**Les essentiels en période de crise Covid.**

Afin d’aider les enseignants à cibler les apprentissages essentiels vu les difficultés posées par la crise sanitaire, ce document présente les acquis d’apprentissage de l’enseignement théorique, présents dans le programme de l’Infirmier Hospitalier (I.H.) sous forme d’un tableau.

Ce tableau classe les acquis selon l’année d’étude, selon le cours et par compétence. Le palier d’acquisition de la compétence propre à l’année d’étude est également rappelé.

Le but de cette présentation en tableau est double :

* permettre aux enseignants d’identifier facilement l’évolution des acquis d’apprentissage au sein d’un même intitulé de cours, entre la 1ère, la seconde et la troisième années d’étude. De la sorte, l’enseignant sait repérer les acquis qui seront d’emblée retravaillés l’année d’étude suivante. A l’inverse, il peut aussi discerner les acquis pour lesquels un dispositif de remédiation spécifique doit être mis en place si les conditions n’ont permis qu’une acquisition partielle, vu le peu de redite, de perfectionnement ou de réactivation lors des années d’étude suivantes ;
* l’utilisation de la couleur verte pour identifier les redondances permet aussi aux enseignants de découvrir quels sont les autres cours qui travaillent les mêmes acquis d’apprentissage que le leur. Ainsi, ce document a pour vocation de faciliter les synergies entre différents cours au service des mêmes acquis d’apprentissage.

Une simple utilisation de la couleur a pour objectif de mettre en évidence les similitudes au sein de la ligne (même cours).

Les parenthèses renvoient à un autre cours qui comporte les mêmes acquis d’apprentissage.

