



Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche

BREVET DE TECHNICIEN SUPÉRIEUR
Domaine des professions de santé
Formation de l'infirmier responsable de soins généraux

Programme des modules 2021 - 23



Education and Culture DG

Lifelong Learning Programme

BREVET DE TECHNICIEN													
2021 - 23													
Domaine des professions de santé - Formation de l'infirmier responsable de soins généraux													
			1.SEM		2.SEM		3.SEM		4.SEM				
			ECTS	L/H*	ECTS	L/H*	ECTS	L/H*	ECTS	L/H*			
Enseignement théorique			Codes modules	Codes Untis	16	257	12	217	15	257	14	189	920
Module SCMED 1			SCMED1		5,0	70							
Sciences médicales 1			SCMED1		5,0	70							
Module COSPI 1			COSPI1		5,0	91							
Soins à la personne perfusée			SOPER		2,5	49							
Soins des plaies chirurgicales et chroniques			SOPLA		2,5	42							
Module COPRD 1			COPRD1		6,0	84							
Communication professionnelle et relation d'aide 1			COMPR1		2,0	28							
Education pour la santé et santé publique 1			EDSAP1		2,0	28							
Connaissance du monde professionnel 1			CONPR1		2,0	28							
Module SCMED 2			SCMED2				5,0	50					
Sciences médicales 2			SCMED2				5,0	50					
Module COSPI 2			COSPI2				7,0	155					
Soins en Gériatrie 1			SOGER1				2,0	25					
Soins à la femme et à l'enfant + Option A			SOFEE				2,0	40					
Soins à la personne appareillée, plans de soins de chirurgie, exploitation de situations cliniques + semaine Projet			SOAPC				3,0	90					
Module COSPI 3			COSPI3				9,0	154					
Soins en Santé mentale/Psychiatrie et en Gériatrie 2			SOMPG				4,0	63					
Soins à la personne en crise existentielle1			SOPCE1				2,0	42					
Plans de soins de médecine interne, exploitation de situations cliniques			PLACL				3,0	49					
Module COPRD 2			COPDR2				6,0	91					
Communication professionnelle et relation d'aide 2			COMPR2				2,0	28					
Education pour la santé et santé publique 2			EDSAP2				2,0	35					
Connaissance du monde professionnel 2			CONPR2				2,0	28					
Module COSPI 4			COSPI4						9,0	179			
Soins à la personne en crise existentielle 2 + séminaire Santé mentale			SOPCE2						3,0	79			
Soins intensifs et gestion de situations d'urgence			SOINU						3,0	45			
Plan de soins de neurologie, exploitation de situations cliniques + Option B			PLNEC						3,0	55			
Travail de fin d'études							5,0	46					
Travail de fin d'études					12	12	12	10					
Enseignement clinique					16,0	460	21,0	620	17,0	400	17,0	400	1880
Enseignement clinique 1 *			ENSCL1		16	460							
Médecine, Gériatrie et Pédiatrie			ENSCL1		16,0	460							
Enseignement clinique 2 *			ENSCL2				16,0	460					
Chirurgie, Soins à domicile et Obstétrique			ENSCL2				16,0	460					
Enseignement clinique 3							5,0	160					
Stage de vacances			ENSCL3				5,0	160					
Enseignement clinique 4 **			ENSCL4						17,0	400			
Chirurgie, Soins palliatifs / Onco-Hématologie et au choix: OP ou Polyclinique / Hôpital de jour ou Soins intensifs ou Santé publique			ENSCL4						17,0	400			
Enseignement clinique 5 **			ENSCL5						17	400			
Médecine, Psychiatrie et au choix: OP ou Polyclinique / Hôpital de jour ou Soins intensifs ou Santé publique			ENSCL5						17	400			
ECTS					32		33		32		31		128
LECONS/HEURES						717		837		657		589	2800

Enseignement clinique exprimé en heures de 60 minutes

Enseignement théorique exprimé en leçons de 50 minutes

* Pour des raisons d'organisation ces modules peuvent être organisés au 1e ou au 2e semestre.

** Pour des raisons d'organisation ces modules peuvent être organisés au 3e ou au 4e semestre.

Enseignement supérieur
Domaine des professions de santé
Formation de l'infirmier
Module: SCMED 1
Code: SCMED 1
Cours: Sciences médicales 1
Volume - ECTS: 5 Heures présentiels: 70

Compétences visées: l'étudiant(e)

- définit, comprend la physiopathologie, décrit les symptômes majeurs, explique les moyens diagnostics et les possibilités de traitements médicales et/ou chirurgicales des pathologies avec leurs complications afin d'appliquer et évaluer les soins infirmiers auprès des bénéficiaires de soins

Prérequis	<ul style="list-style-type: none"> • Die Inhalte der SCMED Kurse aus der 2^e und 1^{re} GSI
Objectifs	<p>Der Schüler erlangt in diesem Kurs die medizinischen Grundkenntnisse über die wichtigen Krankheitsbilder unserer Gesellschaft, um die Hintergründe der im Fach COSPI vermittelten Pflege zu verstehen.</p> <p>Zu den aufgeführten Pathologien kann der Schüler:</p> <ul style="list-style-type: none"> • eine Definition geben • ätiologische Faktoren nennen • Hauptsymptome beschreiben und patho-physiologisch erklären • Zusammenhänge zwischen der Pathologie und Befunden der diagnostischen Maßnahmen herstellen • Alle Behandlungsmöglichkeiten aufzählen • Zu den im Programm aufgeführten Medikamenten <ul style="list-style-type: none"> ▪ Klassifikation nennen ▪ Wirkungsweise erklären ▪ häufigste Nebenwirkungen nennen ▪ spezifische Anwendungsweisen nennen... • Zu den chirurgischen Behandlungen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Die häufigsten operativen Verfahren erklären ▪ die häufigsten Komplikationen dieser Verfahren nennen • Notfallmaßnahmen chronologisch aufzählen

Contenus

• **Erkrankungen des Magen-Darmtraktes**

- Akutes Abdomen
- Oesophaguserkrankungen
 - Gastro-oesophagale Refluxkrankheit, Refluxösophagitis
 - Hiathushernie
- Erkrankungen des Magens
 - Gastritis
 - Peptisches Ulkus, Ulkuskrankheit
 - Magenkarzinom
- Erkrankungen des Dün- und Dickdarms
 - Ileus
 - Malassimilation
 - Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen: Morbus Crohn und Colitis ulcerosa
 - Akute Appendizitis
 - Dickdarmdivertikulose + -divertikulitis
 - Kolorektales Karzinom
- Erkrankungen der Analregion
 - Hämorrhoiden
- Pharmakologie
 - Ulkustherapeutika

• **Erkrankungen der Leber, Bauchspeicheldrüse und Milz**

- Hauptbeschwerden des Patienten
 - Ikterus
 - Aszites
- Erkrankung der Leber
 - Akute Virushepatitis
 - Chronische Hepatitis
 - Alkoholische Leberschädigung
 - Leberzirrhose und Leberausfallkoma
- Erkrankungen der Gallenblase und Gallenwege
 - Cholelithiasis
- Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse
 - Akute Pankreatitis
 - Chronische Pankreatitis und Pankreasinsuffizienz

• **Erkrankungen der Nieren und der ableitenden Harnwege**

- Erkrankungen der Harnblase und Harnröhre

- Harnwegsinfektionen
- Erkrankung der Nieren und Harnleiter
 - Akute Pyelonephritis
 - Akutes Nierenversagen
 - Chronische Niereninsuffizienz
 - Hämodialyse und Hämofiltration
 - Peritonealdialyse
 - Nierensteine
- Erkrankungen der Prostata
 - Prostatahyperplasie
 - Prostatakarzinom
- **Geriatric**
 - Demenz
 - Akute Verwirrtheit
 - Pharmakologie
 - Antidementiva
- **Obstetrik**
 - Pathologische Schwangerschaft
 - Extrauterin Gravidität
 - Veränderung des Trophoblasten und der Plazenta
 - Placenta praevia
 - Vorzeitige Plazentalösung
 - Gestosen
 - Schwangerschaftsinduzierte Hypertonie
 - Schwangerschaftsdiabetes
 - Pathologische Geburt
 - Sectio caesarea
 - Vaginal operative Entbindungen
 - Pharmakologie
 - Uterusmittel
- **Pädiatrie**
 - Kardiologie
 - Angeborene Herzfehler
 - Lungenerkrankungen
 - Mukoviszidose
 - Gastroenterologie

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Morbus Hirschsprung ○ Malabsorption (Zöliakie) - Hauterkrankungen <ul style="list-style-type: none"> ○ Dermatitis ○ Pyodermie (Impetigo contagiosa) - Skeletterkrankungen <ul style="list-style-type: none"> ○ Hüftdysplasie ○ Coxitis fugax ○ Aseptische Nekrose ○ Spondylolisthesis - Neurologie <ul style="list-style-type: none"> ○ Meningitis ○ Enzephalitis • Erkrankungen in der Gynäkologie <ul style="list-style-type: none"> - Hauptbeschwerden in der Gynäkologie <ul style="list-style-type: none"> ○ Fluor ○ Zyklusstörungen ○ Unterbauchschmerzen ○ Beschwerden im Bereich der Brust - Erkrankungen der Brust <ul style="list-style-type: none"> ○ Gutartige Brusttumoren ○ Mammakarzinom - Erkrankungen des Uterus <ul style="list-style-type: none"> ○ Gutartige Tumoren des Uterus (Uterusmyomatose) ○ Bösartige Tumoren des Uterus (Zervixkarzinom) - Osteoporose - Sexuell übertragbare Krankheiten <ul style="list-style-type: none"> ○ HIV-Infektion und AIDS ○ Gonorrhoe ○ Erkrankungen durch Chlamydien und Rickettsien ○ Virale Infektionen: Viren der Herpesfamilie - Candidose
Méthodes d'enseignement	<ul style="list-style-type: none"> • Méthode magistrale: exposé, démonstrations • Méthode interrogative: questions/réponses, brainstorming • Méthode découverte (active): apprentissage par problème, travail en projet • etc...

Méthodes d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> • Participation active au cours, prises de notes • Autoévaluation des acquis • Exercices théoriques et pratiques, activités dirigées • Apprentissage par problèmes, Travail en projet • Evaluation formative écrite ou orale facultative lors des cours • etc....
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Examen terminal écrit • Epreuve de 2h • La cotation ne doit pas dépasser 50% pour des questions à choix multiple par rapport aux questions ouvertes.
Support didactique / Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> • Les manuels obligatoires selon le régime linguistique: <i>Allemand :</i> <ul style="list-style-type: none"> - BENZINGER-KONIG B., PAETZ B., Chirurgie für Pflegeberufe, Thieme Verlag, aktuelle Auflage. - MENCHE N., Pflege Heute, Elsevier, aktuelle Auflage. <i>Français:</i> <ul style="list-style-type: none"> - HARLAY Alain, DELFORGES Pierre, BERDEU Daniel, Surveillance infirmière, médecine, chirurgie, Editions Lamarre, édition actuelle. - MOLINIER A., MASSOL J., DRUOT J., Pathologie médicale et pratique infirmière, Tome 1 -3, Editions Lamarre, édition actuelle. - ROUQUETTE Claude, Médecine, chirurgie et soins infirmiers, Edition Lamarre, édition actuelle. - SMELTZER Suzanne, BARE Brenda, Soins infirmiers en Médecine et en Chirurgie : Tome 1-6, Editions de Boeck, Collection Brunner et Suddarth, édition actuelle. • Scripts pour les matières qui ne sont pas couvertes par les manuels obligatoires
Langue(s) véhiculaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Allemand / Français pour les classes à régime linguistique francophone

Enseignement supérieur
Domaine des professions de santé
Formation de l'infirmier
Module: COSPI 1
Code: COSPI 1
Cours: Soins à la personne perfusée - SOPER
Volume - ECTS: 2,5 Heures présentielle: 49

Compétences visées: l'étudiant(e)

- **Pose un jugement professionnel *selon les critères définis***
- **Réalise les prestations de soin *selon les critères définis***
- **Etablit une communication professionnelle *selon les critères définis***

Pré-requis	Toutes les connaissances de base en rapport avec les thèmes abordés et enseignés lors des années de formation antérieures
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Pour la méthode d'investigation de l'analyse sanguine, l'étudiant(e) : <ul style="list-style-type: none"> - définit les différentes méthodes de prélèvement sanguin dans une terminologie professionnelle correcte et en explique le principe avec des mots simples - cite les complications possibles les plus courantes pour cette méthode de diagnostic - explique la préparation physique et psychique du bénéficiaire de soins - simule avec un pair l'information à donner au bénéficiaire de soins dans le cadre d'une ponction sanguine en vue d'une analyse • Pour les prestations de soin ponctions, injections perfusions et PVC à mesurer, l'étudiant(e) : <ul style="list-style-type: none"> - explique les indications des ponctions, injections, perfusions et PVC - explique la préparation physique et psychique du bénéficiaire de soins - cite les principes à respecter lors de l'exécution des ponctions, injections, perfusions et mesures à prendre - explique le but et l'usage du matériel nécessaire pour réaliser des ponctions, injections, perfusions et mesures à prendre - décrit le déroulement logique des ponctions, injections, perfusions et mesures à prendre - réalise les calculs professionnels respectant la prescription médicale (avec emploi de la calculatrice, en un temps donné). - établit un plan de perfusion en tenant compte de la prescription médicale - explique les éléments de surveillance spécifiques pendant et après les des ponctions, injections, perfusions et mesures à prendre

	<ul style="list-style-type: none"> - identifie et nomme les complications liées aux des ponctions, injections, perfusions et mesures à prendre en utilisation la terminologie professionnelle et justifie les interventions y relatives relevant d'une prescription médicale et celles sur initiative propre - cite les éléments de documentation et les supports (fiches, informatique) utilisés • Pour les interventions éducatives ou relationnelles spécifiques, l'étudiant(e) : <ul style="list-style-type: none"> - verbalise ses représentations face à une personne avec perfusions - explique l'impact de l'appareillage sur l'accomplissement des activités de la vie quotidienne et sur la capacité d'éviter les dangers. - décrit les ressources et moyens de compensation permettant à la personne d'être autonome, malgré son appareillage ou traitement. - explique les réactions émotionnelles et comportementales possibles d'une personne porteuse de perfusion ou subissant des ponctions ou injections - explique les interventions infirmières permettant à la personne de s'adapter à la situation (perfusion, ponctions, injections). • Pour chaque problème infirmier, l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - définit le problème - explique les facteurs de risque/facteurs favorisants - cite les caractéristiques pour les problèmes réels - cite les résultats escomptés standard - argumente les prestations de soin - applique le jugement professionnel dans des situations simulées
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Le prélèvement de sang en vue d'une analyse médicale (3h + 3h investigations) <ul style="list-style-type: none"> - Base légale - Définition - INVES: Les différentes analyses sanguines - Matériel : Systèmes de prélèvement - Notions de préanalytique : standard pour le prélèvement de sang prévu, facteurs influençant les valeurs sanguines, ordre de priorité pour le prélèvement des différents tubes, précautions d'usage, - La ponction veineuse : sites de ponction, le choix et la ponction des veines, complications possibles de la ponction veineuse, technique de la ponction veineuse, technique de prélèvement de sang par cathéter veineux central ou Dispositifs complètement implantables (CTI). • L'administration de médicaments (16h) <ul style="list-style-type: none"> - par toutes les voies (rappel et approfondissement 2^e et 1^{re} GSI) - par voie parentérale : <ul style="list-style-type: none"> a) Les injections (4h) <ul style="list-style-type: none"> ○ Fondements théoriques concernant la préparation d'une injection (matériel, règles d'asepsie...)

	<ul style="list-style-type: none"> ○ L'injection sous-cutanée d'autres produits qu'anticoagulants et insuline ○ L'injection intramusculaire ○ L'injection intraveineuse. ○ L'injection intradermique <p>b) Les perfusions (5h)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Prérequis à faire réviser à domicile avant le cours : composition électrolytique des liquides organiques, répartition de l'eau dans l'organisme, l'équilibre hydro-électrolytique ○ Base légale ○ Définition ○ Buts et indications des perfusions ○ Solutés de perfusions iso-, hyper- et hypotoniques, l'alimentation parentérale ○ Principes concernant l'administration de perfusions ○ Surveillance des perfusions + du BDS perfusé (complications à surveiller). Que faire quand une perfusion ne coule plus? ○ Changement du flacon de perfusion, préparation et administration de perfusion sur un cathéter en place, Adjonction de médicaments dans la perfusion <p>- Calculs professionnels en relation avec les perfusions et l'administration de médicaments en iv (calculs de doses et de perfusions) (5h)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Formule pour calculer le débit en gouttes / min ○ Formule pour calculer le débit en ml/h ○ Principes à respecter lors de l'établissement d'un plan/du schéma de perfusion ○ Adaptation du débit en cas d'écoulement trop rapide ou trop lent ○ Exercices d'application <p>- Le bilan hydrique chez une personne perfusée (exercices) (2h)</p> <p>• Les abords veineux (2h)</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'abord veineux périphérique - Le cathéter de voie centrale (VC) <ul style="list-style-type: none"> ○ Surveillance et complications ○ Ablation et mise en culture d'un cathéter central ○ Réfection du pansement d'un dispositif de cathéter totalement implantable (CTI) <p>• Mesure de la pression veineuse centrale (PVC) (2h)</p> <p>• Problèmes infirmiers (2h)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Risque de troubles hydro-électrolytiques (hypervolémie, hypokaliémie, hyperkaliémie, hyponatrémie) (2h)
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Laboratoire d'enseignement clinique (21h) <ul style="list-style-type: none"> - Prise de sang (4h) - Prélèvement ampoules + dilutions de poudre (4h) - Préparation de perfusions avec et sans adjonction de médicaments et branchement (5h) - Manipulation des pompes à perfusion (1h) - Injections IVD (différentes variantes) (2h) - Prise de sang par cathéter central (1h) - Mesure de la PVC (1h) - Pose de cathéter veineux périphérique (2h) - Révision techniques IV (1h)
Méthodes d'enseignement	<ul style="list-style-type: none"> • Méthode magistrale: exposé, démonstrations • Méthode interrogative: questions/réponses, brainstorming • Méthode découverte (active): apprentissage par problème, travail en projet • etc...
Méthodes d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> • Participation active au cours, prises de notes • Autoévaluation des acquis • Exercices théoriques et pratiques, activités dirigées • Apprentissage par problèmes, Travail en projet • Evaluation formative écrite ou orale facultative lors des cours • etc....
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Examen terminal écrit dont 50% des points pour les calculs issus de la pratique professionnelle et schéma des perfusions (calculatrice non programmable permise) • Epreuve de 2h
Support didactique / Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> • Les scripts obligatoires sont à télécharger des « Ressources pédagogiques » sur ltps.lu. • Les manuels obligatoires: <ul style="list-style-type: none"> ○ DOENGES M.E., MOORHOUSE M.F., GEISSLER-MURR A.C., Diagnostics infirmiers, interventions et justifications, Ed. De Boeck, Bruxelles, édition actuelle. • Bibliographie <ul style="list-style-type: none"> - Livres: <ul style="list-style-type: none"> ○ NIKOLAUS Hildebrand, Injektionen – Infusionen - Blutentnahmen leicht gemacht, Jungjohann Pflege, édition actuelle. ○ GIERSE Marion : Fachrechnen für Pflegeberufe Grundrechnen und medizinisches Fachrechnen, Schlütersche, édition actuelle. ○ RISPAIL D., VIAUX A., Déclic DEI - Diplôme d'Etat d'infirmière - S'entraîner au calcul de doses et de débits médicamenteux, Ed. Masson, édition actuelle. ○ MICHEZ Edwige, Calculs de doses médicamenteuses - Débits de perfusion, Ed. Flammarion, édition actuelle.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ PEGUIN Martine, Calculs de dose et soins infirmiers, 122 exercices et 10 cas concrets, Ed. Lamarre, édition actuelle. ○ Infusionstherapie und klinische Ernährung, Fresenius. ○ KAHWATI Christiane, Mémo calculs de dose, Ed. Lamarre, édition actuelle. <p>- Sites internet:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Dictionnaire des analyses biologiques sur le Portail Santé du Grand-Duché de Luxembourg: http://www.sante.public.lu/fr/maladies-traitements/020-examens/analyses-biologiques/index.html ○ Video d'apprentissage - prise de sang: http://www.medecine.unige.ch/enseignement/apprentissage/amc/urgences/gestech/p_risedesang_wmv/ ○ Natrium- Kaliumpumpe: http://www.u-helmich.de/bio/neu/1/11/112/rp1122.html ○ Wasser- und Elektrolythaushalt: http://www.rudolf-deiml.homepage.t-online.de/Kapitel07.html ○ L'équilibre hydro-électrolytique: http://www.etudiantinfirmier.com/index_uro.php?page=4 ○ Infusionstherapie (B.Braun): http://www.bbraun.de/cps/rde/xchg/bbraun-de/hs.xsl/products.html?id=00020741570002085856 ○ Infusionstherapie (Fresenius-Kabi): http://www.fresenius.de/306.htm ○ Solutés de perfusion: http://www.soins-infirmiers.com/solutes_de_perfusion.php ○ Film sur l'injection intramusculaire (différents sites d'injection): http://monde.ccdmd.qc.ca/ressource/?demande=desc&id=51325 ○ Film sur l'injection intradermique: http://monde.ccdmd.qc.ca/ressource/?demande=desc&id=51323 ○ Site canadien du Centre collégial de développement de matériel didactique: http://monde.ccdmd.qc.ca/recherche/index.fcgi?demande=rech&str=piq%FBre+injection
Langue(s) véhiculaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Théorie: français • Laboratoire d'enseignement clinique: luxembourgeois; luxembourgeois et français pour les classes à régime linguistique spécifique

Enseignement supérieur
Domaine des professions de santé
Formation de l'infirmier responsable de soins généraux
Module: COSPI 1
Code: COSPI 1
Cours: Soins des plaies chirurgicales et chroniques - SOPLA
Volume - ECTS: 2,5 Heures présentes: 42

Compétences visées: l'étudiant(e)

- Pose un jugement professionnel *selon les critères définis*
- Réalise les prestations de soin *selon les critères définis*
- Etablit une communication professionnelle *selon les critères définis*

Pré-requis	Toutes les connaissances de base en rapport avec les thèmes abordés et enseignés lors des années de formation antérieures
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Pour la méthode d'investigation d'un frottis de plaie, l'étudiant(e) : <ul style="list-style-type: none"> - définit et explique le principe dans une terminologie professionnelle correcte - cite les possibles facteurs d'erreur pour cette méthode de diagnostic - décrit le déroulement de l'examen - explique la préparation du bénéficiaire de soins aux frottis de plaie • Pour les prestations des soins de plaie chirurgicaux ou chroniques, l'étudiant(e) : <ul style="list-style-type: none"> - explique les indications - cite les principes à respecter lors de l'exécution de ces prestations de soin - nomme le matériel nécessaire pour réaliser les prestations de soin - décrit le déroulement logique des prestations de soin - explique les éléments de surveillance spécifiques avant, pendant et après les prestations de soin - identifie et nomme les complications liées aux les prestations de soin en utilisant la terminologie professionnelle et justifie les interventions y relatives relevant d'une prescription médicale et celles sur initiative propre - cite les éléments de documentation et les supports (fiches, informatique) utilisés

