



DG Éducation et culture

Programme pour l'éducation et la formation tout au long de la vie **E-learning in Community Care**

Ce projet a été financé avec le soutien de la Commission Européenne. Cette communication n'engage que son auteur et la Commission n'est pas responsable de l'usage qui pourrait être fait des informations qui y sont contenues.

CONTENU DU PROGRAMME DE FORMATION EN SOINS COMMUNAUTAIRES POUR INFIRMIER(E)S

Définir les soins communautaires

Le terme de soins communautaires peut être compris, de façon générale, comme une organisation des services de santé et des services sociaux, selon les conditions locales s'appliquant dans certaines zones géographiques.

D'après les lois de la majorité de ces pays, l'organisation et le management de ces services s'effectuent sous l'autorité de l'Etat. Dans un contexte de prestation de soins, le terme de soins communautaires a commencé à être utilisé plus souvent en liaison avec le développement des soins ambulatoires qui représentent le premier contact du patient avec le système de prestations de soins (médecins et infirmières).

Les soins communautaires, abordés en liaison avec la prestation de soins des services de santé, se basent sur la définition d'une communauté comme un groupe de personnes qui habitent sur un territoire limité et représentent une unité autonome. Ces membres sont caractérisés par certains traits communs. Dans beaucoup de pays européens les soins communautaires représentent un grand nombre de domaines qui vont des soins infirmiers à domicile aux services sociaux. Cependant, cela ne concerne pas que la prestation de soins médicaux et les services sociaux mais aussi les soins psychologiques, les conseils, l'aspect spirituel etc. Contrairement aux soins ambulatoires, les soins communautaires se sont orientés vers beaucoup plus de groupes de personnes voire vers des communautés entières et ils sont fondés sur leurs besoins particuliers (par exemple des adolescents, des jeunes gens vulnérables, des familles sans ressources, des personnes au chômage, des mères célibataires etc.). Ces soins, ainsi compris, se sont concentrés particulièrement sur l'unité de base de la communauté, c'est-à-dire la famille.

Les soins communautaires sont effectués non seulement par les professionnels de santé mais aussi par les travailleurs sociaux ainsi que d'autres professions. Les soins infirmiers représentent une partie importante des soins communautaires.

L'expression « communauté de soins » est une synthèse des usages en matière de soins infirmiers et de santé publique utilisée pour la promotion et la préservation de la santé de la population. La promotion de la santé, la préservation de la santé, l'éducation en matière de santé, la gestion de la santé, la coordination des soins et leur continuité sont utilisés dans une approche holistique pour dispenser des soins à des individus, à des familles, à des groupes et à des communautés.

En 1974, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a défini trois composantes indispensables à la communauté de soins qui décrivent l'originalité de cette discipline :

1. Sens des responsabilités – pour la délivrance des soins dont la communauté a besoin
2. Prendre soin des groupes les plus vulnérables de la communauté constitue une priorité majeure
3. Le client (un individu, une famille, un groupe, une communauté) doit être un partenaire à la fois dans la planification et l'évaluation des soins

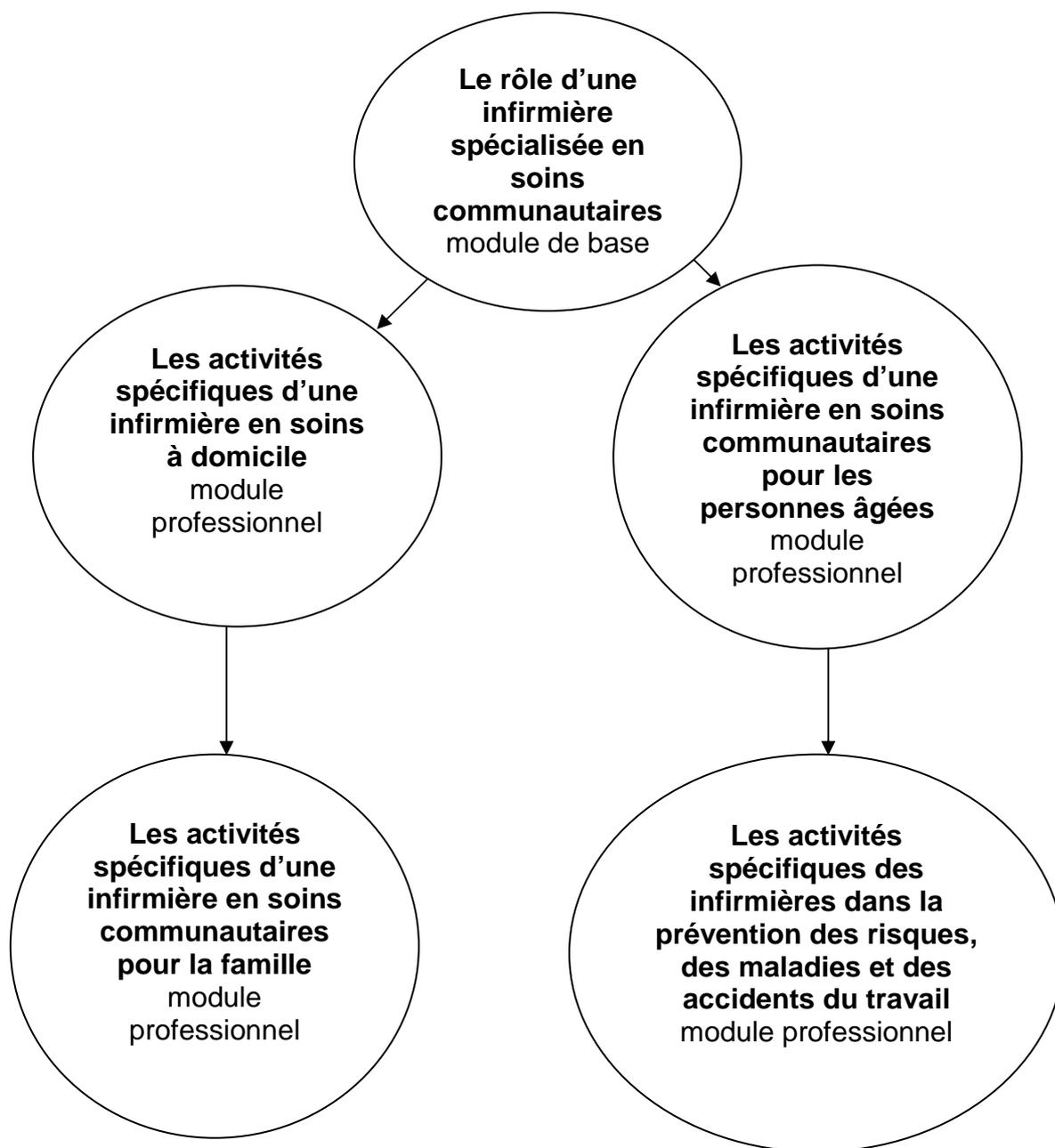
Le terme de communauté de soins est une interprétation large d'un terme qui concerne des secteurs nombreux et diversifiés : la santé publique, les soins scolaires, les soins à domicile, les soins en milieu professionnel, les dispensaires...

A présent, il y a un nombre important de communautés de soins efficaces, dans certains pays d'Europe Occidentale, alors que, parallèlement, il existe d'autres pays où les services de soins délivrés dans les communautés de soins sont minimaux ou bien sont seulement en train d'être développés.

But du Programme de Formation Spécialisée en Soins Communautaires pour Infirmiers

Le but du programme de formation pour obtenir des qualifications spécialisées en soins communautaires est, dans le cadre des connaissances et des savoir-faire, de préparer les infirmiers en soins ambulatoires, en soins préventifs individuels et collectifs pour des groupes déterminés, particulièrement par le milieu socio-culturel, le territoire, l'âge, l'état de santé ou les facteurs de risque, dans leur propre environnement social.

Structure du programme de formation spécialisée pour infirmières



1 LE MODULE DE BASE: LE ROLE DE L'INFIRMIER(E) SPECIALISE(E) EN SOINS COMMUNAUTAIRES

Caractéristiques du module: 60% de théorie et 40% de pratique

Conditions d'admission: diplôme d'infirmier et une expérience professionnelle d'au moins un an

Evaluation:

- Examen final ou test de connaissances
- Faire les travaux demandés par le moniteur
- Evaluation pratique

Nombre d'heures recommandé: 200 heures de théorie et 120 heures de pratique

1.1 Les objectifs du module de base

Fournir des notions à l'infirmière, guider son orientation en matière de connaissances de base et en ressources documentaires scientifiques et cliniques qui ont une influence sur le rôle d'une infirmière spécialisée; fournir des connaissances et des compétences à l'infirmière en matière de soins communautaires. Une infirmière communautaire est capable de dispenser des soins individuels, des soins aux familles et à la communauté de manière préventive, comme pendant la maladie et peut contribuer à l'éducation sanitaire, aider à la guérison ou encore, à mourir dans la dignité.

1.2 Courte annotation précisant le but du module de base

Le module de base est le noyau du programme de formation spécialisée. Ce module comprend les sujets qui sont communs à beaucoup de professionnels de santé pour obtenir une spécialité, notamment dans le domaine de la pédagogie, de l'andragogie de la philosophie, de l'éthique, du management des soins infirmiers, de la recherche en soins infirmiers et enfin et surtout du management de crises. Les sujets sont choisis à partir des disciplines susmentionnées. Ils sont actuels et ils reflètent les tendances de la société contemporaine. Ils permettent à l'infirmière, de comprendre les différences existant dans les soins spécialisés, dans les différentes spécialités. Ils aident les infirmières à obtenir la qualification nécessaire pour devenir une auxiliaire médicale spécialisée qui va enrichir ses connaissances, améliorer ses attitudes et la compréhension du rôle du personnel de santé qui possède des qualifications spécialisées.