|  |
| --- |
| **L’ENSEIGNEMENT THÉORIQUE[[1]](#footnote-1)****Acquis d’apprentissage** (learning outcomes)Il s’agit de « ce que l’étudiant sait, comprend et est capable de réaliser à la fin d’un processus d’apprentissage »[[2]](#footnote-2). « Les acquis d’apprentissage, associant des connaissances, des aptitudes et des compétences, sont plus que la juxtaposition aléatoire de ces éléments »[[3]](#footnote-3). Dans les pages suivantes, les acquis d’apprentissage concernent les résultats de l’apprentissage qui sont atteints à la fin de chaque activité d’apprentissage du programme. |
| **Niveau d’autonomie** |
| **1 IH** | **2 IH** | **3 IH** |
| Effectuer des choix afin de s’adapter à la situation de la personne, les faire valider par un infirmier qui assume la responsabilité des choix et des actes posés.  | Adapter seul les soins par rapport aux dépendances de la personne. Se référer à un professionnel face aux situations problématiques rencontrées.  | Dans le cadre des « procédures », mettre en œuvre seul des interventions de soins. En situation complexe et imprévisible, se référer aux professionnels présents.  |
| **Compétence : « S’engager dans son développement professionnel »[[4]](#footnote-4)** |
| **1 IH** | **2 IH** | **3 IH** |
| **Palier de compétence de 1 IH** **« S’initier à son rôle professionnel »** | **Palier de compétence de 2 IH** **« Réaliser des actions de développement professionnel »**  | **Palier de compétence de 3 IH** **« Formuler un projet de développement professionnel »**  |
| **Orientation et éthique de la profession (2494)** |
| Déduire les comportements à adopter dans une situation de soins, en lien avec les ressources du cours (les valeurs, le secret professionnel, le code de déontologie, les droits du patient, la notion « du prendre soin »).  | Formuler une question éthique.  | Argumenter sa position dans une prise de décision éthique (le jugement éthique fait aussi partie du cours de Principes généraux de santé et soins infirmiers en 3 IH). |
| **Principes généraux de santé et soins infirmiers (2554)** |
| Au regard de situations professionnelles vécues en stage, décrire l’évolution de vos représentations initiales à l’aide des apports de ce cours.  | Expliquer, de son point de vue, l’évolution de ses apprentissages en lien avec les situations de soins décrites.  | Analyser et synthétiser l’évolution de ses apprentissages en lien avec les situations de soins décrites.  |
| Au regard d’une situation de soins infirmiers vécue, décrire les éléments qui ont fait évoluer votre vision des 4 centres d’intérêt de la discipline infirmière.  |  |  |
| **Aspects juridiques de la profession (1031)**  |
| Analyser l’activité infirmière au regard de la législation de l’exercice de l’art infirmier.  | À partir d’une situation-problème vécue par un professionnel infirmier, spécifier les interventions possibles d’une association professionnelle, d’un syndicat, d’un ordre professionnel.  | Utiliser des documents rassemblés dans un Portfolio, en vue des démarches nécessaires à l’entrée dans la vie professionnelle ou à la poursuite des études.  |
| **Législation sociale et sanitaire (2339)**  |
| Trouver (éventuellement sur le Web) des textes législatifs essentiels et actualisés qui se rapportent à l’exercice de l’art infirmier en Belgique  | À partir de la situation particulière, prévisible et habituelle, d’une personne hospitalisée ou d’une personne handicapée ou d’une personne qui vit en maison de repos, détecter les savoirs qui sont nécessaires, en lien avec la sécurité sociale et le remboursement des soins de santé.  | Pour préparer une entrevue avec un futur employeur, rédiger les questions à poser en lien avec le contrat de travail.  |
| **Compétence : « Assurer une communication professionnelle avec le soigné et ses proches »[[5]](#footnote-5)** |
| **1 IH** | **2 IH** | **3 IH** |
| **Palier de compétence de 1 IH** **« Initier une communication professionnelle avec le soigné »**  | **Palier de compétence de 2 IH****« Interagir dans le cadre d’une communication professionnelle courante avec le soigné »** | **Palier de compétence de 3 IH** **« Interagir dans le cadre d’une communication professionnelle élargie aux proches »**  |
| **Soins généraux (4496)**  |
| Apporter des modifications aux réponses du soignant et aux attitudes décrites.  | Analyser l’interaction soignant/soigné (idem Psycho. Appliquée 2 IH).  | Analyser les interactions du soignant avec le soigné et les proches (idem Psycho. Appliquée 3 IH).  |
| Justifier les modifications apportées au regard des notions apprises.  |  |  |
| **Psychologie et psychologie appliquée (2584)**  |
| Analyser la communication soignant/soigné, au regard des notions enseignées | Analyser l’interaction soignant/soigné (idem soins généraux 2 IH).  | Analyser les interactions du soignant/du soigné et élargies aux proches (idem soins généraux 3 IH). |
|  |  | **Soins à domicile (2691)**  |
|  |  | Dans une situation de soins à domicile, auprès d’une personne soignée et de ses proches, analyser le contexte de vie, la culture, l’environnement, la motivation à améliorer son état de santé, …  |
|  |  | Dans une situation de soins à domicile, auprès d’une personne soignée et de ses proches, adapter sa communication aux valeurs du soigné et de son entourage, en fonction du contexte de vie, de la culture, de l’environnement, de la motivation, …, afin de créer une alliance thérapeutique.  |
|  |  | Dans une situation de soins à domicile, auprès d’une personne soignée et de ses proches, informer le patient et ses proches des aides possibles.  |