	<ul style="list-style-type: none"> • Pour les interventions éducatives ou relationnelles spécifiques, l'étudiant(e) : <ul style="list-style-type: none"> - verbalise ses représentations face au vécu d'une personne atteinte de plaies chirurgicales ou chroniques - décrit les ressources et moyens de compensation permettant à la personne d'être autonome, malgré son problème de santé - nomme les services offerts aux personnes atteintes de plaies aiguës ou chroniques par le système de santé du pays - explique les réactions émotionnelles et comportementales possibles d'une personne face à une plaie chirurgicale ou chronique - explique l'impact des plaies chirurgicales ou chroniques sur l'accomplissement des activités de la vie quotidienne, sur la capacité d'organiser la vie quotidienne et sur la capacité d'éviter les dangers - explique les interventions permettant à la personne de s'adapter au problème de santé - simule en jeu de rôle (avec un pair) l'éducation du patient, pour des sujets déjà vus au cours • Pour chaque problème infirmier, l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - définit le problème - explique les facteurs de risque/facteurs favorisants - cite les caractéristiques pour les problèmes réels - cite les résultats escomptés standard - argumente les prestations de soin - applique le jugement professionnel dans des situations simulées
<p>Contenus</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rappel du plan de soins standardisé pré-/post-op (1^{re} GSI) • Les soins de plaies (12h) <ul style="list-style-type: none"> - Fondements théoriques - Base légale - Définitions et objectifs du management de plaies - Les principes du traitement moderne des plaies en milieu humide <ul style="list-style-type: none"> ○ Principes hygiéniques ○ Recueil d'informations ○ Différentes sortes de pansements - Protocole de prise en charge des plaies chroniques

	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluation d'une plaie guérissant par seconde intention et documentation de l'évolution par différents moyens (écriture descriptive, photos, etc.) - Frottis de plaies (INVES) • Drainages de plaies (2h) <ul style="list-style-type: none"> - Fondements théoriques - Base légale - Principes hygiéniques - Principes des drainages de plaies - Types de drainages de plaies - Signification pour la personne soignée - Interventions infirmières générales chez une personne porteuse de drain • Problèmes infirmiers et interventions chez des personnes atteintes de troubles vasculaires périphériques (14h) <ul style="list-style-type: none"> - Méthodes d'investigations : Soins en lien avec l'artériographie, l'écho-Doppler - Problèmes infirmiers chez des personnes atteintes de pathologies artérielles et après une intervention chirurgicale sur le système artériel. <ul style="list-style-type: none"> ○ Risque de thrombose artérielle (rappel SCMED 1^{re} GSI) ○ Risque de gangrène & septicémie (rappel SCMED 2^e et 1^{re} GSI) ○ Prise en charge inefficace de sa santé (application dans ce contexte) ○ Non-observance - Education aux Bénéficiaires de soins sous coumarines - Plans de soin standardisés (Soins spécifiques, problèmes infirmiers et éducation du patient) <ul style="list-style-type: none"> ○ Bénéficiaire de soins subissant une intervention chirurgicale artérielle aux membres inférieurs ○ Bénéficiaire de soins subissant une amputation au niveau du membre inférieur • Laboratoire d'enseignement clinique (14h) <ul style="list-style-type: none"> - Easyflow: pansement avec raccourcissement ou enlèvement de drain et mise de poche Drainaplast (4h) - Pansement avec méchage et irrigation d'une plaie (4h) - La manipulation des produits « pansement » de la cicatrisation humide pour les soins de plaies chroniques (ulcères, escarres) (2h) - Révision pansements complexes (2h)
--	--

Méthodes d'enseignement	<ul style="list-style-type: none"> • Méthode magistrale: exposé, démonstrations • Méthode interrogative: questions/réponses, brainstorming • Méthode découverte (active): apprentissage par problème, travail en projet • Etc.
Méthodes d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> • Participation active au cours, prises de notes • Autoévaluation des acquis • Exercices théoriques et pratiques, activités dirigées • Apprentissage par problèmes, Travail en projet • Evaluation formative écrite ou orale facultative lors des cours • Etc.
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Examen terminal écrit • Epreuve de 2h
Support didactique / Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> • Les scripts obligatoires sont à télécharger des « Ressources pédagogiques » sur ltps.lu. • Les manuels obligatoires: <ul style="list-style-type: none"> ○ DOENGES M.E., MOORHOUSE M.F., GEISLER-MURR A.C., Diagnostics infirmiers, interventions et justifications, Ed. De Boeck, Bruxelles, édition actuelle. • Bibliographie <ul style="list-style-type: none"> - Livres: <ul style="list-style-type: none"> ○ CARPENITO L.J., Plans de soins et dossier infirmier, Ed. De Boeck, Bruxelles, édition actuelle. ○ GUILLEMIN Marie-Claire, MICHEL Christiane, Techniques de soins infirmiers, Ed. Lamarre, édition actuelle. ○ PAUCHET-TRAVERSAT Anne-Françoise et al, Soins infirmiers: Fiches techniques - Soins de base, soins techniques centrés sur la personne soignée, Ed. Maloine, édition actuelle. ○ MENCHE N., Pflege Heute, Elsevier, aktuelle Auflage. ○ BENZINGER-KONIG B., PAETZ B., Chirurgie für Pflegeberufe, Thieme Verlag, aktuelle Auflage.
Langue(s) véhiculaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Théorie: français • Laboratoire d'enseignement clinique: luxembourgeois; luxembourgeois et français pour les classes à régime linguistique spécifique

Enseignement supérieur
Domaine des professions de santé
Formation de l’Infirmier responsable de soins généraux
Module: COPRD1
Code : COPRD1
Cours: Communication professionnelle et relation d’aide 1 – COMPR1
Volume - ECTS: 2 Heures présentes: 28

Compétences visées: l’étudiant

- **Etablit une communication professionnelle *selon les critères définis***

Pré-requis	<ul style="list-style-type: none"> • COMPR 2^e et 1^{re} GSI
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • L’étudiant est sensibilisé aux attitudes fondamentales de la communication aidante, il <ul style="list-style-type: none"> - sait situer l’entretien d’aide informelle ainsi que ses intervenants dans un contexte bien précis - acquiert des connaissances, habilités et attitudes afin de mener avec efficacité des entretiens d’aide informelle avec les bénéficiaires de soins
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Introduction 1 leçon <ul style="list-style-type: none"> - Communication et rôle infirmier (attributions) - Discussion sur les différences entre communication fonctionnelle, pédagogique, aidante • LABO (= Laboratoire d’enseignement clinique) 4 leçons <ul style="list-style-type: none"> - Exercices de rappel des attitudes SPONTANÉES au cours de la relation d’aide selon R. Mucchielli et test pour différencier entre réponse et attitude - Distinction entre « aider » dans une relation sociale et « l’aide » dans une relation d’aide <p>Rédaction commune d’une définition de la relation d’aide et discussion sur différentes définitions de la relation d’aide (Représentations de « relation », de « l’aide ») ou</p> <p>Discussion de la définition et des caractéristiques par le film « DVD : Kommunikation in der Pflege » etc.)</p> - La relation d’aide : 2 leçons <ul style="list-style-type: none"> - Origine de la théorie de relation d’aide et concepts de base - Définition théorique

	<ul style="list-style-type: none"> - Différence entre une relation d'aide formelle et informelle - Buts d'une relation d'aide
	<ul style="list-style-type: none"> • Les caractéristiques de la relation d'aide 1 leçon <ul style="list-style-type: none"> ○ Ici et maintenant ○ Centrée sur le client ○ Non-directive
	<ul style="list-style-type: none"> • Les attitudes ELABORATRICES nécessaires à une relation d'aide 6 leçons <ul style="list-style-type: none"> - La compréhension empathique <ul style="list-style-type: none"> ○ L'empathie dans les soins infirmiers ○ Moyens pour exprimer son empathie: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Les reflets : reflet simple (rappel), reformulation, reflet sentiments ➤ La question intéressée, le regard, le toucher, le silence etc. - Le respect chaleureux - L'authenticité et la congruence (rappel)
	<ul style="list-style-type: none"> • <u>LABO</u> (= Laboratoire d'enseignement clinique) 6 leçons <ul style="list-style-type: none"> - Exercices pratiques : <ul style="list-style-type: none"> ○ Identification d'une émotion ○ Exercice de reflets ○ Exercices de message-je ○ Analyse d'une communication avec un bénéficiaire de soins - Jeux de rôle sur des situations difficiles lors des entretiens d'aide (l'accent est mis sur les attitudes élaboratrices en cours d'entretien): <ul style="list-style-type: none"> ○ Communication avec un bénéficiaire de soins ayant reçu une mauvaise nouvelle ○ Communication avec un bénéficiaire de soins souffrant de douleurs chroniques
	<ul style="list-style-type: none"> • L'entretien d'aide informelle 2 leçons <ul style="list-style-type: none"> - Les variables en cours de l'entretien <ul style="list-style-type: none"> ○ Le contexte matériel ○ Le contexte psychologique ○ Le contenu traité et le fil conducteur ○ Les limites de l'intervention
	<ul style="list-style-type: none"> • <u>LABO</u> (= Laboratoire d'enseignement clinique) 4 leçons

	<ul style="list-style-type: none"> - Jeux de rôle sur des situations difficiles lors des entretiens d'aide (l'accent est mis sur les attitudes élaboratrices et les variables en cours d'entretien): <ul style="list-style-type: none"> o Entretien d'aide informelle avec un bénéficiaire de soins souffrant d'un cancer o Entretien d'aide informelle avec l'entourage des bénéficiaires de soins <p>• L'humour dans la communication en Soins Infirmiers (optionnel) 2 leçons</p>
Méthodes d'enseignement	<ul style="list-style-type: none"> • Méthode magistrale: <ul style="list-style-type: none"> o exposé, explications, démonstrations • Méthode interrogative: <ul style="list-style-type: none"> o questions/réponses, brainstorming o discussion en groupe, argumentation • Méthode de découverte (active): <ul style="list-style-type: none"> o Mind-map, photolangage o apprentissage par problème : Les étudiants reçoivent une mission/un rôle et doivent démontrer/exercer les techniques de communication avec un collègue au laboratoire o jeux de rôle o analyse de séquences vidéo ou de films, o enregistrement vidéo et analyses d'exercices pratiques • Etc...
Méthodes d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> • Participation active au cours, prises de notes • Autoévaluation des acquis et co-évaluation de la communication • Apprentissage orienté vers l'action : <ul style="list-style-type: none"> o Exercices théoriques et pratiques, activités dirigées, jeux d'observation o Apprentissage par résolution de problèmes combiné au jeu de rôle, • Etc...
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Examen terminal écrit pour 80% • Epreuve de 1,5h • Travail-projet : Analyse d'un entretien pour 20%
Support didactique / Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> • Les scripts obligatoires sont à télécharger des « Ressources pédagogiques » sur ltps.lu. • Bibliographie <ul style="list-style-type: none"> - Livres : <ul style="list-style-type: none"> o MUCCHIELLI, Roger, Das nicht-direktive Beratungsgespräch, Theoretische Einführung, Otto Müller Verlag Salzburg, aktuelle Auflage. o CHALIFOUR, J., Enseigner la relation d'aide, éditions Lamarre, Paris, édition actuelle.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ CHALIFOUR, J., Exercices et réflexions sur la relation d'aide, Editeur Gaetan Morin. ○ WEBER, W., Wege zum helfenden Gespräch, Ernst Reinhardt Verlag, aktuelle Auflage ○ MATOLYCZ E., Kommunikation in der Pflege, Springer Verlag, Wien, aktuelle Auflage. ○ WINGCHEN J., Kommunikation und Gesprächsführung für Pflegeberufe, 2te Auflage, Brigitte Kunz Verlag, Hannover, aktuelle Auflage. ○ JORLAND G., Empathie et thérapeutique, Recherche en Soins Infirmiers N°84 – mars 2006, pp 58-66. ○ RICHARD C., LUSSIER M-T., La communication professionnelle en Santé, ERPI, Montréal édition actuelle. ○ PHANEUF M., Communication, entretien, relation d'aide et validation, Ed Chenelière Eduation, Montréal, édition actuelle. - Matériel audiovisuel : <ul style="list-style-type: none"> ○ PEITZ C., GAGELMANN M., Kommunikation in der Pflege, Elsevier Verlag, DVD, 2005.
Langue(s) véhiculaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Allemand, français et luxembourgeois

Enseignement supérieur
Domaine des professions de santé
Formation de l’Infirmier responsable de soins généraux
Module: COPRD 1
Code: COPRD1
Cours: Education pour la santé et santé publique 1 – EDSAP1
Volume - ECTS: 2 Heures présentes: 28

Compétences visées: l’étudiant

- **Etablit une communication professionnelle *selon les critères définis***
- **S’engage dans la profession *selon les critères définis***

Pré-requis	<ul style="list-style-type: none"> • EDSAP 1^{re} GSI
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Objectif terminal: <ul style="list-style-type: none"> - Il est basé sur les attributions de l’infirmier repris <i>dans le règlement grand-ducal du 21 janvier 1998 portant sur l’exercice de la profession d’infirmier.</i> Art. 3. <ul style="list-style-type: none"> - L’infirmier preste des soins infirmiers préventifs, curatifs ou palliatifs qui sont de nature relationnelle, technique ou éducative. - En outre, dans le cadre de l’exercice de sa profession, il peut: <ul style="list-style-type: none"> ○ prendre part à la planification, à la mise en œuvre et à l’évaluation d’activités pour la santé tant sur le plan national que local; ○ organiser ou participer à des actions de promotion et d’évaluation de la santé; ... Art. 4. <ul style="list-style-type: none"> - Les soins infirmiers aux bénéficiaires tiennent compte d’une approche personnalisée, qui inclut notamment les composantes psychologique, sociale, économique et culturelle, les acquis de la science et une exécution conforme à l’évolution des techniques. <ul style="list-style-type: none"> ○ Ces soins ont pour objet: <ul style="list-style-type: none"> ❖ de protéger, de maintenir, de restaurer et de promouvoir la santé...
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • LA SANTE PUBLIQUE : 8 leçons <ul style="list-style-type: none"> ○ Le concept de santé publique <ul style="list-style-type: none"> ➤ Les facteurs (déterminants) influençant la santé publique ○ Les systèmes de santé

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Définition et catégories ➤ Financement et performances ➤ Modèle médical ou global ○ La politique de santé au niveau international: <ul style="list-style-type: none"> ➤ L'organisation mondiale de la santé et ses 21 buts pour le 21^e siècle ➤ Les soins de santé primaires ➤ Organisations humanitaires nationales et internationales ➤ Analyse d'un problème de santé publique: Le SIDA ● LA PROMOTION DE LA SANTE 4 leçons <ul style="list-style-type: none"> ○ Le concept de promotion de la santé <ul style="list-style-type: none"> ➤ La Charte d'Ottawa ➤ La santé communautaire ➤ L'empowerment ➤ Le marketing de la santé à travers une analyse des campagnes pour la santé ● L'EDUCATION DU PATIENT / DU BENEFICIAIRE DE SOIN (EDUP) 16 leçons <ul style="list-style-type: none"> ○ La démarche / le processus d'éducation du patient <ul style="list-style-type: none"> ➤ Rappels définitions, objectifs et cadre de santé publique ➤ Différents étapes d'un projet d'éducation du patient ○ Application pédagogiques pour l'Education du patient (EDUP) <ul style="list-style-type: none"> ➤ Différents modèles de changement de comportement: Un objectif de l'EDUS et de l'EDUP ➤ Autoefficacité selon Bandura ➤ Coping ➤ Aide à la prise de décision et l'entretien motivationnel ● VISITES
Méthodes d'enseignement	<ul style="list-style-type: none"> ● Méthode magistrale: <ul style="list-style-type: none"> ○ exposé, explications ● Méthode interrogative: <ul style="list-style-type: none"> ○ questions/réponses, brainstorming ○ discussion en groupe, argumentation ● Méthode de découverte (active): <ul style="list-style-type: none"> ○ apprentissage par problème : Les étudiants reçoivent une mission d'éducation du patient ○ jeux de rôle ○ analyse de séquences vidéo ou de films ● Etc.
Méthodes d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> ● Participation active au cours, prises de notes ● Autoévaluation des acquis et co-évaluation de l'éducation du patient ● Apprentissage orienté vers l'action :

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Exercices théoriques et pratiques, activités dirigées : élaboration d'une brochure « Education du patient » ○ Apprentissage par résolution de problèmes ○ Etc.
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> ● Examen terminal écrit ● Epreuve : 2h
Support didactique / Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> ● Les scripts obligatoires sont à télécharger des « Ressources pédagogiques » sur ltps.lu. ● Bibliographie <ul style="list-style-type: none"> - Livres : <ul style="list-style-type: none"> ○ AUBERT L., SAN MARCO J.-L., Santé publique, Coll: Nouveaux cahiers de l'infirmière, ED Masson, édition actuelle. ○ BRAISSANT Claudine, Soigner, c'est aussi informer et enseigner, Éditions du Centurion, édition actuelle. ○ BRIESKORN-ZINKE M., Gesundheitsförderung in der Pflege, Kohlhammer: Krankenpflege, Stuttgart, aktuelle Auflage. ○ BURY J.A., Education pour la santé, Ed. De Boeck, Bruxelles, édition actuelle. ○ BOFADELLI H., FRIEMEL T.N., Kommunikationskampagnen im Gesundheitsbereich, UVK-Verlag, aktuelle Auflage. ○ CABARET Véronique, Soins infirmiers : Tome 2, Démarches relationnelle et éducative, initiation à la recherche, Editions Vernazobres-Grego, édition actuelle. ○ CARROLL G., Pratiques en santé communautaire, Ed. Chenelière Education, Montréal, édition actuelle. ○ COPPE M., SCHOONBROODT C., Guide pratique d'éducation pour la santé, Ed De Boeck, édition actuelle. ○ CROUSSE B., DELVILLE J., MERCIER M., Politiques de Santé, Ed. De Boeck, Coll. Savoirs et Santé, Bruxelles, édition actuelle. ○ DECCACHE A., LAVENDHOMME E., Information et Education du patient, Ed. De Boeck, édition actuelle. ○ D'IVERNOIS J.-F., GAGNARE R., Apprendre à éduquer le patient, Coll. Education du patient, Ed. Vigot, Paris, édition actuelle. ○ ROUQUETTE Claude, Education et conseils au patient, Ed Lamarre, édition actuelle. ○ DÜR W., Gesundheitsförderung in der Schule, Empowerment als systemtheoretisches Konzept und seine empirische Umsetzung, Huber-Verlag, aktuelle Auflage.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ EU, Priorities for public health action in the european union, Coll: employment & social affairs, 2000, 182 S. ○ HASTALL M.R., Kommunikation von Gesundheitsrisiken in Massenmedien, Nomos-Verlag, aktuelle Auflage. ○ HESBEEN W., Santé Publique et Soins Infirmiers, Ed. Lamarre, Coll. Formez-vous, édition actuelle. ○ LACRONIQUE Jean-François, Santé publique, Ed. Lamarre, édition actuelle. ○ LINK Christina, Erfolgreich gesundwerben, Verlag Dr. Müller, aktuelle Auflage. ○ MERCIER M., DELVILLE J., Aspects psychosociaux en éducation pour la santé, Ed. De Boeck, Coll. Savoirs et Santé, Bruxelles, édition actuelle. ○ ROSKI R., Zielgruppengerechte Gesundheitskommunikation, VS Verlag Für Sozialwissenschaften, aktuelle Auflage. ○ STEINBACH H., Gesundheitsförderung, ein Lehrbuch für Pflege- und Gesundheitsberufe, 2te Auflage, Facultas.wuv, aktuelle Auflage. ○ TESSIER S., ANDREYS J.-B., RIBEIRO M.-A., Santé publique et santé communautaire, Ed. Maloine, Coll. Diplômes et études infirmiers, Paris, édition actuelle.
Langue(s) véhiculaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Allemand, français et luxembourgeois

Enseignement supérieur
Domaine des professions de santé
Formation de l’Infirmier responsable de soins généraux
Module: COPRD 1
Code: COPRD1
Cours: Connaissance du monde professionnel 1 – CONPR1
Volume - ECTS: 2 Heures présentes: 28

Compétences visées: l’étudiant

- **Pose un jugement professionnel *selon les critères définis***
- **S’engage dans la profession *selon les critères définis***

Pré-requis	<ul style="list-style-type: none"> • CONPR 2^e et 1^{re} GSI
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • L’élève confronte ses expériences dans les milieux scolaire et professionnel aux éléments de l’enseignement afin d’approfondir sa réflexion sur la profession et pour se situer par rapport à sa future profession. • Il met en perspective sa conception de la profession afin de déployer une activité professionnelle et afin de se comprendre comme professionnel.
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Législation professionnelle <ul style="list-style-type: none"> - Loi du 26 mars 1992 sur l’exercice et la revalorisation de certaines professions de santé avec la modification par le texte coordonné du 6 septembre 2018 et applicable à partir du 10 septembre 2018 - Règlement grand-ducal du 24 avril 1993 portant sur le conseil supérieur de certaines professions de santé avec la modification par le texte coordonné du 19 août 2005 - Règlement grand-ducal du 21 janvier 1998 portant sur l’exercice de la profession de l’infirmier avec l’annexe « Attributions de la profession d’infirmier » avec la modification par le texte coordonné du 10 mars 2021 et applicable à partir du 14 mars 2021 - Règlement grand-ducal du 25 juillet 2002 portant sur l’exercice de l’aide-soignant - Loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient avec la modification par le texte coordonné du 3 mars 2021 et applicable à partir du 7 mars 2021 • Modèles conceptuels de soins (autres que Virginia Henderson) <ul style="list-style-type: none"> - L’auto soin : Dorothy Orem

	<ul style="list-style-type: none"> - De la dépendance à l'indépendance : Nancy Roper - L'interaction : Hildegard Peplau - Les « patterns » : Martha Rogers - La promotion de la santé : Moyra Allen - Les effets souhaités: Calista Roy - Etc. <ul style="list-style-type: none"> • Sciences infirmières - Théories infirmières : utopie ou réalité <ul style="list-style-type: none"> - Epistémologie et paradigmes des soins infirmiers et autres professions de santé : comment les savoirs professionnels se construisent-ils et comment faut-il les utiliser ? - Exemples : <ul style="list-style-type: none"> ○ Marie-France Collière : « Promouvoir la vie » ○ Jean Watson : « Le caring » ○ Walter Hesbeen : « Prendre soin : la perspective soignante» ○ Etc. <ul style="list-style-type: none"> • Aspects sociologiques de la profession <ul style="list-style-type: none"> - Caractéristiques d'une profession (valeurs etc.) - Socialisation à la profession : discussion des difficultés du travail en équipe de soin. <ul style="list-style-type: none"> • Le burnout des soignants et les remèdes possibles <ul style="list-style-type: none"> • Visites
Méthodes d'enseignement	<ul style="list-style-type: none"> • Méthode magistrale: <ul style="list-style-type: none"> ○ exposé, explications • Méthode interrogative: <ul style="list-style-type: none"> ○ questions/réponses, brainstorming ○ discussion en groupe, argumentation • Méthode de découverte (active): <ul style="list-style-type: none"> ○ apprentissage par problème : Les étudiants reçoivent une question qu'ils doivent traiter et présenter aux autres membres de la classe ○ analyse de séquences vidéo ou de films, ○ Analyse d'articles scientifiques, de livres, d'images professionnelles • Etc.
Méthodes d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> • Participation active au cours, prises de notes • Apprentissage orienté vers l'action : <ul style="list-style-type: none"> ○ Exercices d'analyse et de réflexion, activités dirigées ○ Apprentissage par résolution de problèmes
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Examen écrit avec questions à livre ouvert couvrant 80% de la matière du cours (16/20). Un travail écrit : analyse d'un article scientifique noté à 20% (4/20).

