



Version I2023/01/26

LIVRET D'ACCUEIL

CARDIOLOGIE- DIABETOLOGIE-ENDOCRINOLOGIE-NUTRITION- NEPHROLOGIE-DIALYSE



Groupe travail IFSI Pôle CNDEN. 2017.

IFSanté Chartres – 7 rue Philippe Desportes – 28000 CHARTRES

N° SIRET 26280004800023 et TVA Intracommunautaire FR64262800048

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 2428P000928 auprès Préfet de la Région Centre Val-de-Loire
Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat (Article L.6352-12 du Code du Travail)

I.	GENERALITES.....	1
A.	Modalités générales de stage pour le pôle Cardiologie/Néphrologie-Dialyse/Diabétologie-Endocrinologie-Nutrition (CNDEN).....	2
1.	La tenue professionnelle.....	2
2.	Le vestiaire	2
3.	Les repas	2
4.	L'entretien d'accueil.....	2
5.	Conditions attendues.....	2
6.	Conduites pour consultation des procédures internes.....	3
7.	Conduites à tenir en cas d'urgence.....	3
8.	Conduites à tenir en cas d'absence	3
II.	OUTILS D'ENCADREMENT	5
A.	Fiche de suivi d'activité.....	6
B.	Démarche clinique	7
1.	Le raisonnement clinique.....	7
2.	Le modèle clinique trifocal.....	7
3.	La démarche de soins.....	8
4.	Le recueil de données	9
C.	Analyse d'activité rencontrées en stage : progression du niveau attendu.....	10
III.	LIVRET D'ACCUEIL EN CARDIOLOGIE.....	12
A.	Cardiologie : rappel anatomie et physiologie	13
1.	Anatomie.....	13
2.	Physiologie	14
B.	Généralités.....	16
3.	Numéros de téléphone utiles :	16
4.	Fiche urgences vitales	17
C.	Cardiologie 3	18
D.	Cardiologie 4 / USC / USIC.....	20
E.	Cardiologie 5	23
F.	Liste des abréviations.....	27
G.	Situation prévalente pour la prise en charge d'une douleur thoracique	30
IV.	LIVRET D'ACCUEIL EN DIABETOLOGIE / ENDOCRINOLOGIE / NUTRITION.....	39
A.	Anatomie – Physiologie du pancréas	40
1.	Glandes et hormones.....	40
2.	Pancréas.....	40
3.	Hormones pancréatiques.....	41

Groupe travail IFSI Pôle CNDEN. 2017.

B.	Généralités sur le service de diabétologie endocrinologie et nutrition	43
C.	Liste des abréviations.....	47
D.	Situation prévalente pour la prise en charge d'un patient présentant une plaie du membre inférieur.....	49
V.	LIVRET D'ACCUEIL NEPHROLOGIE- DIALYSE.....	55
A.	Rappel anatomie et physiologie.....	56
4.	Mais où se situent donc les reins ?	56
5.	Les reins assurent 3 missions principales :	57
B.	Généralités sur les services de néphrologie et de dialyse.	63
C.	Liste des abréviations utilisées	65
D.	Situation prévalente pour la prise en charge d'une décompensation rénale brusque	66
VI.	Situation prévalente prise en charge d'une décompensation Insuffisance Rénale chez un patient insuffisant Cardiaque diabétique.....	70

I. GENERALITES

A. Modalités générales de stage pour le pôle Cardiologie/Néphrologie-Dialyse/Diabétologie-Endocrinologie-Nutrition (CNDEN)

Au préalable, l'étudiant contacte l'unité de stage pour signifier son arrivée et connaître l'heure d'arrivée du premier jour.

1. La tenue professionnelle

Il est convenu que l'étudiant prévoit une tenue professionnelle conforme à la procédure institutionnelle.

<http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-13-2017/attachment>

2. Le vestiaire

Il se situe au sous-sol de Louis Pasteur pour Diabétologie-Endocrinologie-Nutrition (DEN) et les cardiologies et sous-sol du bâtiment de Néphrologie pour néphro hémodialyse, code à demander lors du premier contact téléphonique (ou au service de sécurité au rez-de-chaussée) et prévoir un cadenas. Les sacs à main ou sacoches sont rangés dans un placard au sein de l'unité de préférence.

3. Les repas

Tous les services disposent d'une salle de pause équipée où les repas peuvent être pris. Les étudiants peuvent avoir accès au self situé au premier étage, à des distributeurs (tables à disposition) situés au premier étage et à la cafétéria située au rez-de-chaussée.

4. L'entretien d'accueil

Il est réalisé pour chaque étudiant à son arrivée en stage (ou dans les 48h), l'étudiant doit toujours avoir en sa possession son portfolio. Il est abordé pendant cet entretien :

- Remise du planning
- Remise code DxCare
- Echanges sur les objectifs de stage
- Réponses aux questions de l'étudiant
- Echange sur le livret d'accueil si nécessaire...

5. Conditions attendues

- Développement de l'esprit d'équipe
- Respect des professionnels, des personnes accueillies, des valeurs soignantes
- Respect du code de déontologie infirmier
<https://www.ordre-infirmiers.fr/deontologie/publication-du-code-de-deontologie.html>
- Positionnement discret et dynamique
- Respect du secret professionnel
- Respect des règles d'hygiène
<http://appliged:8080/ennov/psprod/view/33748>
<http://appliged:8080/ennov/psprod/view/30707>
<http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-184-2017/attachment>
- Savoir utiliser la gestion documentaire institutionnelle accessible sur intranet depuis tous PC des Hôpitaux de Chartres (onglet Qualité/Procédures)
- <http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-MQR-01-2017/attachment>
- Prendre connaissances en totalité de ce livret d'accueil

6. Conduites pour consultation des procédures internes

Mozilla FireFox, puis « cellule qualité-gestion des risques », procédures (possibilité de recherche par mot clé).

7. Conduites à tenir en cas d'urgence

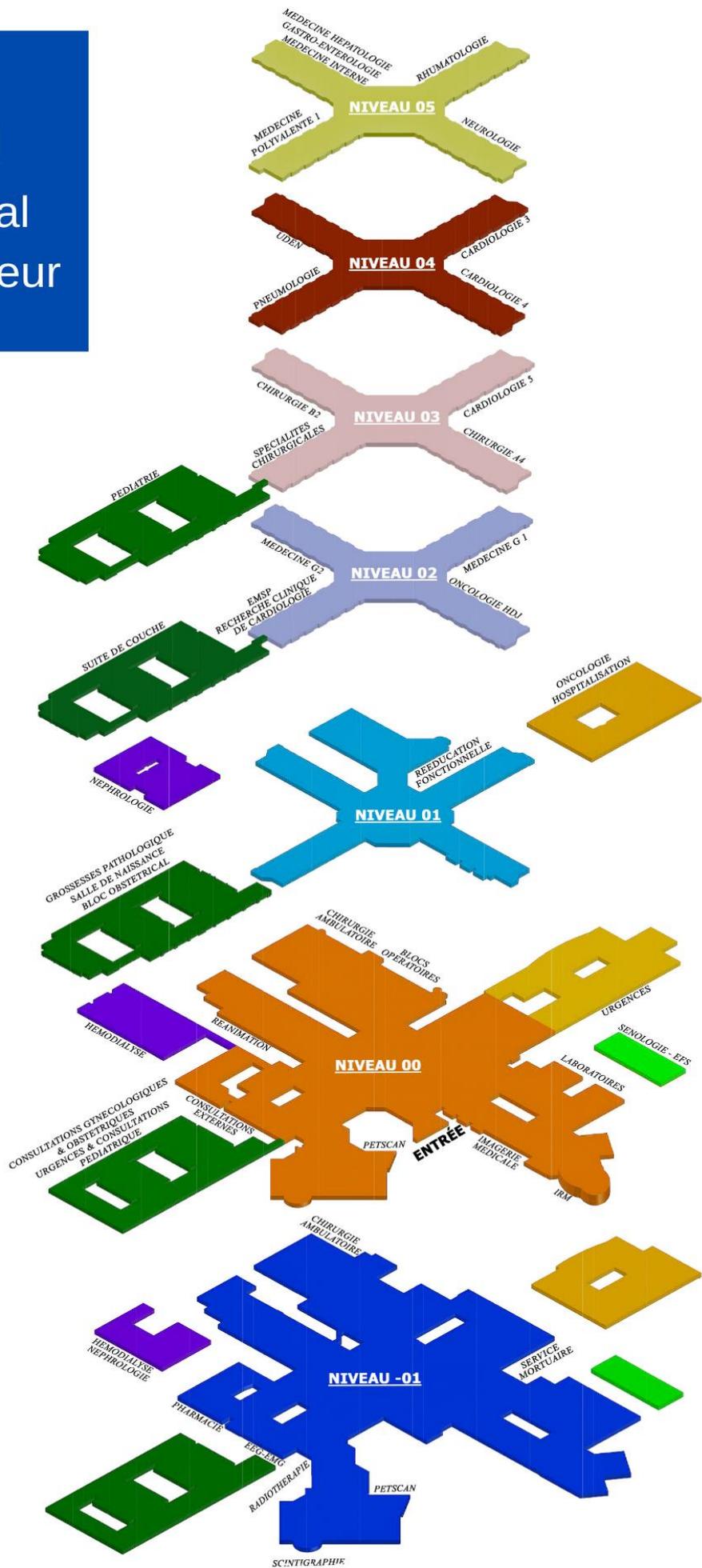
À chaque arrivée en stage, l'étudiant doit s'informer des conduites à tenir en cas d'urgences instaurées dans l'unité.

<http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECUV-01-2017/attachment>

8. Conduites à tenir en cas d'absence

- Informer obligatoirement et immédiatement le lieu de stage et l'IFSI (les justificatifs sont remis à l'IFSI)

Plan de l'hôpital Louis Pasteur



II. OUTILS D'ENCADREMENT

A. Fiche de suivi d'activité

Unité de DiabèteEndocrinoNutrition/cardiologie/néphrologie

Nom Prénom de l'étudiant :

IFSI de rattachement :

Stage n°:

Semaine 1	Situation et/ou activités	Compétence mobilisée	Auto-évaluation en regard des critères du port folio	Remarques avec un professionnel de proximité
Jour :				
Jour :				
Jour :				

B. Démarche clinique

La démarche clinique réalisée auprès des patients se décline d'une part avec le raisonnement clinique et d'autre part avec le projet de soins.

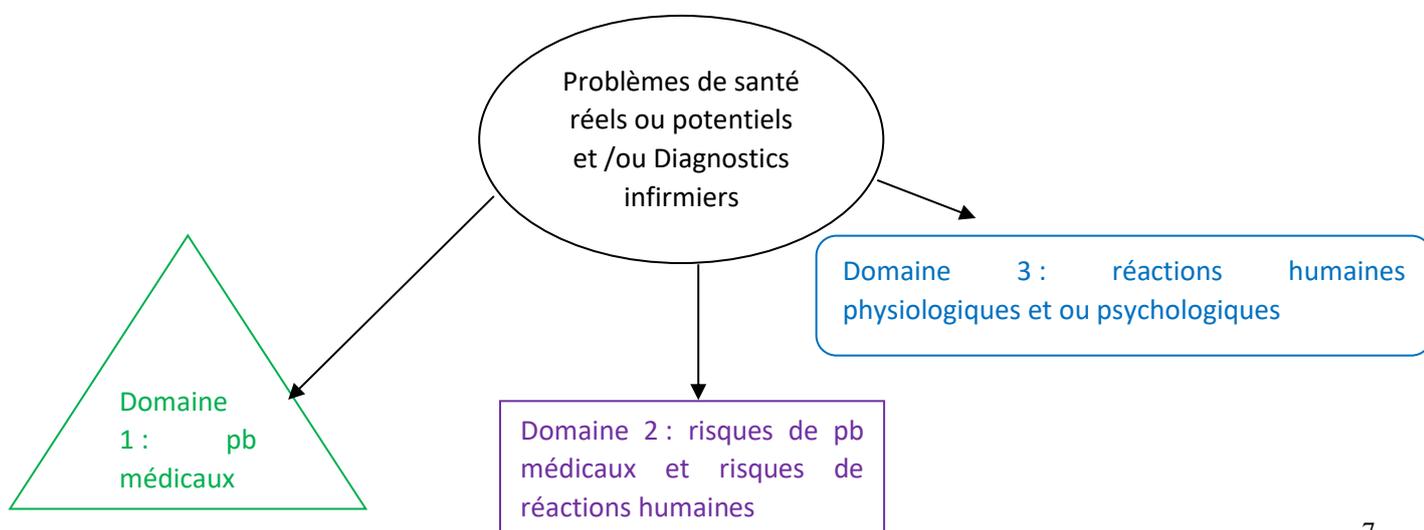
1. Le raisonnement clinique

A l'IFSanté Chartres, le raisonnement clinique est mobilisé au travers de :

- **La pertinence des connaissances**
- **L'utilisation d'une méthodologie de raisonnement** : le modèle clinique trifocal
 - ✓ Par anticipation : → plan de soins type
 - ✓ Hypothético-déductive
- **La relation d'aide** :
 - ✓ Lien de confiance
 - ✓ Counseling
- **Les niveaux de jugement clinique** :
 - ✓ Bas : observation → actions
 - ✓ Haut : observation → formulation d'hypothèses de problèmes de santé → recueil de données complémentaires → infirme ou confirme une hypothèse de problème de santé → émission d'un jugement clinique → actions → évaluation.

2. Le modèle clinique trifocal

1 ^{ER} DOMAINE	2 ^{ème} DOMAINE	3 ^{ème} DOMAINE
SIGNES ET SYMPTOMES DE LA PATHOLOGIE	RISQUES : liés à -la pathologie - aux effets secondaires du traitement -aux réactions humaines physiologiques, et/ou psychologiques	REACTIONS HUMAINES PHYSIOLOGIQUE ET/OU PSYCHOLOGIQUES
Problèmes de santé Traités En Collaboration avec le médecin	Problèmes de santé Traités En Collaboration avec le médecin ou DI	Diagnostics Infirmiers



L'évolution de la situation clinique doit toujours être réinterrogée. En effet suivant l'évolution, le problème de santé peut appartenir à un domaine, puis à un autre.

3. La démarche de soins

Elle s'apparente à une démarche de résolution de problèmes. On parle de projets de soins.

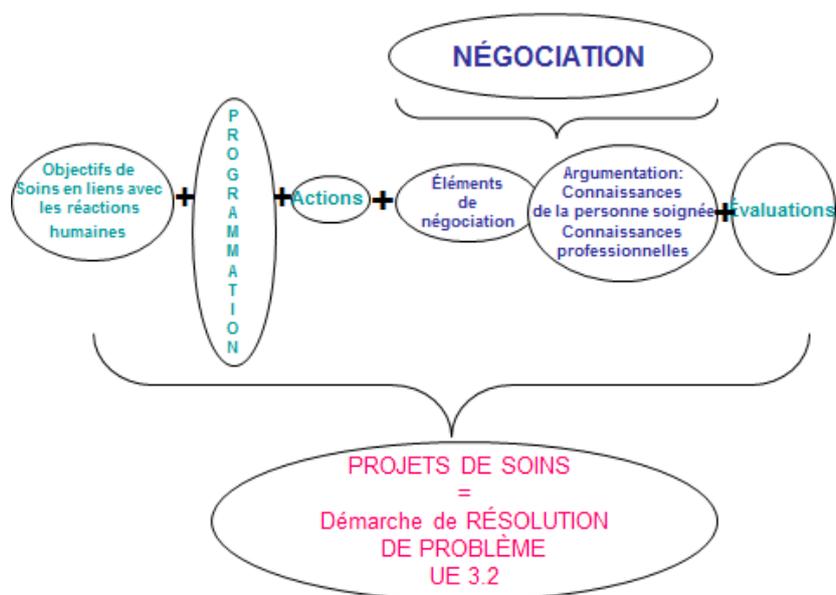


Figure 1: en lien avec le domaine 3

L'identification des problèmes commence lors du 1^{er} semestre, puis au semestre 2 les apprenants élaborent des objectifs et des actions en lien avec les problèmes de santé identifiés. Ils évaluent les résultats de leurs actions. La négociation est abordée lors du semestre 3.

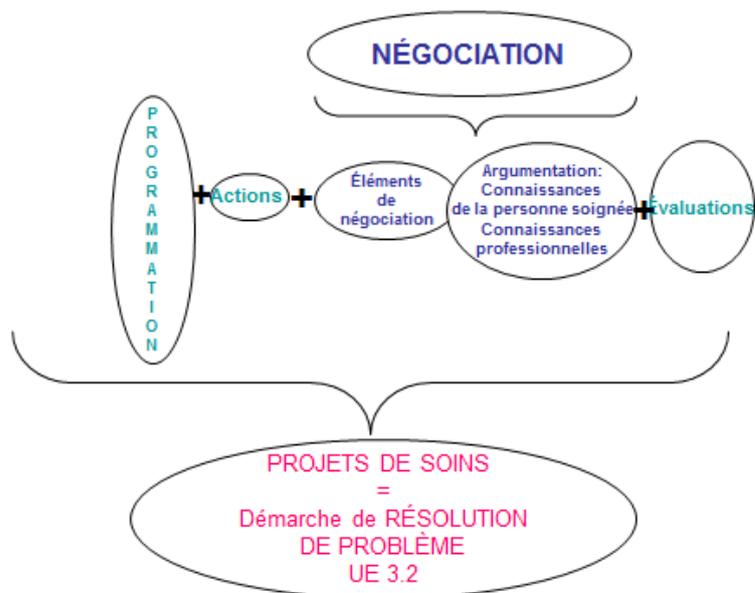


Figure 2 en lien avec le domaine 1

La négociation existe si et seulement si le patient refuse le soin.

4. Le recueil de données

Le modèle clinique trifocal est primordial pour identifier les problèmes de santé.

Pour cela les apprenants utilisent la **théorie de soins de Virginia Henderson**. Ces données donnent des indications sur le niveau de dépendance (difficultés) et d'indépendance (ressources) de la personne soignée.

Ces données se retrouvent dans l'argumentation des problèmes de santé (lié à, se manifestant par). Toute fois lorsque les apprenants font leur recueil de données ils utilisent des actions (comme les traitements médicamenteux) pour les aider à identifier les problèmes de santé ou les ressources de la personne soignée.

C. Analyse d'activité rencontrées en stage : progression du niveau attendu

	Étudiant en SI 1 ^o année		Étudiant en SI 2 ^o année		Étudiant en SI 3 ^o année	
	SEMESTRE 1	SEMESTRE 2	SEMESTRE 3	SEMESTRE 4	SEMESTRE 5	SEMESTRE 6
Présentation de l'activité	Description de l'activité Une description des faits complétée d'une verbalisation et formalisation de l'étonnement et des représentations (plus détaillés par rapport à l'activité).	Description de l'activité Idem semestre 1 + un questionnement dans le champ des 5 domaines d'exploration selon Vermersch - contextuel - déclaratif - procédural - l'intentionnel - évaluatif (ressentis)	Description exhaustive de l'activité selon les 5 domaines d'exploration de Vermersch	Présentation de l'analyse de l'activité.	Présentation de l'analyse de l'activité.	Présentation de l'analyse de l'activité.
Remarques et questionnement	Étonnement suscité	Étonnement et questionnement	Étonnement et questionnement	Étonnement et questionnement	Étonnement et questionnement	Étonnement et questionnement
Difficultés, point à approfondir, réajustements envisagés (Axes d'amélioration possibles formulés avec le tuteur et/ou formateur)	En fonction des attentes dans la présentation de l'activité et vécu de l'étudiant	En fonction des attentes dans la présentation de l'activité et vécu de l'étudiant	En fonction des attentes dans la présentation de l'activité et vécu de l'étudiant	En fonction des attentes dans l'analyse de l'activité de l'étudiant	En fonction des attentes dans l'analyse de l'activité de l'étudiant	En fonction des attentes dans l'analyse de l'activité de l'étudiant

<p>Analyse : recherche de connaissances appropriées, propositions d'hypothèses...</p>	<p>Le tuteur amène l'étudiant à repérer les données manquantes de l'activité décrite.</p> <p>Le formateur y contribue dans le cadre du suivi pédagogique de l'étudiant</p>	<p>Le tuteur amène l'étudiant à repérer les données manquantes de l'activité décrite. L'étudiant recherche des données (connaissances) pour compléter la description de son activité.</p> <p>Le formateur y contribue dans le cadre du suivi pédagogique de l'étudiant</p>	<p>Le tuteur amène l'étudiant à analyser l'activité. L'analyse consiste à croiser (faire les liens, mesurer les écarts) la description de son activité avec les données (connaissances) lui ayant permis de compléter celle-ci.</p> <p>Le formateur y contribue dans le cadre du suivi pédagogique de l'étudiant</p>	<p>Le tuteur amène l'étudiant à analyser l'activité. L'analyse consiste à croiser (faire les liens, mesurer les écarts) la description de son activité avec les données (connaissances) lui ayant permis de compléter celle-ci.</p> <p>L'étudiant propose des axes d'amélioration.</p> <p>Le formateur y contribue dans le cadre du suivi pédagogique de l'étudiant</p>	<p>L'étudiant propose une analyse d'activité, la met en lien avec les compétences requises.</p> <p>Le tuteur amène l'étudiant à réfléchir sur la transférabilité des savoirs et compétences acquis par cette analyse.</p> <p>L'étudiant propose des axes d'amélioration</p> <p>Le formateur y contribue dans le cadre du suivi pédagogique de l'étudiant</p>	<p>L'étudiant propose une analyse d'activité, la met en lien avec les compétences requises.</p> <p>L'étudiant propose les axes d'amélioration</p> <p>L'étudiant argumente la transférabilité des savoirs et compétences acquis par cette analyse</p> <p>Si la situation le permet, il propose des outils permettant l'amélioration des pratiques.</p>
<p>Validation</p>	<p>Par le tuteur (pertinence du choix et exhaustivité)</p>	<p>Par le tuteur (pertinence du choix et exhaustivité)</p>	<p>Par le tuteur (pertinence du choix et exhaustivité)</p>	<p>Par le tuteur (pertinence du choix et exhaustivité)</p> <p>Le tuteur valide les axes d'amélioration proposés par l'étudiant et l'accompagne pour y répondre.</p>	<p>Par le tuteur (pertinence du choix et exhaustivité).</p> <p>Le tuteur valide les savoirs et compétences transférables</p>	<p>Par le tuteur (pertinence du choix et exhaustivité).</p> <p>Le tuteur valide les savoirs et compétences transférables ainsi que les axes d'amélioration proposés.</p>

III. LIVRET D'ACCUEIL EN CARDIOLOGIE

A. Cardiologie : rappel anatomie et physiologie

1. Anatomie

Le cœur est situé dans le médiastin antérieur. Il est orienté à gauche et en avant au niveau du 5e espace intercostal gauche. Latéralement, la région du cœur est délimitée par les poumons, en haut par la trachée et les gros vaisseaux.