| **Sociologie (2688)**  |  |  |
| Analyser l’influence de la culture et des religions sur les conceptions et représentations du soignant et du soigné.  |  |  |
|  | **Principes d’enseignement et d’éducation pour la santé (2553)** |
|  | Analyser la qualité des informations et explications fournies. | Mettre en œuvre une démarche éducative. |
| **Compétence : « Concevoir un projet de soins »[[6]](#footnote-6)** |
| **1 IH** | **2 IH** | **3 IH** |
| **Palier de compétence de 1 IH** **« Analyser une situation de soins infirmiers »**  | **Palier de compétence de 2 IH** **« Poser un jugement clinique »**  | **Palier de compétence de 3 IH** **« Contribuer à la conception d’un projet de soins »**  |
| **Principes généraux de santé et soins infirmiers (2554)**  |
| Justifier le choix d’hypothèses plausibles de diagnostics infirmiers à l’aide des étapes de l’évaluation infirmière.  | Signaler les données qui sont en lien avec une suspicion de complication médicale.  | Signaler les données qui sont en lien avec une suspicion de complication médicale.  |
|  | Formuler un jugement clinique diagnostique et thérapeutique pour un diagnostic infirmier « clé de voûte » ou « prioritaire », à un moment précis.  | Argumenter son jugement clinique diagnostique, thérapeutique et éthique (jugement éthique : lien direct avec orientation et éthique de la profession 3 IH).  |
|  | Argumenter ce jugement clinique.  |  |
| **Soins généraux (4496)**  | **Médecine générale et spécialités médicales (2386)** |
| Catégoriser les données collectées en manifestations d’indépendance et de dépendance des 14 besoins.  | Relier les signes et symptômes surveillés à une suspicion de complication médicale (idem qu’en 3 IH et qu’en chirurgie générale et en santé mentale et personnes âgées et en puériculture et pédiatrie).  | Relier les signes et symptômes surveillés ou les facteurs de risque à une suspicion de complication médicale (idem chirurgie générale et spécialités chirurgicales en 3 IH).  |
| Regrouper les données au regard des hypothèses de problèmes du soigné, de grilles d’évaluation, de résultats de soins infirmiers, d’interventions et d’activités possibles.  | Relier la suspicion de complication aux prescriptions médicales (idem qu’en chirurgie générale et en santé mentale et personnes âgées en en 2 IH). | Repérer au sein des prescriptions médicales, celles qui concernent le risque de complication ou le traitement de celle-ci (idem chirurgie générale et spécialités chirurgicales en 3 IH).  |
|  | Argumenter le choix d’un diagnostic infirmier, d’un résultat attendu et d’activités de soins infirmiers. (Idem qu’en 3 IH et qu’en chirurgie générale et en santé mentale et personnes âgées en en 2 IH). | Argumenter le choix d’un diagnostic infirmier, d’un résultat attendu et d’activités de soins infirmiers (idem chirurgie générale et spécialités chirurgicales en 3 IH).  |
|  |  | Évaluer les résultats obtenus (idem chirurgie générale et spécialités chirurgicales en 3 IH).  |
|  | **Médecine générale et spécialités, y compris gériatrie (2387)**  |
|  | Associer aux manifestations de dépendance constatées chez le soigné, les signes et symptômes des pathologies diagnostiquées par le médecin, les résultats des examens de laboratoire et des examens complémentaires. | Associer aux manifestations de dépendance constatées chez la personne adulte ou la personne âgée, les signes et symptômes des pathologies diagnostiquées par le médecin, les résultats des examens de laboratoire et des examens complémentaires.  |
|  | Repérer l’évolution des signes et symptômes en lien avec les traitements médicamenteux administrés, l’apparition de nouveaux signes et symptômes en lien avec les principales complications.  | Repérer l’évolution des signes et symptômes en lien avec les traitements médicamenteux administrés, l’apparition de nouveaux signes et symptômes en lien avec les principales complications. |
|  | **Chirurgie générale et spécialités chirurgicales (1112)** |
|  | Relier les signes et symptômes surveillés ou les facteurs de risque à une suspicion de complication chirurgicale (idem qu’en 3 IH et qu’en médecine générale et en santé mentale et personnes âgées et en chirurgie générale et spécialités). | Relier les signes et symptômes surveillés ou les facteurs de risque à une suspicion de complication chirurgicales (idem Médecine générale et spécialités médicales en 3 IH et en chirurgie générale et spécialités).  |
|  | Relier la suspicion de complication aux prescriptions médicales (idem qu’en médecine générale et en santé mentale et personnes âgées et en chirurgie générale et spécialités). | Repérer au sein des prescriptions médicales, celles qui concernent le risque de complication ou le traitement de celle-ci (idem Médecine générale et spécialités médicales en 3 IH et en chirurgie générale et spécialités).  |
|  | Argumenter le choix d’un diagnostic infirmier, d’un résultat attendu et d’activités de soins infirmiers (idem qu’en 3 IH et qu’en médecine générale et en santé mentale et personnes âgées). | Argumenter le choix d’un diagnostic infirmier, d’un résultat attendu et d’activités de soins infirmiers (idem Médecine générale et spécialités médicales en 3 IH).  |
|  |  | Évaluer les résultats obtenus (idem Médecine générale et spécialités médicales en 3 IH).  |
|  | **Chirurgie générale et spécialités (1111)** |
