

# SANTÉ FORMAPRO

Établissements de santé



## FORMATIONS

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

E-LEARNING - RÉALITÉ VIRTUELLE

[es.santeformapro.com](http://es.santeformapro.com)

# 2021



# SOMMAIRE

Qui sommes-nous ? .....	P. 3
Notre solution en e-learning .....	P. 4
Notre solution en Réalité Virtuelle.....	P. 7
Correspondance critères V2020 / Produits.....	P. 8
<b>Thématiques de formation en e-learning :</b>	
• Plaies et stomies .....	P. 10
• Soins infirmiers .....	P. 10
• Douleur .....	P. 11
• Patient âgé .....	P. 11
• Prises en charge spécifiques .....	P. 12
• Manutention, mobilité & handicap .....	P. 12
• Hygiène en établissement de santé.....	P. 12
• Kinésithérapie .....	P. 13
• Rhumatologie . .....	P. 13
• Pneumologie .....	P. 13
• Dermatologie .....	P. 13
• ORL .....	P. 13
• Urologie .....	P. 13
• Pédiatrie-Podologie .....	P. 13
• Prévention & sécurité .....	P. 14
• Stress & violence .....	P. 14
• Politique d'établissement .....	P. 14
<b>Thématiques de formation en réalité virtuelle.....</b>	<b>P. 15</b>
<b>Liste complète des formations :</b>	
• E-learning .....	P. 16
• Réalité virtuelle.....	P. 18
<b>Fiches programmes :</b>	
• E-learning .....	P. 19
• Réalité virtuelle.....	P. 118
<b>Contact .....</b>	<b>P. 128</b>

# Qui sommes-nous ?

**SANTÉ FORMAPRO**   
*La formation à portée de main*

Depuis plus de 10 ans, dans le secteur de la santé et de la prévention des risques professionnels, SANTÉ FORMAPRO est aujourd'hui un acteur incontournable de la formation professionnelle.

L'ensemble de nos modules sont conçus et développés par nos équipes en interne, en collaboration avec un réseau d'experts. Nous maîtrisons ainsi la chaîne de production dans son intégralité : Conception pédagogique, graphisme 2D/3D, développement, (etc.)

SANTÉ FORMAPRO (organisme de formation n°5933) a été habilité par l'Agence Nationale du DPC, certifié DATADOCK et a reçu en plus la certification OPQF (Office Professionnel de Qualification des Organismes de Formation).

*Santé Formapro :  
L'innovation au service de la formation*

**15 017\*** formations réalisées

**88 %\*** de satisfaction

**+ de 90\*** produits e-learning

**9\*** produits en Réalité Virtuelle

\*Données 2020, pour l'ensemble des professionnels exerçant en établissement de santé

# Notre solution en e-learning

Former l'ensemble des équipes sur un ou plusieurs sujets pour une plus grande maîtrise des bonnes pratiques.

Notre solution comprend :

- La personnalisation d'une plateforme dédiée à votre établissement
- L'intégration de vos protocoles et bonnes pratiques (en option)
- La personnalisation des contenus (en option)
- Des e-formations dans le cadre de la formation professionnelle continue ou dans le cadre du DPC
- La présentation de la solution aux responsables, cadres de santé et référents
- La fourniture des convocations nominatives
- Les accès de management permettant un suivi de l'activité de formation
- Un suivi pédagogique continu (réunions trimestrielles, envoi de rapports pédagogiques mensuels et des attestations de fin de formation)



SUIVI GLOBAL

Service	Formations	Finies	En cours	Non commencées
AD GEST POLE MPO	2	50% 1	50% 1	0% 0
AN ANESTHESIOLOGIE G	77	98.7% 76	1.3% 1	0% 0
AN BLOC CENTRAL	44	79.55% 35	9.09% 4	11.36% 5
AN BLOC OBSTETRIQ	3	66.67% 2	0% 0	33.33% 1
AN CCV GM	1	0% 0	100% 1	0% 0
COORDINATION DES PRE	4	0% 0	100% 4	0% 0
REA ADULTES HE	98	34.69% 34	12.24% 12	53.06% 52
REA NEUROREA	56	80.36% 45	1.79% 1	17.86% 10
REA RMC - REA CCV	95	73.68% 70	8.42% 8	17.86% 17
REC ANEST REA HE	4	50% 2	0% 0	50% 2
Tous les services	384	69.01% 265	8.33% 32	22.66% 87

SUIVI INDIVIDUEL

Formations	Durée	Etat	%	Chapitres	ECL	Evaluation
Allaitement maternel	4 h 30	En cours	0 %	0/8	0/8	Questionnaire d'évaluation : 0/1
Identitovigilance	4 h 30	Non commencé	0 %	0	0	0
Infections associées aux soins infirmiers	4 h 30	Non commencé	0 %	0	0	0
Manutention de patient	4 h 30	Fin	100 %	3/3	0	0
Prise en charge de la douleur	7 h 00	Non commencé	0 %	0	0	0
Prise en charge médicamenteuse : Administration	4 h 30	En cours	0 %	0/7	0/4	Questionnaire d'évaluation : 0/1
Toilette thérapeutique de la personne âgée	7 h 00	En cours	0 %	0/18	0	Questionnaire d'évaluation : 0/1
Transfusions sanguines : Bonnes pratiques et contrôles	4 h 30	En cours	48 %	8/14	0/2	Questionnaire d'évaluation : 0/1

STATISTIQUES DES RÉSULTATS

Question n°6 L'identification du patient est un acte des soins	QCM Initial 305 questionnaires	QCM Final n°1 154 questionnaires
Vrai	Bonnes réponses 77%	Bonnes réponses 92%
Faux	Mauvaises réponses 23%	Mauvaises réponses 8%

# Les avantages de nos formations

Une **plateforme intuitive**, simple d'utilisation, ne nécessitant aucune formation préalable



**24/7**

Un accès à la plateforme disponible **24/24 h et 7/7 j**



Un **tuteur en ligne** pour répondre à toutes les questions en 48h



Des **accès de management** pour le suivi de l'activité de formation

# en **E-LEARNING**



Des cours au format **interactif**, aux contenus **riches et ludiques** :

- Tests et exercices dans chaque module avec des retours corrigés en fonction des erreurs
- Nombreuses illustrations et animations
- Nouveautés : vidéos et cas en 3D sur ordinateurs & tablettes (IOS/Android)

Un **suivi pédagogique** continu



Un **livret de synthèse** téléchargeable à la fin de votre formation (si existant)

## **STRUCTURE DES FORMATIONS**

La formation est composée de plusieurs temps pédagogiques permettant une intégration progressive des contenus :

- ▶ **Évaluation pré-formation** : elle permet de mesurer votre niveau initial.
- ▶ **Connaissances théoriques** : elles sont abordées en plusieurs cours de 15 à 20 minutes. Chaque cours, est interactif et se termine par un exercice, assurant une évaluation continue.
- ▶ **Mises en situations** : construites autour de cas patients, elles proposent d'appliquer les connaissances acquises au cours de la formation à une situation professionnelle simulée.
- ▶ **Évaluation post-formation** : elle permet de mesurer la progression de vos connaissances par rapport à votre niveau initial évalué en début de formation.



# Notre solution en Réalité Virtuelle

**Former votre personnel à travers la Réalité Virtuelle  
est désormais possible.**

La Réalité Virtuelle permet d'expérimenter des situations diverses de façon très réaliste et totalement immersive.

L'utilisateur est immergé dans un environnement où il peut interagir sans danger.



## 2 TYPES DE PRODUITS :

- Recherches de risques
- Simulateurs

## MODALITÉS PRATIQUES :

- Les produits de Réalité Virtuelle sont disponibles à l'achat comme à la location
- L'animation de ces sessions de simulation peut être assurée par :
  - un formateur interne spécifiquement formé à la simulation virtuelle par notre équipe pédagogique
  - un formateur mis à disposition par notre organisme



# Correspondance critères V2020 / Produits

Retrouvez ci-dessous le tableau des correspondances entre les critères du référentiel de la certification V2020 et nos produits :

N° critère	Critère	Produit	Critère impératif	Critère avec IQSS
1.2-08	Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur	Prise en charge de la douleur : Soins infirmiers	<b>X</b>	<b>X</b>
		Douleur : Fondamentaux pour personnel non infirmier		
		Douleur : Fondamentaux pour personnel infirmier en EHPAD		
		Douleur : Fondamentaux pour personnel non infirmier en EHPAD		
		Douleur : Fondamentaux pour prescripteurs		
2.2-17	Les équipes réalisent un examen somatique pour tout patient hospitalisé en psychiatrie	Gestion de l'agressivité du patient en psychiatrie - Module 1 : Psychogériatrie	<b>X</b>	
2.3-01	Les équipes respectent les bonnes pratiques d'identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge	Identitovigilance		
2.3-02	Les équipes maîtrisent la mise en application des vigilances sanitaires	Identitovigilance et Vigilances sanitaires		
2.3-03	Les équipes respectent les bonnes pratiques de prescription et de dispensation des médicaments	Prise en charge médicamenteuse : Prescription – Délivrance		
2.3-04	Les équipes respectent les bonnes pratiques d'administration des médicaments	Prise en charge médicamenteuse : Administration		
2.3-09	Les équipes maîtrisent la sécurité transfusionnelle	Transfusions sanguines : Bonnes pratiques et contrôles		



N° critère	Critère	Produit	Critère impératif	Critère avec IQSS
2.3-18	La gestion des récurrences d'épisodes de violence est anticipée et gérée avec le patient à l'aide d'un plan de prévention partagé	Gestion de l'agressivité du patient en psychiatrie - Module 1 : Psychogériatrie		
		Gestion de l'agressivité du patient en psychiatrie - Module 2 : Unité de service fermé		
		Prise en soins du patient en psychiatrie - Module 3 : Extra-hospitalier		
		Prise en soins du patient en psychiatrie - Module 4 : Accueil d'urgence		
		Prise en soins du patient en psychiatrie - Module 5 : Troubles du spectre autistique		
3.5-01	La gouvernance a une politique de qualité de vie au travail (QVT)	Stress du personnel administratif		
		Stress du personnel soignant		
3.6-01	La gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles est maîtrisée	Principes généraux d'organisation sanitaire en situation exceptionnelle	<b>X</b>	
3.6-03	La prévention des atteintes aux personnes et aux biens est assurée	Gestion de l'agressivité du patient en psychiatrie - Module 1 : Psychogériatrie		
		Gestion de l'agressivité du patient en psychiatrie - Module 2 : Unité de service fermé		
		Prise en soins du patient en psychiatrie - Module 3 : Extra-hospitalier		
		Prise en soins du patient en psychiatrie - Module 4 : Accueil d'urgence		
		Prise en soins du patient en psychiatrie - Module 5 : Troubles du spectre autistique		
		Gestion de l'agressivité et de la violence en établissement de santé		
3.6-05	La prise en charge des urgences vitales est maîtrisée dans l'enceinte de l'établissement	Gestes d'urgence et premiers secours		

# THÉMATIQUES DE FORMATION EN E-LEARNING

## PLAIES ET STOMIES

DURÉE



- Prise en charge des plaies et cicatrisation ..... 4 h 30 (DPC)
- Prévention de l'escarre ..... 4 h 30
- Prévention et traitement de l'escarre ..... 4 h 30 (DPC)
- Stomie et stomisé ..... 7 h 00 (DPC)



## SOINS INFIRMIERS

DURÉE



- Démence et maladie d'Alzheimer : Fondamentaux ..... 4 h 30 (DPC)
- Démence et maladie d'Alzheimer : Prise en charge non médicamenteuse ..... 4 h 30 (DPC)
- Infections associées aux soins infirmiers ..... 4 h 30 (DPC)
- Infections associées aux soins infirmiers en EHPAD ..... 4 h 30 (DPC)
- Pathologies respiratoires ..... 4 h 30
- Prise en charge des plaies et cicatrisation ..... 4 h 30 (DPC)
- Prévention et traitement de l'escarre ..... 4 h 30 (DPC)
- Prise en charge des patients atteints de cancer ..... 7 h 00 (DPC)
- Prise en charge des patients atteints de la maladie d'Alzheimer ..... 7 h 00 (DPC)
- Prise en charge des patients diabétiques, soins infirmiers ..... 7 h 00
- Prise en charge des patients sous anticoagulants ..... 7 h 00 (DPC)
- Soins d'accompagnement et de fin de vie ..... 7 h 00 (DPC)
- Soins infirmiers et accompagnement en santé mentale ..... 7 h 00
- Soins infirmiers et insuffisance cardiaque ..... 7 h 00
- **Soins infirmiers pour les patients atteints d'insuffisance rénale chronique terminale traités par dialyse péritonéale\*** ..... 7 h 00
- Stomie et stomisé ..... 7 h 00 (DPC)
- Utilisation des cathéters veineux centraux et des Picc-Line ..... 7 h 00 (DPC)

\* Nouveauté

## DOULEUR

DURÉE 

- Prise en charge de la douleur : Soins infirmiers .....	5 h 00	(DPC) ✓
- Douleur : Fondamentaux pour personnel infirmier en EHPAD .....	4 h 30	(DPC) ✓
- Douleur : Fondamentaux pour personnel non infirmier .....	4 h 30	(DPC) ✓
- Douleur : Fondamentaux pour personnel non infirmier en EHPAD.....	4 h 30	(DPC) ✓
- Douleur : Fondamentaux pour prescripteurs .....	4 h 30	✓
- Douleur cancéreuse pour personnel infirmier .....	4 h 30	
- Douleur de la personne âgée pour personnel infirmier .....	4 h 30	
- Douleurs chroniques pour personnel infirmier .....	4 h 30	(DPC)
- Hypnose : Initiation et principes d'hypnoanalgésie .....	4 h 30	

## PATIENT ÂGÉ

DURÉE 

- Démence et maladie d'Alzheimer : Fondamentaux .....	4 h 30	(DPC)
- Démence et maladie d'Alzheimer : Prise en charge non médicamenteuse .....	4 h 30	(DPC)
- Dénutrition, déshydratation et chaleur chez la personne âgée pour personnel infirmier .....	4 h 30	
- Dénutrition, déshydratation et chaleur chez la personne âgée pour personnel non infirmier .....	4 h 30	
- Douleur de la personne âgée pour personnel infirmier .....	4 h 30	
- Douleur : Fondamentaux pour personnel infirmier en EHPAD .....	4 h 30	(DPC) ✓
- Douleur : Fondamentaux pour personnel non infirmier en EHPAD.....	4 h 30	(DPC) ✓
- Infections associées aux soins infirmiers en EHPAD.....	4 h 30	(DPC)
- Infections associées aux soins non infirmiers en EHPAD .....	4 h 30	(DPC)
- Pathologies des personnes âgées .....	4 h 30	
- Prévention de l'escarre.....	4 h 30	
- Prévention et traitement de l'escarre .....	4 h 30	(DPC)
- Prévention des chutes et matériels d'aide à la marche .....	4 h 30	
- Prise en charge des patients atteints de la maladie d'Alzheimer .....	7 h 00	(DPC)
- Prise en charge des plaies et cicatrisation .....	4 h 30	(DPC)
- <b>Prise en charge des troubles de la posture et de l'équilibre chez la personne âgée*</b> .....	7 h 00	(DPC)
- <b>Prise en charge kinésithérapique du patient âgé chuteur*</b> .....	5 h 30	(DPC)
- Promotion de la bientraitance et prévention des IAS lors des soins d'hygiène de la personne âgée .....	5 h 00	
- Responsabilité professionnelle, Droits du patient et Loi de fin de vie 2016.....	4 h 30	
- Soins d'accompagnement et de fin de vie .....	7 h 00	(DPC)
- Soins infirmiers et accompagnement en santé mentale .....	7 h 00	
- Stomie et stomisé .....	7 h 00	(DPC)



## PRISES EN CHARGE SPÉCIFIQUES

DURÉE 

- Allaitement maternel .....	4 h 30	(DPC)	
- Bonnes pratiques de prélèvements sanguins et urinaires .....	4 h 30		
- Calcul de dose, Perfusion et contrôle des débits.....	4 h 30		
- Ebola .....	5 h 00		
- Effets secondaires et iatrogénie .....	7 h 00	(DPC)	
- Hémiplégie : Mécanismes et prise en charge .....	4 h 30		
- Hémiplégie : Troubles et complications .....	5 h 30		
- Prise en charge médicamenteuse : Administration .....	4 h 30	(DPC)	✓
- Prise en charge médicamenteuse : Prescription - Délivrance.....	3 h 45	(DPC)	✓
- Transfusions sanguines : Bonnes pratiques et contrôles .....	4 h 00	(DPC)	✓

## MANUTENTION, MOBILITÉ ET HANDICAP

DURÉE 

- <b>Chutes de plain-pied*</b> .....	30 min		
- <b>Gestes et postures, travail sur ordinateur et sur smartphone*</b> .....	30 min		
- Manutention de patient - Cas patients 3D .....	4 h 30		
- <b>Manutentions manuelles, gestes et postures*</b> .....	30 min		
- Matériels d'aide à la vie quotidienne et à la marche .....	4 h 30		
- Orthèses .....	4 h 30		
- Prévention des chutes et matériels d'aide à la marche .....	4 h 30		



## HYGIÈNE EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

DURÉE 

- <b>AES et risque viral*</b> .....	2 h 00	(DPC)	
- <b>AES et risque viral en laboratoire médical*</b> .....	2 h 00	(DPC)	
- Hygiène 1 : AES et risque viral et Gestion des déchets d'activités de soins .....	4 h 30		
- Hygiène 1 : AES et risque viral et Gestion des déchets d'activités de soins en laboratoire médical.....	4 h 30	(DPC)	
- Hygiène 2 : Bionettoyage et Gestion des déchets .....	4 h 30		
- Hygiène 3 : AES et risque viral et Gestion des déchets .....	4 h 30		
- Infections associées aux soins infirmiers .....	4 h 30	(DPC)	
- Infections associées aux soins infirmiers en EHPAD .....	4 h 30	(DPC)	
- Infections associées aux soins non infirmiers .....	4 h 30	(DPC)	
- Infections associées aux soins non infirmiers en EHPAD .....	4 h 30	(DPC)	
- Restauration collective et HACCP .....	3 h 00		

## KINÉSITHÉRAPIE

DURÉE 

- Électrothérapie ..... 7 h 00
- Dysfonctionnement pelvi-périnéal : Prise en charge thérapeutique et prévention ..... 7 h 00
- Prise en charge des pathologies de l'épaule ..... 7 h 00
- **Prise en charge des troubles de la posture et de l'équilibre chez la personne âgée\*** ..... 7 h 00 
- **Prise en charge kinésithérapique du patient âgé chuteur\*** ..... 5 h 30 
- Rupture du LCA : Rééducation avec ou sans traitement chirurgical ..... 5 h 00

## RHUMATOLOGIE

DURÉE 

- Examen du rachis en pratique quotidienne ..... 6 h 00
- Examen et analyse musculo-squelettique des membres supérieurs et inférieurs en pratique quotidienne.. 10 h 00
- Examen et analyse musculo-squelettique du membre inférieur en pratique quotidienne ..... 5 h 00
- Examen et analyse musculo-squelettique du membre supérieur en pratique quotidienne ..... 5 h 00
- Ostéoporose post-ménopausique ..... 2 h 00

## PNEUMOLOGIE

DURÉE 

- Cancer du poumon ..... 3 h 00
- Démarches sémiologiques en pneumologie ..... 5 h 00
- Grands syndromes pneumologiques ..... 5 h 00

## DERMATOLOGIE

DURÉE 

- Diagnostic dermatologique en médecine générale ..... 7 h 00

## ORL

DURÉE 

- Démarches sémiologiques en ORL ..... 5 h 00
- Trois grandes dimensions pathologiques en ORL ..... 5 h 00

## UROLOGIE

DURÉE 

- Grandes orientations urologiques en pratique ..... 5 h 00
- Plaintes et signes d'appel en urologie ..... 5 h 00
- **Soins infirmiers pour les patients atteints d'insuffisance rénale chronique terminale traités par dialyse péritonéale\*** ..... 7 h 00

## PODOLOGIE

DURÉE 








- Plaies et cicatrisation en podologie ..... 5 h 00

\* Nouveauté



## PRÉVENTION &amp; SÉCURITÉ

DURÉE 

- Incendie en E.S.* .....	2 h 30	
- Gestes d'urgence et premiers secours* .....	7 h 00	✓
- Gestion de l'agressivité et de la violence en établissement de santé* .....	2 h 30	✓
- Préven-Route* .....	50 min	
- Principes généraux d'organisation sanitaire en situation exceptionnelle .....	1 h 30	DPC ✓
- Recherche de risques en E.S.* .....	15 min	
- Recherche de risques en EHPAD* .....	15 min	
- Recherche de risques, environnement tertiaire* .....	15 min	
- Recherche de risques, pack sécurité* .....	30 min	
- Sécurité incendie, accueil de jour* .....	40 min	
- Sécurité incendie en E.S.* .....	40 min	
- Sécurité incendie en EHPAD* .....	40 min	
- Travail sur écrans* .....	40 min	



## STRESS &amp; VIOLENCE

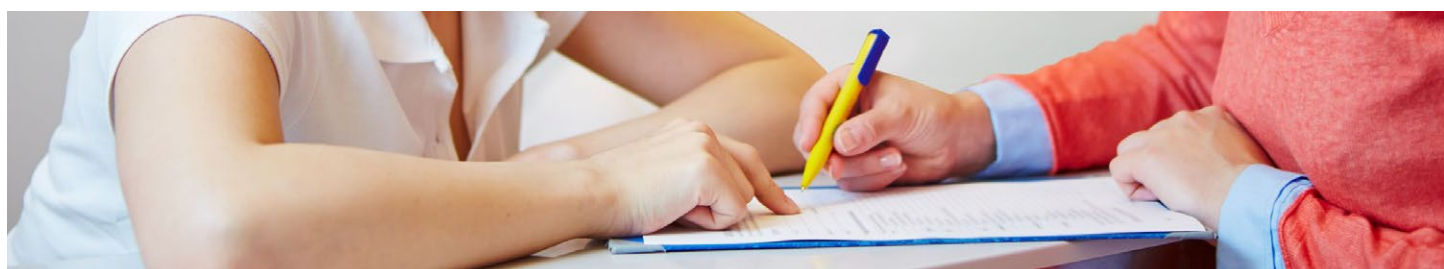
DURÉE 

- Gestion de l'agressivité et de la violence en établissement de santé* .....	2 h 30	✓
- Stress du personnel administratif* .....	2 h 15	✓
- Stress du personnel soignant* .....	2 h 15	DPC ✓

## POLITIQUE D'ÉTABLISSEMENT










DURÉE 

- Accueil des nouveaux arrivants .....	2 h 30	
- Accueil du patient et Identitovigilance .....	4 h 30	
- Identitovigilance .....	3 h 30	✓
- Identitovigilance et Vigilances sanitaires .....	4 h 30	DPC ✓
- Identitovigilance et Vigilances sanitaires en laboratoire médical* .....	4 h 00	DPC
- Responsabilité professionnelle, Droits du patient et Loi de fin de vie 2016 .....	4 h 30	
- Tutorat infirmier .....	4 h 30	



# THÉMATIQUES DE FORMATION EN RÉALITÉ VIRTUELLE

DURÉE 

- Gestion de l'agressivité du patient en psychiatrie - Module 1 : Psychogériatrie\* ..... de 1 à 3 h  
- Gestion de l'agressivité du patient en psychiatrie - Module 2 : Unité de service fermé\* ..... de 1 à 3 h  
- Prise en soins du patient en psychiatrie - Module 3 : Extra-hospitalier\* ..... de 1 à 3 h  
- Prise en soins du patient en psychiatrie - Module 4 : Accueil d'urgence\* ..... de 1 à 3 h 
- Prise en soins du patient en psychiatrie - Module 5 : Troubles du spectre autistique\* ..... de 1 à 3 h  
- Recherche de risques en E.S.\* ..... 15 min
- Recherche de risques en EHPAD\* ..... 15 min
- Recherche de risques, environnement tertiaire\* ..... 15 min
- Recherche de risques, pack sécurité\* ..... 30 min