	<ul style="list-style-type: none"> • Epreuve de 1,5 h
<p>Support didactique / Bibliographie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les scripts obligatoires sont à télécharger des « Ressources pédagogiques » sur ltps.lu. • Textes législatifs sur la profession • Bibliographie <ul style="list-style-type: none"> - Livres : <ul style="list-style-type: none"> ○ BENNER P., De novice à expert: excellence en soins infirmiers, Ed. ERPI, édition actuelle. ○ COLLIERE M-F., Soigner... le premier art de la vie, Ed. Masson, Paris, édition actuelle. ○ COLLIERE M-F., Promouvoir la vie, Ed. Masson, Paris, édition actuelle. ○ FRYNS G., La formation des formateurs de soignants: un espace d'émergence du sujet dans la santé publique? Etude menée au G-D de Luxembourg, Thèse de doctorat 2003-04, 244 p. ○ FRYNS G., PAQUET G., L'être humain dans les pratiques soignantes : Favoriser l'émergence du sujet, Coll. Pratiques soignantes, Ed. Seli Arslan, 2012, 160 p. ○ HESBEEN W., La qualité du soin infirmier, Ed. Masson, 2è édition, Paris 2002, 208p. ○ HESBEEN W., Prendre soin à l'hôpital, Ed. Masson, Paris 1997, 195p. ○ HESBEEN W., Prendre soin dans le monde, Ed. Seli Arslan, 2000, 222p. ○ HONORE B., Soigner: persévérer ensemble dans l'existence, Ed. Seli Arslan, paris 2001, 256p. ○ KEROUAC S., et al., La pensée infirmière, Ed. Beauchemin, Montréal 2003, 215p. ○ LOMBARD J., VANDEWALLE B., Philosophie et soin, les concepts fondamentaux pour interroger sa pratique, Ed Seli Arslan, Paris 2009, 238p. ○ OLIVIER T., Blouse blanche, Ed. Longue vue, 1992, 157p. ○ RIOPELLE L., GRONDIN L., PHANEUF M., Soins Infirmiers: un modèle centré sur les besoins de la personne, Ed. Mc Graw-Hill, 1984, 354p. ○ STINGLHAMBER-VANDER BORGHT B., Infirmière, Ed. de Boeck, Bruxelles 1991, 290p. ○ WATSON J., Le caring, Ed. Seli Arslan, Paris 1998, 317p. - Toutes les revues professionnelles sur les Soins Infirmiers - Sites internet : <ul style="list-style-type: none"> ○ ANIL, OMS, ICN etc.
<p>Langue(s) véhiculaire(s)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Allemand, français et luxembourgeois

Enseignement supérieur
Domaine des professions de santé
Formation de l'infirmier
Module: SCMED 2
Code: SCMED 2
Cours: Sciences médicales 2
Volume – ECTS: 5 Heures présentielle: 50

Compétences visées: l'étudiant(e) définit, comprend la physiopathologie, décrit les symptômes majeurs, explique les moyens diagnostics et les possibilités de traitements médicaux et/ou chirurgicales des pathologies avec leurs complications afin d'appliquer et évaluer les soins infirmiers auprès des bénéficiaires de soins

Prérequis	<ul style="list-style-type: none"> Die Inhalte der SCMED Kurse aus der 2^e und 1^{re} GSI
Objectifs	<p>Der Schüler erlangt in diesem Kurs die medizinischen Grundkenntnisse über die wichtigen Krankheitsbilder unserer Gesellschaft, um die Hintergründe der im Fach COSPI vermittelten Pflege zu verstehen.</p> <p>Zu den aufgeführten Pathologien kann der Schüler:</p> <ul style="list-style-type: none"> eine Definition geben ätiologische Faktoren nennen Hauptsymptome beschreiben und patho-physiologisch erklären Zusammenhänge zwischen der Pathologie und Befunden der diagnostischen Maßnahmen herstellen Alle Behandlungsmöglichkeiten aufzählen Zu den im Programm aufgeführten Medikamenten <ul style="list-style-type: none"> Klassifikation nennen Wirkungsweise erklären häufigste Nebenwirkungen nennen spezifische Anwendungsweisen nennen... Zu den chirurgischen Behandlungen: <ul style="list-style-type: none"> Die häufigsten operativen Verfahren erklären die häufigsten Komplikationen dieser Verfahren nennen <p>- Notfallmaßnahmen chronologisch aufzählen</p>

<p>Contenus</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Endokrinologische, stoffwechsel- und ernährungsbedingte Erkrankungen <ul style="list-style-type: none"> - Schilddrüsenerkrankungen <ul style="list-style-type: none"> ○ Schilddrüsendiagnostik ○ Euthyrote Struma ○ Hyperthyreose ○ Hypothyreose - Ernährungsbedingte Erkrankungen <ul style="list-style-type: none"> ○ Fettstoffwechselstörungen (Hyperlipidämie) - Pharmakologie <ul style="list-style-type: none"> ○ Medikamentöse Cholesterinsenkung • Orthopädie <ul style="list-style-type: none"> - Arthrose, Koxarthrose, Gonarthrose • Rheumatologie <ul style="list-style-type: none"> - Hauptbeschwerden und Leitbefunde - Rheumatoide Arthritis (chronische Polyarthritits) - Gicht - Pharmakologie <ul style="list-style-type: none"> ○ Nichtsteroidale Antirheumatika ○ Glukokortikoide • Neurologische Erkrankungen <ul style="list-style-type: none"> - Hauptbeschwerden des Patienten <ul style="list-style-type: none"> ○ Aphasie und weitere Werkzeugstörungen (Apraxie, Agnosie...) ○ Lähmungen: zentrale Lähmungen ○ Veränderungen des Muskeltonus: Spastik - Durchblutungsstörungen und Blutungen des ZNS: Schlaganfall - Koma <ul style="list-style-type: none"> ○ Bewusstseinsstörungen, Glasgow-Koma-Skala - Schädel-Hirn-Trauma - Hirnblutungen - Akute intrakranielle Druckerhöhung - Epileptische Anfälle und Epilepsie - Rückenmarksverletzungen <ul style="list-style-type: none"> ○ Traumatische Querschnittslähmung ○ Nervenwurzelsyndrome: Bandscheibenvorfall - Degenerative Erkrankungen des zentralmotorischen Systems <ul style="list-style-type: none"> ○ Parkinson-Syndrom und Morbus Parkinson - Pharmakologie
-----------------	---

- Antiepileptika
- Parkinson-Medikamente

• **Psychiatrische Erkrankungen**

- Einleitung: Unterschied zwischen Neurose und Psychose
- Erkrankungen des schizophrenen Formenkreises
 - Schizophrenie
- Affektive Störungen
 - Depression
 - Manie
- Abhängigkeit / Alkoholkrankheit
- Angst- und Zwangsstörungen
 - Angststörungen: Generalisierte Angststörung und Panikstörung, Phobien
 - Zwangsstörungen
- Psychosomatische Störungen
- Posttraumatische Belastungsstörung
- Pharmakologie
 - Antidepressiva
 - Antipsychotika
 - Lithium
 - Anxiolytika

• **Hämatologische und onkologische Erkrankungen**

- Hauptbeschwerden, Leitbefunde
- Diagnostische Maßnahmen
- Therapiemaßnahmen
- Anämien
- Leukämien
- Maligne Lymphome
- Hämorrhagische Diathesen

• **Intensivmedizin**

- Schock
- Sepsis
- Intoxikation
- Verbrennung
- Kälteschäden
- Stromunfälle

Méthodes d'enseignement	<ul style="list-style-type: none"> • Méthode magistrale: exposé, démonstrations • Méthode interrogative: questions/réponses, brainstorming • Méthode découverte (active): apprentissage par problème, travail en projet • Etc.
Méthodes d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> • Participation active au cours, prises de notes • Autoévaluation des acquis • Exercices théoriques et pratiques, activités dirigées • Apprentissage par problèmes, Travail en projet • Evaluation formative écrite ou orale facultative lors des cours • Etc.
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Examen terminal écrit • Epreuve de 2h • La cotation ne doit pas dépasser 50% pour des questions à choix multiple par rapport aux questions ouvertes.
Support didactique / Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> • Les manuels obligatoires selon le régime linguistique: <i>Allemand :</i> <ul style="list-style-type: none"> - BENZINGER-KONIG B., PAETZ B., Chirurgie für Pflegeberufe, Thieme Verlag, aktuelle Auflage. - MENCHE N., Pflege Heute, Elsevier, aktuelle Auflage. <i>Français:</i> <ul style="list-style-type: none"> - HARLAY Alain, DELFORGES Pierre, BERDEU Daniel, Surveillance infirmière, médecine, chirurgie, Editions Lamarre, édition actuelle. - MOLINIER A., MASSOL J., DRUOT J., Pathologie médicale et pratique infirmière, Tome 1 -3, Editions Lamarre, édition actuelle. - ROUQUETTE Claude, Médecine, chirurgie et soins infirmiers, Edition Lamarre, édition actuelle. - SMELTZER Suzanne, BARE Brenda, Soins infirmiers en Médecine et en Chirurgie : Tome 1-6, Editions de Boeck, Collection Brunner et Suddarth, édition actuelle. • Scripts pour les matières qui ne sont pas couvertes par les manuels obligatoires
Langue(s) véhiculaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Allemand / Français pour les classes à régime linguistique francophone

Enseignement supérieur
Domaine des professions de santé
Formation de l'Infirmier Responsable de Soins Généraux
Module: COSPI 2
Code: SOGER
Cours: Soins en Gériatrie 1
Volume - ECTS: 2 Heures présentes: 25

Compétence visée: l'étudiant (e)

- **identifie, analyse, prend en charge et évalue les problèmes de soins les plus fréquents d'une personne âgée dépendante et acquiert les habilités pour accompagner cette personne âgée et son entourage à domicile ou en institution de long séjour.**

Pré-requis	Toutes les connaissances de base en rapport avec les thèmes abordés et enseignés lors des années de formation antérieures
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Concernant les soins en Gériatrie, l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - analyse les problèmes démographiques et socio-économiques liés au vieillissement de la population luxembourgeoise. - identifie les problèmes de soins standards en relation avec la multimorbidité des personnes âgées. - comprend les règles de base de la prescription médicamenteuse en gériatrie en tenant compte de la polymédication et du risque d'intoxication médicamenteuse - décrit les différents stades évolutifs d'une démence de type Alzheimer et les interventions de soins appropriées par rapport au problème infirmier de la confusion chronique. - identifie et analyse les différentes formes de violence inhérentes aux soins en milieu gériatrique. - décrit et explique différentes approches pour gérer une situation conflictuelle avec une personne âgée agressive. - identifie, évalue et aide à soulager la douleur chronique /aiguë auprès des personnes âgées en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire. - identifie, évalue et aide à soulager les problèmes liés à l'incontinence urinaire de la personne âgée dépendante. - explique la spécificité, les moyens de prévention et la prise en charge soignante des problèmes infirmiers suivants auprès de la personne âgée :

	<ul style="list-style-type: none"> - identifie, évalue et aide à soulager les problèmes liés à la constipation/fécalome - identifie et évalue les risques de chutes auprès des personnes âgées vivant au domicile ou en institution de long séjour et explique et applique les mesures préventives. - décrit les principes de bases de l'assurance dépendance au Luxembourg. - décrit les principes de bases pour l'organisation d'activités auprès de personnes âgées en institution de long séjour / foyer de jour et transfère ces principes dans la pratique soignante.
<p>Contenus</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La place de la personne âgée dans la société (4 leçons) <ul style="list-style-type: none"> - Démographie et aspects-socio-économiques. - Analyse de l'évolution démographique et des problèmes socio-économiques liés au vieillissement de la population au Luxembourg et dans les régions avoisinantes. - La Loi sur l'assurance-dépendance au Luxembourg (Conférence donnée par les infirmières(iers) de la CEO). • Multimorbidité et problèmes de soins standards (3 leçons) <ul style="list-style-type: none"> - Mise en évidence des grands problèmes de soins standards par type de pathologie classés sous forme de problèmes infirmiers. - Le sujet âgé et les médicaments: <ul style="list-style-type: none"> ○ Les problèmes de polymédication et d'intoxication médicamenteuse en milieu gériatrique. ○ Règles de base pour la prescription de médicaments en gériatrie. ○ Les accidents médicamenteux les plus redoutables en gériatrie et leurs moyens de prévention. • Introduction au sujet de la prise en charge d'une personne âgée démente (6 leçons) <ul style="list-style-type: none"> - Définitions de la démence, désorientation, confusion aiguë et chronique - Epidémiologie au Luxembourg - Echelle de Reisberg (GDS) - Test de Folstein (MMS) - Principes de base de la communication avec une personne démente - Problèmes de soins standards en rapport avec le problème infirmier : confusion chronique - Syndrome d'inadaptation à un changement de milieu - Prise en charge des aidants • Gestion de la violence au niveau des soins (2 leçons) <ul style="list-style-type: none"> - Identification des différentes formes de violence au niveau des soins gériatriques

	<ul style="list-style-type: none"> - Que faire face à une personne âgée agressive ? • La douleur et la personne âgée (2 leçons) <ul style="list-style-type: none"> - Identification des causes principales de la douleur (aiguë et chronique) - Présentation et utilisation des échelles DOLOPLUS® et ALGOPLUS® - Conséquences des douleurs chroniques en termes de qualité de vie pour les personnes âgées. - Prise en charge spécifique de la douleur auprès de personnes âgées dépendantes incluant les thérapies alternatives (aromathérapie, musicothérapie, massages relaxants, réflexologie). • Prévention et prise en charge de l'incontinence urinaire auprès d'une personne âgée dépendante (3 leçons) <ul style="list-style-type: none"> - Rappel physiologique de la continence et de la miction. - Causes somatiques de l'incontinence urinaire <ul style="list-style-type: none"> ○ Incontinence urinaire fonctionnelle ○ Incontinence urinaire à l'effort ○ Incontinence urinaire par regorgement ○ Incontinence urinaire par besoin impérieux - Evaluation de l'incontinence urinaire et prise en charge soignante. • Elimination intestinale chez le sujet âgé (1 leçon) • Prévention et prise en charge des chutes auprès de personnes âgées (2 leçons) <ul style="list-style-type: none"> - Epidémiologie des chutes - Examen et étiologies des chutes - Moyens de prévention des chutes • La fixation des personnes âgées : Privation de liberté ou prévention des chutes Spécificités de l'organisation d'activités auprès de personnes âgées (2 leçons) <ul style="list-style-type: none"> - Problème infirmier: manque de loisirs - Planification et déroulement d'une activité
Méthodes d'enseignement	<ul style="list-style-type: none"> • Méthode magistrale: exposé, démonstrations • Méthode interrogative: questions/réponses, brainstorming • Méthode découverte (active): apprentissage par problème, travail en projet • Etc.
Méthodes d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> • Participation active au cours, prises de notes • Autoévaluation des acquis • Exercices théoriques et pratiques, activités dirigées • Apprentissage par problèmes, Travail en projet • Evaluation formative écrite ou orale facultative lors des cours • Etc.

Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Examen terminal écrit • Epreuve de 2h
Support didactique / Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> • Les scripts obligatoires sont à télécharger des « Ressources pédagogiques » sur ltps.lu. • Les manuels obligatoires: <ul style="list-style-type: none"> - HERVY M-P. et al., Nouveaux Cahiers de l'Infirmière N°20 : Gériatrie/Gérontologie/Géropsychiatrie, Elsevier/Masson, Paris 2005, 192 p. • Bibliographie <ul style="list-style-type: none"> - Livres: <ul style="list-style-type: none"> ○ BERGER Louise, MAILLOUX-POIRIER Danielle, Personnes âgées: une approche globale, Ed. Maloine, 1989, ○ BÖHM Erwin., Psychobiographisches Plegemodell nach Böhm Band I+II, Verlag Maudrich, Wien, aktuelle Auflage. ○ Cudennec.T, Guénot C. , Fiches de soins Infirmiers en gériatrie et gérontologie , Elsevier Masson , Paris 2017 , 715 p. ○ DOENGES M.E., MOORHOUSE M.F., GEISLER-MURR A.C., Diagnostics infirmiers, interventions et justifications, Ed. De Boeck, Bruxelles, 2012, 1118 p. ○ DUCHARME Francine, Famille et soins aux personnes âgées : Enjeux, défis et stratégies, Ed. Beauchemin, Chenelière Editeur, 2006, 210 p. ○ FEIL Naomi, Validation in Anwendung und Beispielen: Der Umgang mit verwirrten alten Menschen, Ernst Reinhardt Verlag, aktuelle Auflage. ○ LAMBRECHT Elisabeth, Jule-Geschichten: Wie die heute alten Menschen ihre Kindheit erlebten, Verlag: Vincentz Network, aktuelle Auflage. ○ MATOLYCZ Esther, Pflege von alten Menschen, Verlag Springer, Wien 2011, 292 S. ○ MÖTZING Gisela, Beschäftigung und Aktivitäten mit alten Menschen, Urban & Fischer Verlag - Elsevier GmbH, aktuelle Auflage. ○ NIGG Bernhard, STEIDL Siegfried, Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie: Ein Lehrbuch für Gesundheits- und Pflegeberufe, Verlag: Facultas Universitätsverlag, aktuelle Auflage. ○ ORELLANA-GELAIN Blandine, Communiquer avec les personnes âgées: Guide pratique, Ed. L'Harmattan, 2007, 114 p. ○ ORLEWSKI Jacqueline, La période d'empreinte collective en gériatrie, Ed. Service RBS , 2003 , 61 p. ○ PHANEUF, Margot, Démarche de soins face au vieillissement perturbé, démence et maladie d'Alzheimer, Ed. Masson, Paris 1998, 285 pages.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ PIEROBON Adriano et al., Sturzprävention bei älteren Menschen, Verlag Thieme, Stuttgart 2007, 100 pages - Sites internet : <ul style="list-style-type: none"> ○ www.luxsenior.lu ○ www.resolux.lu ○ www.rbs.lu ○ www.enpp-boehm.com ○ www.mss.public.lu/acteurs/org_ceo/index.html ○ http://www.mfi.public.lu/index.html ○ www.tena.fr
Langue(s) véhiculaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Théorie: français • Laboratoire d'enseignement clinique: luxembourgeois; luxembourgeois et français pour les classes à régime linguistique spécifique

Enseignement supérieur
Domaine des professions de santé
Formation de l'infirmier responsable de Soins Généraux
Module: COSPI 2
Code: COSPI 2
Cours: Soins à la femme et à l'enfant - SOFEE
Volume – ECTS: 2 Heures présentiels: 40

Compétences visées: l'étudiant(e)

- **Pose un jugement professionnel *selon les critères définis***
- **Réalise les prestations de soin *selon les critères définis***
- **Etablit une communication professionnelle *selon les critères définis***

Pré-requis	Toutes les connaissances de base en rapport avec les thèmes abordés et enseignés lors des années de formation antérieures
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Pour les méthodes d'investigations, l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - définit les différentes méthodes de diagnostic médical dans une terminologie professionnelle correcte et en explique le principe avec des mots simples - cite les complications possibles les plus courantes par méthode de diagnostic - décrit le déroulement de l'examen - explique la préparation physique et psychique du bénéficiaire de soins aux examens diagnostiques - simule avec un pair l'éducation à donner au bénéficiaire de soins dans le cadre d'une investigation - explique les soins et les éléments de surveillance à effectuer après un examen diagnostique • Pour les prestations de soin l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - explique les indications - cite les principes à respecter lors de l'exécution de ces prestations de soin - nomme le matériel nécessaire pour réaliser les prestations de soin - décrit le déroulement logique des prestations de soin - explique les éléments de surveillance spécifiques avant, pendant et après les prestations de soin - identifie et nomme les complications liées aux les prestations de soin en utilisant la terminologie professionnelle et justifie les interventions y relatives relevant d'une prescription médicale et celles sur initiative propre

	<ul style="list-style-type: none"> - cite les éléments de documentation et les supports (fiches, informatique) utilisés • Pour les interventions éducatives ou relationnelles spécifiques, l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - verbalise ses représentations face au vécu d'une personne atteinte d'un problème de santé donné - décrit les ressources et moyens de compensation permettant à la personne d'être autonome, malgré son problème de santé - nomme les services offerts aux personnes atteintes de maladies chroniques / dégénératives par le système de santé du pays - explique les réactions émotionnelles et comportementales possibles d'une personne atteinte d'un problème de santé donné - explique l'impact du problème de santé sur l'accomplissement des activités de la vie quotidienne, sur la capacité d'organiser la vie quotidienne et sur la capacité d'éviter les dangers - explique les interventions permettant à la personne de s'adapter au problème de santé - simule en jeu de rôle (avec un pair) l'éducation du patient, pour des sujets déjà vus au cours • Pour chaque problème infirmier, l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - définit le problème - explique les facteurs de risque/facteurs favorisants - cite les caractéristiques pour les problèmes réels - cite les résultats escomptés standard - argumente les prestations de soin - applique le jugement professionnel dans des situations simulées
<p>Contenus</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Problèmes infirmiers et interventions chez une personne subissant une chirurgie gynécologique <ul style="list-style-type: none"> - Plan de soins standardisé d'une mastectomie (5 leçons) <ul style="list-style-type: none"> ○ Soins spécifiques pré- et postopératoires ○ Problèmes infirmiers liés à une mastectomie <ul style="list-style-type: none"> ▪ Risque de lymphoœdème ▪ Risque de contractures et de troubles sensitifs ▪ Image corporelle perturbée ▪ Diminution situationnelle de l'estime de soi ○ Education du patient / du bénéficiaire de soins <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'auto-examen des seins ▪ Remarque : le « Programme Mammographie » au Luxembourg ▪ Prothèses mammaires et reconstruction du sein

- **Plan de soins standardisé d'une hystérectomie (3 leçons)**
 - Soins spécifiques pré- et postopératoires
 - Problèmes infirmiers lors d'une hystérectomie
 - Risque d'hémorragie vaginale
 - Risque d'infection de la plaie avec possible péritonite
 - Risque de lymphœdème des extrémités inférieures
 - Image corporelle perturbée
 - Diminution situationnelle de l'estime de soi
 - Anxiété
- **Prise en charge de la femme enceinte, pendant l'accouchement et en post-partum**
 - **La Grossesse (8 leçons)**
 - Education pour la santé de la femme enceinte : Examens médicaux
 - Premier examen (Diagnostic de la grossesse) :
Signes de grossesse, Détermination de la date d'accouchement, Début de la grossesse
 - Autres examens : Surveillance de la femme enceinte, Surveillance de l'enfant, Troubles du développement de l'enfant
 - Les 14 besoins fondamentaux de la femme enceinte
 - Problèmes infirmiers
 - Risque de saignements vaginaux : Grossesse extra-utérine, Avortement
 - Risque d'accouchement prématuré et risques d'accouchement prématuré
 - **L'Accouchement (4 leçons)**
 - Education pour la santé de la femme enceinte
 - Accouchement physiologique: phase d'ouverture, phase d'expulsion, délivrance
 - Premiers soins du nouveau-né : Score APGAR, Relation mère-enfant
 - Déclaration de naissance
 - Particularités lors d'un accouchement difficile
 - Episiotomie
 - Déchirures périnéales

	<ul style="list-style-type: none"> - Assistance lors d'interventions médicales lors de l'accouchement : Extraction vaginale, Césarienne - Le Post-Partum (10 leçons) <ul style="list-style-type: none"> o Surveillance du nourrisson <ul style="list-style-type: none"> - Foie : ictère physiologique du nouveau-né - Critères de maturité du nouveau-né - Caractéristiques bénignes du nouveau-né - Screening du nouveau-né o Education pour la santé de la jeune mère <ul style="list-style-type: none"> - Répercussions du post-partum sur les besoins fondamentaux de la femme - L'allaitement <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le lait maternel ▪ Que se passe-t-il dans le corps de la femme pendant l'allaitement? ▪ Débuter correctement ▪ Position d'allaitement ▪ L'alimentation de la mère pendant l'allaitement ▪ Allaitement et emploi de la mère ▪ Fin de l'allaitement o Prestations de soin <ul style="list-style-type: none"> ▪ Soins du cordon du nouveau-né o Problèmes infirmiers <ul style="list-style-type: none"> ▪ Allaitement maternel efficace ▪ Allaitement maternel inefficace ▪ Risque d'hémorragie ▪ Risque de thrombo-embolie veineuse ▪ Risque d'infections (mastite, endomyomérite) ▪ Risque de rétention urinaire et rétention urinaire ▪ Risque de constipation et constipation ▪ Douleurs en post-partum • Option 1 (10 leçons)
Méthodes d'enseignement	<ul style="list-style-type: none"> • Méthode magistrale: exposé, démonstrations • Méthode interrogative: questions/réponses, brainstorming • Méthode découverte (active): apprentissage par problème, travail en projet