Il repose en bas sur le diaphragme. **Le cœur pèse environ 300 grammes** chez l'homme adulte, 250 grammes chez la femme. C'est une pompe capable de propulser, au repos, 4 à 5 litres de sang par minute. **Le cœur est constitué de trois tuniques :**

- Le péricarde

C'est l'enveloppe fibreuse externe du cœur constituée de deux feuillets : l'un viscéral, adhérent au myocarde, l'épicarde ; l'autre pariétal, l'endocarde.

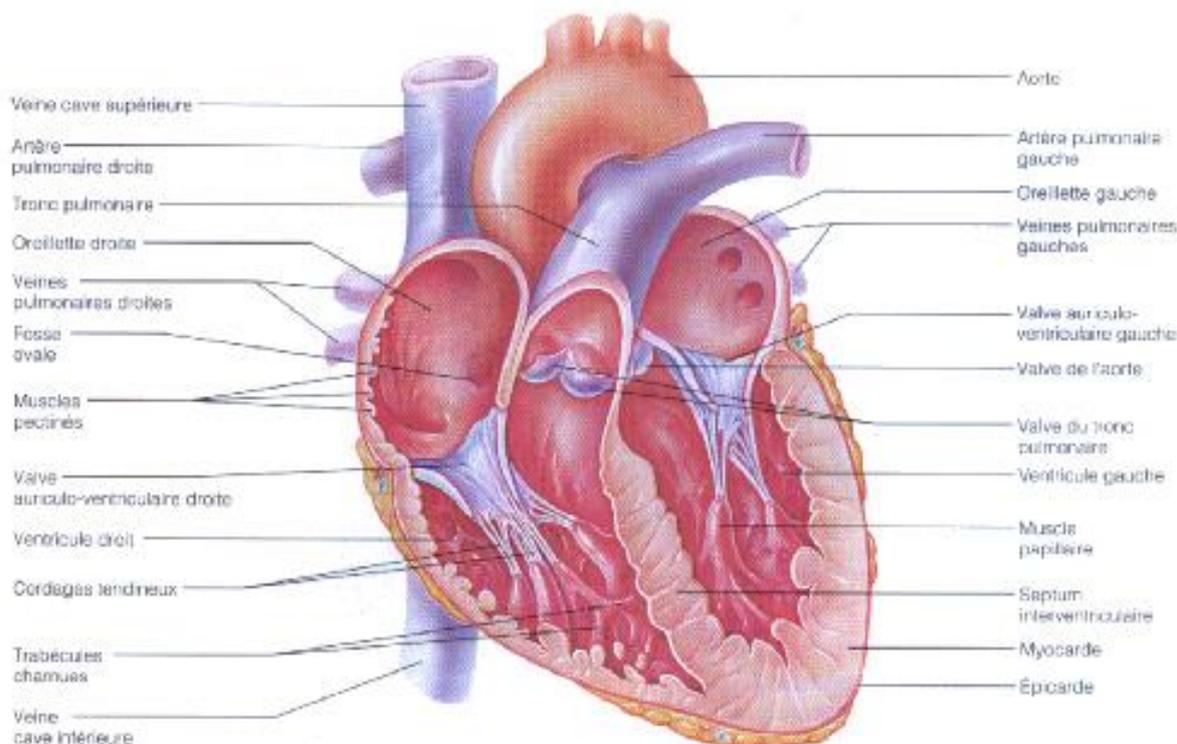
L'espace péricardique, entre les deux feuillets, contient une faible quantité de liquide (50 à 75 ml) pour faciliter les mouvements du cœur.

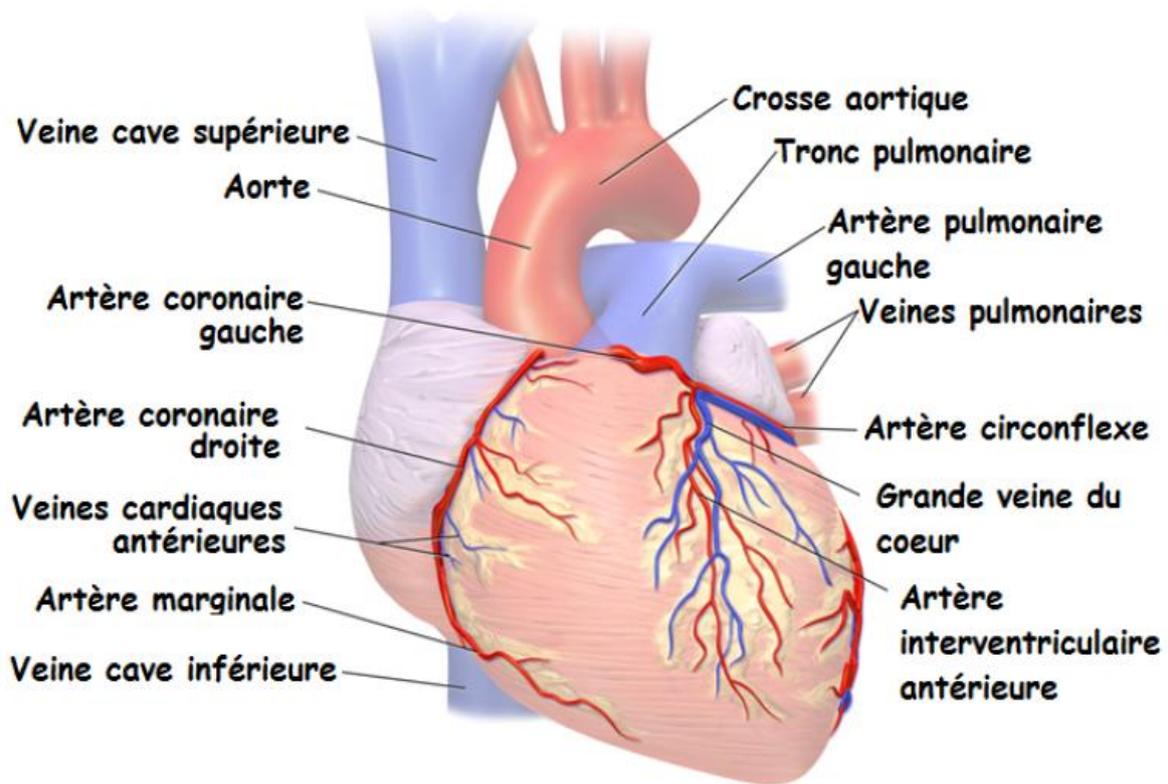
- Le myocarde

C'est le tissu musculaire du cœur dont l'épaisseur dépend de la fonction des cavités : 1 mm au niveau des oreillettes, 5 mm au niveau du ventricule droit, 10 à 15 mm au niveau du ventricule gauche.

- L'endocarde

C'est la mince membrane qui tapisse la face interne des quatre cavités cardiaques et qui se prolonge par l'intima des gros vaisseaux.





2. Physiologie

Diastole : relâchement musculaire, phase de remplissage des cavités cardiaques

Systole : contraction musculaire, phase d'éjection des cavités cardiaques.

Le cœur est une pompe musculaire chargé de deux tâches, envoyer le sang non oxygéné vers les poumons (côté droit) et propulser le sang oxygéné qui revient des poumons vers toutes les parties du corps (côté gauche)

La circulation vers et depuis les poumons est appelée petite circulation. Et la circulation vers et depuis toutes les autres parties du corps est la grande circulation

L'oreillette droite reçoit le sang chargé de gaz carbonique qui revient de l'organisme. Elle reçoit la veine cave supérieure et inférieure

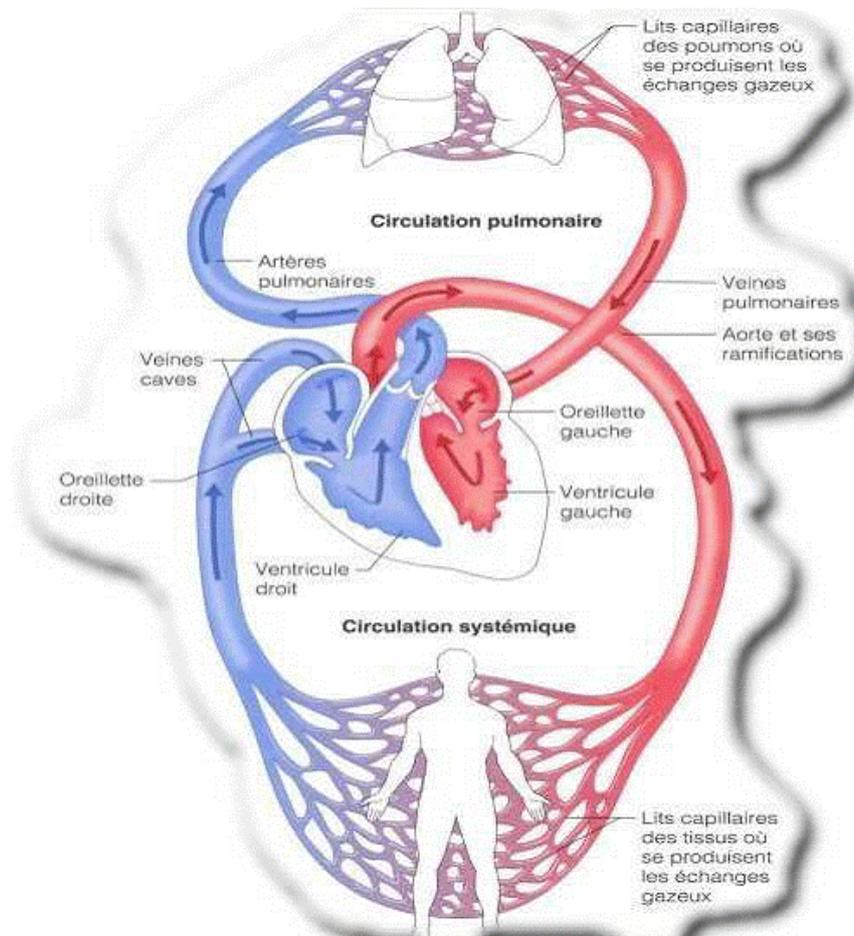
Le ventricule droit reçoit le sang de l'oreillette droite, pour pénétrer dans le ventricule, le sang doit traverser à travers la valve tricuspide. (Valve auriculo ventriculaire droite)

Le sang est envoyé dans le ventricule droit dans le tronc pulmonaire

L'oreillette gauche reçoit le sang oxygéné qui revient des poumons par les veines pulmonaires

Le ventricule gauche reçoit le sang de l'oreillette gauche qui pénètre par la valve mitrale (valve auriculo ventriculaire gauche)

Le sang est envoyé par le ventricule gauche dans l'aorte.



Les contractions du muscle cardiaque sont provoquées par des impulsions électriques régulières déclenchées par les cellules nodales.

La dépolarisation est une brusque inversion de charge électrique qui provoque la contraction du muscle cardiaque.

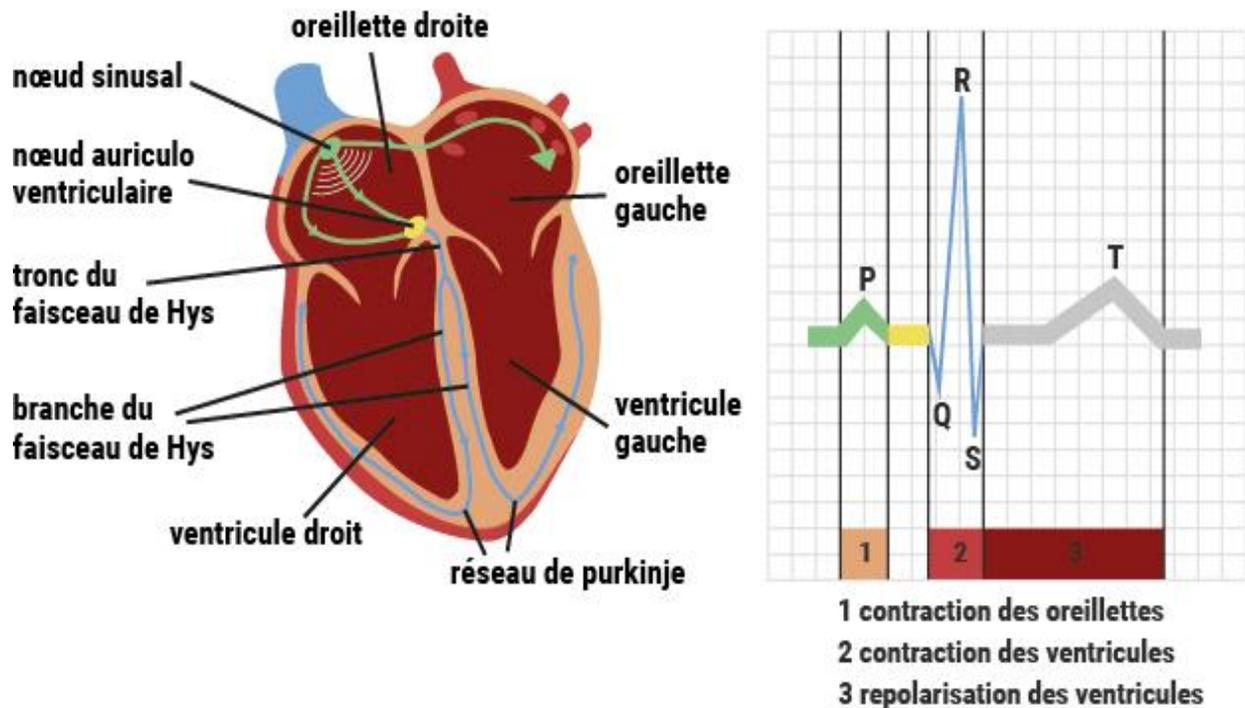


Figure 3 : la repolarisation

B. Généralités

L'équipe paramédicale est mutualisée sur les trois unités de cardiologie. Les infirmiers et aides-soignants travaillent en alternance jour nuit.

Le dossier patient infirmier est composé d'une partie sur le logiciel DxCare et d'une seconde partie papier.

Des situations prévalentes ont été travaillées afin que vous puissiez définir les prérequis nécessaires liés à la spécificité de service et une liste d'abréviations en annexe.

Le logiciel trajectoire est utilisé pour gestion des devenir des patients en fonction de leur degré d'autonomie et de leur lieu de résidence.

Le service propose de l'éducation thérapeutique en insuffisance cardiaque (UTIC).

Le service participe au Programme de Retour À Domicile (PRADO) de l'assurance maladie.

Le service fait appel à des kinésithérapeutes, des diététiciens, assistants sociaux, Équipe mobile d'addictologie, Équipe Gériatrique d'Appui et de Liaison (EGAL), unité mobile douleur, équipe mobile soins palliatifs et à l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH).

3. Numéros de téléphone utiles :

Les Hôpitaux de Chartres : 02 37 30 30 30

MEDECINS	SERVICES
Cardio de garde : 77163	SIC : 41491 / CDS : 77223 / fax: 33863
Chambre de garde : 41887	Ligne directe : 02.37.30.31.35
SAMU : 88337	Cardio 4 : 41475 / CDS : 77223 / fax: 33235 / secrétariat : 33057
Réanimateur : 77210	Ligne directe : 02.37.33.43.05
Anesth : 77198	Cardio 3 : 41450 / CDS : 77366 / secrétariat : 41899
Déchoc : 41005	Ligne directe : 02.37.33.42.73
Dr Albert : 77220	Cardio 5 : 41350 / CDS 77221 / secrétariat : 41351 / 33265
Dr Bayle : 77218	Salle Coro : 41715 / fax: 33613
Dr Dasoveanu : 77374	Salle Rythmo : 41716
Dr Demicheli : 77660	Echo Cœur : C3 : 33143 / C5: 33113
Dr Dutoiu : 77224	Epreuve d'effort : 330169
Dr Elkayef : 77260	Salle de staff : 33841
Dr Gorka : 77416	ARC : 77378
Dr Range : 77453	
Dr Socié : 77340	
Dr Thuaire : 77242	
AUTRES	IMAGERIE
Brancardage : 77106 regul 41667	Radio : 41703
Sécurité : 41603	Manipulateur de garde 77182
Pharmacie : 41750	Scanner : 41721
Biomédical : 77362	RDV secrétariat : 33053
Atelier : 41923	Échographie : 41704
Biochimie : labo 41163 / fax : 33778) / secrétariat 33044 /fax : 33036	CISEL : 44500
Hémato : labo 41186 / fax : 33076 / secrétariat 33046	IRM : 33325
EFS : 41191	Gasville : 88072
GDS : 77333	Maison Blanche : 88365
Diet : 41957	CH Dreux : 88066 / cardio de Dreux : 0237515054

4. Fiche urgences vitales

	Procédure d'appel en urgence en cas de détresse vitale en unité de soins ENG-001-04/Affiche US	Date de création : 16/04/2014
		Page 1/1 version A

Pour affichage près du téléphone et sur le classeur de contrôle du chariot d'urgence

CARDIOLOGIE

APPEL POUR URGENCE VITALE

Arrêt cardiaque : pas de pouls (ou très lent) au poignet ou au cou

Détresse respiratoire : le patient ne respire pas

Coma : le patient ne répond pas à la stimulation

Intervenant 1

APPELER LE CARDIOLOGUE DE GARDE
DECT 77163

Indiquez la nature de l'urgence

Indiquez votre position :

Site, Bâtiment, Service, Etage, Chambre

Ne pas raccrocher le premier

En cas d'indisponibilité appeler l'intervenant 2

Intervenant 2

APPELER LE REANIMATEUR
DECT 77210

En cas d'indisponibilité appeler l'intervenant 3

Intervenant 3

APPELER LES URGENCES
41005

Crée par	Vérifié par	Validé par
Th DENFERT		Dr Kalfon
R BARON	Groupe Urgences Vitales	Dr Albert
		Dr Revue

Le défibrillateur le plus proche est : Sur le chariot d'urgence

C. Cardiologie 3

HOSPITALISATION TRADITIONNELLE, HOSPITALISATION DE SEMAINE

Dr ALBERT	chef de pôle, chef de service
Dr DUTOÏÛ	cardiologue, insuffisance cardiaque, Unité Thérapeutique d'Insuffisance cardiaque (UTIC)
Dr DASOVEANU	cardiologue, imagerie cardiaque
Dr BAYLE:	cardiologue rythmologue
Dr DEMICHELI	cardiologue vasculaire
Internes	
Cadre supérieur de Santé	Mme BOLDRON (poste 77282)
Cadre de Santé	Mme BRUNAUX (poste 77366)
	Cardio 3 poste 41450 11 IDE -11 AS et 3 ASH
	2 secrétaires médicales

Le service accueille des patients en provenance de transfert interne des unités de cardiologie, du service des urgences, des transferts des autres services du centre hospitalier, de retour de chirurgie cardiaque, de transferts des autres établissements de santé du département et des hôpitaux parisiens en entrées directes depuis les consultations des cardiologues en ville et du centre hospitalier, des explorations cardiaques et des hospitalisations programmées.

L'organisation de travail est prévue selon une sectorisation durant la journée.

Les équipes fonctionnent en 12 heures jour et nuit en 2x 12h.

Les horaires sont : 07h00-19h00 /08h00- 20h00/19h30 -07h30

Les créneaux horaires des étudiants sont :

- **07h-14h30/12h-19h30/12h30/20h00 en 7h00 en priorité pour les 1^{ère} et 2^e année**
- **07h00-19h00/ 08h00-20h00/19h30-07h30 en 12h00 à partir de la 3^e année à valider au cours de la 1^{ère} semaine de stage et selon l'appréciation du cadre.**

Ils peuvent faire un stage de nuit après avis de responsable pédagogique de l'étudiant ou sur demande de l'IFsanté.

La durée moyenne de séjour est de 2.1 jours en hospitalisation programmée et de 4.37 jours en hospitalisation traditionnelle.

La moyenne d'âge de la population accueillie est de 74 ans en hospitalisation traditionnelle et de 73 ans en hospitalisation de semaine.

Il est impératif que l'étudiant soit acteur de sa formation durant le stage. Un outil de suivi d'évaluation, mis à disposition de l'étudiant, doit être renseigné et suivi par l'étudiant (CF fiche de suivi d'activité). Il lui est demandé de réaliser des planifications de soins quotidiennes et des démarches de soin pour chaque patient qu'il aura en charge et analyses de pratique. Il en présentera régulièrement aux professionnels.

I – IDENTIFICATION DU SERVICE CARDIOLOGIE 3

Dénomination du service :	CARDIOLOGIE 3	
Spécialité :	CARDIOLOGIE, imagerie non invasive	
Capacités :	Lits ⇨	22 lits ,8lits HDS
	Places ⇨	30
Modalités d'hospitalisation :	Hospitalisation TEMPS PLEIN : UF 7322	OUI
	Hôpital de SEMAINE : UF 7328	OUI

Situations apprenantes prévalentes : 1/ Prise en charge d'une douleur thoracique 2/Prise en charge d'un patient ayant une insuffisance cardiaque	Compétences mobilisées dans chaque situation : Toutes les compétences peuvent être mobilisées pour ces situations (cf. annexes : situations prévalentes)
---	---

Pathologies prévalentes	<p>Maladies coronariennes : Insuffisance cardiaque aiguë et chronique, Œdème aiguë du poumon, syndrome coronarien aigu, Infarctus du myocarde.</p> <p>Maladies thrombo-embolique : Artérite membres inférieurs, artérite membres supérieurs, Embolie pulmonaire, Trombose veineuse profonde.</p> <p>Maladies valvulaires : Rétrécissement aortique calcifié, Insuffisance aortique, Insuffisance mitrale, Insuffisance tricuspidiennne, bilan pré opératoire de TAVI.</p> <p>Maladies du rythme cardiaque : Troubles du rythme (tachycardie fibrillation auriculaire, Bloc auriculo ventriculaire 1^{er} degré, 2^e degré et complet. Fibrillation auriculaire, fibrillation atriale, Tachycardie ventriculaire, Torsade de pointe, bradycardie), malaise avec ou sans perte de connaissance, Choc sur DAI, Choc cardiogénique, péricardite, endocardite, myocardite.</p>
Problèmes de santé prévalents	Fatigue, Angoisse face à la mort, Douleur, Incapacité à réaliser les soins personnels, Altération de la mobilité physique, Stratégie d'adaptation inefficace, Atteinte à l'intégrité de la peau, Confusion Chute, Constipation, Dynamique familiale perturbée, Habitudes de sommeil perturbé Hypertension artérielle, Non observance du traitement.