1.3 Les connaissances du module de base

- Connaître les thèses philosophiques, psychologiques et sociologiques (différences multiculturelles) en rapport et en logique avec la délimitation des problèmes liés aux soins spécialisés dispensés
- Connaître le management des ressources humaines dans le système de santé, l'amélioration continue de la qualité des soins infirmiers, l'éthique

professionnelle; avoir des notions de droit et appréhender les aspects économiques des soins infirmiers

- Connaître les problèmes pédagogiques, andragogiques et les problèmes des infirmiers

- Connaître les droits de l'homme et des patients de tous les groupes d'âge
- Définir les termes de communauté et de soins communautaires
- Utiliser les procédures de soins dans la communauté
- Choisir un modèle de soins adapté à la communauté
- Obtenir les connaissances de base sur les caractéristiques des communautés de personnes, l'identification de leurs besoins et les méthodes appropriées pour répondre à ces besoins

1.4 Les savoir-faire du module de base

- Communiquer avec les clients et les membres de leur famille, selon les principes d'une communication efficace
- Respecter les différences d'âge et les différences culturelles dans le travail avec les clients et les membres de leur famille
- Proposer des projets d'éducation sanitaire au patient et, dans la mesure du possible, aux membres de la famille
- Proposer et élaborer des standards de qualité de soins
- Savoir distinguer et analyser les comportements non déontologiques et illégaux des collègues et évaluer leurs conséquences
- Agir selon des techniques modernes et scientifiques validées, participer à la recherche et aux travaux de recherche ainsi qu'à des projets
- Travailler selon les procédures de soins
- Choisir et appliquer un modèle de soins adapté aux communautés de personnes
- Utiliser les systèmes de classification NANDA, NIC, NOC et OMAHA, en matière de soins infirmiers
- Elaborer les projets d'éducation et de soins infirmiers pour les communautés de personnes
- Utiliser les résultats des travaux de recherche pendant la prévention et les soins primaires, secondaires et tertiaires

1.5 Objectifs du module de base

1.5.1 Comprendre et mettre en oeuvre des solutions éthiques et philosophiques dans les soins infirmiers spécialisés

Les sujets:

Les solutions éthiques et philosophiques liées aux soins infirmiers spécialisés

- Sélection de questions éthiques et philosophiques en relation avec les soins spécialisés pour les adultes et les enfants, les sources de la pensée moderne et réflexion critique à propos de l'époque moderne
- Les principes de l'éthique dans la prise de décisions, les dilemmes éthiques, les codes éthiques, les droits de l'homme et la mise en oeuvre de ces principes dans le domaine des soins médicaux
- Les aspects éthiques des soins infirmiers, les valeurs personnelles et professionnelles, une stratégie de la clarification des valeurs
- Identification des valeurs des patients et des conflits de valeurs
- Société transculturelle, ethnographie, ethnocentrisme, racisme, soins infirmiers multiculturels,
- Travail en groupes: résolution de cas – les questions éthiques de la qualité de vie, principes éthiques des pratiques standardisées dans la prise de décisions
- Discussion des résultats du travail en groupes

La qualité de vie dans le cadre des soins infirmiers spécialisés

- La qualité de vie des patients en soins intensifs
- La qualité de vie des patients atteints de maladies chroniques et des patients handicapés, approche holistique des soins infirmiers
- Spiritualité et religion, religion et maladie
- Thanatologie, soins paroissiaux, accompagnement dans la mort, aide aux défunts, deuil
- Travail en groupes: formation à des formes non directives de comportement, formation à l'entretien avec une personne en fin de vie et avec ses proches
- Discussion des résultats du travail en groupes

Les techniques interpersonnelles et le respect du patient et de son environnement social

- Le comportement professionnel, stratégie aux fins d'améliorer la communication parmi les travailleurs d'une même équipe
- La gestion du stress et des situations conflictuelles sur le lieu de travail
- Violence sur le lieu de travail au regard des principes éthiques, harcèlement
- Sociologie de l'environnement en fonction des facteurs de risque qui présentent un danger pour la santé
- Approche psychologique différenciée selon l'âge des patients, particularités psychologiques, communiquer avec les patients

- Travail en groupes: résolution de cas – la gestion du stress et des situations conflictuelles
- Discussion des résultats du travail en groupes

1.5.2 Comprendre la nécessité de son propre développement professionnel. Edicter les principes didactiques de la formation des infirmiers et de l'éducation des patients

Sujets:

Andragogie et Didactiques dans le Programme de Formation Tout au Long de la Vie

- Problèmes et importance de la formation tout au long de la vie
- Les principes d'obtention des connaissances et des savoir-faire, la motivation d'apprendre
- Méthodologie de l'enseignement des soins et les disciplines de base
- Possibilités de développement personnel, réflexion sur soi-même, portfolio (contenant différents documents utiles à l'infirmière)
- Principes didactiques, méthodes et formes d'enseignement, les principes de la formation pour adultes
- Travail en groupes: les principes de la création des supports de communication et d'information
- Discussion des résultats du travail en groupes

Les Possibilités offertes par la Pratique de l' Andragogie et des Didactiques dans la Pratique des Soins Infirmiers

- Education des patients et des autres personnes, création des supports de communication, les principes d'une présentation moderne
- Consultation, coopération avec le patient, sa famille, sa communauté, son équipe de travail
- Le travail en groupes: création des supports de communication et des projets d'éducation
- Discussion des résultats du travail en groupes

1.5.3 Exercer les fonctions de management dans le but de l'amélioration de la qualité des soins infirmiers spécialisés. Maîtriser la gestion des ressources humaines dans la santé publique, en se basant sur l'éthique professionnelle et la connaissance des principes de droit

Les sujets:

Management dans la Santé Publique, Ethique Professionnelle du Management et Connaissance des Principes de Droit

- Management des ressources humaines et développement du potentiel humain, compétences manageriales dans le domaine intrapersonnel, interpersonnel et méthodologique, structure des activités manageriales

- Planning et management des ressources humaines, selon une quantification objective des soins infirmiers spécialisés
- L'éthique manageriale, les exigences éthiques demandées aux managers
- Problèmes de droit et délimitation légale des soins infirmiers spécialisés
- Travail en groupes: motivation du personnel infirmier, gestion des problèmes des infirmières
- Discussion des résultats du travail en groupes

La Croissance Continue de la Qualité dans les Soins Infirmiers

- Qualité des soins infirmiers et son influence, management, procédures, contrôles et évaluation; programmes de gestion des soins, certification ISO, accréditation
- Instruments d'amélioration de la qualité et contrôle de la qualité des soins infirmiers
- Standards de la qualité des soins infirmiers
- Travail en groupes: création de standards de qualité des soins infirmiers
- Discussion des résultats du travail en groupes

1.5.4 Connaître les principaux problèmes liés à la prévention, en matière de soins infirmiers

Sujets:

Sélection des Principaux Problèmes liés à la Prévention, dans les Soins Infirmiers

- Principes de prévention dans les soins infirmiers, classification des erreurs et des fautes
- Les erreurs les plus fréquentes dans les institutions de santé, les fautes spécifiques dans les soins infirmiers. Enregistrement de ces événements
- Prévention et stratégie de prévention, importance de la certification et accréditation en matière de prévention. L'implication du patient et de sa famille dans le programme de prévention
- Travail en groupes: analyse des possibilités au commencement d'une carrière d'infirmière et conséquences d'un échec à un poste d'infirmière
- Discussion des résultats du travail en groupes

1.5.5 Connaître les principes de la gestion de crise et participer à la transformation des institutions de santé en fonction de conditions standardisées et non-standardisées

Sujets:

Introduction aux Problèmes de la Gestion de Crises en Santé Publique

- Urgences et catastrophes (types, définitions et médecine de catastrophes, affections)

- Préparation à une Crise (définition, législation, les organismes de gestion de crises et leurs moyens, organisation dans la santé publique, les notions fondamentales, plan de crise)
- Arrivage massif de blessés (notions fondamentales, le réseau des secours, les services de secours, les services des urgences de l'hôpital – les moyens de base, organisation du travail pendant la prise en charge de nombreux patients, triage des patients)
- Evacuation des hôpitaux (les principes d'évacuation, plan d'évacuation)
- La protection des populations (définitions, concepts, principes, les moyens de la protection individuelle, la compréhension de la situation par la population)
- Protection individuelle contre les radiations
- Travail en groupes: résolution de cas sur la gestion de crises
- Discussion des résultats du travail en groupes

1.5.6 Connaître les méthodes et les principes du travail de recherche, application des pratiques en soins infirmiers basées sur la recherche

Sujets:

Recherche en Soins infirmiers

- Caractéristiques de la recherche clinique en soins infirmiers, sélection et piste pour des sujets et des problématiques appropriés de recherche, expertise en soins infirmiers spécialisés
- Recherche quantitative et qualitative, évaluation de sa propre expérience
- Application de nouveaux sujets de connaissance dans sa propre pratique professionnelle – expérience basée sur des résultats de recherche
- Recherche de travaux scientifiques dans la base de données
- Questions éthiques relatives à la recherche
- Travail en groupes: recherches sur un sujet donné
- Discussion des résultats du travail en groupes

