



Compétences

Critères  
d'évaluation

**isei**

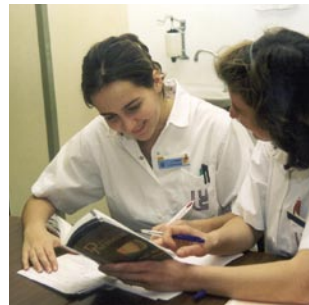
Situations  
d'évaluation

Objectifs  
de formation

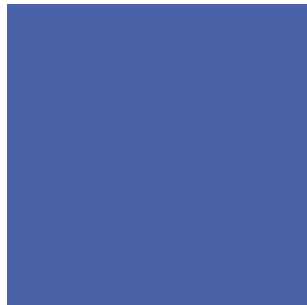
**Institut Supérieur d'Enseignement Infirmier**  
Associé à l'Université Catholique de Louvain

# RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES

Bachelier en Soins Infirmiers



Compétences



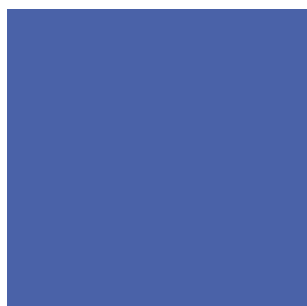
Critères  
d'évaluation

**isei**

Situations  
d'évaluation



Objectifs  
de formation



**Institut Supérieur d'Enseignement Infirmier**  
Associé à l'Université Catholique de Louvain

# RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES

Bachelier en Soins Infirmiers

# Pourquoi un référentiel ?

Le référentiel a pour but de préciser le profil attendu de l'étudiant en fin de formation et pour chaque année d'étude intermédiaire. Il s'agit d'un guide aussi bien pour la formation que pour l'évaluation. En effet, l'ensemble des enseignements théoriques et pratiques vise l'apprentissage des savoirs, savoir-faire et savoir-être qui doivent être mobilisés pour atteindre les compétences attendues. Les paliers de compétences et les critères guident l'évaluation en stage, mais aussi chaque fois que cela est possible, l'évaluation de l'enseignement théorique.

## Les 5 compétences sont les suivantes :

1. Exercer des pratiques réflexives et de recherche scientifique.
2. Analyser une situation, exercer son jugement clinique.
3. Réaliser les prestations de soins.
4. Etablir une communication professionnelle.
5. S'engager dans la profession.

La lecture du référentiel de compétences conjointe à celle des catalogues de cours et des directives pour l'enseignement clinique rend compte de l'ensemble du curriculum de la formation.

Lire chaque fois que nécessaire : «infirmier/infirmière», «étudiant/étudiante».

# À quoi correspondent les différentes parties de ce référentiel ?

**LES OBJECTIFS CONTINUÉS D'INTÉGRATION** synthétisent par année d'études ce qui est attendu de l'étudiant en situation de stage. Ils décrivent les mises en situations à travers lesquelles l'étudiant devra faire la preuve de l'acquisition progressive des paliers de compétences visés dans l'année concernée.

**LES FAMILLES DE SITUATIONS** précisent les types de situations auxquelles les étudiants doivent pouvoir faire face en cours ou en fin d'année.

Il s'agit de préciser le contexte dans lequel les compétences doivent s'exercer car ce contexte peut avoir un impact sur la réussite ou l'échec de l'étudiant. En première année d'études, il est évident que les situations-problèmes, les situations de bénéficiaires de soins à gérer sont plus simples qu'en troisième année. Ces situations varient également selon les lieux de pratique. Lorsque la situation rencontrée en stage dépasse le niveau de complexité décrit, l'infirmier enseignant en tient compte dans son recours aux critères.

**LES COMPÉTENCES** sont définies et assorties de la liste des savoirs, savoir-faire et savoir-être à acquérir par l'étudiant. En cela, ce référentiel est un guide tant pour l'enseignant (à quoi dois-je former ?) que pour l'étudiant (que dois-je apprendre ?), et ce, pour l'enseignement théorique et pratique.

**LES PALIERS DE COMPÉTENCE (PC)** apportent des précisions sur les étapes à franchir vers l'apprentissage de chaque compétence, année par année. La lecture verticale liste l'ensemble des PC à maîtriser par année

d'études pour une compétence. Dans le tableau synoptique (pages 10, 11 et 12), la lecture horizontale montre l'évolution des PC au cours des trois années d'études. Il est important que l'étudiant conserve la maîtrise des paliers de compétences de chacune des années précédant celle dans laquelle il se trouve. Les chiffres précédant la description de chaque palier de compétences sont à lire de la manière suivante :

- 1.3.2. :** Le premier chiffre correspond à l'année d'études.  
Le second chiffre correspond à la compétence.  
Le troisième chiffre correspond au numéro du palier dans cette compétence.

**LES CRITÈRES** sont des indicateurs observables qui permettent de vérifier l'atteinte des PC. Ils peuvent être minimaux (CM), de perfectionnement (CP) ou essentiels (CE).

Toute personne participant à l'évaluation de l'étudiant se référera, en stage, aux critères d'évaluation précisés dans ce référentiel. Dans l'enseignement théorique, lorsque les contenus enseignés se réfèrent clairement à un palier de compétence, les critères du PC servent de guide à l'évaluation.

Si les critères d'évaluation sont identiques d'une année à l'autre pour un même palier de compétence, cela signifie que le niveau de complexité s'accroît par la situation d'exercice de ce palier de compétence.

**LE LEXIQUE** définit les termes et abréviations utilisés dans le référentiel.

# Lexique

**CAPACITÉ** : Aptitude développée dans une pratique déterminée. Une combinaison de plusieurs capacités est souvent reconnue comme nécessaire pour qualifier et exercer une compétence.

**COMPÉTENCE** : Possibilité de mobiliser un ensemble intégré de savoirs, savoir-faire et savoir-être en vue de résoudre des situations-problèmes types appelées familles de situations. Le savoir devenir (savoir apprendre) fait partie intégrante de l'approche par compétences.

**CRITÈRE** : Indicateur opérationnel observable en situation spécifique.

**CRITÈRES MINIMAUX (CM)** : Ensemble des critères sur la base desquels on peut certifier la réussite ou l'échec. Il faut que 2/3 des CM soient atteints pour obtenir 50 % des points, soit le seuil de réussite.

**CRITÈRES DE PERFECTIONNEMENT (CP)** : Critères qui, atteints, permettent d'obtenir jusqu'à 100% des points. Ils servent à déterminer le niveau de performance de chaque étudiant.

**CRITÈRES ESSENTIELS (CE)** : Critères qui, non atteints, peuvent justifier une cote inférieure à 50% des points. Ces critères englobent des situations variées où la vie et/ou la santé du bénéficiaire de soins sont mises en danger.

**ERGONOMIE** : Etude scientifique des conditions de travail assurant sécurité, confort, satisfaction et efficacité.

**FAMILLES DE SITUATION** : Description des caractéristiques communes fondamentales des situations qu'un étudiant doit pouvoir prendre en charge par année d'études.

**OBJECTIF** : Précision sur les composantes du palier de compétence. OS : Objectif spécifique à ce palier de compétence. La liste des objectifs proposés n'est pas exhaustive. Elle peut être complétée par des objectifs spécifiques propres à chaque cours, pourvu que ceux-ci précisent un palier de compétence.

**OBJECTIF CONTINUÉ D'INTÉGRATION** : Objectif qui synthétise par année d'études ce qui est attendu de l'étudiant en situation de stage.

**PALIER DE COMPÉTENCE** : Etape vers l'acquisition d'une compétence.

**PLANIFICATION DES SOINS INFIRMIERS** : Etape qui, dans la démarche, consiste à fixer les objectifs de soins et les délais pour les atteindre, et à choisir les interventions infirmières.

**PROGRAMMATION DES SOINS INFIRMIERS** : Etape qui, dans la démarche, consiste à répartir dans le temps les interventions et à en attribuer la réalisation aux différents membres de l'équipe.