D. Cardiologie 4 / USC / USIC

Unité De Soins Intensifs (USIC), Unité De Soins Continus Cardiologie, Hospitalisation Traditionnelle

Dr F.ALBERT : chef de pôle, chef de service, cardiologue coronarographe, exploration cardiaque	Dr S.BAYLE : cardiologue rythmologue responsable d'un secteur de cardio 3, exploration cardiaque
Dr G.RANGE : cardiologue coronarographe, responsable de l'URCC	Dr H.EL KHAYEF : cardiologue responsable d'un secteur en cardio 3, exploration cardiaque
Dr C.THUAIRE : cardiologue coronarographe, responsable d'un secteur de cardio 4, imagerie médicale	Dr T.DEMICHELI : cardiologue coronarographe responsable d'un secteur en cardiologie 3,
Dr H.GORKA : cardiologue rythmologue responsable d'un secteur de cardio 4	Dr M.DASOVEANU : cardiologue responsable d'un secteur en cardiologie 3, exploration cardiaque
Dr P.SOCIE : cardiologue rythmologue responsable de l'USIC	Dr L.ROUSSEL : cardiologue coronarographe, exploration cardiaque
Dr T.DUTOIU : cardiologue responsable de L'UTIC, exploration cardiaque	Dr R.HAKIM : cardiologue coronarographe, responsable de la cardio5
Internes	Dr B.LEFEBVRE : cardiologue, exploration cardiaque
Cadre supérieur de Santé : Mme BOLDRON	Cadre de Santé : Mme PERDIGON (poste 77223) Poste IDE cardio 4 : 41475 SIC : 41491 LIGNE DIRECTE : 02.37.33.43.05 /02.37.30.31.35
18 IDE	18 AS
4 ASH	2 secrétaires médicales

Le service accueille des patients en provenance de transfert interne des unités de cardiologie, du service des urgences, du SAMU, des transferts des autres services du centre hospitalier, de retour de chirurgie cardiaque, de transferts des autres établissements de santé du département, en entrées directes depuis les consultations des cardiologues en ville et du centre hospitalier, des explorations cardiaques et des hospitalisations programmées.

Les patients en fonction de la stabilisation de leur état général, sont mutés vers d'autres services inter-hospitaliers (mutation intra cardiologie et interservices), vers d'autres établissements hospitaliers, en chirurgie cardiaque après décision de STAFF (qui a lieu le lundi matin) ou situation d'urgence.

Mais ils peuvent aussi être transférés en SSR en Eure et Loir (SSR KORIAN parc de GASVILLE et SSR Maison Blanche à Vernouillet), ou sortent à domicile après décision médicale.

Les sorties ou transferts se font majoritairement le matin voire début d'après-midi.

La visite médicale s'effectue le matin. Un cardiologue gère les diverses entrées, transferts jusqu'à 20h00 (« bip de l'après-midi »). Chaque jour, un cardiologue de garde gère les entrées, les urgences cardiaques, les diverses demandes de 20h à 8h00 (Planning de garde mensuel). Il y a une astreinte coronarographie chaque jour en cas de besoin pour la gestion des urgences composée d'un cardiologue coronarographe, d'une infirmière de l'équipe de coronarographie et un manipulateur radio.

La cardiologie 4 / USC et l'USIC travaille en étroite collaboration avec l'équipe mobile d'addictologie, l'équipe gériatrique d'appui et de liaison (EGAL), l'équipe de diététicien, l'équipe du service sociale.

Horaires Cardiologie 4 et soins continus en 12h	Horaires USIC en 12 h
J7 : 07h00/19h00 (1 IDE et 1 AS)	J7 : 07h00/19h00 (1 IDE et 1 AS)
J8 : 08h00/20h00 (1 IDE, 1 AS)	J8 : 08h00/20h00 (1 IDE, 1 AS)
Nuit : 19h30 /07h30 (1IDE, 1 AS)	Nuit : 19h30 /07h30 (1 IDE, 1 AS)

Les étudiants de 1^{ère} et 2^{ème} Année et les élèves AS travaillent en 7h par jour sur les horaires suivant temps de pause du midi inclus:

- 07h00 /14h30
- 08h00/15h30
- 12h/19h30
- 12h30/20h00

Les étudiants de 3^{ème} année peuvent travailler en 7h ou en 12h .Les amplitudes horaires sont à l'appréciation du cadre de santé de cardiologie 4 sur les horaires suivant :

- 07h00/19h00
- 08h00/20h00

Ils peuvent faire un stage de nuit après avis du responsable pédagogique de l'étudiant ou sur demande de l'IFSanté sur une amplitude de 10h (19h30/5h30) ou 12h (19h30/7h30)

Les étudiants peuvent assister à différents examens après accord avec l'équipe et le cadre de santé. Un outil de suivi d'évaluation, mis à disposition de l'étudiant, doit être renseigné et suivi par l'étudiant. Il lui est demandé de réaliser des planifications de soins quotidiennes et des démarches de soin pour chaque patient qu'il aura en charge. Il en présentera une par semaine aux professionnels.

I – IDENTIFICATION DU SERVICE CARDIOLOGIE 4

Dénomination du service :	CARDIOLOGIE 4, unité de soins continus de cardiologie (USC), unité de soins intensifs de cardiologie (USIC)	
Spécialité :	CARDIOLOGIE et urgence cardiologique	
Capacités :	Lits ⇨	10 lits cardio , 6 lits USC 8 lits USIC
	Places ⇨	24
Modalités d'hospitalisation :	Hospitalisation cardiologie 4 : UF 7324	OUI
	Hospitalisation soins continus : UF 7329	OUI
	Hospitalisation en soins intensifs de cardiologie : UF 7326	OUI
	DMS 2022 Hospitalisation cardio 4 4,14 Hospitalisation soins continus 3,01 Hospitalisation soins intensifs 3,30	

Situations apprenantes prévalentes 1/ Prise en charge d'une douleur thoracique 2/Prise en charge d'un patient ayant une insuffisance cardiaque	Compétences mobilisées dans chaque situation : Toutes les compétences peuvent être mobilisées pour ces situations (cf. annexes : situations prévalentes)
---	--

Pathologies prévalentes	<p>Maladies coronariennes : Insuffisance cardiaque aiguë et chronique, Œdème aiguë du poumon, syndrome coronarien aigu, Infarctus du myocarde.</p> <p>Maladies thrombo-embolique : Artérite membres inférieurs, artérite membres supérieurs, Embolie pulmonaire, Thrombose veineuse profonde.</p> <p>Maladies valvulaires : Rétrécissement aortique calcifié, Insuffisance aortique, Insuffisance mitrale, Insuffisance tricuspidiennne, bilan pré opératoire de TAVI.</p> <p>Maladies du rythme cardiaque : Troubles du rythme (tachycardie fibrillation auriculaire, Bloc auriculo ventriculaire 1^{er} degré, 2^e degré et complet. Fibrillation auriculaire, fibrillation atriale, Tachycardie ventriculaire, Torsade de pointe, bradycardie), malaise avec ou sans perte de connaissance, Choc sur DAI, Choc cardiogénique, péricardite, endocardite, myocardite.</p>
Problèmes de santé prévalents	Fatigue, Angoisse face à la mort, Douleur, Incapacité à réaliser les soins personnels, Altération de la mobilité physique, Stratégie d'adaptation inefficace, Atteinte à l'intégrité de la peau, Confusion Chute, Constipation, Dynamique familiale perturbée, Habitudes de sommeil perturbé Hypertension artérielle, Non observance du traitement.

E. Cardiologie 5

Hospitalisation ambulatoire

Dr ALBERT	chef de pôle, chef de service
Dr HAKIM	médecin du service
Mme BOLDRON	Cadre supérieur de Santé
Mme MARECAUX	Cadre de Santé (poste 77221)
5 IDE (poste IDE 41350)	5 AS
1 ASH	3 secrétaires médicales

Le service ouvre le lundi matin à 6h45 et ferme le soir à 21h30, l'équipe à un rythme de travail en 10h.

Matin	Journée	Soir
06h45- 16h45 (1 IDE et 1 AS)	7h30-17h30 (1 IDE et 1 AS)	11h30-21h30 (1 IDE et 1 AS)

Les étudiants font les horaires de jour.

Les ESI et les EAS travaillent en 7h par jour sur les horaires suivants temps de pause du midi inclus:

- 06h45 /14h15
- 11h30/19h00

La cardiologie 5 est une unité d'hospitalisation de jour.

Les patients hospitalisés viennent suite à une consultation avec leur cardiologue et /ou médecin traitant et suite à différents examens d'imagerie non invasive aux résultats positifs voir litigieux. Ces symptômes et résultats amènent à passer des examens invasifs (angiographie, rythmologie, ...) à visée diagnostique, thérapeutique (traitement médicamenteux et/ou angioplastie transluminale), mais pouvant aussi amener à un traitement plus poussé type chirurgie ...

Le service de cardiologie par le biais de STAFF médico chirurgical travaille en étroite collaboration avec les services de chirurgie cardiaque de l'hôpital Jacques Cartier et l'Institut Montsouris à Paris (exemple : pontages aorto coronarien, remplacement de valves cardiaques).

Le service fait appel à des collaborateurs Diététicien, Équipe mobile d'addictologie, Équipe Gériatrique d'Appui et de Liaison (EGAL), et à l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH).

Les durées de séjour sont courtes de 5 heures à 12 heures. Les patients sortent à domicile à partir de 10h après la visite du médecin ou sont transférés en cardiologie 3 et/ou vers les établissements hospitaliers d'où ils proviennent. (Centre Hospitalier de Dreux, Clinique de Gasville, Clinique Maison Blanche).

Des patients sont hébergés la journée (1 patient, 1 fois/semaine) pour réaliser un bilan d'HTA sous la responsabilité des néphrologues.

L'IMAGERIE NON INVASIVE

Les infirmières de cette équipe exercent dans les salles d'échographie qui se trouvent dans les services de cardiologie 3 au 4^{ème} étage et cardiologie 5 au 3^{ème} étage.

Les examens sont réalisés par les médecins en étroite collaboration avec l'IDE. Ils ont un but diagnostic, sont variés et spécifiques. Ils sont réalisés auprès des adultes mais aussi des enfants.

Ces examens sont : l'échographie trans-thoracique, l'échographie trans-œsophagienne, l'échographie dobutamine, l'échographie d'effort, l'épreuve d'effort, l'écho-doppler des membres inférieurs, l'écho-doppler du tronc supra aortique, pose de holter, contrôle de Pace Maker,...

D'autres examens sont réalisés les scanner des coronaires, l'IRM cardiaque et la scintigraphie myocardique.

L'IMAGERIE INVASIVE

Les infirmières de cette équipe exercent avec des médecins et des manipulateurs en radiologie en salle d'angiographie au sein du service de la radiologie.

Ces imageries ont un but diagnostic et thérapeutique.

Les examens invasifs sont la coronarographie, l'artériographie des membres inférieurs, la fistulographie, l'exploration du HIS, la pose de pace maker, la pose de défibrillateur, l'exploration de tachycardie, l'ablation de flutter, l'ablation de fibrillation auriculaire, l'ablation de fibrillation atriale, le choc électrique externe, ...

L'UTIC

L'unité d'éducation thérapeutique des insuffisants cardiaques se trouvent en cardiologie 5.

Un médecin et une infirmière prennent en charge un groupe de patients atteints d'insuffisance cardiaque qui vient 3 mardis consécutifs.

Il rencontre le médecin qui fait le point sur l'efficacité du traitement grâce à la clinique, la prise de sang et l'échographie trans-thoracique. Puis, l'infirmière reformule avec le patient si incompréhension, éduque et donne des conseils sur les éléments à adapter dans leur quotidien. Lors des repas, la diététicienne reprends avec eux le régime sans sel et leur donne des conseils pour adapter leur alimentation.

L'URCC

L'Unité de Recherche Clinique de Cardiologie des hôpitaux de Chartres (URCC) a été créée en 2008 dans le but de développer l'activité de recherche clinique au sein du service de cardiologie afin d'organiser et de professionnaliser la recherche clinique pour garantir la sécurité des personnes et le respect de la réglementation.

Il existe deux principaux types d'essais cliniques, les études observationnelles et les études interventionnelles.

- Les études observationnelles ne procèdent pas à des essais de médicaments ou de traitements. Les chercheurs observent des participants en suivant l'évolution de leur état de santé pendant une certaine période. Ces études permettent de recueillir des données pour approfondir la connaissance de la maladie et la manière de la traiter.
- Les études interventionnelles font l'essai de nouveaux médicaments ou traitements expérimentaux pour en vérifier l'innocuité et l'efficacité. Cela consiste à tester sur l'homme un médicament, un dispositif médical, ou un acte médical, afin d'évaluer quels bénéfices il peut apporter et quels risques il peut comporter. L'essai clinique est une des dernières étapes de la mise au point d'un nouveau traitement. Il peut également porter sur un traitement déjà existant, soit dans le but de l'améliorer, soit pour le comparer avec un autre traitement.

L'URCCC a donc des missions dans le cadre de :

- l'investigation afin d'assister les médecins investigateurs tout au long des essais cliniques qui sont proposés aux services : étude de la faisabilité, contractualisation et respect de la réglementation, mise en place, screening des patients, informations et consentements, vérification des données sources, suivis en consultations, suivis par téléphone, réalisation des actes liés à l'étude, planification des suivis liés à l'étude, assurer la traçabilité et le respect des bonnes pratiques cliniques (BPC), déclaration des événements indésirables (EI et EIG), report dans les cahiers d'observations électroniques, corrections (queries), monitoring, audit, inspection et archivage.
- la promotion : Assurer le développement, la gestion et le déploiement d'une étude dont nous sommes à l'initiative : Aide stratégique au développement du projet, Aide méthodologique, Soumission et gestion réglementaire, Gestion et coordination du projet, Gestion et déploiement du contrôle qualité, Support aux équipes investigateurs, Gestion et logistique de la base de données, Gestion administrative et budgétaire

A ce jour l'URCCC, assure la mission de promotion pour un registre de cardiologie interventionnelle (registre CRAC) développé dans un premier temps au niveau de la région centre et qui devrait devenir un registre national dans les années à venir (registre France PCI).

De plus, l'URCCC assure la gestion de la télécardiologie et la gestion de projet innovant.

Pour répondre à la volonté de certains services d'intégrer notre organisation et dans la logique de pôle CNDEN, nous avons étendu nos missions au service de diabétologie et de néphrologie-dialyse.

Afin d'assurer l'ensemble de ses missions l'URCC est composé d'un responsable médicale, d'un coordinateur, d'attachés de recherche clinique, d'infirmier(e)s de recherche clinique et d'une biostatisticienne.

Conduites à tenir

En début de stage, vous serez accueilli par le cadre de santé du service, de l'IDE et AS présentent.

L'équipe, vous fera visiter le service et vous mettra à disposition un vestiaire (prévoir un cadenas) pour les sacs à main un placard est dédié dans le service. En ce qui concerne les repas, il est possible de le prendre au self, au relai H ou dans la salle de pause du service (frigo et micro-onde à disposition).

Chaque étudiant a une tutrice de stage nommée, il vous sera demandé de lui présenter votre port folio et vos objectifs de stage rapidement en début de stage ...En fonction de votre niveau de formation, il vous sera demandé durant cette période une programmation de soins, des analyses de situation et analyses de pratique à montrer régulièrement à l'équipe.

Votre planning sera réalisé lors de votre arrivée par le cadre de santé. Celui-ci pourra évoluer en fonction de vos objectifs liés à la spécialité du service et votre évolution dans le stage. Si contrainte de votre part, merci de nous en informer au plus vite avec les pièces justificatives ...

Il vous sera demandé de définir une date de bilan mi- stage et de fin de stage avec votre tutrice.

Afin que votre évaluation soit faite au plus près de vos compétences, merci d'être acteur de votre stage , de faire vivre ce livret en le présentant et en faisant valider régulièrement vos soins (cf fiche de suivi d'activités) par toutes personnes de l'équipe pluridisciplinaire.

I – IDENTIFICATION DU SERVICE CARDIOLOGIE 5

Dénomination du service :	CARDIOLOGIE 5	
Spécialité :	Hospitalisation de semaine de cardiologie, éducation thérapeutique insuffisant cardiaque, imagerie non invasive, service de recherche clinique en cardiologie,	
Capacités :	Lits/Fauteuils ⇔	17 lits + 3 lits supplémentaires
Modalités d'hospitalisation :	Hospitalisation de jour de cardiologie : UF 7348	OUI
	<u>Activités hébergées</u> : Bilan HTA en collaboration avec le service de néphrologie	OUI

Situations apprenantes prévalentes	Compétences mobilisées dans chaque situation
1/ Prise en charge d'une douleur thoracique 2/Prise en charge d'un patient ayant une insuffisance cardiaque	Toutes les compétences peuvent être mobilisées pour ces situations (cf. annexes : situations prévalentes)

Pathologies prévalentes :	<p>Maladies coronariennes Syndrome coronarien aigue, angor programmé pour une CORONAROGRAPHIE ; Insuffisance cardiaque chronique suivi en UTIC ; Artérite oblitérante membres inférieurs suivi d'une AMI ; perte de débit sur une fistule artério veineuse suivi d'une FISTULOGRAPHIE.</p> <p>Maladies valvulaires Rétrécissement aortique calcifié, Insuffisance aortique, Insuffisance mitrale, Insuffisance tricuspideenne, bilan pré opératoire de TAVI.</p> <p>Maladies rythmiques Troubles du rythme : Flutter suivi d'une ablation de flutter ; FA suivie d'une ablation ; tachycardie de Bouveret suivie d'une ablation ; Malaise et syncope suivi d'une exploration de HIS ; BAV et syncope suivi de la pose d'un Reveal , PM ; CEE ; DAI.</p>
----------------------------------	--

Problèmes de santé dominants :	Fatigue, Anxiété, Douleur, Incapacité à réaliser les soins personnels, Altération de la mobilité physique, Stratégie d'adaptation inefficace, Tabac sevrage, Diabète, Surpoids, Hypercholestérolémie.
---------------------------------------	---

F. Liste des abréviations

AAA	Anévrisme aorto abdominal
AC/FA	Arythmie Complète par Fibrillation Auriculaire
ACR	Arrêt cardiorespiratoire
AIT	Accident Ischémique Transitoire
AMI	Artériographie des Membres Inferieurs
AOMI	Artériographie Oblitérante des Membres Inferieurs
ASP	Abdomen sans préparation
ATCD	Antécédents
ATL	Angioplastie Transluminale
AVC	Accident vasculaire cérébral
AVK	Anti vitamine K
BAV	Bloc auriculo ventriculaire / Bandes à varices
BBG / BBD	Bloc Branche Gauche / Bloc Branche Droit
BHRE	Bactérie hautement résistante
Bitronc	Atteinte de 2 coronaires
BLSE	Béta Lactamase à spectre élargi
BMR	Bactérie multi résistante
BNP	Brain natriurétique peptide (Marqueur IC)
BPCO	Bronchopneumopathie chronique obstructive
BS	Bilan Sanguin
BU	Bandelette Urinaire
Bx	Bissectrice (coronaire)
CEE	Choc électrique externe
CG	Culot globulaire
CIA	Communication inter auriculaire
CIV	Communication inter ventriculaire

CK	Créatinine kinase
CMH	Cardiomyopathie hypertrophique
CMI	Cardiomyopathie ischémique
CMO	Cardiomyopathie obstructive
Coro	Coronarographie
Coro TDM	Scanner ou tomodensitométrie des coronaires
CP	Cliché Pulmonaire ou chaise percée
CPBIA	Contre Pulsion Ballon-Intra-Aortique
CPK	Créatine phosphokinase
CRP	C-Réactive protéine
CS /CSLT	Consultation
CVL	Convalescence
Cx	Circonflexe (coronaire)
DAI	Défibrillateur Implantable
DG	
DID	Diabétique Insulino Dépendant
DNID	Diabéto Non Insulino Dépendant
Dobu	Dobutamine
DT	Douleur thoracique
ECBU	Examen cytbactériologique des urines
ECG	Électrocardiogramme
EDMI/EDMS	Échodoppler des Membres Inférieurs/Supérieurs
EE	Épreuve d'Effort
EEG	Électroencéphalogramme
EFR	Épreuve Fonction Respiratoire
EP	Embolie pulmonaire
ESA	Extrasystole Auriculaire
ESV	Extrasystole ventriculaire

ETO	Échographie transoesophagienne
ETSA	Écho des Troncs Supra Aortique
ETT	Écho Trans Thoracique
FA	Fibrillation atriale/ auriculaire
FAV /fistulo	Fistule artérioveineuse
FC	Fréquence cardiaque
Fe	Fraction d'éjection
FeVG	Fraction d'éjection du ventricule gauche
FFR	Fractional flow réserve (utilisé en coro)
FR	Fréquence respiratoire
FV	Fibrillation ventriculaire
GDS	Gaz du Sang
HBPM	Héparine de bas poids moléculaire
HIS	Exploration Électro physiologique Diagnostic
HNF	Héparine non fractionnée
HTA	Hypertension artérielle
HTAP	Hypertension artérielle pulmonaire
IA	Insuffisance aortique
IC	Insuffisance cardiaque
ICG	Insuffisance cardiaque globale ou gauche
IDM	Infarctus du Myocarde
IEC	Inhibiteur de l'enzyme de conversion
IM	Insuffisance mitrale
Iono	Ionogramme
INR	International normalized ratio
IPA	Infirmière de pratique avancée
IRM	Imagerie par résonance magnétique
IT	Insuffisance tricuspide