1.5.7 Déterminer la teneur des termes communauté de soins infirmiers ou soins infirmiers communautaires et de soins primaires ; la santé et les programmes de l'OMS pour la promotion de la santé. Le respect des standards socio-psychologiques et éthiques dans la communauté

Sujets :

Soins infirmiers communautaires et soins primaires

- Caractéristiques de la communauté de soins infirmiers, terminologie, histoire des services de santé. Paradigmes et spécificité de la communauté de soins infirmiers et des soins primaires
- Communauté de clients, typologie des communautés, principales caractéristiques de la communauté de soins infirmiers. Rôle de la prévention primaire, secondaire et tertiaire dans la communauté de soins infirmiers

- Problèmes d'ordre socio-psychologique et éthique dans le domaine de la communauté de soins infirmiers. Principes de l'éthique infirmière. Règles de l'éthique infirmière en matière de soins communautaires, éthique et prise de décision. Valeurs sociales, attitudes, croyances, identification des valeurs propres aux patients d'une communauté de soins infirmiers
- Recherche en soins infirmiers communautaires, les perspectives d'une communauté de soins infirmiers
- Travail en groupes; discussions sur les résultats du travail en groupes

La santé dans la communauté de soins infirmiers

- Santé – définition, caractéristiques, vocabulaire, perception individuelle de la santé ;
- Santé – théories et modèles, facteurs déterminant l'état de la santé, évaluation de l'état de la santé de la population de la communauté
- Soins dispensés à un individu au sein de la communauté – promotion de la santé, protection et prévention, éducation sur la santé
- Programmes internationaux et nationaux dédiés à la santé
- Santé pour tous au XXIème siècle, dans la communauté de soins
- Santé des infirmières au sein de la communauté de soins
- Travail en groupes ; discussions sur les résultats du travail en groupes

1.5.8 Savoir choisir et utiliser le bon modèle de soins infirmiers et système de classification pour la communauté. Travailler en mettant en œuvre un processus infirmier

Sujets :

Modèles et systèmes de classification en soins communautaires infirmiers

- Théories et modèles en matière de soins infirmiers communautaires, principes de base
- Le modèle de soins infirmiers d'Henderson, le modèle conceptuel de l'auto-soin d'Orem, la théorie de Leininger sur la diversité culturelle et l'universalité des soins infirmiers, les modes fonctionnels et les dysfonctionnements de la santé, selon Gordon
- Système de classification d'Omaha
- NANDA – taxinomie internationale II – sélection de diagnostics infirmiers pour la communauté
- NIC (Classification de pratiques infirmières) – Sections : 6. Famille, 7. Communauté
- NOC (Classification des résultats en soins infirmiers) – Section :VI. Santé dans la famille, VII. Santé dans la communauté ; Alliance NNN (NANDA, NIC, NOC) – sélection de passages relatifs à la communauté de soins infirmiers

Le processus infirmier au sein d'une communauté

- Définition et caractéristiques essentielles du processus infirmier dans une communauté, terminologies spécifiques au processus infirmier dans la communauté
- Evaluation de besoins en matière de la santé au sein de la communauté en corrélation avec la stratégie de Santé 21 de l'OMS. Evaluation de la santé au sein de la communauté, épidémiologie, modes d'évaluation de la santé dans la communauté. Diagnostics médicaux dans la communauté. Taxonomie des diagnostics infirmiers au sein de la communauté
- Planning du processus infirmier et rôle d'une infirmière. Déroulement du processus infirmier et rôle de l'infirmière dans le domaine comportemental à l'égard de la communauté
- Evaluation du processus infirmier dans la communauté
- Travail en groupes : développement et résolution de cas pratiques, analyse du comportement et besoins des membres de communautés de divers types. Débats autour des résultats du travail en groupes

1.5.9 Lors de la prestation de soins infirmiers, savoir tenir compte des différentes phases de développement et des besoins spécifiques des enfants et des adolescents, dans leur environnement quotidien

Sujets :

Soins infirmiers communautaires destinés aux enfants

- Tâches et objectifs de la procédure de soins spécifique aux enfants. Epidémiologie infantile et prévention primaire, secondaire et tertiaire
- Services de proximité destinés aux enfants selon la tranche d'âge : nouveau-né et bébé, jeune enfant, enfant d'âge pré-scolaire, enfant scolarisé, enfant pubère, adolescent
- Modèle de soins destinés aux enfants de la communauté : évaluation des aspects spécifique à la situation de l'enfant dans une communauté (y compris des facteurs de risque), planification et réalisation de soins infirmiers destinés aux enfants de la communauté, évaluation et documentation sur les soins destinés aux enfants
- Communication, éducation, compétences de l'infirmière en matière de conseil et de communication et leur application dans le travail avec les enfants
- Travail en groupes, débats autour des résultats du travail en groupes

Les soins communautaires infirmiers dans les écoles

- Rôle de l'infirmière communautaire dans l'environnement scolaire, introduction de services de soins dans les écoles. Les programmes de l'OMS pour les écoles, leur impact sur le maintien, l'amélioration et la promotion de la santé

physique et mentale des écoliers/étudiants, ainsi que dans leur développement intellectuel/émotionnel et social

- Prévention primaire, secondaire et tertiaire et soins aux enfants de différents âges. Approche du processus infirmier pour les enfants scolarisés en bonne santé, enfants malades chroniques ou enfants avec des besoins spécifiques
- Equipe pluridisciplinaire en soins scolaires (directeur, professeurs, pédiatre, stomatologue, assistant social, psychologue/conseiller d'orientation, personnel d'écoles spécialisées, etc.) Coopération au sein du trinôme infirmière d'école – enfant – parent
- Développement du système d'activités scolaires standardisées, évaluation des besoins, problèmes (de santé, psychologiques/mentaux, sociaux), facteurs de risque et menaces pour la santé des enfants à l'école. Evaluation de la communauté locale et des facteurs socio-économiques, positifs ou négatifs et leur éventuel impact sur le processus éducatif et le comportement des enfants
- Gestion des dépistages et des examens de routine à l'école, planification et réalisation d'actions spécifiques, documentation et tenue d'archives
- Travail en groupes, débats autour des résultats du travail en groupes

1.5.10 Renforcer la santé mentale des patients et savoir venir en aide aux personnes ayant des problèmes d'ordre mental, à travers le support offert par la communauté de soins

Processus infirmier et santé mentale

- Santé mentale, indicateurs de la santé mentale. Promotion de la santé mentale. Santé mentale dans les stratégies de la promotion de la santé. Programmes nationaux de prévention
- Soins infirmiers pour la santé mentale. Désinstitutionalisation. Stigmatisation
- Rôle des soins infirmiers dans la prévention de la santé mentale. Santé mentale dans les périodes de développement individuel
- Soins communautaires en santé mentale des enfants. Rôle de l'infirmière dans la prévention primaire, secondaire et tertiaire de certaines maladies mentales
- Soins communautaires en santé mentale des adultes. Rôle de l'infirmière dans la prévention primaire, secondaire et tertiaire de certaines maladies mentales
- Travail en groupes, débats autour des résultats du travail en groupes

1.5.11 Définir les conditions spécifiques aux soins palliatifs, dispensés à domicile ou au sein d'un établissement médical

Sujet :

Les soins infirmiers palliatifs

- Caractéristiques des soins infirmiers palliatifs, histoire des soins infirmiers palliatifs
- Ressources des soins infirmiers palliatifs, de nos jours, modèle d'accompagnement d'une personne mourante à domicile et au sein d'un établissement médical
- Soins infirmiers dans un hospice. Position et rôle de l'infirmière au sein de l'équipe pluridisciplinaire
- Principes de gestion de soins infirmiers palliatifs. Gestion des besoins des personnes mourantes ou des malades en phase terminale, du point de vue de l'approche holistique d'un individu. Interventions de l'infirmière et son rôle dans l'accompagnement des membres de la famille du patient mourant

1.5.12 Obtenir les connaissances et le savoir-faire dans le domaine des services aux personnes ayant des besoins spécifiques et leur fournir des soins adéquats

Sujet :

Soins infirmiers destinés aux personnes ayant des besoins spécifiques

- Risques individuels de l'exclusion sociale – définition et caractéristiques
- Problèmes de santé des SDF et des immigrés ; Soins infirmiers destinés aux personnes en difficulté dispensés dans un refuge, un asile de nuit ou sur le terrain
- Soins infirmiers dispensés dans des quartiers difficiles
- Soins infirmiers au service des personnes handicapées au sein des maisons de retraite
- Problèmes de santé des personnes souffrant d'addiction – approche de l'administration de soins à domicile, au sein d'un établissement spécialisé, dans la rue
- Travail en groupes : étude de cas particuliers – traitement d'un client psychologiquement instable, client non conciliant, client manipulateur, client suicidaire, client agressif, etc.
- Débats autour des résultats du travail en groupes