	<ul style="list-style-type: none"> • Etc.
Méthodes d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> • Participation active au cours, prises de notes • Autoévaluation des acquis • Exercices théoriques et pratiques, activités dirigées • Apprentissage par problèmes, Travail en projet • Evaluation formative écrite ou orale facultative lors des cours • Etc.
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Examen terminal écrit • Epreuve de 2h
Support didactique / Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> • Les scripts obligatoires sont à télécharger des « Ressources pédagogiques » sur ltps.lu. • Les manuels obligatoires: <ul style="list-style-type: none"> ○ DOENGES M.E., MOORHOUSE M.F., GEISLER-MURR A.C., Diagnostics infirmiers, interventions et justifications, Ed. De Boeck, Bruxelles, édition actuelle. • Bibliographie : <ul style="list-style-type: none"> - Livres : <ul style="list-style-type: none"> ○ GOERKE Kay, Gynäkologie, Geburtshilfe, Pflege konkret, Lehrbuch und Atlas für Pflegende und Hebammen, Urban & Fischer Verlag, aktuelle Auflage. ○ GOERKE Kay, Klinikleitfaden Gynäkologie Geburtshilfe, Urban & Fischer Verlag, aktuelle Auflage. ○ GOERKE Kay, Taschenatlas der Geburtshilfe, Thieme Verlag, Stuttgart 2006. ○ GUOTH-GUMBERGER Marta, HORMANN Elizabeth, Stillen, GU Ratgeber Kinder, Unzer Verlag, 2008, 128 S. ○ MENCHE Nicole, Pflege Heute, Elsevier Verlag, aktuelle Auflage. ○ SKIBBE Xaver, LÖSEKE Andrea, Gynäkologie und Geburtshilfe für Pflegeberufe, Thieme Verlag, Stuttgart, aktuelle Auflage. ○ WALDEMANN Susanne, Gynäkologie und Geburtshilfe, Prüfungswissen für Pflegeberufe, Elsevier Verlag, aktuelle Auflage. ○ MINISTRERE DE LA SANTE, Luxembourg, Gesunde Ernährung in der Schwangerschaft, Broschüre der Kampagne „Gesond lessen, méi bewegen“, Ausgabe 2008, 24 S.
Langue(s) véhiculaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Théorie: français • Laboratoire d'enseignement clinique: luxembourgeois; luxembourgeois et français pour les classes à régime linguistique spécifique

Enseignement supérieur
Domaine des professions de santé
Formation de l'infirmier responsable de soins généraux
Module: COSPI 2
Code: COSPI 2
Cours: Soins à la personne appareillée et plans de soins chirurgicaux avec exploitation de situations cliniques - SOAPC
Volume – ECTS: 3 Heures présentielle: 60

Compétences visées: l'étudiant(e)

- **Pose un jugement professionnel *selon les critères définis***
- **Réalise les prestations de soin *selon les critères définis***
- **Etablit une communication professionnelle *selon les critères définis***

Pré-requis	Toutes les connaissances de base en rapport avec les thèmes abordés et enseignés lors des années de formation antérieures.
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Pour les méthodes d'investigations, l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - définit les différentes méthodes de diagnostic médical dans une terminologie professionnelle correcte et en explique le principe avec des mots simples - cite les complications possibles les plus courantes par méthode de diagnostic - décrit le déroulement de l'examen - explique la préparation physique et psychique du bénéficiaire de soins aux examens diagnostiques - simule avec un pair l'éducation à donner au bénéficiaire de soins dans le cadre d'une investigation - explique les soins et les éléments de surveillance à effectuer après un examen diagnostique • Pour les prestations de soin l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - explique les indications - cite les principes à respecter lors de l'exécution de ces prestations de soin - nomme le matériel nécessaire pour réaliser les prestations de soin - décrit le déroulement logique des prestations de soin - explique les éléments de surveillance spécifiques avant, pendant et après les prestations de soin

	<ul style="list-style-type: none"> - identifie et nomme les complications liées aux les prestations de soin en utilisant la terminologie professionnelle et justifie les interventions y relatives relevant d'une prescription médicale et celles sur initiative propre - cite les éléments de documentation et les supports (fiches, informatique) utilisés • Pour les interventions éducatives ou relationnelles spécifiques, l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - verbalise ses représentations face au vécu d'une personne atteinte d'un problème de santé donné - décrit les ressources et moyens de compensation permettant à la personne d'être autonome, malgré son problème de santé - nomme les services offerts aux personnes atteintes de maladies chroniques / dégénératives par le système de santé du pays - explique les réactions émotionnelles et comportementales possibles d'une personne atteinte d'un problème de santé donné - explique l'impact du problème de santé sur l'accomplissement des activités de la vie quotidienne, sur la capacité d'organiser la vie quotidienne et sur la capacité d'éviter les dangers - explique les interventions permettant à la personne de s'adapter au problème de santé - simule en jeu de rôle (avec un pair) l'éducation du patient, pour des sujets déjà vus au cours • Pour chaque problème infirmier, l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - définit le problème - explique les facteurs de risque/facteurs favorisants - cite les caractéristiques pour les problèmes réels - cite les résultats escomptés standard - argumente les prestations de soin - applique le jugement professionnel dans des situations simulées
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Raisonnement diagnostique et thérapeutique (2h) <ul style="list-style-type: none"> - Révision des concepts de la démarche infirmière - Identification et analyse d'un problème infirmier - Exercices de la formulation de résultats escomptés - Introduction aux outils utilisés (Nanda, POP, ENP, NIC NOC, etc.) • Problèmes infirmiers et interventions chez une personne subissant une chirurgie digestive (15h) <ul style="list-style-type: none"> - Méthodes d'investigations: les analyses des selles, les soins accompagnant les endoscopies (gastroduodénoscopie, coloscopie, rectoscopie, laparoscopie), et les examens radiologiques du tractus gastro-intestinal.

	<ul style="list-style-type: none"> - Plans de soins standardisés chez une personne opérée à l'estomac et/ou aux intestins: <ul style="list-style-type: none"> o Soins spécifiques pré- et postopératoires o Problèmes infirmiers: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Risque d'iléus, de péritonite, de déséquilibre hydro-électrolytique o Education du patient/du bénéficiaire de soins : L'alimentation en cas de pathologies du système digestif (Régime d'épargne gastrique et intestinale : léger /digeste, progressif, régime pauvre en résidus, régime sans résidus), l'alimentation en cas de gastrectomie o La personne opérée de cholécystectomie - Prise en charge d'un bénéficiaire de soins porteur de stomie <ul style="list-style-type: none"> o Stomathérapie et entérostomie <ul style="list-style-type: none"> ➤ Soins pré- et postopératoires spécifiques ➤ Appareillages pour les entérostomies o Problèmes infirmiers: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Risque de rétraction, de sténose, de prolapsus de la stomie, d'hernie péristomale, d'infection/abcès péristomal, de nécrose. ➤ Perturbation de l'image corporelle ➤ Motivation à améliorer la prise en charge de sa santé : Information et enseignement au bénéficiaire de soins stomisé • Prise en charge d'une personne porteuse d'une sonde nasogastrique ou d'une PEG – Nutrition entérale par sonde (5h) <ul style="list-style-type: none"> - Indications de la nutrition entérale par sonde - Critères de qualité du liquide nutritif - Les différents types de solutés - Les sondes gastriques et duodénales et leurs indications - Pose d'une sonde gastrique (fondements théoriques) - Administration de la nutrition entérale par sonde - Administration de médicaments par la sonde - Complications possibles de la nutrition entérale • Problèmes infirmiers et interventions chez une personne atteinte de troubles urologiques (13h) <ul style="list-style-type: none"> - Méthodes d'investigations: les soins accompagnant les analyses urinaires, cystoscopie - Education du bénéficiaire de soins en cas de lithiases rénales (conseils d'alimentation à réviser à domicile) - Education du bénéficiaire de soins porteur d'un cystofix/cystocath
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> - Prise en charge d'un bénéficiaire de soin porteur d'une urostomie <ul style="list-style-type: none"> o Education du bénéficiaire de soins o Soins de néphrostomie o Soins de splint urétéral - Plan de soin standard chez une personne opérée d'une résection transurétrale de la prostate: <ul style="list-style-type: none"> o Problèmes infirmiers: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Risque de tamponnade vésicale ➤ Raisonnement différentiel entre douleur aiguë/crampes vésicales o Information du bénéficiaire de soin avec prostatectomie radicale totale - Prestations de soin <ul style="list-style-type: none"> o la détermination de l'urine résiduelle o le sondage vésical o le lavage vésical <p>• Problème infirmier: douleur aiguë en phase postopératoire (5h)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Physiologie, évaluation de la douleur et surveillance auprès d'un bénéficiaire de soins en phase postopératoire, y inclus surveillance PCA (patient controlled analgesia). <p>• Laboratoire d'enseignement clinique (20h)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Principes de déplacement sécuritaire du bénéficiaire de soins (6h) ▪ Soins de stomie (entérostomie, urostomie) (2h) ▪ Sondage gastrique (2h) ▪ Divers bandages, attelles (Orthosoft etc.) (2h) ▪ Sondage vésical, lavage vésical (6h) ▪ Révisions (2h)
Méthodes d'enseignement	<ul style="list-style-type: none"> • Méthode magistrale: exposé, démonstrations • Méthode interrogative: questions/réponses, brainstorming • Méthode découverte (active): apprentissage par problème, travail en projet • Etc.
Méthodes d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> • Participation active au cours, prises de notes • Autoévaluation des acquis • Exercices théoriques et pratiques, activités dirigées • Apprentissage par problèmes, Travail en projet • Evaluation formative écrite ou orale facultative lors des cours • Etc.
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Examen terminal écrit • Epreuve de 2h

<p>Support didactique / Bibliographie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les scripts obligatoires sont à télécharger des « Ressources pédagogiques » sur ltps.lu. • Les manuels recommandés: <ul style="list-style-type: none"> ○ DOENGES M.E., MOORHOUSE M.F., GEISSLER-MURR A.C., Diagnostics infirmiers, interventions et justifications, Ed. De Boeck, Bruxelles, édition actuelle. ○ POP ○ ENP ○ NIC NOC • Bibliographie <ul style="list-style-type: none"> - Livres: <ul style="list-style-type: none"> ○ BENZINGER-KONIG B., PAETZ B., Chirurgie für Pflegeberufe, Thieme Verlag, aktuelle Auflage. ○ MENCHE N., Pflege Heute, Elsevier, aktuelle Auflage. ○ CARPENITO, Linda Juall, Plans de soins et dossier infirmier – diagnostics infirmiers et problèmes en collaboration, édition actuelle.
<p>Langue(s) véhiculaire(s)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Théorie: français • Laboratoire d'enseignement clinique: luxembourgeois; luxembourgeois et français pour les classes à régime linguistique spécifique

Enseignement supérieur
Domaine des professions de santé
Formation de l'Infirmier Responsable de Soins Généraux
Module: COSPI 3
Code: COSPI 3
Cours: Soins en Santé Mentale / Psychiatrie et Gériatrie 2 - SOMPG
Volume – ECTS: 4 Heures présentiels: 63

SOINS EN PSYCHIATRIE/SANTE MENTALE (42 leçons)

Compétences visées: l'étudiant(e)

- **Pose un jugement professionnel *selon les critères définis***
- **Réalise les prestations de soin *selon les critères définis***
- **Etablit une communication professionnelle *selon les critères définis***

Pré-requis	Toutes les connaissances de base en rapport avec les thèmes abordés et enseignés lors des années de formation antérieures
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Concernant le secteur de la psychiatrie, l'étudiant : <ul style="list-style-type: none"> - prend conscience de ses représentations de la normalité et de la maladie mentale, et il définit la pathologie psychiatrique. - explique les facteurs qui influencent la santé mentale. - explique l'évolution de la psychiatrie et du rôle infirmier au cours des siècles. - explique l'objectif des différents milieux thérapeutiques (il ne doit pas connaître toutes les structures existantes, mais il doit prendre conscience qu'il y a différents milieux thérapeutiques selon les besoins du bds) - explique le rôle des différents intervenants en psychiatrie. • Concernant la relation thérapeutique en Psychiatrie, l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - explique les différents rôles décrits par Hildegard Peplau. - explique les différentes étapes de la relation thérapeutique - définit les notions de transfert et de contre-transfert et donne des exemples de sa pratique. - Nomme les buts des activités thérapeutiques et explique les différents critères à respecter lors de l'animation d'une activité de groupe. • Concernant les soins infirmiers face aux principales pathologies psychiatriques, l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - identifie les attitudes et les comportements à adopter et à éviter

	<ul style="list-style-type: none"> - nomme et argumente les diagnostics infirmiers les plus fréquemment rencontrés dans les différentes pathologies - établit un plan de soins (pour chaque pathologie) pour un diagnostic infirmier - explique le rôle infirmier par rapport aux antidépresseurs, aux benzodiazépines et aux neuroleptiques <p>• Concernant « la loi du 10 décembre 2009 relative à l'hospitalisation sans leur consentement de personnes atteintes de troubles mentaux », l'étudiant(e):</p> <ul style="list-style-type: none"> - explique les idées essentielles reprises dans les chapitres 1 – 5 (inclus) du texte de loi.
<p>Contenus</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le secteur de la psychiatrie (14 leçons) <ul style="list-style-type: none"> - Concepts de la maladie mentale et de la santé mentale (de la normalité et de l'anormalité) - Le concept d'adaptation au stress - Différence entre le handicap mental et la maladie mentale - Les facteurs qui influencent la santé mentale - Aperçu de l'histoire de la psychiatrie et de l'évolution du rôle infirmier (« du gardien au thérapeute ») - Les différents milieux thérapeutiques et leurs objectifs thérapeutiques - Les principaux intervenants en milieu psychiatrique <ul style="list-style-type: none"> o Différence entre psychiatre, psychologue et psychothérapeute o Différence entre l'infirmier et l'infirmier psychiatrique o Brève description du rôle des autres professionnels (ergothérapeute, assistant social, éducateur, etc.) • La relation thérapeutique entre l'infirmier et le bénéficiaire de soins ou le rôle de l'infirmier en psychiatrie (7 leçons) <ul style="list-style-type: none"> - Le rôle de l'infirmier psychiatrique selon Hildegard Peplau - Les étapes de la relation thérapeutique entre l'infirmier et le bénéficiaire de soins <ul style="list-style-type: none"> o La pré-interaction o L'orientation o Le travail (y inclus la notion du transfert et du contre-transfert). - Les activités occupationnelles (de loisirs) : critères à respecter pour animer une activité avec un groupe de bénéficiaires de soins (Annexe 1). - L'agressivité et la violence en milieu psychiatrique • Rôle infirmier face aux principales pathologies rencontrées en service hospitalier (18 leçons) <ul style="list-style-type: none"> - Soins infirmiers et lignes de conduite <ul style="list-style-type: none"> o face au bénéficiaire de soins dépressif o face au bénéficiaire de soins suicidaire

	<ul style="list-style-type: none"> ○ face au bénéficiaire de soins alcoolique ○ face au bénéficiaire de soins schizophrène - Y inclus les problèmes infirmiers: <ul style="list-style-type: none"> ○ Confusion aigue ○ Risque de violence envers soi-même ○ Stratégies d'adaptation inefficace (alcool, drogues) - Rôle infirmier par rapport aux psychotropes (antidépresseurs, neuroleptiques et benzodiazépines - à inclure dans les chapitres respectifs) • Le patient présentant un danger pour soi ou pour autrui (3 leçons) <ul style="list-style-type: none"> - Loi du 10 décembre 2009 relative à l'hospitalisation sans leur consentement de personnes atteintes de troubles mentaux (chapitre 1 – 5 inclus)
Méthodes d'enseignement	<ul style="list-style-type: none"> • Méthode magistrale: exposé, démonstrations • Méthode interrogative: questions/réponses, brainstorming • Méthode découverte (active): apprentissage par problème, travail en projet • etc...
Méthodes d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> • Participation active au cours, prises de notes • Autoévaluation des acquis • Exercices théoriques et pratiques, activités dirigées • Apprentissage par problèmes, Travail en projet, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> - Analyse de films sur la psychiatrie - Travail en groupe par rapport aux représentations de la maladie mentale (santé mentale) - Travail en groupe par rapport aux différents milieux thérapeutiques (Proposition : chaque groupe doit représenter une structure/institution de chaque secteur : milieu hospitalier fermé et ouvert, hôpital de jour, appartements thérapeutiques, soins psychiatriques à domicile, addictologie, psychiatrie juvénile et pédopsychiatrie, gérontopsychiatrie, etc. - Description du travail d'un infirmier en psychiatrie (Invitation d'un infirmier psychiatrique) - Travail en groupe par rapport aux activités thérapeutiques : Un groupe d'étudiant organise une activité thérapeutique pour un autre. A partir de là : établissement des critères à respecter. - Lecture d'articles de journaux par rapport aux suicides au Luxembourg, par rapport à la dépression. - Cas cliniques • Evaluation formative écrite ou orale facultative lors des cours • etc....
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Examen terminal écrit (60% Psychiatrie et 40% Gériatrie) • Epreuve de 2 heures

Support didactique / Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> • Les scripts obligatoires sont à télécharger des « Ressources pédagogiques » sur ltps.lu. • Bibliographie <ul style="list-style-type: none"> - Livres: <ul style="list-style-type: none"> ○ D. SAUTER, Ch. ABDERHALDEN, I.NEEDHAM, St. WOLFF, Lehrbuch Psychiatrische Pflege, Huber Verlag, Bern, aktuelle Auflage. ○ M. C. TOWNSEND, Soins infirmiers Psychiatrie et Santé mentale, ERPI, Québec, édition actuelle. ○ St. GRUNST, A. SCHRAMM, Pflege Konkret Neurologie Psychiatrie, Elsevier, aktuelle Auflage.
Langue(s) véhiculaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Théorie: français • Laboratoire d'enseignement clinique: luxembourgeois; luxembourgeois et français pour les classes à régime linguistique spécifique

SOINS EN GERIATRIE 2 (21 leçons)

Compétences visées: l'étudiant(e)

- **identifie, évalue et prend en charge les problèmes de soins spécifiques d'une personne âgée dépendante au niveau psychique et acquiert les habilités pour accompagner cette personne âgée et son entourage à domicile ou en institution de long séjour.**

Pré-requis	<p>Toutes les connaissances de base en rapport avec les thèmes abordés et enseignés lors des années de formation antérieures :</p> <p>BTS 1: Cours Soins en Gériatrie I Communication professionnelle et relation d'aide Sciences médicales I et II</p>
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Concernant les soins en gériatrie, l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - explique l'importance de la biographie et de l'imprégnation régionale dans le modèle de soins d'Erwin Böhm - explique les principes de base du modèle des 7 degrés d'accessibilité (Erreichbarkeitsstufen) - explique les concepts suivants du modèle d'Erwin Böhm: <ul style="list-style-type: none"> ○ « Kollektive Prägungszeit » (Période d'empreinte collective) ○ « Normalitätsprinzip » (Principe de normalité) ○ « Daheimseingefühl » (Sentiment d'être chez soi) ○ « Adaptationszeit » (Temps d'adaptation) - différencie les soins activants des soins réactivants

	<ul style="list-style-type: none"> - différencie les personnes sympathicotoniques des personnes parasympathicotoniques - explique le concept de validation selon Naomi Feil - cite et explique les 10 principes fondateurs et valeurs de la validation - explique les différences entre une curatelle et une tutelle sur base des textes législatifs en vigueur - explique la spécificité, les moyens de prévention et la prise en charge soignante des problèmes infirmiers suivants auprès de la personne âgée : <ul style="list-style-type: none"> o Déshydratation o Dénutrition - explique les causes et la symptomatologie spécifique d'une dépression chez une personne âgée et les principes d'une prise en charge adaptée - met en évidence la prévalence et les spécificités du suicide des personnes âgées, identifie les facteurs de risque et explique les moyens de prévention d'un suicide d'une personne âgée vivant en institution ou à domicile - identifie les besoins et comportements sexuels spécifiques des personnes âgées dépendantes vivant en institution et explique divers moyens pour faire face à un comportement sexuel déviant provenant d'un résident en milieu gériatrique.
<p>Contenus</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Modèle de prise en charge de personnes démentes selon Erwin Böhm (8 leçons) <ul style="list-style-type: none"> - Importance de la biographie et de l'empreinte individuelle et collective dans le modèle de prise en charge d'Erwin Böhm - Les principes de base du modèle des 7 phases d'accessibilité (Erreichbarkeitsstufen) - Les concepts: <ul style="list-style-type: none"> o « Kollektive Prägungszeit » (Période d'empreinte collective) o « Normalitätsprinzip » (Principe de normalité) o « Daheimseingefühl » (Sentiment d'être chez soi) o « Adaptationszeit » (Temps d'adaptation) - Différenciation des personnes sympathicotoniques des personnes parasympathicotoniques • Théorie de la validation selon Naomi Feil (3 leçons) <ul style="list-style-type: none"> - Qu'est-ce que la validation ? - Les 10 principes fondateurs et valeurs de la validation • La curatelle / la tutelle (2 leçons) <ul style="list-style-type: none"> - Différenciation des notions de curatelle et tutelle à l'aide des textes législatifs en vigueur • Déshydratation / alimentation déficiente (2 leçons)

	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en évidence du risque spécifique chez la personne âgée - Moyens de prévention en gériatrie - Prise en charge spécifique du problème infirmier <ul style="list-style-type: none"> • Dépression et suicide chez la personne âgée (4 leçons) <ul style="list-style-type: none"> - Prévalence, causes et symptomatologie de la dépression chez une personne âgée - Comment prévenir une dépression chez une personne âgée ? - Prise en charge soignante d'une personne âgée atteinte d'une dépression - Prévalence et spécificités du suicide auprès des personnes âgées - Prévention du suicide - Accompagnement des personnes âgées suicidaires • La sexualité des personnes âgées (2 leçons) <ul style="list-style-type: none"> - Besoins et comportements sexuels spécifiques des personnes âgées à domicile et en institution - Déviances sexuelles en institution - Que faire en cas de comportement sexuel déviant d'un résident ?
Méthodes d'enseignement	<ul style="list-style-type: none"> • Méthode magistrale: exposé, démonstrations • Méthode interrogative: questions/réponses, brainstorming • Méthode découverte (active): apprentissage par problème, travail en projet, visites • etc...
Méthodes d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> • Participation active au cours, prises de notes • Autoévaluation des acquis • Exercices théoriques et pratiques, activités dirigées • Apprentissage par problèmes, Travail en projet • Evaluation formative écrite ou orale facultative lors des cours • etc....
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Examen terminal écrit (60% Psychiatrie et 40% Gériatrie) • Epreuve de 2 heures
Support didactique / Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> • Les scripts obligatoires sont à télécharger des « Ressources pédagogiques » sur ltps.lu. • Les manuels obligatoires: <ul style="list-style-type: none"> - HERVY M-P. et al., Nouveaux Cahiers de l'Infirmière N°20 : Gériatrie / Géropsychiatrie, Elsevier, édition actuelle. • Bibliographie <ul style="list-style-type: none"> - Livres : <ul style="list-style-type: none"> ○ BERGER Louise, MAILLOUX-POIRIER Danielle, Personnes âgées: une approche globale, Ed. Maloine, 1989,

	<ul style="list-style-type: none"> ○ BÖHM Erwin., Psychobiographisches Plegemodell nach Böhm Band I+II, Verlag Maudrich, Wien, aktuelle Auflage. ○ Cudennec T, Guénot C., Fiches de soins Infirmiers en gériatrie et gérontologie, Elsevier Masson, Paris 2017, 715p. ○ DOENGES M.E., MOORHOUSE M.F., GEISLER-MURR A.C., Diagnostics infirmiers, interventions et justifications, Ed. De Boeck, Bruxelles, édition actuelle. ○ DUCHARME Francine, Famille et soins aux personnes âgées : Enjeux, défis et stratégies, Ed. Beauchemin, Chenelière Editeur, 2006, 210 p. ○ FEIL Naomi, Validation in Anwendung und Beispielen: Der Umgang mit verwirrten alten Menschen, Ernst Reinhardt Verlag, aktuelle Auflage. ○ LAMBRECHT Elisabeth, Jule-Geschichten: Wie die heute alten Menschen ihre Kindheit erlebten, Verlag: Vincentz Network, aktuelle Auflage. ○ MATOLYCZ Esther, Pflege von alten Menschen, Verlag Springer, Wien 2011, 292 S. ○ MÖTZING Gisela, Beschäftigung und Aktivitäten mit alten Menschen, Elsevier, aktuelle Auflage. ○ NIGG Bernhard, STEIDL Siegfried, Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie: Ein Lehrbuch für Gesundheits- und Pflegeberufe, Verlag: Facultas Universitätsverlag, aktuelle Auflage. ○ ORELLANA-GELAIN Blandine, Communiquer avec les personnes âgées: Guide pratique, Ed. L'Harmattan, 2007, 114 p. ○ ORLEWSKI Jacqueline, La période d'empreinte collective en gériatrie, Ed. Service RBS, 2003 , 61 p. ○ PHANEUF, Margot, Démarche de soins face au vieillissement perturbé, démence et maladie d'Alzheimer, Ed. Masson, Paris 1998, 285 pages. ○ PIEROBON Adriano et al., Sturzprävention bei älteren Menschen, Verlag Thieme, Stuttgart 2007, 100 pages. - Sites internet : <ul style="list-style-type: none"> ○ www.luxsenior.lu ○ www.resolux.lu ○ www.rbs.lu ○ www.enpp-boehm.com ○ www.mss.public.lu/acteurs/org_ceo/index.html ○ http://www.mfi.public.lu/index.html ○ www.tena.fr
Langue(s) véhiculaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> ● Théorie: français ● Laboratoire d'enseignement clinique: luxembourgeois; luxembourgeois et français pour les classes à régime linguistique spécifique.