IVA/CD	Inter Ventriculaire Antérieur/Coronaire Droite
IVD	Intra Veineuse Directe
IVL	Intra Veineuse Lente
K⁺	Potassium
KTA/KTC	Cathéter Artériel/cathéter central
KTPN	Cathéter pression neutre
MCE	Massage cardiaque externe
Mg	Marginale (coronaire)
Mg SO₄	(sulfate de) Magnésium
MHC	Masque Haute Concentration O ₂
MI	Membres Inferieurs
Mono tronc	Atteinte d'1 coronaire
MS	Membres Supérieurs
Na⁺	Sodium
NFS	Numération formule sanguine
Noradré	Noradrénaline
OAP	Œdème aigu du poumon
OCT	Optical cohérence tomography (utilisé en coro)
OD	Oreillette droite
OG	Oreillette gauche
OMI	Œdèmes de Membres Inferieurs
O₂	Oxygène
PAC	Pontage Aorto Coronarien
PIC	Poussée d'insuffisance Cardiaque
PM	Pace Maker ou prescription médicale
RAC	Rétrécissement Aortique Calcifié
RH	Restriction Hydrique
RIVA	Rythme idioventriculaire accéléré

RVP	Rétro ventriculaire postérieur (coronaire)
Rx	Radio
SaO2	Saturation en oxygène
SCA	Syndrome coronarien aiguë
SEES	Sonde entraînement simulation externe
ST⁺	Sus- Décalage du segment ST (sur ECG)
ST⁻	Sous- Décalage du segment ST (sur ECG)
SV	Stimulation Ventriculaire
TA	Tension artérielle
TAC/FA	Tachy arythmie complète par fibrillation auriculaire
TAVI	Remplacement valvulaire aortique percutanée
TDM	Tomodensitométrie ou scanner
Thrombus	Cailloux sang
Tritronc	Atteinte des trois coronaires principales
TTT	Traitement
TSV	Tachycardie supraventriculaire
TV	Tachycardie ventriculaire
TVP	Thrombose Veineuse Profonde
UHCP	Unité d'hospitalisation de courte durée
VD	Ventricule Droit
VG	Ventricule Gauche
VNI	Ventilation non invasive
VVC	Voie veineuse centrale ou KTC

G. Situation prévalente pour la prise en charge d'une douleur thoracique

Activités	Connaissances	Ressources	Compétences
<p>Accueil du patient + admission + primo-installation</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Savoir utiliser l'outil dx care (Admission, transmissions, pancarte, plan de soins, RDV...) - Vérifier l'identité du patient (précision dans l'orthographe, nom de jeune fille, date de naissance, adresse avec numéro de téléphone) - Indiquer si besoin son médecin traitant, son cardiologue traitant - Savoir différencier les différents moyens d'arrivée dans le service (Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU), transfert d'un autre Centre Hospitalier (CH) ou même CH, Consultation...) - Remise du livret d'accueil patient - Présentation de la chambre et de son fonctionnement - Installation du patient en fonction de son environnement et de son état de santé - Instaurer une relation de soutien et une écoute active - Savoir imprimer une planche d'étiquettes du patient - Mise en place d'un bracelet avec étiquette d'identification du patient. - Savoir informer le médecin de l'arrivée du patient. - Évaluer l'état de santé du patient à l'arrivée (si stable ou non). - Planifier les soins rôle propre et rôle sur prescription - Récupérer le traitement personnel du patient si besoin et savoir le tracer. - Remise des documents dépôt de valeur et personne de confiance et savoir le tracer. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dossier patient (informatique et papier) • Outils informatique du service (Dx care, Intranet, Vidal...) • http://g01-ewb/html/dpi/fichiers/COPIL/NoteInfoDPI-ReglesElementaires.pdf • http://intranet/chartres/index.php?option=com_content&task=view&id=44&Itemid=1 • Carte d'identité / (Carte Vitale) / Carte de mutuelle. Si anomalie dans l'identité « assistance CHIHV » : http://intranet/chartres/index.php# • Services des admissions • Documents du service • Connaissances et attitudes professionnelles • Identitovigilance : • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROCESS-IDENTITO-02-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-RI-IDENTITO-01-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-IDENTITO-01-2017/attachment • Livret d'accueil • Confère modalités préalables • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECM-16-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-PECM-03-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-DROITS-04-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-ENG-DROITS-01-2017/attachment 	<p>C1 C6 C7 C8 C9</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Investissement personnel • Dx Care pour remplir l'aide-mémoire informatisé 	
Recueil de données et macro-cible d'entrée	<ul style="list-style-type: none"> - Rédiger une macro-cible d'entrée avec le motif d'hospitalisation, l'histoire de la maladie, les risques (complications médicales, escarres ...). - Rédiger un recueil de données avec les 14 besoins de Virginia Henderson et la prise d'information au niveau de l'entourage, de l'aidant naturel, des antécédents de santé, ses allergies, de son contexte social, le poids, la taille, l'indice de masse corporelle (IMC), les Bactéries Hautement Résistantes Emergentes (BHRE), les Bactéries Multi-Résistantes (BMR),... - Evaluer la douleur, la recherche de variation de poids pour le risque de dénutrition, le risque d'escarre. - Recueillir le régime alimentaire et la texture. 	<ul style="list-style-type: none"> • Outil informatique Dx care • Patient et entourage • Dossiers du patient (médical : observation médicale, ordonnance personnelle du patient, résultats d'examen et biologiques, lettre confrère... ; dossier infirmier ; historique des hospitalisations et/ou consultations antérieures, courriers médicaux) • En lien avec l'observation médicale, l'histoire de la maladie, le dossier médical, l'ordonnance du patient, la lettre du confrère... • http://applied:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-101-2017/attachment • http://applied:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-DOSPAT-08-2017/attachment • http://applied:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-92-2017/attachment 	C1 C2 C8
Installation du patient dans sa chambre	<ul style="list-style-type: none"> - Installer le patient en fonction de son état de santé et de ses possibilités physiques tout en respectant les règles de manutention ainsi que les dispositifs médicaux l'accompagnant (perfusion, sonde urinaire...). - Montrer le fonctionnement de la sonnette, des lumières, de la manette de lit. - Expliquer l'importance du repos strict au lit en attendant la prescription médicale. - Savoir mettre en place le téléphone et/ou la télévision selon le choix du patient - Mettre à disposition le matériel adéquat pour le recueil des urines en collaboration avec l'aide-soignante. 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipe pluridisciplinaire • Formation manutention • Matériel service • Service téléphonie (tarifs...) • Numéros téléphones en interne (intranet annuaire) • Dossier patient • Connaissances 	C2 C3 C8
Réalisation d'un électrocardiogramme (ECG) à l'arrivée du patient	<ul style="list-style-type: none"> - Savoir réaliser un électrocardiogramme 12 dérivations et 18 dérivations avec le matériel du service (Electrocardiographe, électrodes, papier d'électrocardiographe..., centrale de surveillance pour les 	<ul style="list-style-type: none"> • Cours électrocardiogramme (guide IDE sur PC en cardiologie / Intranet ; service biomédical ; formation en ligne) • http://applied:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ- 	C1 C2 C8

<p>Mise en place d'une télémétrie ou d'un scope</p> <p>Identifier et acheminer le bilan sanguin au laboratoire si déjà prélevé.</p>	<p>scopes et les télémétries...)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifier les troubles du rythmes bénin et ceux évoquant une urgence vitale (sinusal, arythmie, asystolie, Tachycardie Ventriculaire (TV), fibrillation) - Transmettre l'électrocardiogramme au cardiologue. - Savoir scoper un patient et l'enregistrer sur la centrale de surveillance après accord et validation de l'infirmière. (emplacement des électrodes, codes couleur, surveillance de la batterie...)et régler les alarmes. - Repérer l'emplacement du chariot d'urgence et s'intéresser à son entretien et fonctionnement. - Connaître l'utilité du défibrillateur et se faire montrer son fonctionnement. - Savoir identifier les tubes de prélèvements. - Préparer les feuilles de laboratoire en fonction de la prescription médicale et savoir utiliser les feuilles de laboratoire. - Connaître les normes des principaux résultats biologiques ((Numération de la Formule Sanguine (NFS), Ionogramme sanguin (cardio, complet) (Iono), Hémostase (coagulation), Créatine PhosphoKinase (CPK), Troponine (Tropo)...). - Faire des liens entre les résultats biologiques et la pathologie et définir un degré d'urgence. - Savoir informer le médecin des résultats. 	<p>PROC-PECUV-02-2017/attachment</p> <ul style="list-style-type: none"> • Connaissances • Équipe pluridisciplinaire • http://applied:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-BIOLMED-01-2017/attachment • Procédure intranet guide laboratoire, indication sur les feuilles de laboratoire, appeler les laboratories si besoin. • Dx care : onglet résultats. 	
<p>Prise des paramètres vitaux Tension artérielle (TA), pouls, saturation (sat ou SpO2), température (T°C), Fréquence respiratoire (FR), douleur, diurèse, poids, taille, glycémie si besoin + Bandelette</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Savoir les mesurer (Tension artérielle aux deux bras), les évaluer et les tracer. - Connaître les normes. - Savoir réaliser une glycémie capillaire, une bandelette urinaire... - Évaluer et réévaluer la douleur. - Réévaluer le risque de dénutrition et d'escarre au cours de l'hospitalisation. - Savoir trouver le matériel adéquat dans le service : tensiomètre, lecteur glycémique, thermomètre, brassard à tension, stéthoscope, saturomètre, lecteur à bandelette 	<ul style="list-style-type: none"> • Documents du service • Équipe pluridisciplinaire • Outil informatique : Procédures qualité intranet • Dx care pancarte • Connaissances • http://applied:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-URG-06-2017/attachment • http://applied:8080/ennov/psprod/view/30832 • Utilisation des différentes échelles d'évaluation de la douleur cf GED 	<p>C2</p> <p>C6</p> <p>C8</p>

<p>urinaire</p> <p>Évaluer l'état clinique du patient</p>	<p>urinaire...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Repérer les signes cliniques, les identifier et les relier à un problème de santé (communication verbale et non verbale) - Savoir être vigilant aux risques infectieux et pratiquer la surveillance adéquate (cathéters, sonde urinaire, plaies...) - Évaluer le degré d'urgence et savoir transmettre au personnel adéquat. 		
<p>Mise en place des prescriptions médicales suite à l'auscultation médicale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Préparation du pilulier avec vérification de l'intégrité de l'emballage, de la date de péremption, du numéro de lot et de la posologie de la prescription médicale. - Connaître la pharmacologie avec la famille de médicaments, (Anticoagulants, Antiagrégant Plaquettaire (AAP), bêtabloquants (BB-), Inhibiteur Enzyme Conversion (IEC), diurétiques, Nouveau Anti Coagulant Oraux (NACO), dérivés nitrés...), leurs indications, leurs mode d'administration, leurs surveillances, leurs principaux effets indésirables. - Savoir administrer les traitements en fonction de leurs formes, posologie... et pratiquer les surveillances en adéquation. - Savoir mettre en place les différents dispositifs médicaux et leurs surveillances (Pousse Seringue Électrique (PSE), Oxygénothérapie...) - Savoir mettre en place une Voie Veineuse Périphérique (VVP) + surveillance - Savoir-faire un prélèvement sanguin + acheminement du prélèvement + récupération des résultats + transmission au personnel adéquat - Savoir mettre en place les prescriptions médicales concernant les régimes, la mobilisation et les transmettre au personnel adéquat. - Connaître les différents régimes et leurs textures - Appliquer les notions de manutention et utiliser le matériel adéquat. 	<ul style="list-style-type: none"> • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-PECM-04-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/view/30840 • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECM-09-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECM-01-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-FT-PECM-19-2017/attachment • Outil dx care (plan de soins, prescription médicale, préparation du chariot de médicament, demande nominative urgente de médicament) • Intranet (Vidal), Hoptimal • Savoir repérer le matériel du service (armoires à pharmacie, injectable, sous-cutané...) + dotation service + commande hebdomadaire... • Equipe pluridisciplinaire. • Plaquettes d'information interne au service (Livrets Syndrome Coronarien Aigue (SCA), Anti Vitamine K, NACO...) • Dossier patient. • Connaissances. • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-132-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-PECM-18-2017/attachment 	<p>C1</p> <p>C4</p> <p>C5</p> <p>C7</p> <p>C8</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Collaborer avec l'équipe pluridisciplinaire - Effectuer une traçabilité adéquate des activités. 	<ul style="list-style-type: none"> • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECM-15-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECM-08-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECM-12-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-FT-PECM-20-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECM-17-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-PECM-21-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-15-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-FT-PECM-19-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-14-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-185-2017/attachment (Accident d'Exposition au Sang) • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-206-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-117-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-BIOLMED-01-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-85-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-84-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-80-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ- 	
--	--	---	--

		PROC-PECM-07-2017/attachment Permanence pharmaceutique.pdf	
		<ul style="list-style-type: none"> • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-LOG-31-2017/attachment 	
Accompagner le patient dans la réalisation de ses soins quotidiens en collaboration avec l'aide-soignante et / ou l'équipe pluridisciplinaire	<ul style="list-style-type: none"> - Évaluer le degré d'autonomie du patient et savoir réaliser une toilette en fonction des besoins du patient. - Connaître les différents régimes et textures proposés en fonction des prescriptions médicales et des besoins du patient. - Installer le patient confortablement et participer à la prise du repas et évaluer le risque de fausse route. - Appliquer les méthodes de manutention et utiliser le matériel adéquat. - Savoir travailler en collaboration. - Savoir trouver et utiliser le matériel du service (lave bassin, chaise percée, urinaux...) 	<ul style="list-style-type: none"> • Les 14 besoins de Virginia Henderson • Dossier patient (dx care, recueil de données...) • Équipe pluridisciplinaire • Prospectus d'information sur les mesures hygiéno diététique • Connaissances • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-123-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-105-2017/attachment • Actualisation de l'aide-mémoire informatisé. 	C1 C3 C8 C9
Assurer le bio nettoyage de l'environnement du patient, gestion des déchets, et circuit patient	<ul style="list-style-type: none"> - Connaître le matériel, les produits, le lieu de stockage. - Appliquer les bonnes pratiques des procédures de bio nettoyage - Travail en collaboration avec l'équipe soignante. 	<ul style="list-style-type: none"> • Protocoles institutionnels • Equipe pluridisciplinaire • http://appliged:8080/ennov/psprod/view/30707 • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-LOG-28-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-54-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-35-2017/attachment 	C4 C7 C8
Assurer la prise en charge du patient en pré et post-coronarographie.	<ul style="list-style-type: none"> - Connaître le fonctionnement du service (la programmation de l'examen, le cardiologue de garde +/- le système d'astreinte de la coronarographie...) - Programmer l'examen selon la prescription du cardiologue. - Informer le patient sur l'examen +/- avec son entourage en adaptant le vocabulaire et lui transmettre les documents adéquats. - Faire signer les documents (préparation cutanée, information sur la coronarographie +/- angioplastie, registre Coordination du registre Régional à vocation 	<ul style="list-style-type: none"> • Outil informatique dx care • Dossier infirmier et médical • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-ENG-RADINTER-05-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-ENG-RADINTER-06-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-RADINTER-03-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ- 	C1 C2 C4 C6 C7 C8

	<p>nationale (CRAC), recueillir les feuilles de consentement signées, les récupérer et les classés dans le dossier infirmier.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réaliser la dépilation préopératoire - Réaliser la toilette ou douche bétadinée selon les besoins du patient et en collaboration avec l'aide-soignante. - Réaliser les soins infirmiers selon le protocole et les prescriptions médicales (cf protocole pour les diabétiques, les insuffisants rénaux, les allergies...). - S'assurer que le dossier médical est bien complet pour l'examen (consentement signé, bilans biologiques vus par un cardiologue, électrocardiogramme, étiquettes patient, feuille de suivi pré/per/post examen, fiche surveillance...) - Assurer les surveillances en post examens (surveillance de la voie d'abord de l'examen : radiale ou fémorale ; suivi post examen selon protocole, préparation des examens et / ou devenir...) - Réajuster les thérapeutiques selon les prescriptions médicales - Informer et éduquer le patient sur les nouvelles thérapeutiques ainsi que son entourage 	<ul style="list-style-type: none"> • ENG-RADINTER-02-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-ENG-RADINTER-03-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-RADINTER-05-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-RADINTER-04-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-135-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-RADINTER-01-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-RADINTER-02-2017/attachment • Schema toilette douche pre operatoire.pdf En cours EOH 	
Planifier les soins et faire des transmissions ciblées	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborer une planification des soins. - Faire une analyse de situation en identifiant les problèmes médicaux, diagnostics infirmiers, - Réaliser des transmissions écrites et orales - Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle 	<ul style="list-style-type: none"> • Dossier patient http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-DOSPAT-03-2017/attachment • Dx care avec ouverture de transmissions ciblées • Equipe pluridisciplinaire dans l'aide à l'utilisation de l'outil informatique. • Développer ces compétences d'auto-évaluation • Regroupement IFSI (Institut de Formation en Soins Infirmiers) avec les analyses de situation professionnelles (APP) et les analyses d'activités. 	C1 C2 C4 C7 C9
Coter les actes infirmiers Classification	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier les coûts d'un séjour hospitalier et des soins réalisés. 	<ul style="list-style-type: none"> • Serveur CCAM (intranet) 	

Commune des Actes Médicaux (CCAM)			
Identifier les devenir du patient selon ces besoins	<ul style="list-style-type: none"> - Évaluer la situation selon le recueil de données et état de santé à ce jour, en collaboration avec les services sociaux et faire une demande de convalescence sur trajectoire avec le logiciel trajectoire. - Explication du questionnaire satisfaction - Convenir avec le patient et son entourage de son devenir, savoir l'organiser et l'informer. - Savoir organiser le transfert du patient : réaliser une macrocible de transfert, savoir organiser le brancardage, réaliser des transmissions au service receveur. 	<ul style="list-style-type: none"> • Logiciel trajectoire • Dx care partie sociale, onglet devenir... • Questionnaire de satisfaction • Service social • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-LOG-13-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-LOG-15-2017/attachment 	<p>C3</p> <p>C6</p> <p>C8</p> <p>C9</p>

Liens avec GED priorisés donc non exhaustifs

Compétence 10 évaluable selon la présence d'autres étudiants et selon l'évolution propre de l'étudiant au sein du terrain de stage.

**NOUS VOUS SOUHAITONS UN STAGE
PLEINS DE DECOUVERTES ET D'APPRENTISSAGES**



IV. LIVRET D'ACCUEIL EN DIABETOLOGIE / ENDOCRINOLOGIE / NUTRITION

A. Anatomie – Physiologie du pancréas

1. Glandes et hormones

Glandes

- Une glande est un amas de cellules sécrétant une ou plusieurs substances et formant un tissu macro et/ou microscopique
- 3 types de glandes :
 - Glande exocrine : sécrétion de substances se déversant à la surface de la peau ou d'une muqueuse, en dehors du sang
 - Glande endocrine : sécrétion de substances se déversant directement dans le sang ou la lymphe
 - Glande amphicrine ou mixte : sécrétion exocrine et sécrétion endocrine

Hormones

- Une hormone est une substance à action physiologique spécifique sécrétée par une glande endocrine, et qui après avoir été véhiculée par le sang, va exercer un effet déterminé en d'autres points du corps, sur un organe cible
- 4 types d'hormones :
 - Hormones dérivées d'amines
 - Hormones lipidiques
 - Hormones peptidiques
 - Hormones stéroïdes

2. Pancréas

- Le pancréas est une glande mixte (endocrine et exocrine) fixée à la partie postérieure de l'abdomen, en arrière de l'estomac, il s'étend du duodénum à la rate.