1.6 Lectures recommandées

- ACKLEY, B. J., LADWIG, G. B. 2006. *Nursing Diagnosis Handbook. A Guide to Planning Care*. 7th Edition. Mosby, 2006.
- ALMGODY, G., BALA, M., RIVKIND, AI: *The approach to suicide bombing attacks: Changing concepts*. Eur J Trauma Emerg Surg, 2007, 1, July 6, pp. 1-7
- Analýza implementácie mníchovskej deklarácie. mníchovská deklarácia: sestry a pôrodné asistentky: sila pre zdravie*. Copenhagen : WHO Regional Office for Europe, 2004.
- BALDWIN, S., ROBINSON, A. et al.: *Interstate transfer of pediatric patients during hurricane Katrina*. Pediatrics, 2006, 117, No. 5, pp. S416-420
- BLACKY, C.: *Community Health Care*. Edinburgh; London : Churchill Livingstone, 2000. ISBN 0-443-05291-3.
- BOWERS, PJ., MAGUIRE, ML. et al.: *Everybody out! Tropical storm Alison*. Nursing Management, 2004, 35, No. 4, pp. 50-54
- BROOME, Annabel., LLEWELYN, Sue. *Health psychology: process and applications*. 2nd ed. London: Chapman & Hall , 1995. 427 s. ISBN: 0-412-55120-9
- BURNS, N., GROVE, S.K. *Understanding Nursing Research*. Philadelphia: W. B. Saunders Company, 1999. 509 s. ISBN 0-7216-8106.
- CLARK, M.J. *Nursing in the Community*. 1st ed. Norwalk: Appleton, 1992.
- COCANOUR, CS., ALLEN, SJ. et al.: *Lessons learned from the evacuation of an urban teaching hospital*. Arch Surg, 2002, 137, Oct, pp. 1141-1145
- CORMACK, D.F.S. *The Research Process in Nursing*. London: Blackwell Science Ltd, 2000. 488 s. ISBN 0-632-05158-2.
- DAVOLI, E. (ed): *A practical tool for the preparation of a hospital crisis preparedness plan, with special focus on pandemic influenza*. WHO Regional Office for Europe 2006
- EDELMAN, C. *Health Promotion Throughout the Life Span*. 6th ed. St. Louis: Mosby, 2005. 238 p.
- GUNN SWA: *Medical Management in International Disaster Relief*. UNDRO News, 1987, Sep-Oct, pp. 8-9,22-25
- GUTIERREZ de CEBALLOS, JP. et al.: *11 March 2004: The terrorist bomb explosions in Madrid, Spain – an analysis of the logistics, injuries sustained and clinical management of casualties treated at the closest hospital*. Critical Care, 2005, 9, No. 1, pp. 104-111
- HOSKINS, C. N. *Research in nursing and health. Understanding and using quantitative and qualitative methods*. 2nd edition. New York: Springer Publishing Company 2004. 185 p. ISBN 0-8261-1616-7.
- HEALTH 21: *The health for all policy framework for the WHO European Region*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1999 (European Health for All Series, No. 6).
- HERSEY, P., BLANCHARD, K., JOHNSON, E., *Management of organizational behavior: utilizing human resources*, 1996
- CHAPPELL, Duncan., Di MARTINO, Victorio. *Violence at work* 3rd ed., Geneva: International Labour Office, 2006, ISBN 92-2-117948-6.
- JANÉ-LLOPIS, E., ANDERSON, P.: *Mental Health Promotion and Mental Disorders Prevention. A policy for Europe*. Nijmegen, Radboud University Nijmegen, 2005. ISBN 909019046-5.

JANOSIK, E. H., DAVIES, J. L.: *Mental Health and Psychiatric Nursing*. Boston, Little, Brown and Co., 1996. ISBN 0-316-45752-3.

KEYS, K.S. *How to Develop your Thinking Ability*. McGraw-Hill Book Company, 1950.

LADEWIG, P.A.W., LONDON, M.L., DAVIDSON, M.R. *Maternal – Newborn Nursing Care*. 6. edition. New Jersey: Pearson Education. 2006.

LEMON 5. : *Learning Material On Nursing*. 1 ed. World Health Organization 1996.

LOCKEY, DJ., MACKENZIE, R., REDHEAD, J. et al.: *London bombings July 2005: The immediate pre-hospital medical response*. *Resuscitation*, 2005, 66, pp. ix-xii

LUIZ, T., KUMPCH, M. et al.: *Medizinische Gefahrenabwehr anlässlich der Fussballweltmeisterschaft 2006*. *Notfall + Rettungsmedizin*, 2006, 9, No. 3, pp. 248-257

MARKHAM, Ursula. *Managing stress*. London: Vega, 2003. 170 s. ISBN: 1-84333-735-5

McEWEN, M.: *Community-Based Nursing*. Philadelphia; London : Saunders, 2002. ISBN 0-7216-9443-8.

PASQUALI, E., ARNOLD, H. M., DeBASIO, N.: *Mental Health Nursing A Holistic Approach*. St. Louis, Baltimore, Toronto, Mosby Co., 1989. ISBN 0-8016-3578-0.

POLIT, D. F., BECK, Ch. T. *Essentials of Nursing Research Methods, Appraisal and Utilization*. Lippincott Williams and Wilkins: USA, Philadelphia, 2005, 554s. ISBN 0-7817-4972-7.

TESCH, R.: *Qualitative Research: Analysis Types and Software Tools*. New York: Falmer Press, 1990. 1990. 304s. ISBN 1850006083.

WAAGE, A., HAMBERGER, B., LUNDIN, T., SUSERUD, B.-O, RIDDEZ, L: *KAMEDO Report No.84 Terrorist attacks against the World Trade Center, 11 Sept 2001*. *Prehospital and Disaster Medicine*, 2006, 21, No. 2, pp. 129-131

WATKINS, D., EDWARDS, J., GASTRELL, P.: *Community Health Nursing*. 2. ed. Edinburgh, London : Bailliere Tindall, 2003. ISBN 0-7020-2659-X.

WIMBUSH, S., DAVIES, G., LOCKEY, D.: *The presentation and management of victims of chemical and biological agents: a survey of knowledge of UK clinicians*. *Resuscitation*, 2003, 58, pp. 289-292

FRANKL, A.J.: *The hopeless case (Medical and moral consideration)*. *JAMA* 29, 1972, 1099-1102.

KLOECK, W., CUMMINS, R.O., CHAMBERLAIN, D.A. et al: *Early defibrillation: an advisory statement from the Advanced Life Support Working Group of the International Liaison Committee on Resuscitation*. *Circulation* 1997; 95:2183- 2184

KÜBLER-ROSS, E.: „Five Stages of Grief“ from Wikipedia, the free encyclopedia

KÜBLER-ROSS E.: *Life and Death: Lessons from the dying*. In: *To Live to Die: when, why and how*. Ed: Williams RH, New York 1973

KÜBLER-ROSS, E.: *To live until we say goodbye*. New York, Prentice Hall Press 1978

2 MODULE PROFESSIONNEL I: ACTIVITES SPECIFIQUES DE L'INFIRMIER(E) EN SOINS A DOMICILE

Caractéristiques du module: 50% de théorie et 50% de pratique

Conditions d'admission: réussir le module de base

Evaluation:

- Test de connaissances
- Faire les travaux demandés par le moniteur
- Evaluation pratique

Nombre d'heures recommandé: 40 heures de théorie et 40 heures de pratique

2.1 Courtes annotations sur le module professionnel

Le module professionnel porte sur des connaissances et des savoir-faire concernant une spécialisation donnée qui sont importants pour dispenser des soins infirmiers spécifiques continus, à la fois pour les individus et la communauté.

2.2 L'objectif du module professionnel en matière d'enseignement

Préparer une formation pour travailler dans un environnement spécifique, c'est à dire dans la communauté du patient, dans sa propre maison, selon les priorités en matière de soins et en fonction des besoins et de la culture du pays.

2.3 Les connaissances du module professionnel

- connaître les méthodes de prévention de premier, deuxième et troisième degré, à domicile, avec la participation active d'un individu, d'une famille, d'une communauté
- connaître les méthodes de soins infirmiers spécialisés, à domicile, selon une approche holistique et les principes liés aux soins culturellement sensibles
- connaître les principes de qualité et d'une communication efficace, adhésion aux standards des principes éthiques et juridiques concernant les soins à domicile
- connaître les procédures et les méthodes qui pourraient être utilisées en matière de planning de soins infirmiers à domicile, de possibilités de soutien financier et technique
- connaître les conseils dispensés par certains services et les activités des groupements-associations d'aide à la personne

2.4 Les savoir-faire du module professionnel

- travailler comme membre d'une équipe de soins ambulatoires ou indépendamment, assurer des soins pour les patients/clients dans la communauté, procéder à une analyse complète de la situation sanitaire et sociale des patients et de leur famille
- créer un environnement approprié aux besoins physiques, psychologiques, sociaux et spirituels du patient
- préparer, diriger, réaliser et évaluer des soins infirmiers pour des patients/clients en rapport avec la prévention, le diagnostic et la thérapie en se basant sur les besoins physiques, psychologiques, sociaux et spirituels et en tenant compte des différentes catégories de développements individuels. Durant les soins, une infirmière doit être capable de tenir compte des valeurs culturelles et des principes éthiques du patient/client malade ou non
- rédiger et développer le projet de soins infirmiers, les projets d'éducation sanitaire pour un individu, une famille, une communauté, aussi bien que des mesures préventives
- analyser les résultats des projets réalisés, prévenir les complications et être prêt à répondre aux complications, noter les événements
- assurer des soins infirmiers en coordination avec les différents services de soins ou selon le cas, les associations de malades et les services sociaux
- participer à l'amélioration continue des connaissances, à la responsabilisation d'un individu, d'une famille et d'une communauté pour leur propre santé.