Enseignement supérieur
Domaine des professions de santé
Formation de l'infirmier
Module: COSPI 3
Code: COSPI 3
Cours: Soins à la personne en crise existentielle 1 – SOPCE1
Volume – ECTS: 2 Heures présentielle: 42

Compétences visées: l'étudiant(e)

- **Pose un jugement professionnel *selon les critères définis***
- **Réalise les prestations de soin *selon les critères définis***
- **Etablit une communication professionnelle *selon les critères définis***

Pré-requis	Toutes les connaissances de base en rapport avec les thèmes abordés et enseignés lors des années de formation antérieures
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Pour les prestations de soin, l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - explique les indications - cite les principes à respecter lors de l'exécution de ces prestations de soin - nomme le matériel nécessaire pour réaliser les prestations de soin - décrit le déroulement logique des prestations de soin - explique les éléments de surveillance spécifiques avant, pendant et après les prestations de soin - identifie et nomme les complications liées aux les prestations de soin en utilisant la terminologie professionnelle et justifie les interventions y relatives relevant d'une prescription médicale et celles sur initiative propre - cite les éléments de documentation et les supports (fiches, informatique) utilisés • Pour les interventions éducatives ou relationnelles spécifiques, l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - verbalise ses représentations face au vécu d'une personne atteinte d'un problème de santé donné - décrit les ressources et moyens de compensation permettant à la personne d'être autonome, malgré son problème de santé - nomme les services offerts aux personnes atteintes de maladies chroniques / dégénératives par le système de santé du pays - explique les réactions émotionnelles et comportementales possibles d'une personne atteinte d'un problème de santé donné

	<ul style="list-style-type: none"> - explique l'impact du problème de santé sur l'accomplissement des activités de la vie quotidienne, sur la capacité d'organiser la vie quotidienne et sur la capacité d'éviter les dangers - explique les interventions permettant à la personne de s'adapter au problème de santé - simule en jeu de rôle (avec un pair) l'éducation du patient, pour des sujets déjà vus au cours <p>• Pour chaque problème infirmier, l'étudiant(e):</p> <ul style="list-style-type: none"> - définit le problème - explique les facteurs de risque/facteurs favorisants - cite les caractéristiques pour les problèmes réels - cite les résultats escomptés standard - argumente les prestations de soin - applique le jugement professionnel dans des situations simulées
<p>Contenus</p>	<p>• Prestations de soin</p> <ul style="list-style-type: none"> - CTI <ul style="list-style-type: none"> ○ Description du système ○ Champ d'application ○ Indications ○ Avantages et désavantages ○ Soins après l'implantation ○ Directives générales lors de la ponction de la chambre d'injection ○ Complications possibles (infectieuses, mécaniques, thrombolytiques, autres) ○ Information du bénéficiaire de soins ○ Généralités et spécificités ○ Bases légales ○ Conduite hygiénique/aseptique <ul style="list-style-type: none"> ➤ La ponction du CTI (port-à-cath) ➤ Prise de sang à partir d'un CTI ➤ Héparinisation du CTI et élimination de l'aiguille de Huber ➤ Pansement du CTI - La transfusion sanguine et le contrôle au lit du bénéficiaire de soins <ul style="list-style-type: none"> ○ Le groupe sanguin (répétition) <ul style="list-style-type: none"> ➤ Système ABO ➤ Système Rhésus ○ Types de transfusion sanguine <ul style="list-style-type: none"> ➤ La transfusion sanguine autologue

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La transfusion sanguine homologue ○ Indications de la transfusion sanguine <ul style="list-style-type: none"> ➤ Indications des concentrés érythrocytaires (CE) ➤ Indications des concentrés plaquettaires (CP) ➤ Indications du plasma frais congelé (PFC) ○ Règlements légaux ○ Épreuves de compatibilité sérologique au laboratoire et dans le service <ul style="list-style-type: none"> ➤ Détermination du groupe sanguin avec les caractéristiques ABO et les antigènes rhésus ➤ Cross match ➤ Test de Coombs indirect ○ Risques et complications des transfusions de sang et de dérivés du sang ○ Raisons pour l'apparition de complications lors des transfusions sanguines ○ Mesures d'urgence générales en cas de complication ○ Bases légales ○ Conduite hygiénique/aseptique ○ Activité de soins: transfusion sanguine <ul style="list-style-type: none"> ➤ Commande de sang ➤ Contrôle avant la transfusion ➤ Mise de la transfusion - L'hémoculture <ul style="list-style-type: none"> ○ Buts ○ Moment de la prise de sang et nombre d'hémocultures ○ Règlements légaux ○ Conduite hygiénique/aseptique • Education pour la santé <ul style="list-style-type: none"> - Comprendre la personne atteinte de cancer: la représentation du cancer - Pouvoir expliquer le cancer <ul style="list-style-type: none"> ○ Développement tumoral et propagation ○ Etiologie du cancer ○ Caractéristiques de tumeurs bénignes et malignes ○ Vue d'ensemble des tumeurs de différents grades de malignité ○ Phases de croissance de la tumeur ○ Voies de dissémination des métastases ○ Stades de la maladie et classification
--	---

- Symptômes spécifiques et non spécifiques d'une pathologie tumorale
- Etats précancéreux

- Prévention du cancer
 - Code européen contre le cancer
 - Signaux d'alerte en cas de cancer

• **Accompagnement infirmier en oncologie**

- Généralités concernant le traitement du cancer
- Accompagnement infirmier en cas de traitement par cytostatiques
 - Questions générales sur la chimiothérapie
 - Utilisation des cytostatiques
 - Effets secondaires de la chimiothérapie
 - Conseils et soins lors d'effets secondaires fréquents
 - Prise en charge psychologique du bénéficiaire de soins en isolement protecteur
- Accompagnement infirmier en cas de radiothérapie
 - Questions générales sur la radiothérapie
 - Effets secondaires de la radiothérapie et comment y remédier
 - La radioprotection
- Accompagnement infirmier en cas de complication lors des traitements anticancéreux
 - Tendance à l'hémorragie/coagulopathie
 - Septicémie aiguë
 - Insuffisance respiratoire
 - Coagulation intravasculaire disséminée/coagulopathie de consommation
- Plaies cancéreuses

• **Problèmes infirmiers spécifiques**

- Alimentation déficiente
- Sentiment d'impuissance
- Perte d'espoir

• **Plan de soins standard**

- Plan de soins standard pour un bénéficiaire de soin recevant une chimiothérapie
- Plan de soins standard pour une personne immunodéprimé en isolement protecteur
- Plan de soins standard pour une personne sous radiothérapie

• **Laboratoire d'enseignement clinique (7h)**

	<ul style="list-style-type: none"> - CTI (3h) - Transfusions et hémocultures (2h) - Révisions (2h)
Méthodes d'enseignement	<ul style="list-style-type: none"> • Méthode magistrale: exposé, démonstrations • Méthode interrogative: questions/réponses, brainstorming • Méthode découverte (active): apprentissage par problème, travail en projet • Etc.
Méthodes d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> • Participation active au cours, prises de notes • Autoévaluation des acquis • Exercices théoriques et pratiques, activités dirigées • Apprentissage par problèmes, Travail en projet • Evaluation formative écrite ou orale facultative lors des cours • Etc.
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Examen terminal écrit • Epreuve de 2 heures
Support didactique / Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> • Les scripts obligatoires sont à télécharger des « Ressources pédagogiques » sur ltps.lu. • Bibliographie <ul style="list-style-type: none"> - Livres: <ul style="list-style-type: none"> ○ ANGENENDT G. et al, Praxis der Psychoonkologie, Psychoedukation, Beratung und Therapie, Hippokrates-Verlag, Stuttgart 2007, 206 S. ○ CARPENITO, Linda Juall, Plans de soins et dossier infirmier – diagnostics infirmiers et problèmes en collaboration, édition actuelle. ○ MENCHE N., Pflege Heute, Elsevier, aktuelle Auflage. ○ TUCKER S.M., Pflegestandards Onkologie, Ullstein Medical-Verlag, Wiesbaden 1998, 249 S.
Langue(s) véhiculaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Théorie: français • Laboratoire d'enseignement clinique: luxembourgeois; luxembourgeois et français pour les classes à régime linguistique spécifique

Enseignement supérieur
Domaine des professions de santé
Formation de l'infirmier
Module: COSPI 3
Code: COSPI 3
Cours: Plans de soins de médecine interne, exploitation de situations cliniques PLACL
Volume – ECTS: 3 Heures présentielle: 49

Compétences visées: l'étudiant(e)

- Pose un jugement professionnel *selon les critères définis*
- Réalise les prestations de soin *selon les critères définis*
- Etablit une communication professionnelle *selon les critères définis*

Pré-requis	Toutes les connaissances de base en rapport avec les thèmes abordés et enseignés lors des années de formation antérieures
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Pour les méthodes d'investigations, l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - définit les différentes méthodes de diagnostic médical dans une terminologie professionnelle correcte et en explique le principe avec des mots simples - cite les complications possibles les plus courantes par méthode de diagnostic - décrit le déroulement de l'examen - explique la préparation physique et psychique du bénéficiaire de soins aux examens diagnostiques - simule avec un pair l'éducation à donner au bénéficiaire de soins dans le cadre d'une investigation - explique les soins et les éléments de surveillance à effectuer après un examen diagnostique • Pour les prestations de soin l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - explique les indications - cite les principes à respecter lors de l'exécution de ces prestations de soin - nomme le matériel nécessaire pour réaliser les prestations de soin - décrit le déroulement logique des prestations de soin - explique les éléments de surveillance spécifiques avant, pendant et après les prestations de soin

	<ul style="list-style-type: none"> - identifie et nomme les complications liées aux les prestations de soin en utilisant la terminologie professionnelle et justifie les interventions y relatives relevant d'une prescription médicale et celles sur initiative propre - cite les éléments de documentation et les supports (fiches, informatique) utilisés • Pour les interventions éducatives ou relationnelles spécifiques, l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - verbalise ses représentations face au vécu d'une personne atteinte d'un problème de santé donné - décrit les ressources et moyens de compensation permettant à la personne d'être autonome, malgré son problème de santé - nomme les services offerts aux personnes atteintes de maladies chroniques / dégénératives par le système de santé du pays - explique les réactions émotionnelles et comportementales possibles d'une personne atteinte d'un problème de santé donné - explique l'impact du problème de santé sur l'accomplissement des activités de la vie quotidienne, sur la capacité d'organiser la vie quotidienne et sur la capacité d'éviter les dangers - explique les interventions permettant à la personne de s'adapter au problème de santé - simule en jeu de rôle (avec un pair) l'éducation du patient, pour des sujets déjà vus au cours • Pour chaque problème infirmier, l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - définit le problème - explique les facteurs de risque/facteurs favorisants - cite les caractéristiques pour les problèmes réels - cite les résultats escomptés standard - argumente les prestations de soin - applique le jugement professionnel dans des situations simulées
<p>Contenus</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Interventions infirmières spécifiques (observations, surveillances, activités) chez des personnes présentant <u>une insuffisance hépatique</u> en lien avec les problèmes infirmiers (9 leçons) <ul style="list-style-type: none"> ○ Alimentation déficiente liée à l'anorexie, à l'altération du métabolisme protidique, lipidique et glucidique et à l'altération du stockage des vitamines ADEK ○ Risque d'insuffisance respiratoire liée à l'ascite ○ Risque d'hémorragie lié aux troubles de l'hémostase ○ Risque d'hémorragie -> choc hypovolémique lié à la rupture de varices œsophagiennes

- Risque d'encéphalopathie portocave -> coma hépatique lié à l'hyperammoniémie
- Risque élevé d'infection lié à une diminution de la synthèse des immunoglobulines, à une leucopénie en cas d'hypersplénisme
- Risque d'atteinte à l'intégrité de la peau lié au prurit (résultant d'une accumulation de pigments de bilirubine et de sels biliaires), à l'atrophie de la peau, à la diminution de la mobilité, aux œdèmes, à la cachexie
- Risque d'hypoglycémie lié à la perturbation de la néoglucogenèse
- Douleur liée à l'hépatomégalie et à l'ascite
- Risque de syndrome hépatorénal lié une hypovolémie ou une intoxication médicamenteuse
- Problèmes infirmiers du domaine psychologique : perturbation de l'image corporelle, non-observance, perturbation de l'estime de soi

- **Méthodes d'investigations:**

- ponction d'ascite

- **Éléments de nutrition et de diététique:**

- régime hépatique

• **Personne atteinte de pancréatite chronique (8 leçons)**

- Interventions infirmières (observations, surveillances, activités) spécifiques chez des personnes présentant une pancréatite chronique en lien avec les problèmes infirmiers :
 - Alimentation déficiente, liée aux vomissements, à l'anorexie et à une perturbation de la digestion résultant d'une diminution des enzymes pancréatiques
 - Douleur liée à une distension de la capsule pancréatique et à une péritonite locale
 - Risque d'hyperglycémie liée à une destruction des îlots de Langerhans
 - Risque de choléstase lié à une compression des voies biliaires

- **Méthodes d'investigations:**

- ERCP

- **Éléments de nutrition et de diététique:**

- alimentation parentérale (rappel SOPER)

• **Personne atteinte d'insuffisance rénale aiguë IRA (12 leçons)**

- Interventions infirmières (observations, surveillances, activités) spécifiques en lien avec les problèmes infirmiers :
 - Risque de troubles métaboliques : acidose métabolique, urémie en phase d'oligurie / anurie
 - Risque de surcharge liquidienne liée à une diminution de la filtration glomérulaire

- Risque de troubles électrolytiques : hyperkaliémie liée à une élimination rénale diminuée

en phase de polyurie

- Risque d'hypokaliémie liée à une augmentation de l'élimination par les reins
- Risque de déshydratation lié à une augmentation de la diurèse

• **Personne atteinte d'insuffisance rénale chronique IRC**

- Risque de troubles métaboliques : acidose métabolique, urémie
-> coma urémique lié à une excrétion insuffisante de l'urée
- Risque de surcharge liquidienne liée à une diminution de la filtration glomérulaire
- Risque de troubles électrolytiques : hyperkaliémie, hyperphosphatémie, hypocalcémie liée à une élimination rénale diminuée.
- Risque d'anémie liée à une diminution de la production d'érythropoïétine
- Risque d'atteinte à l'intégrité de la peau liée au prurit consécutif à une accumulation de cristaux d'urée sous la peau

- **Problèmes infirmiers du domaine psychologique :**

- isolement social
- perturbation de l'image corporelle
- perturbation de l'estime de soi

- **Surveillance et interventions éducatives :**

- surveillance et éducation de la personne hémodialysée, porteur de shunt AV
- surveillance et éducation de la personne bénéficiant d'une dialyse péritonéale
- surveillance et éducation de la personne transplantée en lien avec le traitement immunosuppresseur

- **Éléments de nutrition et de diététique:**

- recommandations diététiques dans les différentes phases de l'IRA
- régime rénal chez la personne atteinte d'IRC compensée
- recommandations diététiques chez la personne dialysée

• **Laboratoire d'enseignement clinique (3 leçons)**

- Visite d'un service d'hémodialyse

• **Personne atteinte de troubles cardiaques: (= approfond.1^{re} GSI) (8 leçons)**

- **Elaboration d'un plan de soins standard ou étude de cas complexe par les étudiants pour les pathologies suivantes:**
 - Infarctus du myocarde
 - Insuffisance cardiaque gauche
 - Arythmie complète par fibrillation auriculaire (FA)

	<ul style="list-style-type: none"> - Méthodes d'investigations: <ul style="list-style-type: none"> o enregistrement simple d'ECG o coronarographie • Laboratoire d'enseignement clinique (4 leçons) <ul style="list-style-type: none"> - ECG - Révision "basic life support + DSA" • Personne atteinte de diabète: (5 leçons) <ul style="list-style-type: none"> - Application: Etude de cas complexe avec maladies associées respectivement des complications déjà survenues
Méthodes d'enseignement	<ul style="list-style-type: none"> • Méthode magistrale: exposé, démonstrations • Méthode interrogative: questions/réponses, brainstorming • Méthode découverte (active): apprentissage par problème, travail en projet (élaboration de cas cliniques et de plans de soins de standards par les étudiants) • etc...
Méthodes d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> • Participation active au cours, prises de notes • Autoévaluation des acquis • Exercices théoriques et pratiques, activités dirigées • Apprentissage par problèmes, Travail en projet • Evaluation formative écrite ou orale facultative lors des cours • etc....
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Examen terminal écrit • Epreuve de 2 heures
Support didactique / Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> • Les scripts obligatoires sont à télécharger des « Ressources pédagogiques » sur ltps.lu. • Bibliographie <ul style="list-style-type: none"> - Livres : <ul style="list-style-type: none"> o CARPENITO, Linda Juall, Plans de soins et dossier infirmier – diagnostics infirmiers et problèmes en collaboration, édition actuelle. o LAVILLE M., MARTIN X., Néphrologie, urologie, Coll. : Nouveaux cahiers de l'infirmière, Ed. Elsevier Masson, édition actuelle. o MONIN J-L., Cardiologie, Coll. : Nouveaux cahiers de l'infirmière, Ed. Elsevier Masson, édition actuelle.
Langue(s) véhiculaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Théorie: français • Laboratoire d'enseignement clinique: luxembourgeois; luxembourgeois et français pour les classes à régime linguistique spécifique

Enseignement supérieur	
Domaine des professions de santé	
Formation de l'Infirmier responsable de soins généraux	
Module: COPRD 2	
Code : COPRD 2	
Cours: Communication professionnelle et relation d'aide 2 – COMPR2	
Volume - ECTS: 2	Heures présentielle: 28

Compétences visées: l'étudiant

- **Etablit une communication professionnelle selon les critères définis**

Pré-requis	<ul style="list-style-type: none"> • COMPR 2^e et 1^{re} GSI • BTS: COMPR1
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • L'étudiant est sensibilisé aux attitudes fondamentales de la communication aidante, il <ul style="list-style-type: none"> - sait situer l'entretien d'aide formelle ainsi que ses intervenants dans un contexte bien précis - acquiert des connaissances, habilités et attitudes afin de mener avec efficacité des entretiens d'aide formelle avec les bénéficiaires de soins
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • L'analyse transactionnelle pour analyser les interactions entre bds et soignant <ul style="list-style-type: none"> ○ Les états du moi et l'analyse structurelle des états du moi ○ Les transactions 6 leçons • La relation d'aide formelle 10 leçons <ul style="list-style-type: none"> - Discussion du concept (2L) <ul style="list-style-type: none"> ○ Définitions, types (formel et informel) et buts de la relation d'aide. (Rappel) - Les attitudes ELABORATRICES nécessaires à une relation d'aide (suite COMPR1) (5L) <ul style="list-style-type: none"> ○ Rappel empathie (et reflet élucidation), respect et authenticité/congruence ○ L'immédiateté ○ La spécificité ○ La confrontation - L'entretien d'aide formel (1L) <ul style="list-style-type: none"> ○ Les variables en cours de l'entretien <ul style="list-style-type: none"> ➤ Le contexte matériel de l'entretien ➤ Le contenu traité et le fil conducteur ➤ Les limites de l'intervention ○ Les phases de l'entretien formel (1L) <ul style="list-style-type: none"> ➤ Avant l'entretien

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ L'entretien ➤ Après l'entretien • LABO (= Laboratoire d'enseignement clinique) 5 leçons <ul style="list-style-type: none"> - Exploitation des entretiens (projet) réalisé en BSI 1ere année - Exercices reflets-élucidation - Exercice de confrontation - Jeux de rôle sur des situations difficiles lors des entretiens d'aide (l'accent est mis sur les attitudes élaboratrices et les variables en cours d'entretien): (2h) <ul style="list-style-type: none"> ○ Communication avec un bénéficiaire de soins souffrant d'un cancer ○ Communication avec les mourants et leur entourage • La communication dans l'équipe de soins 5 leçons <ul style="list-style-type: none"> - L'esprit d'équipe - L'affirmation de soi dans la relation avec l'autre et la prise de parole en public - La gestion de conflit (rappel) au sein d'une équipe de soins • LABO (= Laboratoire d'enseignement clinique) 2 leçons <ul style="list-style-type: none"> - Jeux de rôle / discussion sur des situations difficiles lors des entretiens d'aide ou de communication inter-équipe <ul style="list-style-type: none"> ○ Spécificités lors de la communication avec un bénéficiaire de soins agité/ en colère ○ Gestion d'une situation de conflit à l'intérieur d'une équipe de soins ○ Etc.
Méthodes d'enseignement	<ul style="list-style-type: none"> • Méthode magistrale: <ul style="list-style-type: none"> ○ exposé, explications, démonstrations • Méthode interrogative: <ul style="list-style-type: none"> ○ questions/réponses, brainstorming ○ discussion en groupe, argumentation • Méthode de découverte (active): <ul style="list-style-type: none"> ○ apprentissage par problème : Les étudiants reçoivent une mission/un rôle et doivent démontrer/exercer les techniques de communication avec un collègue au laboratoire ○ jeux de rôle ○ analyse de séquences vidéo ou de films, ○ enregistrement vidéo et analyses d'exercices pratiques • Etc.
Méthodes d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> • Participation active au cours, prises de notes • Autoévaluation des acquis et co-évaluation de la communication • Apprentissage orienté vers l'action : <ul style="list-style-type: none"> ○ Exercices théoriques et pratiques, activités dirigées, jeux d'observation ○ Apprentissage par résolution de problèmes combiné au jeu de rôle,