|  | Relier les signes et symptômes surveillés ou les facteurs de risque à une suspicion de complication chirurgicale.  | Relier les signes et symptômes surveillés ou les facteurs de risque à une suspicion de complication chirurgicale.  |
|  | Relier la suspicion de complication aux prescriptions médicales.  | Repérer au sein des prescriptions médicales, celles qui concernent le risque de complication ou le traitement de celle-ci.  |
| **Puériculture et pédiatrie (2598)**  |  |
| Dans une situation en crèche ou en école maternelle qui concerne un enfant sain, comparer les données observées aux stades de développement de l’enfant (idem Hygiène et soins à la mère et au nouveau-né). | Dans une situation prévisible et habituelle, face aux réactions d’un enfant hospitalisé qui présente un problème de santé et de celles de ses parents, relier les signes et symptômes surveillés ou les facteurs de risque à une suspicion de complication médicale (idem qu’en chirurgie et médecine générale et en santé mentale et personnes âgées).  |  |
| Dans une situation en crèche ou en école maternelle qui concerne un enfant sain, évaluer les données contenues dans le carnet de l’enfant (idem Hygiène et soins à la mère et au nouveau-né).  | Dans une situation prévisible et habituelle, face aux réactions d’un enfant hospitalisé qui présente un problème de santé et de celles de ses parents, argumenter le choix du diagnostic infirmier « douleur aiguë », « douleur chronique », d’un résultat attendu et d’activités de soins infirmiers.  |  |
| Dans une situation en crèche ou en école maternelle qui concerne un enfant sain, sélectionner les activités qui pourraient être mises en place en lien avec des interventions programmées.  |  |  |
|  | **Pédiatrie (2506)** |  |
|  | Dans une situation prévisible et habituelle qui concerne un enfant malade, repérer l’évolution des signes et symptômes en lien avec les pathologies, les traitements médicamenteux administrés.  |  |
|  | Dans une situation prévisible et habituelle qui concerne un enfant malade, repérer l’apparition de nouveaux signes et symptômes en lien avec les principales complications.  |  |
| **Hygiène et soins à la mère et au nouveau-né (1688)**  |  |
| Dans des situations en crèche ou en école maternelle qui concernent un enfant sain, évaluer les données contenues dans le carnet de l’enfant au regard des stades de développement et des facteurs influençant la croissance et le développement (idem puériculture et pédiatrie).  | Avant et après l’accouchement, dans des situations prévisibles et habituelles, poser un jugement clinique en lien avec les réactions de la maman.  |  |
|  | **Obstétrique et gynécologie (2445)**  |  |
|  | Dans une situation prévisible et habituelle auprès d’une femme enceinte, discerner les données qui sont en lien avec la surveillance de la grossesse et les suspicions de complications.  |  |
|  | Dans une situation prévisible et habituelle auprès d’une personne (homme ou femme) présentant des problèmes de santé, discerner les données qui sont en lien avec une pathologie gynécologique ou urologique, son traitement et des suspicions de complications.  |  |
|  | **Santé mentale et psychiatrie (2631)** |
|  | Relier les signes et symptômes surveillés à une suspicion de complication médicale (idem qu’en 3 IH et qu’en médecine et chirurgie générale et qu’en personnes âgées en 2 IH).  | Relier les signes et symptômes surveillés à une suspicion de complication médicale.  |
|  | Relier une suspicion de complication aux prescriptions médicales (idem qu’en 3 IH et qu’en médecine et chirurgie générale et qu’en personnes âgées en 2 IH). | Relier une suspicion de complication aux prescriptions médicales.  |
|  | Argumenter le choix d’un diagnostic infirmier, des résultats et des activités de soins infirmiers (idem qu’en 3 IH et qu’en médecine et chirurgie générale et qu’en personnes âgées en 2 IH). | Argumenter le choix d’un diagnostic infirmier, des résultats et des activités de soins infirmiers. |
|  | **Psychiatrie (2574)**  |
|  | Associer aux manifestations de dépendance constatées chez le soigné, les signes et symptômes des pathologies diagnostiquées par le psychiatre.  | Associer aux manifestations de dépendance constatées chez le soigné, les signes et symptômes des pathologies diagnostiquées par le psychiatre.  |
|  | Repérer l’évolution des signes et symptômes en lien avec les traitements, l’apparition de nouveaux signes en lien avec les principales complications.  | Repérer l’évolution des signes et symptômes en lien avec les traitements, l’apparition de nouveaux signes en lien avec les principales complications.  |
| **Soins aux personnes âgées et gériatrie (2692)**  |
| Dans une situation en maison de repos ou en maison de repos et de soins, catégoriser les données collectées en manifestations d’indépendance et de dépendance des 14 besoins. | Relier les signes et symptômes surveillés à une suspicion de complication médicale (idem qu’en 3 IH et qu’en médecine et chirurgie générale et en santé mentale en 2 IH). | Relier les signes et symptômes surveillés ou les facteurs de risque à une suspicion de complication médicale.  |
| Dans une situation en maison de repos ou en maison de repos et de soins, regrouper les indices au regard des hypothèses de problèmes du soigné, des indicateurs des grilles résultats de soins infirmiers, d’interventions et d’activités possibles.  | Relier la suspicion de complication aux prescriptions médicales (idem qu’en 3 IH et qu’en médecine et chirurgie générale et en santé mentale en 2 IH).  | Repérer au sein des prescriptions médicales, celles qui concernent le risque de complication ou le traitement de celle-ci.  |