Anatomie

- Le pancréas comprend 4 parties :
 - Tête : contre le duodénum
 - Col : partie rétrécie qui relie la tête au corps
 - Corps : partie moyenne qui relie le col à la queue
 - Queue : extrémité en forme de pointe
- Le pancréas a 2 conduits excréteurs :
 - Conduit pancréatique principal de Wirsung : naît au niveau de la queue du pancréas puis s'unit avec l'extrémité inférieure du conduit cholédoque pour former l'ampoule biliopancréatique, puis se déverse dans le duodénum
 - Conduit pancréatique accessoire de Santorini : naît au niveau de la tête du pancréas puis se déverse dans le duodénum

Histologie

- Le pancréas est constitué de 2 types de cellules :
 - Cellules acineuses : constituent la fonction exocrine qui produit le suc pancréatique et le déverse par le canal pancréatique, dans l'intestin grêle.
 - Sécrétion électrolytique :
 - Bicarbonate de sodium
 - Sécrétion enzymatique :
 - Amylase : enzyme permettant le métabolisme de l'amidon et des dextrines en sucres réducteurs assimilables
 - Lipase : enzyme permettant le métabolisme des triglycérides
 - Ilots de Langerhans : constitue la fonction endocrine qui régule la glycémie
 - Sécrétion hormonale :
 - Insuline : hormone hypoglycémiante, sécrétée par les cellules bêta (β) des îlots de Langerhans
 - Glucagon : hormone hyperglycémiante, sécrétée par les cellules alpha (α) des îlots de Langerhans
 - Somatostatine : hormone inhibitrice de la libération d'insuline, de glucagon et de la gastrine, sécrétée par les cellules delta (Δ) des îlots de Langerhans

3. Hormones pancréatiques

- **Insuline**

L'insuline est hormone hypoglycémiante, sécrétée par les cellules bêta (β) des îlots de Langerhans du pancréas :

- Favorise la pénétration du glucose à l'intérieur des cellules
- Favorise le stockage du glucose sous forme de glycogène (réserve glucidique)
- Inhibe tous les processus de dégradation du glycogène en glucose
- Inhibe la fabrication de glucose à partir des lipides ou des protéides

- La sécrétion d'insuline est déclenchée par différents facteurs :

- L'élévation de la glycémie
- L'action de certaines hormones
- Les facteurs nerveux

- **Glucagon**

Le glucagon est une hormone hyperglycémiante, sécrétée par les cellules alpha (α) des îlots de Langerhans du pancréas :

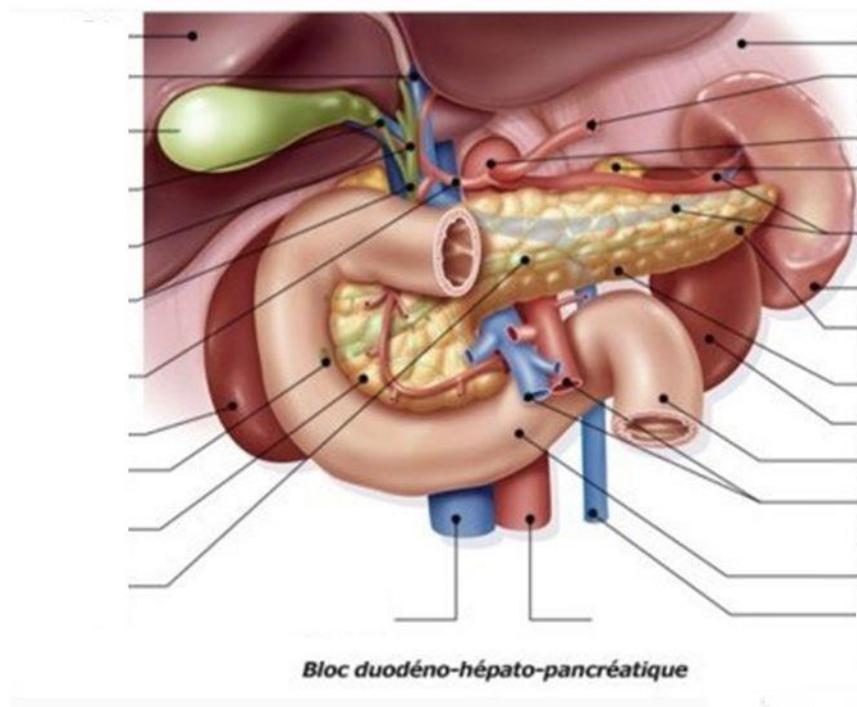
- Accélère le processus de la glycogénèse hépatique : une chaîne de réactions chimiques convertit le glucose stocké dans les cellules du foie sous forme de glycogène en glucose ; ce glucose quitte alors les hépatocytes pour rejoindre la circulation sanguine
- Favorise la fabrication de glucides à partir d'acides aminés
- La sécrétion de glucagon est contrôlée par le taux plasmatique du glucose
- L'action de certaines hormones
- Le système nerveux

- **Somatostatine**

La somatostatine hormone inhibitrice, sécrétée par les cellules delta (Δ) des îlots de Langerhans du pancréas :

- Inhibition de l'hormone de croissance
- Inhibition de l'hormone thyroïdienne
- Inhibition de la libération d'insuline
- Inhibition de la libération de glucagon
- Inhibition de la libération de la gastrine

Anatomie du foie, des voies biliaires et du pancréas



<http://www.soins-infirmiers.com>

Diaphragme	Vésicule biliaire
Foie	Artère hépatique commune
Artère gastrique gauche	Rein droit et gauche
Tronc cœliaque	Ampoule de Vater
Glande surrénale gauche	Canal cystique
Veine porte	Canal cholédoque
Tête du pancréas, corps du pancréas et queue du pancréas	Duodénum
Canal de Wirsung	Veine mésentérique caudale
Jéjunum	Artère et veine mésentérique supérieure
Veine cave inférieure	Artère et veine splénique
Aorte	Canal hépatique
Rate	

B. Généralités sur le service de diabétologie endocrinologie et nutrition

I – IDENTIFICATION DU SERVICE		
Dénomination du service :	Diabétologie Endocrinologie Nutrition	
Spécialité :	Diabétologie Endocrinologie Nutrition	
Capacités :	Lits ⇨	14
	Places ⇨	9
Modalités d'hospitalisation :	Hospitalisation TEMPS PLEIN : O/N	0
	Hôpital de JOUR : O/N	0
	Hôpital de SEMAINE : O/N	0
	IDMS ⇨ 0.9	
CHEF DE SERVICE :	Dr MONIER	
CADRE SUPERIEUR DE SANTE :	Mme BOLDRON Sylvie	
CADRE DE SANTE :		

Situations apprenantes prévalentes : Prise en charge d'un patient présentant : <ul style="list-style-type: none"> • une plaie du membre inférieur • avec déséquilibre de diabète, • mise en place d'une pompe à insuline • bénéficiant d'une séance éducative. 	Compétences mobilisées dans chaque situation : Toutes les compétences peuvent être mobilisées pour ces situations
--	---

Pathologies prévalentes :	Diabète et complications du diabète, pathologies endocriniennes, troubles du comportement alimentaire, pathologies vasculaires.
----------------------------------	---

Problèmes de santé dominants :	Alimentation déficiente, risque d'infection, complications de l'alitement (réduction de la mobilité physique avec risque d'escarre), risque de déséquilibre des volumes liquidiens, atteinte à l'intégrité des tissus, douleur aiguë/chronique, déficit en soins personnels, non-observance, prise en charge inefficace du programme thérapeutique, difficulté à la marche, mobilité physique réduite, risque de chute, fatigue, perte de l'élan vital, image corporelle perturbée, perte d'espoir, connaissances insuffisantes, interactions sociales perturbées, dynamique familiale perturbée, stratégies d'adaptation inefficaces, inadaptation à un changement dans l'état de santé, anxiété, peur
---------------------------------------	---

Modalités d'hospitalisation :

- Hospitalisation traditionnelle : 14 lits
- Hospitalisation programmée dite UHCP : 4 lits.
- Hospitalisation de jour : 9 places.
- Consultations externes: médicales et infirmières

Médecins du service :

- Dr MONIER chef de service : diabétologue/plaie diabétique
- Dr VINCENT-DEJEAN : endocrinologue
- Dr BARBAT : endocrinologue
- Dr AL HARIRI : diabétologue/plaie diabétique
- Dr BEKKA : endocrinologue
- Dr ROGOJAN : diabétologue

Equipe paramédicale :

- 9 infirmières
- 1 Infirmière en pratique avancée
- 7 aides-soignantes
- 3 agents des services hospitaliers
- 3 secrétaires

Coordonnées : Poste infirmier : 41425

Horaires de travail :

- Hospitalisation traditionnelle : matin 6h45-14h45 ; soir 14h-21h30
- Hospitalisation programmée : 9h-17h, 10h-18h
- Consultation infirmière : 9h-17h ou 8h-16h

Partenaires :

- l'équipe de diététiciennes
- le service social
- l'Equipe Gérontologique d'Appui et de Liaison (EGAL)
- l'équipe d'addictologie
- l'équipe de psychiatrie
- l'équipe de soins palliatifs (UMSP)
- kinésithérapeutes et APA

Pathologies prévalentes :

- diabétologie : diabète de type 1 et 2 : découverte et/ou déséquilibre de diabète, complications du diabète, pied diabétique, diabète gestationnel.
- endocrinologie : hyperthyroïdie, hypothyroïdie, incidentalome surrénalien ...
- nutrition : obésité, prise en charge post chirurgie bariatrique, anorexie, dénutrition.
- pathologies vasculaires : artériopathie oblitérante des membres inférieurs et plaies vasculaires.

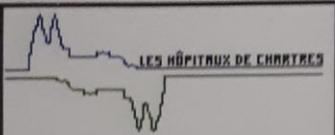
Informations complémentaires :

- Programme d'éducation thérapeutique (ETP) défini sur 4 thèmes (Obésité, Diabète de type 1 et Diabète de type 2, Diabète gestationnel)
- Hospitalisation programmée dans le cadre de l'ETP obésité et de l'ETP diabète type 1 et type 2
- Hôpital de jour et consultation de suivi en binôme infirmière/diététicienne pour la prise en charge du diabète gestationnel
- Hôpital de jour pour les bilans annuels de diabète, bilans endocriniens et bilans post-chirurgie bariatrique et éducation thérapeutique, gestion des troubles compulsifs alimentaires par l'hypnose
- Consultation infirmière de suivi éducatif en diabète sous protocole de coopération
- Consultation infirmière de suivi des plaies de pieds et de membres inférieurs sous protocole de coopération

Numéros importants dans le service de médecine A1

MEDECINS UDEN		SERVICE	
A.MONIER	77441	Cadre de santé	77412
C. VINCENT-DEJEAN	77431	Cadre de santé supérieure	77282
A. ALHARIRI	77243	Cadre de garde	77370
S. BARBAT	77542	Télécopie	33809
INTERNE	77387		
		Secrétariat	
		Hospitalisation	33063
		Hospitalisation programmée	33082
		Hospitalisation	41842
		Diététiciennes	7466/ 77467
		Service social	33257
		Camille RIVAULT	77287
AUTRES		IMAGERIE	
Brancardage	77106	Radio	41013
Regul	41667	manipulateur de garde	77182
Sécurité	41603	Scanner	41721
Pharmacie	41750	RDV secrétariat	41745
Odile informatique	77619	Échographie	33238
Biomédical	77362	Cisel	44500
Atelier	41923	IRM	33325
Biochimie :			
labo	41163 (fax :33778)		
secrétariat	33044 (fax : 33036)		
Hémato :			
labo	41186 (fax : 33076)		
secrétariat	33046		
EFS	41191		
GDS	77333		

NUMERO D'URGENCE

 LES HÔPITAUX DE CHARTRES	Procédure d'appel en urgence En cas de détresse vitale en unité de soins ENG-001-04/Affiche US	Date de création : 16/04/2014
		Page 1/1 version A

Pour affichage près du téléphone et sur le classeur de contrôle du chariot d'urgence

MEDECINE A1

APPEL POUR URGENCE VITALE

Arrêt cardiaque : pas de pouls (ou très lent) au poignet ou au cou
Détresse respiratoire : le patient ne respire pas
Coma : le patient ne répond pas à la stimulation

Intervenant 1

APPELER LE REANIMATEUR
DECT 77210

Indiquez la nature de l'urgence
Indiquez votre position :
Site, Bâtiment, Service, Etage, Chambre

Ne pas raccrocher le premier

En cas d'indisponibilité appeler l'intervenant 2

Intervenant 2

APPELER LES URGENCES
41005

En cas d'indisponibilité appeler l'intervenant 3

Intervenant 3

APPELER L'ANESTHESISTE
DECT 77198

Le défibrillateur le plus proche est : Sur le chariot d'urgence de neurologie

Crée par :	Vérifié par	Validé par :
Th DENFERT		Dr Kalfon
R BARON	Groupe Urgences Vitales	Dr Sinda
		Dr Revue

C. Liste des abréviations

A
ACFA ou FA : fibrillation auriculaire (trouble du rythme)
ASG : auto-surveillance glycémique
ADO : antidiabétique oral
AEG : altération état général
AMI ou AOMI : artériopathie oblitérante des membres inférieurs
AS : assistant sociale
ASP : abdomen sans préparation
AVK : anti vitamines K1
AVP : accident voie publique
B
BLSE : betalactamases a spectre étendu
BMR : bactérie multi résistante
BPCO : bronchopneumopathie chronique obstructive
BHRe : bactérie hautement résistante émergente
BU : bandelette urinaire
C
CCAS : centre communale d'action sociale
CG : culot globulaire
CNO : complément nutritionnel oral
COLO : coloscopie
CP : cliché pulmonaire
CVL : convalescence
D
DT1 : diabète de type 1
DT2 : diabète de type 2
DTS : désorientation temporo-spatiale
E

ECG : électrocardiogramme
ECBU : examen cytobactériologiques des urines
EP : embolie pulmonaire
ETO : échographie trans-oesophagienne
ETP : éducation thérapeutique
ETT : échographie trans-thoracique
F
FOGD : fibroscopie œsogastroduodénale
G
GC : glycémie capillaire
H
Hb : hémoglobine
Hb1Ac : hémoglobine glyquée
HC : hémoculture
HTA : hypertension artérielle
Hypo/hyperNA : hypo/hypernatrémie
Hypo/hyperKCL : hypo/hyperkaliémie
I
IDM : infarctus du myocarde
IC : insuffisance cardiaque
IMV : intoxication médicamenteuse volontaire
IRA : insuffisance rénale aigüe ou insuffisance respiratoire aigüe
IRC : insuffisance rénale chronique ou insuffisance respiratoire chronique
K
KT : cathéter
M
MADD : maintien à domicile difficile
MPP : mal perforant plantaire
N

NEO: néoplasie
O
OAP : œdème aigue du poumon
O2 : oxygène
OH : alcool
P
PA : ponction d'ascite
PAI : Pompe à insuline (en UI / heure)
PEC : prise en charge
PIC : poussée d'insuffisance cardiaque
PM : pace maker
PSE : pousse seringue électrique
PTG : prothèse totale de genou
PTH : prothèse totale de hanche
R
RAD : retour à domicile
S
SAD : sonde à demeure
SCA : syndrome coronarien aigu
SCAN TAP: scanner thoraco abdo pelvien
SSIAD : service de soins infirmiers à domicile
T
TEP scan : tomographie par émission de positrons (couplée à un scanner)
TS : tentative de suicide
TSA : tronc supra aortique

D. Situation prévalente pour la prise en charge d'un patient présentant une plaie du membre inférieur

ACTIVITES	CONNAISSANCES	RESSOURCES	COMPETENCES
<p>Accueil du patient avec présentation du service et de son fonctionnement et présentation intervenants « extérieurs » (psychologue, diététicienne, assistante sociale, kiné, pédicure...)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Savoir utiliser l'outil DxCare ainsi que les différentes pages de transmissions ou de recherche (macro cible, recueil de données, pancarte, transmissions ciblées, plan de soins, Hoptimal) Vérifier l'identité précise (orthographe, date de naissance, nom de jeune fille, adresse) Bracelet vert avec étiquette+service Rédiger une macro cible et un recueil de données en lien avec les 14 besoins fondamentaux de Virginia Henderson S'interroger sur le devenir du patient Savoir orienter le patient vers les différents professionnels de santé en fonction de ses besoins (kiné, diète, AS, pédicure, psy..) Remise du livret d'accueil patient Présentation de la chambre et du fonctionnement Rechercher l'histoire de la maladie avec l'utilisation du dossier médical et connaître les différentes néphropathies en regard de la physiopathologie Connaître l'organisation du service, des horaires, des différents intervenants 	<ul style="list-style-type: none"> http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROCESS-IDENTITO-02-2017/attachment http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-RI-IDENTITO-01-2017/attachment http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-IDENTITO-01-2017/attachment http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-DOSPAT-08-2017/attachment Trajectoire Equipe pluridisciplinaire Service social IDE référents Documents du service http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-ACCUEIL-04-2017/attachment http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-ACCUEIL-05-2017/attachment Dossier patient http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-DOSPAT-03-2017/attachment Connaissances Protocoles et habitudes de service 	<p>C1 C2 C4 C6 C9</p>
<p>Constantes : TA,pouls,T°, saturation, glycémie, diurèse, taille poids, ECG, BU, ECBU</p>	<ul style="list-style-type: none"> Savoir prendre les constantes manuellement et en connaître les normes (TA, FC, FR, T°, SAT..) Comprendre la physiopathologie et savoir l'expliquer Savoir réaliser un ECG, une BU et un ECBU Savoir les évaluer et les tracer (EVA, EN, doloplus, œdèmes, poids taille, IMC.) 	<ul style="list-style-type: none"> Documents du service Personnel soignant http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-IMAG-08-2017/attachment http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-210-2017/attachment http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-DOUL-02-2017/attachment 	<p>C1 C2 C4 C9</p>

<p>Surveillance de la douleur et administration des thérapeutiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier le type de douleur, la localisation et les signes associés. • Connaître les différentes échelles de mesures pour la douleur, savoir adapter l’outil de mesure à la personne. • Connaître les antalgiques avec les différents palliers ainsi que leurs effets secondaires, les administre et les évaluer. • Mettre en œuvre les prescriptions médicales 	<ul style="list-style-type: none"> • http://appliged:8080/ennov/psprod/view/30832 • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-DOUL-03-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-DOUL-01-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-DOUL-04-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLAN-03-2017/attachment 	
<p>Repérer les signes de phlébite (population à risque)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les risques, les signes de phlébite, les traitements, administrer les thérapeutiques prescrites et les évaluer 	<ul style="list-style-type: none"> • Diététicienne • Vidal (hoptimal) • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-127-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-195-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-196-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-170-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-RI-CLIN-01-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-84-2017/attachment (lavage des mains) • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-150-2017/attachment (isolement) • Maîtrise du risque infectieux 3.html (entretien matériel) • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-206-2017/attachment (antiseptique, préparation..) • http://appliged:8080/ennov/psprod/view/33748 	
<p>Repérer les signes de surcharge</p> <p>Evaluer état clinique</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les normes des paramètres vitaux : TA, SpO2, évaluation état clinique : détresse respiratoire, œdèmes, anurie • Connaître les régimes du service et savoir se référer aux documents, professionnels de santé • Connaître les thérapeutiques prévalentes du service : indications, effets secondaires, surveillance • Savoir commander les traitements manquants • Repérer les signes cliniques, les identifier, les relier à un problème de santé • Notamment les risques infectieux+ surveillance (FAV, KT, Sondes Urinaires, plaies) et les transmettre • Evaluer le degré d’urgence et savoir transmettre au 		

	<p>personnel adéquat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Connaître les signes de surcharge, les normes d'IMC • Connaître les signes/risques de dénutrition, les stades des escarres, signes thromboemboliques et savoir mettre en œuvre les actions en lien • Connaître les signes/risques de constipation et savoir mettre en œuvre les actions en regard 		
Accompagner le patient dans la réalisation de ses soins quotidiens	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluer le degré de in/dépendance et savoir réaliser une toilette en fonction des besoins • Connaître les différents régimes et textures proposés • Installer le patient confortablement et participer à la prise du repas et évaluer le risque de fausse route • Appliquer les notions de manutention et utiliser le matériel adéquat • Savoir travailler en collaboration 	<ul style="list-style-type: none"> • 14 besoins de Virginia Henderson • Diététicienne et office • Equipe pluridisciplinaire 	C3 C9 C10(lors d'un encadrement)
Assurer le bio nettoyage de l'environnement du patient	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître le matériel, les produits, le lieu de stockage • Appliquer les procédures de bio nettoyage • Travail en équipe 	<ul style="list-style-type: none"> • Protocole Bio nettoyage du service en cours • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-54-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-33-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-22-2017/attachment • Chariot ménage ROCHEX.pdf • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-35-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-FT-CLIN-09-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-FT-CLIN-10-2017/attachment 	C4 C7 C8
Réalisation de bilans sanguins par ponctions veineuses ou	<ul style="list-style-type: none"> • Savoir se référer au protocole « procédure des prélèvements sanguins » • Connaître le bilan de diabète. • Savoir préparer correctement les bilans sanguins avec le 	<ul style="list-style-type: none"> • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-CLIN-38-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-BIOLMED-01-2017/attachment 	C2

prélèvement sur KTCéalisation de prélèvements urinaires, bactériologiques	matériel nécessaire et compléter le traitement éventuel pour l'hémostase. <ul style="list-style-type: none"> • Connaître les normes des principaux résultats biologiques : lono créat, NFS plaquettes, hémoglobine glyquée, glycémie à jeun, cholestérol, hémostase, TSH • Savoir réaliser une BU, la lire et l'interpréter pour envoyer l'ECBU en fonction des résultats 	<ul style="list-style-type: none"> • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-ANAPATH-04-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-BIOLMED-02-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-210-2017/attachment 	C4 C8
Surveillance des voies d'abords KTP, KTO, KTC, FAV, picc line, CIP Expliquer au patient les principaux examens et/ou soins spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les complications potentielles liées aux différentes voies d'abord et les actions qui en découlent • Savoir renseigner le patient • (feuille explicative « vous êtes porteur... ») • Savoir réaliser un pansement selon protocole puis tracer dans dossier patient • Connaître le déroulement et les différentes préparations • Participer à la mise en œuvre et à la surveillance des soins/examens • Savoir expliquer l'intérêt d'un examen demandé ainsi que ses risques, l'importance de la préparation et le post examen • Prévenir et reconnaître les risques liés à l'altération de la mobilité. • Expliquer l'AOMI, la physiopathologie. • Connaître les différences entre plaies artérielles et veineuses • Connaître les différents types de pansement et leurs indications : évaluer la plaie en décrivant les différents 	<ul style="list-style-type: none"> • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-127-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-190-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-15-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-14-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-191-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-RADINTER-01-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-RADINTER-05-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-ENG-RADINTER-01-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-BLOC-19-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-ENG-BLOC-02-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-ENG-RADINTER-06-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-ENG-RADINTER-04-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-ENG-RADINTER-05-2017/attachment 	C2 C4 C5 C6 C7 C2 C4 C7

<p>Réfection pansement</p>	<p>stades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Savoir expliquer les mécanismes de formation d'une plaie et connaître les différents stades d'une escarre. • Savoir faire des pansements en respectant les règles d'hygiène. • Être en mesure de trouver les protocoles institutionnels (examens...) et les protocoles de soins du service, en prendre connaissance et les appliquer. • Savoir réaliser un prélèvement bactériologique sur une plaie infecté, • mettre en place un isolement de contact si celui-ci revient positif. • Savoir mettre en place un VAC depuis la commande jusqu'à la pose du pansement. • Connaître la définition du diabète et les différents types de diabète. • Connaître les complications du diabète et leurs préventions (fond d'œil, hémoglobine glyquée, ECG, micro protéinurie...) • Connaître les règles hygiéno-diététiques que doit suivre un patient diabétique. 	<ul style="list-style-type: none"> • Protocoles et habitudes du service/pansements • http://g01-ewb/html/dpi/fichiers/DXCARE-Doc-QuestionnairesSoignants-Pansement.pdf • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-135-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-125-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-93-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-102-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-ENG-PECM-18-2017/attachment 	<p>C5 C6 C8 C4 C7</p>
<p>Éducation thérapeutique</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Suivre et participer à une semaine d'éducation en hospitalisation de semaine. • Savoir effectuer des glycémies capillaires, connaître les normes et reconnaître les signes d'hypo et hyperglycémie 		

Préparation et distribution des médicaments	<p>et la conduite à tenir (resucrage, acétonémie, rattrapage, pompe à insuline).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Présenter les différents lecteurs au patient en fonction de ses besoins et éduquer un patient à l'auto-surveillance glycémique. • Savoir poser une pompe a insuline avec adaptation du débit basal et injection de bolus. Puis savoir effectuer le relais basal/bolus a l'arrêt de la pompe. • Administrer les thérapeutiques, connaître leurs indications et les effets secondaires qui en découlent. • Savoir utiliser Dx Care et intranet pour la recherche des traitements sur Vidal Hoptimal. • Connaître la pharmacologie (la classe, l'intérêt du médicament en fonction du problème de santé, les effets secondaires) • Savoir-faire un calcul de doses, préparer un PSE avec un débit donné, régler une perfusion en un temps donné • Identifier les différents types de traitements du diabète (régime, ADO, insuline). • Savoir effectuer des injections d'insuline et faire l'adaptation des doses en fonction de la glycémie. • Être capable d'informer le patient et sa famille. • Savoir organiser les examens au téléphone et ou prendre rdv 	<ul style="list-style-type: none"> • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECM-12-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-PECM-18-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-FT-PECM-19-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-FT-PECM-19-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-ENG-PECM-09-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/view/30840 • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-DOUL-05-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-DOSPAT-19-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECSOM-08-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECM-16-2017/attachment 	
Transmissions écrites et orales	<ul style="list-style-type: none"> • Savoir effectuer des transmissions orales au médecin et à l'ensemble de l'équipe soignante • Effectuer les transmissions ciblées et les compléter si besoin 		C1 C2 C6 C9

Liens avec GED priorisés donc non exhaustifs

V. LIVRET D'ACCUEIL NEPHROLOGIE- DIALYSE

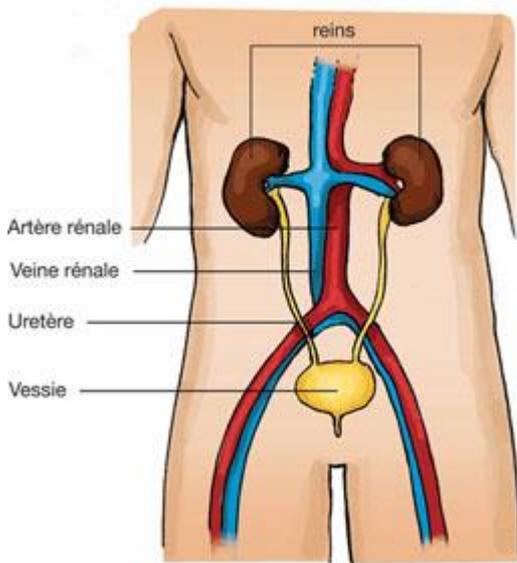
A. Rappel anatomie et physiologie

4. Mais où se situent donc les reins ?

Une idée reçue persistante veut que les reins soient positionnés dans le bas du dos, puisque c'est cet emplacement que l'on désigne lorsqu'on "a mal aux reins".