\* Nouveauté

# LISTE COMPLÈTE DES FORMATIONS

## E-LEARNING

*Par ordre alphabétique*

- Accueil des nouveaux arrivants .....	19
- Accueil du patient et Identitovigilance.....	20
- AES et risque viral.....	21
- AES et risque viral en laboratoire médical.....	22
- Allaitement maternel.....	23
- Bonnes pratiques de prélèvements sanguins et urinaires.....	24
- Calcul de dose, Perfusion et contrôle des débits.....	25
- Cancer du poumon .....	26
- Chutes de plain-pied.....	27
- Démarches sémiologiques en ORL.....	28
- Démarches sémiologiques en pneumologie .....	29
- Démences et maladie d'Alzheimer : Fondamentaux .....	30
- Démences et maladie d'Alzheimer : Prise en charge non médicamenteuse .....	31
- Dénutrition, déshydratation et chaleur chez la personne âgée pour personnel infirmier .....	32
- Dénutrition, déshydratation et chaleur chez la personne âgée pour personnel non infirmier.....	33
- Diagnostic dermatologique en médecine générale.....	34
- Douleur : Fondamentaux pour personnel infirmier en EHPAD .....	35
- Douleur : Fondamentaux pour personnel non infirmier .....	36
- Douleur : Fondamentaux pour personnel non infirmier en EHPAD.....	37
- Douleur : Fondamentaux pour prescripteurs.....	38
- Douleur cancéreuse pour personnel infirmier .....	39
- Douleur de la personne âgée pour personnel infirmier .....	40
- Douleurs chroniques pour personnel infirmier.....	41
- Dysfonctionnement pelvi-périnéal : Prise en charge thérapeutique et prévention.....	42
- Ebola .....	43
- Effets secondaires et iatrogénie .....	44
- Électrothérapie.....	45
- Examen du rachis en pratique quotidienne.....	46
- Examen et analyse musculo-squelettique des membres supérieurs et inférieurs dans la pratique quotidienne.....	47
- Examen et analyse musculo-squelettique du membre inférieur en pratique quotidienne .....	48
- Examen et analyse musculo-squelettique du membre supérieur en pratique quotidienne .....	49
- Gestes d'urgence et premiers secours.....	50
- Gestes et postures, travail sur ordinateur et sur smartphone .....	51
- Gestion de l'agressivité et de la violence en établissement de santé .....	52

- Grandes orientations urologiques en pratique.....	53
- Grands syndromes pneumologiques .....	54
- Hémiplégie : Mécanismes et prise en charge.....	55
- Hémiplégie : Troubles et complications.....	56
- Hygiène 1 : AES et risque viral et Gestion des déchets d'activités de soins.....	57
- Hygiène 1 : AES et risque viral et Gestion des déchets d'activités de soins en laboratoire médical.....	58
- Hygiène 2 : Bionettoyage et Gestion des déchets .....	59
- Hygiène 3 : AES et risque viral et Gestion des déchets.....	60
- Hypnose : Initiation et principes d'hypnoanalgésie .....	61
- Identitovigilance.....	62
- Identitovigilance et Vigilances sanitaires .....	63
- Identitovigilance et Vigilances sanitaires en laboratoire médical .....	64
- Incendie en E.S.....	65
- Infections associées aux soins infirmiers.....	66
- Infections associées aux soins infirmiers en EHPAD .....	67
- Infections associées aux soins non infirmiers .....	68
- Infections associées aux soins non infirmiers en EHPAD.....	69
- Manutention de patient - Cas patients 3D .....	70
- Manutentions manuelles, gestes et postures .....	71
- Matériels d'aide à la vie quotidienne et à la marche.....	72
- Orthèses.....	73
- Ostéoporose post-ménopausique.....	74
- Pathologies des personnes âgées.....	75
- Pathologies respiratoires .....	76
- Plaies et cicatrisation en podologie .....	77
- Plaintes et signes d'appel en urologie.....	78
- Préven-Route.....	79
- Prévention de l'escarre.....	80
- Prévention des chutes et matériels d'aide à la marche .....	81
- Prévention et traitement de l'escarre .....	82
- Principes généraux d'organisation sanitaire en situation exceptionnelle.....	83
- Prise en charge de la douleur : Soins infirmiers.....	84
- Prise en charge des pathologies de l'épaule .....	85
- Prise en charge des patients atteints de cancer.....	86
- Prise en charge des patients atteints de la maladie d'Alzheimer .....	87
- Prise en charge des patients diabétiques, soins infirmiers .....	88
- Prise en charge des patients sous anticoagulants.....	89
- Prise en charge des plaies et cicatrisation.....	90
- Prise en charge des troubles de la posture et de l'équilibre chez la personne âgée .....	91
- Prise en charge kinésithérapique du patient âgé chuteur .....	92

- Prise en charge médicamenteuse : Administration.....	93
- Prise en charge médicamenteuse : Prescription - Délivrance.....	94
- Promotion de la bientraitance et prévention des IAS lors des soins d'hygiène de la personne âgée .....	95
- Recherche de risques en E.S.....	96
- Recherche de risques en EHPAD .....	97
- Recherche de risques, environnement tertiaire .....	98
- Recherche de risques, pack sécurité.....	99
- Responsabilité professionnelle, Droits du patient et Loi de fin de vie 2016 .....	100
- Restauration collective et HACCP .....	101
- Rupture du LCA : Rééducation avec ou sans traitement chirurgical.....	102
- Sécurité incendie, accueil de jour .....	103
- Sécurité incendie en E.S. ....	104
- Sécurité incendie en EHPAD.....	105
- Soins d'accompagnement et de fin de vie.....	106
- Soins infirmiers et accompagnement en santé mentale .....	107
- Soins infirmiers et insuffisance cardiaque .....	108
- Soins infirmiers pour les patients atteints d'insuffisance rénale chronique terminale traités par dialyse péritonéale.....	109
- Stomie et stomisé.....	110
- Stress du personnel administratif .....	111
- Stress du personnel soignant .....	112
- Transfusions sanguines : Bonnes pratiques et contrôles.....	113
- Travail sur écrans .....	114
- Trois grandes dimensions pathologiques en ORL .....	115
- Tutorat infirmier .....	116
- Utilisation des cathéters veineux centraux et des PICC-Line .....	117

## RÉALITÉ VIRTUELLE

*Par ordre alphabétique*

- Gestion de l'agressivité du patient en psychiatrie - Module 1 : psychogériatrie .....	118
- Gestion de l'agressivité du patient en psychiatrie - Module 2 : Unité de service fermé .....	119
- Prise en soins du patient en psychiatrie - Module 3 : extra-hospitalier.....	120
- Prise en soins du patient en psychiatrie - Module 4 : Accueil d'urgence .....	121
- Prise en soins du patient en psychiatrie - Module 5 : troubles du spectre autistique.....	122
- Recherche de risques en E.S.....	123
- Recherche de risques en EHPAD .....	124
- Recherche de risques, environnement tertiaire .....	125
- Recherche de risques, pack sécurité.....	126



# ACCUEIL DES NOUVEAUX ARRIVANTS



Version à personnaliser



Durée : 02 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Tous

## OBJECTIF(S) :

- Se familiariser avec son nouvel environnement de travail et connaître les informations pratiques nécessaires sur le fonctionnement de l'établissement pour faciliter son intégration au sein de l'établissement
- Consolider ses connaissances en matière de promotion de la qualité des soins, de démarche qualité et gestion des risques et de sécurité

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] L'ÉTABLISSEMENT EN PRATIQUE


- ▶ Présentation de l'établissement
- ▶ Notre établissement au quotidien
- ▶ Temps travaillé - Temps non travaillé
- ▶ Ressources humaines

### 2] DÉMARCHE QUALITÉ ET PRÉVENTION DES RISQUES

- ▶ Le plan Blanc
  - Modalités et principes
- ▶ Prise en charge du patient
  - Identitovigilance
  - Dossier patient
  - Prise en charge de la douleur
  - Administration médicamenteuse
  - Droits des patients
- ▶ Démarche qualité et Gestion des risques
  - Certification
  - Évènements indésirables
  - Vigilances et Comités
  - Système d'information
  - Développement durable
- ▶ Sûreté et Sécurité incendie

# ACCUEIL DU PATIENT ET IDENTITOVIGILANCE



 Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Agent d'accueil, Secrétaire médicale

## OBJECTIF(S) :

- Acquérir les techniques de communication afin de gérer l'accueil téléphonique et l'accueil physique des visiteurs en établissement de santé
- Définir l'identitovigilance, comprendre ses enjeux dans le parcours de soins pour le patient, les professionnels et l'établissement de santé
- Connaître les règles de saisie de l'identité d'un patient au sein d'un établissement de santé, identifier les risques d'erreurs, fiabiliser l'identification à toutes les étapes de la prise en charge

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] ACCUEIL DU PATIENT

- ▶ L'accueil
- ▶ Outils liés à l'établissement
- ▶ Techniques de communication : l'écoute active
- ▶ Techniques de communication : s'exprimer efficacement
- ▶ Gestion de votre image
- ▶ Gestion du visiteur : situations ordinaires
- ▶ Gestion du visiteur : situations à problème
- ▶ Téléphone : réception de l'appel
- ▶ Téléphone : gestion de l'appel

### 2] IDENTITOVIGILANCE

- ▶ Identitovigilance
  - Principes et enjeux
- ▶ Identification des patients
  - Traits d'identification du patient, pièces d'identité recevables, difficultés liées à l'identification, rôle du bureau des entrées
- ▶ Identification et Système d'Information Hospitalier
  - Base d'identité, anomalies, sécurisation des saisies informatiques, recherche d'antériorité
- ▶ Les enjeux de l'identitovigilance pour l'établissement
  - Conséquences et enjeux, politique d'identitovigilance de l'établissement, implication des patients et obligation des soignants, une pratique exigible prioritaire
- ▶ Glossaire

# AES ET RISQUE VIRAL



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous



Durée : 02 h

## PUBLIC(S) :

Aide-soignant, Auxiliaire de puériculture, IBODE, IDE, PUER

## OBJECTIF(S) :

- Identifier les différents modes d'exposition ainsi que les agents infectieux et les risques de contamination
- Prévenir les accidents d'exposition au sang ou à un liquide biologique en respectant les précautions « standard » et en utilisant les matériels adaptés et sécurisés (dispositifs barrière, dispositifs médicaux dits de sécurité...)
- Connaître la marche à suivre pour une prise en charge thérapeutique post exposition efficace

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] QU'EST-CE QU'UN ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG ?

- ▶ Définitions et contexte
- ▶ Agents infectieux et risques de contamination
  - Hépatite B
  - Hépatite C
  - VIH

### 2] MESURES DE PRÉVENTION

- ▶ Précautions "standard"
- ▶ Quelle stratégie de prévention ?
- ▶ Les matériels de protection

### 3] QUE FAIRE EN CAS D'ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG ?

- ▶ Actions en cas d'AES
  - Actions immédiates
  - Actions dans les 4 heures
  - Actions dans les 24 heures et au-delà

# AES ET RISQUE VIRAL EN LABORATOIRE MÉDICAL

DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous



Durée : 02 h

## PUBLIC(S) :

IDE, Technicien de laboratoire

## OBJECTIF(S) :

- Identifier les différents modes d'exposition ainsi que les agents infectieux et les risques de contamination
- Prévenir les accidents d'exposition au sang ou à un liquide biologique en respectant les précautions « standard » et en utilisant les matériels adaptés et sécurisés (dispositifs barrière, dispositifs médicaux dits de sécurité...)
- Connaître la marche à suivre pour une prise en charge thérapeutique post exposition efficace

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] QU'EST-CE QU'UN ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG ?

- ▶ Définitions et contexte
- ▶ Agents infectieux et risques de contamination
  - Hépatite B
  - Hépatite C
  - VIH

### 2] MESURES DE PRÉVENTION

- ▶ Précautions "standard"
- ▶ Quelle stratégie de prévention ?
- ▶ Les dispositifs médicaux dits "de sécurité"

### 3] QUE FAIRE EN CAS D'ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG ?

- ▶ Actions en cas d'AES
  - Actions immédiates
  - Actions dans les 4 heures
  - Actions dans les 24 heures et au-delà

# ALLAITEMENT MATERNEL



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Auxiliaire de puériculture, IDE, PUER, Sage-femme, Aide-soignant

## OBJECTIF(S) :

- Mobiliser des connaissances en anatomie et en physiologie pour communiquer avec les mères et répondre à leurs interrogations
- Expliquer la mise en oeuvre des bonnes pratiques et des techniques recommandées pour un allaitement réussi (installation et positions, démarrage, aides)
- Prévenir et résoudre les difficultés pouvant survenir et compromettre la mise au sein
- Pouvoir mettre en oeuvre des connaissances afin d'accompagner la mère en cas de pathologie maternelle ou du nourrisson
- Être en capacité d'accompagner et de conseiller les mères sur des questions pratiques et concrètes

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] APPROCHE ANATOMIQUE ET PHYSIOLOGIQUE

- ▶ Introduction
  - Recommandations et textes
- ▶ Anatomie du sein
- ▶ Physiologie de l'allaitement

### 2] FACTEURS CLÉS DE RÉUSSITE DE LA MISE EN ROUTE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL

- ▶ Positions de l'allaitement
- ▶ Étude de cas interactive : Positions de l'allaitement
- ▶ Mise en route de l'allaitement
- ▶ Étude de cas interactive : Les débuts de l'allaitement
- ▶ Aides à l'allaitement
- ▶ Étude de cas interactive : Les aides à l'allaitement

### 3] PRÉVENTION DES COMPLICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS

- ▶ Difficultés de l'allaitement
  - Difficultés d'ordre physiologique : crevasses et engorgement
  - Difficultés d'ordre physiologique : jaunisse, déshydratation, hypoglycémie du nouveau-né
  - Difficultés d'ordre psychologique
- ▶ Étude de cas interactive : Les difficultés de l'allaitement
- ▶ Contre-indications à l'allaitement maternel
  - Pathologies maternelles - Pathologies du nourrisson
  - Traitements médicamenteux


### 4] L'ALLAITEMENT EN PRATIQUE

- ▶ Questions diverses
  - Hygiène corporelle, alimentation, tabagisme, préparation pendant la grossesse, allaitement mixte, retour au travail, conservation du lait maternel, sevrage, contraception



# BONNES PRATIQUES DE PRÉLÈVEMENTS SANGUINS ET URINAIRES



 Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

IADE, IDE

## OBJECTIF(S) :

- Comprendre et éviter les principales sources d'erreur durant la phase pré-analytique qui peuvent influencer les résultats d'analyses biologiques
- Mettre en oeuvre les modalités de prélèvement urinaire dans le respect des bonnes pratiques
- Connaître les conditions optimales de conditionnement et de transport des échantillons biologiques
- S'approprier la démarche à suivre en cas d'accident d'exposition au sang

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] BONNES PRATIQUES DE PRÉLÈVEMENTS SANGUINS

- ▶ Facteurs de risque de non-conformité des prélèvements
- ▶ Étude de cas interactive : Identitovigilance
- ▶ Prélèvements sanguins
  - Préparation et vérification
  - Réalisation du prélèvement
  - Prélèvement pour hémoculture
- ▶ Étude de cas interactive : Savoir préparer un plateau de prélèvement conformément à une prescription médicale
- ▶ Prélèvements de sang artériel pour gaz du sang
  - Prélèvement avec une seringue et une aiguille sécurisée
  - Prélèvement avec un tube capillaire

### 3] ACHEMINEMENT DES ÉCHANTILLONS

- ▶ Conditionnement et Transport
  - Conditionnement
  - Température

### 4] SÉCURITÉ AUTOUR DU PRÉLÈVEMENT

- ▶ Élimination des déchets
- ▶ Prévention et gestion des risques
  - Accident d'exposition au sang
  - Catalogue des examens Biologie et Pathologie
- ▶ Étude de cas interactive : Savoir réceptionner une demande d'examens biologiques

### 2] BONNES PRATIQUES DE PRÉLÈVEMENTS URINAIRES

- ▶ Prélèvements urinaires
  - Modalités de recueil chez le patient autonome
  - Modalités de recueil chez le patient sondé
  - Modalités de recueil pour ECBU sur poche pédiatrique

# CALCUL DE DOSE, PERFUSION ET CONTRÔLE DES DÉBITS



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

ERM, IADE, IBODE, IDE, Préparateur en pharmacie, PUER

## OBJECTIF(S) :

- Prévenir l'erreur médicamenteuse et sécuriser l'administration du médicament en appliquant les règles de calcul et de lecture lors de la préparation des doses
- Calculer une dose, un débit et contrôler ses résultats à partir de cas concrets
- Utiliser et manipuler les différents dispositifs médicaux : voies d'abord, systèmes de perfusion et de contrôle de débits, pompes, diffuseurs, pousse-seringues électriques

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] CALCUL DE DOSE

- ▶ L'administration des médicaments
  - Règles professionnelles
  - De la prescription à l'administration
- ▶ Calcul de dose
  - Les unités de temps, de poids, de volume et de capacité
  - La concentration
  - Modes de calcul
- ▶ Contrôles de la dose
  - Posologie
  - Les causes d'erreurs médicamenteuses
- ▶ Calcul de débit
  - Débit en gouttes/minute, mL/heure
  - Contrôle et surveillance
- ▶ Pour s'exercer
  - Cas 1, 2, 3 et 4

### 2] PERFUSION ET CONTRÔLE DES DÉBITS

- ▶ Généralités
- ▶ Les principales indications
- ▶ Les pompes
  - Principes, description, entretien, systèmes de contrôle
- ▶ Pompes : possibilités thérapeutiques
- ▶ Les diffuseurs portables
  - Principes de fonctionnement et d'utilisation
- ▶ Perfusion sur pousse-seringue électrique
- ▶ Pousse-seringue : fonctionnement
- ▶ Le régulateur de débit
  - Mise en place et surveillance

# CANCER DU POUMON



Durée : 03 h

## **PUBLIC(S) :**

Médecin

## **OBJECTIF(S) :**

- Acquérir les connaissances nécessaires pour la prise en charge de patients atteints de cancer du poumon

## **PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :**

### **1] CARACTÉRISTIQUES DU CANCER DU POUMON**

- ▶ Épidémiologie et facteurs de risque
- ▶ Pathogénie
  - Désordres génétiques
  - Types de cancer
  - Mutations génétiques
- ▶ Pathologie et classification
- ▶ Présentation clinique et diagnostic

### **2] TRAITEMENT**

- ▶ Thérapie standard et thérapie innovante du CPNPC
  - Différents stades
- ▶ Thérapie standard et thérapie innovante du CPPC
  - Stade IV
  - Patients réfractaires

### **3] MISES EN SITUATION**

- ▶ Évaluations n°1 à 6

# CHUTES DE PLAIN-PIED



Durée : 30 min

## PUBLIC(S) :

Tous

## OBJECTIF(S) :

- Comprendre les causes et conséquences des chutes, des glissades et des trébuchements accidentels
- Prévenir et maîtriser les risques de chutes de plain-pied dans le cadre de son activité
- Développer la culture de prévention au sein des équipes

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] CHUTES DE PLAIN-PIED

- ▶ Introduction
- ▶ Chutes de plain-pied : de quoi parle-t-on ?
- ▶ Quelles conséquences ?
- ▶ Comment se produisent les accidents de plain-pied ?
- ▶ Identifier les facteurs de risques
- ▶ Prévenir le déséquilibre
- ▶ Conclusion
- ▶ Quiz
  - Recherche de 9 situations à risques

# DÉMARCHES SÉMIOLOGIQUES EN ORL



 Durée : 05 h

## PUBLIC(S) :

Médecin

## OBJECTIF(S) :

- Améliorer la prise en charge de patients présentant une plainte fonctionnelle ou une urgence en ORL et poser un 1er diagnostic

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] ÉCOUTER ET IDENTIFIER UNE PLAINTÉ

- ▶ Écouter et identifier les troubles en ORL
- ▶ Écouter et identifier les douleurs et les paralysies ORL
- ▶ Reconnaître une urgence en ORL
- ▶ Pénétration d'un corps étranger dans les cavités en ORL

### 2] EXAMINER

- ▶ Examiner une plainte fonctionnelle en ORL
- ▶ Examiner une urgence en ORL

### 3] EXPLORER

- ▶ Explorer la plainte fonctionnelle en ORL
- ▶ Explorer un trouble de l'audition
- ▶ Explorer une urgence en ORL

### 4] POSER UN PREMIER DIAGNOSTIC

- ▶ Diagnostiquer une dysphonie
- ▶ Diagnostiquer une surdité
- ▶ Diagnostiquer une paralysie faciale
- ▶ Diagnostiquer une douleur en ORL
- ▶ Diagnostiquer une dysphagie
- ▶ Diagnostiquer une urgence en ORL

### 5] MISES EN SITUATION

- ▶ évaluations n 1   5

# DÉMARCHES SÉMIOLOGIQUES EN PNEUMOLOGIE



 Durée : 05 h

## **PUBLIC(S) :**

Médecin

## **OBJECTIF(S) :**

- Améliorer la prise en charge de patients présentant des plaintes respiratoires et poser un 1er diagnostic

## **PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :**

### **1] ÉCOUTER ET ÉVALUER UNE PLAINTÉ**

- ▶ Écouter et identifier la plainte respiratoire
- ▶ Interrogatoire pneumologique et signes généraux

### **2] EXAMINER**

- ▶ Inspection, palpation et percussions thoraciques
- ▶ Auscultation et examen pneumologique extra-thoracique

### **3] EXPLORER**

- ▶ Les grands syndromes radiologiques pulmonaires
- ▶ Explorations fonctionnelles respiratoires

### **4] POSER UN PREMIER DIAGNOSTIC**

- ▶ Poser un diagnostic devant une toux et une expectoration
- ▶ Orientations en fonction des situations

### **5] MISES EN SITUATION**

- ▶ Évaluations n°1 à 3



# DÉMENCES ET MALADIE D'ALZHEIMER : FONDAMENTAUX



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

IDE

## OBJECTIF(S) :

- Acquérir des connaissances sur la fonction cognitive et le processus de mise en mémoire
- Connaître les troubles cognitifs : troubles mnésiques, du langage, des gestes, de la reconnaissance des sons, des fonctions exécutives
- Identifier les causes et les signes des manifestations de démences (maladie d'Alzheimer, démences vasculaires,...) pour améliorer l'accompagnement des personnes atteintes

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] LA MÉMOIRE

- ▶ Contexte et enjeux
- ▶ Fonctions cognitives : généralités
- ▶ La mémoire : nature et bases anatomiques
- ▶ La mémoire de travail, ou mémoire à court terme
- ▶ La mise en mémoire à long terme
  - Encodage, stockage, rappel
- ▶ La mémoire à long terme

### 2] LES TROUBLES COGNITIFS

- ▶ Troubles mnésiques : nature
  - Déficit, plaintes, troubles
- ▶ Troubles mnésiques : étiologies
- ▶ Langage et aphasies
- ▶ Praxie et apraxies
- ▶ Gnosie et agnosie
- ▶ Fonctions exécutives et troubles associés

### 3] VIEILLISSEMENT ET SYNDROME DÉMENTIEL

- ▶ Bilan psychométrique
- ▶ Tests de débrouillage
- ▶ Vieillessement cognitif
  - Mémoire de travail
  - Mémoire épisodique
- ▶ Vieillessement : du normal au pathologique
- ▶ Démences
  - ▶ Types de démence
  - ▶ Maladie d'Alzheimer : définition et enjeux
  - ▶ Maladie d'Alzheimer : mécanismes histologiques
  - ▶ Maladie d'Alzheimer : facteurs de risque
  - ▶ Maladie d'Alzheimer : diagnostic
  - ▶ Maladie d'Alzheimer : troubles cognitifs
  - ▶ Maladie d'Alzheimer : troubles psycho-comportementaux
  - ▶ Les démences fronto-temporales (DFT)
    - Définition et diagnostic
    - Troubles
  - ▶ Les démences sous-corticales
  - ▶ Les démences vasculaires

# DÉMENCES ET MALADIE D'ALZHEIMER : PRISE EN CHARGE NON MÉDICAMENTEUSE



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Aide-soignant, Ergothérapeute, IDE, Masseur-kiné, Psychomotricien

## OBJECTIF(S) :

- Adopter une posture réflexive et éthique quant à la prise en charge et à la relation avec des personnes souffrant de démence
- S'approprier les moyens qui permettent de réduire les facteurs environnementaux favorisant l'apparition de troubles tels que l'anxiété, l'agressivité, la désorientation
- Acquérir et développer les bases de la communication en vue d'améliorer l'accompagnement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer
- Savoir appliquer les principes généraux et d'adaptation visant à préserver le plus longtemps possible l'autonomie fonctionnelle de la personne souffrant de démence (se nourrir, s'habiller, se laver, aller aux toilettes, se déplacer...)

