

Encadrement

RÉFLEXIONS SUR L'ENCADREMENT DES ÉTUDIANTS EN SOINS INFIRMIERS EN HÉMODIALYSE

Annick BALLOT, Brigitte GUDIN, *infirmières*
Centre d'Hémodialyse du CHU de Limoges

PRÉSENTATION

Ce travail est issu d'une discussion, d'un échange de points de vue que nous avons eus au retour d'une session de formation sur l'encadrement des élèves en stage.

Cette formation, suivie, toutes les deux, à un an d'intervalle, est dispensée par des intervenants extérieurs à l'établissement, d'horizons très différents (psychologues ou cadres infirmiers d'autres hôpitaux).

Annick avait donc reçu une formation qui était plus axée sur le relationnel et le psychologique de l'encadrement et de l'évaluation, Brigitte sur la méthodologie et le législatif.

Aussi avons-nous uni nos sensibilités et nos expériences pour élaborer un travail propre au service, où il n'existait jusqu'alors aucun document écrit de référence, aucun objectif clairement exprimé ; où l'encadrement était effectué du mieux possible mais sans base commune.

Dans un premier temps, nous avons engagé le dialogue avec nos collègues afin de définir des objectifs d'encadrement spécifiques à notre service permettant l'adhésion de toutes à notre projet.

Nous nous sommes donc posé certaines questions très précises :

1. Qu'est-ce que les étudiants doivent avoir acquis pendant leur temps de stage ?
2. Sur quels points particuliers, primordiaux, doit-on insister ?
3. Qu'est-ce qui leur sera utile dans leur pratique professionnelle ?

Sur cette base, nous avons pu déterminer les buts de ce travail et ensuite élaborer des objectifs, ainsi qu'un contrat d'apprentissage. À ce jour, le contrat d'apprentissage est terminé et validé ; en revanche, il ne nous a pas été possible de terminer et de faire valider à temps la grille de progression et d'évaluation.

BUTS DE CE TRAVAIL

1. Assurer un encadrement de qualité au sein de l'équipe infirmière.
2. Apporter une réponse aux attentes des étudiants.
3. Travailler en relation directe avec les instituts de formation en soins infirmiers : connaître leurs objectifs, leurs programmes (module d'Uro-Néphrologie en 2^e année, déjà fait, ou en 3^e année).
4. Faire correspondre notre action d'encadrement à des critères précis d'évaluation.

OBJECTIFS DU SERVICE

– Objectif prioritaire

Être capable de prendre conscience du risque de contamination (patient, machine, personnel : vecteur) et de l'importance de l'asepsie.

– Autres objectifs

1. Communication

- Découvrir la spécificité de la relation avec un patient hémodialysé.

- Assurer un rôle éducatif pendant les soins : (par rapport au poids, régime alimentaire, hygiène, fistule, pansement de KT...)

2. Technicité spécifique du service

- Découvrir et comprendre le fonctionnement et l'organisation du service.
- Approfondir les connaissances théoriques sur le principe de la dialyse :
 - 1) Pathologies conduisant à l'hémodialyse.
 - 2) Présentation des différentes méthodes de dialyse.
 - 3) Principes de l'hémodialyse :
 - montage du circuit,
 - problèmes spécifiques pendant la séance.

3. Assurer la prise en charge d'un patient hémodialysé pendant sa séance

Après l'élaboration des buts, des objectifs du service, la 3^e étape était la rédaction du :

CONTRAT D'APPRENTISSAGE

Ensemble des connaissances théoriques, pratiques qui vont être enseignées, dans un ordre précis, sur une durée moyenne de 4 semaines. Dans le service, deux infirmières référentes sont choisies par le cadre ; elles assurent le suivi de l'étudiant pendant toute sa formation.

1^{re} SEMAINE

A. À l'arrivée : accueil de l'étudiant

Effectué par le cadre du service, qui lui présentera les IDE référentes.

Encadrement

Celles-ci assureront :

- la présentation du service ;
- la présentation des objectifs du service ;
- la prise de connaissance des objectifs de l'étudiant pour voir s'ils sont en cohérence avec ceux du service.

Dans ce même temps :

Évaluation rapide du niveau de formation de l'étudiant (acquis théoriques et pratiques : d'où l'élaboration en cours d'une grille de progression et d'évaluation de l'étudiant, spécifique à l'hémodialyse).

- Élaboration des horaires de stage ;
- Prévion de la date d'évaluation mi-stage.

B) Phase d'observation et de compréhension

- Notions d'hygiène, d'asepsie (dès le premier jour) ;
- Présentation du principe de la dialyse (épuraton, diffusion, U.F., F.A.V., K.T., pathologies, explications relatives aux traitements médicamenteux spécifiques au service) ;
- Présentation des générateurs (différents types, principe de fonctionnement) ;
- Branchements :
 - différents types d'abords veineux,,
 - matériel utilisé (dialyseurs, lignes, aiguilles...),
 - rôle de chacun (IDE, AS...).
- Débranchements.
- Recueil des constantes de dialyse sur le cahier, mode de transmissions (= docs).
- Sensibilisation au comportement des personnes dialysées.

C) Soins réalisables :

regarder faire, puis faire avec aide

Pendant la semaine d'observation :

- Accueil des patients, aide à l'installation ;
- Prise de TA, pouls, T°, pesée → les noter ;
- Recueil du vécu de la précédente dialyse ;
- Aide pour servir l'IDE (F.A.V.) ;
- Préparation du matériel nécessaire à une séance ;
- Début de l'apprentissage
 - à la préparation du dialysat,
 - au montage d'un circuit,
 - à la purge du circuit.