|  | Argumenter le choix d’un diagnostic infirmier, d’un résultat attendu et d’activités de soins infirmiers (idem qu’en 3 IH et qu’en médecine et chirurgie générale et en santé mentale en 2 IH).  | Argumenter le choix d’un diagnostic infirmier, d’un résultat attendu et d’activités de soins infirmiers.  |
|  |  | Évaluer les résultats obtenus (idem médecine et chirurgie générales en 3 IH)..  |
| **Anatomie - Physiologie (biophysique, biochimie) (0067)**  |  |
| Corréler les données collectées chez le soigné avec les notions d’anatomie, de physiologie, de biochimie et de biophysique.  |  |  |
| Catégoriser les données collectées en manifestations d’indépendance et de dépendance, dans la dimension biophysiologique des 14 besoins fondamentaux.  |  |  |
| **Diététique (1329)**  |
| Dans une situation de soins auprès, d’un nourrisson, d’un enfant, d’un adolescent, d’une femme enceinte et allaitante, d’une personne en situation de santé stable, qui est dépendante pour certaines activités de la vie quotidienne et qui peut être appareillée, d’une personne âgée dénutrie, évaluer l’alimentation et l’état nutritionnel.  | Relier les signes et symptômes des pathologies aux manifestations de dépendance.  | Relier les signes et symptômes des pathologies aux manifestations de dépendance.  |
|  | Justifier, dans les interventions de prévention et d’éducation nutritionnelle, un choix parmi les activités spécifiques à l’infirmier(e).  | Justifier, dans les interventions de prévention et d’éducation nutritionnelle, un choix parmi les activités spécifiques à l’infirmier(e).  |
| **Étude de l’environnement (1526)**  |  |  |
| Détecter la présence de facteurs de risque environnementaux susceptibles de nuire à la santé des individus et de la collectivité.  |  |  |
|  | **Sociologie (2688)** |  |
|  | Sélectionner les manifestations présentes dans la situation qui sont en lien avec les modèles explicatifs enseignés.  |
| **Compétence : « Mettre en œuvre les interventions de soins »[[7]](#footnote-7)**  |
| **1 IH** | **2 IH** | **3 IH** |
| **Palier de compétence de 1 IH** **« Mettre en œuvre les interventions de soins, relevant du programme de 1re année »**  | **Palier de compétence de 2 IH****« Mettre en œuvre les interventions de soins, relevant du programme de 2e année »** | **Palier de compétence de 3 IH** **« Mettre en œuvre les interventions de soins, relevant du programme de 3e année »**  |
| **Soins généraux (4496)**  |  |
| Évaluation écrite d’une situation - Hiérarchiser l’ensemble des prestations techniques à réaliser durant une matinée (par exemple oxygénothérapie, administration de l’alimentation entérale, prise des paramètres, prévention des escarres et techniques de manutention). - Justifier cet ordre de priorité. - Justifier les interventions de suivi programmées au terme des soins.  | Sélectionner les éléments nécessaires à la préparation des interventions de soins (idem qu’en médecine et chirurgie générale) |  |
| Évaluation pratique en salle de technique - Réaliser plusieurs prestations techniques en milieu professionnel. - Rédiger des notes au dossier suite aux interventions réalisées. - Réaliser une prestation en salle de technique.  | Rassembler le matériel nécessaire à ces interventions de soins, en référence aux principes de base définis (idem qu’en médecine et chirurgie générale).  |  |
|  | Adapter, en salle de technique, la prestation d’une des interventions.  |  |
| **Médecine générale et spécialités médicales (2386)**  |
| Sélectionner les éléments nécessaires à la préparation des interventions.  | Sélectionner les éléments nécessaires à la préparation des interventions de soins (idem qu’en soins généraux et qu’en chirurgie générale).  | Hiérarchiser l’ensemble des prestations techniques à mettre en œuvre (durant une fourchette horaire déterminée) (idem qu’en chirurgie générale).  |
| Rassembler le matériel nécessaire à ces interventions de soins, en référence aux principes de base définis.  | Rassembler le matériel nécessaire à ces interventions de soins, en référence aux principes de base définis (idem qu’en soins généraux et qu’en chirurgie générale). | Formuler pour chaque intervention les activités du soignant destinées à assurer la qualité des soins et la sécurité du ou des soigné(s) (idem qu’en chirurgie générale).  |
| Produire le résultat d’un calcul lors de la préparation d’un médicament.  | Produire le résultat d’un calcul (idem qu’en chirurgie générale).  | Produire le résultat d’un calcul en vue d’administrer des médicaments, moyennant l’emploi d’appareils particuliers) (idem qu’en chirurgie générale). |
| Choisir le site de l’injection en vue de l’administration d’un médicament.  | Adapter, en salle de technique, la prestation d’une des interventions (idem qu’en chirurgie générale).  |  |
| Réaliser un bandage de manière à assurer la qualité du soin et la sécurité du soigné.  | Projeter des actions de surveillance ou de confort ou de sécurité qui feront revenir auprès du soigné lorsque les interventions seront exécutées (idem qu’en chirurgie générale).  |  |
| Dans une situation de la vie quotidienne, adapter la conduite à tenir face à la spécificité de « l’accident ».  | Dans une situation de la vie quotidienne, adapter la conduite à tenir face à un pronostic vital engagé.  | Dans des situations d’urgence ou de catastrophe, proposer des mesures immédiates destinées à limiter au mieux les conséquences et à préserver la vie.  |