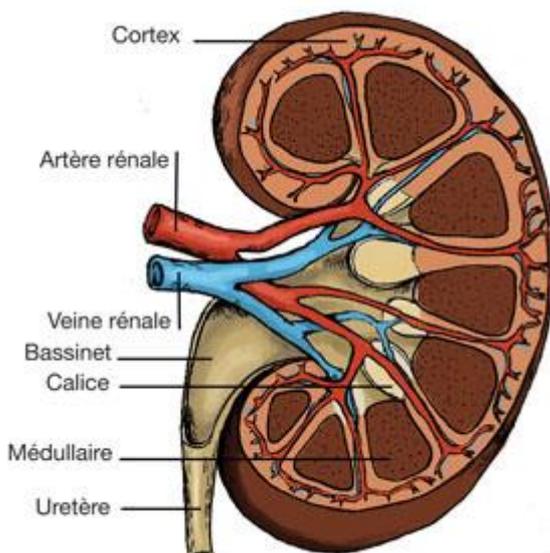
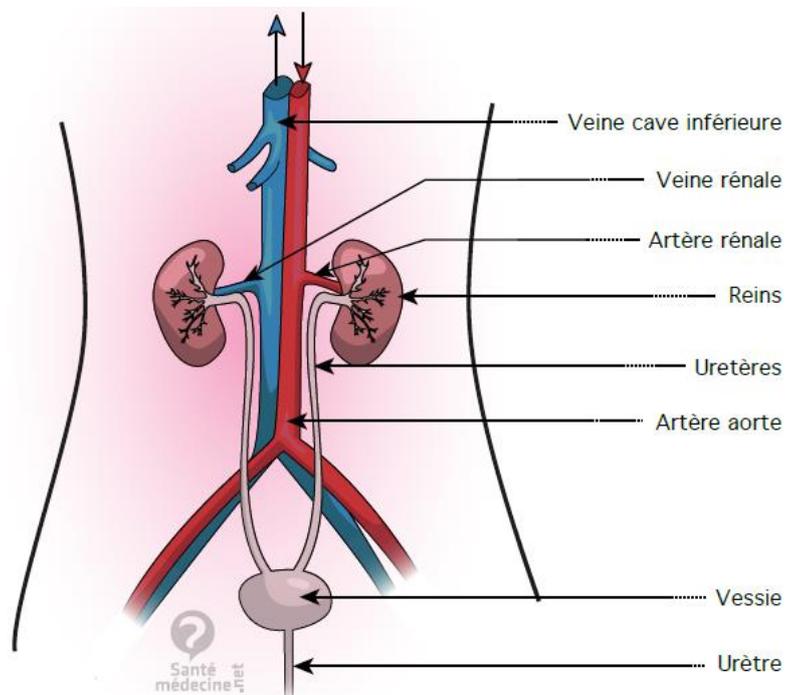
C'est un abus de langage : le plus souvent la douleur provient de la colonne vertébrale au niveau lombaire... Les reins sont situés bien au-dessus !

Cette confusion montre bien à quel point la méconnaissance de ces organes est grande.



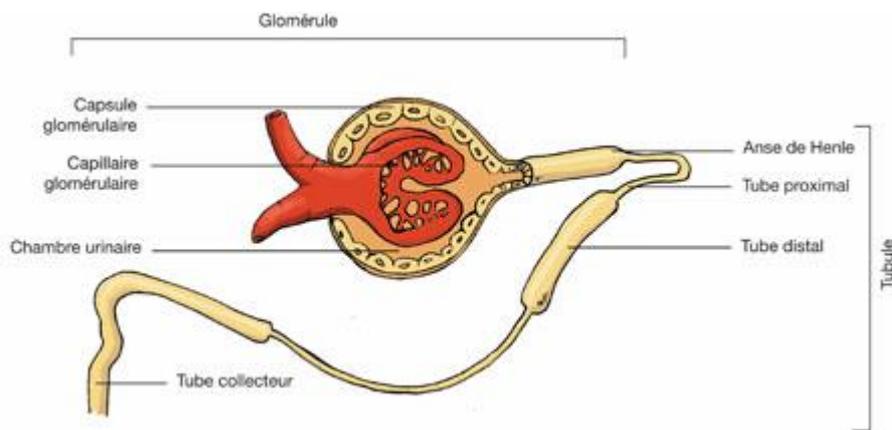
Les reins sont localisés dans la partie postérieure de l'abdomen, de part et d'autre de la colonne vertébrale.

Chaque rein mesure environ 11 cm de long, 6 cm de large et a une épaisseur de 3 cm, et est relié à l'artère aorte et à la veine cave inférieure par l'artère et la veine rénale.



Le rein comporte deux régions distinctes, le cortex, où se trouvent les glomérules, et la médullaire, dont l'extrémité se projette dans le calice.

Chaque rein est composé d'environ un million de néphrons, dont le rôle est de filtrer les différentes substances contenues dans le plasma pour ensuite réabsorber ce qui est encore utile en laissant les déchets s'éliminer par l'urine.



Chaque néphron comporte un glomérule et un tubule.

Un glomérule est un réseau de petits vaisseaux sanguins, les capillaires, entourés d'une structure appelée capsule glomérulaire, qui sert de filtre.

Le filtrat est ensuite drainé dans le tubule. La concentration du filtrat se modifie durant son passage dans le tubule, pour finalement former l'urine. L'urine sort du tube collecteur et s'écoule dans les calices, le bassinnet puis l'uretère. L'urine est donc générée par les reins, elle transite dans l'uretère pour atteindre la vessie où elle est stockée puis éliminée lors d'une miction via l'urètre.

5. Les reins assurent 3 missions principales :

➤ Les reins ont un rôle de filtre

La fonction première des reins est d'**éliminer les déchets toxiques** produits par l'organisme et transportés par le sang.

Il s'agit principalement de l'**urée**, résultant de la digestion des protéines, de la **créatinine**, qui provient de la destruction normale des cellules musculaires, et de l'**acide urique**.

Ces substances sont toxiques si elles ne sont pas éliminées.

➤ Les reins équilibrent les minéraux nécessaires à l'organisme

Ces substances, également appelées **électrolytes**, sont indispensables à la vie.

C'est le cas, par exemple, du **sodium** et du **potassium** qui proviennent des aliments. Leur manque ou leur excès peut être à l'origine de complications sévères...

Les reins assurent donc leur maintien à un niveau constant, les excédents étant éliminés dans les urines.

➤ Les reins maintiennent l'équilibre hydrique de l'organisme

L'être humain absorbe des liquides principalement en buvant et en mangeant. L'eau est éliminée principalement par les urines mais aussi, en bien moindre quantité, par les selles, la sueur et la respiration.

Les reins permettent à l'organisme de maintenir la quantité d'eau qui lui est nécessaire.

Chaque jour, ils filtrent environ 190 litres de sang mais ne rejettent que 1,5 à 2 litres d'urines.

Au total, les entrées et les sorties journalières d'eau s'équilibrent.

Les reins produisent des hormones, des enzymes et des vitamines

- La **rénine** est indispensable à la régulation de la tension artérielle.
- L'**érythropoïétine** agit sur la moelle osseuse pour produire des globules rouges en quantité suffisante pour véhiculer l'oxygène dans l'organisme.
- Le **calcitriol**, forme active de la vitamine D permet l'absorption du calcium par l'intestin et sa fixation dans les os, ce qui est indispensable au maintien de leur bon état et de leur robustesse.

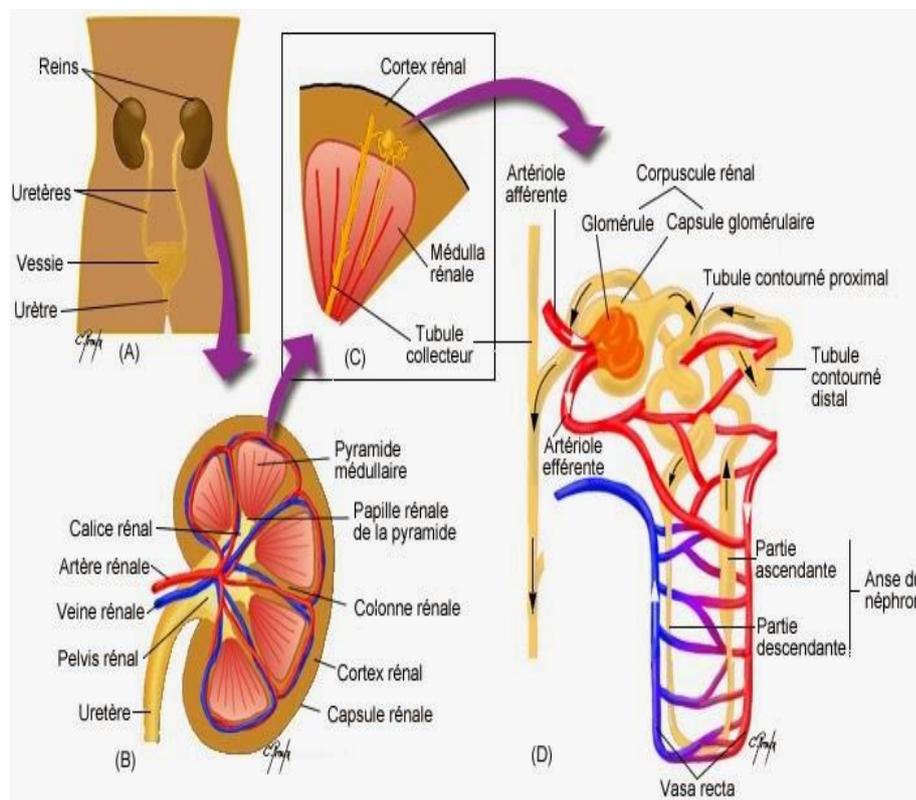
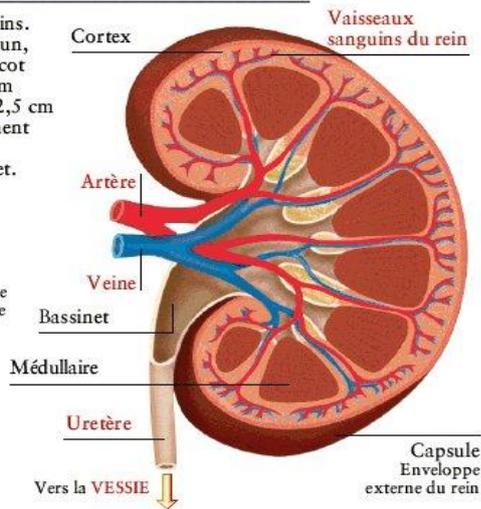
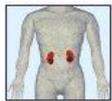
ANATOMIE DU REIN

NOUS AVONS deux reins. De couleur rouge-brun, ils ont la forme d'un haricot et mesurent environ 10 cm de long, 5 cm de large et 2,5 cm d'épaisseur. Ils comprennent trois parties : le cortex, la médullaire et le bassinnet.

Cortex
Contient des pelotons de vaisseaux filtrant le sang

Médullaire
Contient des millions de petits tubes produisant l'urine

Bassinnet
En forme de tunnel, il récupère et canalise l'urine



Chaque jour, ils filtrent environ 190 litres de sang mais ne rejettent que 1,5 à 2 litres d'urines.

Biologie sanguine normes :

- Hémoglobine : 10 à 14g/dL
- Natrémie : 135 à 145 mmol/L
- Kaliémie : 3,5 à 5 mmol/L
- CRP : <5
- Créatinine : <100 mmol/L
- Urée : entre 2,7 et 6,6 mmol/L
- Albumine : entre 36 et 45 g/L
- Protides : entre 58 et 75 g/L
- Bicarbonates : entre 24 et 32 mmol/L
- Calcémie : entre 2,2 et 2,5 mmol/L
- Phosphorémie : entre 0,8 et 2,2 mmol/L

Biologie urinaires normes (sur 24h) :

- Na : 40 à 250 mmol/L
- K : 20 à 120 mmol/L
- Urée : 200 à 500 mmol/L
- Créat : 8 à 16 mmol/L
- Ph : 13 à 32 mmol/L
- Ca : 2,5 à 6,25 mmol/L
- Protides : < 0,50 mg/L

Au total, les entrées et les sorties journalières d'eau s'équilibrent.

Annexe : Les différents stades de l'insuffisance rénale chronique

	Description	DFG
A risque élevé	Existence de facteurs de risques de maladies rénales (diabète, HTA, antécédents familiaux, sujets âgés...).	> 90 ml/min
1	Signes d'atteinte rénale (protéinurie, taille des reins...) DFG normal.	>90 ml/min
2	Atteinte rénale et réduction « légère » du DFG .	60 à 89 ml/min
3	Réduction modérée du DFG = insuffisance rénale chronique modérée	30 à 59 ml/min
4	Réduction sévère du DFG.= insuffisance rénale chronique sévère.	15 à 29 ml/min
5	Insuffisance rénale terminale (dialyse ou transplantation nécessaires).	<15 ml/min

****DFG=Débit de filtration glomérulaire***

I – IDENTIFICATION DU SERVICE

Dénomination du service :	<u>DIALYSE</u>			
Spécialité :	<u>Hémodialyse</u>			
Capacités :	Lits ⇨			20
	Places ⇨			20
Modalités d'hospitalisation :	Hospitalisation O/N	TEMPS	PLEIN :	a) NON
	Hôpital de JOUR :		O/N	OUI
	Hôpital de O/N	SEMAINE :		NON
	Autre modalités : UF 6600			
	DMS ⇨séances de 3H à 5H 3fois par semaine			
CHEF DE SERVICE :	Dr ALBERT Catherine			
CADRE SUPERIEUR DE SANTE :				
CADRE DE SANTE :	poste 77628 poste IDE 33311			

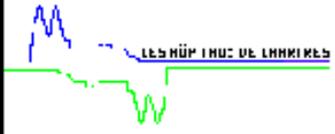
<u>Situations apprenantes prévalentes :</u> 1/Prise en charge d'un patient lors d'une séance d'hémodialyse 2/Prise en charge d'une urgence lors d'une séance d'hémodialyse	<u>Compétences mobilisées dans chaque situation :</u> Toutes les compétences peuvent être mobilisées pour ces situations (cf annexes : situations prévalentes)
--	--

<u>Pathologies prévalentes :</u>	Hémodialysé chronique sur diverses pathologies (néphropathies diabétiques, vasculaires...), Hémodialyse aiguë sur IRA, Hémodialyse préemptive avant examen (injection de produit de contraste, bloc,...), Hémodialyse sur rejet ou fin de vie de greffon...
----------------------------------	---

<u>Problèmes de santé dominants :</u>	Fatigue, anxiété, douleur, risque de troubles hydro électrolytiques, malaise, risque infectieux, risque hémorragique, risque d'atteinte à l'intégrité de la peau, risque thrombo-embolique, adaptation individuelle inefficace, manque de connaissance, confusion, altération de la mobilité physique, risque de détresse spirituelle
---------------------------------------	---

B. Généralités sur les services de néphrologie et de dialyse.

MEDECINS Dialyse		SERVICES Dialyse	
Dr Albert	77627	Cadre de santé	33849/77628
Dr Benyaghla	77653	Poste de Surveillance Infirmier	33311
Dr Bensalem	77514	Bureau Infirmier	44800
Dr Bougrida	77626	Télécopie	33836
Dr Bouzoubia	77635	Bureau Médical Dialyse	44801
Dr Goumri	77549	Salle de Réunion	44802
Néphro d'astreinte	77388	Salle de Technique Biomédicale	44803
Bureau de l'Interne	44815	Salle de Détente	44807
		Office Alimentaire Dialyse	44808
		Accueil	33079
		Secrétariat	44840
		Télécopie	33132
MEDECINS Dialyse		SERVICES Néphrologie	
Dr Albert	77627	Bureau Infirmier Néphrologie	33310
Dr Benyaghla	77653	Télécopie	33768
Dr Bensalem	77514	Salle de Soins	44820
Dr Bougrida	77626	Salle de Consultation N°1	44830
Dr Bouzoubia	77635	Salle de Consultation N°2	44831
Dr Goumri	77549	Salle Dialyse Péritonéale	44832
Néphro d'astreinte	77388	Salle de Technique Médicale	44833
Bureau de l'Interne	44815	Détente Personnel	44817
		Office Alimentaire Néphrologie	44818
AUTRES		IMAGERIE	
Brancardage :	77106 regul 41667	Radio:	41013
Sécurité :	41603	Manipulateur de garde	77182
Pharmacie :	41750	Scanner :	41721
Odile informatique :	77619	RDV secrétariat :	41745
Biomédical :	77362	Échographie :	33238
Atelier :	41923	Cisel :	44500
Biochimie :	labo 41163 (fax : 33778)	IRM :	33325
Secrétariat	33044 (fax : 33036)		
Hémato :	labo 41186 (fax : 33076)		
Secrétariat	33046		
EFS :	41191		
GDS :	77333		
Diet :	41957		
AUTRES ETABLISSEMENTS		Autres Sous-sol	
GASVILLE	88072	Réserve Pharmacie	44843
Maison Blanche	88365	Local Traitement d'Eau	44844
CH Dreux	88066	Local Courant Fort Sécurisé	44848
(cardio de Dreux : 0237515054)			

	Procédure d'appel en urgence En cas de détresse vitale en unité de soins ENG-001-04/Affiche US	Date de création : 16/04/2014
		Page 1/1 version A

Pour affichage près du téléphone et sur le classeur de contrôle du chariot d'urgence

HEMODIALYSE

APPEL POUR URGENCE VITALE

Arrêt cardiaque : pas de pouls (ou très lent) au poignet ou au cou

Détresse respiratoire : le patient ne respire pas

Coma : le patient ne répond pas à la stimulation

Intervenant 1

APPELER LE REANIMATEUR
DECT 77210

Indiquez la nature de l'urgence
Indiquez votre position :
Site, Bâtiment, Service, Etage, Chambre

Ne pas raccrocher le premier

En cas d'indisponibilité appeler l'intervenant 2

Intervenant 2

APPELER LES URGENCES
41005

En cas d'indisponibilité appeler l'intervenant 3

Intervenant 3

APPELER L'ANESTHESISTE
DECT 77198

Le défibrillateur le plus proche est : Sur le chariot d'urgence

Créé par :	Vérfié par	Validé par :
Th DENFERT		Dr Kalfon
R BARON	Groupe Urgences Vitales	Dr Sinda
		Dr Revue

C. Liste des abréviations utilisées

AIRBP	Association des Insuffisants Rénaux de la Beauce et du Perche
AEG	Altération de l'état général
APD	Après dialyse
AVD	Avant dialyse
BAV	Bandes à varices
BCM	Body Composition Monitor
BS	Bilan Sanguin
BU	Bandelette urinaire
CUF	Cytologie des Urines fraîches
ECBU	Examen cytbactériologique
DFG	débit de filtration glomérulaire
DP	Dialyse péritonéale
EPO	Erythropoïétine
ETP	Éducation thérapeutique du patient
FAV	Fistule artério-veineuse
GEM	Glomérulonéphrite extra membraneuse
HAD	Hospitalisation à domicile
HD	Hémodialyse
HDF	Hémodiafiltration
HSF	Hyalinose Segmentaire et Focale
HTA	Hypertension artérielle
IR (C, T, A)	Insuffisance Rénale Chronique, Terminale, Aigue
JDD	Jour de dialyse
JSD	Jour sans dialyse
K	Kaliémie
KT (C, P)/ VVP	Cathéter central, périphérique / Voie veineuse périphérique
MEOPA	Mélange Equimolaire Oxygène Protoxyde d'Azote
OAP	Œdème aigue du poumon
OH	Ethylisme
OMI	Œdème des membres inférieurs
PBR	Ponction biopsie rénale
PNA	Pyélonéphrite aigue
PV	Pression veineuse
RH	Restriction hydrique
SAD	Sonde à demeure
SP	Soins palliatifs
SFU	Signes fonctionnels urinaires
TS	Temps de saignement
UF	Ultra-filtration