(Sur un seul et même type de générateur au départ)

2^e SEMAINE : fait avec aide puis seul

- Prise en charge d'un patient à l'arrivée ;
- Capacité à communiquer avec le patient pendant et en dehors du soin ;
- Poursuite de l'apprentissage :
 - réalisation de façon aseptique des soins de fistule,
 - aide aux branchements de K.T. (notion d'asepsie),
 - programmation du générateur avant dialyse (temps, poids total, conductivité...),
 - connaissance des principales alarmes,
 - surveillance horaire des différents paramètres de dialyse et compréhension des divers incidents qui peuvent se produire (ex. : chute de T.A. et crampes en rapport avec la perte de poids) ;
 - préparation des injections de produits médicamenteux spécifiques à la dialyse et réalisation (ex. : Héparine, Recormon, 1 α ...) sous le contrôle et la responsabilité de l'IDE référente ;
 - consultation des dossiers, des documents médicaux à sa disposition dans

le service, examens spécifiques (ex. : fistulographie, doppler de F.A.V...).

Évaluation de mi-stage

Faite avec la ou les IDE référentes. Elle sera réalisée avec la grille de progression et d'évaluation de l'étudiant permettant de situer son niveau d'apprentissage, de connaître les « faiblesses » qui seront à renforcer les semaines suivantes.

3^e SEMAINE : phase d'approfondissement

- Apprentissage du débranchement d'un patient (F.A.V.) ;
 - restitution,
 - injection de produit médicamenteux si besoin (sous la responsabilité de l'IDE et sur prescription médicale),
 - ablation des aiguilles,
 - appui des points de ponction, pansement (port des gants stériles, aiguilles dans les containers, etc.)
 - relevé des constantes et appréciation de l'état de « santé » du patient (ex. : TA trop basse en fin de séance, trop en dessous de son poids sec, risque pour la fistule) ;
 - démontage, nettoyage, stérilisation du générateur,
- Introduction de la dimension pédagogique du soin (ex. : régime, surveillance de la fistule). Donner des conseils concernant l'alimentation, critères de surveillance de sa FAV ;
- Alarmes spécifiques : approfondissement (pourquoi, comment y répondre, conséquences... Ex. : augmentation ++PV, fuite sanguine) ;
- Méthodes de dialyse particulières :
 - U.F. seule,
 - biofiltration ;
 - Cas particuliers : aiguille unique...
- Approfondissement des problèmes inhérents à la dialyse :

- médicaux : fragilité osseuse, hypotension, θ° ,
- techniques, liés au patient : hématoxime sur FAV, passage du système de double aiguille à aiguille unique,
- techniques, liés à la machine : changement pour cause de panne.

4^e SEMAINE : vers l'autonomie

- Prise en charge globale d'un patient, de son arrivée à son départ ;
- Respect des mesures d'hygiène et d'asepsie nécessaires à la prévention de la contamination par le sang, en toutes circonstances (urgence, accidents...);
- Communication et relation avec le patient : attitude adaptée ;
- Maîtrise de l'aide au branchement et débranchement sur tout type d'abord vasculaire.
- Maîtrise du montage, du démontage et de la stérilisation d'un générateur pour une séance de dialyse ;

Utiliser les autres outils et le matériel présents dans le service : appareil à E.C.G., pousse-seringue électrique, scope... s'ils en ont l'opportunité.

Évaluation de fin de stage

Dans un 1^{er} temps : les infirmières référentes recueillent l'avis de leurs collègues qui ont participé à l'encadrement. L'étudiant

fait son auto-évaluation et juge de sa progression avec les IDE référentes sur « la grille de progression et d'évaluation ».

Dans un 2^e temps : rencontre entre l'étudiant, les IDE référentes et le cadre infirmier du service pour la réalisation et l'argumentation de la feuille de stage.

REMARQUES ET COMMENTAIRES

Ce plan de formation sur 4 semaines que nous venons de vous présenter :

1. Englobe tous les aspects du soin : théoriques, techniques, relationnels ;
 2. Permet à l'étudiant de connaître ses acquis par rapport à sa formation dans le service et d'évaluer sa progression à tout moment de son stage ;
 3. S'adapte à la vitesse de progression de l'étudiant et lui permet donc une souplesse d'acquisition ;
 4. Permet l'approfondissement des acquis ;
 5. Permet à l'IDE référente d'être plus à l'aise dans sa fonction.
5. Permet à l'IDE qui prend l'étudiant en charge, à un moment donné, de savoir ce qu'elle doit lui faire acquérir ;

CONCLUSION

Au stade actuel de notre travail, nous élaborons une grille de progression et d'évaluation spécifique à notre service, qui sera complémentaire à l'outil pédagogique institutionnel.

Cette grille permettra une évaluation précise du niveau des acquisitions de l'étudiant à trois stades de son stage : à l'arrivée, à mi-stage, à la fin du stage. Ce sera un support important pour la réalisation de l'évaluation finale.

Nous avons aussi d'autres projets, notamment l'élaboration de fiches détaillées concernant certains soins propres au service : elles reprendraient la description du soin dans son détail, mettraient en avant les capacités requises par l'étudiant :

- savoir,
- savoir-faire (capacités d'organisation technique...),
- savoir-être.

Ces fiches pourraient être des références de travail, tant pour le personnel soignant que pour les élèves.

Nous espérons que l'utilisation de ces outils apportera une amélioration de la qualité de l'encadrement dans le service et une meilleure implication de chacune d'entre nous.