2016) : Indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

« Les travaux ont démontré des liens entre l'amélioration de la qualité du dossier patient et la qualité de la prise en charge. Il en est attendu un impact fort sur la qualité de la prise en charge des patients. »

OBJECTIFS DU PROGRAMME :

- Intégrer une démarche réflexive sur la prise en soins du patient
- Spécifier les éléments réglementaires qui encadrent le dossier patient
- Initier une approche qualité du dossier patient

OBJECTIFS PEDAGOGIQUES :

- Identifier les concepts de la démarche clinique
- Intégrer les outils du jugement clinique (Modèle Trifocal et CDAR)
- Expérimenter la démarche clinique autour de cas cliniques
- Rédiger des transmissions ciblées dans le dossier patient

Programme de formation : Du raisonnement clinique à la transmission ciblée

MÉTHODES PÉDAGOGIQUES :

1. Autour de l'acquisition et du perfectionnement des connaissances :

- La démarche clinique : approche conceptuelle et déclinaison opérationnelle
- La réglementation et les recommandations du dossier patient
- La démarche qualité et les transmissions infirmières

2. Autour de l'Analyse des Pratiques Professionnelles :

- Mise en situation des participants autour de cas cliniques tests
- Mise en situation des participants autour de cas cliniques réels
- Evaluation de la prise en soins du patient

3. Autour du suivi de l'acquisition des connaissances /compétences :

- Un quizz visant à évaluer les connaissances des participants est réalisé en début et en fin de formation afin de connaître l'impact du programme quant aux connaissances acquises et l'évolution de leurs compétences.

- **Produit de sortie de la formation (modalité permettant le transfert des connaissances /compétences) :** Remise de documentation sur le raisonnement clinique et les transmissions ciblées.

- **Les moyens mis en œuvre attestant de la recherche de la validité et de l'efficacité :**

- Analyse des questionnaires de satisfaction réalisés au terme de la formation,
- Analyse de l'impact de la formation sur les compétences développées (entretien annuel d'évaluation de compétences et de formation).