# Compétences : définitions et implications

Compétence 1	Compétence 2	Compétence 3	Compétence 4	Compétence 5
<b>Exercer des pratiques réflexives et de recherche scientifique</b>	<b>Analyser une situation, exercer son jugement clinique</b>	<b>Réaliser les prestations de soins</b>	<b>Etablir une communication professionnelle</b>	<b>S'engager dans la profession</b>
Analyser ses pratiques en vue de les objectiver, les partager et les améliorer. Participer à des processus de recherche et exercer un esprit critique.	Identifier, au départ des données collectées, les problèmes de santé des personnes (individu, famille, groupe) et prendre de manière participative des décisions pertinentes. Evaluer les moyens mis en œuvre.	Réaliser et adapter les techniques de soins, les gestes professionnels tant dans les domaines préventif, curatif, palliatif que dans les domaines de réadaptation et de réhabilitation.	Etablir et entretenir des relations harmonieuses avec un bénéficiaire de soins, son entourage et une équipe de soins. Exercer des capacités de communication fonctionnelle, de relation aidante, d'éducation pour la santé avec un bénéficiaire de soins et son entourage.	Concevoir, gérer son projet de formation en vue de maintenir, d'améliorer son niveau de compétences et de construire son identité professionnelle. Développer un comportement éthique. Collaborer avec les autres professionnels de la santé.
<b>CELA IMPLIQUE LA FORMATION À DES SAVOIRS, SAVOIR-FAIRE ET SAVOIR-ÊTRE DANS LES DOMAINES SUIVANTS :</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- la démarche scientifique</li> <li>- la pratique réflexive</li> <li>- les outils et grilles d'analyse professionnelle</li> <li>- la recherche appliquée aux soins infirmiers</li> <li>- les domaines des sciences professionnelles, fondamentales et biomédicales</li> <li>- les sciences humaines et sociales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- les dimensions bio-psycho-sociale, culturelle et spirituelle de la personne aux différents âges de la vie dans certains processus de vie (grossesse, naissance, crise, mort...)</li> <li>- les déterminants environnementaux de la santé</li> <li>- la démarche de soins</li> <li>- les pathologies et les traitements</li> <li>- les diagnostics infirmiers</li> <li>- les problèmes traités en collaboration</li> <li>- les ressources du dispositif psycho-médico-social.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- les prestations de soins relevant du statut de l'infirmier</li> <li>- les principes qui sous-tendent ces prestations.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- la communication fonctionnelle (civilité, transmission orale et écrite...)</li> <li>- la relation aidante (attitudes facilitantes : empathie, authenticité, respect...)</li> <li>- l'éducation pour la santé (information - formation - éducation...).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- la déontologie professionnelle, le statut et l'organisation de la profession</li> <li>- l'éthique</li> <li>- la connaissance de soi, les manifestations et la gestion du stress</li> <li>- le fonctionnement d'un groupe.</li> </ul>

# Objectif continué d'intégration

## EN 1<sup>ÈRE</sup> ANNÉE

Prendre soin, en collaboration avec l'équipe et sous la supervision d'un infirmier, d'une personne en situation simple pour les soins de base.

Rédiger des rapports d'observation et d'analyse portant sur une situation de bénéficiaire de soins et sur une question simple en lien avec les soins infirmiers.

# Familles de situations

## EN 1<sup>ÈRE</sup> ANNÉE

***Dans une unité de médecine, de chirurgie ou auprès des personnes âgées,*** l'étudiant prend soin d'une personne dans une situation courante.

Cela signifie que le bénéficiaire de soins :

- est conscient
- peut communiquer
- est porteur d'appareillages dont la surveillance a été vue aux cours
- se mobilise avec aide au lit et/ou au lever
- n'est pas en isolement.

DANS LE CONTEXTE DE L'ÉVALUATION CERTIFICATIVE,

l'infirmier-chef, l'infirmier de référence ou l'infirmier enseignant communique la situation de soins à l'étudiant la veille de l'évaluation. Il doit avoir le temps de prendre connaissance du bénéficiaire de soins et de son dossier.

## Compétences, paliers de compétences et critères

Compétence 1	Compétence 2	Compétence 3	Compétence 4	Compétence 5
<b>Exercer des pratiques réflexives et de recherche scientifique</b>	<b>Analyser une situation, exercer son jugement clinique</b>	<b>Réaliser les prestations de soins</b>	<b>Etablir une communication professionnelle</b>	<b>S'engager dans la profession</b>
Analyser ses pratiques en vue de les objectiver, les partager et les améliorer. Participer à des processus de recherche et exercer un esprit critique.	Identifier, au départ des données collectées, les problèmes de santé des personnes (individu, famille, groupe) et prendre de manière participative des décisions pertinentes. Evaluer les moyens mis en œuvre.	Réaliser et adapter les techniques de soins, les gestes professionnels tant dans les domaines préventif, curatif, palliatif que dans les domaines de réadaptation et de réhabilitation.	Etablir et entretenir des relations harmonieuses avec un bénéficiaire de soins, son entourage et une équipe de soins. Exercer des capacités de communication fonctionnelle, de relation aidante, d'éducation pour la santé avec un bénéficiaire de soins et son entourage.	Concevoir; gérer son projet de formation en vue de maintenir; d'améliorer son niveau de compétences et de construire son identité professionnelle. Développer un comportement éthique. Collaborer avec les autres professionnels de la santé.