D. Situation prévalente pour la prise en charge d'une décompensation rénale brusque

ACTIVITES	CONNAISSANCES	RESSOURCES	COMPETENCES
<p>Accueil du patient</p> <p>Présentation intervenants « extérieurs » (psychologue, diététicienne, assistante sociale, kiné, pédicure...)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Savoir utiliser l'outil DxCare (transmissions, pancarte, plan de soins, RDV...) • Vérifier identité précise (orthographe, adresse, date de naissance, nom de jeune fille) • Poser le bracelet vert avec étiquette + service (tracer dans le dossier de soins) • Rédiger une macrocible et un recueil de données • Remise du livret d'accueil patient • Présentation de la chambre et du fonctionnement • Histoire de la maladie avec utilisation dossier médical et connaissance des différentes néphropathies en regard de la physiopathologie • Penser au devenir du patient • Gestion traitement personnel • Savoir orienter le patient vers les différents professionnels en fonction de ses besoins et notamment : diet, psy, ASS, • Assister à une séance d'ETP, • avoir un dialogue adapté aux connaissances du patient et s'assurer de la compréhension des explications données 	<ul style="list-style-type: none"> • Formation outil informatique • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-DOSPAT-08-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-DOSPAT-03-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROCESS-IDENTITO-02-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-RI-IDENTITO-01-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-IDENTITO-01-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-IDENTITO-01-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-ENG-DROITS-01-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-ENG-DROITS-01-2017/attachment • 14 besoins fondamentaux de Virginia Henderson • Documents du service • Trajectoire • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECM-16-2017/attachment • Equipe pluridisciplinaire • IDE référentes ETP 	<p>C1</p> <p>C2</p> <p>C5</p> <p>C6</p> <p>C8</p> <p>C9</p>
<p>Constantes (TA, pouls, SpO2, T°, glycémie, douleur, diurèse, poids, taille) ECG, BU</p> <p>Evaluer l'état clinique</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Savoir les mesurer, les évaluer, les tracer • Connaître les normes • Réaliser un ECG, une BU • Repérer les signes cliniques, les identifier et les relier à un problème de santé • Notamment les risques infectieux+ surveillance (FAV, KT, 	<ul style="list-style-type: none"> • Documents du service • Personnel soignant • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-127-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-127-2017/attachment 	<p>C1</p> <p>C2</p> <p>C3</p> <p>C4</p> <p>C5</p> <p>C7</p>

	<p>du repas et évaluer le risque de fausse route</p> <ul style="list-style-type: none"> • Appliquer les notions de manutention et utiliser le matériel adéquat • Savoir travailler en collaboration 	<ul style="list-style-type: none"> • Cours manutention 	
Assurer le bio nettoyage de l'environnement du patient	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître le matériel, les produits, le lieu de stockage • Appliquer les procédures de bio nettoyage • Travail en équipe 	<ul style="list-style-type: none"> • Protocole Bio nettoyage du service en cours • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/G-Q-PROC-CLIN-29-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/view/30707 	C4 C7 C8
Présentation du service notamment du service de dialyse + fonctionnement	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître l'organisation du service, des horaires, des différents intervenants, 	<ul style="list-style-type: none"> • Protocoles et habitudes de service 	C7 C9 C10
Réalisation de bilans sanguins par ponctions veineuses ou prélèvement sur KTC Réalisation de prélèvements urinaires, bactériologiques	<ul style="list-style-type: none"> • Savoir se référer au protocole « procédure des prélèvements sanguins » • Connaître les normes des principaux résultats biologiques : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Hémoglobine 10 à 18g/dl ✓ Natrémie 135 à 145mmol/l ✓ Potassium 3.5 à 5.0mmol/l ✓ CRP inf à 5 ✓ Créatinine inf à 100µmol/l ✓ Clairance, IRC terminale inf. 10ml/min (dialyse) 	<ul style="list-style-type: none"> • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/G-Q-PROC-CLIN-131-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/G-Q-PROC-BIOLMED-01-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/G-Q-PROC-ANAPATH-04-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/view/30844 	C2 C4 C8
Surveiller les voies d'abords : KTC, FAV	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les complications potentielles liées à la FAV et au KTC et les actions qui en découlent • Savoir renseigner le patient • Savoir réaliser un pansement de KTC selon protocole puis tracer dans dossier patient 	<ul style="list-style-type: none"> • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/G-Q-PROC-CLIN-127-2017/attachment • Protocoles et habitudes du service/pansements (feuille explicative « vous êtes porteur... ») • Charte du patient dialysé • Feuille précautions • Diaporama FAV/KT 	C2 C4 C5 C6 C7
Expliquer au patient les principaux examens	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître le déroulement et les différentes préparations <p>Participer à la mise en œuvre et à la surveillance des</p>	<ul style="list-style-type: none"> • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/G-Q-PROC-CLIN-135-2017/attachment 	C4 C5

et/ou soins spécifiques à la néphrologie et les modalités	soins/examens (précautions, effets secondaires, CI...) notamment : <ul style="list-style-type: none"> • Fistulographie • PBR • Pose de KTC 	<ul style="list-style-type: none"> • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-IMAG-02-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-ENG-CLIN-03-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-127-2017/attachment • Cf. protocole PBR 	C6 C7 C8
Assurer la prise en charge d'un patient lors d'une séance d'hémodialyse	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître le fonctionnement du service et le déroulement d'une séance • Comprendre les indications, principes, complications potentielles de l'hémodialyse. • Connaître les thérapeutiques prévalentes • Participer à la prise en charge globale lors de la séance 	<ul style="list-style-type: none"> • http://appliged:8080/ennov/psprod/view/33748 • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-194-2017/attachment • Documents principes HD • Protocoles et habitudes service 	C1 C2 C4 C5 C7 C8
Assurer la prise en charge d'un patient de DP en repli dans le service	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les principes de la DP, les complications potentielles et les actions qui en découlent • Participer aux soins particuliers à la DP 	<ul style="list-style-type: none"> • Cf protocoles du service • Personnel soignant • IDE référentes DP 	C1 C2 C4 C5 C7 C8
Assurer la prise en charge d'un patient greffé hospitalisé	<ul style="list-style-type: none"> • Repérer les modalités des différentes greffes rénales • Se renseigner sur la programmation de différents examens pré greffe • Connaître les principaux anti- rejets et leur mode d'administration ainsi que les précautions à prendre 	<ul style="list-style-type: none"> • Documents du service • Personnel soignant • Vidal hoptimal 	C1 C2 C4 C5 C7 C8

**VI. Situation prévalente prise en charge d'une décompensation
Insuffisance Rénale chez un patient insuffisant Cardiaque diabétique**

Situation prévalente prise en charge d'une décompensation Insuffisance Rénale chez un patient insuffisant Cardiaque diabétique (situation partagée)

Activités	Connaissances	Ressources	Compétences
Accueil du patient + admission + primo-installation	<ul style="list-style-type: none"> - Savoir utiliser l'outil dx care (Admission, transmissions, pancarte, plan de soins, RDV...) - Vérifier l'identité du patient (précision dans l'orthographe, nom de jeune fille, date de naissance, adresse avec numéro de téléphone) - Indiquer si besoin son médecin traitant, son néphrologue référent - Savoir différencier les différents moyens d'arrivée dans le service - Remise du livret d'accueil patient - Présentation de la chambre et de son fonctionnement - Installation du patient en fonction de son environnement et de son état de santé - Instaurer une relation de soutien et une écoute active - Savoir imprimer une planche d'étiquettes du patient - S'assurer de la mise en place d'un bracelet vert avec étiquette d'identification du patient. - Savoir informer le médecin de l'arrivée du patient. - Évaluer l'état de santé du patient à l'arrivée (si stable ou non). - Planifier les soins rôle propre et rôle sur prescription - Récupérer le traitement personnel du patient si besoin et savoir le tracer. - Remise des documents dépôt de valeur et personne de confiance et savoir le tracer. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dossier patient (informatique et papier) - Outils informatique du service (dx care, Intranet...) - Carte d'identité / Carte Vitale / Carte de mutuelle. Si anomalie dans l'identité : http://intranet/chartres/index.php# (assistance CSIHV) - Services des admissions - Documents du service - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROCESS-IDENTITO-02-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-RI-IDENTITO-01-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-IDENTITO-01-2017/attachment - Livret d'accueil - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-13-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-80-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-85-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-84-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECM-16-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-DROITS-04-2017/attachment 	<p>C1</p> <p>C6</p> <p>C7</p> <p>C8</p> <p>C9</p>
Recueil de données et macro-cible d'entrée	<ul style="list-style-type: none"> - Rédiger une macro-cible d'entrée avec le motif d'hospitalisation, l'histoire de la maladie, les risques (complications médicales, escarres ...). - Rédiger un recueil de données avec les 14 besoins de 	<ul style="list-style-type: none"> - Outil informatique dx care - Dossiers du patient (médical : observation médicale, ordonnance personnelle du patient, résultats d'examen et biologiques, lettre confrère... + infirmier + 	<p>C1</p> <p>C2</p> <p>C8</p>

	Virginia Henderson + prise d'information au niveau de l'entourage, de l'aidant naturel, des antécédents de santé, ses allergies, de son contexte social, poids, taille, Bactéries Hautement Résistantes Emergentes (BHRE), Bactéries Multi-Résistantes (BMR),...	historique des hospitalisations et/ou consultations antérieures) - En lien avec l'observation médicale, l'histoire de la maladie, le dossier médical, l'ordonnance du patient, la lettre du confrère... - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-101-2017/attachment	
Installation du patient dans sa chambre	<ul style="list-style-type: none"> - Installer le patient en fonction de son état de santé et de ses possibilités physiques tout en respectant les règles de manutention ainsi que les dispositifs médicaux l'accompagnant (perfusion, sonde urinaire...). - Montrer le fonctionnement de la sonnette, des lumières, de la manette de lit. - Savoir mettre en place le téléphone et/ou la télévision selon le choix du patient - Mettre à disposition le matériel adéquat pour le recueil des urines en collaboration avec l'aide-soignante. 	<ul style="list-style-type: none"> - Equipe pluridisciplinaire - Formation manutention - Matériel service - Service Codiam (tarifs...) - Numéros téléphones en interne (intranet annuaire) - Dossier patient - Connaissances 	C2 C3 C8
Prise des paramètres vitaux et constantes (Tension artérielle (TA), pouls, saturation (sat), température (T°C), Fréquence respiratoire (FR), douleur, diurèse, poids, taille, glycémie si besoin) + Bandelette urinaire	<ul style="list-style-type: none"> - Savoir les mesurer (Tension artérielle aux deux bras), les évaluer et les tracer. - Connaître le matériel du service (savoir trouver le matériel adéquat : tensiomètre, lecteur glycémique, thermomètre, brassard à tension, stéthoscope, saturomètre, lecteur à bandelette urinaire, pèse personne, chaise pesante, lève-malade...) - Connaître les normes. - Savoir réaliser une glycémie capillaire, une bandelette urinaire, ... - Évaluer la douleur. - Savoir peser le patient selon son état de santé. - Mettre en place une surveillance de la diurèse. - Évaluer le risque de dénutrition et d'escarre. 	<ul style="list-style-type: none"> - Documents du service - Équipe pluridisciplinaire - Outil informatique : Procédures qualité, intranet, powerpoint, IDE référentes pansements - Dx care pancarte - Connaissances - http://appliged:8080/ennov/psprod/view/30832 - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-DOUL-02-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-14-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-15-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-LOG-34-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-ENG-LOG-01-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-FT-PECM-01-2017/attachment 	C2 C6 C8
Évaluer l'état clinique du patient	<ul style="list-style-type: none"> - Repérer les signes cliniques, les identifier et les relier à un problème de santé (communication verbale et non verbale) - Savoir être vigilant aux risques infectieux et pratiquer la surveillance adéquate (cathéters, sonde urinaire, plaies...) - Evaluer le degré d'urgence et savoir transmettre au 		

	personnel adéquat.		
Mise en place des prescriptions médicales suite à l'auscultation médicale.	<ul style="list-style-type: none"> - Préparation du pilulier avec vérification de l'intégrité de l'emballage, de la date de péremption, du numéro de lot et de la posologie de la prescription médicale. - Connaître le matériel service (armoires à pharmacie, injectable, sous-cutané...) + dotation service + commande hebdomadaire... - Connaître la pharmacologie avec la famille de médicaments, leurs indications, leurs mode d'administration, leurs surveillances, leurs principaux effets indésirables. - Savoir administrer les traitements en fonction de leurs formes, posologie... et pratiquer les surveillances en adéquation. - Savoir mettre en place les différents dispositifs médicaux et leurs surveillances (Pousse Seringue Électrique (PSE), Oxygénothérapie et les différents moyens de ventilation non invasive comme oxygénothérapie aux lunettes, masque simple O2, masque haute concentration (MHC), ventilation non invasive (VNI)...)) - Savoir mettre en place une Voie Veineuse Périphérique (VVP) + surveillance - Savoir-faire un prélèvement sanguin + acheminement du prélèvement + récupération des résultats + transmission au personnel adéquat - Savoir mettre en place les prescriptions médicales concernant les régimes, la mobilisation et les transmettre au personnel adéquat. - Connaître les différents régimes et leurs textures - Appliquer les notions de manutention et utiliser le matériel adéquat. - Collaborer avec l'équipe pluridisciplinaire - Effectuer une traçabilité adéquate des activités. 	<ul style="list-style-type: none"> - Outil dx care (plan de soins, prescription médicale, préparation du chariot de médicament, demande nominative urgente de médicament) - Intranet (Vidal) - Equipe pluridisciplinaire (diététicienne...) - Dossier patient. - Connaissances. - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECM-09-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-PECM-18-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECM-15-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECM-08-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECM-12-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-FT-PECM-20-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-PECM-21-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-185-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-206-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-117-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-BIOLMED-01-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-FT-PECM-24-2017/attachment 	<p>C1 C4 C5 C7 C8</p>

<p>Accompagner le patient dans la pose et la surveillance de sa voie d'abord nécessaire à la mise en hémodialyse</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Informer le patient quant à la programmation du geste : lieu et conditions - Accompagner le patient pour la réalisation de sa toilette pré opératoire. - Préparation du matériel adéquat dans la salle de cathéter (vérification intégrité emballage et péremption) - Installation confortable du patient selon les modalités de pose du KT central (jugulaire, fémoral) : Mise en place charlotte et masque pour le patient, scope (rythme cardiaque, SpO2, TA régulière). - Réalisation d'un champ opératoire par l'IDE qui assiste le médecin lors de la pose du KT. - Assister, servir et réapprovisionner le médecin lors de la pose - Assurer la surveillance du patient : douleur, constantes... - Réinstaller le patient dans sa chambre suite à la pose, s'assurer de la bonne mise en place du cathéter si pose en jugulaire par la réalisation d'un cliché pulmonaire, obligatoirement visualisé avant la mise en HD (ou utilisation). - Poursuivre la surveillance du patient : hémodynamique, douleur, pansement. - Tracer le soin : cahier de la salle de KT, CCAM, feuille de traçabilité pharmacie. - Assurer le bionettoyage, rangement et réapprovisionnement de la salle de KT 	<ul style="list-style-type: none"> - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-135-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-137-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-129-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-127-2017/attachment 	<p>C1 C3 C4 C5 C6 C7 C9</p>
<p>Assurer la prise en charge du patient lors de sa séance de dialyse</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Connaître le fonctionnement du service et le déroulement d'une séance - Comprendre les indications, principes, complications potentielles de l'hémodialyse. - Connaître les thérapeutiques prévalentes - Participer à la prise en charge globale lors de la séance : Tenue adaptée, pesée, installation optimale (horaire, poste), constantes, recueil données (personne de confiance, téléphone, transporteur éventuel), montage et programmation du générateur en fonction des prescriptions 	<ul style="list-style-type: none"> - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-85-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-193-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-194-2017/attachment - Documents principes HD - Classeur laboratoire - Classeurs générateurs HD - Protocoles et habitudes service 	<p>C1 C2 C3 C4 C5 C6 C7</p>

	<p>médicales (s'assurer de l'intégrité des emballages, des dates de péremption, de la bonne concordance matériel / prescription), réfection du pansement selon protocole (assurer une surveillance et tracer l'intégrité du KT) et branchement CEC, réalisation du bilan nouveau patient, ECG et toutes autres examens demandés, surveillance min. horaire du patient, restitution, débranchement CEC, fermeture du pansement (selon protocole et prescription : héparine, taurolock...), raccompagner le patient en néphrologie (ou service d'origine, brancardage si besoin), traçabilité des soins dans Dx CARE et sur cahier de dialyse.</p> <ul style="list-style-type: none"> - S'assurer de la compréhension du patient envers les soins et l'informer des différentes mesures prises (changement traitement, habitudes alimentaires, restriction hydrique...) - Assurer le bionettoyage du box en hémodialyse et le réapprovisionnement du matériel pour les séances suivantes 	<ul style="list-style-type: none"> - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-174-2017/attachment 	
<p>Accompagner le patient dans la réalisation de ses soins quotidiens en collaboration avec l'aide-soignante et / ou l'équipe pluridisciplinaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Évaluer le degré d'autonomie du patient et savoir réaliser une toilette en fonction des besoins du patient. - Savoir mettre en place la diurèse et sa surveillance avec le matériel adéquat. - Connaître les différents régimes et textures proposés en fonction des prescriptions médicales et des besoins du patient. - Installer le patient confortablement et participer à la prise du repas et évaluer le risque de fausse route. - Appliquer les notions de manutention et utiliser le matériel adéquat. - Savoir travailler en collaboration. 	<ul style="list-style-type: none"> - Les 14 besoins de Virginia Henderson - Dossier patient (dx care, recueil de données...) - Équipe pluridisciplinaire - Matériel du service (lave bassin, chaise percée, urinaux) - Prospectus d'information sur les mesures hygiéno diététique - Connaissances - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-123-2017/attachment - Lave bassin - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-105-2017/attachment 	<p>C1 C3 C8 C9</p>
<p>Assurer le bio nettoyage de l'environnement du patient, gestion des déchets, et circuit patient</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Connaître le matériel, les produits, le lieu de stockage. - Appliquer les bonnes pratiques des procédures de bio nettoyage - Travail en collaboration avec l'équipe soignante. 	<ul style="list-style-type: none"> - Protocoles de service - Matériel du service - Equipe pluridisciplinaire - http://appliged:8080/ennov/psprod/view/30707 - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-LOG-28-2017/attachment 	<p>C4 C7 C8</p>
<p>Assurer la prise en</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Connaître le fonctionnement du service 	<ul style="list-style-type: none"> - Outil informatique dx care 	<p>C1</p>

charge du patient en pré et post-examens.	<ul style="list-style-type: none"> - Programmer l'examen selon la prescription du néphrologue (radiologie, échographie, scanner, Ponction Biopsie Rénale...) - Informer le patient sur l'examen +/- avec son entourage en adaptant le vocabulaire et lui transmettre les documents adéquats. - S'assurer que le dossier est bien complet pour l'examen - Assurer les surveillances en post examens (préparation des examens et /ou devenir...) - Réajuster les thérapeutiques selon les prescriptions médicales - Informer et éduquer le patient sur les nouvelles thérapeutiques ainsi que son entourage 	<ul style="list-style-type: none"> - Dossier infirmier et médical - Infirmières référentes ETP - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-IMAG-04-2017/attachment 	<p>C2 C4 C6 C7 C8</p>
Planifier les soins et faire des transmissions ciblées	<ul style="list-style-type: none"> - Faire une analyse de situation en identifiant les problèmes médicaux, diagnostics infirmiers, - Réaliser des transmissions écrites et orales - Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle 	<ul style="list-style-type: none"> - Dx care avec ouverture de transmissions ciblées - Formation à l'utilisation de dx care - Développer ces compétences d'auto-évaluation 	<p>C1 C2 C4 C7 C9</p>
Coter les actes infirmiers Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM)	<ul style="list-style-type: none"> - Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle - Identifier les coûts d'un séjour hospitalier et des soins réalisés. 	<ul style="list-style-type: none"> - Serveur CCAM 	
Identifier les devenir du patient selon ces besoins	<ul style="list-style-type: none"> - Évaluer la situation selon recueil de données et état de santé à ce jour, en collaboration avec services sociaux et traçabilité sur trajectoire convalescence - Explication du questionnaire satisfaction - Informer le patient et son entourage de son devenir et savoir l'organiser. - Réaliser une macrocible et organiser le transfert du patient dans le service - Faire suivre les effets personnels et les traitements du patient. - Assurer la continuité des soins 	<ul style="list-style-type: none"> - Procédure trajectoire - Dx care partie sociale - Dx care pour remplir la planification informatisée - Questionnaire de satisfaction - Service social 	<p>C3 C6 C8 C9</p>

Compétence 10 évaluable selon la présence d'autres étudiants et selon l'évolution propre de l'étudiant au sein du terrain de stage

Transfert en cardiologie pour décompensation insuffisance cardiaque.