	<ul style="list-style-type: none"> • Etc.
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Examen terminal écrit • Epreuve de 2 heures
Support didactique / Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> • Les scripts obligatoires sont à télécharger des « Ressources pédagogiques » sur ltps.lu. • Bibliographie <ul style="list-style-type: none"> - Livres : <ul style="list-style-type: none"> ○ MUCCHIELLI, Roger, Das nicht-direktive Beratungsgespräch, Theoretische Einführung, Otto Müller Verlag Salzburg, aktuelle Auflage. ○ CHALIFOUR, J., Enseigner la relation d'aide, éditions Lamarre, Paris, 1993, 319 p. ○ CHALIFOUR, J., Exercices et réflexions sur la relation d'aide, Editeur Gaétan Morin. ○ WEBER, W., Wege zum helfenden Gespräch, Ernst Reinhardt Verlag, 1996. ○ MATOLYCZ E., Kommunikation in der Pflege, Springer Verlag, Wien 2009, 253 S. ○ WINGCHEN J., Kommunikation und Gesprächsführung für Pflegeberufe, Brigitte Kunz Verlag, Hannover, aktuelle Auflage. ○ JORLAND G., Empathie et thérapie, Recherche en Soins Infirmiers N°84 – mars 2006, pp 58-66. ○ RICHARD C., LUSSIER M-T., La communication professionnelle en Santé, ERPI, Montréal 2005, 840 p. ○ PHANEUF M., Communication, entretien, relation d'aide et validation, Ed Chenelière Education, Montréal 2002, 634 p. ○ BRECARD F., HAWKES L., Le grand livre de l'analyse transactionnelle, Eyrolles, Paris, 2008, 462 p. ○ DEJEAN H., FRUGIER C., 50 exercices d'analyse transactionnelle, Eyrolles, Paris 2012, 117 p. ○ LE GUERNIC, L'analyse transactionnelle, les miniguides ECOLIBRIS, Bruxelles, 2011, 160 p. ○ PIERRE N., Pratique de l'analyse transactionnelle dans la classe, ESF éditeur, Issy-les Moulineaux 2002, 125 p. - Matériel audiovisuel : <ul style="list-style-type: none"> ○ PEITZ C., GAGELMANN M., Kommunikation in der Pflege, Elsevier Verlag, DVD, 2005
Langue(s) véhiculaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Allemand, français et luxembourgeois

Enseignement supérieur
Domaine des professions de santé
Formation de l’Infirmier responsable de soins généraux
Module: Connaissances professionnelles, relationnelles et déontologiques 2
Code: COPRD 2
Cours: Education pour la santé et santé publique 2 – EDSAP2
Volume - ECTS: 2 Heures présentes: 28

Compétences visées: l’étudiant

- **Etablit une communication professionnelle *selon les critères définis***
- **S’engage dans la profession *selon les critères définis***

Pré-requis	<ul style="list-style-type: none"> • EDSAP 1^{re} GSI • COPRD 1: Education pour la santé et santé publique 1
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Objectif terminal: <ul style="list-style-type: none"> - Il est basé sur les attributions de l'infirmier repris <i>dans le règlement grand-ducal du 21 janvier 1998 portant sur l'exercice de la profession d'infirmier.</i> <p>Art. 3.</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'infirmier preste des soins infirmiers préventifs, curatifs ou palliatifs qui sont de nature relationnelle, technique ou éducatif. - En outre, dans le cadre de l'exercice de sa profession, il peut: <ul style="list-style-type: none"> ○ prendre part à la planification, à la mise en œuvre et à l'évaluation d'activités pour la santé tant sur le plan national que local; ○ organiser ou participer à des actions de promotion et d'évaluation de la santé... <p>Art. 4.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les soins infirmiers aux bénéficiaires tiennent compte d'une approche personnalisée, qui inclut notamment les composantes psychologique, sociale, économique et culturelle, les acquis de la science et une exécution conforme à l'évolution des techniques. <ul style="list-style-type: none"> ○ Ces soins ont pour objet: <ul style="list-style-type: none"> ❖ de protéger, de maintenir, de restaurer et de promouvoir la santé...
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> - DIFFERENTES METHODES / TECHNIQUES DU TRAVAIL EDUCATIF

	<ul style="list-style-type: none"> - PLANIFICATION, MISE EN ŒUVRE ET EVALUATION D'UN PROJET EN EDUCATION POUR LA SANTE <ul style="list-style-type: none"> - Motivation pour le thème choisi et liens avec la promotion / éducation pour la santé - Description du public-cible avec ses caractéristiques - Objectifs principal et sous-objectifs - Planification : stratégies, méthodes, planification horaire, matériel etc. - Evaluation formative : atteinte des objectifs - Conclusion : succès de cette action de promotion ou d'éducation pour la santé - APPROFONDISSEMENT DE CERTAINS THEMES DE L'EDUS ET DE L'EDUP - VISITES
Méthodes d'enseignement	<ul style="list-style-type: none"> • Méthode magistrale: <ul style="list-style-type: none"> ○ exposé, explications • Méthode interrogative: <ul style="list-style-type: none"> ○ questions/réponses, brainstorming ○ discussion en groupe, argumentation • Méthode de découverte (active): <ul style="list-style-type: none"> ○ apprentissage par problème : Les étudiants reçoivent une mission d'éducation du patient ○ jeux de rôle ○ analyse de séquences vidéo ou de films • Etc...
Méthodes d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> • Participation active au cours, prises de notes • Autoévaluation des acquis et co-évaluation de l'éducation du patient • Apprentissage orienté vers l'action : <ul style="list-style-type: none"> ○ Exercices théoriques et pratiques, activités dirigées : élaboration d'une brochure « Education du patient » ○ Apprentissage par résolution de problèmes ○ Etc...
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Travaux de groupe : <ul style="list-style-type: none"> ○ Dossier d'élaboration d'un projet « Santé » (75%) ○ Evaluation du projet mis en œuvre (25%)
Support didactique / Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> • Les scripts obligatoires sont à télécharger des « Ressources pédagogiques » sur ltps.lu. • Bibliographie <ul style="list-style-type: none"> - Livres : <ul style="list-style-type: none"> ○ AUBERT L., SAN MARCO J.-L., Santé publique, Coll: Nouveaux cahiers de l'infirmière, Ed. Masson, 2007, 151 p. ○ BRAISSANT Claudine, Soigner, c'est aussi informer et enseigner, Éditions du Centurion, 1990.

- BRIESKORN-ZINKE M., Gesundheitsförderung in der Pflege, Kohlhammer: Krankenpflege, Stuttgart, 1996, 148 p.
- BURY J.A., Education pour la santé, Ed. De Boeck, Bruxelles, 1988.
- BOFADELLI H., FRIEMEL T.N., Kommunikationskampagnen im Gesundheitsbereich, UVK-Verlag, aktuelle Auflage.
- CABARET Véronique, Soins infirmiers : Tome 2, Démarches relationnelle et éducative, initiation à la recherche, Editions Vernazobres-Grego, 2002.
- CARROLL G., Pratiques en santé communautaire, Ed. Chenelière Education, Montréal, 2006, 377 p.
- COPPE M., SCHOONBROODT C., Guide pratique d'éducation pour la santé, Ed De Boeck, 1992, 296 P.
- CROUSSE B., DELVILLE J., MERCIER M., Politiques de Santé, Ed. De Boeck, Coll. Savoirs et Santé, Bruxelles, 1988, 285 p.
- DECCACHE A., LAVENDHOMME E., Information et Education du patient, Ed. De Boeck, 1989.
- D'IVERNOIS J.-F., GAGNARE R., Apprendre à éduquer le patient, Coll. Education du patient, Ed. Vigot, Paris, 1995, 189 p.
- ROUQUETTE Claude, Education et conseils au patient, Ed Lamarre, 2004.
- DÜR W., Gesundheitsförderung in der Schule, Empowerment als systemtheoretisches Konzept und seine empirische Umsetzung, Huber-Verlag, 2008, 264 S.
- EU, Priorities for public health action in the European union, Coll: employment & social affairs, 2000, 182 S.
- HASTALL M.R., Kommunikation von Gesundheitsrisiken in Massenmedien, Nomos-Verlag, 2011, 352 S.
- HESBEEN W., Santé Publique et Soins Infirmiers, Ed. Lamarre, Coll. Formez-vous, 1996, 245 p.
- LACRONIQUE Jean-François, Santé publique, Ed. Lamarre, 2005.
- LINK Christina, Erfolgreich gesundwerben, Verlag Dr. Müller, 2008, 101 S.
- MERCIER M., DELVILLE J., Aspects psychosociaux en éducation pour la santé, Ed. De Boeck, Coll. Savoirs et Santé, Bruxelles, 1988, 113 p.
- ROSKI R., Zielgruppengerechte Gesundheitskommunikation, VS Verlag Für Sozialwissenschaften, 2009, 355 S.
- STEINBACH H., Gesundheitsförderung, ein Lehrbuch für Pflege- und Gesundheitsberufe, Facultas.wuv, aktuelle Auflage.

	<ul style="list-style-type: none">○ TESSIER S., ANDREYS J.-B., RIBEIRO M.-A., Santé publique et santé communautaire, Ed. Maloine, Coll. Diplômes et études infirmiers, Paris, 1996, 292 p.
Langue(s) véhiculaire(s)	<ul style="list-style-type: none">• Allemand, français et luxembourgeois

Enseignement supérieur
Domaine des professions de santé
Formation de l'Infirmier responsable de soins généraux
Module: COPRD 2
Code: COPRD2
Cours: Connaissance du monde professionnel 2 - CONPR2
Volume - ECTS: 2 Heures présentes: 28

Compétences visées: l'étudiant

- **Pose un jugement professionnel selon les critères définis**
- **S'engage dans la profession selon les critères définis**

Pré-requis	<ul style="list-style-type: none"> • CONPR 2^e et 1^{re} GSI • COPRD1: Connaissance du monde professionnel 1
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • L'élève confronte ses expériences dans les milieux scolaire et professionnel aux éléments de l'enseignement afin d'approfondir sa réflexion sur la profession et pour se situer par rapport à sa future profession. • Il met en perspective sa conception de la profession afin de déployer une activité professionnelle et afin de se comprendre comme professionnel.
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> – Législation professionnelle <ul style="list-style-type: none"> – Loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière. – Règlement grand-ducal du 7 octobre 2010 établissant le code de déontologie de certaines professions de santé. – Règlement grand-ducal du 31 octobre 2018 modifiant l'annexe du règlement grand-ducal du 7 octobre 2010 établissant le code de déontologie de certaines professions de santé. – Les institutions <ul style="list-style-type: none"> – L'institution extrahospitalière avec ses différents services (maison de soins, soins à domicile, etc.) – Multi-, pluri-, interdisciplinarité <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les différents acteurs – Les rôles et les limites de chacun – Le rôle spécifique des infirmiers – Organisation temporelle et spatiale

	<ul style="list-style-type: none"> - Organisation des soins (nursing intégré ou en série, EBN : Evidence Based Nursing,...) - Ethique et déontologie des Soins Infirmiers - La démarche en éthique clinique <ul style="list-style-type: none"> - Analyse contextuelle - Analyse rationnelle - Prise de décision - Évaluation - La notion de principalisme - L'infirmière et la société (l'image de l'infirmière, intérêt individuel contre intérêt collectif) - Etc. - Visites
	<ul style="list-style-type: none"> • Méthode magistrale: <ul style="list-style-type: none"> ○ exposé, explications • Méthode interrogative: <ul style="list-style-type: none"> ○ questions/réponses, brainstorming ○ discussion en groupe, argumentation • Méthode de découverte (active): <ul style="list-style-type: none"> ○ apprentissage par problème : Les étudiants reçoivent une question qu'ils doivent traiter et présenter aux autres membres de la classe ○ analyse de séquences vidéo ou de films, ○ Analyse d'articles scientifiques, de livres, d'images professionnelles • Etc.
Méthodes d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> • Participation active au cours, prises de notes • Apprentissage orienté vers l'action : <ul style="list-style-type: none"> ○ Exercices d'analyse et de réflexion, activités dirigées ○ Apprentissage par résolution de problèmes • Etc.
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Examen terminal écrit avec questions à livre ouvert • Epreuve de 2h
Support didactique / Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> • Les scripts obligatoires sont à télécharger des « Ressources pédagogiques » sur ltps.lu. • Textes législatifs sur la profession • Bibliographie <ul style="list-style-type: none"> - Livres :

	<ul style="list-style-type: none"> ○ BENNER P., De novice à expert: excellence en soins infirmiers, Ed. ERPI, 1995, 252p. ○ COLLIERE M-F., Soigner... le premier art de la vie, Ed. Masson, Paris, édition actuelle. ○ COLLIERE M-F., Promouvoir la vie, Ed. Masson, Paris 1982, 390p. ○ FRYNS G., La formation des formateurs de soignants: un espace d'émergence du sujet dans la santé publique? Etude menée au G-D de Luxembourg, Thèse de doctorat 2003-04, 244 p. ○ FRYNS G., PAQUET G., L'être humain dans les pratiques soignantes : Favoriser l'émergence du sujet, Coll. Pratiques soignantes, Ed. Seli Arslan, 2012, 160 p. ○ HESBEEN W., La qualité du soin infirmier, Ed. Masson, Paris, édition actuelle. ○ HESBEEN W., Prendre soin à l'hôpital, Ed. Masson, Paris 1997, 195p. ○ HESBEEN W., Prendre soin dans le monde, Ed. Seli Arslan, 2000, 222p. ○ HONORE B., Soigner: persévérer ensemble dans l'existence, Ed. Seli Arslan, paris 2001, 256 p. ○ KEROUAC S., et al., La pensée infirmière, Ed. Beauchemin, Montréal 2003, 215 p. ○ LOMBARD J., VANDEWALLE B., Philosophie et soin, les concepts fondamentaux pour interroger sa pratique, Ed Seli Arslan, Paris 2009, 238 p. ○ OLIVIER T., Blouse blanche, Ed. Longue vue, 1992, 157 p. ○ RIOPELLE L., GRONDIN L., PHANEUF M., Soins Infirmiers: un modèle centré sur les besoins de la personne, Ed. Mc Graw-Hill, 1984, 354 p. ○ STINGLHAMBER-VANDER BORGHT B., Infirmière, Ed. de Boeck, Bruxelles 1991, 290 p. ○ WATSON J., Le caring, Ed. Seli Arslan, Paris 1998, 317 p. <ul style="list-style-type: none"> - Toutes les revues professionnelles sur les Soins Infirmiers - Sites internet : ANIL, ARSI, ICN, OMS etc.
Langue(s) véhiculaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Allemand, français et luxembourgeois

Enseignement supérieur	
Domaine des professions de santé	
Formation de l'infirmier	
Module: COSPI 4	
Code: COSPI 4	
Cours: Soins à la personne en crise existentielle 2 - SOPCE2	
Volume - ECTS: 3	Heures présentielle: 55 + 24 (SSM) = 79h

Compétences visées: l'étudiant(e)

- **Pose un jugement professionnel *selon les critères définis***
- **Réalise les prestations de soin *selon les critères définis***
- **Etablit une communication professionnelle *selon les critères définis***

Pré-requis	Toutes les connaissances de base en rapport avec les thèmes abordés et enseignés lors des années de formation antérieures
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Pour les prestations de soin, l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - explique les indications - cite les principes à respecter lors de l'exécution de ces prestations de soin - nomme le matériel nécessaire pour réaliser les prestations de soin - décrit le déroulement logique des prestations de soin - explique les éléments de surveillance spécifiques avant, pendant et après les prestations de soin - identifie et nomme les complications liées aux les prestations de soin en utilisant la terminologie professionnelle et justifie les interventions y relatives relevant d'une prescription médicale et celles sur initiative propre - cite les éléments de documentation et les supports (fiches, informatique) utilisés • Pour les interventions éducatives ou relationnelles spécifiques, l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - verbalise ses représentations face au vécu d'une personne atteinte d'un problème de santé donné - décrit les ressources et moyens de compensation permettant à la personne d'être autonome, malgré son problème de santé - nomme les services offerts aux personnes atteintes de maladies chroniques / dégénératives par le système de santé du pays - explique les réactions émotionnelles et comportementales possibles d'une personne atteinte d'un problème de santé donné

	<ul style="list-style-type: none"> - explique l'impact du problème de santé sur l'accomplissement des activités de la vie quotidienne, sur la capacité d'organiser la vie quotidienne et sur la capacité d'éviter les dangers - explique les interventions permettant à la personne de s'adapter au problème de santé - simule en jeu de rôle (avec un pair) l'éducation du patient, pour des sujets déjà vus au cours <p>• Pour chaque problème infirmier, l'étudiant(e):</p> <ul style="list-style-type: none"> - définit le problème - explique les facteurs de risque/facteurs favorisants - cite les caractéristiques pour les problèmes réels - cite les résultats escomptés standard - argumente les prestations de soin - applique le jugement professionnel dans des situations simulées
<p>Contenus</p>	<p>• Gestion de la douleur (20 leçons)</p> <ul style="list-style-type: none"> - La douleur aiguë et chronique (rappel physiologie, principes de nociception, formes de la douleur, seuil de la douleur et tolérance douloureuse) - Les règles de base dans la prise en charge du bénéficiaire de soins algiques - Les différentes formes de la douleur - Les facteurs psychiques et culturels influençant la douleur - L'anamnèse de la douleur - La signification de la thérapie algique globale/ du management de la douleur - Le schéma OMS pour le traitement des douleurs - Les thérapies physiques et autres pour combattre la douleur - La prise en charge individuelle de la douleur <ul style="list-style-type: none"> o Douleur chronique et maladies non malignes o Douleur chronique et maladies malignes o Douleur chronique et soins palliatifs - La réflexologie comme moyen de contrôler la douleur - Visite d'une clinique de la douleur (3 leçons) <p>• Soins palliatifs (25 leçons)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les soins palliatifs <ul style="list-style-type: none"> o Historique et personnages importants o Accompagnement dans les derniers instants de la vie le bénéficiaire de soins et son entourage: le point de vue des soins o La communication avec la personne mourante et son entourage - Mourir et la mort <ul style="list-style-type: none"> o La mort d'un point de vue sociologique

- L'euthanasie: une discussion toujours d'actualité
- La directive anticipée
- La personne mourante
- L'accompagnement dans les derniers instants de la vie
- Les soins à la dépouille mortelle
- Le deuil
 - L'accompagnement du deuil
- Problèmes infirmiers spécifiques en soins palliatifs
- Visite « Haus Omega » (3 leçons)

- **L'aromathérapie (10 leçons)**
 - Les huiles essentielles :
 - Origine
 - Propriétés
 - Test d'allergie
 - Les classifications des huiles essentielles (HECT)
 - Parfums de tête, de cœur et de base (Kopf-, Herz- und Basisnoten)
 - Les espèces botaniques
 - Les chémotypes
 - Manipulation des huiles essentielles
 - Hygiène
 - Critères de qualités
 - Dosage et mélanges
 - Effets secondaires
 - Les méthodes d'application des huiles essentielles
 - Les huiles végétales
 - Les macérats huileux
 - Les hydrolats
 - Les pommades
 - Applications à l'hôpital
 - Applications en Soins Palliatifs

- **Séminaire de Santé mentale (24h)**

Organisation :

 - Séjour de 3 jours et deux nuits dans un endroit de séminaire
 - Ateliers pour 8 -10 étudiants sur différents thèmes (estime de soi, autoefficacité, gestion de conflit, gestion du temps, dynamique de groupe, valeurs, entretien d'embauche, etc.), animés par les enseignants

	<ul style="list-style-type: none"> - Animation d'une activité de loisirs par groupes de deux à trois étudiants pour leurs camarades de classe - Activités sportives
Méthodes d'enseignement	<ul style="list-style-type: none"> • Méthode magistrale: exposé, démonstrations • Méthode interrogative: questions/réponses, brainstorming • Méthode découverte (active): apprentissage par problème, travail en projet • Etc.
Méthodes d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> • Participation active au cours, prises de notes • Autoévaluation des acquis • Exercices théoriques et pratiques, activités dirigées • Apprentissage par problèmes, Travail en projet • Evaluation formative écrite ou orale facultative lors des cours • Etc.
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Examen terminal écrit • Epreuve de 2 heures
Support didactique / Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> • Les scripts obligatoires sont à télécharger des « Ressources pédagogiques » sur ltps.lu. • Bibliographie <ul style="list-style-type: none"> - Livres Soins Palliatifs et douleur: <ul style="list-style-type: none"> ○ DAVY J., ELLIS S., Palliativ pflegen, Sterbende verstehen, beraten und begleiten, Huber Verlag, aktuelle Auflage. ○ JAVEAU C., Mourir, Ed. Les éperonniers, 1988, 101 p. ○ KLASCHIK H., Palliativmedizin, Grundlagen und Praxis, Springer Verlag, aktuelle Auflage. ○ KOCH U. et al, Die Begleitung schwer kranker und sterbender Menschen, Schattauer Verlag, 2005, 286 S. ○ MARCHAND S., Le phénomène de la douleur, comprendre pour soigner, Ed Masson, édition actuelle. ○ MENCHE N., Pflege Heute, Elsevier, aktuelle Auflage. ○ NAGELE S., FEICHTNER A., Lehrbuch der Palliativpflege, Verlag Facultas, 2005, 192 S. ○ SFAP-Collège des acteurs en Soins Infirmiers, L'infirmière et les soins palliatifs, prendre soin: éthique et pratique, Masson, édition actuelle. ○ STUDENT J-C., NAPIWOTZKY A., Palliative Care, wahrnehmen – verstehen – schützen, Thieme-Verlag, 2007, 250 S. - Livres: Aromathérapie: <ul style="list-style-type: none"> ○ BOWLES Joy E., Guide des huiles essentielles, Ed. Le courrier du livre, 2004.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ FESTY Danièle, Ma bible des huiles essentielles, guide complet d'aromathérapie, Ed. Leducs, Paris 2008. ○ KETTENRING Maria M., Ätherische Öle, Südwest°-Verlag, Italien 2009. ○ PRIMAVERA Akademie, Fachbuch der Aromatherapie Band I, Sulzberg 2008. ○ PRIMAVERA Akademie, Fachbuch der Aromatherapie Band II, Sulzberg 2009. ○ SAMEL Gerti, KRAHMER Barbara, Die heilende Energie der ätherischen Öle, Südwest°- Verlag, Italien 2009. ○ Dr SCIMECA D., Dr TETAU M., Votre santé par les huiles essentielles, Ed Alpen, Monaco 2009. ○ WERNER M., VON BRAUNSCHWEIG R., Praxis Aromatherapie, Haug Verlag, aktuelle Auflage. ○ ZEH Katharina, Handbuch Ätherische Öle, Joy-Verlag, aktuelle Auflage. ○ ZIMMERMANN Eliane, Aromatherapie für Pflege- und Heilberufe, Sonntag-Verlag, Stuttgart, aktuelle Auflage.
Langue(s) véhiculaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Théorie: français • Laboratoire d'enseignement clinique: luxembourgeois; luxembourgeois et français pour les classes à régime linguistique spécifique

Enseignement supérieur
Domaine des professions de santé
Formation de l'Infirmier Responsable de Soins Généraux
Module: COSPI 4
Code: COSPI 4
Cours: Soins intensifs et soins d'urgence - SOINU
Volume – ECTS: 3 Heures présentiels: 45

Compétences visées: l'étudiant(e)

- **prend en charge les soins d'un bénéficiaire de soins en situation vitale stable dans un service de soins intensifs ou d'urgence.**