Compétence 1	Compétence 2	Compétence 3	Compétence 4	Compétence 5
<p>I.1.1. Utiliser les outils de recherche documentaire et trouver les documents nécessaires à l'analyse d'une question précise.</p> <p><b>CM</b> 1. Démarche logique 2. Sélection pertinente de l'ouvrage de référence</p> <p>I.1.2. Analyser une situation, une publication, en utilisant différentes sources d'information et une démarche de recherche.</p> <p>OS1 Prendre l'habitude d'utiliser différentes références : bibliographiques, multimédia, personnes-ressources, ...</p> <p>OS2 Rédiger une référence bibliographique</p> <p>OS3 Motiver le choix d'un article</p> <p>OS4 Dégager les informations utiles</p> <p>OS5 Comparer le contenu de l'article avec ses observations en stage</p> <p>OS6 Rédiger une conclusion</p> <p><b>CM</b> 1. Présence des éléments principaux 2. Spécificité du vocabulaire 3. Souci de questionnement 4. Pertinence des informations collectées</p> <p>5. Analyse logique et structurée</p> <p>6. Formulation correcte des différentes sources d'information</p> <p>7. Respect de l'orthographe</p> <p>8. Respect de la grammaire</p> <p><b>CP</b> 1. Qualité du choix des articles 2. Compréhension des liens existants entre les données</p>	<p>I.2.1. Collecter les données relatives à un bénéficiaire de soins et différencier les manifestations de dépendance et d'indépendance.</p> <p>OS1 Exploiter les sources d'information indispensables à la prise en charge d'un bénéficiaire de soins</p> <p>OS2 A partir d'études de cas, distinguer pour les 14 besoins, les manifestations de dépendance et d'indépendance</p> <p>OS3 Identifier les données manquantes</p> <p><b>CM</b> 1. Spontanéité dans la prise d'informations 2. Structuration de l'information selon les 14 besoins de V.Henderson 3. Actualité et pertinence des informations 4. Adéquation du tri dépendance et indépendance 5. Présence des informations prioritaires</p> <p><b>CP</b> 1. Caractère complet des informations collectées</p> <p><b>I.2.2. Nommer des problèmes du bénéficiaire de soins (hypothèses et/ou diagnostics infirmiers et problèmes traités en collaboration).</b></p> <p>A partir d'études de cas ou de situations de stage:</p> <p>OS1 Formuler des hypothèses de D.I. à l'aide d'un manuel de référence</p> <p>OS2 Énoncer les caractéristiques essentielles qui permettent de valider des hypothèses pour les DI enseignés</p> <p><b>CM</b> 1. Pertinence des hypothèses 2. Validation des hypothèses à partir des signes observés chez le bénéficiaire de soins</p> <p><b>CP</b> 1. Identification complète des problèmes 2. Formulation correcte des problèmes</p> <p><b>I.2.3. Formuler des objectifs vérifiables auprès du bénéficiaire de soins.</b></p> <p>OS1 Différencier les objectifs centrés sur le bénéficiaire de soins des objectifs de soins</p> <p>OS2 Différencier les objectifs des interventions</p> <p>OS3 Formuler les objectifs en termes de comportements observables chez le bénéficiaire de soins</p> <p><b>CM</b> 1. Expression en termes de comportements observables</p> <p><b>CP</b> 1. Caractère adapté des objectifs</p> <p><b>I.2.4. Choisir et programmer les interventions.</b></p> <p>A partir d'études de cas ou de situations de stage:</p> <p>OS1 Déterminer les interventions se rapportant aux problèmes relevés et aux objectifs fixés, pour autant qu'elles aient été vues aux cours</p> <p>OS2 Rédiger, dans un ordre chronologique, un programme d'interventions adapté au bénéficiaire de soins et dans les limites de ses compétences</p> <p><b>CM</b> 1. Pertinence du choix des interventions</p> <p><b>CP</b> 1. Identification des interventions des membres de l'équipe pluridisciplinaire 2. Pertinence dans la programmation</p> <p><b>I.2.5. Evaluer les résultats des interventions et l'atteinte des objectifs fixés.</b></p> <p>OS1 Pouvoir comparer le résultat attendu au résultat obtenu</p> <p>OS2 Pouvoir justifier les résultats en se référant aux différentes étapes de la démarche de soins</p> <p><b>CM</b> 1. Recueil des informations pertinentes à l'évaluation</p> <p><b>CP</b> 1. Pertinence des réajustements proposés</p>	<p>I.3.1. Dans le respect des principes de base, exécuter, en salle de technique, les prestations suivantes :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Administration d'oxygène avec bonbonne</li> <li>Pose et retrait de bandages</li> <li>Préparation et administration d'un lavement évacuateur</li> <li>Préparation et administration de médicaments par voie I.M. (dilution, déviation)</li> <li>Préparation et administration d'un médicament par voie S.C. (y compris insuline et héparine à bas poids moléculaire)</li> <li>Préparation et administration d'un mélange d'insulines</li> <li>Préparation d'une perfusion avec électrolytes</li> <li>Pansement aseptique simple</li> <li>Soins de colostomie</li> <li>Ponction veineuse</li> <li>Prélèvement stérile d'urines chez un bénéficiaire de soins porteur d'une sonde urinaire</li> <li>Toilette vulvaire</li> <li>Administration d'un aérosol avec générateur</li> </ol> <p>Critères : Cfr: document d'évaluation certificative en salle de technique.</p> <p><b>I.3.2. Exécuter, en stage, dans une situation courante, les prestations suivantes :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Installation et aide au bénéficiaire de soins pour le repas, contrôle des régimes</li> <li>Mobilisation du bénéficiaire de soins</li> <li>Manipulation du lit, réfection du lit (patient au lit, patient hors du lit)</li> <li>Habillage du bénéficiaire de soins avec ou sans appareillage simple</li> <li>Prise en charge des soins d'hygiène (toilette complète au lit, aide à la toilette au lit, au lavabo, soins complémentaires)</li> <li>Mise en place de la bassine de lit et soins aux incontinents</li> <li>Surveillance de perfusion</li> <li>Prise en charge d'un drainage vésical continu</li> <li>Relevé des paramètres et retranscription</li> <li>Prélèvements (expectorations, selles, urines, ponction capillaire,...)</li> <li>Préparation et administration de médicaments per os pour un bénéficiaire de soins</li> <li>Microlax® - Fleet®</li> <li>Mesures de prévention des escarres</li> <li>Pose d'un Péniflow®</li> <li>Surveillance d'un membre plâtré</li> <li>Préparation d'un bénéficiaire de soins à une intervention chirurgicale</li> <li>Débouchage manuel du rectum</li> <li>Administration d'un aérosol</li> </ol> <p><b>CE</b> 1. Respect de l'asepsie 2. Respect des prescriptions 3. Exactitude (calculs, solvants,...) 4. Absence d'erreur préjudiciable au bénéficiaire de soins (risque vital réel).</p> <p>Ex.: non respect des protocoles de soins, de la sécurité, ...</p> <p><b>CM</b> 1. Respect des principes de base</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Hygiène</li> <li>Hygiène hospitalière</li> <li>Confort</li> <li>Pudeur</li> <li>Ergonomie</li> <li>Ordre logique</li> </ol> <p>2. Pertinence de l'observation (bénéficiaire de soins, appareillage, environnement)</p> <p><b>CP</b> 1. Rapidité 2. Dextérité 3. Economie</p>	<p>I.4.1. Etablir une communication fonctionnelle avec un bénéficiaire de soins et l'équipe.</p> <p><b>CM</b> 1. Relation de civilité agréable et respectueuse 2. Clarté du message 3. Langage adapté 4. Adéquation du comportement verbal et non verbal avec la situation de la personne</p> <p><b>I.4.2. Etre à l'écoute du bénéficiaire de soins.</b></p> <p><b>CM</b> 1. Qualité de l'écoute (absence d'interruption, absence de jugement) 2. Prise en compte de la communication non verbale</p> <p><b>CP</b> 1. Identification de ses sentiments en lien avec la situation rencontrée</p> <p><b>I.4.3. Informer quant aux soins dispensés.</b></p> <p><b>CM</b> 1. Clarté du message 2. Pertinence des informations</p> <p><b>CP</b> 1. Prise en compte de la demande du patient</p> <p><b>I.4.4. Transmettre des informations par écrit ou oralement</b></p> <p><b>CM</b> 1. Expression orale ou écrite compréhensible et adaptée 2. Respect de la grammaire et de l'orthographe</p> <p><b>CP</b> 1. Présence des informations prioritaires 2. Utilisation du langage professionnel 3. Structuration de l'information</p>	<p>I.5.1. Reconnaître des problèmes déontologiques en situation simple.</p> <p>OS1 Définir les questions déontologiques et éthiques (valeurs, responsabilité, secret professionnel, clause de conscience,...)</p> <p>OS2 Expliquer et respecter les droits des bénéficiaires de soins</p> <p>OS3 Définir et expliquer le statut professionnel de l'infirmier (droits et obligations,...)</p> <p><b>CM</b> 1. Souci de questionnement</p> <p><b>CP</b> 1. Qualité de l'argumentation</p> <p>I.5.2. Pas en 1<sup>ère</sup> année</p> <p><b>I.5.3. Reconnaître une situation génératrice de stress.</b></p> <p><b>CM</b> 1. Verbalisation au moment opportun des difficultés émotionnelles, du stress et de la peur</p> <p><b>I.5.4. Prendre sa place dans un groupe.</b></p> <p>OS1 Prendre en compte les règles explicites d'un groupe</p> <p><b>CM</b> 1. Ponctualité 2. Participation aux activités 3. Respect de l'organisation</p> <p><b>I.5.5. Prendre en charge sa formation.</b></p> <p>OS1 Communiquer ses objectifs d'apprentissage</p> <p>OS2 Evaluer ses acquis et ses difficultés</p> <p>OS3 Proposer, pour l'avenir, des pistes de solutions</p> <p>OS4 Comprendre et respecter les directives</p> <p>OS5 Manifester son intérêt pour un questionnaire personnel</p> <p><b>CM</b> 1. Personnalisation des objectifs 2. Souci de l'auto-évaluation : connaissance de ses limites personnelles et professionnelles et capacité de les intégrer dans son travail 3. Cohérence entre «objectifs - moyens - évaluation» 4. Respect des consignes</p> <p><b>CP</b> 1. Précision des objectifs</p>

# Objectif continué d'intégration

## EN 2<sup>ÈME</sup> ANNÉE

Prendre soin, en collaboration avec l'équipe et sous la supervision d'un infirmier, d'un bénéficiaire de soins atteint d'une pathologie courante et ne présentant pas d'épisode aigu ou d'une maman et de son bébé.

Rédiger des rapports d'observation et d'analyse portant sur une situation de bénéficiaire de soins, sur une question de recherche en lien avec les soins infirmiers et sur l'aptitude à reconnaître son habileté de communication.

# Familles de situations

## EN 2<sup>ÈME</sup> ANNÉE

**Dans une unité de médecine ou de chirurgie**, l'étudiant prend soin d'une personne nécessitant au moins cinq prestations techniques.

**En chirurgie**, il s'agit d'un bénéficiaire de soins atteint d'une pathologie courante et ne présentant pas d'épisode aigu. Il est en postopératoire immédiat et porteur d'appareillages tels que perfusions, drains, sonde gastrique, sonde vésicale,...

**En médecine interne**, il s'agit d'un bénéficiaire de soins atteint d'une pathologie courante ne présentant pas d'épisode aigu. Le bénéficiaire de soins choisi est nécessairement porteur d'une perfusion, de préférence en voie centrale.

**En maternité pour la 2<sup>ème</sup> Accoucheuse**, l'étudiant prend soin d'une maman et de son bébé.

**En psychiatrie, en crèche, en maternité et en stage au choix**, l'étudiant répond aux besoins et problèmes spécifiques des personnes et des groupes.

DANS LE CONTEXTE DE L'ÉVALUATION CERTIFICATIVE,

**en médecine et en chirurgie**, l'infirmier-chef, l'infirmier de référence ou l'infirmier enseignant communique la situation de soins à l'étudiant la veille de l'évaluation. Il doit avoir le temps de prendre connaissance du bénéficiaire de soins et de son dossier.

**en stage au choix et en crèche**, la certification porte sur la participation active de l'étudiant aux supervisions individuelle et collective, en termes d'explicitation et d'analyse du vécu de stage (pratique réflexive).

**en psychiatrie**, la certification porte sur l'analyse de rapports d'entretien, de situations critiques.

**en maternité pour la 2<sup>ème</sup> Accoucheuse**, l'accoucheuse ou l'accoucheuse enseignante communique la situation de soins à l'étudiant la veille de l'évaluation. Il doit avoir le temps de prendre connaissance de la maman, de son bébé et de leur dossier.

## Compétences, paliers de compétences et critères

Compétence 1	Compétence 2	Compétence 3	Compétence 4	Compétence 5
<b>Exercer des pratiques réflexives et de recherche scientifique</b>	<b>Analyser une situation, exercer son jugement clinique</b>	<b>Réaliser les prestations de soins</b>	<b>Etablir une communication professionnelle</b>	<b>S'engager dans la profession</b>
Analyser ses pratiques en vue de les objectiver, les partager et les améliorer. Participer à des processus de recherche et exercer un esprit critique.	Identifier, au départ des données collectées, les problèmes de santé des personnes (individu, famille, groupe) et prendre de manière participative des décisions pertinentes. Evaluer les moyens mis en œuvre.	Réaliser et adapter les techniques de soins, les gestes professionnels tant dans les domaines préventif, curatif, palliatif que dans les domaines de réadaptation et de réhabilitation.	Etablir et entretenir des relations harmonieuses avec un bénéficiaire de soins, son entourage et une équipe de soins. Exercer des capacités de communication fonctionnelle, de relation aidante, d'éducation pour la santé avec un bénéficiaire de soins et son entourage.	Concevoir, gérer son projet de formation en vue de maintenir, d'améliorer son niveau de compétences et de construire son identité professionnelle. Développer un comportement éthique. Collaborer avec les autres professionnels de la santé.