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] PRINCIPES ET MÉTHODES DE PRISE EN CHARGE

- ▶ Objectifs de la prise en charge non médicamenteuse des patients atteints de maladie d'Alzheimer
- ▶ Principes d'action
- ▶ Les méthodes de prise en charge
- ▶ L'apport de la neuropsychologie et des différents rééducateurs
- ▶ Rééducation et transfert des acquis

### 4] STIMULATION COMPORTEMENTALE

- ▶ Maintien de l'orientation
- ▶ Connaître les patients
- ▶ Solliciter le patient : maintien des praxies
- ▶ Solliciter le patient : maintien des gnosies
- ▶ Solliciter le patient : autres maintiens

### 2] APPROCHE ENVIRONNEMENTALE

- ▶ Problématique
- ▶ Aménagements (1)
- ▶ Aménagements (2)

### 3] COMMUNICATION VERBALE ET COMMUNICATION NON VERBALE

- ▶ Comportements du soignant : principes
- ▶ Entrer en communication : principes
- ▶ Communiquer : présence
- ▶ Communiquer : contact
- ▶ Communiquer : dialogue (1)
- ▶ Communiquer : dialogue (2)
- ▶ Communiquer : dialogue (3)
- ▶ Gérer un comportement perturbé
- ▶ Éviter de perturber le patient

# DÉNUTRITION, DÉSHYDRATATION ET CHALEUR CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE POUR PERSONNEL INFIRMIER



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

IDE

## OBJECTIF(S) :

- Détecter de façon précoce une dénutrition ou une déshydratation en cours et savoir réagir de façon adaptée
- Participer à la prévention de la dénutrition et de la déshydratation par une information et une éducation du patient
- Connaître et détecter de façon précoce les dangers de la chaleur sur le sujet âgé
- Savoir réagir de façon adaptée : alerter et mettre en oeuvre les actions appropriées

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] DÉNUTRITION ET DÉSHYDRATATION DE LA PERSONNE ÂGÉE

- ▶ Les conséquences
- ▶ Les causes de la dénutrition
- ▶ Les signes d'alerte
- ▶ Rechercher la dénutrition
- ▶ Le diagnostic de dénutrition
- ▶ Les repas
- ▶ La déshydratation

### 2] CHALEUR ET PERSONNE ÂGÉE

- ▶ La chaleur et l'organisme
- ▶ Les systèmes de régulation de la chaleur dans le corps
- ▶ Spécificités de la personne âgée
- ▶ Effets de la chaleur : hyperthermie et déshydratation
- ▶ Autres effets de la chaleur
- ▶ Les signes d'alerte
- ▶ Prévention des effets négatifs de la chaleur

# DÉNUTRITION, DÉSHYDRATATION ET CHALEUR CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE POUR PERSONNEL NON INFIRMIER



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Aide-soignant, ASH

## OBJECTIF(S) :

- Détecter de façon précoce une dénutrition ou une déshydratation en cours et savoir réagir de façon adaptée
- Participer à la prévention de la dénutrition et de la déshydratation par une information du patient
- Connaître et détecter de façon précoce les dangers de la chaleur sur le sujet âgé
- Savoir réagir de façon adaptée : alerter et mettre en oeuvre les actions appropriées

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] DÉNUTRITION ET DÉSHYDRATATION DE LA PERSONNE ÂGÉE

- ▶ Les conséquences
- ▶ Les causes de la dénutrition
- ▶ Les signes d'alerte
- ▶ Rechercher la dénutrition
- ▶ Les repas
- ▶ La déshydratation

### 2] CHALEUR ET PERSONNE ÂGÉE

- ▶ La chaleur et l'organisme
- ▶ Les systèmes de régulation de la chaleur dans le corps
- ▶ Spécificités de la personne âgée
- ▶ Effets de la chaleur : hyperthermie et déshydratation
- ▶ Autres effets de la chaleur
- ▶ Les signes d'alerte
- ▶ Prévention des effets négatifs de la chaleur

# DIAGNOSTIC DERMATOLOGIQUE EN MÉDECINE GÉNÉRALE



## PUBLIC(S) :

Médecin

## OBJECTIF(S) :

- Adopter la bonne attitude et poser le bon diagnostic face à plus d'une trentaine de situations dermatologiques

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] GRANDS MOTIFS DE CONSULTATION

- ▶ Prurit
- ▶ Ulcération
- ▶ Dermatose bulleuse
- ▶ Alopécie
- ▶ Livedo
- ▶ Chéilite
- ▶ Aphtose
- ▶ Herpès
- ▶ Varicelle et zona
- ▶ Verrues
- ▶ Onychomycose
- ▶ Autres motifs de consultation
- ▶ Anomalie linguales

### 2] GRANDS CONTEXTES LÉSIONNELS

- ▶ Urticaire
- ▶ Eczéma de l'adulte
- ▶ Purpura
- ▶ Acné
- ▶ Lichen
- ▶ Pityriasis
- ▶ Intertrigo
- ▶ Autres contextes lésionnels

### 3] CONTEXTES SPÉCIFIQUES ET URGENCES

- ▶ Quelques contextes spécifiques
- ▶ Psoriasis
- ▶ Dermatoses du nourrisson
- ▶ Autres pathologies
- ▶ Grandes urgences dermatologiques

### 4] MISES EN SITUATION

- ▶ Évaluations n°1 à 3

# DOULEUR : FONDAMENTAUX POUR PERSONNEL INFIRMIER EN EHPAD



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous

✓2020



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

IDE

## OBJECTIF(S) :

- Définir la douleur, en distinguer ses composantes et comprendre ses mécanismes
- S'approprier l'évaluation de la douleur et savoir utiliser les outils reconnus et validés pour les patients âgés
- Différencier les personnes concernées par cette évaluation et proposer un outil adapté à chaque circonstance
- Connaître les différents traitements de lutte contre la douleur médicamenteux ou non
- Contrôler l'administration de la morphine par PCA
- Améliorer ses pratiques dans la prise en charge des douleurs induites par les soins
- Prendre en compte la douleur en institution gériatrique, établir une relation de qualité afin de maintenir la confiance des résidents envers les soignants et l'observance d'un traitement

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] COMPRENDRE LA DOULEUR

- ▶ Contexte
- ▶ Les différentes composantes de la douleur
- ▶ Les mécanismes de la douleur
- ▶ Différentes douleurs
- ▶ Facteurs influençant la perception de la douleur et la réponse aux antalgiques

### 2] LES OUTILS D'ÉVALUATION DE LA DOULEUR

- ▶ Évaluation de la douleur : principes
- ▶ Les échelles d'évaluation de la douleur de la personne âgée
- ▶ Suivi des évaluations

### 3] LES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX OU NON DE LA DOULEUR

- ▶ Traitement de la douleur : principes
- ▶ Les opioïdes forts
- ▶ Morphine : prescription et surveillance du résident
- ▶ Morphine : PCA
- ▶ Anesthésique local (Lidocaïne-Prilocaine)
- ▶ Traitements non médicamenteux
- ▶ Traitement de la douleur neuropathique

### 4] DOULEURS INDUITES PAR LES SOINS INFIRMIERS

- ▶ Problématique, enjeux et épidémiologie
- ▶ Enjeux côté résident et côté soignant
- ▶ Identifier les causes
- ▶ Quelques exemples de soins douloureux et recommandations
- ▶ Informer le résident
- ▶ Conduite à tenir avant le soin
- ▶ Conduite à tenir pendant le soin
- ▶ Conduite à tenir après le soin
- ▶ Prévention des douleurs de manutention/mobilisation
- ▶ Étude de cas interactive : La douleur induite par les soins



# DOULEUR : FONDAMENTAUX POUR PERSONNEL NON INFIRMIER



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous

✓2020



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Aide-soignant, Auxiliaire de puériculture, Ergothérapeute, Psychomotricien

## OBJECTIF(S) :

- S'inscrire en équipe pluridisciplinaire dans une culture de prise en charge de la douleur
- Définir la douleur, en distinguer ses composantes et comprendre ses mécanismes
- Participer à l'évaluation de la douleur à l'aide d'outils d'auto et d'hétéro évaluation et à la stratégie thérapeutique par la transmission d'observations cliniques
- Connaître les différents traitements de lutte contre la douleur médicamenteux ou non
- Améliorer ses pratiques dans la prise en charge des douleurs induites par les mobilisations et les soins de nursing, prévenir ces douleurs par l'organisation du soin, la gestion du matériel et des positionnements

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] COMPRENDRE LA DOULEUR

- ▶ Contexte
- ▶ Les différentes composantes de la douleur
- ▶ Les mécanismes de la douleur
- ▶ Différentes douleurs
- ▶ Facteurs influençant la perception de la douleur et la réponse aux antalgiques

### 2] LES OUTILS D'ÉVALUATION DE LA DOULEUR

- ▶ Évaluation de la douleur : principes
- ▶ Les échelles et questionnaires de la douleur chez l'adulte
- ▶ Les échelles et questionnaires spécifiques chez l'enfant
- ▶ Suivi des évaluations

### 3] LES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX OU NON DE LA DOULEUR

- ▶ Traitement médicamenteux de la douleur
- ▶ Traitements non médicamenteux de la douleur
- ▶ Traitement de la douleur neuropathique

### 4] DOULEURS INDUITES PAR LES SOINS D'HYGIÈNE ET DE CONFORT

- ▶ Problématique, enjeux et épidémiologie
- ▶ Enjeux côté patient et côté soignant
- ▶ Identifier les causes
- ▶ Quelques exemples de soins douloureux et recommandations
- ▶ Informer le patient
- ▶ Conduite à tenir avant le soin
- ▶ Conduite à tenir pendant le soin
- ▶ Conduite à tenir après le soin
- ▶ Prévention des douleurs de manutention/mobilisation

# DOULEUR : FONDAMENTAUX POUR PERSONNEL NON INFIRMIER EN EHPAD



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous

✓2020



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Aide-soignant, Ergothérapeute, Psychomotricien

## OBJECTIF(S) :

- S'inscrire en équipe pluridisciplinaire dans une culture de prise en charge de la douleur
- Définir la douleur, en distinguer ses composantes et comprendre ses mécanismes
- Participer à l'évaluation de la douleur à l'aide d'outils d'auto et d'hétéro évaluation et à la stratégie thérapeutique par la transmission d'observations cliniques
- Connaître les différents traitements de lutte contre la douleur médicamenteux ou non
- Identifier les douleurs induites par les mobilisations et les soins de nursing, prévenir ces douleurs par l'organisation du soin, la gestion du matériel et des positionnements

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] COMPRENDRE LA DOULEUR

- ▶ Contexte
- ▶ Les différentes composantes de la douleur
- ▶ Les mécanismes de la douleur
- ▶ Différentes douleurs
- ▶ Facteurs influençant la perception de la douleur et la réponse aux antalgiques

### 2] LES OUTILS D'ÉVALUATION DE LA DOULEUR

- ▶ Évaluation de la douleur : principes
- ▶ Les échelles d'évaluation de la douleur de la personne âgée
- ▶ Suivi des évaluations

### 3] LES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX OU NON DE LA DOULEUR

- ▶ Traitement médicamenteux de la douleur
- ▶ Traitements non médicamenteux de la douleur
- ▶ Traitement de la douleur neuropathique

### 4] DOULEURS INDUITES PAR LES SOINS D'HYGIÈNE ET DE CONFORT

- ▶ Problématique, enjeux et épidémiologie
- ▶ Enjeux côté résident et côté soignant
- ▶ Identifier les causes
- ▶ Quelques exemples de soins douloureux et recommandations
- ▶ Informer le résident
- ▶ Conduite à tenir avant le soin
- ▶ Conduite à tenir pendant le soin
- ▶ Conduite à tenir après le soin
- ▶ Prévention des douleurs de manutention/mobilisation

# DOULEUR : FONDAMENTAUX POUR PRESCRIPTEURS



✓2020



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Médecin, Sage-femme

## OBJECTIF(S) :

- Mobiliser ses connaissances sur la douleur : définitions, composantes, mécanismes dans le cadre d'une stratégie thérapeutique
- S'approprier les outils de l'évaluation de la douleur et proposer un outil adapté à chaque circonstance
- Connaître les différents traitements de lutte contre la douleur médicamenteux ou non
- Contrôler l'administration de la morphine par PCA
- Prendre en compte la douleur de la personne soignée, établir une relation de qualité afin de maintenir la confiance des patients envers les soignants et l'observance du traitement
- Identifier les causes des douleurs induites par les soins, en informer le patient et prévenir ces douleurs

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] COMPRENDRE LA DOULEUR

- ▶ Contexte
- ▶ Les différentes composantes de la douleur
- ▶ Les mécanismes de la douleur
- ▶ Différentes douleurs
- ▶ Facteurs influençant la perception de la douleur et la réponse aux antalgiques

### 2] ÉVALUATION DE LA DOULEUR : UNE ÉTAPE ESSENTIELLE

- ▶ Évaluation de la douleur : principes
- ▶ Les échelles et questionnaires de la douleur chez l'adulte
- ▶ Les échelles et questionnaires spécifiques chez l'enfant
- ▶ Suivi des évaluations

### 3] THÉRAPEUTIQUES MÉDICAMENTEUSES, NON MÉDICAMENTEUSES


- ▶ Traitement de la douleur : principes
- ▶ Les opioïdes forts
- ▶ Morphine : prescription et surveillance du patient
- ▶ Morphine : PCA
- ▶ MEOPA
- ▶ EMLA®
- ▶ Traitements non médicamenteux
- ▶ Traitement de la douleur neuropathique

### 4] DOULEURS INDUITES PAR LES SOINS

- ▶ Problématique, enjeux et épidémiologie
- ▶ Enjeux côté patient et côté soignant
- ▶ Identifier les causes
- ▶ Quelques exemples de soins douloureux et recommandations
- ▶ Informer le patient
- ▶ Conduite à tenir avant le soin
- ▶ Conduite à tenir pendant le soin
- ▶ Conduite à tenir après le soin
- ▶ Prévention des douleurs de manutention/mobilisation

# DOULEUR CANCÉREUSE POUR PERSONNEL INFIRMIER



 Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

IDE

## OBJECTIF(S) :

- Appréhender la douleur cancéreuse dans ses causes, manifestations et enjeux psychologiques pour améliorer la prise en charge du patient
- Maîtriser le processus d'auto et/ou d'hétéro-évaluation de la douleur à l'aide de différents outils : grilles et échelles
- Participer à la stratégie thérapeutique, aux traitements et à leur évaluation
- Administrer en sécurité les antalgiques de palier I, II, III, surveiller leurs effets secondaires et évaluer leur efficacité
- Prévenir les douleurs post opératoires et les douleurs induites par les soins

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] DOULEUR CANCÉREUSE

- ▶ Le CLUD
- ▶ Douleurs cancéreuses
- ▶ Les composantes de la douleur
- ▶ Causes de douleurs en cancérologie
- ▶ Formes particulières de la douleur

### 2] DÉMARCHE D'ÉVALUATION DE LA DOULEUR CANCÉREUSE

- ▶ L'évaluation de la douleur cancéreuse
- ▶ Auto-évaluation
- ▶ Hétéro-évaluation (1)
  - Doloplus 2 : principes et modalités
- ▶ Hétéro-évaluation (2)
  - ECPA : principes et modalités

### 3] PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR CANCÉREUSE

- ▶ Stratégie thérapeutique
- ▶ Quelques syndromes à connaître
- ▶ Cas particulier : cancer du sein
- ▶ Traitements des douleurs nociceptives
- ▶ Antalgiques de palier I
- ▶ Antalgiques de palier II
- ▶ Antalgiques de palier III
- ▶ Voies d'administration des opioïdes
- ▶ Initiation et adaptation du traitement morphinique
- ▶ Évolution du traitement morphinique
- ▶ Les gestes et soins douloureux
- ▶ Les douleurs post-opératoires
- ▶ Prise en charge des accès douloureux
- ▶ Traitements des douleurs neuropathiques
- ▶ Traitements non médicamenteux

# DOULEUR DE LA PERSONNE ÂGÉE POUR PERSONNEL INFIRMIER



 Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

IDE

## OBJECTIF(S) :

- Appréhender la douleur chez les personnes âgées dans ses composantes, ses manifestations cliniques en lien avec les diverses pathologies du grand âge
- Établir une relation de qualité, repérer et évaluer la douleur avec des outils adaptés aux capacités cognitives de la personne âgée
- Participer à la stratégie thérapeutique dans le respect des bonnes pratiques par l'administration, l'évaluation et la surveillance des traitements antalgiques de palier I, II, III
- Savoir utiliser les thérapeutiques non médicamenteuses

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] DOULEUR CHEZ LE SUJET ÂGÉ

- ▶ Le CLUD
- ▶ Contexte
- ▶ Douleurs par excès de nociception
- ▶ Autres douleurs
  - Neurogènes
  - Psychogènes
- ▶ Spécificités de la douleur chez la personne âgée

### 2] DÉMARCHE D'ÉVALUATION DE LA DOULEUR CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

- ▶ Stratégie thérapeutique
  - Analyse clinique
- ▶ Auto-évaluation de la douleur
  - Principes et limites
- ▶ Hétéro-évaluation de la douleur
  - Principes et intérêts
- ▶ Doloplus 2
- ▶ ECPA
- ▶ Examen clinique
  - Mini Mental State Exam (MMSE)

### 3] PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE ET NON MÉDICAMENTEUSE

- ▶ Contexte du traitement
  - Spécificités de l'administration d'antalgiques chez le sujet âgé
- ▶ Principes de traitement
- ▶ Choix de l'antalgique
  - Paliers I, II, III
  - Opioïdes
- ▶ Moyens antalgiques non médicamenteux
- ▶ Éducation du patient

# DOULEURS CHRONIQUES POUR PERSONNEL INFIRMIER



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

IDE

## OBJECTIF(S) :

- Actualiser ses connaissances sur les composantes et les mécanismes de la douleur chronique et appréhender la problématique du syndrome douloureux chronique
- Connaître les différents outils d'évaluation de la douleur chronique (échelles, questionnaires, observations, entretiens) et savoir les utiliser
- Comprendre les douleurs liées à l'arthrose, au zona et à l'amputation et savoir prendre en charge les patients douloureux

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] DOULEUR CHRONIQUE ET SYNDROME DOULOUREUX CHRONIQUE

- ▶ Le CLUD
- ▶ La Douleur
  - Définition
  - Composantes
- ▶ Douleur aiguë / chronique
- ▶ Les mécanismes de la douleur chronique
- ▶ Syndrome Douloureux Chronique
  - Problématique
  - Douleurs concernées
- ▶ Tableau clinique du SDC

### 2] ÉVALUATION DU PATIENT DOULOUREUX CHRONIQUE

- ▶ Évaluation du douloureux chronique
- ▶ Grille d'entretien
  - Grille d'entretien semi-structurée de l'HAS
- ▶ Évaluation de la douleur
  - Mécanisme
  - Retentissement
  - Examen et entretien cliniques
- ▶ Quantification de la dépression et de l'anxiété
  - Échelle HAD (Hospital Anxiety and Depression scale)

### 3] PRISE EN CHARGE DES DOULEURS LIÉES À L'ARTHROSE, AU ZONA ET À L'AMPUTATION

- ▶ Prise en charge
- ▶ Arthrose : le problème
- ▶ Arthrose : la douleur et sa prise en charge
- ▶ Douleur neuropathique : le TENS
- ▶ Zona : la douleur
- ▶ Zona : douleur aiguë
- ▶ Zona : douleur chronique
- ▶ Le zona ophtalmique
- ▶ Douleur chez l'amputé
  - Douleurs du membre fantôme ou algohallucinoïse
  - Douleurs du moignon
  - Douleurs liées à un névrome hypersensible



# DYSFONCTIONNEMENT PELVI-PÉRINÉAL : PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE ET PRÉVENTION



 Durée : 07 h

## PUBLIC(S) :

Masseur-kiné

## OBJECTIF(S) :

- Renforcer ses connaissances anatomiques
- Connaître les différents troubles et facteurs de risques en pelvi-périnéologie
- Améliorer la prise en charge des patientes présentant des troubles en pelvi-périnéologie
- Améliorer la prise en charge post-partum

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] RAPPELS D'ANATOMIE FONCTIONNELLE

- ▶ Muscles de la respiration
- ▶ Muscles abdominaux
- ▶ Squelette de la ceinture pelvienne
- ▶ Système urinaire : la vessie
- ▶ Système génital féminin
- ▶ Muscles du plancher pelvien et du périnée (chez la femme)
- ▶ Muscles de la cavité pelvienne chez la femme

### 2] TROUBLES EN PELVI-PÉRINÉOLOGIE

- ▶ Incontinence urinaire
- ▶ Troubles de la statique pelvienne
- ▶ Facteurs de risques

### 3] BILAN URO-GYNÉCOLOGIQUE ET PRISE EN CHARGE

- ▶ Interrogatoire
- ▶ Examen clinique
- ▶ Examens complémentaires
- ▶ Évaluation du handicap et conclusions
- ▶ Prise en charge des troubles pelvi-périnéologiques
- ▶ Conseils d'hygiène de vie

### 4] POST-PARTUM

- ▶ Définition et conséquences
- ▶ Prise en charge au 45ème jour
- ▶ Conseils d'hygiène de vie

### 5] MISES EN SITUATION

- ▶ Évaluations n°1 à 4



Durée : 05 h

## **PUBLIC(S) :**

Médecin

## **OBJECTIF(S) :**

- Acquérir une connaissance sur les différents aspects de la maladie à virus Ebola dans un objectif de prévention et de détection

## **PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :**

### **1] CADRE GÉNÉRAL**

- ▶ Évolution de la maladie
- ▶ Rôle des chauves-souris
- ▶ Progrès de la recherche

### **2] DIAGNOSTIC ET TRANSMISSION**

- ▶ Diagnostic
- ▶ Diagnostic différentiel
- ▶ Infections sexuellement transmissibles
- ▶ Étiologie de la maladie à virus Ebola
- ▶ Transmission
- ▶ Pathogénèse

### **3] PRISE EN CHARGE**

- ▶ Traitement
- ▶ Inactivation du virus
- ▶ Mesures de protection
- ▶ Classification des malades

### **4] MISES EN SITUATION**

- ▶ Évaluations n°1 à 6

# EFFETS SECONDAIRES ET IATROGÉNIE

DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous



Durée : 07 h

## PUBLIC(S) :

IDE, IADE, IBODE

## OBJECTIF(S) :

- Développer ses connaissances relatives aux effets secondaires des médicaments et prévenir le risque de iatrogénie médicamenteuse

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] CYCLE DE VIE DU MÉDICAMENT

- ▶ Recherche et développement
- ▶ Autorisation de mise sur le marché
- ▶ Prix et taux de remboursement
- ▶ Circuits de distribution
- ▶ Pharmacovigilance

### 2] PARCOURS DU MÉDICAMENT DANS L'ORGANISME

- ▶ Absorption
- ▶ Distribution
- ▶ Métabolisme
- ▶ Excrétion

### 3] IATROGÉNIE MÉDICAMENTEUSE

- ▶ Détecter une situation à risque iatrogène
- ▶ Définition, statistique et cas du sujet âgé
- ▶ Facteurs de risques
- ▶ Recommandations générales
- ▶ Classes médicamenteuses à risque

### 4] CAS PARTICULIER DES GÉNÉRIQUES

- ▶ Marché des génériques en France
- ▶ Cadre réglementaire
- ▶ Garanties qualité
- ▶ Fausses croyances

### 5] ADMINISTRATION DU MÉDICAMENT EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

- ▶ Prescription
- ▶ Dispensation
- ▶ Administration
- ▶ Surveillance médicamenteuse

### 6] MISES EN SITUATION

- ▶ Évaluations n°1 à 4



## PUBLIC(S) :

Masseur-kiné

## OBJECTIF(S) :

- Réviser les notions de physique et de biologie cellulaire liées à l'utilisation de courants électriques afin d'améliorer la stratégie thérapeutique de l'électrothérapie dans le cadre d'un traitement antalgique et musculaire

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] TECHNIQUES D'APPLICATION DE L'ÉLECTROTHÉRAPIE

- ▶ Rappels sur le courant électrique
- ▶ Modalités d'application et contre-indications
- ▶ Matériel

### 2] ÉLECTROSTIMULATION MUSCULAIRE

- ▶ Physiologie du tissu musculaire
- ▶ Électrostimulation du muscle sain
- ▶ Électrostimulation du muscle dénervé

### 3] ÉLECTROSTIMULATION ANTALGIQUE

- ▶ Cadre réglementaire et recommandations HAS
- ▶ Physiologie de la douleur
- ▶ Électrostimulation antalgique et rééducation
- ▶ TENS par gate control
- ▶ TENS pas libération d'endorphines

### 4] AUTRES APPLICATIONS

- ▶ Bain galvanique
- ▶ Diélectrolyse médicamenteuse

### 5] MISES EN SITUATION

- ▶ Évaluations n°1 à 4

# EXAMEN DU RACHIS EN PRATIQUE QUOTIDIENNE



 Durée : 06 h

## **PUBLIC(S) :**

Médecin

## **OBJECTIF(S) :**

- Améliorer la prise en charge de patients présentant des douleurs rachidiennes, examiner et explorer le rachis et poser un premier diagnostic

## **PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :**

### **1] ÉCOUTER ET ÉVALUER LA PLAINTÉ RACHIDIENNE**

- ▶ Interrogatoire
- ▶ La douleur et son retentissement

### **2] EXAMINER**

- ▶ Examen cervical
- ▶ Examen dorsal
- ▶ Examen lombaire

### **3] EXAMENS COMPLÉMENTAIRES**

- ▶ Imagerie cervicale
- ▶ Imagerie dorsale
- ▶ Imagerie lombaire

### **4] POSER UN PREMIER DIAGNOSTIC**

- ▶ Devant une douleur rachidienne cervicale
- ▶ Devant une douleur rachidienne dorsale
- ▶ Devant une douleur rachidienne lombaire

### **5] ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES**

- ▶ Évaluations n°1 à 3

# EXAMEN ET ANALYSE MUSCULO-SQUELETTIQUE DES MEMBRES SUPÉRIEURS ET INFÉRIEURS DANS LA PRATIQUE QUOTIDIENNE



Durée : 10 h

## PUBLIC(S) :

Médecin

## OBJECTIF(S) :

- Améliorer la prise en charge de patients présentant des douleurs des membres supérieurs ou inférieurs, examiner, explorer et poser un 1er diagnostic