2.5 Les objectifs de la formation

2.5.1 L'infirmière devra pouvoir démontrer des connaissances du système de santé, des soins ambulatoires, de l'état des soins à domicile dans le système de soins et du statut et du développement actuel des soins à domicile

Sujet:

Les soins à domicile

- Conception et politique des soins à domicile
- But des soins à domicile
- Facteurs qui influencent le développement des soins à domicile
- Les avantages des soins à domicile
- Les conditions spécifiques de travail

2.5.2 L'infirmière devra pouvoir démontrer sa compréhension des principes de soins à domicile

Les sujets:

Evaluation d'un patient

- modèles de soins infirmiers dans l'évaluation d'un patient
- Evaluation et techniques de mesure
- Méthodes de collecte d'informations (observation, conversation, examen physique, etc.)

Planning des soins en coopération avec un patient et sa famille

- Soins infirmiers basés sur l'évaluation du patient
- Planning en coopération avec le patient et sa famille
- Diagnostic familial

2.5.3. l'infirmière devra pouvoir démontrer des connaissances sur la documentation spécialisée utilisée en soins à domicile, les aspects formels et le contenu de la documentation infirmière, les formes de communication et sur l'importance de prendre note des événements

Sujets:

Documentation sur les soins infirmiers

- Les données personnelles du patient
- L'historique de la santé et de la situation sociale du patient
- Evaluation du patient
- Programme de soins
- Enregistrement de l'information sur le développement des conditions de santé du patient

Les formes de communication en soins à domicile en cabinet et en dehors du cabinet

- Communication par écrit
- Communication verbale

2.5.4 L'infirmier devra pouvoir démontrer une compréhension exhaustive des principes de soins infirmiers aux patients avec des conditions cliniques variées et dans des circonstances spécifiques propres à l'environnement des soins à domicile

Sujet:

Le patient en soins à domicile

- Différences entre les soins à l'hôpital et les soins à domicile
- Visites du patient à l'hôpital
- Admission du patient en soins à domicile
- Préparation pour la visite du patient à domicile
- Préparation de la famille à la réception du patient, après un séjour à l'hôpital
- Adaptation à l'environnement du domicile
- Les informations les plus récentes dans le cadre des spécialisations cliniques individuelles
- Prévention des maux liés au style de vie (mal de dos etc.)
- Soins pour un patient qui est en fin de vie – gestion de la douleur, les soins spirituels, accompagnement de la famille après le décès
- Les problèmes éthiques des soins infirmiers dans l'environnement des soins à domicile
- Principes de traitement des drogues dans l'environnement des soins à domicile

2.5.5 L'infirmier libéral doit pouvoir démontrer une connaissance suffisante des règles de soins en milieu professionnel et de la sécurité des infirmiers dans leur travail

Sujet:

La santé du professionnel et sa sécurité

- Sécurité personnelle au domicile du patient
- Prévention des risques
- Les accidents du travail et les maladies professionnelles
- (Responsabilités des employés selon le Code de Travail)

2.6 Activités

L'infirmier:

- Participe à la coordination du travail entre les patients soignés à domicile, bénéficiant de soins ambulatoires et les services hospitaliers, y compris les associations de malades et les services de l'aide sociale

- participe à la réintégration de l'individu dans sa famille et dans son environnement social, y compris l'utilisation de soutiens complémentaires comme la rééducation
- participe à l'évaluation de l'état de santé et des risques sociaux de l'individu au sein de sa famille et dans son environnement social
- exerce des soins infirmiers, des soins préventifs et des activités d'éducation par rapport à l'individu, une famille, une communauté, organise les visites et donne des conseils concentrés sur la compatibilité du patient avec la thérapeutique recommandée et il est impliqué dans tous ces soins et dans toutes ces activités
- évalue la progression d'une maladie, la possibilité de complications et d'atteinte à la sécurité du patient/client et à celle du professionnel libéral

2.7 Moyens à mettre en œuvre

- Se familiariser avec les soins à domicile (exercice libéral de la profession)
- Se familiariser avec tous les documents utilisés pour les soins à domicile
- Admission du patient/client en soins à domicile
- Evaluation de la situation sociale du patient/client et proposition d'un plan d'actions
- Elaboration du programme de soins infirmiers du patient/client dans son environnement (domicile)
- Mise en oeuvre du programme de soins à domicile du patient/client
- Amener le patient/client à l'autonomie, entraînement à l'autonomie dans les activités de la vie quotidienne
- Elaboration d'un programme d'éducation sanitaire pour le patient/client et sa famille
- Enregistrement des informations sur le patient

2.8 Lectures recommandées

LEAHY, W.: *Workbook to Providing Home Care*, Publisher:Hartman Publishing; 2nd ed. 2004. ISBN-10: 1888343702. ISBN-13: 978-1888343700

MAGEE, M.: *Home-centered Health Care: The Populist Transformation of the American Health Care System*. Publisher: Spencer Books; 1st ed. (August 15, 2007). ISBN-10: 1889793221. ISBN-13: 978-1889793221

DOYLE, D., JEFFREY, D.: *Palliative Care in the Home*. Oxford University Press, 2000. ISBN-13: 9780192632272, ISBN: 0192632272.

KATZ, J. S., PEACE, S.M.: *End of Life in Care Homes. A Palliative Care Approach*. Oxford University Press, 2003. ISBN-13: 9780198510710. ISBN: 0198510713.

LOCHS, H., THOMAS, D. R.: *Home Care Enteral Feeding*. Karger, 2005. ISBN-13: 9783805578509. ISBN: 3805578504.

RICE, R.: *Home Care Nursing Practise*. Elsevier – Harcourt, 2005. ISBN-13: 9780323030724. ISBN: 0323030726.

MARTINSON, I. M., WIDMER, A., PORTILLO, C.: *Home Health Care Nursing*. Saunders; 2nd ed. 2002. ISBN-10: 0721677665. ISBN-13: 978-0721677668.

FRASER, V., HUNT, S., FRANK, B.: *Nursing Homes: Getting Good Care There*. Impact Publishers. 2nd ed. 2001. ISBN-10: 1886230439. ISBN-13: 978-1886230439.

MEYERS, D.: *Client Teaching Guides Home Health Care*. Jones and Bartlett Publishers; 2nd ed. (September 2005). ISBN-10: 0763739138 ISBN-13: 978-0763739133

BEDROSIAN, C. A.: *Home Health Nursing: Nursing Diagnoses and Care Plans*. Prentice Hall Health; 1st ed. (January 1989). ISBN-10: 0838538428. ISBN-13: 978-0838538425

LEAHY, W., FUZY, J., GRAFE, J.: *Providing Home Care: A Textbook for Home Health Aides*. Hartman Publishing Inc.; 2nd ed. (January 2004). ISBN-10: 1888343680. ISBN-13: 978-1888343687.

ZASTOCKI, D. K, ROVINSKI-WAGNER, CH.: *Home Care: Patient and Family Instructions*. Saunders; 2nd ed. (June 15, 2000). ISBN-10: 0721684424. ISBN-13: 978-0721684420.

LEAHY, W.: *Workbook to Providing Home Care*. Hartman Publishing; 2nd ed. (January 2004). ISBN-10: 1888343702 ISBN-13: 978-1888343700

3 MODULE PROFESSIONNEL II: ACTIVITES SPECIFIQUES DE L'INFIRMIER(E) EN SOINS COMMUNAUTAIRES POUR LA FAMILLE

Caractéristiques du module: 50% de théorie et 50% de pratique

Conditions d'admission: réussir le module de base

Evaluation:

- Test de connaissances
- Faire les travaux demandés par le moniteur
- Evaluation pratique

Nombre d'heures recommandé: 40 heures de théorie et 40 heures de pratique

3.1 Les objectifs du module professionnel

Le but du module est de donner aux apprenants des connaissances théoriques et pratiques sur l'identité de la famille, les questions de santé liées à la famille et les soins infirmiers pour la famille et ses membres qu'ils soient malades ou non.

3.2 Annotation précisant les objectifs du module professionnel

La famille est une institution cruciale qui influence, entre autres choses, les attitudes des individus, leurs préférences et leurs comportements envers la santé. De nos jours, l'institution familiale est en train de subir des changements structurels et fonctionnels. Le module commence par une section courte qui donne aux apprenants différentes interprétations de la conception de la famille du point de vue des sciences sociales et humaines. Les principaux risques pour la santé de la famille sont classifiés comme : biologiques, psychologiques, environnementaux ainsi que les risques liés au mode de vie. Ce sont, ensuite, les fonctions spécifiques que l'infirmière doit assumer en matière de soins à la famille et de ses membres malades ou non qui sont décrites. Une attention particulière est apportée à la précision des instructions pratiques sur la question de comment prendre soins d'une famille dans le travail quotidien d'une infirmière.