|  | **Chirurgie générale et spécialités chirurgicales (1112)**  |
|  | Sélectionner les éléments nécessaires à la préparation des interventions de soins (idem qu’en médecine générale).  | Hiérarchiser l’ensemble des prestations techniques à mettre en œuvre (durant une fourchette horaire déterminée) (idem qu’en médecine générale en 3 IH).  |
|  | Rassembler le matériel nécessaire à ces interventions de soins, en référence aux principes de base définis (idem qu’en médecine générale).  | Formuler pour chaque intervention les activités du soignant destinées à assurer la qualité des soins et la sécurité du ou des soigné(s) (idem qu’en médecine générale en 3 IH).  |
|  | Produire le résultat d’un calcul (idem qu’en médecine générale).  | Produire le résultat d’un calcul en vue d’administrer des médicaments, moyennant l’emploi d’appareils particuliers) (idem qu’en médecine générale en 3 IH). |
|  | Adapter, en salle de technique, la prestation d’une des interventions (idem qu’en médecine générale).  |  |
|  | Projeter des actions de surveillance ou de confort ou de sécurité qui feront revenir auprès du soigné lorsque les interventions seront exécutées (idem qu’en médecine générale). |  |
| **Bactériologie, virologie et parasitologie y compris immunologie (1052)**  |  |
| Analyser les facteurs qui ont une influence déterminante sur le risque d’infection.  | Analyser les données au regard de processus infectieux.  |  |
| **Hygiène professionnelle et hospitalière**  |  |
| Justifier les interventions menées pour prévenir et contrôler les infections.  | Argumenter le choix des mesures de précautions additionnelles. |  |
| **Prévention et prophylaxie (2551)**  |  |
| Analyser, à l’aide du vocabulaire et des classifications enseignés, une situation de soins, dans laquelle un(e) infirmier(e) met en œuvre des interventions, auprès d’un enfant sain ou d’une personne en situation de santé stable, qui est dépendante pour certaines activités de la vie quotidienne.  |  |  |
| **Pharmacologie (2517)**  |  |  |
| Rassembler les données pour réaliser l’administration d’un médicament.  |  |  |
| **Compétence : « Collaborer à la gestion des soins »[[8]](#footnote-8)**  |
| **1 IH** | **2 IH** | **3 IH** |
| **Palier de 1 IH** **« S’initier à la gestion collective des soins et du matériel »**  | **Palier de compétence 2 IH** **« S’impliquer dans la gestion collective des soins et du matériel »** | **Palier de compétence 3 IH****« Collaborer à la gestion collective des soins et du matériel »** |
| **Principes généraux de santé et soins infirmiers (2554)**  |
| Rédiger une transmission ciblée.  | Dans des situations de gestion collective des soins, produire des écrits qui témoignent de son analyse et de ses conclusions face à des situations de soins où sont présents des problèmes de santé d’ordre médical, chirurgical et psychiatrique | Dans une situation de gestion collective des soins, organiser le travail d’une équipe de travail - infirmier/aide-soignant/étudiant.  |
| Transmettre certaines données, en cas d’absence de dossier ciblé, sous forme de notes au dossier infirmier.  | Dans des situations de gestion collective des soins, proposer à des collègues et à d’autres professionnels son jugement clinique infirmier en lien avec le projet de soins d’une personne soignée.  | Dans une situation de gestion collective des soins, suggérer des actions qui favorisent la qualité des soins.  |
| Spécifier les données orales à rapporter à la personne de référence du soigné.  |  |  |
| **Principes d’administration (2552)**  |
| Dans un hôpital, une maison de repos, l’aide et les soins à domicile, analyser la structure hiérarchique du travail infirmier à la lumière des législations fédérales et régionales relatives aux services médicaux.  |  | Dans des situations hospitalières de gestion collective des soins, justifier si les données consignées au dossier infirmier répondent aux conditions nécessaires pour enregistrer les items courants du DIRHM.  |
|  |  | Décrire les mesures de qualité de soins et de sécurité des patients mises en place. |
| **Aspects juridiques de la profession (1031)**  |  |  |
| Détecter les actes à poser pour respecter la législation en tant qu’aide-soignant et en tant qu’étudiant.  |  |  |
| **Législation sociale et sanitaire (2339)**  |
| Dans une situation de stage, déterminer les responsabilités de l’étudiant.  |  | En lien avec la politique « E Santé » du gouvernement, justifier l’utilisation des outils numériques qui concernent le partage des informations dans le cadre des soins de santé.  |
|  |  | **Soins à domicile (2691)**  |
|  |  | En vue de préparer une tournée de soins à domicile auprès de plusieurs personnes, argumenter l’organisation choisie en fonction des soignés, de l’itinéraire, de la visite du médecin généraliste et de la collaboration avec un aide-soignant.  |
|  |  |  **Étude de l’environnement (1526)**  |
|  |  | Détecter des éléments de l’environnement qui ont un impact sur le bien-être au travail du soignant.  |
|  |  | Analyser l’impact de l’environnement sur les erreurs du soignant.  |
|  |  | **Sociologie (2688)**  |
|  |  | Analyser l’organisation du travail dans une institution de soins fréquentée, au regard des notions enseignées. |
|  |  | Illustrer par des données d’observation, un indicateur de la qualité évaluable dans une institution de soins fréquentée.  |
|  |  | **Psychologie et psychologie appliquée (2584)**  |
|  |  | Dans des situations de travail, analyser les interactions entre les membres d’une équipe.  |