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] ÉCOUTER ET ÉVALUER LA PLAINTÉ DU PATIENT

- ▶ Plainte concernant l'épaule
- ▶ Plainte concernant le coude
- ▶ Plainte concernant la main
- ▶ Plainte concernant la hanche
- ▶ Plainte concernant le genou
- ▶ Plainte concernant le pied

### 2] EXAMINER

- ▶ Examen de l'épaule
- ▶ Examen du coude
- ▶ Examen de la main et du poignet
- ▶ Examen de la hanche
- ▶ Examen du genou
- ▶ Examen du pied : inspection
- ▶ Examen du pied : palpation
- ▶ Examen du pied : mobilisation

### 3] EXPLORER

- ▶ Imagerie de l'épaule
- ▶ Imagerie du coude
- ▶ Imagerie de la main
- ▶ Bilans biologique et électrophysiologique du membre supérieur
- ▶ Imagerie de la hanche
- ▶ Imagerie du genou
- ▶ Imagerie du pied
- ▶ Bilan biologique du membre inférieur

### 4] POSER UN PREMIER DIAGNOSTIC

- ▶ Devant une plainte de l'épaule
- ▶ Devant une plainte rapportée au coude
- ▶ Devant une plainte intéressant la main ou le poignet
- ▶ Devant une plainte rapportée à la hanche
- ▶ Devant une plainte rapportée au genou
- ▶ Devant une plainte rapportée au pied

### 5] ÉVALUATIONS

- ▶ Évaluations n°1 à 6



# EXAMEN ET ANALYSE MUSCULO-SQUELETTIQUE DU MEMBRE INFÉRIEUR EN PRATIQUE QUOTIDIENNE



Durée : 05 h

## PUBLIC(S) :

Médecin

## OBJECTIF(S) :

- Améliorer la prise en charge de patients présentant des douleurs du membre inférieur, examiner, explorer le membre inférieur et poser un 1er diagnostic

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] ÉCOUTER ET ÉVALUER LA PLAINTÉ DU PATIENT

- ▶ Devant une plainte concernant la hanche
- ▶ Devant une plainte concernant le genou
- ▶ Devant une plainte concernant le pied

### 2] EXAMINER

- ▶ Examen de la hanche
- ▶ Examen du genou
- ▶ Examen du pied : inspection
- ▶ Examen du pied : palpation
- ▶ Examen du pied : mobilisation

### 3] EXPLORER

- ▶ Imagerie de la hanche
- ▶ Imagerie du genou
- ▶ Imagerie du pied
- ▶ Bilan biologique

### 4] POSER UN 1ER DIAGNOSTIC

- ▶ Devant une plainte rapportée à la hanche
- ▶ Devant une plainte rapportée au genou
- ▶ Devant une plainte rapportée au pied

### 5] ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

- ▶ Évaluations n°1 à 3

# EXAMEN ET ANALYSE MUSCULO-SQUELETTIQUE DU MEMBRE SUPÉRIEUR EN PRATIQUE QUOTIDIENNE



Durée : 05 h

## PUBLIC(S) :

Médecin

## OBJECTIF(S) :

- Améliorer la prise en charge de patients présentant des douleurs du membre supérieur, examiner, explorer le membre supérieur et poser un 1er diagnostic

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] ÉCOUTER ET ÉVALUER LA PLAINTÉ DU PATIENT

- ▶ Plainte concernant l'épaule
- ▶ Plainte concernant le coude
- ▶ Plainte concernant la main

### 2] EXAMINER

- ▶ Examen de l'épaule
- ▶ Examen du coude
- ▶ Examen de la main et du poignet

### 3] EXPLORER

- ▶ Imagerie de l'épaule
- ▶ Imagerie du coude
- ▶ Imagerie de la main
- ▶ Bilan biologique et électrophysiologique

### 4] POSER UN 1ER DIAGNOSTIC

- ▶ Devant une plainte de l'épaule
- ▶ Devant une plainte rapportée au coude
- ▶ Devant une plainte intéressant la main ou le poignet

### 5] ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

- ▶ Évaluations n°1 à 3

# GESTES D'URGENCE ET PREMIERS SECOURS



2020



Durée : 07 h

## PUBLIC(S) :

IADE, IBODE, IDE

## OBJECTIF(S) :

- Cette formation vous permettra de connaître les gestes de premiers secours et d'améliorer le pronostic vital des patients en situation d'urgence

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] RÉGLEMENTATION ET RECOMMANDATIONS

- ▶ Cadre légal et réglementaire
- ▶ Recommandation de la SFMU

### 2] STRATÉGIES DE PRISE EN CHARGE

- ▶ Bilan initial
- ▶ Protection
- ▶ Alerte

### 3] DÉTRESSES VITALES

- ▶ Détresses neurologiques
- ▶ Détresses neurologiques - Techniques
- ▶ Détresses respiratoires
- ▶ Détresses respiratoires - Techniques
- ▶ Détresses circulatoires - Rappels anatomo-physiologiques
- ▶ Détresses circulatoires
- ▶ Détresses circulatoires - Techniques

### 4] URGENCES POTENTIELLES ET CIRCONSTANCIELLES

- ▶ Malaise
- ▶ Accouchement inopiné
- ▶ Traumatismes - Rappels d'anatomo-physiologie
- ▶ Traumatismes - Conduites à tenir
- ▶ Plaies et brûlures
- ▶ Hémorragies

### 5] ÉTUDES DE CAS

- ▶ Évaluations n°1 à 4

# GESTES ET POSTURES, TRAVAIL SUR ORDINATEUR ET SUR SMARTPHONE



Durée : 30 min

## PUBLIC(S) :

Tous

## OBJECTIF(S) :

- Sensibiliser les collaborateurs aux TMS liés à l'utilisation des outils numériques (ordinateur, tablette, smartphone)
- Identifier les erreurs posturales et les corriger
- Apprendre les principes de base pour maintenir une bonne posture assise et debout dans tous les environnements

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] GESTES ET POSTURES

- ▶ Introduction
- ▶ Les situations à risques
  - Position assise avec plan de travail
  - Position assise sans plan de travail
  - Debout avec et sans plan de travail
  - Gestes et postures en voiture
- ▶ Les bonnes postures
- ▶ Quiz

# GESTION DE L'AGRESSIVITÉ ET DE LA VIOLENCE EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

✓2020



Durée : 02 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Agent d'accueil, Aide-soignant, ASH, Auxiliaire de puériculture, Cadre, Diététicien, Ergothérapeute, ERM, IADE, IDE, Masseur-kiné, Médecin, Pédiacre-podologue, Personnel administratif, Psychomotricien, PUER, Sage-femme, Secrétaire médicale

## OBJECTIF(S) :

- Définir, identifier et catégoriser la violence
- Analyser les facteurs de risque d'agressivité et de violence
- Connaître les différentes techniques relationnelles permettant de prévenir l'agressivité et la violence
- Gérer les situations conflictuelles ainsi que les agressions
- Utiliser l'écoute active, la communication non violente et la méthode ERIC

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] AIDE À LA NAVIGATION

### 2] MISE EN SITUATION : PRÉVENTION DE LA VIOLENCE

- ▶ Définitions et catégorisations des violences
- ▶ Évaluation des facteurs de risque
- ▶ Évaluation dynamique du risque de violence
- ▶ Intérêt de la démarche introspective pour la prévention des violences

### 3] MISE EN SITUATION : GESTION DE LA VIOLENCE

- ▶ Principes de communication
- ▶ Principes d'anticipation du passage à l'acte violent
- ▶ Réaction adaptée au passage à l'acte violent
- ▶ Gestion de la frustration des usagers

# GRANDES ORIENTATIONS UROLOGIQUES EN PRATIQUE

 Durée : 05 h

## PUBLIC(S) :

Médecin

## OBJECTIF(S) :

- Améliorer la prise en charge de patients présentant des infections de l'appareil urinaire ou un syndrome tumoral urologique et poser un premier diagnostic

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] ÉCOUTER ET ÉVALUER UNE PLAINTÉ

- ▶ Reconnaître la plainte infectieuse
- ▶ Reconnaître la plainte tumorale
- ▶ Reconnaître la plainte urgente

### 2] EXAMINER

- ▶ Examiner une pathologie infectieuse
- ▶ Examiner une pathologie tumorale
- ▶ Examiner une plainte urgente

### 3] EXPLORER

- ▶ Reconnaître la plainte infectieuse
- ▶ Explorer les tumeurs de l'appareil génital masculin
- ▶ Explorer une tumeur des voies urinaires
- ▶ Explorer une plainte urgente

### 4] POSER UN PREMIER DIAGNOSTIC

- ▶ Diagnostiquer une pathologie infectieuse
- ▶ Diagnostiquer une pathologie tumorale
- ▶ Diagnostiquer une plainte urgente

### 5] MISES EN SITUATION

- ▶ Évaluations n°1 à 8

# GRANDS SYNDROMES PNEUMOLOGIQUES



 Durée : 05 h

## PUBLIC(S) :

Médecin

## OBJECTIF(S) :

- Améliorer la prise en charge de patients présentant des plaintes bronchiques, parenchymateuses ou pleurales et poser un premier diagnostic

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] ÉCOUTER ET ÉVALUER UNE PLAINTÉ

- ▶ Sémiologie fonctionnelle bronchique
- ▶ Sémiologie fonctionnelle parenchymateuse
- ▶ Sémiologie fonctionnelle pleurale

### 2] EXAMINER

- ▶ Diagnostic clinique du syndrome bronchique
- ▶ Diagnostic clinique du syndrome parenchymateux
- ▶ Diagnostic clinique du syndrome pleural

### 3] EXPLORER

- ▶ Explorer le syndrome bronchique
- ▶ Explorer le syndrome parenchymateux
- ▶ Explorer le syndrome pleural

### 4] POSER UN PREMIER DIAGNOSTIC

- ▶ Diagnostiquer un syndrome bronchial
- ▶ Diagnostiquer un syndrome parenchymateux
- ▶ Diagnostiquer un syndrome pleural

### 5] MISES EN SITUATION

- ▶ Évaluations n°1 à 9

# HÉMIPLÉGIE : MÉCANISMES ET PRISE EN CHARGE



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Aide-soignant, Ergothérapeute, IDE, Masseur-kiné, Psychomotricien

## OBJECTIF(S) :

- Appréhender l'hémiplégie dans ses différentes variantes et ses principales conséquences
- Prendre en charge une personne présentant une hémiplégie en phase initiale en service de médecine, et en phase de rééducation en service de réadaptation
- Accompagner le retour à domicile et anticiper le retour à la vie sociale, dans un projet de maintien en santé, de la personne atteinte d'hémiplégie

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] NATURE ET CONSÉQUENCES

- ▶ AVC
- ▶ Le syndrome frontal
- ▶ AVC et grossesse
- ▶ Conduite routière
- ▶ Héminégligence

### 2] PRISE EN CHARGE

- ▶ Phase initiale
- ▶ Phase secondaire



# HÉMIPLÉGIE : TROUBLES ET COMPLICATIONS



Durée : 05 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Aide-soignant, Ergothérapeute, IDE, Masseur-kiné, Psychomotricien

## OBJECTIF(S) :

- Approfondir les différents troubles et connaître les moyens de prise en charge pour favoriser l'information et l'autonomie du patient
- Connaître les troubles psychiques liés à l'hémiplégie

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] TROUBLES PHYSIQUES

- ▶ Complications cutanées
- ▶ Complications orthopédiques
- ▶ Troubles de la déglutition
- ▶ Troubles de la motricité
- ▶ Troubles génito-sexuels
- ▶ Troubles praxiques
- ▶ Troubles urinaires/ano-rectaux

### 2] TROUBLES PSYCHIQUES

- ▶ Douleur
- ▶ Troubles de la mémoire
- ▶ Troubles psychiques
- ▶ Troubles sensitifs

# HYGIÈNE 1 : AES ET RISQUE VIRAL ET GESTION DES DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

IADE, IBODE, IDE, PUER

## OBJECTIF(S) :

- Prévenir les accidents d'exposition au sang ou à un liquide biologique par le respect des précautions « standard » et l'utilisation de dispositifs « de sécurité »
- En cas d'accident, connaître la démarche à suivre pour une bonne prise en charge thérapeutique post exposition
- Maîtriser les étapes des filières d'élimination des déchets d'activités de soins dans le respect de la réglementation et des règles de sécurité
- Identifier et trier les déchets dès leur production pour une démarche qualité et de réduction des coûts

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG

- ▶ Définitions et contexte
- ▶ Agents infectieux et risques de contamination
- ▶ Précautions "standard"
- ▶ Quelle stratégie de prévention ?
- ▶ Les matériels de protection
- ▶ Actions en cas d'AES

### 2] GESTION DES DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS

- ▶ Notions et généralités sur les Déchets d'Activités de Soins
- ▶ Les étapes de l'élimination des déchets
- ▶ Les DASRI
- ▶ Déchets à risques : Les pièces anatomiques d'origine humaine
- ▶ Déchets à risques chimiques et toxiques
- ▶ Déchets à risques radioactifs
- ▶ Étude de cas interactive : Trier les déchets d'activités de soins dès leur production

# HYGIÈNE 1 : AES ET RISQUE VIRAL ET GESTION DES DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS EN LABORATOIRE MÉDICAL

DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

IDE, Technicien de laboratoire

## OBJECTIF(S) :

- Prévenir les accidents d'exposition au sang ou à un liquide biologique en respectant les précautions « standard » et en utilisant les dispositifs médicaux dits "de sécurité"
- Connaître la marche à suivre en cas d'accident pour une prise en charge thérapeutique post exposition efficace
- Maîtriser les étapes des filières d'élimination des déchets d'activités de soins dans le respect de la réglementation et des règles de sécurité
- Identifier et trier les déchets dès leur production pour une démarche qualité et de réduction des coûts

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] AES ET RISQUE VIRAL

- ▶ Définitions et contexte
- ▶ Agents infectieux et risques de contamination
- ▶ Précautions "standard"
- ▶ Quelle stratégie de prévention ?
- ▶ Les dispositifs médicaux dits "de sécurité"
- ▶ Actions en cas d'AES

### 2] GESTION DES DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS

- ▶ Notions et généralités sur les Déchets d'Activités de Soins
- ▶ Les étapes de l'élimination des déchets
- ▶ Les DASRI
- ▶ Déchets à risques chimiques et toxiques

# HYGIÈNE 2 : BIONETTOYAGE ET GESTION DES DÉCHETS



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Aide-soignant, ASH, Auxiliaire de puériculture

## OBJECTIF(S) :

- Lutter contre les infections associées aux soins en appliquant les techniques et méthodes d'entretien appropriées, les principes de l'organisation du travail et en utilisant le matériel et les produits mis à disposition selon leur bon usage
- Maîtriser les étapes des filières d'élimination des déchets produits par un établissement de santé dans le respect de la réglementation et des règles de sécurité
- Identifier et trier les déchets dès leur production pour une démarche qualité et de réduction des coûts d'élimination
- Connaître la démarche à suivre en cas d'accident d'exposition au sang ou à un liquide biologique pour une bonne prise en charge thérapeutique post exposition

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] ENTRETIEN DES SURFACES

- ▶ Nettoyage et bionettoyage
- ▶ Le risque d'infection
- ▶ Lutter contre le risque d'infection
- ▶ Principe du cercle de Sinner
- ▶ Du nettoyage au bionettoyage
- ▶ Tenue et équipements de protection
- ▶ Le matériel
- ▶ Les produits d'entretien
- ▶ Les principes à respecter pour éviter un nettoyage contaminant
- ▶ Cas pratique : les sanitaires

### 2] GESTION DES DÉCHETS


- ▶ Avant toute chose
- ▶ Dangers directs
- ▶ Problématique des déchets
- ▶ Filières d'élimination
- ▶ Principes d'action
- ▶ En cas de problème

### 3] CONDUITE À TENIR EN CAS D'ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG ET AUX LIQUIDES BIOLOGIQUES (AES)

- ▶ Actions en cas d'AES

# HYGIÈNE 3 : AES ET RISQUE VIRAL ET GESTION DES DÉCHETS



 Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Aide-soignant, Auxiliaire de puériculture

## OBJECTIF(S) :

- Prévenir les accidents d'exposition au sang ou à un liquide biologique par le respect des précautions « standard » et l'utilisation de dispositifs dits « de sécurité »
- En cas d'accident, connaître la démarche à suivre pour une bonne prise en charge thérapeutique post exposition
- Connaître les étapes des filières d'élimination des déchets produits par un établissement de santé dans le respect de la réglementation et des règles de sécurité
- Identifier et trier les déchets dès leur production pour une démarche qualité et de réduction des coûts d'élimination

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG


- ▶ Définitions et contexte
- ▶ Agents infectieux et risques de contamination
- ▶ Précautions "standard"
- ▶ Les dispositifs médicaux dits "de sécurité"
- ▶ Actions en cas d'AES

### 2] GESTION DES DÉCHETS

- ▶ Introduction
- ▶ Dangers directs
- ▶ Problématique des déchets
- ▶ Filières d'élimination
- ▶ Principes d'action
- ▶ En cas de problème

# HYPNOSE : INITIATION ET PRINCIPES D'HYPNOANALGÉSIE



 Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

IADE, IDE

## OBJECTIF(S) :

- Comprendre les fondements scientifiques de l'hypnose, maîtriser les principes de base de la communication hypnotique et savoir construire une séance d'hypnose adaptée au contexte thérapeutique

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] CADRE RÉGLEMENTAIRE

- ▶ Définitions
- ▶ Contexte historique
- ▶ Cadre scientifique

### 2] HYPNOANALGÉSIE

- ▶ Physiopathologie de la douleur
- ▶ Efficacité de l'hypnose sur la douleur : modulation des mécanismes neurologiques
- ▶ Efficacité de l'hypnose sur la douleur : modulation des mécanismes psychologiques
- ▶ Indications et limites

### 3] SÉANCE D'HYPNOSE

- ▶ Structure d'une séance
- ▶ Communication hypnotique
- ▶ Inductions hypnotiques
- ▶ Suggestions hypnotiques



2020



Durée : 03 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Aide-soignant, Auxiliaire de puériculture, Diététicien, Ergothérapeute, ERM, IADE, IBODE, IDE, Masseur-kiné, Médecin, Pédiatre-podologue, Pharmacien, Préparateur en pharmacie, Psychomotricien, PUER, Sage-femme, Technicien de laboratoire

## OBJECTIF(S) :

- Sensibiliser le personnel aux différents enjeux de l'identitovigilance afin que l'identification du patient soit intégrée comme un soin à part entière
- Fiabiliser l'identification des patients, ainsi que les moyens de prévention et gestion des risques à mettre en place

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] ENJEUX ET CADRE RÉGLEMENTAIRE

- ▶ Enjeux de l'identitovigilance
  - Définition
  - Objectifs de l'identitovigilance
- ▶ Cadre législatif et réglementaire de l'identitovigilance
  - Identité nationale de santé (INS)

### 2] MISE EN PLACE D'UNE POLITIQUE D'IDENTIFICATION DU PATIENT AU SEIN D'UN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

- ▶ Introduction
- ▶ Définition du périmètre d'application
- ▶ Instances du domaine d'application
- ▶ Identité patient
- ▶ Administration et sécurisation de l'identité

### 3] GESTION DES RISQUES

- ▶ Risques liés à l'identification du patient
  - Statuts de confiance d'une identité numérique
  - Doublon, homonymie et collision
  - Identités particulières
- ▶ Moyens de prévention
  - Fiabilisation de la qualité de l'identification patient
  - Contrôle du risque d'erreur médicamenteuse
  - Sensibilisation du personnel concerné

### 4] MISES EN SITUATION

- ▶ Évaluations n°1 à 4

# IDENTITOVIGILANCE ET VIGILANCES SANITAIRES



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous

✓2020



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

**Aide-soignant, IDE, Auxiliaire de puériculture, Diététicien, Ergothérapeute, ERM, Masseur-kiné, Médecin, Pédiacre-podologue, Pharmacien, Préparateur en pharmacie, Psychomotricien, PUER, Sage-femme, Technicien de laboratoire**

## OBJECTIF(S) :

- Appréhender l'ensemble du processus de sécurisation de l'identification du patient en établissement de santé
- Maîtriser l'approche globale de gestion des risques associés aux soins afin d'être vigilant et de participer au signalement de tout événement indésirable survenu lors du parcours de soin du patient

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] IDENTITOVIGILANCE

- ▶ Définition et contexte
- ▶ Identification des patients
- ▶ Identification et Système d'Information Hospitalier
- ▶ Les enjeux de l'identitovigilance pour l'établissement
- ▶ Le bracelet d'identification

### 2] VIGILANCES SANITAIRES

- ▶ Le contexte de santé publique
- ▶ Vigilances : mise en oeuvre et résultats
- ▶ Une approche globale de la gestion du risque
- ▶ Les différentes vigilances
- ▶ Événements indésirables : que déclarer ?
- ▶ Processus de déclaration d'un événement indésirable
- ▶ Traitement de la déclaration
- ▶ Étude de cas interactive : Identitovigilance : sécurisation de l'identification du patient - Séance 1
- ▶ Étude de cas interactive : Identitovigilance : sécurisation de l'identification du patient - Séance 2



# IDENTITOVIGILANCE ET VIGILANCES SANITAIRES EN LABORATOIRE MÉDICAL



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
**en gras et noir** ci-dessous



Durée : 04 h

## PUBLIC(S) :

IDE, Pharmacien, Technicien de laboratoire

## OBJECTIF(S) :

- Appréhender l'ensemble du processus de sécurisation de l'identification de l'utilisateur.
- Maîtriser l'approche globale de gestion des risques associés aux soins afin d'être vigilant et de participer au signalement de tout événement indésirable survenu lors de la prise en charge de l'utilisateur.