Compétence 1	Compétence 2	Compétence 3	Compétence 4	Compétence 5
<p><b>2.1.1. Analyser les ressources documentaires et les comparer en vue de les critiquer.</b></p> <p><b>CM</b> 1. Démarche logique</p> <p>2. Sélection pertinente des ouvrages de référence</p> <p>3. Critiques pertinentes</p> <p><b>2.1.2. Mettre en œuvre les premières étapes d'une recherche.</b></p> <p>OS1 Poser une question de départ</p> <p>OS2 Rechercher des données pertinentes</p> <p>OS3 Élaborer une hypothèse de travail</p> <p>OS4 Analyser les données recueillies</p> <p>OS5 Rédiger une conclusion</p> <p><b>CM</b> 1. Souci de questionnement</p> <p>2. Pertinence des informations collectées</p> <p>3. Analyse logique des informations recueillies</p> <p>4. Capacité de synthèse</p> <p>5. Respect de l'orthographe</p> <p>6. Respect de la grammaire</p> <p><b>CP</b> 1. Qualité de l'argumentation</p>	<p><b>2.2.1. Collecter les données pertinentes relatives à un bénéficiaire de soins.</b></p> <p><b>CE</b> 1. Présence des informations prioritaires</p> <p><b>CM</b> 1. Spontanéité dans la prise d'informations</p> <p>2. Actualité et utilité des informations</p> <p>3. Caractère complet des informations collectées</p> <p><b>CP</b> 1. Hiérarchisation des informations</p> <p><b>2.2.2. Nommer les problèmes du bénéficiaire de soins (hypotheses et/ou diagnostics infirmiers et problèmes traités en collaboration).</b></p> <p>OS1 Connaître la définition et les caractéristiques essentielles des diagnostics infirmiers vus aux cours</p> <p>OS2 Connaître les symptômes, les complications potentielles et les traitements des pathologies vus aux cours</p> <p><b>CM</b> 1. Pertinence des hypothèses (D.I. et P.T.C.)</p> <p>2. Formulation correcte des hypothèses</p> <p>3. Validation des hypothèses à partir des signes observés chez le bénéficiaire de soins</p> <p>4. Identification des problèmes prioritaires</p> <p><b>CP</b> 1. Hiérarchisation correcte des problèmes</p> <p><b>2.2.3. Formuler des objectifs pertinents vérifiables auprès du bénéficiaire de soins.</b></p> <p>OS1 Différencier les objectifs centrés sur le bénéficiaire de soins des objectifs de soins</p> <p>OS2 Différencier objectifs et interventions</p> <p>OS3 Formuler les objectifs en termes de comportements observables chez le bénéficiaire de soins</p> <p>OS4 Vérifier auprès du bénéficiaire de soins la pertinence des objectifs formulés</p> <p><b>CM</b> 1. Expression en termes de comportements observables</p> <p>2. Caractère adapté des objectifs</p> <p>3. Spontanéité de la négociation</p> <p><b>CP</b> 1. Spontanéité de la négociation</p> <p><b>2.2.4. Choisir et programmer les interventions infirmières autonomes et/ou sous prescription médicale.</b></p> <p>A partir d'études de cas ou de situations de stage :</p> <p>OS Déterminer les interventions pour prévenir, dépister et traiter les D.I. et les P.T.C.</p> <p><b>CM</b> 1. Pertinence du choix des interventions</p> <p>2. Pertinence de la programmation</p> <p><b>CP</b> 1. Identification des interventions des membres de l'équipe pluridisciplinaire</p> <p><b>2.2.5. Evaluer les résultats des interventions, l'atteinte des objectifs fixés et proposer des réajustements si nécessaire.</b></p> <p><b>CM</b> 1. Recueil des informations pertinentes à l'évaluation</p> <p><b>CP</b> 1. Pertinence des réajustements proposés</p>	<p><b>2.3.1. Dans le respect des principes de base, exécuter, en salle de technique, les prestations suivantes :</b></p> <p>1. Pansement de voie centrale + changement de tubulure-présence de clamp sur le cathéter</p> <p>2. Pansement de voie centrale + changement de tubulure-connexion sous le pansement-absence de clamp sur le cathéter</p> <p>3. Administration de dérivés sanguins</p> <p>4. Préparation d'une seringue pour pousse-seringue</p> <p>5. Pose d'une sonde gastrique à but évacuateur</p> <p>6. Administration d'une alimentation entérale par sonde gastrique</p> <p>7. Pose d'une sonde vésicale</p> <p>8. Soins d'une plaie avec un drain en contre-incision</p> <p>9. Soins d'une plaie avec méchage et/ou irrigation</p> <p>10. Mobilisation ou enlèvement de drain (lamelle, redon)</p> <p>11. Retrait de fils ou d'agrafes</p> <p>12. Préparation d'une perfusion avec trousse, robinets et extension</p> <p>13. Pose d'une perfusion de médicaments en parallèle</p> <p>14. Soins à la chambre implantable</p> <p>15. Pose d'un urino-col</p> <p>16. Utilisation des pompes à perfusion compte-gouttes de type IVAC®</p> <p>17. Utilisation des pousse-seringues électriques de type TERUMO®</p> <p>18. Utilisation des pousse-seringues de type VIAL,</p> <p>19. Manipulation des trousse pédiatriques Métriset®</p> <p>20. Changement de perfusion, réglage, surveillance</p> <p>21. Mise en place d'un cathéter périphérique</p> <p>22. Prélèvement de sang par voie centrale et par chambre implantable</p> <p>23. IV directe, IV lente</p> <p>24. Retrait d'un cathéter périphérique</p> <p>25. Retrait d'un cathéter de voie centrale</p> <p>26. Retrait d'une sonde vésicale</p> <p>27. Remplacement d'un flacon de redon</p> <p>28. Bain du nouveau-né</p> <p>Critères : Cf. document d'évaluation certificative en salle de technique.</p> <p><b>2.3.2. Exécuter en stage, dans les limites de ses compétences et en fonction des signes observés, les prestations suivantes :</b></p> <p>Toutes les prestations techniques vues en 1<sup>ère</sup> année, plus :</p> <p>1. Pansement de voie centrale + changement de tubulure-présence de clamp sur le cathéter</p> <p>2. Pansement de voie centrale + changement de tubulure-connexion sous le pansement-absence de clamp sur le cathéter</p> <p>3. Administration de dérivés sanguins</p> <p>4. Préparation d'une seringue pour pousse-seringue</p> <p>5. Pose d'une sonde gastrique à but évacuateur</p> <p>6. Administration d'une alimentation entérale par sonde gastrique</p> <p>7. Pose d'une sonde vésicale</p> <p>8. Soins d'une plaie avec un drain en contre-incision</p> <p>9. Soins d'une plaie avec méchage et/ou irrigation</p> <p>10. Mobilisation ou enlèvement de drain (lamelle, redon)</p> <p>11. Retrait de fils ou d'agrafes</p> <p>12. Préparation d'une perfusion avec trousse, robinets et extension</p> <p>13. Pose d'une perfusion de médicaments en parallèle</p> <p>14. Soins à la chambre implantable</p> <p>15. Pose d'un urino-col</p> <p>16. Utilisation des pompes à perfusion compte-gouttes de type IVAC®</p> <p>17. Utilisation des pousse-seringues électriques de type TERUMO®</p> <p>18. Utilisation des pousse-seringues de type VIAL,</p> <p>19. Manipulation des trousse pédiatriques Métriset®</p> <p>20. Changement de perfusion, réglage, surveillance</p> <p>21. Mise en place d'un cathéter périphérique</p> <p>22. Prélèvement de sang par voie centrale et par chambre implantable</p> <p>23. IV directe, IV lente</p> <p>24. Retrait d'un cathéter périphérique</p> <p>25. Retrait d'un cathéter de voie centrale</p> <p>26. Retrait d'une sonde vésicale</p> <p>27. Remplacement d'un flacon de redon</p> <p>28. Bain du nouveau-né</p> <p><b>CE</b> 1. Respect de l'asepsie</p> <p>2. Respect des prescriptions</p> <p>3. Exactitude (calculs,...)</p> <p>4. Absence d'erreur préjudiciable au bénéficiaire de soins (risque vital réel)</p> <p>Ex: non respect des protocoles de soins, de la sécurité, des règles d'isolement,...</p> <p><b>CM</b> 1. Respect des principes de base :</p> <p>1. Hygiène</p> <p>2. Hygiène hospitalière</p> <p>3. Confort</p> <p>4. Pudeur</p> <p>5. Ergonomie</p> <p>6. Ordre logique</p> <p>2. Pertinence de l'observation (bénéficiaire de soins, appareillage, environnement,...)</p> <p>3. Dextérité, rapidité</p> <p><b>CP</b> 1. Qualité de l'argumentation, de la priorité donnée à un principe sur un autre</p> <p>2. Caractère complet et adapté</p> <p>3. Economie du matériel</p> <p>4. Adaptation aux situations inattendues dans les limites de ses compétences</p>	<p><b>2.4.1. Etablir une communication fonctionnelle avec un bénéficiaire de soins, ses proches et l'équipe.</b></p> <p><b>CM</b> 1. Relation de civilité agréable et respectueuse</p> <p>2. Clarté du message</p> <p>3. Langage adapté</p> <p>4. Adéquation du comportement verbal et non verbal avec la situation de la personne</p> <p><b>CP</b> 1. Encouragement à l'expression du bénéficiaire de soins</p> <p><b>2.4.2. Reconnaître les attitudes facilitantes de sa relation.</b></p> <p><b>CM</b> 1. Identification de la demande d'une relation aidante</p> <p>2. Qualité de l'écoute (absence d'interruption, absence de jugement)</p> <p>3. Identification des attitudes facilitantes (respect, empathie, authenticité)</p> <p>4. Identification de son ressenti en lien avec la situation rencontrée</p> <p><b>CP</b> 1. Centration sur l'autre</p> <p>2. Manifestation d'empathie, de respect et d'authenticité</p> <p><b>2.4.3. Informer et conseiller une personne en lien avec les soins dispensés et/ ou les problèmes rencontrés.</b></p> <p><b>CM</b> 1. Clarté du message</p> <p>2. Pertinence des informations</p> <p>3. Prise en compte de la demande du patient</p> <p><b>CP</b> 1. Utilisation de moyens adaptés</p> <p>2. Utilisation des ressources matérielles disponibles</p> <p>3. Créativité</p> <p>4. Vérification de la compréhension du message</p> <p><b>2.4.4. Transmettre des informations par écrit ou oralement</b></p> <p><b>CM</b> 1. Présence des informations prioritaires</p> <p>2. Expression orale ou écrite compréhensible et adaptée</p> <p>3. Utilisation du langage professionnel</p> <p>4. Structuration de l'information</p> <p>5. Respect de la grammaire et de l'orthographe</p>	<p><b>2.5.1. Identifier des questions éthiques et déontologiques à partir de situations.</b></p> <p>OS1 Identifier les comportements déontologiques et éthiques</p> <p>OS2 Se questionner sur sa pratique</p> <p>OS3 Identifier les valeurs de la profession infirmière</p> <p>OS4 Argumenter et défendre ses opinions</p> <p><b>CM</b> 1. Pertinence de l'identification</p> <p>2. Proposition justifiée de réponse(s) à une situation problématique</p> <p><b>CP</b> 1. Pertinence du choix des ressources</p> <p>2. Qualité de l'argumentation</p> <p><b>2.5.2. Argumenter l'intérêt des organismes représentatifs de la profession et des infirmiers au sein de l'institution (C.P.P.T., conseil infirmier, C.E,...).</b></p> <p><b>2.5.3. Reconnaître une situation génératrice de stress</b></p> <p><b>CM</b> 1. Verbalisation au moment opportun et avec les personnes adéquates des difficultés émotionnelles</p> <p>2. Identification des moyens adéquats pour diminuer son niveau de stress (labos clinique, bibliothèque,...)</p> <p><b>CP</b> 1. Utilisation de moyens pour gérer son stress (yoga, sophrologie, techniques respiratoires)</p> <p><b>2.5.4. Prendre sa place dans un groupe.</b></p> <p>OS1 Prendre en compte les règles explicites d'un groupe</p> <p><b>CM</b> 1. Caractère actif de sa participation</p> <p>2. Adaptation au groupe</p> <p><b>2.5.5. Prendre en charge sa formation</b></p> <p>OS1 Identifier sa représentation de la fonction infirmière</p> <p>OS2 Identifier ses ressources et ses difficultés en rapport avec la formation</p> <p>OS3 Gérer son projet d'apprentissage (autonomie, responsabilité, négociation,...)</p> <p><b>CM</b> 1. Cohérence entre «objectifs - moyens - évaluation»</p> <p>2. Souci de l'auto-évaluation</p> <p>3. Recherche de situations d'apprentissage</p> <p>4. Respect des consignes</p>