1. Ce document ne traite que de l’enseignement théorique. Il est donc à compléter avec les acquis d’apprentissages de l’enseignement clinique (stage) et du travail de synthèse mentionnés dans le [programme](https://extranet.segec.be/gedsearch/getfile/3275). [↑](#footnote-ref-1)
2. Conseil de l’éducation et de la formation de la Communauté française de Belgique. Avis n° 100 février 2008, Les Acquis de l’Education et de la formation ou acquis d’apprentissage. Un concept défini et son opportunité à saisir, p.22. [↑](#footnote-ref-2)
3. Conseil de l’éducation et de la formation de la Communauté française de Belgique. Avis n° 107. Conseil du 25 juin 2010, Pour une mise en oeuvre cohérente des acquis d’apprentissage entre opérateurs de l’enseignement et de la formation, p.4. [↑](#footnote-ref-3)
4. IRSG, H : « la compétence d’analyser la qualité des soins afin d’améliorer sa propre pratique professionnelle en tant qu’infirmier responsable de soins généraux. » [↑](#footnote-ref-4)
5. IRSG, G : « La compétence d’assurer une communication professionnelle complète et de coopérer avec les membres d’autres professions du secteur de la santé. »

IRSG, C : « La compétence de responsabiliser les individus, les familles et les groupes afin qu’ils adoptent un mode de vie sain et qu’ils prennent en charge, sur base de connaissances et d’aptitudes acquises conformément au paragraphe 6, points (a), (b). »