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] IDENTITOVIGILANCE

- ▶ Définitions et contexte
- ▶ Identification des patients
- ▶ Identification et Système d'Information
- ▶ Les enjeux de l'identitovigilance pour la structure de santé
- ▶ Le bracelet d'identification

### 2] VIGILANCES SANITAIRES

- ▶ Le contexte de santé publique
- ▶ Vigilances : mise en oeuvre et résultats
- ▶ Les différentes vigilances
- ▶ Événements indésirables liés à une vigilance : que déclarer ?
- ▶ Processus de déclaration d'un événement indésirable
- ▶ Traitement de la déclaration

# INCENDIE EN E.S.



Existe en version  
personnalisée



Durée : 02 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Tous

## OBJECTIF(S) :

- Connaître les principes de la lutte contre le feu et les appliquer en cas de départ de feu
- Savoir réagir face à un départ d'incendie et adopter les bons réflexes en appliquant les consignes de transmission de l'alarme, d'extinction, d'évacuation et de mise en sécurité
- Combattre efficacement un feu grâce à la maîtrise du fonctionnement des moyens de première intervention
- Adopter un comportement préventif au quotidien

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] ENJEUX ET PRINCIPES

- ▶ Contexte et enjeux
- ▶ Principes de la lutte contre le feu
- ▶ À savoir en cas d'incendie
- ▶ Faire face à un feu qui démarre
- ▶ Éteindre un feu débutant

### 2] BONS RÉFLEXES FACE À UN DÉBUT D'INCENDIE

- ▶ Déclencher l'alarme et donner l'alerte
- ▶ Que faire lorsque l'alarme à incendie sonne ?
- ▶ Lutter contre l'incendie
- ▶ Évacuation : principes
- ▶ Évacuation : mode d'emploi
- ▶ Aider les pompiers à intervenir

### 3] PRINCIPALES MESURES PRÉVENTIVES

- ▶ Prévention : éviter les points chauds
- ▶ Prévention : se préparer à un éventuel incendie

# INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS INFIRMIERS



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

IADE, IBODE, IDE, PUER, Sage-femme, Médecin

## OBJECTIF(S) :

- Connaître les agents infectieux : BMR, BHRe et leurs conséquences sur les soins
- Maîtriser les règles d'hygiène des mains, les précautions standard et les précautions complémentaires en hygiène afin de lutter contre les infections associées aux soins
- Identifier et prévenir les risques de contamination lors des actes invasifs : sondage urinaire, pose de cathéters veineux, aspiration trachéo-bronchique, actes chirurgicaux

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] CONTEXTE ET ENJEUX

- ▶ Infections associées aux soins
- ▶ Les bactéries multi-résistantes
- ▶ Les principales difficultés liées aux BMR
- ▶ Principales infections nosocomiales
- ▶ Surveillance des infections nosocomiales

### 2] LES MESURES BARRIÈRES

- ▶ Les précautions standard
- ▶ Les précautions complémentaires
- ▶ Hygiène des mains
- ▶ Gants
- ▶ Tenue de travail

### 3] ACTES FAVORISANT LA SURVENUE D'UNE INFECTION ASSOCIÉE AUX SOINS

- ▶ Le sondage urinaire
- ▶ L'aspiration trachéo-bronchique
- ▶ L'entretien d'un cathéter veineux central (CVC)
- ▶ Pose et entretien d'un cathéter veineux périphérique (CVP)
- ▶ Préparation de l'opéré et bonnes pratiques en bloc opératoire
- ▶ Antisepsie et antiseptiques

# INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS INFIRMIERS EN EHPAD



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

IDE, Médecin

## OBJECTIF(S) :

- Connaître les agents infectieux : BMR, BHRe et leurs conséquences sur les soins
- Maîtriser les règles d'hygiène, les précautions standard et les précautions complémentaires en hygiène afin de lutter contre les infections associées aux soins
- Identifier et prévenir les risques de contamination lors des actes invasifs : sondage urinaire, pose de cathéters veineux, aspiration trachéo-bronchique

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] CONTEXTE ET ENJEUX

- ▶ Infections Associées aux Soins (IAS)
- ▶ BMR et BHRe : principales difficultés
- ▶ Surveillance et signalement des IAS

### 2] LES MESURES BARRIÈRES

- ▶ Les précautions «standard» (PS)
- ▶ Les précautions complémentaires (PC)
- ▶ Hygiène des mains
- ▶ Gants
- ▶ Tenue de travail

### 3] ACTES FAVORISANT LA SURVENUE D'UNE INFECTION ASSOCIÉE AUX SOINS

- ▶ Le sondage urinaire
- ▶ Aspiration trachéo-bronchique
- ▶ Pose et entretien de cathéters veineux périphériques et sous-cutanés
- ▶ Antisepsie et antiseptiques

# INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS NON INFIRMIERS



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
*en gras et noir* ci-dessous



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Aide-soignant, Auxiliaire de puériculture, Diététicien, Ergothérapeute, Préparateur en pharmacie, Psychomotricien, Technicien de laboratoire

## OBJECTIF(S) :

- Comprendre les enjeux de la prévention des infections associées aux soins
- Prévenir les risques d'infection et de contamination en prenant en compte leurs causes : microorganismes, environnement et activités de soins
- Lutter contre les infections associées aux soins en maîtrisant les règles d'hygiène, les précautions standard et les précautions complémentaires

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] CONTEXTE ET ENJEUX

- ▶ Microorganismes
- ▶ Nature

### 2] FACTEURS ET CAUSES FAVORISANT LES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

- ▶ Facteurs de risque
- ▶ Causes : actes invasifs
- ▶ Causes : maladies contagieuses
- ▶ Causes : l'environnement
- ▶ Surveillance

### 3] LES MESURES BARRIÈRES

- ▶ Précautions standard
- ▶ Précautions complémentaires d'hygiène
- ▶ Les résistances bactériennes
- ▶ Hygiène des mains
- ▶ Gants
- ▶ Tenue de travail

# INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS NON INFIRMIERS EN EHPAD



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Aide-soignant, Ergothérapeute, Psychomotricien, Masseur-kiné

## OBJECTIF(S) :

- Comprendre les enjeux de la surveillance et de la prévention des infections associées aux soins
- Prévenir les risques d'infection et de contamination en prenant en compte leurs causes et les facteurs de risque d'acquisition en EHPAD
- Lutter contre les infections associées aux soins en maîtrisant les règles d'hygiène, les précautions standard et les précautions complémentaires

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] CAUSES ET FACTEURS DE RISQUES D'ACQUISITION D'IAS EN EHPAD

- ▶ Les infections associées aux soins
- ▶ Causes : actes invasifs
- ▶ Causes : maladies contagieuses
- ▶ Causes : l'environnement
- ▶ Surveillance et signalements des infections associées aux soins en EHPAD
- ▶ Facteurs de risque en EHPAD
- ▶ Microorganismes

### 2] LES MESURES BARRIÈRES

- ▶ Précautions standard
- ▶ Précautions complémentaires d'hygiène
- ▶ Hygiène des mains
- ▶ Tenue de travail
- ▶ Gants

# MANUTENTION DE PATIENT - CAS PATIENTS 3D



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Aide-soignant, Ergothérapeute, IDE, Masseur-kiné, Psychomotricien

## OBJECTIF(S) :

- Améliorer les techniques de manutention des patients afin de conserver un environnement sécurisé et confortable en toute circonstance
- Utiliser le matériel de manutention mis à disposition
- Prévenir les risques d'accident du travail du personnel soignant

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] FICHES PÉDAGOGIQUES

- ▶ Rappels anatomo-physiologiques
- ▶ Principes ergonomiques de manutention des patients
- ▶ Troubles musculo-squelettiques et manutention
- ▶ Manoeuvre de rehaussement au fauteuil
- ▶ Manoeuvre de rehaussement au lit
- ▶ Manoeuvre de retournement
- ▶ Manoeuvre de transfert lit/fauteuil
- ▶ Manoeuvre de translation
- ▶ Relevé de chute
- ▶ Communication

### 2] MISSIONS

- ▶ Rehaussement de patient
- ▶ Relevé de chute
- ▶ Transfert du patient

# MANUTENTIONS MANUELLES, GESTES ET POSTURES



## PUBLIC(S) :

Tous

## OBJECTIF(S) :

- Connaître les risques liés aux manutentions manuelles
- Connaître ce que sont les T.M.S. et leurs conséquences
- Comprendre les causes et les facteurs de risques des troubles musculo-squelettiques
- Mettre en oeuvre des actions pour la prévention des TMS

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] MANUTENTIONS MANUELLES, GESTES ET POSTURES

- ▶ Introduction
- ▶ Les T.M.S. : Qu'est-ce que c'est ?
  - Origine
  - Délai d'apparition, de réaction
  - Les T.M.S. les plus fréquents
- ▶ Les facteurs de risques
  - Biomécaniques
  - Organisationnels
  - Psychosociaux
  - Environnement de travail
  - Individuels
- ▶ Prévenir les T.M.S.
  - Évaluer les risques
  - Manutention
  - Le port des charges
  - Poste de travail
  - Travail sur écrans
  - Travail sur microscopes binoculaires
  - À la maison
  - S'informer
- ▶ Conclusion
- ▶ Évaluation



# MATÉRIELS D'AIDE À LA VIE QUOTIDIENNE ET À LA MARCHÉ



 Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Aide-soignant, Ergothérapeute, IDE, Masséur-kiné, Psychomotricien

## OBJECTIF(S) :

- Identifier les matériels d'aide à l'alimentation (préparation et repas) et éduquer le patient à leur utilisation pour maintenir une autonomie et sécuriser la prise des repas
- Distinguer les dispositifs et matériels d'aide utiles, accompagner et éduquer le patient dans leur usage pour la toilette, l'habillage, la lecture, l'écriture
- Choisir et utiliser les différentes aides techniques à la marche (cadres de marche, cannes, aides à la marche à roulettes) selon les besoins du patient
- Connaître toutes les catégories de fauteuils (dynamiques, électriques, confort/transfert) leurs objectifs et leurs indications

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] MATÉRIEL D'AIDE À L'ALIMENTATION

- ▶ Introduction
- ▶ L'alimentation solide
- ▶ L'alimentation liquide
- ▶ La préparation des repas
- ▶ La prise de médicaments

### 2] MATÉRIEL D'AIDE À LA VIE QUOTIDIENNE

- ▶ À propos des aides techniques
- ▶ Choix d'un matériel
- ▶ Matériel d'aide à la toilette
- ▶ Matériel d'aide à l'élimination
- ▶ Matériel d'aide à l'habillage
- ▶ Matériel d'aide à la lecture
- ▶ Matériel d'aide à l'écriture
- ▶ Autres types d'aides

### 3] MATÉRIEL D'AIDE À LA MARCHÉ

- ▶ L'aide à la marche
- ▶ Choix d'un matériel
- ▶ Les cadres de marche
- ▶ Les aides à la marche à roues ou roulettes
- ▶ Les cannes
- ▶ Se procurer une aide à la marche

### 4] FAUTEUIL ROULANT

- ▶ Définition - indications
- ▶ Le fauteuil : support d'assise
- ▶ Le fauteuil : éléments de mobilité
- ▶ Le fauteuil : accessoires
- ▶ Choix du fauteuil roulant
- ▶ Fauteuils roulants dynamiques pour déplacements autonomes
- ▶ Fauteuils roulants électriques
- ▶ Fauteuils roulants de confort ou de transfert
- ▶ Se procurer un fauteuil roulant



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Ergothérapeute, IDE, Masseur-kiné

## OBJECTIF(S) :

- Mobiliser ses connaissances en anatomie pour identifier les différentes pathologies des membres supérieurs et des cervicales et connaître les différentes orthèses (statiques, dynamiques et compressives) et leurs indications
- Actualiser ses connaissances des différentes pathologies des lombaires et des membres inférieurs ainsi que des principes et des indications des orthèses (statiques, dynamiques et compressives)

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] ORTHÈSES : MEMBRES SUPÉRIEURS ET CERVICALES

- ▶ Ceinture scapulaire : rappel anatomique
- ▶ Principales pathologies de l'épaule
- ▶ Luxations ou instabilité de l'épaule
- ▶ Raideurs douloureuses de l'épaule
- ▶ Épaule douloureuse
- ▶ Fracture de la clavicule
- ▶ Disjonction Acromio-claviculaire
- ▶ Fractures de l'extrémité supérieure de l'humérus
- ▶ Ceinture scapulaire : indications, remboursement et prise de mesure
- ▶ Coude : rappel anatomique
- ▶ Principales pathologies du coude
- ▶ Appareillage du coude
- ▶ Main : rappel anatomique
- ▶ Principales pathologies de la main
- ▶ Appareillage de la main
- ▶ Main : remboursement et prise de mesure
- ▶ Anatomie et pathologies du rachis cervical
- ▶ Appareillage du rachis cervical
- ▶ Rachis cervical : remboursement, prise de mesure et entretien

### 2] ORTHÈSE : LOMBAIRES ET MEMBRES INFÉRIEURS

- ▶ Orthèses lombaires : nature et classifications
- ▶ Orthèses lombaires : mécanismes d'action
- ▶ Orthèses lombaires : indications des différents modèles
- ▶ Orthèses lombaires : pathologies concernées
- ▶ Orthèses lombaires : prescription
- ▶ Genou : rappel anatomique
- ▶ Principales pathologies du genou
- ▶ L'appareillage du genou
- ▶ Genou : remboursement, prise de mesure et entretien
- ▶ Cheville : rappel anatomique
- ▶ Principales pathologies de la cheville
- ▶ Appareillage de la cheville
- ▶ Cheville : remboursement, prise de mesure et entretien
- ▶ Hanche : la fracture du col du fémur
- ▶ Hanche : traitement orthopédique
- ▶ Hanche : remboursement, prise de mesure et entretien

# OSTÉOPOROSE POST-MÉNOPAUSIQUE



Durée : 02 h

## **PUBLIC(S) :**

Médecin

## **OBJECTIF(S) :**

- Acquérir les connaissances nécessaires pour la prise en charge de patientes atteintes d'ostéoporose post-ménopausique

## **PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :**

### **1] DÉFINITION ET ÉPIDÉMIOLOGIE**

- ▶ Définition
- ▶ Diagnostic instrumental, analyses hématologiques et biochimiques
- ▶ Morphométrie

### **2] FACTEURS DE RISQUE ET PRÉVENTION**

- ▶ Physiopathologie
- ▶ Prévention

### **3] TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX**

- ▶ Calcium, vitamine D et biphosphonates
- ▶ Dénozumab
- ▶ SERM et autres traitements

### **4] MISES EN SITUATION**

- ▶ Évaluations n°1 à 2

# PATHOLOGIES DES PERSONNES ÂGÉES



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Aide-soignant, IDE

## OBJECTIF(S) :

- Connaître les principales pathologies cancéreuses du sujet âgé, leurs mécanismes et les signes cliniques
- Actualiser les connaissances utiles à la reconnaissance des pathologies non cancéreuses de la personne âgée afin d'en améliorer la prise en charge

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] PATHOLOGIES CANCÉREUSES

- ▶ Cancers cutanés
- ▶ Cancer de la prostate
- ▶ Cancer digestif
- ▶ Cancers gynécologiques
- ▶ Autres types de cancer

### 2] AUTRES PATHOLOGIES DE LA PERSONNE ÂGÉE

- ▶ La dénutrition
- ▶ La constipation
- ▶ L'incontinence urinaire et l'incontinence fécale
- ▶ Les infections urinaires
- ▶ La déshydratation
- ▶ Dégénérescence maculaire
- ▶ L'hypertension artérielle
- ▶ L'hypotension orthostatique
- ▶ L'embolie pulmonaire
- ▶ La phlébite
- ▶ L'insuffisance cardiaque
- ▶ L'oedème aigu du poumon
- ▶ Le coeur
- ▶ La bronchite et la pneumonie
- ▶ L'arthrose
- ▶ La maladie de Horton
- ▶ L'ostéoporose
- ▶ La fracture du col du fémur
- ▶ L'escarre



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Aide-soignant, IDE

## OBJECTIF(S) :

- Maîtriser les techniques de l'aérosolthérapie afin d'apporter les informations et les conseils aux patients qui utilisent les dispositifs médicaux prescrits
- Réviser les principes de l'apnée du sommeil, l'aspiration trachéale et du débitmètre de pointe

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] AÉROSOLTHÉRAPIE

- ▶ Généralités
- ▶ Matériel
- ▶ Principes du traitement
- ▶ Les différents dosages
- ▶ Appareils à fonctions spécifiques
- ▶ Les médicaments
- ▶ Le choix d'un appareil
- ▶ Règles de délivrance
- ▶ La séance de nébulisation
- ▶ Prise en charge des appareils

### 2] AUTRES DISPOSITIFS MÉDICAUX

- ▶ Qu'est-ce que l'apnée du sommeil ?
- ▶ L'apnée du sommeil : diagnostic
- ▶ L'apnée du sommeil : traitement
- ▶ L'apnée du sommeil : conditions de prise en charge
- ▶ L'aspiration trachéale : principe et descriptif du matériel
- ▶ L'aspiration trachéale : principes de fonctionnement
- ▶ L'aspiration trachéale : types d'aspirateur et prise en charge
- ▶ Débitmètre de pointe : définition - Intérêt
- ▶ Débitmètre de pointe : prise de mesure et interprétation des résultats
- ▶ Débitmètre de pointe : prise en charge

# PLAIES ET CICATRISATION EN PODOLOGIE



Durée : 05 h

## **PUBLIC(S) :**

Pédicure-podologue

## **OBJECTIF(S) :**

- Réviser l'anatomie de la peau et la physiopathologie des plaies aiguës et chroniques du pied
- Se réapproprier les protocoles de prise en charge et moyens de lutte contre les récives

## **PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :**

### **1] ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE DE LA PEAU**

- ▶ La peau
- ▶ Physiopathologie des plaies
- ▶ Processus cicatriciel

### **2] PLAIES DU PIED**

- ▶ Plaies aiguës et chroniques
- ▶ Complications des plaies

### **3] PRISE EN CHARGE PODOLOGIQUE**

- ▶ Prise en charge des plaies du pied
- ▶ Les pansements
- ▶ Prévention des récives

### **4] ÉTUDES DE CAS CLINIQUES**

- ▶ Évaluations n°1 à 4

# PLAINTES ET SIGNES D'APPEL EN UROLOGIE



 Durée : 05 h

## PUBLIC(S) :

Médecin

## OBJECTIF(S) :

- Améliorer la prise en charge de patients présentant des plaintes urologiques et poser un 1er diagnostic

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] ÉCOUTER ET IDENTIFIER LA PLAINTÉ UROLOGIQUE

- ▶ Douleurs
- ▶ Modification des urines et troubles de la miction
- ▶ Écoulement urétral, grosse bourse et troubles sexuels

### 2] EXAMINER

- ▶ Miction et urines, abdomen, reins et vessie
- ▶ Prostate et organes génitaux externes masculins
- ▶ Organes génitaux externes féminins et incontinence urinaire chez la femme
- ▶ Examen neurologique périnéal et évaluation de l'état général

### 3] EXPLORER

- ▶ Examens cytbactériologiques urinaires et biologiques
- ▶ Imagerie
- ▶ Autres examens

### 4] POSER UN 1ER DIAGNOSTIC

- ▶ Orientation devant une douleur urologique et une modification des urines
- ▶ Orientation devant un trouble mictionnel et un écoulement urétral
- ▶ Orientation devant une plainte scrotale ou génitale

### 5] MISES EN SITUATION

- ▶ Évaluations n°1 à 3

# PRÉVEN-ROUTE



Durée : 50 min

## PUBLIC(S) :

Tous

## OBJECTIF(S) :

- Sensibiliser les conducteurs au risque routier afin de diminuer les accidents de la route dans un cadre professionnel et domestique
- Réduire les coûts directs et indirects liés aux accidents de la route en milieu professionnel

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] PRÉVEN-ROUTE

- ▶ Un peu d'histoire
- ▶ Quel conducteur êtes-vous ?
- ▶ Point sur le véhicule
- ▶ Impacts de la vitesse
- ▶ Facteurs d'aggravation du risque
- ▶ Code de la route, où en êtes-vous ?
- ▶ Conduite dans un cadre professionnel
- ▶ Attitude à adopter en cas de problème
- ▶ Eco-conduite
- ▶ Évaluation



# PRÉVENTION DE L'ESCARRE



 Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Aide-soignant

## OBJECTIF(S) :

- Définir l'escarre et connaître ses mécanismes de constitution pour une meilleure prise en charge du patient
- Identifier tous les facteurs de risques d'escarre pour s'impliquer en équipe pluriprofessionnelle dans une démarche préventive
- Se responsabiliser dans son rôle de prévention : évaluation, nutrition, changement de position, soins de confort et transmission
- S'inscrire dans une démarche de questionnement pour améliorer la qualité des soins et les sécuriser

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] PROCESSUS DE FORMATION DE L'ESCARRE

- ▶ Constitution de l'escarre
  - Définition
  - Circonstances de survenue
- ▶ Physiopathologie de l'escarre
  - Hypoxie
  - Pression prolongée
  - Cisaillement
  - Traumatismes cutanés

### 2] ORGANISATION DES SOINS ET ÉVALUATION DES FACTEURS DE RISQUES


- ▶ Principes de la démarche de prévention
- ▶ Identifier les risques généraux
- ▶ Identifier les risques locaux
- ▶ Évaluation et protocoles

### 3] PRISE EN CHARGE

- ▶ Impliquer le patient
- ▶ Patient couché
- ▶ Patient assis
- ▶ Prise en charge globale
- ▶ Évaluation des stades de l'escarre
- ▶ Étude de cas interactive : Prévention de l'escarre

# PRÉVENTION DES CHUTES ET MATÉRIELS D'AIDE À LA MARCHÉ



 Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Aide-soignant, Ergothérapeute, IDE, Masseur-kiné, Psychomotricien

## OBJECTIF(S) :

- Évaluer les capacités physiques et cognitives d'une personne et son risque de chute
- Prévenir les chutes par des interventions d'éducation à la personne et des conseils d'utilisation du matériel
- Comprendre les enjeux de la marche et de la chute chez une personne âgée
- Agir en cas de chute et aider à se relever
- Connaître les aides techniques à la marche : cadres de marche, aides à la marche à roues ou roulettes, cannes
- Choisir et utiliser les différentes aides techniques à la marche selon les besoins du patient

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] PRÉVENTION DES CHUTES

- ▶ Contexte et enjeux
- ▶ Posture et marche, cas général
- ▶ Posture et marche chez la personne âgée
- ▶ Causes des chutes
- ▶ Évaluation du risque de chute
- ▶ L'examen des troubles de l'équilibre et de la marche
- ▶ Prévention des chutes : facteurs intrinsèques
- ▶ Prévention de la chute : le patient
- ▶ Prévention de la chute : le lit
- ▶ Prévention de la chute : la chambre
- ▶ Prévention de la chute : salle de bain, toilettes
- ▶ Prévoir la chute

### 2] MATÉRIEL D'AIDE À LA MARCHÉ

- ▶ L'aide à la marche
- ▶ Choix d'un matériel
- ▶ Les cadres de marche
- ▶ Les aides à la marche à roues ou roulettes
- ▶ Les cannes
- ▶ Se procurer une aide à la marche

# PRÉVENTION ET TRAITEMENT DE L'ESCARRE



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

IDE, Aide-soignant

## OBJECTIF(S) :

- Définir l'escarre et expliquer ses mécanismes de constitution
- Identifier les risques d'escarre pour s'impliquer en équipe pluri professionnelle dans une démarche préventive
- Déterminer les interventions de soins dans une démarche de prévention : éducation et information du patient et de sa famille, évaluation (échelles et grilles), nutrition, position, supports, soins de confort
- Améliorer ses pratiques dans la prise en charge des plaies complexes par l'observation clinique, l'évaluation de la douleur et la stratégie thérapeutique (antalgiques, pansements)

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] PROCESSUS DE FORMATION DE L'ESCARRE

- ▶ L'escarre : un enjeu de santé publique
- ▶ Physiopathologie - Mécanismes de formation

### 2] FACTEURS DE RISQUES INTRINSÈQUES ET PRÉDICITIFS

- ▶ Facteurs de risques intrinsèques
- ▶ La dénutrition : facteur prédictif de risque
- ▶ L'immobilité : facteur prédictif de risque

### 3] PRÉVENTION ET PRISE EN CHARGE DE L'ESCARRE

- ▶ La démarche de prévention
- ▶ Éducation thérapeutique du patient
- ▶ Les échelles d'évaluation du risque d'escarre
- ▶ Prévention de l'escarre en cas d'alitement
- ▶ Prévention de l'escarre en position assise
- ▶ Étude de cas interactive : Prévention de l'escarre
- ▶ Actions et interventions de soins

### 4] PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE DE L'ESCARRE

- ▶ Évaluation de l'escarre
- ▶ Soins de la plaie : principes
- ▶ Étude de cas interactive : Prise en charge d'un patient porteur d'escarre
- ▶ Processus de cicatrisation
- ▶ Classes de pansements
- ▶ Étude de cas interactive : Soin d'une escarre nécrotique
- ▶ Soins de la plaie : stratégie thérapeutique
- ▶ Étude de cas interactive : Traitement d'une escarre exsudative

# PRINCIPES GÉNÉRAUX D'ORGANISATION SANITAIRE EN SITUATION EXCEPTIONNELLE



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous

✓2020



Existe en version  
personnalisée



Durée : 01 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Aide-soignant, Auxiliaire de puériculture, Biologiste, Diététicien, Ergothérapeute, IADE, IBODE, IDE, Masseur-kiné, Médecin, Pharmacien, Préparateur en pharmacie, Psychomotricien, PUER, Sage-femme, Technicien de laboratoire

## OBJECTIF(S) :

- Connaître l'organisation administrative de la gestion d'une situation sanitaire exceptionnelle (de l'échelon départemental à l'échelon national), ainsi que les dispositifs de mise en oeuvre de la réponse (dispositif ORSEC, ORSAN, plan blanc, plan bleu, plan de renfort sanitaire...)
- Caractériser les différents risques NRBC-E
- Connaître la composition et les modalités de mobilisation du poste sanitaire mobile, les modalités de mise en oeuvre du poste médical avancé et du transport des victimes vers les établissements de santé et médico-sociaux
- Identifier le rôle de l'établissement dans la mise en oeuvre de la réponse à une situation sanitaire exceptionnelle, ainsi que ses moyens de protection, organisationnels et matériels
- Identifier le rôle de chaque agent de l'établissement face à une situation sanitaire exceptionnelle
- Être sensibilisé(e) à l'impact psychologique des situations sanitaires exceptionnelles

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] INTRODUCTION

- ▶ Animation introductive

### 2] PRINCIPES GÉNÉRAUX DE PRISE EN CHARGE D'UNE SSE

- ▶ Aide à la navigation
- ▶ Objectifs pédagogiques
- ▶ Mise en pratique
  - Organisation administrative et sanitaire d'une SSE
  - Dispositifs et plans de secours activés dans le cadre d'une SSE
  - Le principe du poste avancé en SSE : PMA et PSM
  - Risque NRBC-E
  - Étude de cas : Prise en charge d'une SSE en poste avancé
- ▶ Évaluation

### 3] PRINCIPES DE PRISE EN CHARGE D'UNE SSE DANS UN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

- ▶ Objectifs pédagogiques
- ▶ Mise en pratique
  - Modalités générales de déploiement d'un plan blanc dans un établissement de santé
  - Principes de prise en charge des différentes catégories de victimes lors du déploiement d'un plan blanc
  - Impact psychologique des SSE et rôle de la Cellule d'Urgence Médico-Psychologique
  - Étude de cas : Déploiement d'un plan blanc dans un établissement de santé
- ▶ Évaluation

# PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR : SOINS INFIRMIERS



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous

✓2020



Durée : 05 h

## PUBLIC(S) :

IDE, IADE, IBODE, Sage-femme

## OBJECTIF(S) :

- Évaluer la douleur de façon objective et exhaustive, avec les outils adaptés
- Expliquer et caractériser les différents traitements médicamenteux antalgiques, leur surveillance et leurs effets indésirables principaux

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] PRISE EN CHARGE ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR

- ▶ Cadre législatif et structures de prise en charge
- ▶ Évaluation de la douleur
- ▶ Prise en charge médicamenteuse de la douleur
- ▶ Effet placebo
- ▶ Thérapeutiques non médicamenteuses et prise en charge de la douleur chronique

### 2] TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX DE LA DOULEUR

- ▶ Médicaments de palier 1
- ▶ Médicaments de palier 2 : les opioïdes faibles
- ▶ Médicaments de palier 3 : principes et précautions d'emploi des opioïdes forts
- ▶ Médicaments de palier 3 : les opioïdes forts
- ▶ Médicaments des douleurs neuropathiques
- ▶ Traitements co-antalgiques

### 3] MISES EN SITUATIONS

- ▶ Évaluations n°1 à 4

# PRISE EN CHARGE DES PATHOLOGIES DE L'ÉPAULE

 Durée : 07 h

## **PUBLIC(S) :**

Masseur-kiné

## **OBJECTIF(S) :**

- Décrire l'anatomie et la biomécanique de l'articulation de l'épaule
- Distinguer et diagnostiquer les pathologies musculo-squelettiques de l'épaule d'origine dégénérative ou traumatique
- Définir des objectifs de rééducation à court et à long terme
- Réaliser un bilan kinésithérapeutique
- Mettre en place un protocole rééducatif adapté

## **PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :**

### **1] ANATOMIE ET BIOMÉCANIQUE DE L'ARTICULATION DE L'ÉPAULE**

- ▶ Rappels anatomiques sur l'articulation de l'épaule
- ▶ Biomécanique de l'articulation de l'épaule

### **2] PATHOLOGIES DÉGÉNÉRATIVES ET TRAUMATIQUES DE L'ÉPAULE**

- ▶ L'épaule douloureuse
- ▶ L'épaule instable
- ▶ L'épaule enraidie
- ▶ L'épaule fracturaire

### **3] PRISE EN CHARGE KINÉSITHÉRAPIQUE**

- ▶ Objectifs de la rééducation
- ▶ Bilan kinésithérapeutique
- ▶ Rééducation de la coiffe des rotateurs
- ▶ Rééducation de la luxation gléno-humérale et acromio-claviculaire
- ▶ Rééducation de la capsulite du du SDRC
- ▶ Rééducation de l'omarthrose
- ▶ Rééducation après une fracture de l'épaule

### **4] MISES EN SITUATIONS**

- ▶ Évaluations n°1 à 4

# PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ATTEINTS DE CANCER



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous



Durée : 07 h

## PUBLIC(S) :

IDE, IADE, IBODE, Sage-femme

## OBJECTIF(S) :

- Mettre à jour les connaissances dans le domaine de la physiopathologie des cancers et de leur épidémiologie
- Connaître les principales stratégies thérapeutiques
- Prendre en charge la douleur des patients cancéreux et maîtriser les éléments de surveillance cliniques et biologiques
- Transmettre les informations permettant la qualité et la continuité des soins à domicile

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] ÉPIDÉMIOLOGIE ET RAPPELS PHYSIOPATHOLOGIQUES

- ▶ Épidémiologie des affections cancéreuses
- ▶ Mécanismes de cancérogenèse
- ▶ Causes du cancer
- ▶ Cancers de la prostate
- ▶ Cancers uro-génitaux
- ▶ Cancers du sein
- ▶ Cancers gynécologiques
- ▶ Cancers digestifs
- ▶ Cancer du poumon

### 4] GESTION DE L'ANNONCE D'UN DIAGNOSTIC GRAVE

- ▶ Annonce d'un diagnostic grave
- ▶ Mécanismes de défense des patients et des familles
- ▶ Communication et relation d'aide

### 5] MISES EN SITUATION

- ▶ Évaluations n°1 à 4

### 2] PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE

- ▶ Chimiothérapie
- ▶ Chirurgie des cancers
- ▶ Radiothérapie
- ▶ Immunothérapie
- ▶ Hormonothérapie

### 3] PRISE EN CHARGE ET SURVEILLANCE INFIRMIÈRE

- ▶ Douleur en cancérologie
- ▶ Prise en charge de la douleur en cancérologie
- ▶ Surveillance clinique et biologique
- ▶ Dépistage des effets secondaires
- ▶ Gestion et élimination des déchets d'activités de soins
- ▶ Prise en charge à domicile : Cadre général
- ▶ Prise en charge à domicile : CCI et PICC-Line

# PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ATTEINTS DE LA MALADIE D'ALZHEIMER

**DPC**

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
*en gras et noir ci-dessous*



Durée : 07 h

## **PUBLIC(S) :**

IDE

## **OBJECTIF(S) :**

- Acquérir les connaissances relatives à la prise en charge de patients souffrant de démences en intégrant les soins relationnels

## **PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :**

### **1] VEILLISSEMENT ET ÉTATS PSYCHOPATHOLOGIQUES**

- ▶ Le vieillissement psychologique
- ▶ Dépressions
- ▶ Les troubles de la personnalité et du comportement
- ▶ Tableau clinique d'une démence

### **2] MALADIE D'ALZHEIMER**

- ▶ Étiologie et physiopathologie
- ▶ Dépistage
- ▶ Évolution de la maladie

### **3] PRISE EN CHARGE**

- ▶ Prise en charge médicamenteuse
- ▶ Prise en charge des déments à domicile
- ▶ Prise en charge des déments en institution
- ▶ Communication
- ▶ Prise en charge non médicamenteuse : stimuler le cerveau
- ▶ Prise en charge non médicamenteuse : nourrir le cerveau
- ▶ Proposition de traitement systémique

### **4] MISES EN SITUATION**

- ▶ Évaluations n°1 à 4



# PRISE EN CHARGE DES PATIENTS DIABÉTIQUES, SOINS INFIRMIERS



 Durée : 07 h

## PUBLIC(S) :

IDE

## OBJECTIF(S) :

- Actualiser ses connaissances sur le diabète et le système glucose-insuline
- Connaître les différents types de diabètes et leurs mécanismes physiopathologiques
- Connaître les différentes complications associées au diabète
- Prendre en charge, traiter les patients diabétiques et élaborer une démarche éducative auprès du patient et de son entourage

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] DÉFINITION DU DIABÈTE ET MÉCANISMES PHYSIOPATHOLOGIQUES

- ▶ Un problème de santé publique
- ▶ Définition du diabète et classification
- ▶ Glucose et insuline

### 2] TYPES DE DIABÈTES ET MÉCANISMES PHYSIOPATHOLOGIQUES

- ▶ Diabète de type 1
- ▶ Diabète de type 2
- ▶ Diabète gestationnel

### 3] COMPLICATIONS DU DIABÈTE

- ▶ Complication aiguë : l'acidocétose
- ▶ Complication aiguë : l'hypoglycémie
- ▶ Complication aiguë : le coma hyperosmolaire
- ▶ Complication aiguë : l'acidose lactique
- ▶ Complication chronique : les microangiopathies
- ▶ Complication chronique : les macroangiopathies
- ▶ Complication chronique : le pied diabétique

### 4] PRISE EN CHARGE DES PATIENTS DIABÉTIQUES

- ▶ Éducation thérapeutique et vie quotidienne du patient
- ▶ Stratégies médicamenteuses et insulinothérapie
- ▶ Cas particulier : diabète de l'enfant et du sujet âgé
- ▶ Cas particulier : grossesse chez une femme diabétique

### 5] MISES EN SITUATION

- ▶ Cas de M. N.
- ▶ Cas de Mlle S.
- ▶ Cas de Mme T.
- ▶ Cas de Mme B.

# PRISE EN CHARGE DES PATIENTS SOUS ANTICOAGULANTS

**DPC**

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous



Durée : 07 h

## **PUBLIC(S) :**

IDE, IADE, IBODE, Sage-femme

## **OBJECTIF(S) :**

- Connaître les notions de base relatives aux anticoagulants
- Prévenir les interactions médicamenteuses et alimentaires
- Connaître les obligations et le rôle de l'infirmier/ère

## **PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :**

### **1] PHYSIOLOGIE DU SYSTÈME CARDIOVASCULAIRE**

- ▶ Le coeur
- ▶ Sang et circulation sanguine
- ▶ Hémostase primaire
- ▶ Hémostase secondaire
- ▶ Mécanismes d'anticoagulation
- ▶ Fibrinolyse
- ▶ Insuffisance veineuse et varices
- ▶ Thomboses : phlébites et para-phlébites

### **2] TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX**

- ▶ Inhibiteurs de l'agrégation des thrombocytes ou antiagrégants plaquettaires
- ▶ Anticoagulants
- ▶ Médicaments à effets thrombolytiques ou fibrinolytiques

### **3] RÔLE INFIRMIER**

- ▶ La surveillance biologique
- ▶ Complications liées aux traitements anticoagulants
- ▶ Le rôle de l'infirmier(ère) dans la phase pré-analytique
- ▶ Le rôle de l'infirmier(ère) dans le suivi consultatif

### **4] MISES EN SITUATION**

- ▶ Cas de M. D
- ▶ Cas de Mme. R
- ▶ Cas de Mme. V
- ▶ Cas de M. G

# PRISE EN CHARGE DES PLAIES ET CICATRISATION



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

IDE

## OBJECTIF(S) :

- Savoir identifier les différents types de plaies
- Adapter la prise en charge de la plaie en fonction de sa nature

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] LES DIFFÉRENTES PLAIES CHRONIQUES

- ▶ Les brûlures
- ▶ Les ulcères de jambes
- ▶ Les escarres
- ▶ Les plaies du pied diabétique

### 2] LA PRISE EN CHARGE DES PLAIES CHRONIQUES

- ▶ La prise en charge des plaies chroniques en fonction du stade de la plaie
- ▶ Les différentes techniques de détersion et de traitement par pression négative (TPN)
- ▶ Les pansements
- ▶ La prise en charge des ulcères de jambes
- ▶ La prise en charge des escarres
- ▶ La prise en charge des plaies du pied diabétique

### 3] MISES EN SITUATION

- ▶ Études de cas - Les brûlures
- ▶ Études de cas - Les escarres
- ▶ Études de cas - Les ulcères
- ▶ Études de cas - Les plaies du pied diabétique

# PRISE EN CHARGE DES TROUBLES DE LA POSTURE ET DE L'ÉQUILIBRE CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous



Durée : 07 h

## PUBLIC(S) :

Masseur-kiné

## OBJECTIF(S) :

- Décrire et expliquer les caractéristiques du vieillissement physiologique et ses conséquences cliniques
- Définir et expliquer les notions de posture, d'équilibre, d'ajustements posturaux anticipés, de marche et de syndrome post-chute
- Être en capacité d'évaluer posture, équilibre et marche
- Citer les critères permettant d'établir les objectifs de la prise en charge auprès d'un patient atteint de troubles de l'équilibre et/ou de la posture
- Expliquer les modalités de réalisation du bilan kinésithérapique

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] EFFETS DU VIEILLISSEMENT

- ▶ Vieillissement de la population : la personne âgée
- ▶ Vieillissement physiologique et ses conséquences cliniques

### 2] POSTURE, ÉQUILIBRE ET MARCHE

- ▶ La posture
- ▶ L'équilibre
- ▶ Intrications posture et équilibre
- ▶ Posture debout, forces externes et internes
- ▶ Effets du vieillissement sur le maintien postural et la marche

### 3] PRISE EN CHARGE KINÉSITHÉRAPIQUE

- ▶ Bilan kinésithérapique
- ▶ Rééducation

### 4] MISES EN SITUATION

- ▶ Évaluations n°1 à 4

# PRISE EN CHARGE KINÉSITHÉRAPIQUE DU PATIENT ÂGÉ CHUTEUR

DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous



Durée : 05 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Masseur-kiné

## OBJECTIF(S) :

- Décrire et expliquer les caractéristiques du vieillissement physiologique et ses conséquences cliniques
- Définir et expliquer les notions de posture, d'équilibre, d'ajustements posturaux anticipés, de marche et de syndrome post-chute
- Être en capacité d'évaluer posture, équilibre et marche
- Citer les critères permettant d'établir les objectifs de la prise en charge auprès d'un patient atteint de troubles de l'équilibre et/ou de la posture
- Expliquer les modalités de réalisation du bilan kinésithérapique

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] EFFETS DU VIEILLISSEMENT

- ▶ Vieillissement de la population : la personne âgée
- ▶ Vieillissement physiologique : conséquences cliniques

### 2] LE PATIENT ÂGÉ CHUTEUR

- ▶ Définition
- ▶ Retentissements
- ▶ Évaluation du patient chuteur
- ▶ Spécificité du syndrome post-chute

### 3] PRISE EN CHARGE KINÉSITHÉRAPIQUE

- ▶ Bilan kinésithérapique
- ▶ Rééducation

### 4] MISES EN SITUATION

### 5] Évaluations n°1 à 4

# PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE : ADMINISTRATION



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous

✓2020



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

IADE, IDE, PUER, IBODE

## OBJECTIF(S) :

- Connaître les enjeux et la réglementation du management de la PECM en établissement de santé
- Identifier le rôle et les responsabilités de chaque professionnel intervenant dans le processus de la PECM
- Maîtriser l'étape de l'administration du médicament afin de prévenir les événements indésirables
- S'autoévaluer pour améliorer ses pratiques professionnelles
- S'inscrire dans une démarche de gestion des risques médicamenteux
- Maîtriser les contrôles aux étapes pourvoyeuses d'erreurs potentielles

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] CONTEXTE ET ENJEUX

- ▶ La prise en charge médicamenteuse

### 2] PRESCRIPTION - DISPENSATION ET DÉLIVRANCE - ADMINISTRATION

- ▶ La prescription du médicament : principes et pratiques
- ▶ Étude de cas interactive : Prescription et traitement d'entrée - Gestion du traitement personnel du patient
- ▶ La dispensation et la délivrance du médicament
- ▶ L'administration du médicament
- ▶ Étude de cas interactive : Les bonnes pratiques de contrôle des piluliers
- ▶ Administration des médicaments à risque
- ▶ Étude de cas interactive : Appliquer les préconisations de bonnes pratiques de broyage des médicaments
- ▶ Information du patient et éducation thérapeutique

### 3] GESTION DU RISQUE MÉDICAMENTEUX

- ▶ Évènements indésirables et principe déclaratif
- ▶ Étude de cas interactive : Les contrôles à réaliser aux étapes de dispensation et d'administration

# PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE : PRESCRIPTION - DÉLIVRANCE



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous

✓2020



Durée : 03 h 45 min

## PUBLIC(S) :

Médecin, Préparateur en pharmacie, Sage-femme

## OBJECTIF(S) :

- Comprendre les enjeux de la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse en E.S.
- Adapter ses connaissances sur la prescription, la dispensation et l'administration du médicament au cadre réglementaire du bon usage du médicament
- Identifier les étapes, le processus et le rôle de chaque intervenant dans la démarche de gestion du risque médicamenteux

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] CONTEXTE ET ENJEUX

- ▶ La prise en charge médicamenteuse

### 2] PRESCRIPTION - DISPENSATION ET DÉLIVRANCE - ADMINISTRATION

- ▶ La prescription du médicament : principes
- ▶ La prescription du médicament : en pratique
- ▶ Étude de cas interactive : La prescription de médicaments pour les patients hospitalisés
- ▶ Informatisation du processus de PECM
- ▶ La dispensation et la délivrance du médicament
- ▶ L'administration du médicament
- ▶ Calcul de dose
- ▶ Information du patient et éducation thérapeutique

### 3] GESTION DU RISQUE MÉDICAMENTEUX

- ▶ Évènements indésirables et principe déclaratif
- ▶ Étude de cas interactive : Gestion du risque médicamenteux : sécurisation des étapes

# PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE ET PRÉVENTION DES IAS LORS DES SOINS D'HYGIÈNE DE LA PERSONNE ÂGÉE



 Durée : 05 h

## PUBLIC(S) :

Aide-soignant, IDE

## OBJECTIF(S) :

- Réaliser une prise en charge globale de la personne âgée lors des différentes catégories de toilettes, grâce à une révision des spécificités gériatriques concernant l'autonomisation de la personne, la communication, l'éthique, le risque de dégradations corporelles (dont les escarres), le risque infectieux et nosocomial

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] TECHNIQUES DES DIFFÉRENTES CATÉGORIES DE TOILETTES THÉRAPEUTIQUES

- ▶ Aide à la toilette complète au lit
- ▶ Animation vidéo de l'aide à la toilette complète au lit
- ▶ Aide à la toilette au lavabo
- ▶ Animation vidéo de l'aide à la toilette au lavabo
- ▶ Aide à la douche
- ▶ Aide à la toilette génito-anale

### 2] RELATION SOIGNANTE ET TOILETTE THÉRAPEUTIQUE

- ▶ Stimulation et maintien de l'autonomie de la personne âgée
- ▶ Communication verbale et non-verbale en gériatrie
- ▶ Schéma corporel et toucher
- ▶ Respect de la dignité et de l'intimité de la personne âgée
- ▶ Cas particulier de la personne démente

### 3] PRÉVENTION DES DÉGRADATIONS CORPORELLES

- ▶ Escarres
- ▶ Prévention et prise en charge des escarres
- ▶ Dépistage et prise en charge de l'intertrigo (ou irritation des plis cutanés)
- ▶ Rétractions articulaires

### 4] HYGIÈNE ET TOILETTE THÉRAPEUTIQUE

- ▶ Notions de base en hygiène et infectiologie
- ▶ Prévention des infections nosocomiales

### 5] ÉTUDE DE CAS

- ▶ Évaluation n°1



# RECHERCHE DE RISQUES EN E.S.



Serious game



Durée : 15 min

## PUBLIC(S) :

Tous

## OBJECTIF(S) :

- Proposer une expérience pédagogique hors du commun
- Apprendre à détecter les situations dangereuses et analyser les risques
- Agir sur le comportement durablement et favoriser l'usage des bonnes pratiques de prévention

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] HOSPITAL GAME

- ▶ Recherche de 14 situations à risques
  - AES (2)
  - Hygiène (3)
  - Chute de plain-pied (2)
  - Maltraitance (2)
  - Chute du patient (2)
  - Erreur médicamenteuse
  - TMS lié à la manutention
  - Atteinte aux personnes

# RECHERCHE DE RISQUES EN EHPAD



Serious game



Durée : 15 min

## PUBLIC(S) :

Tous

## OBJECTIF(S) :

- Proposer une expérience pédagogique hors du commun
- Apprendre à détecter les situations dangereuses et analyser les risques
- Agir sur le comportement durablement et favoriser l'usage des bonnes pratiques de prévention

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] EHPAD GAME

- ▶ Recherche de 14 situations à risques
  - AES (2)
  - Hygiène (3)
  - Chute de plain-pied (2)
  - Maltraitance (2)
  - Chute du patient (2)
  - Erreur médicamenteuse
  - TMS lié à la manutention
  - Atteinte aux personnes

# RECHERCHE DE RISQUES, ENVIRONNEMENT TERTIAIRE



Serious game



Durée : 15 min

## PUBLIC(S) :

Tous

## OBJECTIF(S) :

- Proposer une expérience pédagogique hors du commun
- Apprendre à détecter les situations dangereuses et analyser les risques
- Agir sur le comportement durablement et favoriser l'usage des bonnes pratiques de prévention

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] OFFICE GAME

- ▶ Recherche de 14 situations à risques
  - Fuite au niveau de la machine à eau (risque de chute)
  - Cartons en équilibre sur une étagère (blessure en cas de chute)
  - Tiroir resté ouvert (risque de choc)
  - Prise de courant endommagée (risque électrique)
  - Rallonge électrique au milieu du passage (risque de chute de plain-pied)
  - Personne mal installée devant son écran (risque TMS)
  - Bouilloire en équilibre sur un bureau (risque de brûlure / incendie)
  - Personne en train de regarder son téléphone en descendant un escalier
  - Néon partiellement décroché (risque de blessure)
  - Rallonge électrique surchargée (risque électrique)
  - Personne mal installée devant son écran / luminosité de la fenêtre
  - Cartons placés devant une issue de secours (Rangements)
  - Coin de tapis replié (risque de chute de plain-pied)
  - Port de charge (Manutentions manuelles / gestes et postures)

# RECHERCHE DE RISQUES, PACK SÉCURITÉ



Serious game



Durée : 30 min

## PUBLIC(S) :

Tous

## OBJECTIF(S) :

- Proposer une expérience pédagogique hors du commun
- Apprendre à détecter les situations dangereuses et analyser les risques
- Agir sur le comportement durablement et favoriser l'usage des bonnes pratiques de prévention

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] FIRE GAME

- ▶ Recherche de 6 situations à risques
  - Prises surchargées
  - Appareillages chauffants
  - Vêtement posé sur un radiateur
  - Mégot de cigarette jeté dans une poubelle
  - Extincteur manquant
  - Stockage de produits ménagers inflammables

### 2] TMS GAME

- ▶ Recherche de 7 situations à risques
  - Position assise devant un écran
  - Jambes croisées devant l'ordinateur
  - Mauvaise posture debout
  - Lever un carton lourd en hauteur
  - Téléphone à l'épaule
  - Ramasser un stylo au sol jambes tendues
  - Ramasser un carton avec dos arrondi, jambes tendues

### 3] CDPP GAME

- ▶ Recherche de 11 situations à risques
  - Marcher les mains prises
  - Liquide au sol
  - Tiroir ouvert
  - Câble au sol
  - Ne pas tenir la rampe
  - Tapis plié
  - Marcher en utilisant le téléphone
  - Café renversé
  - Documents au sol
  - Chaussures délacées
  - Attention détournée

# RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE, DROITS DU PATIENT ET LOI DE FIN DE VIE 2016



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Aide-soignant, Auxiliaire de puériculture, Diététicien, Ergothérapeute, ERM, IADE, IBO, IBODE, IDE, Masseur-kiné, Médecin, Pédiatricienne-podologue, Pharmacien, Préparateur en pharmacie, Psychomotricien, PUER, Sage-femme, Technicien de laboratoire

## OBJECTIF(S) :

- Connaître la réglementation et les principes généraux du droit afin de s'interroger sur son propre engagement professionnel, de se responsabiliser dans les pratiques de soins et de respecter les droits des patients
- Connaître le droit reconnu aux malades en fin de vie d'exprimer leurs volontés, de rédiger des directives anticipées, de désigner une personne de confiance, et de refuser un traitement
- Comprendre l'évolution des lois autour de la fin de vie, des droits et devoirs de chacun, et de l'accès aux soins palliatifs
- S'approprier les articles de la Loi du 2 février 2016 créant de nouveaux droits pour les malades pour une meilleure application
- S'inscrire en équipe pluridisciplinaire dans une démarche éthique d'accompagnement de fin de vie

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE

- ▶ Principes généraux
- ▶ Les différentes responsabilités
- ▶ Qui est responsable ?
- ▶ Les engagements de chacun
- ▶ La notion de faute
- ▶ De la faute à la condamnation
- ▶ Cas pratiques
- ▶ L'accès aux soins
- ▶ La personne de confiance
- ▶ Le consentement aux soins
- ▶ Le dossier médical du patient
- ▶ L'annonce d'un dommage associé aux soins
- ▶ Le droit au secret
- ▶ Le droit au respect de la dignité

### 2] LOI DE FIN DE VIE 2016

- ▶ Législation et fin de vie
- ▶ Expression de la volonté des malades et des personnes en fin de vie
- ▶ Limitation ou arrêt des traitements (LAT) : devoirs des soignants, droits du malade
- ▶ Souffrance et Droit à la sédation en situation palliative
- ▶ Application de la loi et démarche palliative

# RESTAURATION COLLECTIVE ET HACCP



Durée : 03 h

## PUBLIC(S) :

ASH

## OBJECTIF(S) :

- Appréhender le cadre légal et réglementaire en restauration collective, ainsi que la méthodologie HACCP
- Mettre en oeuvre les bonnes pratiques d'hygiène pour l'élaboration d'un Plan de Maîtrise Sanitaire

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] CADRE RÉGLEMENTAIRE ET PRINCIPES DE BASES

- ▶ Restauration collective
  - Risques
- ▶ Législation concernant l'hygiène alimentaire
  - Crises sanitaires
  - Livre blanc sur la sécurité sanitaire des aliments
- ▶ HACCP Analyse des dangers et maîtrise des points critiques
  - Principes et étapes
  - Méthode des 5 "M"
- ▶ Plan de Maîtrise Sanitaire
  - Bonnes pratiques d'hygiène (BPH)
  - Analyse des dangers
  - Traçabilité

### 2] BONNES PRATIQUES D'HYGIÈNE ET NON CONFORMITÉ

- ▶ Introduction aux BPH
- ▶ BPH : milieu de travail
  - 4 fiches de bonnes pratiques
- ▶ BPH : matières premières
  - 5 fiches de bonnes pratiques
- ▶ BPH : personnel
  - 5 fiches de bonnes pratiques
- ▶ Gestion de la non conformité