Pré-requis	Toutes les connaissances de base en rapport avec les thèmes abordés et enseignés lors des années de formation antérieures
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Pour les méthodes d'investigations, l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - définit les différentes méthodes de diagnostic médical dans une terminologie professionnelle correcte et en explique le principe avec des mots simples - cite les complications possibles les plus courantes par méthode de diagnostic - décrit le déroulement de l'examen - explique la préparation physique et psychique du bénéficiaire de soins aux examens diagnostiques - simule avec un pair l'éducation à donner au bénéficiaire de soins dans le cadre d'une investigation - explique les soins et les éléments de surveillance à effectuer après un examen diagnostique • Pour les prestations de soin l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - explique les indications - cite les principes à respecter lors de l'exécution de ces prestations de soin - nomme le matériel nécessaire pour réaliser les prestations de soin - décrit le déroulement logique des prestations de soin - explique les éléments de surveillance spécifiques avant, pendant et après les prestations de soin - identifie et nomme les complications liées aux les prestations de soin en utilisant la terminologie professionnelle et justifie les interventions y relatives relevant d'une prescription médicale et celles sur initiative propre - cite les éléments de documentation et les supports (fiches, informatique) utilisés

	<ul style="list-style-type: none"> • Pour les interventions éducatives ou relationnelles spécifiques, l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - verbalise ses représentations face au vécu d'une personne atteinte d'un problème de santé donné - décrit les ressources et moyens de compensation permettant à la personne d'être autonome, malgré son problème de santé - nomme les services offerts aux personnes atteintes de maladies chroniques / dégénératives par le système de santé du pays - explique les réactions émotionnelles et comportementales possibles d'une personne atteinte d'un problème de santé donné - explique l'impact du problème de santé sur l'accomplissement des activités de la vie quotidienne, sur la capacité d'organiser la vie quotidienne et sur la capacité d'éviter les dangers - explique les interventions permettant à la personne de s'adapter au problème de santé - simule en jeu de rôle (avec un pair) l'éducation du patient, pour des sujets déjà vus au cours • Pour chaque problème infirmier, l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - définit le problème - explique les facteurs de risque/facteurs favorisants - cite les caractéristiques pour les problèmes réels - cite les résultats escomptés standard - argumente les prestations de soin - applique le jugement professionnel dans des situations simulées
<p>Contenus</p>	<p>Prise en charge du bénéficiaire de soins en Soins Intensifs (20 leçons)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La surveillance du bénéficiaire de soins en soins intensifs <ul style="list-style-type: none"> - Monitoring cardiaque : positionnement des électrodes, réglages des seuils d'alarmes, surveillance de base (reconnaître l'urgence vitale : tachycardie et fibrillation ventriculaires et asystolie) - Monitoring hémodynamique (notions de bases et catécholamines, monitoring non-invasif/invasif, réglages des seuils d'alarme) - Monitoring respiratoire (notions de bases: oxymétrie de pouls, capnométrie, valeurs respiratoires, surveillance clinique) - Monitoring du bilan hydrique spécifique aux soins intensifs (valeurs biologiques et de mesures) - Monitoring de la fonction d'élimination spécifique aux soins intensifs (surveillance de l'élimination urinaire et fécale) - Monitoring de l'analgo-sédation-(délire) (utilisation des échelles de Ramsay, RASS, CAM)

- Monitoring de la douleur (évaluation des douleurs du bénéficiaire de soins spécifiques aux soins intensifs → en sédation et/ou en sevrage)
 - Monitoring neurologique (évaluation au moyen de la Glasgow-coma-scale)
 - Problèmes de soins lors des monitorings
- **Le bénéficiaire de soins sous ventilation assistée.**
- L'intubation endotrachéale :
 - Objectifs
 - Vécu du bénéficiaire de soins
 - Prestation de soin: assistance du médecin lors de l'intubation
 - Prestation de soin: aspiration endo-trachéale ouverte ou fermée
 - La trachéotomie :
 - Trachéotomie percutanée ou chirurgicale (Indications, avantage de la trachéotomie par rapport à l'intubation, conséquences physiologiques suite à la trachéotomie)
 - Les canules trachéales (fonctions et composantes de la canule, classification des canules)
 - Prestation de soin: le pansement de trachéotomie avec changement de la canule interne
 - La gazométrie: notions de base
 - Le déséquilibre acido-basique:
 - Equilibre acido-basique (les entrées (sources), le transport (système tampon), l'élimination (poumon, rein))
 - Les valeurs mesurées (pH, pO₂, pCO₂, BE, HCO₃, SO₂) et les normes artérielles, capillaires, veineuses
 - L'acidose et l'alcalose respiratoire (valeurs, signes cliniques, compensation, causes, dangers, prise en charge)
 - L'acidose et l'alcalose métabolique (valeurs, signes cliniques, compensation, causes, dangers, prise en charge)
 - Prestation de soin: préparation et exécution de la prise de sang capillaire
 - Prestation de soin: assistance du médecin à la ponction artérielle, conservation de la prise de sang
- **Plan de soins d'un bénéficiaire de soins sous ventilation assistée:**
- Rappel des problèmes infirmiers de thromboembolie, des positions vicieuses et de constipation/iléus/résidu gastrique dans le cadre des soins intensifs
 - Pneumonie nosocomiale sur ventilation mécanique :
 - Mesures de prévention:

- humidification du circuit ventilatoire
- la latéralisation et mobilisation
- prévention des microaspirations
- le soin de bouche
- Risque d'atteinte à l'intégrité des tissus :
 - par rapport au tube endo-trachéal
 - par rapport à la sonde gastrique
 - par rapport à la muqueuse oculaire
 - par rapport à l'immobilité
- Communication verbale altérée suite à l'intubation ou la trachéotomie
- les soins intensifs comme lieux de vie et les besoins des familles :
 - Dynamique familiale perturbée
- **Problèmes infirmiers en cas de détresse neurologique**
 - Les comas: spécificité des soins inhérents au coma :
 - Augmentation de la pression intracrânienne :
 - surveillance des signes et symptômes clinique d'augmentation de la pression intracrânienne (PIC)
 - monitoring de la PIC
 - mesures pour prévenir une élévation de la PIC (positionnement du bénéficiaire de soins, précautions à prendre lors de la dispensation des soins, maintien d'une PPC)
- **Soins et surveillance du bénéficiaire de soins avec un drainage thoracique**
 - Définition, indications et technique de mise du drainage thoracique
 - Assistance et soins lors de la mise en place
 - Surveillance du bénéficiaire de soins avec drainage thoracique, manipulation et changement des systèmes de drainage
 - Assistance, soins et surveillance lors de l'ablation du drain thoracique
- **Soins et surveillance du bénéficiaire de soins subissant une ponction pleurale:**
 - Définition, indications et technique de la ponction pleurale
 - Assistance et soins durant la ponction
 - Surveillance du bénéficiaire de soins après la ponction pleurale
- **Laboratoire d'enseignement clinique (3 leçons)**
 - Pansement de trachéotomie avec changement de canule interne
 - Aspiration endotrachéale

	<ul style="list-style-type: none"> - Prise de sang capillaire <p>Prise en charge du bénéficiaire de soins en situation d'urgence (15 leçons)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Gestion de situations d'urgence sur le terrain / en milieu de soins <ul style="list-style-type: none"> - Détresse respiratoire aiguë : asphyxie, hypoxie (asthme, décompensation resp.) - Etats de choc : <ul style="list-style-type: none"> ○ Choc hypovolémique : clinique <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hémorragies digestives et autres ▪ Brûlures ▪ Plan de soins d'un bénéficiaire de soins souffrant de brûlures graves ○ Choc cardiogénique : clinique <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rappel : Arrêt cardio-respiratoire et réanimation, basic life support, défibrillateur semi-automatique ○ Choc septique : clinique <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fractures ouvertes des membres ○ Choc anaphylactique et intoxications: clinique <ul style="list-style-type: none"> ▪ Intoxication éthylique aiguë et overdose ➤ Influence de la chaleur sur l'organisme: <ul style="list-style-type: none"> - notions générales; prévention; mesures de premiers secours. ➤ Les brûlures : <ul style="list-style-type: none"> - Les lésions des tissus de recouvrement par des influences externes d'origine thermique, physique et chimique; notions générales et gestes de premiers secours. ➤ Les hémorragies : <ul style="list-style-type: none"> - Notions générales de l'appareil circulatoire; actes d'aide urgente en cas de lésions traumatiques - Les hémorragies localisées aux différents organes: notions générales et mesures à prendre. ➤ Les lésions de l'appareil locomoteur : <ul style="list-style-type: none"> - Notions générales (rappels SCMED 12° SI) - Gestes de premiers secours en cas de lésions au niveau des membres et au niveau du tronc et de la tête (enlèvement du casque au motard accidenté). ➤ La trousse d'urgence (y inclus la pharmacie d'urgence) ➤ Laboratoire d'enseignement clinique (7 leçons) <ul style="list-style-type: none"> - Les gestes de premier secours lors de plaies, fractures (exercices pratiques d'immobilisation), hémorragies, détresses respiratoires, chocs etc.
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Le transport du blessé et du malade: l'évacuation hors de la zone de danger. Rappel des techniques de transport (DSBS). - Gestion de soins d'urgence : Visite d'un centre d'intervention + organisation
Méthodes d'enseignement	<ul style="list-style-type: none"> • Méthode magistrale: exposé, démonstrations • Méthode interrogative: questions/réponses, brainstorming • Méthode découverte (active): apprentissage par problème, travail en projet • etc...
Méthodes d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> • Participation active au cours, prises de notes • Autoévaluation des acquis • Exercices théoriques et pratiques, activités dirigées • Apprentissage par problèmes, Travail en projet • Evaluation formative écrite ou orale facultative lors des cours • etc....
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Examen terminal écrit • Epreuve de 2h
Support didactique / Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> • Les scripts obligatoires sont à télécharger des « Ressources pédagogiques » sur ltps.lu. • Bibliographie <ul style="list-style-type: none"> - Livres : <ul style="list-style-type: none"> ○ AKENASI R., ROMMES M., Manuel de l'infirmière d'urgences, Ed. de l'Université de Bruxelles, Maloine, édition actuelle. ○ CARPENTIER P. et al, Urgences/Réanimation – Transfusion sanguine, Coll. : Nouveaux cahiers de l'infirmière, Ed. Elsevier Masson, 2005, 342 p. ○ LUCIDARME O., Guide pratique du monitoring en réanimation et urgence, Ed Elsevier Masson, 2012, 344 p. ○ MINO J-C., Soins intensifs, la technique et l'humain, Coll. : Questions de soins, Ed. PUF, 2012, 64 p. ○ NAUDIN D., Soins d'urgence et de réanimation, Coll. : Cahiers des sciences infirmières, Ed Elsevier Masson, édition actuelle. ○ PITARD L. et al, Symptômes et pratique infirmière, fiches de soins, Coll. : Nouveaux cahiers de l'infirmière, Ed Elsevier Masson, édition actuelle. ○ HARLAY A., DELFORGES P., BERDEU D., Surveillance infirmière, Ed. Lamarre, édition actuelle.
Langue(s) véhiculaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Théorie: français • Laboratoire d'enseignement clinique: luxembourgeois; luxembourgeois et français pour les classes à régime linguistique spécifique

Enseignement supérieur
Domaine des professions de santé
Formation de l'infirmier
Module: COSPI 4
Code: COSPI 4
Cours: Plans de soins de neurologie et exploitation de situations cliniques
Volume – ECTS: 3 Heures présentielle: 55

Compétences visées: l'étudiant(e)

- **Pose un jugement professionnel *selon les critères définis***
- **Réalise les prestations de soin *selon les critères définis***
- **Etablit une communication professionnelle *selon les critères définis***

Prérequis	Toutes les connaissances de base en rapport avec les thèmes abordés et enseignés lors des années de formation antérieures
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Pour les méthodes d'investigations, l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - définit les différentes méthodes de diagnostic médical dans une terminologie professionnelle correcte et en explique le principe avec des mots simples - cite les complications possibles les plus courantes par méthode de diagnostic - décrit le déroulement de l'examen - explique la préparation physique et psychique du bénéficiaire de soins aux examens diagnostiques - simule avec un pair l'éducation à donner au bénéficiaire de soins dans le cadre d'une investigation - explique les soins et les éléments de surveillance à effectuer après un examen diagnostique • Pour les interventions éducatives ou relationnelles spécifiques, l'étudiant(e): <ul style="list-style-type: none"> - verbalise ses représentations face au vécu d'une personne atteinte d'un problème de santé donné - décrit les ressources et moyens de compensation permettant à la personne d'être autonome, malgré son problème de santé - nomme les services offerts aux personnes atteintes de maladies chroniques / dégénératives par le système de santé du pays - explique les réactions émotionnelles et comportementales possibles d'une personne atteinte d'un problème de santé donné

	<ul style="list-style-type: none"> - explique l'impact du problème de santé sur l'accomplissement des activités de la vie quotidienne, sur la capacité d'organiser la vie quotidienne et sur la capacité d'éviter les dangers - explique les interventions permettant à la personne de s'adapter au problème de santé - simule en jeu de rôle (avec un pair) l'éducation du patient, pour des sujets déjà vus au cours <p>• Pour chaque problème infirmier, l'étudiant(e):</p> <ul style="list-style-type: none"> - définit le problème - explique les facteurs de risque/facteurs favorisants - cite les caractéristiques pour les problèmes réels - cite les résultats escomptés standard - argumente les prestations de soin - applique le jugement professionnel dans des situations simulées
<p>Contenus</p>	<p>• Soins aux personnes atteintes de troubles neurologiques</p> <ul style="list-style-type: none"> - Méthodes d'investigations : <ul style="list-style-type: none"> ○ EEG (Electroencéphalographie) ○ Potentiels évoqués ○ EMG (Electromyographie) ○ ENG (Electroneurographie) - Interventions infirmières (observations, surveillances, activités) spécifiques chez une personne atteinte de la maladie de Parkinson concernant les problèmes infirmiers suivants: <ul style="list-style-type: none"> ○ Altération de la communication verbale liée à une dysarthrie résultant de l'ataxie des muscles de la parole ○ Mobilité physique réduite liée aux effets de l'hypertonie musculaire, aux tremblements et à la lenteur durant les activités journalières ○ Syndrome du traitement à la lévodopa à long terme - Interventions infirmières (observations, surveillances, activités) spécifiques chez une personne atteinte d'épilepsie (crises convulsives) concernant les problèmes infirmiers suivants: <ul style="list-style-type: none"> ○ Risque élevé de dégagement inefficace des voies respiratoires lié au relâchement de la langue et aux réflexes pharyngés secondaires à la rupture de l'innervation du muscle ○ Motivation à améliorer la prise en charge de sa santé liée à la prise des antiépileptiques (Education d'un bénéficiaire de soins sous antiépileptiques) ○ Risque d'état de mal épileptique (avec risque de traumatisme)

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Diminution chronique de l'estime de soi - Interventions infirmières (observations, surveillances, activités) spécifiques chez une personne atteinte de sclérose en plaques concernant les problèmes infirmiers suivants: <ul style="list-style-type: none"> ○ Rétention urinaire lié aux déficits sensorimoteurs ○ Risque d'infection urinaire ○ Risque de pneumonie ○ Douleur liée aux zones démyélinisées du tractus sensoriel ○ Risque élevé d'accident lié aux troubles de la vue ○ Trouble de la déglutition en relation avec des lésions cérébelleuses ○ Fatigue liée à une faiblesse des membres, à une spasmodicité, à la crainte des lésions et à des facteurs de stress.... ○ Rétention urinaire lié aux déficits sensorimoteurs ○ Sentiment d'impuissance lié à la nature imprévisible de la pathologie (rémission-exacerbation) - Interventions infirmières (observations, surveillances, activités) auprès d'une personne atteinte d'un syndrome apallique/végétatif ou d'un « locked in syndrome » après un traumatisme crânien en rapport avec les problèmes infirmiers suivants: <ul style="list-style-type: none"> ○ Risque de syndrome d'immobilité (avec le risque d'atteinte à l'intégrité de la peau, le risque de constipation, le risque de pneumonie, le risque de thromboembolie veineuse, etc. → voir 2^e et 1^{re} GSI COSPI PI) ○ Hyperthermie neurogène • Soins aux personnes atteintes d'une lésion de la moelle épinière <ul style="list-style-type: none"> - Interventions infirmières (observations, surveillances, activités) spécifiques chez une personne atteinte d'une lésion de la moelle épinière en rapport avec les problèmes infirmiers suivants: <ul style="list-style-type: none"> ○ Risque d'insuffisance respiratoire (hypoxémie) ○ Risque de rétention urinaire ○ Incontinence urinaire réflexe ○ Risque d'iléus paralytique ○ Risque de syndrome d'immobilité ○ Anxiété liée à la prise de conscience des effets d'une lésion sur le mode de vie quotidien • Soins aux personnes atteintes d'un trouble vasculaire cérébral <ul style="list-style-type: none"> - Méthodes d'investigations : <ul style="list-style-type: none"> ○ IRM Angiographie
--	--

- Concepts pour soigner :
 - o Concept de Bobath
 - maintien de la mobilité
 - prévention de la dépendance
 - prévention des contractures musculaires et malpositions
 - o Concept de la stimulation basale
 - Définition et objectifs
 - Perceptions et stimulations (corporelle somatique par le toucher ; vibratoire ; vestibulaire ; orale ; de la bouche ; olfactive et gustative ; acoustique
 - Points essentiels de la prise en charge soignante (vivre la position couchée, percevoir son corps, la toilette complète selon les principes de la stimulation basale (vivifiante, calmante, symétrique, etc.),
 - Frictions (ASE : stimulation de la respiration, etc.)
- Interventions infirmières (observations, surveillances, activités) spécifiques chez une personne atteinte **d'un accident vasculaire cérébral**
- concernant la surveillance neurologique :
 - o du niveau de conscience
 - o de la force musculaire et de la mobilité des membres
 - o du réflexe photomoteur
 - o des troubles de la déglutition
 - o des signes vitaux
- concernant les problèmes infirmiers suivants: (après la phase aiguë")
 - o Communication verbale altérée liée aux effets des lésions cérébrales dans l'hémisphère gauche ou droit sur le langage ou la parole
 - o Mobilité physique réduite lié à une diminution des fonctions motrices secondaire à une altération des neurones moteurs supérieurs
 - o Risque de syndrome d'immobilité
 - o Négligence de l'hémicorps (gauche ou droite)
 - o Déficit de soins personnels : se laver/effectuer ses soins d'hygiène
 - o Incontinence urinaire fonctionnelle liée à l'incapacité ou à la difficulté à atteindre les toilettes
 - o Risque de subluxation de l'épaule, de l'épaule douloureuse, risque de contractures
 - o Risque de fausse route liée à des problèmes de déglutition (voir 2^e GSI)
 - o Risque de chute lié aux déficits sensoriels (hémianopsie, hémiaousie) aux déficits sensitivo-moteurs (parésies, paresthésies), au « Pusher syndrome » etc.

	<ul style="list-style-type: none"> - Plan de soins de référence d'un client ayant subi un accident vasculaire cérébral (AVC) - Plan de soins de référence d'un client opéré d'une trépanation (optionnel) - Plan de soin de référence d'une personne opérée d'une hernie discale (optionnel) - Visite du centre national de rééducation fonctionnel et de réadaptation (CNRFR) « Rehazenter » <ul style="list-style-type: none"> • Laboratoire d'enseignement clinique (5 leçons) <ul style="list-style-type: none"> - Le concept de Bobath - La stimulation basale • Option B (10 leçons)
Méthodes d'enseignement	<ul style="list-style-type: none"> • Méthode magistrale: exposé, démonstrations • Méthode interrogative: questions/réponses, brainstorming • Méthode découverte (active): apprentissage par problème, travail en projet, étude de cas cliniques, visites • Etc.
Méthodes d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> • Participation active au cours, prises de notes • Autoévaluation des acquis • Exercices théoriques et pratiques, activités dirigées • Apprentissage par problèmes, Travail en projet • Evaluation formative écrite ou orale facultative lors des cours • Etc.
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Examen terminal écrit ou oral • Possibilité de prise en compte d'un travail-projet dans la note de l'examen terminal
Support didactique / Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> • Les scripts obligatoires sont à télécharger des « Ressources pédagogiques » sur ltps.lu. • Bibliographie <ul style="list-style-type: none"> - Livres : <ul style="list-style-type: none"> ○ CARPENITO, Linda Juall, Plans de soins et dossier infirmier – diagnostics infirmiers et problèmes en collaboration, édition actuelle. ○ BIENSTEIN C., FROHLICH A., Basale Stimulation in der Pflege - die Grundlagen, Huber-Verlag, 6te Auflage, 2010, 261 S. ○ FROHLICH A., Basale Stimulation in der Pflege – das Arbeitsbuch, Huber-Verlag, aktuelle Auflage. ○ DAMMSHAUSER B., Bobath-Konzept in der Pflege- Grundlagen, Problemerkennung und Praxis, Elsevier-Verlag, 2005, 186 S.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ GUILLEMIN M-C. et al, Neurologie, neurochirurgie et soins infirmiers, Ed. Lamarre, 2005, 164 p. ○ MENCHE N., Pflege Heute, Elsevier, aktuelle Auflage. ○ VERNY M., Neurologie, Coll. : Nouveaux cahiers de l'infirmière, Ed. Elsevier Masson, édition actuelle.
Langue(s) véhiculaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Théorie: français • Laboratoire d'enseignement clinique: luxembourgeois; luxembourgeois et français pour les classes à régime linguistique spécifique

Enseignement supérieur
Domaine des professions de santé
Formation de l'Infirmier responsable de soins généraux
Module: Travail de fin d'études
Code: TRAVD
Cours: Travail de fin d'études en Soins Infirmiers
Volume - ECTS: 5 Heures présentes: 46

Compétence générale visée: l'étudiant(e)

- exerce le jugement professionnel en faisant preuve de réflexivité

Remarque introductive	<ul style="list-style-type: none"> • Le travail de fin d'études en Formation de Soins Infirmiers (TRAVD) est à considérer comme une initiation à la recherche en Soins Infirmiers en promouvant le travail de réflexion personnelle. Il ne constitue pas un travail de recherche scientifique, il veut surtout promouvoir le cheminement de la recherche et non la valeur scientifique des résultats à obtenir. Il est donc demandé à l'étudiant de se mettre en recherche par rapport à une question spécifique en lien avec la « santé » plus généralement ou avec les « Soins Infirmiers » plus particulièrement. • A travers le TRAVD, l'étudiant, en se mettant en recherche, développe ses connaissances et ses savoirs, sa capacité de réfléchir et son jugement critique, il s'approprie des méthodes de travail, il planifie et s'organise en vue de la réalisation du TRAVD. • Le TRAVD offre à l'étudiant la « possibilité formelle d'élaborer, d'affiner, d'argumenter, de rédiger, de présenter et de soutenir sa pensée » (HESBEEN, 2005). Ce travail sera l'expression de tout un cheminement durant lequel l'étudiant s'inscrit dans une perspective de développement de son esprit critique et de recherche qui trouvent leurs fondements dans la capacité d'élaborer une question et de la travailler en lui donnant du sens par rapport à soi, mais aussi par rapport à sa pratique professionnelle. • L'objectif du TRAVD est de « montrer qu'à partir d'un questionnement pertinent, l'étudiant est capable de sélectionner et d'utiliser des outils et méthodes appropriés » en vue de la réalisation de ce travail qui comprend une recherche théorique et une enquête pratique sur le terrain. Ce qui importe dans un tel travail « (...) n'est pas tant de trouver la réponse mais de comprendre la question. Il n'y a donc rien à prouver en termes de réponse, il y a à montrer que le travail de la question par l'étudiant lui a permis de découvrir le
-----------------------	--

	<p>contenu même de la question, sa portée, sa complexité, et ses prolongements (...) » pour ses études futures ou l'exercice de son futur métier (HESBEEN, 2005).</p> <ul style="list-style-type: none"> • D'autre part, il serait intéressant de pouvoir proposer une formation par la recherche et non seulement une formation à la recherche • Le travail de fin d'études inclus dans le plan d'études de la formation de l'Infirmier responsable des Soins Généraux s'est inspiré pour l'élaboration des détails de son programme <ul style="list-style-type: none"> - de l'ancien travail de réflexion demandée en 14e SI, - des documents élaborés pour le travail d'envergure (TRAEN) réalisé en 1^{re} GSH - des documents rédigés pour les TRAVD en BTS spécialisés
<p>Compétences</p> <ul style="list-style-type: none"> • réflexives • communicationnelles • organisationnelles • personnelles et relationnelles <p>et objectifs d'apprentissage</p>	<p>A travers l'accomplissement du travail de fin d'études, l'étudiant/le groupe d'étudiants est appelé à s'investir dans le développement de compétences. Ces compétences peuvent être répertoriées en :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compétences communicationnelles qui relèvent de deux ordres : <ul style="list-style-type: none"> - les compétences rédactionnelles, à savoir la présentation écrite de données, de réflexions et d'arguments, de ressources et de références bibliographiques, le tout nécessitant un savoir-faire technique (formatage, ...), des capacités langagières (formulation, orthographe, grammaire, syntaxe, ...) - les compétences en rapport avec la présentation orale comme la communication de données, de réflexions ... de manière concise, compréhensible, ... • Compétences réflexives qui concernent <ul style="list-style-type: none"> - la compréhension, la structuration, l'analyse, la synthèse de données, de concepts ce qui sous-entend la mobilisation de nombreuses démarches mentales comme l'observation et l'identification des dimensions d'une situation, d'un centre d'intérêt de départ - l'élaboration d'un sujet et d'une question de recherche, la recherche et la sélection de données pertinentes, l'articulation et la synthèse de ces données, la prise de recul par rapport aux données et la construction d'une réflexion pertinente, cohérente, argumentée, nuancée, ... - le développement d'idées et d'une argumentation personnelle ce qui fait appel entre autres à des démarches inductives et / ou déductives, comparatives, voire critique, ... - la justification des choix opérés tout au long du travail (concepts, données, sources bibliographiques, ...) ce qui fait appel des démarches notamment de synthèse, d'articulation, d'argumentation d'éléments retenus, - la prise de recul par rapport aux données, aux informations mais aussi par rapport à ses propres réflexions, arguments ...