IRSG, E : « La compétence d’apporter de façon indépendante des conseils, des indications et du soutien aux personnes nécessitant des soins et à leurs proches. » [↑](#footnote-ref-5)
6. IRSG, A : « La compétence de diagnostiquer de façon indépendante les soins infirmiers requis, sur la base des connaissances théoriques et cliniques en usage, et de planifier, d’organiser et d’administrer les soins infirmiers aux patients, sur la base des connaissances et aptitudes acquises conformément au paragraphe 6, points (a), (b) et (c) afin d’améliorer la pratique professionnelle. »

IRSG, F : « La compétence d’assurer de façon indépendante, la qualité des soins infirmiers et leur évaluation. » [↑](#footnote-ref-6)
7. IRSG, A : « la compétence de diagnostiquer de façon indépendante les soins infirmiers requis, sur la base des connaissances théoriques et cliniques en usage, et de planifier, d’organiser et d’administrer les soins infirmiers aux patients, sur la base des connaissances et aptitudes acquises conformément au paragraphe 6, points (a), (b) et (c) afin d’améliorer la pratique professionnelle. »

IRSG, D : « la compétence d’engager de façon indépendante des mesures immédiates destinées à préserver la vie et d’appliquer des mesures dans des situations de crise ou de catastrophe. »

IRSG, F : « la compétence d’assurer de façon indépendante, la qualité des soins infirmiers et leur évaluation. » [↑](#footnote-ref-7)
8. IRSG, G : « la compétence d’assurer une communication professionnelle complète et de coopérer avec les membres d’autres professions du secteur de la santé. »

IRSG, B : « la compétence de collaborer de manière effective avec d’autres acteurs du secteur de la santé, ce qui inclut la participation à la formation pratique du personnel de santé, sur la base des connaissances et aptitudes acquises conformément au paragraphe 6, points d) et e). »

IRSG, F : « la compétence d’assurer de façon indépendante, la qualité des soins infirmiers et leur évaluation. » [↑](#footnote-ref-8)