# RUPTURE DU LCA : RÉÉDUCATION AVEC OU SANS TRAITEMENT CHIRURGICAL



 Durée : 05 h

## PUBLIC(S) :

Masseur-kiné

## OBJECTIF(S) :

- Connaître l'anatomie et la physiologie articulaire et fonctionnelle du genou
- Décrire les examens cliniques et paracliniques prescrits dans le cadre du diagnostic d'une rupture du LCA, ainsi que les différentes techniques de chirurgie possibles de reconstruction du LCA
- Mettre en place un protocole rééducatif adapté en cas de rupture du LCA, avec ou sans chirurgie
- Reconnaître une lésion cartilagineuse associée à une rupture du LCA ou une complication post-chirurgicale

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] ARTICULATION DU GENOU

- ▶ Rappels anatomiques
- ▶ Rappels physiologiques

### 2] RUPTURE DU LCA

- ▶ Physiopathologie
- ▶ Diagnostic et examens médicaux
- ▶ Techniques de chirurgie

### 3] RÉÉDUCATION DU LCA

- ▶ Objectifs de la rééducation à court et long terme
- ▶ Bilan kinésithérapeutique
- ▶ Protocoles rééducatifs sans traitement chirurgical
- ▶ Protocoles rééducatifs avec traitement chirurgical
- ▶ Reprise du sport

### 4] CAS PARTICULIERS

- ▶ Lésions cartilagineuses associées à une rupture du LCA
- ▶ Lésions du LCA chez l'enfant
- ▶ Complications post-chirurgicales

### 5] ÉTUDES DE CAS

- ▶ Évaluations n°1 à 4

# SÉCURITÉ INCENDIE, ACCUEIL DE JOUR



Serious game



Durée : 40 min

## PUBLIC(S) :

Tous

## OBJECTIF(S) :

- Sensibiliser le personnel au risque incendie
- Permettre au personnel de faire face à un début de sinistre dans les meilleures conditions
- Garantir la sécurité des patients, du public et du personnel

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] SÉCURITÉ INCENDIE

- ▶ Introduction
  - Quelques chiffres en France
  - Les enjeux
  - Les types d'incendie en établissement de santé
- ▶ Incendie
  - Démarrage d'un feu
  - Flammes et fumées
  - Développement de l'incendie et modes de propagation
  - Rapidité du développement de l'incendie et moyens d'extinction
- ▶ Matériels
  - Utilité des matériels incendie
  - Identification 3D des matériels incendie
  - Prévention
  - Chasse aux risques 3D pour la prévention
  - Les types d'extincteurs
  - Mise en oeuvre et manipulation des extincteurs
  - Mise en situation 3D « éteindre un incendie »
- ▶ Consignes
  - Que faire lors d'un début d'incendie ?
  - Le schéma d'intervention
  - Alerter les secours
- ▶ Mise en sécurité et évacuation
  - Objectifs et différences entre l'évacuation et la mise en sécurité
  - Méthodologie de la mise en sécurité
  - Méthodologie de l'évacuation
  - Le message d'accueil des pompiers
- ▶ Conclusion



# SÉCURITÉ INCENDIE EN E.S.



Serious game



Durée : 40 min

## PUBLIC(S) :

Tous

## OBJECTIF(S) :

- Sensibiliser le personnel hospitalier au risque incendie
- Permettre au personnel hospitalier de faire face à un début de sinistre dans les meilleures conditions
- Garantir la sécurité des patients, du public et du personnel

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] SÉCURITÉ INCENDIE

- ▶ Introduction
  - Quelques chiffres en France
  - Les enjeux
  - Les types d'incendie en établissement de santé
- ▶ Incendie
  - Démarrage d'un feu
  - Flammes et fumées
  - Développement de l'incendie et modes de propagation
  - Rapidité du développement de l'incendie et moyens d'extinction
- ▶ Matériels
  - Utilité des matériels incendie
  - Identification 3D des matériels incendie
  - Prévention
  - Chasse aux risques 3D pour la prévention
  - Les types d'extincteurs
  - Mise en oeuvre et manipulation des extincteurs
  - Mise en situation 3D « éteindre un incendie »
- ▶ Consignes
  - Que faire lors d'un début d'incendie ?
  - Le schéma d'intervention
  - Alerter les secours
- ▶ Mise en sécurité et évacuation
  - Objectifs et différences entre l'évacuation et la mise en sécurité
  - Méthodologie de la mise en sécurité
  - Méthodologie de l'évacuation
  - Le message d'accueil des pompiers
- ▶ Conclusion

# SÉCURITÉ INCENDIE EN EHPAD



Serious game



Durée : 40 min

## PUBLIC(S) :

Tous

## OBJECTIF(S) :

- Sensibiliser le personnel au risque incendie
- Permettre au personnel de faire face à un début de sinistre dans les meilleures conditions
- Garantir la sécurité des patients, du public et du personnel

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] SÉCURITÉ INCENDIE

- ▶ Introduction
- ▶ Démarrage d'un feu
- ▶ Les matériels incendie
- ▶ Que faire lors d'un début d'incendie
- ▶ Objectifs et différences entre l'évacuation et la mise en sécurité
- ▶ Conclusion

# SOINS D'ACCOMPAGNEMENT ET DE FIN DE VIE



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous



Durée : 07 h

## PUBLIC(S) :

IDE, Aide-soignant, IADE

## OBJECTIF(S) :

- Développer ses connaissances relatives aux besoins multiples et spécifiques des malades en fin de vie
- Améliorer la qualité de la vie pour le temps qui reste à vivre quand la guérison n'est plus possible

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] DÉFINITION ET CADRE LÉGISLATIF DES SOINS PALLIATIFS

- ▶ Historique des soins palliatifs
- ▶ Définition du concept de soins palliatifs
- ▶ Législation des soins palliatifs
- ▶ Approche pluridimensionnelle de la mort

### 2] PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

- ▶ Évaluation de la douleur
- ▶ Traitement antalgique
- ▶ Prise en charge non médicamenteuse

### 3] PRISE EN CHARGE DES AUTRES SYMPTÔMES

- ▶ Troubles uro-digestifs
- ▶ Troubles nutritionnels
- ▶ Troubles tégumentaires
- ▶ Ralentissement fonctionnel
- ▶ Troubles du comportement
- ▶ Soins infirmiers d'hygiène en soins palliatifs

### 4] PRISE EN CHARGE GLOBALE

- ▶ Prise en charge à domicile
- ▶ Analyse des besoins spécifiques du malade
- ▶ Besoins psychologiques de l'entourage et des soignants

### 5] MISES EN SITUATION

- ▶ Évaluations n°1 à 4

# SOINS INFIRMIERS ET ACCOMPAGNEMENT EN SANTÉ MENTALE



Durée : 07 h

## PUBLIC(S) :

Aide-soignant, IDE, Sage-femme

## OBJECTIF(S) :

- Préciser le rôle infirmier dans la prise en charge des patients atteints de maladie mentale (Objectifs définis par l'OMS)

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] TROUBLES MENTAUX

- ▶ Troubles de l'humeur
- ▶ Troubles de la conduite alimentaire
- ▶ Troubles de la personnalité

### 2] PATHOLOGIES MENTALES

- ▶ Névroses, troubles anxieux
- ▶ Psychoses
- ▶ Maladie d'Alzheimer et autres démences

### 3] STRATÉGIES THÉRAPEUTIQUES

- ▶ Prise en charge médicamenteuse
- ▶ Prise en charge non médicamenteuse
- ▶ Aspects juridiques liés au suivi des patients

### 4] PRÉVENTION DES TROUBLES ET PROMOTION DU BIEN ÊTRE

- ▶ Effets indésirables des psychotropes
- ▶ Prévention et promotion de la santé mentale
- ▶ Prévention et promotion de la santé mentale aux différents âges de la vie
- ▶ Liens entre santé physique et santé mentale

### 5] RÔLE INFIRMIER ET SURVEILLANCE

- ▶ Processus du soin relationnel
- ▶ Situer sa place auprès du patient
- ▶ Adapter son comportement à l'état du patient, conduites à tenir

### 6] CAS PRATIQUES

- ▶ Évaluations n°1 à 4

# SOINS INFIRMIERS ET INSUFFISANCE CARDIAQUE



 Durée : 07 h

## PUBLIC(S) :

IDE

## OBJECTIF(S) :

- Comprendre les mécanismes physiopathologiques impliqués dans l'insuffisance cardiaque afin d'assurer un meilleur suivi et des soins infirmiers adaptés

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] RAPPELS PHYSIO-ANATOMIQUES

- ▶ Anatomie du système cardio-vasculaire
- ▶ Physiologie du système cardio-vasculaire
- ▶ Physiopathologie de l'insuffisance cardiaque chronique

### 2] INSUFFISANCE CARDIAQUE SYSTOLIQUE (ICS)

- ▶ Physiopathologie
- ▶ Diagnostic
- ▶ Traitements non médicamenteux
- ▶ Traitements médicamenteux

### 3] INSUFFISANCE CARDIAQUE À FRACTION D'ÉJECTION PRÉSERVÉE (ICFEP)

- ▶ Physiopathologie
- ▶ Diagnostic
- ▶ Traitements non médicamenteux de l'ICFEP
- ▶ Traitements médicamenteux de l'ICFEP

### 4] ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE

- ▶ Traitements
- ▶ Alimentation
- ▶ Activité physique
- ▶ Sommeil
- ▶ Soins infirmiers et système cardio-vasculaire

### 5] MISES EN SITUATION

- ▶ Évaluations n°1 à 4

# SOINS INFIRMIERS POUR LES PATIENTS ATTEINTS D'INSUFFISANCE RÉNALE CHRONIQUE TERMINALE TRAITÉS PAR DIALYSE PÉRITONÉALE



 Durée : 07 h

## PUBLIC(S) :

IDE

## OBJECTIF(S) :

- Cette formation vous permettra de mieux comprendre les mécanismes physiopathologiques de l'insuffisance rénale chronique, les principes physiologiques ainsi que les modalités techniques de la dialyse péritonéale
- Par ailleurs, la participation active du patient atteint d'IRC dans la prise en charge de sa maladie étant essentiel, les éléments d'éducation thérapeutique et de prise en charge psychosociale seront également abordés

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] INSUFFISANCE RÉNALE CHRONIQUE

- ▶ Anatomie et physiologie du système rénal
- ▶ Physiopathologie et diagnostic de l'insuffisance rénale chronique
- ▶ Complications de l'IRC terminale

### 2] PRISE EN CHARGE PLURIDISCIPLINAIRE DE L'INSUFFISANCE RÉNALE CHRONIQUE TERMINALE

- ▶ Suivi de l'insuffisance rénale chronique terminale
- ▶ Traitements de suppléance de l'IRC : dialyses et transplantation
- ▶ Traitements médicamenteux du patient atteint d'IRC terminale
- ▶ Prise en charge éducative et psychosociale du patient atteint d'IRC terminale et coordination pluri-professionnelle

### 3] PRINCIPES ET TECHNIQUES DE DIALYSE PÉRITONÉALE, DÉPISTAGE ET PRISE EN CHARGE DES COMPLICATIONS

- ▶ Principes physiologiques de la dialyse péritonéale
- ▶ Techniques de dialyse péritonéale
- ▶ Dépistage et prise en charge des complications de la dialyse péritonéale

### 4] SOINS INFIRMIERS ET PRÉVENTION DES DÉCOMPENSATIONS POUR LES PATIENTS TRAITÉS PAR DP

- ▶ Mise en oeuvre d'une séance de dialyse péritonéale
- ▶ Surveillances et suivi du patient traité par dialyse péritonéale
- ▶ Mesures préventives du risque septique dans un contexte de DP

### 5] ÉTUDES DE CAS

- ▶ Évaluations n°1 à 4

DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous



Durée : 07 h

## PUBLIC(S) :

IDE

## OBJECTIF(S) :

- Revoir les "bonnes pratiques" et les recommandations liées aux soins de stomies
- Être en capacité d'identifier les différents types de stomies (digestives et urinaires) et leurs complications
- Connaître les différents appareillages et accessoires du marché et assurer des soins de qualité tant techniques qu'éducatifs
- Assurer des soins de qualité et éducatifs notamment lors de la réalisation de l'irrigation colique contribuant ainsi à l'autonomie et au confort du patient
- S'approprier les bonnes pratiques liées aux soins des iléostomies et des jéjunostomies et notamment la prise en charge des problèmes cutanés
- Développer ses capacités éducatives lors des soins pour améliorer l'autonomie des personnes porteuses de Bricker ou de sondes urétérales

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] DÉFINITION ET CONTEXTE

- ▶ La stomathérapie
- ▶ Les guides de bonnes pratiques
- ▶ Comité éditorial

### 2] STOMIES DIGESTIVES OU URINAIRES

- ▶ Qu'est-ce qu'une stomie ?
- ▶ Recommandations à respecter
- ▶ Appareillage
- ▶ Réalisation d'un soin
- ▶ Complications

### 3] DÉRIVATION DIGESTIVE : COLOSTOMIE SIGMOÏDIENNE

- ▶ Qu'est-ce qu'une colostomie sigmoïdienne ?
- ▶ Pathologies induisant une dérivation
- ▶ Problématique
- ▶ Appareillage et soin
- ▶ Irrigation colique
- ▶ Détail d'une séance d'irrigation colique
- ▶ Irrigation colique et surveillance

### 4] DÉRIVATION DIGESTIVE : ILÉOSTOMIE OU JÉJUNOSTOMIE

- ▶ Définition
- ▶ Pathologies induisant ces dérivations
- ▶ Problématique
- ▶ Appareillage
- ▶ Réalisation d'un soin
- ▶ Pose de la pâte de protecteur cutané
- ▶ Surveillance

### 5] LES DÉRIVATIONS URINAIRES INTERNES OU EXTERNES

- ▶ Qu'est-ce qu'une dérivation urinaire ?
- ▶ Pathologies induisant ces dérivations
- ▶ Prise en charge
- ▶ Bricker
- ▶ Bricker - soins
- ▶ Urétérostomie cutanée directe
- ▶ Urétérostomie cutanée directe - soins
- ▶ Changement des sondes urétérales
- ▶ Raccordement de la poche à un sac collecteur
- ▶ Calculs de Struvite

# STRESS DU PERSONNEL ADMINISTRATIF



✓2020



Durée : 02 h 15 min

## PUBLIC(S) :

Agent d'accueil, Personnel administratif, Secrétaire médicale

## OBJECTIF(S) :

- Connaître les mécanismes du stress, notamment du stress professionnel, et expliquer leur impact potentiel
- Identifier les facteurs de stress professionnel
- Connaître les caractéristiques du burn out ainsi que ses conséquences potentielles, savoir l'identifier et le prévenir
- Connaître les démarches de prévention collective du stress
- Citer et expliquer quelles ressources internes propres à l'individu permettent d'étayer la gestion du stress
- Connaître les ressources externes à l'individu permettant d'étayer la gestion du stress
- Auto-diagnostiquer son niveau de stress ainsi que ses conséquences potentielles (addictions)

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] STRESS : LE TOUR DE LA QUESTION

- ▶ Définitions et théorie du stress
- ▶ Facteurs de stress
- ▶ Conséquences délétères du stress
- ▶ Cas particulier du burn out

### 2] STRESS : SAVOIR LE GÉRER

- ▶ Prévention du stress
- ▶ Gestion du stress : ressources internes
- ▶ Gestion du stress : ressources externes
- ▶ Évaluation du niveau de stress et de ses complications



# STRESS DU PERSONNEL SOIGNANT



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous

✓2020



Durée : 02 h 15 min

## PUBLIC(S) :

Aide-soignant, Auxiliaire de puériculture, Biologiste, Diététicien, Ergothérapeute, ERM, IADE, IBODE, IDE, Masseur-kiné, Médecin, Pédiacre-podologue, Pharmacien, Préparateur en pharmacie, Psychomotricien, PUER, Sage-femme, Technicien de laboratoire

## OBJECTIF(S) :

- Définir le stress et identifier ses facteurs
- Appréhender les mécanismes physiologiques du stress et ses conséquences
- Identifier les manifestations du burn out et son impact
- Connaître la méthode et les acteurs de prévention du stress
- Évaluer son propre niveau de stress

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] STRESS : LE TOUR DE LA QUESTION

- ▶ Définition et théorie du stress
- ▶ Facteurs de stress
- ▶ Conséquences délétères du stress
- ▶ Cas particulier du burn out

### 2] STRESS : SAVOIR LE GÉRER

- ▶ Prévention du stress
- ▶ Gestion du stress : ressources internes
- ▶ Gestion du stress : ressources externes
- ▶ Évaluation du niveau de stress et de ses complications

# TRANSFUSIONS SANGUINES : BONNES PRATIQUES ET CONTRÔLES



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous

✓2020



Durée : 04 h

## PUBLIC(S) :

IADE, IDE, PUER, Sage-femme, IBODE

## OBJECTIF(S) :

- Appréhender le cadre réglementaire de la sécurité transfusionnelle, ainsi que celui de la transfusion de produits sanguins labiles (PSL)
- Expliquer les systèmes ABO, phénotypes Rhésus Kell (RH-KEL1) et phénotypes étendus, ainsi que leurs principes de compatibilité
- Connaître l'ensemble du processus transfusionnel en vue d'une transfusion, de la prescription des examens immuno-hématologiques jusqu'à la surveillance clinique du receveur
- Administrer les produits sanguins labiles selon les recommandations et réglementations en vigueur, afin de prévenir les risques transfusionnels

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] RAPPELS

- ▶ Cadre réglementaire de la transfusion
  - Sécurité transfusionnelle
  - Rôle de l'infirmier
  - Droit du patient et transfusion
- ▶ Physiologie immuno-hématologique
  - Phénotypes sanguins
  - Règles de compatibilité ABO

### 3] ÉTUDES DE CAS

- ▶ Étude de cas interactive : Prescription de produits sanguins labiles et d'examens immuno-hématologiques
- ▶ Étude de cas interactive : Demande et réception de Produits Sanguins Labiles
- ▶ Évaluations n°1 à 4

### 2] PROCESSUS TRANSFUSIONNEL

- ▶ Demande de produits sanguins labiles et d'examens immuno-hématologiques
  - Dossier transfusionnel
  - Bilan immuno-hématologique à réaliser
  - Bonnes pratiques de prélèvement sanguin
- ▶ Réception d'un produit sanguin labile et préparation de l'acte
  - Fiche de délivrance
  - Contrôles de conformité à réception
  - Conservation des PSL dans le service
- ▶ Acte transfusionnel
  - Contrôle ultime de concordance
  - Contrôle ultime de compatibilité
  - Interprétation des résultats
  - Modalités de transfusion
- ▶ Suivi de la transfusion d'un produit sanguin labile
  - Accidents transfusionnels
  - Traçabilité
  - Effet indésirable receveur immédiat

# TRAVAIL SUR ÉCRANS



Durée : 40 min

## PUBLIC(S) :

Tous

## OBJECTIF(S) :

- Identifier et prévenir les risques liés aux troubles musculo-squelettiques, à l'inconfort visuel, au stress et à la fatigue
- Modifier l'ergonomie des postes de travail et améliorer le confort du travail sur écrans
- Optimiser l'organisation de l'entreprise

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] TRAVAIL SUR ÉCRANS

- ▶ Introduction
- ▶ Le bureau
- ▶ Le mobilier
- ▶ Le siège
- ▶ L'équipement informatique
- ▶ L'écran
- ▶ L'éclairage
- ▶ Les tâches
- ▶ Conclusion
- ▶ Évaluation

# TROIS GRANDES DIMENSIONS PATHOLOGIQUES EN ORL

 Durée : 05 h

## **PUBLIC(S) :**

Médecin

## **OBJECTIF(S) :**

- Améliorer la prise en charge de patients présentant une plainte ORL (infectieuse, tumorale et vertigineuse)
- Poser un premier diagnostic

## **PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :**

### **1] ÉCOUTER ET ÉVALUER UNE PLAINTÉ**

- ▶ Reconnaître la plainte infectieuse
- ▶ Reconnaître la plainte tumorale
- ▶ Sémiologie fonctionnelle des vertiges

### **2] EXAMINER**

- ▶ Examiner une pathologie infectieuse
- ▶ Examiner une pathologie tumorale
- ▶ Examiner un syndrome vertigineux

### **3] EXPLORER**

- ▶ Explorer les pathologies infectieuses
- ▶ Explorer les pathologies tumorales
- ▶ Explorer les vertiges

### **4] POSER UN PREMIER DIAGNOSTIC**

- ▶ Diagnostics des parties pharyngées et rhinopharyngées
- ▶ Diagnostics des parties nasales, sinusites et auditives
- ▶ Diagnostic d'une lésion de la sphère ORL
- ▶ Diagnostics des tuméfactions cervicales et parotidiennes
- ▶ Diagnostics des vertiges

### **5] MISES EN SITUATION**

- ▶ Évaluations n°1 à 8



Durée : 04 h 30 min

## PUBLIC(S) :

Cadre, IADE, IBODE, IDE, PUER

## OBJECTIF(S) :

- Organiser le stage d'un étudiant infirmier en maîtrisant son rôle et ses missions de tuteur
- Connaître les compétences de la formation Infirmière conduisant au diplôme d'Etat
- Utiliser le portfolio et évaluer les compétences d'un étudiant infirmier en fondant son évaluation sur la progression dans un parcours professionnalisant

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] DÉFINITION ET CONTEXTE

- ▶ La formation d'infirmier
- ▶ Le portfolio
- ▶ Rôle et missions du tuteur
- ▶ Le tuteur dans son rôle d'évaluation

### 2] COMPÉTENCES (CRITÈRES / INDICATEURS)

- ▶ Compétence 1 : Évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier
- ▶ Compétence 2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers
- ▶ Compétence 3 : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens
- ▶ Compétence 4 : Mettre en oeuvre des actions à visée diagnostique ou thérapeutique
- ▶ Compétence 5 : Initier et mettre en oeuvre des soins éducatifs et préventifs
- ▶ Compétence 6 : Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins
- ▶ Compétence 7 : Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle
- ▶ Compétence 8 : Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques
- ▶ Compétence 9 : Organiser et coordonner les interventions soignantes
- ▶ Compétence 10 : Informer, former des professionnels et des personnes en formation

### 3] ÉVALUATIONS

- ▶ Évaluation des activités de soins : thèmes 1 à 4
- ▶ Évaluation des activités de soins : thème 5 à 9

# UTILISATION DES CATHÉTERS VEINEUX CENTRAUX ET DES PICC-LINE



DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous



Durée : 07 h

## PUBLIC(S) :

IDE, IADE, IBODE, PUER, Sage-femme

## OBJECTIF(S) :

- Développer ses connaissances relatives aux cathéters veineux centraux
- Améliorer la prise en charge des patients portant ce genre de dispositif

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] CATHÉTERS VEINEUX CENTRAUX (CVC)

- ▶ Définition, indications et cadre législatif
- ▶ Description : matériel, lieu d'injection
- ▶ Risques et complications
- ▶ Utilisation et surveillance quotidienne

### 2] CHAMBRE À CATHÉTER IMPLANTABLE (CCI)

- ▶ Définition, indications et cadre législatif
- ▶ Description : matériel, lieu d'injection
- ▶ Risques et complications
- ▶ Pose et retrait de l'aiguille
- ▶ Utilisation et surveillance quotidienne

### 3] PICC-LINE

- ▶ Définition, indications et cadre législatif
- ▶ Description : matériel, lieu d'injection
- ▶ Risques et complications
- ▶ Utilisation et surveillance quotidienne

### 4] MISES EN SITUATION

- ▶ Évaluations n°1 à 4

# GESTION DE L'AGRESSIVITÉ DU PATIENT EN PSYCHIATRIE

## MODULE 1 : PSYCHOGÉRIATRIE



Réalité virtuelle

DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous



2020



Durée : de 1 à 3 h



Module conçu  
en partenariat avec

Centre Hospitalier  
Sainte-Marie  
NICE

### PUBLIC(S) :

IDE, AS, Internes, Étudiants en soins infirmiers

### SCÉNARIO CONDITIONNEL :

Dans un service de psychogériatrie, il faut identifier un patient présentant un risque de passage à l'acte hétéro-agressif, notamment par des signes non-verbaux et adapter sa posture relationnelle afin de désamorcer son agressivité.

### OBJECTIFS GÉNÉRAUX :

- Limiter les risques de passage à l'acte hétéro-agressif en service de psychiatrie en développant les compétences relationnelles des soignants
- Étayer la collaboration et le travail en équipe pour la gestion de l'agressivité des patients en psychiatrie

### OBJECTIFS SPÉCIFIQUES AU MODULE :

- Identifier les signes verbaux et non verbaux d'agressivité et d'imminence du risque de passage à l'acte hétéro-agressif chez un patient de psychiatrie
- Identifier les critères de risque de passage à l'acte hétéro-agressif dans l'anamnèse et la prise en charge médicamenteuse du patient de psychiatrie
- Identifier les potentielles étiologies somatiques dans les comportements d'agitation des patients de psychogériatrie
- Connaître les modalités soignantes verbales et non verbales permettant de limiter le risque de passage à l'acte hétéro-agressif chez un patient agité
- Collaborer en équipe et coordonner les actions lors d'une situation de potentiel passage à l'acte agressif
- Discriminer les postures soignantes adaptées selon le niveau d'agressivité du patient

### MODALITÉS PRATIQUES :

- ▶ Le matériel de réalité virtuelle est disponible à l'achat
- ▶ L'animation de ces sessions de simulation peut être assurée par :
  - un formateur interne spécifiquement formé à la simulation virtuelle par notre équipe pédagogique
  - un formateur mis à disposition par notre organisme

### PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

#### 1] BRIEFING

- ▶ Introduction du thème et des objectifs de formation
- ▶ Exposition du principe de pédagogie participative (étayer le dialogue et instaurer un climat de confiance impératif pour travailler les conceptions de l'apprenant lors du debriefing)
- ▶ Exposition de la démarche éthique des modules de simulation : confidentialité et bienveillance
- ▶ Explications techniques sur le fonctionnement du module de réalité virtuelle (déplacements, réponses aux questions, etc.)