# Objectif continué d'intégration

## EN 3<sup>ÈME</sup> ANNÉE

Prendre soin, en collaboration avec l'équipe et sous la supervision d'un infirmier, de plusieurs bénéficiaires de soins en tenant compte de leurs proches.

Répondre aux besoins fondamentaux et spécifiques d'un bénéficiaire de soins stable aux soins intensifs, en pédiatrie et aux urgences. Participer aux soins infirmiers péri-opératoires d'un patient subissant une intervention. Dans tous les cas, tenir compte du contexte socio-familial du bénéficiaire de soins.

Rédiger des rapports d'observation et d'analyse portant sur une situation de bénéficiaire de soins, une question d'éthique et une question de recherche en lien avec les soins infirmiers.

Mener à bien une démarche de recherche sur les concepts ou les pratiques en soins infirmiers.

# Familles de situations

## EN 3<sup>ÈME</sup> ANNÉE

**Dans une unité de médecine, de chirurgie ou de gériatrie**, l'étudiant prend soin de 2 à 4 personnes. Un de ces bénéficiaires de soins au moins est porteur de plusieurs appareillages et nécessite des soins impliquant des techniques aseptiques. Le nombre de bénéficiaires de soins varie selon la complexité de leur pathologie, le nombre de problèmes à gérer et des prestations à effectuer.

L'étudiant organise la planification des soins et peut déléguer une partie des soins de base à un étudiant d'année inférieure ou à une aide-soignante.

**En pédiatrie**, l'étudiant prend soin de 1 à 2 enfants, en intégrant leur famille.

**Aux soins intensifs, aux urgences, en salle d'opération et à domicile**, l'étudiant répond aux besoins et problèmes spécifiques des personnes et de leur famille.

DANS LE CONTEXTE DE L'ÉVALUATION CERTIFICATIVE,

l'infirmier-chef, l'infirmier de référence ou l'infirmier enseignant communique la situation de soins à l'étudiant la veille de l'évaluation (sauf aux urgences). Il doit avoir le temps de prendre connaissance des bénéficiaires de soins et de leur dossier ou, aux urgences, de mener l'anamnèse infirmière.

**En soins à domicile**, la certification porte sur la participation active de l'étudiant à la supervision collective, en termes d'explicitation et d'analyse du vécu de stage (pratique réflexive).

## Compétences, paliers de compétences et critères

Compétence 1	Compétence 2	Compétence 3	Compétence 4	Compétence 5
<b>Exercer des pratiques réflexives et de recherche scientifique</b>	<b>Analyser une situation, exercer son jugement clinique</b>	<b>Réaliser les prestations de soins</b>	<b>Etablir une communication professionnelle</b>	<b>S'engager dans la profession</b>
Analyser ses pratiques en vue de les objectiver, les partager et les améliorer. Participer à des processus de recherche et exercer un esprit critique.	Identifier, au départ des données collectées, les problèmes de santé des personnes (individu, famille, groupe) et prendre de manière participative des décisions pertinentes. Evaluer les moyens mis en œuvre.	Réaliser et adapter les techniques de soins, les gestes professionnels tant dans les domaines préventif, curatif, palliatif que dans les domaines de réadaptation et de réhabilitation.	Etablir et entretenir des relations harmonieuses avec un bénéficiaire de soins, son entourage et une équipe de soins. Exercer des capacités de communication fonctionnelle, de relation aidante, d'éducation pour la santé avec un bénéficiaire de soins et son entourage.	Concevoir, gérer son projet de formation en vue de maintenir, d'améliorer son niveau de compétences et de construire son identité professionnelle. Développer un comportement éthique. Collaborer avec les autres professionnels de la santé.