3.3 Les connaissances du module professionnel

- Savoir comment est définie la famille et comprendre les changements rapides qui interviennent dans sa structure et dans ses fonctions
- Connaître les facteurs qui influencent l'état de santé de la famille et de ses membres
- Connaître les méthodes de diagnostic et les solutions à apporter aux problèmes de santé de la famille

- Connaître les méthodes d'une communication efficace avec la famille et sur l'éducation sanitaire
- Savoir où effectuer des recherches pour connaître les différents supports comme les associations d'aide à la personne avec lesquels collaborer
- Savoir se documenter et évaluer les soins infirmiers

3.4 Les savoir-faire du module professionnel

- Identifier la structure de la famille dont une infirmière prend soin
- Diagnostiquer les facteurs de risque concernant la santé de la famille
- Communiquer d'une façon efficace avec une famille et tous ses membres
- Améliorer les savoir-faire des infirmières en matière de santé/ de maladie/ de handicap d'un membre de la famille
- Choisir les méthodes appropriées, les moyens et les objectifs dans les soins à la famille et à ses membres
- Evaluer les résultats des activités entreprises dans les soins à la famille

3.5 Les objectifs de la formation

3.5.1 Comprendre la structure et les fonctions de la famille à une époque de changements

Sujet: Définitions de la famille

- Définition de la famille du point de vue des différentes sciences humaines et sociales (philosophie, psychologie, sociologie, pédagogie)
- Compréhension interculturelle de la famille
- La famille comme groupe social
- La famille comme institution sociale

Sujet: Les caractéristiques essentielles des différents types de familles

- La famille nucléaire en opposition à la famille étendue
- La famille traditionnelle et ses sous-types: stricte compréhension de la famille traditionnelle / compréhension large de la famille traditionnelle
- Les structures familiales alternatives: la famille du parent isolé (femme seule/homme seul); la famille reconstituée
- Les familles homoparentales
- Les réseaux de parents (les personnes célibataires qui habitent à proximité géographique et fonctionnent dans le cadre d'un système réciproque d'échanges de biens et de services)
- La famille composée d'adultes vivant maritalement

Sujet: Les fonctions essentielles de famille

- Les fonctions institutionnelles de la famille
- Les fonctions personnelles de la famille

Sujets: les étapes de la vie familiale

- Commencement de la famille
- La famille avec un nouveau né
- La famille avec des enfants qui sont à la maternelle
- La famille avec des enfants qui vont à l'école
- La famille avec des adolescents et de jeunes adultes
- La famille avec les enfants qui sont déjà partis
- La famille âgée

Sujet: L'évolution de la famille moderne

- Changement dans les fonctions de la famille
- Changements dans la structure de la famille

Sujet: La famille comme système

- Autonomie et identité
- Les schémas de communication liés à la santé de la famille
- Mutualité et balance relationnelle
- Les frontières de la formation intrapsychique et interpersonnelle dans la vie de famille
- Les règles familiales et les secrets familiaux

3.5.2 Reconnaître et comprendre les facteurs de risque pour la famille

Sujet: Les facteurs biologiques et les facteurs de développement

- Naissance des enfants: difficultés liées aux soins aux nouveaux nés
- Défaut de naissance (à cause d'une maladie génétique ou pour d'autres raisons)
- Maladie génétique/prédisposition à certaines maladies
- Retard mental
- Les personnes âgées

Sujet: les facteurs psychologiques

- Violences familiales/domestiques (physiques, morales, sexuelles, négligence): abus entre époux; abus d'un enfant (y compris abus sexuel); les enfants victimes de violence d'un membre du couple; abus d'une personne âgée
- conflit entre les membres d'une même famille
- absence de sécurité économique (chômage, pauvreté)

Sujet: Les facteurs environnementaux

- pollution environnementale
- pression sociale

Sujet: Les facteurs liés au mode de vie

- Education sanitaire (y compris l'éducation sexuelle)
- Altération due à la nutrition
- Dépendance chimique (drogues/alcool/nicotine)
- Hygiène (y compris les soins dentaires)
- Environnement familial

3.5.3 Savoir comment prendre soin de la familles aux différents stades de son Développement

Sujet: Les procédures et les standards de soins infirmiers

- Les éléments essentiels des soins infirmiers
- Documentation sur les procédures de soins infirmiers
- Les standards retenus dans les soins infirmiers pour la famille
- Les règles générales pour la création de standards dans les soins infirmiers pour la famille

Sujet: L'éducation sur la santé dans les soins infirmier pour la famille

- Conception de l'éducation sanitaire
- Les buts, les méthodes et les voies de l'éducation sanitaire
- Une communication efficace avec la famille et ses membres

- Les besoins spécifiques d'une famille aux différents stades de son développement

3.5.4 Savoir comment prendre soin de la famille dans la maladie et le handicap

Sujet: Dysfonctionnement de la famille dans la maladie et le handicap

- Types de relations de soins au sein de la famille
- Le manque de soins et ses raisons
- Facteurs qui influencent la capacité de la famille à prendre soin de ses membres malades ou handicapés

3.5.5 Savoir comment prendre soin de la famille durant les crises familiales, La souffrance due à différentes pathologies

Sujet: Familles ayant besoin de soins infirmiers particuliers

- Analyses des concepts de 'crise familiale' et de 'famille pathologique'
- Pathologies particulières de la vie familiale
- Pathologies de famille et structure et fonctions de la famille
- Violences domestiques et groupements et associations de soutien

3.6 Lectures recommandées (matériels bibliographiques)

- FIELDING, J.E.: *Worksite Health Promotion Programs in the United States: Progress Lessons and Challenges*. Helth Promotion International, 1999
- GIDDENS, A.: *Sociology, Polity Press In association with Blackwell Publisher*, 2001.
- GROSSMAN, R., Scala K.: *Health promotion and organizational development. Developing settings for health*. WHO Europe, Viena 1999
- JAMES, R.K., GILLILAND B.E.: *Strategie interwencji kryzysowej*. Warszawa: PARPA 2004, rozdziały 6 do 9. (Oryginał: JAMES R.K., GILLILAND B.E.: *Crisis itervention strategies*. 4th edition. Wadsworth, 2001)
- LIPOWSKA-TEUTSCH, A.: *Rodzina a przemoc*. Warszawa: PARPA 1995
- Luxemburg Declaration on Workplace Health Promotion in the European Union, 1997
ginał: ROBINSON, B.E: *Working with Children of Alcoholics*. The Practitioner's Handbook. Lexington Books, 1998
- SALBER, P.R., TALIAFERRO, E.: *O przemocy domowej. Poradnik dla lekarza pierwszego kontaktu. Jak stawiać pytania, by rozpoznać problem i ocalić czyjeś życie*. Warszawa: PARPA 1998
(Oryginał: SALBER, P.R., TALIAFERRO, E.: *The Physician's Guide to Domestic Violence. How to Ask the Right Questions and Recognize Abuse... Another Way to Save a Life*. Volcano Press, 1995)
- TAYLOR, C., LILLIS, C., Le MONE, P. (eds.): *Fundamentals of Nursing. The Art and Science of Nursing Care*. Philadelphia: J.B. Lippincott Comp. 1993
- WEGSCHEIDER-CRUSE, S.: *Nowa szansa. Nadzieja dla rodziny alkoholowej*, Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia PTP 2000 (Oryginał: Wegscheider-Cruse S.: *Another chance* 2nd Ed., Science & Behavior Books, Inc., 1989)

4 MODULE PROFESSIONNEL III : ACTIVITES SPECIFIQUES DE L'INFIRMIER(E) EN SOINS COMMUNAUTAIRES POUR LES PERSONNES AGEES

Caractéristiques du module : 50 % de théorie et 50 % de pratique

Conditions d'admission : réussir le module de base

Evaluation:

- Test de connaissances
- Faire les travaux demandés par le moniteur
- Evaluation pratique

Nombre d'heures recommandé:

- Théorie – 40 heures
- Pratique – 40 heures

4.1 Les objectifs du module professionnel

Fournir à l'infirmière les connaissances et les savoir-faire spécifiques et nécessaires afin de dispenser des soins adaptés aux personnes âgées, dans leur propre environnement, avec pour but le maintien de leur autonomie et de leur qualité de vie.

4.2 Courte annotation précisant les objectifs du module professionnel

Le but du module professionnel est de fournir aux infirmières les connaissances tenant compte des dernières avancées de la gériatrie, en mettant en avant l'importance de la qualité de vie des personnes âgées.

L'idée directrice du module professionnel est le maintien du niveau existant d'autonomie où son amélioration éventuelle, par le biais d'activités adaptées aux personnes du troisième âge. Le module identifie les facteurs de risque qui ont un impact négatif sur le processus d'adaptation des personnes âgées et sur leur situation sociale, offre une description de diverses possibilités de coopération avec des associations et des groupes d'entraide et de soutien, des institutions à but social et informatif, et des bénévoles.

4.3 Objectifs du module professionnel en matière de connaissances théoriques

- Connaître les caractéristiques de changements anatomiques et psychologiques liés à l'âge, ainsi que la symptomatologie des maladies les plus fréquentes chez les personnes âgées
- Connaître les complications possibles dues à la multimorbidité, à la fragilité et à la réduction progressive de l'adaptabilité chez les personnes âgées ;
- Connaître les facteurs de risque ayant de l'incidence sur le comportement des personnes âgées, résultant de changements importants dans leur statut

social, leur situation financière, les possibilités d'intégration sociale et leur état émotionnel

- Connaître les méthodes et les procédures permettant de maintenir le niveau d'autonomie fonctionnelle, tout en tenant compte de la future dégradation dudit niveau
- Connaître les signes révélateurs d'une éventuelle discrimination ou ségrégation en raison de l'âge
- Connaître les possibilités et les modes de collaboration avec des centres d'information spécialisés, des centres gériatriques, des agences d'aide sociale et d'aide ménagère, des bénévoles, etc.