#### 2] SIMULATION EN RV :

- ▶ Scénario conditionnel : l'évolution de l'apprenant au sein du module dépend de ses réponses et interactions avec les personnages virtuels. Plus son comportement est adapté aux situations rencontrées, plus la durée du module est courte, et inversement

#### 3] DÉBRIEFING :

- ▶ Feedback : travail sur le différentiel entre la « performance » attendue et la « performance » produite, dans un climat de bienveillance constructive
- ▶ Analyse et réflexivité : auto-interprétation des réactions et réponses de l'apprenant lors de la simulation, exploration des conceptions/connaissances les ayant motivées, réflexion sur la pertinence des dites conceptions/connaissances et travail sur les connaissances manquantes et les axes d'amélioration à engager
- ▶ Résumé des connaissances travaillées et des axes d'amélioration éventuels

# GESTION DE L'AGRESSIVITÉ DU PATIENT EN PSYCHIATRIE

## MODULE 2 : UNITÉ DE SERVICE FERMÉ



Réalité virtuelle

DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous



2020



Durée : de 1 à 3 h



Module conçu  
en partenariat avec

Centre Hospitalier  
Sainte-Marie  
NICE

### PUBLIC(S) :

IDE, AS, Internes, Étudiants en soins infirmiers

### SCÉNARIO CONDITIONNEL :

Dans un service fermé, lors d'un repas en salle commune, un patient provoque une altercation avec un soignant qui ne parvient pas à se distancier de la situation.

### OBJECTIFS GÉNÉRAUX :

- Limiter les risques de passage à l'acte hétéro-agressif en service de psychiatrie en développant les compétences relationnelles des soignants
- Étayer la collaboration et le travail en équipe pour la gestion de l'agressivité des patients en psychiatrie

### OBJECTIFS SPÉCIFIQUES AU MODULE :

- Identifier la posture soignante adaptée lors d'une confrontation verbale entre un autre soignant et un patient, tant auprès des autres patients qu'auprès du soignant et du patient incriminés
- Connaître et anticiper les phénomènes de diffusion des tensions vers un groupe de patients lors d'une confrontation entre soignant et patient
- Collaborer en équipe et coordonner les actions lors d'une confrontation verbale entre un autre soignant et un patient

### MODALITÉS PRATIQUES :

- ▶ Le matériel de réalité virtuelle est disponible à l'achat
- ▶ L'animation de ces sessions de simulation peut être assurée par :
  - un formateur interne spécifiquement formé à la simulation virtuelle par notre équipe pédagogique
  - un formateur mis à disposition par notre organisme

### PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

#### 1] BRIEFING

- ▶ Introduction du thème et des objectifs de formation
- ▶ Exposition du principe de pédagogie participative (étayer le dialogue et instaurer un climat de confiance impératif pour travailler les conceptions de l'apprenant lors du debriefing)
- ▶ Exposition de la démarche éthique des modules de simulation : confidentialité et bienveillance
- ▶ Explications techniques sur le fonctionnement du module de réalité virtuelle (déplacements, réponses aux questions, etc.)

#### 2] SIMULATION EN RV :

- ▶ Scénario conditionnel : l'évolution de l'apprenant au sein du module dépend de ses réponses et interactions avec les personnages virtuels. Plus son comportement est adapté aux situations rencontrées, plus la durée du module est courte, et inversement.

#### 3] DÉBRIEFING :

- ▶ Feedback : travail sur le différentiel entre la « performance » attendue et la « performance » produite, dans un climat de bienveillance constructive
- ▶ Analyse et réflexivité : auto-interprétation des réactions et réponses de l'apprenant lors de la simulation, exploration des conceptions/connaissances les ayant motivées, réflexion sur la pertinence des dites conceptions/connaissances et travail sur les connaissances manquantes et les axes d'amélioration à engager
- ▶ Résumé des connaissances travaillées et des axes d'amélioration éventuels



# PRISE EN SOINS DU PATIENT EN PSYCHIATRIE

## MODULE 3 : EXTRA-HOSPITALIER



Réalité virtuelle

DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous

✓2020



Durée : de 1 à 3 h

### PUBLIC(S) :

IDE, AS, Internes, Étudiants en soins infirmiers

Module conçu  
en partenariat avec



Centre Hospitalier  
Sainte-Marie  
NICE

### SCÉNARIO CONDITIONNEL :

Suite à un signalement de l'ARS, une visite à domicile est organisée chez un patient inconnu du service extra-hospitalier de psychiatrie. Après négociation, le patient ouvre son domicile à l'équipe, qui peut explorer le décor et identifier d'éventuels indices alarmants (dangers immédiats, passage à l'acte auto ou hétéro-agressif...). Cette observation permet d'ouvrir le dialogue avec le patient afin d'initier (ou pas) l'alliance thérapeutique.

### OBJECTIFS GÉNÉRAUX :

- Limiter les risques de passage à l'acte des patients de psychiatrie en développant les compétences relationnelles des soignants
- Étayer la collaboration et le travail en équipe pour la gestion du risque de passage à l'acte des patients de psychiatrie

### OBJECTIFS SPÉCIFIQUES AU MODULE :

- Adapter sa posture relationnelle afin d'initier l'alliance thérapeutique
- Identifier dans le discours du patient les éléments pouvant initier l'alliance thérapeutique et les reprendre de façon pertinente
- Identifier dans l'environnement du patient les éléments évocateurs d'éventuel danger immédiat et/ou de risque de passage à l'acte auto et/ou hétéro-agressif
- Investiguer auprès du patient les éléments de dangerosité identifiés dans son environnement sans remettre en cause l'alliance thérapeutique
- Évaluer le risque d'autolyse
- Identifier dans le discours du patient des éléments sémiologiques évocateurs d'un trouble psychiatrique

### MODALITÉS PRATIQUES :

- ▶ Le matériel de réalité virtuelle est disponible à l'achat
- ▶ L'animation de ces sessions de simulation peut être assurée par :
  - un formateur interne spécifiquement formé à la simulation virtuelle par notre équipe pédagogique
  - un formateur mis à disposition par notre organisme

### PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

#### 1] BRIEFING

- ▶ Introduction du thème et des objectifs de formation
- ▶ Exposition du principe de pédagogie participative (étayer le dialogue et instaurer un climat de confiance impératif pour travailler les conceptions de l'apprenant lors du debriefing)
- ▶ Exposition de la démarche éthique des modules de simulation : confidentialité et bienveillance
- ▶ Explications techniques sur le fonctionnement du module de réalité virtuelle (déplacements, réponses aux questions, etc.)

#### 2] SIMULATION EN RV :

- ▶ Scénario conditionnel : l'évolution de l'apprenant au sein du module dépend de ses réponses et interactions avec les personnages virtuels. Plus son comportement est adapté aux situations rencontrées, plus la durée du module est courte, et inversement.

#### 3] DÉBRIEFING :

- ▶ Feedback : travail sur le différentiel entre la « performance » attendue et la « performance » produite, dans un climat de bienveillance constructive
- ▶ Analyse et réflexivité : auto-interprétation des réactions et réponses de l'apprenant lors de la simulation, exploration des conceptions/connaissances les ayant motivées, réflexion sur la pertinence des dites conceptions/connaissances et travail sur les connaissances manquantes et les axes d'amélioration à engager
- ▶ Résumé des connaissances travaillées et des axes d'amélioration éventuels

# PRISE EN SOINS DU PATIENT EN PSYCHIATRIE

## MODULE 4 : ACCUEIL D'URGENCE



Réalité virtuelle



2020



Durée : de 1 à 3 h

### PUBLIC(S) :

IDE, AS, Internes, Étudiants en soins infirmiers

Module conçu  
en partenariat avecCentre Hospitalier  
Sainte-Marie  
NICE

### SCÉNARIO CONDITIONNEL :

Le patient a été amené au service d'accueil d'urgence par les forces de l'ordre suite à un comportement inadapté sur la plage lors d'un voyage pathologique. L'enjeu du module est de créer les conditions relationnelles favorables à l'initiation de l'alliance thérapeutique avec ce patient non coopératif et délirant qui présente des signes d'agitation psycho-motrice.

### OBJECTIFS GÉNÉRAUX :

- Limiter les risques de passage à l'acte hétéro-agressif en service de psychiatrie en développant les compétences relationnelles des soignants
- Étayer la collaboration avec le patient et les conditions favorables à l'alliance thérapeutique

### OBJECTIFS SPÉCIFIQUES AU MODULE :

- Adapter sa technique relationnelle face à un patient non coopératif
- Adapter sa technique relationnelle au discours délirant d'un patient
- Adapter sa technique relationnelle à la tachypsychie d'un patient
- Connaître les documents nécessaires à l'hospitalisation par un tiers d'urgence

### MODALITÉS PRATIQUES :

- ▶ Le matériel de réalité virtuelle est disponible à l'achat
- ▶ L'animation de ces sessions de simulation peut être assurée par :
  - un formateur interne spécifiquement formé à la simulation virtuelle par notre équipe pédagogique
  - un formateur mis à disposition par notre organisme

### PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

#### 1] BRIEFING

- ▶ Introduction du thème et des objectifs de formation
- ▶ Exposition du principe de pédagogie participative (étayer le dialogue et instaurer un climat de confiance impératif pour travailler les conceptions de l'apprenant lors du debriefing)
- ▶ Exposition de la démarche éthique des modules de simulation : confidentialité et bienveillance
- ▶ Explications techniques sur le fonctionnement du module de réalité virtuelle (déplacements, réponses aux questions, etc.)

#### 2] SIMULATION EN RV :

- ▶ Scénario conditionnel : l'évolution de l'apprenant au sein du module dépend de ses réponses et interactions avec les personnages virtuels. Plus son comportement est adapté aux situations rencontrées, plus la durée du module est courte, et inversement.

#### 3] DÉBRIEFING :

- ▶ Feedback : travail sur le différentiel entre la « performance » attendue et la « performance » produite, dans un climat de bienveillance constructive
- ▶ Analyse et réflexivité : auto-interprétation des réactions et réponses de l'apprenant lors de la simulation, exploration des conceptions/connaissances les ayant motivées, réflexion sur la pertinence des dites conceptions/connaissances et travail sur les connaissances manquantes et les axes d'amélioration à engager
- ▶ Résumé des connaissances travaillées et des axes d'amélioration éventuels

# PRISE EN SOINS DU PATIENT EN PSYCHIATRIE

## MODULE 5 : TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE



Réalité virtuelle

DPC

Pour le(s) public(s) indiqué(s)  
en gras et noir ci-dessous

2020



Durée : de 1 à 3 h



Module conçu

en partenariat avec

Centre Hospitalier  
Sainte-Marie  
NICE

### PUBLIC(S) :

IDE, AS, Internes, Étudiants en soins infirmiers

### SCÉNARIO CONDITIONNEL :

L'apprenant est nouvellement arrivé dans un service prenant en charge au long cours des patients présentant des troubles du spectre autistique. Il est assisté d'un infirmier expérimenté ayant déjà développé une alliance thérapeutique avec ces malades. Ils assistent en salle commune à un comportement inadapté par un patient ne maîtrisant pas la communication verbale. Une sortie à la cafétaria est proposée à ce patient, accompagné de l'infirmier expérimenté et de l'apprenant, qui doit adapter sa posture relationnelle à ce profil de patient très spécifique.

En parallèle du scénario conditionnel, le module présente une entrée proposant un travail sur la sémiologie spécifique aux patients présentant des troubles du spectre autistique.

### OBJECTIFS GÉNÉRAUX :

- Limiter les risques de passage à l'acte hétéro-agressif en service de psychiatrie en développant les compétences relationnelles des soignants
- Étayer la collaboration avec le patient et les conditions favorables à l'alliance thérapeutique

### OBJECTIFS SPÉCIFIQUES AU MODULE :

- Adapter sa technique relationnelle à un patient ne maîtrisant pas la communication verbale
- Juguler les éventuelles idées reçues concernant les patients présentant des troubles du spectre autistique
- Actualiser les connaissances psychopathologiques et thérapeutiques sur les troubles du spectre autistique
- Adapter sa posture relationnelle aux spécificités des patients présentant troubles du spectre autistique

### MODALITÉS PRATIQUES :

- ▶ Le matériel de réalité virtuelle est disponible à l'achat
- ▶ L'animation de ces sessions de simulation peut être assurée par :
  - un formateur interne spécifiquement formé à la simulation virtuelle par notre équipe pédagogique
  - un formateur mis à disposition par notre organisme

### PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

#### 1] BRIEFING

- ▶ Introduction du thème et des objectifs de formation
- ▶ Exposition du principe de pédagogie participative (étayer le dialogue et instaurer un climat de confiance impératif pour travailler les conceptions de l'apprenant lors du debriefing)
- ▶ Exposition de la démarche éthique des modules de simulation : confidentialité et bienveillance
- ▶ Explications techniques sur le fonctionnement du module de réalité virtuelle (déplacements, réponses aux questions, etc.)

#### 2] SIMULATION EN RV :

- ▶ Scénario conditionnel : l'évolution de l'apprenant au sein du module dépend de ses réponses et interactions avec les personnages virtuels. Plus son comportement est adapté aux situations rencontrées, plus la durée du module est courte, et inversement.

#### 3] DÉBRIEFING :

- ▶ Feedback : travail sur le différentiel entre la « performance » attendue et la « performance » produite, dans un climat de bienveillance constructive
- ▶ Analyse et réflexivité : auto-interprétation des réactions et réponses de l'apprenant lors de la simulation, exploration des conceptions/connaissances les ayant motivées, réflexion sur la pertinence des dites conceptions/connaissances et travail sur les connaissances manquantes et les axes d'amélioration à engager
- ▶ Résumé des connaissances travaillées et des axes d'amélioration éventuels

# RECHERCHE DE RISQUES EN E.S.

 Réalité virtuelle

 Durée : 15 min

## PUBLIC(S) :

Tous

## OBJECTIF(S) :

- Proposer une expérience pédagogique hors du commun
- Apprendre à détecter les situations dangereuses et analyser les risques
- Agir sur le comportement durablement et favoriser l'usage des bonnes pratiques de prévention

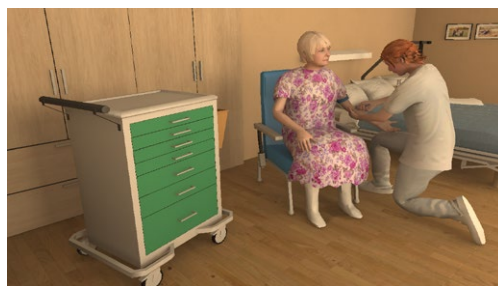
## MODALITÉS PRATIQUES :

- ▶ Équipé d'un casque de réalité virtuelle l'apprenant doit détecter et analyser les 14 situations à risques qui lui sont proposées afin de s'imprégner des procédures et comportements adaptés.
- ▶ Immérgé dans un environnement à 360°, il est acteur de sa formation puisqu'il s'y déplace et interagit librement sans aucun danger.
- ▶ Un Feedback pédagogique lui est proposé pour chaque risque découvert et les situations à risques sont remises en conformité dans l'environnement.
- ▶ L'attractivité du concept n'est plus à démontrer, la mémorisation est excellente. Ce procédé est ludique et rend les sessions de formation attractives et l'expérience unique. Il est un véritable atout en ce sens pour la prévention des risques professionnels.
- ▶ Nous pouvons vous conseiller sur le matériel à acquérir, en fonction de l'utilisation souhaitée.

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] HOSPITAL GAME

- ▶ Recherche de 14 situations à risques
  - AES (2)
  - Hygiène (3)
  - Chute de plain-pied (2)
  - Maltraitance (2)
  - Chute du patient (2)
  - Erreur médicamenteuse
  - TMS lié à la manutention
  - Atteinte aux personnes



# RECHERCHE DE RISQUES EN EHPAD



Réalité virtuelle



Durée : 15 min

## PUBLIC(S) :

Tous

## OBJECTIF(S) :

- Proposer une expérience pédagogique hors du commun
- Apprendre à détecter les situations dangereuses et analyser les risques
- Agir sur le comportement durablement et favoriser l'usage des bonnes pratiques de prévention

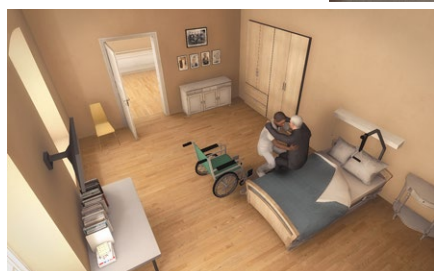
## MODALITÉS PRATIQUES :

- ▶ Équipé d'un casque de réalité virtuelle l'apprenant doit détecter et analyser les 14 situations à risques qui lui sont proposées afin de s'imprégner des procédures et comportements adaptés.
- ▶ Immergé dans un environnement à 360°, il est acteur de sa formation puisqu'il s'y déplace et interagit librement sans aucun danger.
- ▶ Un Feedback pédagogique lui est proposé pour chaque risque découvert et les situations à risques sont remises en conformité dans l'environnement.
- ▶ L'attractivité du concept n'est plus à démontrer, la mémorisation est excellente. Ce procédé est ludique et rend les sessions de formation attractives et l'expérience unique. Il est un véritable atout en ce sens pour la prévention des risques professionnels.
- ▶ Nous pouvons vous conseiller sur le matériel à acquérir, en fonction de l'utilisation souhaitée.

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] EHPAD GAME

- ▶ Recherche de 14 situations à risques
  - AES (2)
  - Hygiène (3)
  - Chute de plain-pied (2)
  - Maltraitance (2)
  - Chute du patient (2)
  - Erreur médicamenteuse
  - TMS lié à la manutention
  - Atteinte aux personnes





# RECHERCHE DE RISQUES, ENVIRONNEMENT TERTIAIRE



Réalité virtuelle



Durée : 15 min

## PUBLIC(S) :

Tous

## OBJECTIF(S) :

- Proposer une expérience pédagogique hors du commun
- Apprendre à détecter les situations dangereuses et analyser les risques
- Agir sur le comportement durablement et favoriser l'usage des bonnes pratiques de prévention

## MODALITÉS PRATIQUES :

- ▶ Équipé d'un casque de réalité virtuelle l'apprenant doit détecter et analyser les 14 situations à risques qui lui sont proposées afin de s'imprégner des procédures et comportements adaptés.
- ▶ Immersé dans un environnement à 360°, il est acteur de sa formation puisqu'il s'y déplace et interagit librement sans aucun danger.
- ▶ Un Feedback pédagogique lui est proposé pour chaque risque découvert et les situations à risques sont remises en conformité dans l'environnement.
- ▶ L'attractivité du concept n'est plus à démontrer, la mémorisation est excellente. Ce procédé est ludique et rend les sessions de formation attractives et l'expérience unique. Il est un véritable atout en ce sens pour la prévention des risques professionnels.
- ▶ Nous pouvons vous conseiller sur le matériel à acquérir, en fonction de l'utilisation souhaitée.

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] OFFICE GAME

- ▶ Recherche de 14 situations à risques
  - Fuite au niveau de la machine à eau (risque de chute)
  - Cartons en équilibre sur une étagère (blessure en cas de chute)
  - Tiroir resté ouvert (risque de choc)
  - Prise de courant endommagée (risque électrique)
  - Rallonge électrique au milieu du passage (risque de chute de plain-pied)
  - Personne mal installée devant son écran (risque TMS)
  - Bouilloire en équilibre sur un bureau (risque de brûlure / incendie)
  - Personne en train de regarder son téléphone en descendant un escalier
  - Néon partiellement décroché (risque de blessure)
  - Rallonge électrique surchargée (risque électrique)
  - Personne mal installée devant son écran / luminosité de la fenêtre
  - Cartons placés devant une issue de secours (Rangements)
  - Coin de tapis replié (risque de chute de plain-pied)
  - Port de charge (Manutentions manuelles / gestes et postures)

# RECHERCHE DE RISQUES, PACK SÉCURITÉ



Réalité virtuelle



Durée : 30 min

## PUBLIC(S) :

Tous

## OBJECTIF(S) :

- Proposer une expérience pédagogique hors du commun
- Apprendre à détecter les situations dangereuses et analyser les risques
- Agir sur le comportement durablement et favoriser l'usage des bonnes pratiques de prévention

## MODALITÉS PRATIQUES :

- ▶ Équipé d'un casque de réalité virtuelle l'apprenant doit détecter et analyser les 24 situations à risques qui lui sont proposées afin de s'imprégner des procédures et comportements adaptés.
- ▶ Immersé dans un environnement à 360°, il est acteur de sa formation puisqu'il s'y déplace et interagit librement sans aucun danger.
- ▶ Un Feedback pédagogique lui est proposé pour chaque risque découvert et les situations à risques sont remises en conformité dans l'environnement.
- ▶ L'attractivité du concept n'est plus à démontrer, la mémorisation est excellente. Ce procédé est ludique et rend les sessions de formation attractives et l'expérience unique. Il est un véritable atout en ce sens pour la prévention des risques professionnels.
- ▶ Nous pouvons vous conseiller sur le matériel à acquérir, en fonction de l'utilisation souhaitée.

## PROGRAMME PÉDAGOGIQUE :

### 1] FIRE GAME

- ▶ Recherche de 6 situations à risques
  - Prises surchargées
  - Appareillages chauffants
  - Vêtement posé sur un radiateur
  - Mégot de cigarette jeté dans une poubelle
  - Extincteur manquant
  - Stockage de produits ménagers inflammables

### 2] TMS GAME

- ▶ Recherche de 7 situations à risques
  - Position assise devant un écran
  - Jambes croisées devant l'ordinateur
  - Mauvaise posture debout
  - Lever un carton lourd en hauteur
  - Téléphone à l'épaule
  - Ramasser un stylo au sol jambes tendues
  - Ramasser un carton avec dos arrondi, jambes tendues

### 3] CDPP GAME

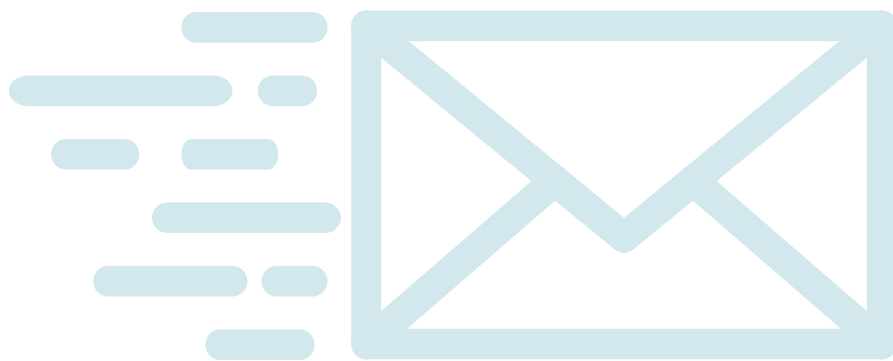
- ▶ Recherche de 11 situations à risques
  - Marcher les mains prises
  - Liquide au sol
  - Tiroir ouvert
  - Câble au sol
  - Ne pas tenir la rampe
  - Tapis plié
  - Marcher en utilisant le téléphone
  - Café renversé
  - Documents au sol
  - Chaussures délacées
  - Attention détournée

## Ils nous font confiance

ADECCO MÉDICAL  
CH AVIGNON (84)  
CHI DE CRÉTEIL (94)  
CMC ARNAULT TZANCK (06)  
CLINIQUE ET CRF SAINT VINCENT  
DE PAUL (38)  
GH NORD ESSONNE (91)  
GHT DU VAR (83)

GHT NOVO - GHI DU VEXIN (95)  
GROUPE 3H  
GROUPE ALMAVIVA  
GROUPE ELSAN  
GROUPE EMERA  
GROUPE RAMSAY GDS  
HOPITAL AMÉRICAIN DE PARIS (92)  
HOPITAL FOCH (92)

IFSI DU CH DE ST DENIS (93)  
IFSI DU CHRU DE TOURS (37)  
IFSI BERTRAND SCHWARTZ (02)  
NEPHROCARE  
PITIÉ SALPÊTRIÈRE (75)  
SELECT TT  
SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES



## UNE ÉQUIPE À VOTRE SERVICE

Aix-en-Provence / Lyon / Paris

04.28.29.69.40

[es@santeformapro.com](mailto:es@santeformapro.com)

[es.santeformapro.com](http://es.santeformapro.com)

**SANTÉ FORMAPRO**   
*La formation à portée de main*