Compétence 1	Compétence 2	Compétence 3	Compétence 4	Compétence 5
<p><b>3.1.1. Avoir recours aux ressources documentaires validées.</b></p> <p><b>CM</b> 1. Démarche logique 2. Sélection pertinente des ouvrages de référence 3. Repérage des sources validées</p> <p><b>3.1.2. Elaborer des travaux de réflexion et d'analyse en respectant une procédure donnée.</b></p> <p>OS1 Rédiger un texte correct et concis OS2 Argumenter son point de vue OS3 Rédiger une synthèse</p> <p><b>CM</b> 1. Pertinence du questionnement 2. Adéquation de l'analyse 3. Qualité de l'argumentation 4. Pertinence des propositions d'action 5. Structuration claire du texte 6. Présentation rigoureuse des références bibliographiques 7. Respect de l'orthographe 8. Respect de la grammaire</p> <p><b>CP</b> 1. Créativité 2. Autonomie dans la démarche</p>	<p><b>3.2.1. Collecter les données pertinentes relatives à un ou plusieurs bénéficiaires de soins.</b></p> <p><b>CE</b> 1. Présence des informations prioritaires</p> <p><b>CM</b> 1. Spontanéité dans la prise d'informations 2. Actualité et utilité des informations 3. Hiérarchisation des informations 4. Caractère complet et structuré des informations collectées</p> <p><b>CP</b> 1. Rapidité</p> <p><b>3.2.2. Nommer les problèmes du ou des bénéficiaires de soins (diagnostics infirmiers et problèmes traités en collaboration).</b></p> <p>OS1 Connaître la définition et les caractéristiques essentielles des diagnostics infirmiers vus aux cours OS2 Nommer les principaux P.T.C. dans toute situation OS3 Identifier les différents intervenants pour chaque P.T.C. OS4 Discerner et nommer l'intervenant le plus efficace pour chaque P.T.C. OS5 Discerner le(s) problème(s) vital(aux) OS6 Discerner les priorités du ou des bénéficiaire(s) de soins OS7 Discerner les priorités organisationnelles OS8 Argumenter son classement</p> <p><b>CM</b> 1. Pertinence des hypothèses (D.I. et P.T.C.) 2. Formulation correcte des hypothèses 3. Identification des liens entre les problèmes 4. Hiérarchisation correcte des problèmes 5. Validation rigoureuse des hypothèses à partir des signes observés chez le ou les bénéficiaire(s) de soins 6. Identification des problèmes prioritaires</p> <p><b>3.2.3. Formuler, en équipe pluridisciplinaire, des objectifs pertinents négociables avec les bénéficiaires de soins et/ou avec leur entourage.</b></p> <p>OS1 Formuler des objectifs qui prennent en compte les désirs ou non désirs d'autonomie des bénéficiaires de soins et/ou de leur entourage. OS2 Négocier les objectifs avec les bénéficiaires de soins</p> <p><b>CM</b> 1. Expression en termes de comportements observables 2. Caractère adapté des objectifs 3. Spontanéité de la négociation</p> <p><b>CP</b> 1. Prise en compte de l'équipe pluridisciplinaire 2. Prise en compte de l'entourage</p> <p><b>3.2.4. Choisir et programmer, dans le contexte pluridisciplinaire, les interventions infirmières autonomes et/ou sous prescription médicale.</b></p> <p>OS1 Déterminer, pour les bénéficiaires de soins pris en charge, les interventions pour prévenir et traiter les D.I. et les P.T.C. OS2 Citer la chronologie des soins à réaliser</p> <p><b>CM</b> 1. Pertinence du choix des interventions 2. Pertinence de la programmation 3. Identification des interventions des membres de l'équipe pluridisciplinaire</p> <p><b>CP</b> 1. Coordination des interventions</p> <p><b>3.2.5. Evaluer les résultats des interventions, l'atteinte des objectifs fixés et proposer des réajustements si nécessaire.</b></p> <p><b>CM</b> 1. Recueil des informations pertinentes à l'évaluation 2. Pertinence des réajustements proposés</p>	<p><b>3.3.1. Pas en 3<sup>ème</sup> année.</b></p> <p><b>3.3.2. Exécuter d'initiative les prestations infirmières autonomes et celles sous prescription médicale pour un ou plusieurs bénéficiaires de soins.</b></p> <p>OS1 Adapter les soins à l'état du bénéficiaire de soins et au matériel disponible</p> <p>Exécuter toutes les prestations techniques vues en 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> année, plus :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Bilan neurologique</li> <li>Placement d'une canule de Guedel</li> <li>Aspiration endotrachéale, endonasale et endobuccale</li> <li>Soins ORL au patient intubé</li> <li>Surveillance d'un patient sous ventilation artificielle</li> <li>Remplacement de la canule trachéale interne</li> <li>Remplacement de la canule trachéale externe</li> <li>Branchement d'un patient au cardiomètre</li> <li>Mesure de la PVC par capteur de pression ou colonne d'eau</li> <li>Mise à zéro d'un capteur de pression.</li> <li>Réfection du pansement et changement de tubulure d'un cathéter artériel</li> <li>Enlèvement d'un cathéter artériel et intraveineux profond</li> <li>Enregistrement d'un ECG de 12 dérivations</li> <li>Placement d'attelle à dépression</li> <li>Placement d'une écharpe aux membres supérieurs</li> <li>Préparation, aide et surveillance lors des soins suivants :       <ol style="list-style-type: none"> <li>intubation trachéale</li> <li>pose d'un cathéter artériel</li> <li>pose de sonde de Swan Ganz</li> <li>drain thoracique : pose et ablation</li> <li>extubation</li> <li>réanimation cardio-respiratoire de l'adulte</li> <li>réanimation cardio-respiratoire de l'enfant</li> <li>plâtre : pose et ablation</li> <li>suture</li> </ol> </li> </ol> <p><b>CE</b> 1. Respect de l'asepsie 2. Respect des prescriptions 3. Exactitude (calculs,...) 4. Absence d'erreur préjudiciable au bénéficiaire de soins (risque vital réel)</p> <p><i>Ex.: non respect des protocoles de soins, de la sécurité, des règles d'isolement,...</i></p> <p><b>CM</b> 1. Respect des principes de base :       <ol style="list-style-type: none"> <li>Hygiène</li> <li>Hygiène hospitalière</li> <li>Confort</li> <li>Pudeur</li> <li>Ergonomie</li> <li>Ordre logique</li> </ol> </p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pertinence de l'observation</li> <li>Adaptation aux situations inattendues dans les limites de ses compétences</li> <li>Qualité de l'argumentation, de la priorité donnée à un principe sur un autre</li> <li>Dextérité, rapidité</li> <li>Economie du matériel</li> <li>Planification, programmation et organisation chronologique</li> </ol> <p><b>CP</b> 1. Qualité de prise d'initiative en cours de soin</p>	<p><b>3.4.1. Etablir une communication fonctionnelle avec un bénéficiaire de soins, ses proches, un groupe et l'équipe.</b></p> <p><b>CM</b> 1. Relation de civilité agréable et respectueuse 2. Clarté du message 3. Langage adapté 4. Adéquation du comportement verbal et non verbal avec la situation de la personne 5. Encouragement à l'expression du bénéficiaire de soins</p> <p><b>3.4.2. Adopter des attitudes facilitantes.</b></p> <p><b>CM</b> 1. Centration sur l'autre 2. Qualité de l'écoute 3. Identification de la demande d'une relation aidante 4. Identification des choix d'attitude 5. Manifestation d'empathie, de respect et d'authenticité 6. Identification de son ressenti en lien avec la situation rencontrée</p> <p><b>3.4.3. Informer et conseiller, en fonction d'un besoin, une personne, une famille.</b></p> <p><b>CM</b> 1. Clarté du message 2. Pertinence des informations 3. Prise en compte de la demande du patient 4. Utilisation de moyens adaptés 5. Utilisation des ressources matérielles disponibles 6. Vérification de la compréhension du message</p> <p><b>CP</b> 1. Créativité</p> <p><b>3.4.4. Transmettre des informations, par écrit ou oralement à une personne ou à un groupe.</b></p> <p><b>CM</b> 1. Présence des informations prioritaires 2. Expression orale ou écrite compréhensible et adaptée 3. Utilisation du langage professionnel 4. Structuration de l'information 5. Respect de la grammaire et de l'orthographe</p>	<p><b>3.5.1. Identifier et analyser, en situation, les questions de déontologie et d'éthique.</b></p> <p>OS1 Exprimer une question sur la pertinence de certaines interventions ayant trait à des domaines cités aux cours OS2 Rechercher l'aide adéquate face à des situations problématiques</p> <p><b>CM</b> 1. Pertinence dans l'identification des questions 2. Pertinence du choix des ressources 3. Qualité de l'argumentation 4. Cohérence entre la solution proposée et les conséquences prévues</p> <p><b>CP</b> 1. Créativité</p> <p><b>3.5.2. Argumenter l'intérêt des organismes représentatifs de la profession et des infirmiers au sein de l'institution (C.P.P.T., conseil infirmier, C.E.,...).</b></p> <p><b>CM</b> 1. Pertinence dans l'identification des instances à contacter face à des problèmes de type institutionnel 2. Pertinence dans l'argumentation du choix</p> <p><b>3.5.3. Reconnaître une situation génératrice de stress, évaluer ses capacités à l'assumer et si nécessaire, faire appel à un tiers compétent.</b></p> <p><b>CM</b> 1. Maîtrise de soi et appel à l'aide sans augmenter le niveau d'anxiété du bénéficiaire de soins 2. Verbalisation des émotions au bon moment et devant la personne adéquate</p> <p><b>CP</b> 1. Utilisation de moyens personnels pour gérer son stress</p> <p><b>3.5.4. Prendre sa place dans un groupe.</b></p> <p>OS1 Prendre en compte les règles explicites et implicites d'un groupe OS2 Participer à l'accompagnement des étudiants d'années inférieures</p> <p><b>CM</b> 1. Caractère actif de sa participation 2. Adaptation au groupe 3. Qualité de l'accompagnement des plus jeunes</p> <p><b>CP</b> 1. Créativité</p> <p><b>3.5.5. Prendre en charge sa formation.</b></p> <p>OS1 Identifier sa représentation de la fonction infirmière OS2 Evaluer ses compétences et formuler des objectifs OS3 Rechercher des expériences d'apprentissage OS4 Mener à son terme un projet d'apprentissage</p> <p><b>CM</b> 1. Cohérence entre «objectifs - moyens - évaluation» 2. Souci de l'auto-évaluation 3. Recherche de situations d'apprentissage 4. Respect des consignes</p>