Activités	Connaissances	Ressources	Compétences
<p>Accueil du patient + admission + primo-installation</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Savoir utiliser l'outil dx care (Admission, transmissions, pancarte, plan de soins, RDV...) - Vérifier l'identité du patient (précision dans l'orthographe, nom de jeune fille, date de naissance, adresse avec numéro de téléphone) - Indiquer si besoin son médecin traitant, son cardiologue traitant - Savoir différencier les différents moyens d'arrivée dans le service (Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU), transfert d'un autre Centre Hospitalier (CH) ou même CH, Consultation...) - Remise du livret d'accueil patient - Présentation de la chambre et de son fonctionnement - Installation du patient en fonction de son environnement et de son état de santé - Instaurer une relation de soutien et une écoute active - Savoir imprimer une planche d'étiquettes du patient - Mise en place d'un bracelet d'identification avec étiquette d'identification du patient. - Savoir informer le médecin de l'arrivée du patient. - Évaluer l'état de santé du patient à l'arrivée (si stable ou non). - Planifier les soins rôle propre et rôle sur prescription - Récupérer le traitement personnel du patient si besoin et savoir le tracer. - Remise des documents dépôt de valeur et personne de confiance et savoir le tracer. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dossier patient (informatique et papier) - Outils informatique du service (dx care, Intranet, vidal, hoptimal) - Carte d'identité / Carte Vitale / Carte de mutuelle. Si anomalie dans l'identité : http://intranet/chartres/index.php# - Services des admissions - Documents du service - Connaissances et attitudes professionnelles - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROCESS-IDENTITO-02-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-RI-IDENTITO-01-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-IDENTITO-01-2017/attachment_f - Livret d'accueil - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-13-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-85-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-84-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECM-16-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-DROITS-04-2017/attachment Dx care pour remplir l'aide-mémoire informatisé 	<p>C1 C6 C7 C8 C9</p>
<p>Recueil de données et macro-cible d'entrée</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rédiger une macro-cible d'entrée avec le motif d'hospitalisation, l'histoire de la maladie, les risques (complications médicales, escarres ...). - Rédiger un recueil de données avec les 14 besoins de Virginia Henderson + prise d'information au niveau de 	<ul style="list-style-type: none"> - Outil informatique dx care - Patient et famille - Dossiers du patient (médical : observation médicale, ordonnance personnelle du patient, résultats d'examens et biologiques, courriers médicaux... + 	<p>C1 C2 C8</p>

	<p>l'entourage, de l'aidant naturel, des antécédents de santé, ses allergies, de son contexte social, poids, taille, IMC, Bactéries Hautement Résistantes Emergentes (BHRE), Bactéries Multi-Résistantes (BMR),...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluer la douleur, rechercher la variation de poids (risque de dénutrition), évaluer le risque d'escarres. Régime alimentaire et texture. 	<p>infirmier + historique des hospitalisations et/ou consultations antérieures)</p> <ul style="list-style-type: none"> - En lien avec l'observation médicale, l'histoire de la maladie, le dossier médical, l'ordonnance du patient, la lettre du confrère... - http://appliged:8080/enov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-101-2017/attachment 	
Installation du patient dans sa chambre	<ul style="list-style-type: none"> - Installer le patient en fonction de son état de santé et de ses possibilités physiques tout en respectant les règles de manutention ainsi que les dispositifs médicaux l'accompagnant (perfusion, sonde urinaire...). - Montrer le fonctionnement de la sonnette, des lumières, de la manette de lit. - Expliquer l'importance du repos strict au lit en attendant la prescription médicale. - Savoir mettre en place le téléphone et/ou la télévision selon le choix du patient - Mettre à disposition le matériel adéquat pour le recueil des urines en collaboration avec l'aide-soignante. 	<ul style="list-style-type: none"> - Equipe pluridisciplinaire - Formation manutention - Matériel service - Service téléphonie (tarifs...) - Numéros téléphones en interne (intranet annuaire) - Dossier patient - Connaissances 	<p>C2 C3 C8</p>
<p>Réalisation d'un électrocardiogramme (ECG) à l'arrivée du patient</p> <p>Mise en place d'une télémétrie ou d'un scope</p> <p>Identifier et acheminer le bilan sanguin au laboratoire si déjà prélevé.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Savoir réaliser un électrocardiogramme 12 dérivations et 18 dérivations. (Matériel service (Electrocardiographe, électrodes, papier électrocardiographe..., centrale de surveillance pour les scopes et les télémétries...)) - Identifier les troubles du rythmes bénin et ceux évoquant une urgence vitale (sinusal, arythmie, asystolie, Tachycardie Ventriculaire (TV), fibrillation) - Transmettre l'électrocardiogramme au cardiologue. - Savoir scoper un patient et l'enregistrer sur la centrale de surveillance, après accord et validation IDE (emplacement des électrodes, codes couleur, surveillance de la batterie...) et régler les alarmes. - Repérer l'emplacement du chariot d'urgence et s'intéresser à son entretien et fonctionnement. - Connaître l'utilité du défibrillateur et se faire montrer son fonctionnement. - Savoir identifier les tubes de prélèvements. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cours électrocardiogramme (guide IDE sur PC en cardiologie) + intranet (service biomédical, cours en ligne) - http://appliged:8080/enov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECUV-02-2017/attachment - http://appliged:8080/enov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECUV-01-2017/attachment 	<p>C1 C2 C8</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Préparer les feuilles de laboratoire en fonction de la prescription médicale.(Feuilles de laboratoire) - Connaître les normes des principaux résultats biologiques ((Numération de la Formule Sanguine (NFS), Ionogramme sanguin (cardio, complet) (Iono), Hémostase (coagulation), le peptide natriurétique de type B ou NT-proBNP (BNP), ...) - Faire des liens entre les résultats biologiques et la pathologie et définir un degré d'urgence. - Savoir informer le médecin des résultats. 	<ul style="list-style-type: none"> - Connaissances - Équipe pluridisciplinaire - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-BIOLMED-01-2017/attachment - Procédure intranet guide laboratoire + indication feuille de laboratoire. Appel des laboratoires SB. - dx care (résultats) 	
<p>Prise des paramètres vitaux et constantes (Tension artérielle (TA), pouls, saturation (sat), température (T°C), Fréquence respiratoire (FR), douleur, diurèse, poids, taille, glycémie si besoin) + Bandelette urinaire</p> <p>Évaluer l'état clinique du patient</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Savoir les mesurer (Tension artérielle aux deux bras), les évaluer et les tracer. - Connaître les normes. - Savoir réaliser une glycémie capillaire, une bandelette urinaire, ... - Évaluer et réévaluer la douleur. - Savoir peser le patient selon son état de santé. - Mettre en place une surveillance de la diurèse. - Réévaluation régulière du risque de dénutrition et d'escarre. - Matériel du service (savoir trouver le matériel adéquat : tensiomètre, lecteur glycémique, thermomètre, brassard à tension, stéthoscope, saturomètre, lecteur à bandelette urinaire, pèse personne, chaise pesante, lève-malade...) - Repérer les signes cliniques, les identifier et les relier à un problème de santé (communication verbale et non verbale) - Savoir être vigilant aux risques infectieux et pratiquer la surveillance adéquate (cathéters, sonde urinaire, plaies...) - Évaluer le degré d'urgence et savoir transmettre au personnel adéquat. 	<ul style="list-style-type: none"> - Documents du service - Équipe pluridisciplinaire - Outil informatique : Procédures qualité intranet - Dx care pancarte - Connaissances - http://appliged:8080/ennov/psprod/view/30832 - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-14-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-15-2017/attachment 	<p>C2</p> <p>C6</p> <p>C8</p>
<p>Mise en place des prescriptions médicales suite à l'auscultation médicale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Préparation du pilulier avec vérification de l'intégrité de l'emballage, de la date de péremption, du numéro de lot et de la posologie de la prescription médicale. - Connaître la pharmacologie avec la famille de médicaments, (Anticoagulants prophylactiques avec Héparine de Bas Poids Moléculaire (HBPM), bêtabloquants 	<ul style="list-style-type: none"> - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-PECM-04-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/view/30840 - Outil dx care (plan de soins, prescription médicale, préparation du chariot de médicament, demande nominative urgente de médicament) 	<p>C1</p> <p>C4</p> <p>C5</p> <p>C7</p> <p>C8</p>

	<p>(BB-), vasodilatateurs comme les Inhibiteur Enzyme Conversion (IEC), diurétiques, vasopresseurs comme la Dobutamine, la digoxine...) et l'aérosolthérapie, leurs indications, leurs mode d'administration, leurs surveillances, leurs principaux effets indésirables.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Savoir administrer les traitements en fonction de leurs formes, posologie... et pratiquer les surveillances en adéquation. - Savoir repérer le matériel Matériel service (armoires à pharmacie, injectable, sous-cutané...) + dotation service + commande hebdomadaire... - Savoir mettre en place les différents dispositifs médicaux et leurs surveillances (Pousse Seringue Électrique (PSE), Oxygénothérapie et les différents moyens de ventilation non invasive comme oxygénothérapie aux lunettes, masque simple O2, masque haute concentration (MHC), ventilation non invasive (VNI), Boussignac...) - Savoir mettre en place une Voie Veineuse Périphérique (VVP) + surveillance - Savoir-faire un prélèvement sanguin + acheminement du prélèvement + récupération des résultats + transmission au personnel adéquat - Savoir mettre en place les prescriptions médicales concernant les régimes, la mobilisation et les transmettre au personnel adéquat. - Connaître les différents régimes et leurs textures - Appliquer les notions de manutention et utiliser le matériel adéquat. - Collaborer avec l'équipe pluridisciplinaire - Effectuer une traçabilité adéquate des activités. 	<ul style="list-style-type: none"> - Intranet (Vidal, hoptimal) - Equipe pluridisciplinaire (diététicienne...) - Plaquettes d'information interne au service (Livrets Insuffisance cardiaque, mesures hygiéno-diététique...) - Dossier patient. - Connaissances. - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-PECM-18-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-PECM-37-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECM-08-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECM-12-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-FT-PECM-20-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-PECM-21-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-185-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-206-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-117-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-BIOLMED-01-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-85-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-84-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-80-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-FT-PECM-05-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-LOG-02-2017/attachment 	
--	---	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECM-07-2017/attachment Actualisation de l'aide-mémoire informatisé 	
Accompagner le patient dans la réalisation de ses soins quotidiens en collaboration avec l'aide-soignante et / ou l'équipe pluridisciplinaire	<ul style="list-style-type: none"> - Évaluer le degré d'autonomie du patient et savoir réaliser une toilette en fonction des besoins du patient. - Savoir mettre en place la diurèse et sa surveillance avec le matériel adéquat. - Connaître les différents régimes et textures proposés en fonction des prescriptions médicales et des besoins du patient. - Installer le patient confortablement et participer à la prise du repas et évaluer le risque de fausse route. - Appliquer les méthodes de manutention et utiliser le matériel adéquat. - Savoir travailler en collaboration. - Matériel du service (lave bassin, chaise percée, urinaux) 	<ul style="list-style-type: none"> - Les 14 besoins de Virginia Henderson - Dossier patient (dx care, recueil de données...) - Équipe pluridisciplinaire - Prospectus d'information sur les mesures hygiéno diététique - Connaissances - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-123-2017/attachment - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-105-2017/attachment 	<p>C1</p> <p>C3</p> <p>C8</p> <p>C9</p>
Assurer le bio nettoyage de l'environnement du patient, gestion des déchets, et circuit patient	<ul style="list-style-type: none"> - Connaître le matériel, les produits, le lieu de stockage. - Appliquer les bonnes pratiques des procédures de bio nettoyage - Travail en collaboration avec l'équipe soignante. 	<ul style="list-style-type: none"> - Procédures institutionnelles - Equipe pluridisciplinaire - http://appliged:8080/ennov/psprod/view/30707 - http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-LOG-28-2017/attachment 	<p>C4</p> <p>C7</p> <p>C8</p>
Assurer la prise en charge du patient en pré et post-examens.	<ul style="list-style-type: none"> - Connaître le fonctionnement du service (la programmation de l'examen, le cardiologue de garde...) - Programmer l'examen selon la prescription du cardiologue (Echographie Trans Thoracique (ETT), Cliché Pulmonaire (CP), coronarographie (cf situation prise en charge d'une douleur thoracique). - Informer le patient sur l'examen +/- avec son entourage en adaptant le vocabulaire et lui transmettre les documents adéquats. (recueillir les feuilles de consentement signées) - S'assurer que le dossier médical est bien complet pour l'examen (bilans biologiques vus par un cardiologue, électrocardiogramme, étiquettes patient, fiche de surveillance,...) - Assurer les surveillances en post examens (préparation des 	<ul style="list-style-type: none"> - Outil informatique dx care - Dossier infirmier et médical - Unité thérapeutique d'Insuffisance Cardiaque avec remise plaquette information et rendez-vous... <p>cf situation prise en charge d'une douleur thoracique</p>	<p>C1</p> <p>C2</p> <p>C4</p> <p>C6</p> <p>C7</p> <p>C8</p>

	<p>examens et / ou devenir...)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réajuster les thérapeutiques selon les prescriptions médicales - Informer et éduquer le patient sur les nouvelles thérapeutiques ainsi que son entourage - Savoir inscrire le patient en Unité Thérapeutique d'Insuffisance Cardiaque, PRADO (programme de retour à domicile) 		
Planifier les soins et faire des transmissions ciblées	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborer une planification des soins - Faire une analyse de situation en identifiant les problèmes médicaux, diagnostics infirmiers, - Réaliser des transmissions écrites et orales - Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle - Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle 	<ul style="list-style-type: none"> - Dx care avec ouverture de transmissions ciblées - Equipe pluridisciplinaire dans l'utilisation de l'outil bureautique - Développer ces compétences d'auto-évaluation - Regroupement IFSI APP, analyse d'activités 	<p>C1</p> <p>C2</p> <p>C4</p> <p>C7</p> <p>C9</p>
Coter les actes infirmiers Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM)	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier les coûts d'un séjour hospitalier et des soins réalisés. 	<ul style="list-style-type: none"> - Serveur CCAM 	
Identifier les devenir du patient selon ces besoins	<ul style="list-style-type: none"> - Évaluer la situation selon le recueil de données et état de santé à ce jour, en collaboration avec services sociaux et faire une demande de convalescence (logiciel Trajectoire) - Explication du questionnaire satisfaction - Informer le patient et son entourage de son devenir et savoir l'organiser. - Savoir organiser le transfert: collaboration et communication avec le service receveur du patient, macrocible, brancardage 	<ul style="list-style-type: none"> - Procédure trajectoire - Dx care partie sociale - Dx care pour remplir la planification informatisée - Questionnaire de satisfaction - Service social 	<p>C3</p> <p>C6</p> <p>C8</p> <p>C9</p>

Liens avec GED priorisés donc non exhaustifs

Transfert en diabétologie pour décompensation diabète avec mise sous pompe à insuline puis relais basal rapide

(Se référer à la situation en diabétologie pour le reste des connaissances)

ACTIVITES	CONNAISSANCES	RESSOURCES	COMPE TENCES
Accueil du patient après transfert	<ul style="list-style-type: none"> • Vérifier l'identité précise (orthographe, date de naissance, nom de jeune fille, adresse) • Transférer patient dans son lit • Rechercher l'histoire de la maladie avec l'utilisation du dossier et des transmissions • Présentation de la chambre et du fonctionnement • Faire remplir personne de confiance et dépôt de valeur ainsi que le questionnaire de satisfaction • Vérifier si le patient a bien le bracelet vert avec étiquette • Mettre étiquette sur le lit • Faire macrocible d'entrée avec recueil de données en recherchant les différentes transmissions préexistantes • Fiche escarre après évaluation dépendance du patient 	<ul style="list-style-type: none"> • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROCESS-IDENTITO-02-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-RI-IDENTITO-01-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-IDENTITO-01-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-DOSPAT-08-2017/attachment • Trajectoire • Equipe pluridisciplinaire • Service social • IDE référents • Documents du service • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-ACCUEIL-04-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-ACCUEIL-05-2017/attachment • Dossier patient http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-DOSPAT-03-2017/attachment • Connaissances • Protocoles et habitudes de service 	C1 C2 C4 C6 C9
Prise des Constantes : TA, pouls, T°, saturation, glycémie, diurèse, taille poids, ECG, BU, ECBU	<ul style="list-style-type: none"> • Savoir prendre les constantes manuellement et en connaître les normes (TA, FC, FR, T°, SAT..) • Savoir réaliser un ECG, une BU et un ECBU • Repérer les signes cliniques, les identifier, les relier à un problème de santé • Notamment les risques infectieux+ surveillance (FAV, KT, Sondes Urinaires, 	<ul style="list-style-type: none"> • Documents du service • Personnel soignant • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-IMAG-08-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-210-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-DOUL-02-2017/attachment http://appliged:8080/ennov/psprod/view/30832 	C1 C2 C4 C9

<p>Evaluer l'état clinique</p> <p>Surveillance de la douleur et administration des thérapeutiques</p>	<p>plaies) et les transmettre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Connaître les signes/risques de dénutrition, les stades des escarres, signes thromboemboliques et savoir mettre en œuvre les actions en lien • Connaître les signes/risques de constipation et savoir mettre en œuvre les actions en regard • Savoir les évaluer et les tracer (EVA, EN, doloplus, œdèmes, poids taille, IMC.) • Identifier le type de douleur, la localisation et les signes associés. • Connaître les différentes échelles de mesures pour la douleur, savoir adapter l'outil de mesure à la personne. • Connaître les antalgiques avec les différents paliers ainsi que leurs effets secondaires, les administre et les évaluer. • Mettre en œuvre les prescriptions médicales 	<ul style="list-style-type: none"> • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-DOUL-03-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-DOUL-01-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-DOUL-04-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLAN-03-2017/attachment • Diététicienne • Vidal (hoptimal) • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-127-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-195-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-196-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-170-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-RI-CLIN-01-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-84-2017/attachment (lavage des mains) • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-150-2017/attachment (isolement) • Maîtrise du risque infectieux 3.html (entretien matériel) • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-206-2017/attachment (antiseptique, préparation..) • http://appliged:8080/ennov/psprod/view/33748 	
<p>Accompagner le patient dans la réalisation de ses soins quotidiens</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluer le degré de in/dépendance et savoir réaliser une toilette en fonction des besoins • Connaître les différents régimes et textures proposés • Installer le patient confortablement et participer à la prise du repas et évaluer le 	<ul style="list-style-type: none"> • 14 besoins de Virginia Henderson • Diététicienne et office • Equipe pluridisciplinaire 	<p>C3 C9 C10(lors d'un enc</p>

	<p>risque de fausse route</p> <ul style="list-style-type: none"> • Appliquer les notions de manutention et utiliser le matériel adéquat • Savoir travailler en collaboration 		adrement)
<p>Réalisation de bilans sanguins</p> <p>Réalisation de prélèvements urinaires, bactériologiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparer le bilan de diabète avec le matériel nécessaire et compléter le traitement éventuel pour l'hémostase. • Connaître les normes des principaux résultats biologiques : Iono creat, NFS plaquettes, hémoglobine glyquée, glycémie a jeun, cholestérol, hémostase, TSH • Savoir réaliser une BU, la lire et l'interpréter pour envoyer l'ECBU en fonction des résultats 	<ul style="list-style-type: none"> • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-CLIN-38-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-BIOLMED-01-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-ANAPATH-04-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-BIOLMED-02-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-210-2017/attachment 	C2 C4 C8
<p>Surveillance des voies d'abords</p> <p>KTP, KTO, KTC, FAV, picline, CIP</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les complications potentielles liées aux différentes voies d'abord et les actions qui en découlent • Savoir renseigner le patient • (feuille explicative « vous êtes porteur... ») • Savoir réaliser un pansement selon protocole puis tracer dans dossier patient • Connaître le déroulement et les différentes préparations • Réaliser la glycémie capillaire, connaître les normes et reconnaître les signes d'hypo et hyperglycémie et la conduite à tenir (resucrage, acétonémie, rattrapage, pompe à insuline). • Transmissions au médecin afin d'adapter au mieux le traitement • poser la pompe à insuline avec adaptation du débit basal et injection de bolus prescrit par médecin en vue du déséquilibre de diabète 	<ul style="list-style-type: none"> • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-127-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-190-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-15-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-14-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-CLIN-191-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-RADINTER-01-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-RADINTER-05-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-ENG-RADINTER-01-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-BLOC-19-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-ENG-BLOC-02-2017/attachment 	C2 C4 C5 C6 C7 C2 C4 C7

Éducation thérapeutique	<ul style="list-style-type: none"> • effectuer les bolus avec adaptation en fonction de la glycémie pré prandiale • surveillance 7x/ jour des glycémies avec transcription • savoir effectuer le relais basal/bolus ou basal/ADO a l'arrêt de la pompe. • Présenter les différents lecteurs au patient en fonction de ses besoins et éduquer un patient à l'auto-surveillance glycémique. • Administrer les thérapeutiques, connaître leurs indications et les effets secondaires qui en découlent. • Identifier les différents types de traitements du diabète (régime, ADO, insuline). 	<ul style="list-style-type: none"> • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-ENG-RADINTER-06-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-ENG-RADINTER-04-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-ENG-RADINTER-05-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECM-12-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-PECM-18-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-FT-PECM-19-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-FT-PECM-19-2017/attachment 	
Préparation et distribution des médicaments	<ul style="list-style-type: none"> • Savoir effectuer des injections d'insuline et faire l'adaptation des doses en fonction de la glycémie. • Être capable d'informer le patient et sa famille. • Savoir organiser les examens au téléphone et ou prendre rdv 	<ul style="list-style-type: none"> • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-ENG-PECM-09-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/view/30840 • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-DOUL-05-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-MO-DOSPAT-19-2017/attachment 	
Transmissions écrites et orales	<ul style="list-style-type: none"> • Savoir effectuer des transmissions orales au médecin et à l'ensemble de l'équipe soignante • Effectuer les transmissions ciblées et les compléter si besoin 	<ul style="list-style-type: none"> • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECSOM-08-2017/attachment • http://appliged:8080/ennov/psprod/document/ref/GQ-PROC-PECM-16-2017/attachment 	

Ce document est le fruit d'un travail de groupe entre L'Institut de Formation en Soins Infirmiers(IFSI) et le pôle Cardiologie, Néphrologie, Diabétologie, Endocrinologie, Nutrition (CNDEN) de Chartres. Dans le but de renforcer les liens de partenariat entre l'IFSI et les Hôpitaux de Chartres (hôpital support), un groupe s'est constitué au sein de l'IFSI et le projet est présenté en réunion de cadres où le pôle CNDEN s'est porté volontaire.

Ce travail a duré 3 ans sur la base de 6 réunions de 2 heures par an. La composition du groupe est :

- IFSI de Chartres : L. Ridet (cadre de santé), initiatrice du projet, F. Reuiller (cadre de santé), S. Nédélec (cadre de santé).
- Pôle cardiologie : M.C. Pellier (cadre de santé), J. Lalé, A. Lefebvre, S. Prigent, E. Bonnet
- Pôle néphrologie- dialyse : L. Brossier, B. Mauguin, J. Bravard
- Pôle diabétologie, endocrinologie et nutrition : C. Lhémy (Cadre de santé), K. Pouger, A Armetta