4.4 Les savoir-faire du module professionnel

- Savoir évaluer le niveau initial d'autonomie fonctionnelle et les capacités cognitives des clients/patients de troisième âge
- Savoir évaluer les besoins individuels des clients/patients âgés dans le but de maintenir leur autonomie fonctionnelle et par la suite, savoir intégrer cette information dans le plan de soins de la communauté
- Savoir administrer les soins médicaux, évaluer leur qualité, où, en cas de besoin, proposer et aider à accepter des changements, en fonction des résultats de l'évaluation
- Savoir coordonner les activités ayant pour but le maintien de l'autonomie fonctionnelle mise en place par d'autres membres de l'équipe de soins, ainsi que participer à toutes ces activités
- Savoir trouver et reconnaître les signes de violences physique, psychologique et sociale sur les clients du troisième âge
- Savoir former (dans les limites de sa compétence) les personnes âgées et également leurs proches, entre autres sur les mesures de prévention visant surtout le maintien de la qualité de vie des clients/patients âgés

4.5 Les objectifs de la formation

4.5.1 Connaître les caractéristiques de changements anatomiques et psychologiques relatifs à l'âge, ainsi que la symptomatologie des maladies fréquentes chez les personnes âgées ; connaître les complications dues à la multiplication des causes de la morbidité, à la fragilité et à la réduction progressive de l'adaptabilité chez les personnes âgées

Sujet :

Les caractéristiques somatiques et psychologiques de l'âge avancé et du vieillissement

- Contexte démographique, la longévité de la vie, notions de base de la gérontologie, les paramètres essentiels du processus biologique du vieillissement

- Les signes de l'involution somatique chez un organisme vieillissant, dans chaque système d'organes pris à part et son incidence sur le maintien de l'autonomie des personnes âgées
- Symptomatologie atypique des maladies de l'âge avancé, problèmes relatifs à la multimorbidité et la comorbidité, problèmes de l'interaction médicamenteuse chez les personnes âgées
- L'infirmière et son rôle dans :
 - L'identification et la gestion efficace des changements progressifs d'ordre anatomique et psychologique à l'âge avancé
 - L'évaluation du niveau de diversité fonctionnelle chez les personnes âgées due au développement des syndromes relatifs au vieillissement (chutes, immobilité, incontinence urinaire, états anxieux et délirants, etc.)
 - L'évaluation du niveau des capacités cognitives à l'âge avancé (troubles de sommeil, anxiété, dépression, états délirants, démence)
 - Le suivi des désordres comportementaux relatifs aux changements psychologiques à l'âge avancé et aux changements des conditions de vie

4.5.2 Connaître les méthodes et les procédures visant à maintenir le niveau raisonnable d'autonomie fonctionnelle, savoir évaluer et coordonner les activités permettant de l'augmenter, ainsi qu'y participer. Savoir évaluer les besoins personnels des patients âgés et, si possible, proposer des mesures préventives

Sujet :

La corrélation entre le maintien d'un niveau d'autonomie raisonnable et la qualité de vie des personnes âgées

- Les facteurs de risque menant à la dégradation de l'autonomie fonctionnelle chez les personnes âgées, de leurs capacités cognitives ; mesures de prévention au sein d'un établissement hospitalier et au domicile du patient ; coopération avec la famille et autres proches des personnes âgées
- L'infirmière et son rôle dans :
 - Le rassemblement des informations résultant de l'examen gériatrique complet
 - L'utilisation des techniques d'évaluation et de contrôle dans la pratique infirmière, dans l'évaluation fonctionnelle
 - La collecte des informations dans le but de maintenir l'autonomie fonctionnelle et la qualité de vie des patients âgés, lors d'un suivi continu
 - Le conseil sur les normes de sécurité et les mesures de prévention ainsi que l'élimination des risques les plus fréquents, lors des soins au sein d'un établissement spécialisé ou au domicile du patient

- La coopération parmi les membres de l'équipe de soins, la coopération avec les centres d'information et les associations des bénévoles, l'offre de certaines formes de prise en charge par un tiers/établissement spécialisé
- La coordination et l'administration de soins visant à maintenir et à augmenter le niveau d'autonomie fonctionnelle d'une personne âgée

4.5.3. Connaître les risques liés à l'adaptation d'une personne âgée à de nouvelles conditions de vie, les signes révélateurs de discrimination des personnes âgées et les possibilités de coopération dans le domaine du conseil et des groupes d'entraide et de soutien

Sujet :

Les mécanismes d'adaptation des personnes âgées à de nouvelles conditions de vie

- Les facteurs de risque susceptibles de modifier le comportement des personnes âgées générés par les changements dans leur statut social, leur situation financière, leurs perspectives d'avenir et leur état émotionnel.
- L'infirmière et son rôle dans :
 - L'identification de changements dans les mécanismes d'adaptation dus au vieillissement, problèmes résultant des changements des conditions de vie d'une personne âgée (prise en charge par un établissement spécialisé, la préparation au transfert dans un tel établissement)
 - Le soutien au patient âgé lors de la période d'adaptation aux nouvelles conditions de vie, le maintien des fonctions cognitives chez une personne âgée, l'instauration des rapports de confiance avec les personnes âgées ;
 - L'identification des signes révélateurs du mauvais traitement en raison de l'âge, de la ségrégation des personnes âgées par la société, de la discrimination des personnes âgées, de l'identification des signes de violence et de maltraitance des personnes âgées, les possibilités de lutter contre de tels phénomènes sociaux et soutien apporté aux personnes âgées
 - La coopération avec les centres d'information, les centres gériatriques, les soins à domicile, les services sociaux et d'aide ménagère, les bénévoles
 - La mise en place des mesures optimisant le processus d'adaptation des personnes âgées à de nouvelles conditions de vie et la protection des droits et des intérêts des personnes âgées dans la société d'aujourd'hui

4.5.4 Connaître les procédures et les méthodes utilisées dans la planification des soins infirmiers et dans l'enseignement aux personnes âgées des mesures visant à maintenir leur autonomie et la qualité de la vie

Sujet :

Les programmes de soins infirmiers et les programmes éducatifs pour les personnes âgées et leurs proches

- Les pratiques utilisées dans l'évaluation des besoins quotidiens d'une personne âgée, avec une approche individuelle tenant compte des caractéristiques spécifiques de chaque personne ; utilisation des techniques d'évaluation
- La participation des personnes âgées et de leurs proches dans le développement du programme de soins et dans la mise en place d'éventuels changements
- L'infirmière et son rôle dans :
 - La planification des soins infirmiers des personnes âgées dans leur environnement social
 - La préparation de programmes éducatifs pour les personnes âgées et leurs proches, en groupe et au sein de la communauté, incluant l'identification des mesures de prévention visant à maintenir la qualité de vie des personnes âgées

4.6 Les activités du module professionnel

L'infirmière formée selon ce module professionnel sait :

- Evaluer, analyser et développer un programme de soins infirmiers en tenant compte des besoins individuels des patient/clients âgés
- Mettre en place et évaluer l'efficacité des soins infirmiers, les mesures de prévention et les activités éducatives pour des patients/clients âgés
- Coordonner les relations entre les services de consultation et d'hospitalisation, y compris les services sociaux et les groupes d'entraide et de soutien
- Organiser les services à domicile et les consultations externes visant à maintenir et, si possible, à augmenter l'autonomie et la qualité de vie des patients âgés
- Participer à l'évaluation des risques d'ordre médical et social pour un individu d'âge avancé dans sa propre famille et son cercle social

4.7 Lectures recommandées

- ABRAMS, W., B., a kol. *The Merck Manual of Geriatrics*. Merck Research Laboratories, 1995, 2000.
- ANDERSON, R. A.; A ISSEL, L. M.; MC DANIEL, R. R. Nursing homes as complex adaptive systems: Relationship between management practice and resident outcomes. In: *Nursing Research*. 52, s. 12 – 21. 2003.
- ALLEN, C. I.; TURNER, P. S. The effect of an intervention programme on interactions on a continuing care ward for older people. In: *Journal of Advanced Nursing*. 16, s. 1172 – 1177. 1991. ISSN 0309-2402.
- ARMSTRONG-ESTHER, C. A.; BROWNE, K. D. The influence of elderly patient's mental impairment on nurse patient interaction. In: *Journal of Advanced Nursing*. 11, s. 379 – 387, 1986. ISSN 0309-2402.
- ARMSTRONG-ESTER, C. A.; SANDILANS, M. L.; MILLER, D. Attitudes and behaviours of nurses towards the elderly in an acute care setting. In: *Journal of Advanced Nursing*. No 14, 1989. s. 34 – 41. ISSN 0309-2402.
- ARNOLD, E.; UNDERMANN-BOGGS, K. *Interpersonal relationship: Professional Communication Skills for nurses*. 4th ed. St. Louis: Saunders, 2003. 629 s. ISBN 0721693881.
- BURGGRAF, V. BARRY, R. *Gerontological Nursing*. By Slack Incorporated, 1996.
- CARIS-VERHALLEN, W. M. C. M.; GRUIJTER, I. M.; KERKSTRA, A. Factors related to nurse communication with elderly people. In: *Journal of Advanced Nursing*. 30, (5), 1999, s. 1106 – 1108. ISSN 03-09-2402.
- CASSEL, CH. K. a kol. *Geriatric Medicine*. 3. vyd., Springer, New York, 1997.
- COSTA, P.T., WILLIAMS, T.F., SOMERFIELD, M. et al. *Recognition and Initial Assessment of Alzheimer's Disease and Related Dementias*. Clinical Practice Guideline No. 19, Rockville, AHCP, Publication No. 97-0702, 1996.
- GAUTHIER, S., BURNS, A., PETTIT, W.: *Alzheimer-Demenz in der Primarversorgung*. Martin Dunitz, London, 1997.
- REDFERN, S. J. *Nursing elderly people*. London: Churchill Livingstone, 1992. 583 s. ISBN 0-443-04138-5.
- SALMON, P. Interaction of nurses with elderly patients: relationship to nurses attitudes and to formal activity periods. In: *Journal of Advanced Nursing*. No 18, s. 14 – 19, 1993. ISSN 03092-402.