	1 <sup>ère</sup> Année	2 <sup>ème</sup> Année	3 <sup>ème</sup> Année	
<b>Compétence 3</b> <b>Réaliser les prestations de soins</b>	<p><b>1.3.1. Dans le respect des principes de base, exécuter, en salle de technique, les prestations suivantes :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Administration d'oxygène avec bonbonne</li> <li>Pose et retrait de bandages</li> <li>Préparation et administration d'un lavement évacuateur</li> <li>Préparation et administration de médicaments par voie I.M. (dilution, déviation)</li> <li>Préparation et administration d'un médicament par voie S.C. (y compris insuline et héparine à bas poids moléculaire)</li> <li>Préparation et administration d'un mélange d'insulines</li> <li>Préparation d'une perfusion + électrolytes</li> <li>Pansement aseptique simple</li> <li>Soins de colostomie</li> <li>Ponction veineuse</li> <li>Prélèvement stérile d'urines chez un bénéficiaire de soins porteur d'une sonde urinaire</li> <li>Toilette vulvaire</li> <li>Administration d'un aérosol avec générateur</li> </ol> <p>Critères : Cfr. document d'évaluation certificative en salle de technique.</p>	<p><b>2.3.1. Dans le respect des principes de base, exécuter, en salle de technique, les prestations suivantes :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pansement de voie centrale + changement de tubulure-présence de clamp sur le cathéter</li> <li>Pansement de voie centrale + changement de tubulure-connexion sous le pansement-absence de clamp sur le KT</li> <li>Administration de dérivés sanguins</li> <li>Préparation d'une seringue pour pousse-seringue</li> <li>Pose d'une sonde gastrique à but évacuateur</li> <li>Administration d'une alimentation entérale par sonde gastrique</li> <li>Pose d'une sonde vésicale</li> <li>Soins d'une plaie avec un drain en contre-incision</li> <li>Soins d'une plaie avec méchage et/ou irrigation</li> <li>Mobilisation ou enlèvement de drain (lamelle, redon)</li> <li>Retrait de fils ou d'agrafes</li> <li>Préparation d'une perfusion avec trousse, robinets et extension</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Pose d'une perfusion de médicaments en parallèle</li> <li>Soins à la chambre implantable</li> <li>Pose d'un uninoal</li> <li>Utilisation des pompes à perfusion compte-gouttes de type IVAC®</li> <li>Utilisation des pousse-seringues électriques de type TERUMO®</li> <li>Utilisation des pousse-seringue de type VIAL®</li> <li>Manipulation des trousses pédiatriques Métriset®</li> <li>Changement de perfusion, réglage, surveillance</li> <li>Mise en place d'un cathéter périphérique</li> <li>Prélèvement de sang par la voie centrale et la chambre implantable</li> <li>IV directe, IV lente</li> <li>Retrait d'un cathéter périphérique</li> <li>Retrait d'un cathéter de voie centrale</li> <li>Retrait d'une sonde vésicale</li> <li>Remplacement d'un flacon de redon</li> <li>Bain du nouveau-né</li> </ol> <p>Critères : Cfr. document d'évaluation certificative en salle de technique</p>	<p>3.3.1. Pas en 3<sup>ème</sup> année.</p>
	<p><b>1.3.2. Exécuter, en stage, dans une situation courante, les prestations suivantes</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Installation et aide au bénéficiaire de soins pour le repas, contrôle des régimes</li> <li>Mobilisation du bénéficiaire de soins</li> <li>Manipulation du lit, réfection du lit (patient au lit, patient hors du lit)</li> <li>Habillage du bénéficiaire de soins avec ou sans appareillage simple</li> <li>Prise en charge des soins d'hygiène (toilette complète au lit, aide à la toilette au lit, au lavabo, soins complémentaires)</li> <li>Mise en place de la bassine de lit et soins aux incontinents</li> <li>Surveillance de perfusion</li> <li>Prise en charge d'un drainage vésical continu</li> <li>Relevé des paramètres et retranscription</li> <li>Prélèvements (expectorations, selles, urines, ponction capillaire,...)</li> <li>Préparation et administration de médicaments per os pour un bénéficiaire de soins</li> <li>Microlax® - Fleet®</li> <li>Mesures de prévention des escarres</li> <li>Pose d'un Péniflow®</li> <li>Surveillance d'un membre plâtré</li> <li>Préparation d'un bénéficiaire de soins à une intervention chirurgicale</li> <li>Débouchage manuel du rectum</li> <li>Administration d'un aérosol</li> </ol> <p><b>CE</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Respect de l'asepsie</li> <li>Respect des prescriptions</li> <li>Exactitude (calculs, solvants,...)</li> <li>Absence d'erreur préjudiciable au bénéficiaire de soins (risque vital réel)</li> </ol> <p><i>Ex.: non respect des protocoles de soins, de la sécurité, ...</i></p> <p><b>CM</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Respect des principes de base             <ol style="list-style-type: none"> <li>Hygiène</li> <li>Hygiène hospitalière</li> <li>Confort</li> <li>Pudeur</li> <li>Ergonomie</li> <li>Ordre logique</li> </ol> </li> <li>Pertinence de l'observation (bénéficiaire de soins, appareillage, environnement)</li> </ol> <p><b>CP</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Rapidité</li> <li>Dextérité</li> <li>Economie</li> </ol>	<p><b>2.3.2. Exécuter en stage, dans les limites de ses compétences et en fonction des signes observés, les prestations suivantes :</b></p> <p>Toutes les prestations techniques vues en 1<sup>ère</sup> année, plus :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pansement de voie centrale + changement de tubulure-présence de clamp sur le cathéter</li> <li>Pansement de voie centrale + changement de tubulure-connexion sous le pansement-absence de clamp sur le cathéter</li> <li>Administration de dérivés sanguins</li> <li>Préparation d'une seringue pour pousse-seringue</li> <li>Pose d'une sonde gastrique à but évacuateur</li> <li>Administration d'une alimentation entérale par sonde gastrique</li> <li>Pose d'une sonde vésicale</li> <li>Soins d'une plaie avec un drain en contre-incision</li> <li>Soins d'une plaie avec méchage et/ou irrigation</li> <li>Mobilisation ou enlèvement de drain (lamelle, redon)</li> <li>Retrait de sutures ou d'agrafes</li> <li>Préparation d'une perfusion avec trousse, robinets et extension</li> <li>Pose d'une perfusion de médicaments en parallèle</li> <li>Soins à la chambre implantable</li> <li>Pose d'un uninoal</li> <li>Utilisation des pompes à perfusion compte-gouttes de type IVAC®</li> <li>Utilisation des pousse-seringues électriques de type TERUMO®</li> <li>Utilisation des pousse-seringues de type VIAL®</li> <li>Manipulation des trousses pédiatriques Métriset®</li> </ol> <p><b>CE</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Respect de l'asepsie</li> <li>Respect des prescriptions</li> <li>Exactitude (calculs,...)</li> <li>Absence d'erreur préjudiciable au bénéficiaire de soins (risque vital réel)</li> </ol> <p><i>Ex.: non respect des protocoles de soins, de la sécurité, des règles d'isolement, ...</i></p> <p><b>CM</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Respect des principes de base :             <ol style="list-style-type: none"> <li>Hygiène</li> <li>Hygiène hospitalière</li> <li>Confort</li> <li>Pudeur</li> <li>Ergonomie</li> <li>Ordre logique</li> </ol> </li> <li>Pertinence de l'observation (bénéficiaire de soins, appareillage, environnement,...)</li> <li>Dextérité, rapidité</li> </ol> <p><b>CP</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Qualité de l'argumentation, de la priorité donnée à un principe sur un autre</li> <li>Caractère complet et adapté</li> <li>Economie du matériel</li> <li>Adaptation aux situations inattendues dans les limites de ses compétences</li> </ol>	<p><b>3.3.2. Exécuter d'initiative les prestations infirmières autonomes et celles sous prescription médicale pour un ou plusieurs bénéficiaires de soins.</b></p> <p>Exécuter toutes les prestations techniques vues en 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> année, plus :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Bilan neurologique</li> <li>Placement d'une canule de Guedel</li> <li>Aspiration endotrachéale, endonasale et endobuccale</li> <li>Soins ORL au patient intubé</li> <li>Surveillance d'un patient sous ventilation artificielle</li> <li>Remplacement de la canule trachéale interne.</li> <li>Remplacement de la canule trachéale externe</li> <li>Branchement d'un patient au cardiomondeur</li> <li>Mesure de la PVC par capteur de pression ou colonne d'eau</li> <li>Mise à zéro d'un capteur de pression.</li> <li>Réfection du pansement et changement de tubulure d'un cathéter artériel</li> <li>Enlèvement d'un cathéter artériel et intraveineux profond</li> <li>Enregistrement d'un ECG de 12 dérivations</li> <li>Placement d'attelle à dépression</li> <li>Placement d'une écharpe aux membres supérieurs</li> <li>Préparation, aide et surveillance lors des soins suivants :             <ol style="list-style-type: none"> <li>intubation trachéale</li> <li>pose d'un cathéter artériel</li> <li>pose de sonde de Swan Ganz</li> <li>drain thoracique : pose et ablation</li> </ol> </li> </ol> <p><b>CE</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Respect de l'asepsie</li> <li>Respect des prescriptions</li> <li>Exactitude (calculs,...)</li> <li>Absence d'erreur préjudiciable au bénéficiaire de soins (risque vital réel)</li> </ol> <p><i>Ex.: non respect des protocoles de soins, de la sécurité, des règles d'isolement, ...</i></p> <p><b>CM</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Respect des principes de base :             <ol style="list-style-type: none"> <li>Hygiène</li> <li>Hygiène hospitalière</li> <li>Confort</li> <li>Pudeur</li> <li>Ergonomie</li> <li>Ordre logique</li> </ol> </li> <li>Pertinence de l'observation</li> <li>Adaptation aux situations inattendues dans les limites de ses compétences</li> <li>Qualité de l'argumentation, de la priorité donnée à un principe sur un autre</li> <li>Dextérité, rapidité</li> <li>Economie du matériel</li> <li>Planification, programmation et organisation chronologique</li> </ol> <p><b>CP</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Qualité de prise d'initiative en cours de soin</li> </ol>	