5 MODULE PROFESSIONNEL IV : ACTIVITES SPECIFIQUES DE L'INFIRMIER(E) EN SOINS COMMUNAUTAIRES DANS LA PREVENTION DES RISQUES, DES MALADIES ET DES ACCIDENTS DU TRAVAIL

Caractéristiques du module : 50 % de théorie et 50 % de pratique

Conditions d'admission : réussir le module de base

Evaluation:

- Test de connaissances
- Faire les travaux demandés par le moniteur
- Evaluation pratique

Nombre d'heures recommandées :

- Théorie – 40 heures
- Pratique – 40 heures

5.1 Les objectifs du module professionnel

Fournir aux infirmières les connaissances et le savoir-faire nécessaires dans leur activité d'infirmières chargées de travailleurs, avec l'accent sur la protection de la santé de ces derniers, la prévention des maladies, le rétablissement en cas de maladie et l'assurance d'une excellente qualité de vie active, en général.

5.2 Courte annotation précisant les objectifs du module professionnel

Le but de ce module professionnel est de permettre aux infirmières de comprendre la problématique de la médecine du travail et leur propre rôle dans ce domaine.

Le contenu de ce module professionnel est focalisé particulièrement sur le rôle qu'une infirmière peut jouer dans l'évaluation des facteurs individuels ayant une incidence sur la santé des employés, dans le développement des plans de prévention des maladies et des accidents et dans la coopération avec d'autres acteurs du domaine de santé des travailleurs. Ce module traite également des questions de coopération avec la direction des entreprises sur les problèmes de sécurité au travail, à la fois personnelle et organisationnelle.

5.3 Objectifs du module professionnel en matière de connaissances théoriques

- Connaître les causes principales de stress au travail, de nature chimique, physique, biologique et ergonomique
- Connaître les procédures et les méthodes permettant de mieux identifier et d'analyser les facteurs de stress et leur influence négative sur les conditions de travail
- Connaître les standards, fixés par la loi, des conditions de travail, en matière de sécurité et de santé
- Connaître les procédures et les méthodes de base du management, en matière de ressources humaines, d'organisation et de conditions de travail

- Connaître les méthodes de base de l'utilisation efficace des résultats issus de la recherche et des données statistiques sur l'emploi
- Connaître les mesures et les procédures de base pour la prévention des accidents et des maladies professionnelles

5.4 Les savoir-faire du module professionnel

- Savoir identifier, évaluer et répertorier les risques pour la santé des travailleurs
- Savoir coopérer avec la direction de l'entreprise dans le développement des programmes de prévention pour les employés et des programmes de promotion sur la santé
- Savoir préparer, vérifier et mettre en œuvre les programmes éducatifs sur la prévention des maladies et la protection de la santé
- Savoir prendre en considération les causes biologiques et psychologiques de stress aggravant la santé des employés ; défendre les intérêts des travailleurs en la matière

5.5 Les objectifs de la formation

5.5.1 Connaître les facteurs de risque pour la santé des travailleurs, savoir les identifier et les analyser, dans le but de créer des conditions de travail conformes aux normes de sécurité. Connaître les procédures et les méthodes de base utilisées dans la gestion du travail

Sujet : Causes principales de stress au travail, leur identification et leur évaluation

- Les principales causes, de nature chimique, physique, biologique et ergonomique, de stress au travail, faisant l'objet des préoccupations de l'infirmière dans son activité de prévention en relation avec les travailleurs dans la communauté
- Les maladies professionnelles les plus fréquentes, y compris les maladies professionnelles spécifiques aux travailleurs du secteur de la santé
- Les allergènes les plus fréquents à l'origine des maladies professionnelles et les infections dues aux déplacements professionnels
- L'infirmière et son rôle dans :
 - L'identification des sources de stress psychologique anormal au travail, des moyens de lutte contre le stress et la gestion du stress à long terme, prévention du syndrome de surmenage
 - La recherche de dangers, réels ou potentiels, susceptibles d'être à l'origine des risques professionnels dans la communauté, y compris la protection de la santé de l'infirmière, durant ses heures de travail pour la communauté

- La préparation de recommandations relatives aux facteurs de danger pour la santé des travailleurs et au comportement dangereux à éviter

5.5.2 Connaître les moyens de prévention ayant pour but la réduction des risques et des maladies professionnels, normes et standards en vigueur. Chercher à établir une coopération avec la direction de l'entreprise et représenter les intérêts des travailleurs pendant les négociations

Sujet :

Mesures de prévention dans la protection de la santé des travailleurs

- Les mesures et les procédures de base en matière de prévention des dangers et des maladies professionnels, les causes biologiques et psychologiques de stress au travail
- Les moyens de coopération avec la direction de l'entreprise dans le développement des programmes de prévention et de promotion de la santé au travail, les méthodes et les procédures de gestion du travail en mettant l'accent sur les ressources humaines, l'organisation et la sécurité au travail
- La législation et la réglementation, en matière de la protection de la santé et les normes sanitaires dans les locaux professionnels, obligatoires tant pour les employés que pour les employeurs
- L'infirmière et son rôle dans :
 - La prévention et la protection de la santé des travailleurs dans la communauté
 - L'organisation d'une coopération efficace entre les services de santé d'hospitalisation et de consultation, la mise en place de congés maladie pour les travailleurs souffrant de maladies professionnelles, l'utilisation des bases de données statistiques des établissements de santé, y compris la défense des droits des patients souffrant de maladies professionnelles
 - L'identification de l'impact sur la vie social d'un travailleur souffrant d'une maladie professionnelle et sur sa famille, au sein de la communauté, les moyens de gestion des situations de crise d'un point de vue social
 - La lutte contre les comportements dangereux dus aux situations de crise relatives aux maladies professionnelles

5.5.3 Savoir préparer, vérifier et mettre en œuvre les programmes éducatifs pour les employés, en mettant l'accent sur la prévention, savoir utiliser les résultats de recherches et les données statistiques

Sujet :

Programmes éducatifs pour les travailleurs de proximité, focalisés sur la prévention des risques professionnels

- Moyens d'évaluation des capacités et des facilités à apprendre, de la motivation des individus, dans la communauté, l'utilisation des techniques d'évaluation et de mesure
- Planification d'un programme éducatif, évaluation des risques au cours de la formation, utilisation des données statistiques dans la prévention et la protection de la santé des individus
- L'infirmière et son rôle dans :
 - L'identification des thèmes à aborder sur la prévention et la protection de la santé des individus, élaboration de programmes éducatifs
 - La planification et l'organisation de la formation, moyens de collecte et d'utilisation de données statistiques afin d'assurer l'efficacité de la formation organisée
 - L'élaboration de matériels informatifs pour la communauté en mettant l'accent sur la responsabilité des gens sur leur propre santé
 - L'évaluation de l'efficacité d'un programme éducatif ou d'un matériel informatif

5.6 Les activités du module professionnel

L'infirmière formée selon le module professionnel sait :

- Identifier et analyser les facteurs de risque potentiels pour les travailleurs dans l'exercice de leur profession
- Planifier, mettre en place et évaluer les résultats des actions de prévention, de formation et de consultation, visant les travailleurs
- Préparer et mettre en place des programmes de prévention et de formation pour les travailleurs, y compris en secourisme
- Mener des recherches dans le domaine de la protection et de la prévention des risques professionnels à l'aide des méthodes de recherche les plus récentes
- Participer à la fondation et au renouvellement constant de bases de données au niveau local et national
- Coopérer avec les services d'hospitalisation et de consultation, y compris avec les centres d'information et les associations et groupes d'entraide et de soutien social.

5.7 Lectures recommandées

- Colligan, Michael J. **Occupational safety and health training**. Philadelphia : Hanley & Belfus , 1994. 361 s.
- Creek, J. **Occupational therapy: new perspectives**. 1st ed. London: Whurr Publishers, cop. 1998. 162 s. ISBN: 1-86156-088-5.
- Finlay, Linda, Camping, Jo. **Groupwork in occupational therapy**. 1st ed., repr. Cheltenham: Thornes 1997. 232 s. ISBN: 0-7487-3636-0.
- Law, Mary C., Tickle-Degnen, Linda. **Measuring occupational performance: supporting best practice in occupational therapy**. 1st ed. Thorofare: Slack Incorporated, cop. 2001. ISBN: 1-55642-298-9.
- Pedretti, Lorraine Williams, Zoltan, Barbara. **Occupational therapy: practice skills for physical dysfunction**. 3rd ed. St. Louis: The C. V. Mosby Company, 1990. 690 s. ISBN: 0-8016-3852-6.
- Reed, Kathlyn L., Sanderson, Sharon Nelson. **Concepts of occupational therapy**. 3rd ed. Baltimore: Williams & Wilkins, cop. 1992. 395 s. ISBN: 0-683-07207-2.
- Reed, Kathlyn L., Sanderson, Sharon Nelson. **Concepts of occupational therapy**. 3rd ed. Baltimore: Williams & Wilkins, cop. 1992. 395 s. ISBN: 0-683-07207-2.
- Schömann, Klaus, Kruppe, Thomas. **Labour market efficiency in the European Union : employment protection and fixed-term contracts**. London : Routledge, 1998. 214 s. ISBN: 0-415-15734-X.
- Tver David F., Anderson Kenneth A. **Industrial Medicine:Desk Reference**. New York: Chapman and Hall, 1986. 307 s. ISBN: 0-412-01101-8.