	1 <sup>ère</sup> Année	2 <sup>ème</sup> Année	3 <sup>ème</sup> Année
<b>Compétence 4</b> Etablir une communication professionnelle	<b>1.4.1. Etablir une communication fonctionnelle avec un bénéficiaire de soins et l'équipe.</b> CM 1. Relation de civilité agréable et respectueuse 2. Clarté du message 3. Langage adapté 4. Adéquation du comportement verbal et non verbal avec la situation de la personne	<b>2.4.1. Etablir une communication fonctionnelle avec un bénéficiaire de soins, ses proches et l'équipe.</b> CM 1. Relation de civilité agréable et respectueuse 2. Clarté du message 3. Langage adapté 4. Adéquation du comportement verbal et non verbal avec la situation de la personne CP 1. Encouragement à l'expression du bénéficiaire de soins	<b>3.4.1. Etablir une communication fonctionnelle avec un bénéficiaire de soins, ses proches, un groupe et l'équipe.</b> CM 1. Relation de civilité agréable et respectueuse 2. Clarté du message 3. Langage adapté 4. Adéquation du comportement verbal et non verbal avec la situation de la personne 5. Encouragement à l'expression du bénéficiaire de soins
	<b>1.4.2. Etre à l'écoute du bénéficiaire de soins.</b> CM 1. Qualité de l'écoute (absence d'interruption, absence de jugement) 2. Prise en compte de la communication non verbale CP 1. Identification de ses sentiments en lien avec la situation rencontrée	<b>2.4.2. Reconnaître les attitudes facilitantes de sa relation.</b> CM 1. Identification de la demande d'une relation aidante 2. Qualité de l'écoute (absence d'interruption, absence de jugement) 3. Identification des attitudes facilitantes (respect, empathie, authenticité) 4. Identification de son ressenti en lien avec la situation rencontrée CP 1. Centration sur l'autre 2. Manifestation d'empathie, de respect et d'authenticité	<b>3.4.2. Adopter des attitudes facilitantes.</b> CM 1. Centration sur l'autre 2. Qualité de l'écoute 3. Identification de la demande d'une relation aidante 4. Identification des choix d'attitude 5. Manifestation d'empathie, de respect et d'authenticité 6. Identification de son ressenti en lien avec la situation rencontrée
	<b>1.4.3. Informer quant aux soins dispensés.</b> CM 1. Clarté du message 2. Pertinence des informations CP 1. Prise en compte de la demande du patient	<b>2.4.3. Informer et conseiller une personne en lien avec les soins dispensés et/ ou les problèmes rencontrés.</b> CM 1. Clarté du message 2. Pertinence des informations 3. Prise en compte de la demande du patient CP 1. Utilisation de moyens adaptés 2. Utilisation des ressources matérielles disponibles 3. Créativité 4. Vérification de la compréhension du message	<b>3.4.3. Informer et conseiller, en fonction d'un besoin, une personne, une famille.</b> CM 1. Clarté du message 2. Pertinence des informations 3. Prise en compte de la demande du patient 4. Utilisation de moyens adaptés 5. Utilisation des ressources matérielles disponibles 6. Vérification de la compréhension du message CP 1. Créativité
	<b>1.4.4. Transmettre des informations par écrit ou oralement</b> CM 1. Expression orale ou écrite compréhensible et adaptée 2. Respect de la grammaire et de l'orthographe CP 1. Présence des informations prioritaires 2. Utilisation du langage professionnel 3. Structuration de l'information	<b>2.4.4. Transmettre des informations par écrit ou oralement</b> CM 1. Présence des informations prioritaires 2. Expression orale ou écrite compréhensible et adaptée 3. Utilisation du langage professionnel 4. Structuration de l'information 5. Respect de la grammaire et de l'orthographe	<b>3.4.4. Transmettre des informations, par écrit ou oralement, à une personne ou à un groupe.</b> CM 1. Présence des informations prioritaires 2. Expression orale ou écrite compréhensible et adaptée 3. Utilisation du langage professionnel 4. Structuration de l'information 5. Respect de la grammaire et de l'orthographe
<b>Compétence 5</b> S'engager dans la profession	<b>1.5.1. Reconnaître des problèmes déontologiques en situation simple.</b> CM 1. Souci de questionnement CP 1. Qualité de l'argumentation	<b>2.5.1. Identifier des questions éthiques et déontologiques à partir de situations.</b> CM 1. Pertinence de l'identification 2. Proposition justifiée de réponses à une situation problématique CP 1. Pertinence du choix des ressources 2. Qualité de l'argumentation	<b>3.5.1. Identifier et analyser, en situation, les questions de déontologie et d'éthique.</b> CM 1. Pertinence dans l'identification des questions 2. Pertinence du choix des ressources 3. Qualité de l'argumentation 4. Cohérence entre la solution proposée et les conséquences prévues CP 1. Créativité
	1.5.2. Pas en 1 <sup>ère</sup> année	<b>2.5.2. Argumenter l'intérêt des organismes représentatifs de la profession et des infirmiers au sein de l'institution (C.P.P.T., conseil infirmier, C.E.,...).</b>	<b>3.5.2. Argumenter l'intérêt des organismes représentatifs de la profession et des infirmiers au sein de l'institution (C.P.P.T., conseil infirmier, C.E.,...).</b> CM 1. Pertinence dans l'identification des instances à contacter face à des problèmes de type institutionnel 2. Pertinence dans l'argumentation du choix
	<b>1.5.3. Reconnaître une situation génératrice de stress</b> CM 1. Verbalisation au moment opportun des difficultés émotionnelles, du stress et de la peur	<b>2.5.3. Reconnaître une situation génératrice de stress</b> CM 1. Verbalisation au moment opportun et avec les personnes adéquates des difficultés émotionnelles 2. Identification des moyens adéquats pour diminuer son niveau de stress (labo cliniques, bibliothèque,...) CP 1. Utilisation de moyens pour gérer son stress (yoga, sophrologie, techniques respiratoires,...)	<b>3.5.3. Reconnaître une situation génératrice de stress, évaluer ses capacités à l'assumer et si nécessaire, faire appel à un tiers compétent.</b> CM 1. Maîtrise de soi et appel à l'aide sans augmenter le niveau d'anxiété du bénéficiaire de soins 2. Verbalisation des émotions au bon moment et devant la personne adéquate CP 1. Utilisation de moyens personnels pour gérer son stress
	<b>1.5.4. Prendre sa place dans un groupe.</b> CM 1. Ponctualité 2. Participation aux activités 3. Respect de l'organisation	<b>2.5.4. Prendre sa place dans un groupe.</b> CM 1. Caractère actif de sa participation 2. Adaptation au groupe	<b>3.5.4. Prendre sa place dans un groupe.</b> CM 1. Caractère actif de sa participation 2. Adaptation au groupe 3. Qualité de l'accompagnement des plus jeunes CP 1. Créativité
	<b>1.5.5. Prendre en charge sa formation.</b> CM 1. Personnalisation des objectifs 2. Souci de l'auto-évaluation : connaissance de ses limites personnelles et professionnelles et capacité de les intégrer dans son travail 3. Cohérence entre «objectifs - moyens - évaluation» 4. Respect des consignes CP 1. Précision des objectifs	<b>2.5.5. Prendre en charge sa formation</b> CM 1. Cohérence entre «objectifs - moyens - évaluation» 2. Souci de l'auto-évaluation 3. Recherche de situations d'apprentissage 4. Respect des consignes	<b>3.5.5. Prendre en charge sa formation.</b> CM 1. Cohérence entre «objectifs - moyens - évaluation» 2. Souci de l'auto-évaluation 3. Recherche de situations d'apprentissage 4. Respect des consignes

# Edition & Adresse

EDITEUR RESPONSABLE : pour l'équipe enseignante, Anne-Marie Champagne,  
directrice de l'ISEI et de la catégorie paramédicale  
de la Haute Ecole Léonard de Vinci.  
Septembre 2006.  
D/2005/Anne-Marie Champagne, Editeur

ADRESSE : Institut Supérieur d'Enseignement Infirmier  
Clos Chapelle-aux-Champs 41, Bte 3960  
1200 Bruxelles  
Tél. : +32 (0)2 764 39 60  
Fax : +32 (0)2 779 14 54

SITE INTERNET : [www.isei.be](http://www.isei.be)





**Institut Supérieur d'Enseignement Infirmier**  
Associé à l'Université Catholique de Louvain

**isei**

Clos Chapelle-aux-Champs 41, Bte 3960  
1200 Bruxelles  
Tél.: +32 (0)2 764 39 60  
Fax : +32 (0)2 779 14 54  
[www.isei.be](http://www.isei.be)