- le retour sur le travail (métaréflexion) portant sur le processus, sur les contenus disciplinaires (« ce que j'ai appris à travers la réalisation de ce travail »), sur la portée du travail, ses limites et finalement aussi en termes de perspectives ...
- **Compétences organisationnelles** qui s'énoncent à travers
 - l'élaboration et le respect d'un échéancier faisant appel à des démarches de structuration et de gestion du temps,
 - la gestion de l'information, des données (recherche, sélection en fonction notamment de leur pertinence, ...).
 - la gestion de la recherche sur le terrain avec l'élaboration des demandes nécessaires, l'organisation du recueil de données, etc.
- **Compétences personnelles et relationnelles** qui se manifestent dans
 - le rapport à soi et dans le rapport à l'autre par exemple dans le cadre de la coopération avec les membres du groupe, le conseiller, les personnes-ressources et le groupe-cible de l'enquête.
- **Objectifs d'apprentissage**
 - Développer un esprit de recherche (questionnement des situations rencontrées),
 - Développer des connaissances, de la réflexivité et un jugement critique permettant de construire son propre savoir professionnel,
 - Faire l'expérience de la réalisation d'une recherche intégrant une enquête pratique
 - Acquérir une méthodologie de la recherche valide et fiable
 - Eclairer sur le lien entre la théorie et la pratique de l'exécution des soins
 - Mieux comprendre et estimer les «autres» recherches qui ont lieu autour de nous (recherche médicale, pharmaceutique et autres)
 - Remettre en question des habitudes, des traditions qui peuvent ne plus être appropriées à l'exercice des soins préconisés aujourd'hui, s'ouvrir au changement
 - Créer de nouveaux savoirs, permettant de maîtriser et d'améliorer la qualité des soins avec le but de faire avancer la profession, pour asseoir et étendre le rôle propre de l'infirmier
 - Valoriser le travail de l'infirmier qui «en vaut la peine» d'être le sujet et/ou l'objet de diverses recherches cherchant à améliorer ses pratiques

En résumé les acquis attendus en fin de cette expérience d'un travail de fin d'études sont le développement d'un esprit de recherche par un questionnement intéressé, l'acquisition d'une méthodologie correcte pour construire son propre savoir professionnel et l'accession à une identité professionnelle.

Contenus

L'initiation est une première mise en contact ou la découverte d'un nouveau sujet de formation. Une initiation, que le Larousse définit comme « *la connaissance des premiers rudiments d'une discipline* » n'aborde que certains des aspects les plus importants d'un sujet et en fait une analyse succincte sans se perdre dans les détails inutiles. Ceci facilite la compréhension du sujet en le simplifiant, mais lui fait également perdre de sa finesse.

Une initiation à la recherche en Soins Infirmiers devrait donc poursuivre comme objectif global de transmettre le savoir nécessaire pour effectuer une recherche infirmière simple et non sophistiquée. Elle devrait surtout promouvoir une activation de l'esprit de recherche, c'est-à-dire la capacité de l'étudiant à se poser des questions et à analyser des situations rencontrées au cours de l'exercice de la profession, c'est-à-dire de remettre en cause des aspects qui peuvent paraître normaux ou banaux à d'autres personnes.

- Le TRAVD comprend **plusieurs étapes** :
 - la constitution **d'un dossier TRAVD** dans lequel sont documentées des étapes importantes du travail de recherche sur des fiches préétablies,
 - l'élaboration **d'une production écrite**,
 - la réalisation **d'une production synthèse** sous forme d'un poster DIN A3, d'un dépliant ou de toute autre forme à négocier avec le conseiller,
 - et **la présentation orale** de la production écrite et de la production synthèse.

- **Initiation à la méthodologie de la recherche en Soins Infirmiers** »
 - Introduction « Qu'est-ce qu'une recherche en Soins Infirmiers ? »
 - Le sens, les buts et les enjeux d'une recherche infirmière
 - Les considérations éthiques à la base d'une recherche
 - Le choix du sujet de recherche
 - La définition et la délimitation du sujet de recherche
 - La question ou l'hypothèse de recherche générale
 - Les différentes recherches
 - La structure générale du TRAVD
 - Partie théorique :
 - L'étude bibliographique et le questionnement d'experts
 - Elaboration du cadre conceptuel et problématique
 - Les concepts/variables déclinés en dimensions et indicateurs
 - Partie pratique:
 - Opérationnalisation de la question ou hypothèse de recherche
 - Stratégies d'investigations : l'enquête par questionnaire, interview, observation

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Analyse des données: présentation et interprétation des résultats ○ Conclusion et évaluation de la recherche effectuée - Préparation de la présentation du TRAVD
Méthodes d'enseignement	<ul style="list-style-type: none"> • Le cours TRAVD se décompose en 24h d'Initiation à la méthodologie de la recherche et à 22h d'accompagnement par les responsables du cours TRAVD et par le promoteur du travail. • L'accompagnement de l'étudiant/du groupe d'élèves est un élément clé de la réalisation du TRAVD. L'élaboration d'un travail de réflexion nécessite beaucoup d'investissement, de discernement, de choix mais aussi du recul et finalement de la rigueur sur les plans notamment organisationnel, conceptuel, rédactionnel et communicationnel. Or, dans le cadre de leur parcours scolaire, les étudiants n'ont pas encore eu l'opportunité de « vivre l'expérience ». • Face à ce constat, l'accompagnement de l'étudiant et de son travail devient incontournable. En référence à HESBEEN (2005), l'accompagnement peut s'énoncer comme un espace et un temps dans lequel s'inscrivent les enseignants-conseiller ensemble avec les étudiants et où la création et la construction du travail en termes de cheminement pourront se déployer. Dans cet ordre d'idées, l'accompagnement peut être désigné comme un « espace de co-création » où « pourra s'exercer la clinique pédagogique des enseignants » et dans laquelle se situera « une aide au cheminement » (HESBEEN, 2005). • L'accompagnement peut s'énoncer comme une étape où il s'agit « de faire un bout de chemin avec » l'étudiant et de « l'accompagner sur le chemin qui est le sien, sur celui qu'il projette d'emprunter, ou de l'éclaircir dans les hésitations qui sont les siennes face à telle ou telle possibilité » (HESBEEN, 1998). • L'auteur précise « qu'il convient de garder à l'esprit (...) que seul un chemin porteur de sens – qui prend du sens dans la vie de quelqu'un – rencontrera l'adhésion et la participation de la personne », ici de l'étudiant. Autrement dit, l'accompagnement ne pourra pas relever de l'imposition de tels ou tels points de vue, idées, réflexions ... mais devrait permettre à l'élève de découvrir différentes possibilités, ouvertures, voies,
Méthodes d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> • Tout au long de l'élaboration de son travail de fin d'études, l'étudiant devra élaborer un « dossier TRAVD » comprenant des fiches concernant la procédure comme par exemple la validation du sujet, des échéances signées par le promoteur, des rapports sur les entretiens obligatoires avec le conseiller, des pièces en rapport avec la réalisation du TRAVD : les notes, les brouillons, schémas heuristiques, ébauches, ... des articles en rapport avec le travail, etc.) • Au cas où il s'agit d'un travail de fin d'études collectif, un seul dossier est à

	<p>constituer par le groupe et à remettre en vue de la prise en compte pour l'évaluation sommative.</p> <ul style="list-style-type: none"> Les fiches devant se trouver dans le dossier TRAVD seront précisées dans un Vadémécum TRAVD.
<p>Modalités d'évaluation</p>	<p>Le travail de fin d'études réalisé par les étudiants en individuel ou en groupe de 2 à 4 étudiants maximum.</p> <p>L'envergure du TRAVD doit tenir compte du nombre d'étudiants par groupe de travail.</p> <p>Il comprendra les composants suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> une « production écrite » une « production synthèse » une « présentation orale » <p>La procédure interviendra également dans l'évaluation sous forme d'appréciation du dossier TRAVD.</p> <p>Critères d'évaluation :</p> <p>Les critères suivants ont été retenus pour procéder à l'évaluation sommative à la fois de la production écrite, de la présentation orale et de la production synthèse. Ces critères sont issus d'un ouvrage de BELAIR L. intitulé « L'évaluation à l'école » et ont été adaptés aux exigences du TRAVD. Il s'agit de la</p> <ul style="list-style-type: none"> Pertinence (pertinent => all. : zutreffend) : les démarches et les contenus des différentes parties du travail sont en adéquation avec le sujet, avec la question de recherche etc. Cohérence (all. Zusammenhang, Gedankengang und Gedankenfolge) : la structure du travail se manifeste clairement ; les articulations se manifestent entre et à l'intérieur de chaque partie du travail, entre les concepts et le sujet, la question de recherche, entre les concepts et leurs composantes, entre la partie théorique et la partie pratique, entre la présentation et l'interprétation des résultats, etc. Profondeur / Précision : <ul style="list-style-type: none"> la production témoigne d'une recherche, d'une réflexion nuancée et argumentée, d'une analyse de documents variés, d'une synthèse allant au-delà des évidences et apparences, d'une originalité et d'une réflexivité dans l'élaboration des outils pour l'enquête et de l'exploitation des résultats ; la production témoigne du soin apporté à la complétude des parties, à la forme, à la présentation Qualité linguistique : la production rend compte du maniement approprié de l'expression écrite et orale. <p>Evaluateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> Le « travail écrit », « la production synthèse », la « présentation orale » et les

	<p>éléments en rapport avec la « procédure » sont évalués par un jury composé du promoteur et d'un enseignant LTPS n'accompagnant pas le travail.</p> <p>Pondération et notes attribuées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Production écrite (10P) + Procédure (1P) • Production synthèse (2P) + Présentation orale (7P) <p>La note finale sera composée de la somme des quatre notes et donc cotée sur 20P</p>
<p>Support didactique / Bibliographie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le vademecum et les fiches officiels sont à télécharger des « Ressources pédagogiques » sur ltps.lu. • Bibliographie <ul style="list-style-type: none"> - Livres : <ul style="list-style-type: none"> ○ ALBARELLO L., Apprendre à chercher, Editions de Boeck, Bruxelles 2003, 197 p. ○ BURNS N., GROVE S.K., Pflegeforschung verstehen und anwenden, Elsevierverlag, München 2005, 598 S. ○ EYMARD C., Initiation à la recherche en Soins Infirmiers, Coll. Formation, Editions Lamarre, 2003, 243 p. ○ FORMARIER M., JOVIC L., Les concepts en Sciences Infirmières, ARSI, Ed Mallet Conseil, Lyon 2009, 291 p. ○ FORTIN M-F., Fondements et étapes du processus de recherche, Editions Chenelière Education, Montréal 2006, 485 p. ○ LOBIONDO-WOOD G., HABER J., Pflegeforschung: Methoden – Bewertung – Anwendung, Elsevierverlag, München 2005, aktuelle Auflage. ○ PAQUAY L., CRAHAY M., HUBERMAN A.M., De KETELE J-M., L'analyse qualitative en Education. Des pratiques de recherche aux critères de qualité, De Boeck, 2006, 288 p. ○ PERLMUTTER L. et all, Démarches relationnelles et éducatives, initiation et stratégies de recherche, Coll : Nouveaux Cahiers de l'infirmière, Editions Masson, Paris 2002, 195 p. ○ ROBERTON G., CATEAU C., Diplôme d'Etat d'infirmier : le travail de fin d'études, Ed. Masson, Paris, 2004, 171 p. - Revues : <ul style="list-style-type: none"> ○ ACCART P., Une étape importante du travail de recherche : la bibliographie, <u>Recherche en Soins Infirmiers</u>, n° 37, juin 1994 pp 106-111 ○ ANCEAUX F., SOCKEEL P., Mise en place d'une méthodologie expérimentale : Hypothèses et variables, <u>Recherche en Soins Infirmiers</u>, n° 84, mars 2006, pp 66-83 ○ DARRAS E., La recherche infirmière. Réflexion épistémologique et méthodologique, <u>Cahiers du GRASI</u>, n° 18- 1996, pp 3-31

	<ul style="list-style-type: none"> ○ FORMARIER M., POIRIER-COUTANSAIS G., Le cadre conceptuel dans la recherche, <u>Recherche en Soins Infirmier</u>, février 1986, pp 71-78 ○ FORMARIER M., Les échantillonnages : petites révisions, <u>Recherche en Soins Infirmiers</u>, n° 31, décembre 1992, pp 63-71 ○ FORMARIER M., Soins Infirmiers : repères méthodologiques, <u>Recherche en Soins Infirmiers</u>, n° 23, décembre 1990, pp 111-126 ○ JOVIC L., Les échelles d'attitudes, <u>Recherche en Soins Infirmiers</u>, n° 17, juin 1989, pp 87-95 ○ JOVIC L., L'entretien de recherche, <u>Recherche en Soins Infirmiers</u>, n° 9, juin 1987, pp 77-81 ○ JOVIC L., Observation : Aspects théoriques et pratiques, <u>Recherche en Soins Infirmiers</u>, n° 22, septembre 1990, pp 82-86 ○ MUCCHIELLI A., Méthodologie d'une recherche qualitative en soins infirmiers, <u>Recherche en Soins Infirmiers</u>, n° 50, septembre 1997, pp 65-70 ○ POIRIER-COUTANSAIS G., Qu'est-ce que la recherche?, <u>Recherche en Soins Infirmiers</u>, n° 1, juin 1985, pp 24-28 ○ POIRIER-COUTANSAIS G., Le questionnaire, <u>Recherche en Soins Infirmiers</u>, n° 8, mars 1987, pp 72-76 ○ ROUSSEAU N., SAILLANT F., Chercher avec, plutôt que chercher pour... Une introduction aux méthodes qualitatives de recherche en Soins Infirmiers, <u>Recherche en Soins Infirmiers</u>, n° 45, juin 1996, pp 138-146 ○ VAN CAMPENHOUDT L., La question de recherche, <u>Recherche en Soins Infirmiers</u>, n° 50, septembre 1997 pp 40-46 <p>- Sites internet :</p> <p style="padding-left: 20px;">http://www.asso-arsi.fr/</p>
Langue(s) véhiculaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Français et/ou Allemand et/ou Luxembourgeois

Enseignement supérieur	
Domaine des professions de santé	
Formation de l'infirmier	
Module: ENSCL 1	
Code: ENSCL 1	
Terrains d'ENSCL: Médecine, Gériatrie et Pédiatrie	
Volume - ECTS: 16	Heures présentes: 460 (400 + 60)

Compétences visées: l'étudiant(e)

- **Pose un jugement professionnel selon les critères définis**
- **Réalise les prestations de soin selon les critères définis**
- **Etablit une communication professionnelle selon les critères définis**
- **S'engage dans la profession selon les critères définis**

Pré-requis	<p>1^{re} GSI réussie</p> <p>Les connaissances théoriques et pratiques enseignées en 2^e et 1^{re} GSI et au courant de l'année académique.</p>
Contenus: Compétences Professionnelles et / ou objectifs d'apprentissage	<p>Le référentiel de compétences de base doit être appliqué pour chaque enseignement clinique. Il doit être adapté aux différents terrains d'enseignement clinique.</p> <p><u>Médecine:</u> Voir le référentiel de compétences en ENSCL SI.</p> <p><u>Gériatrie:</u> L'étudiant</p> <ul style="list-style-type: none"> - décrit et analyse la spécificité du rôle de l'infirmier/ière en gériatrie (journée-type). - explique les spécificités de l'organisation des soins (concepts, philosophie de soin). - décrit les spécificités architecturales d'une institution gériatrique / service de gériatrie. - observe et synthétise les modifications relatives aux besoins fondamentaux des personnes âgées en institution. - observe le comportement d'une personne âgée présentant un problème de démence et/ou présentant des altérations de la communication (problèmes auditifs, visuels...) et y adapte les soins à exécuter. - participe au moins à une réunion interdisciplinaire et se rend compte de l'importance de l'interdisciplinarité en milieu gériatrique (visite médicale, kiné, ergo, orthophoniste, assistant sociale, psychologue, éducateur...). - explique l'importance de la psychobiographie de la personne âgée dans la prise en charge de celle-ci.

	<ul style="list-style-type: none"> - participe activement à l'organisation et à la réalisation d'une activité d'animation au sein de l'institution gériatrique. - participe à l'évaluation gériatrique des résidents à l'aide des échelles disponibles dans l'institution (indice de Karnofsky, grille AGGIR, Katz, Lawton, MMS, Test de l'horloge, Erwin Böhm Einstuffung, Geriatric Depression Scale (GDS), Mini Nutritional Assessment, Braden / Norton, EVA, Algoplus, Risque de chute (timed get-up and go test), Echelle de Hendrich, évaluation de l'incontinence. - s'informe et participe à la mise en œuvre des actions définies par l'assurance dépendance. - s'informe par rapport aux directives anticipées des résidents et participe aux soins palliatifs des résidents en fin de vie. <p><u>Pédiatrie:</u></p> <p>L'étudiant</p> <ul style="list-style-type: none"> - explique la spécificité architecturale et organisationnelle d'un service de pédiatrie - décrit la spécificité du rôle de l'infirmière en pédiatrie - décrit les réactions de l'enfant à l'hospitalisation et aux problèmes de santé - observe et synthétise les modifications relatives aux besoins fondamentaux de l'enfant malade et hospitalisé - exécute sous surveillance les activités suivantes faisant <u>partie du rôle propre</u> de l'infirmière en pédiatrie: <ul style="list-style-type: none"> ➤ participation et surveillance lors des activités ludiques ➤ aide au repas ➤ préparation d'un biberon ➤ soins d'hygiène, changement de couches de bébé
<p>Méthodes d'enseignement et modalités pratiques</p>	<p>L'ENSCL constitue l'accompagnement de l'étudiant(e) lors de la prise en charge de bénéficiaires de soins hospitalisés par l'enseignant et le tuteur infirmier et permet l'application des fondements comme la philosophie holiste, un modèle conceptuel et la démarche de soins de la profession aux soins réels.</p> <p>Une semaine d'ENSCL compte 40 heures, dont:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4 x 8 heures de présence sur le terrain - 8 heures pour le pré- ou postclinique et les travaux personnels <p>➤ La phase préclinique</p> <p>L'étudiant reçoit ou se procure les informations utiles pour pouvoir effectuer son stage dans le service en questions et présente ses objectifs spécifiques à son tuteur et à l'équipe soignante.</p> <p>L'étudiant réserve avec l'équipe de soins des situations de soins selon les compétences à évaluer qui lui sont communiquées par l'enseignant, il prend ses renseignements et remplit les documents structurants.</p> <p>➤ La phase clinique</p> <p>Elle comprend l'activité effective des étudiants dans l'unité de soin et auprès du bénéficiaire de soins. Pendant cette phase les étudiants sont soit encadrés par l'infirmier enseignant soit sous la</p>

	<p>responsabilité du tuteur et de l'équipe soignante.</p> <p>L'intégration à une équipe de soin a des effets de modelage, de développement d'habilités techniques et organisationnelles et d'entraînement à la vie en équipe.</p> <p>➤ La phase postclinique</p> <p>C'est l'enseignement qui donne suite aux situations rencontrées et qui fournit à l'enseignant l'occasion de poursuivre à la fois des objectifs cognitifs et affectifs, où l'étudiant doit faire des liens, réfléchir, discriminer, généraliser et organiser certaines connaissances reliées aux bénéficiaires de soins et au milieu. C'est aussi le moment du partage des expériences entre les élèves. Le postclinique leur permet de verbaliser le vécu de la journée et de recevoir au besoin le support où les éclairages dont elles ont besoin.</p>
<p>Méthodes d'apprentissage</p>	<p>L'apprentissage en milieu clinique</p> <ul style="list-style-type: none"> - se situe en complémentarité et en continuité avec l'apprentissage théorique et l'apprentissage en laboratoire, en préparation directe au futur travail de l'étudiant - rend possible l'application des principes et des éléments techniques en situations réelles et favorise ainsi un ancrage plus solide des savoirs dans les représentations mentales de l'étudiant - permet à l'étudiant de s'adapter à la réalité, d'apprendre par modèles de rôles, de saisir les implications éthiques, relationnelles et organisationnelles du travail de l'infirmière - favorise le développement d'une identité professionnelle. <p>L'apprentissage se fait à l'aide d'un portfolio d'apprentissage et d'évaluation.</p> <p>L'apprentissage en milieu clinique est initié et consolidé par des exercices de simulation.</p>
<p>Modalités d'évaluation</p>	<p>Description de la situation de soins à la base de l'évaluation continue en médecine:</p> <p>L'étudiant prend en charge les soins auprès de un à plusieurs bénéficiaires de soins adultes (= à partir de 14 ans) sont coopératifs, leur douleur est gérable, ils sont porteurs d'appareillages dont les principes de surveillance ont été vus au cours (sonde vésicale, cathéter supra - pubien, perfusions...), ils ne sont pas en isolement protecteur, ils ne présentent aucune perturbation aiguë des fonctions respiratoires, circulatoires, neurologiques.</p> <p>Lors de l'évaluation, l'étudiant, selon son niveau d'apprentissage et la complexité des situations, prend en charge les soins pour un ou plusieurs bénéficiaires de soins.</p> <p>L'évaluation se fait selon les quatre domaines de compétences:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Etablir une communication professionnelle ➤ Poser un jugement professionnel ➤ Réaliser les prestations de soin ➤ S'engager dans la profession <p>L'évaluation par l'enseignant</p> <ul style="list-style-type: none"> - En MEDECINE, chaque étudiant bénéficie d'un encadrement par l'enseignant réparti sur 8 - 10 leçons. - Au cours de cet encadrement, les aspects suivants seront évalués:

- des situations communicatives (p. ex. anamnèse, éducation pour la santé, transmission à l'équipe ou relation d'aide)
- des observations de prestations de soins
- le raisonnement diagnostique à travers d'analyses de situation
- la prise en charge globale d'un ou plusieurs bénéficiaires de soin, selon la description ci-dessus

- Au moins 2 moments d'échanges entre l'enseignant, le tuteur et l'étudiant sont à prévoir.
- Pour préparer chaque encadrement, l'étudiant réserve avec l'équipe de soins des situations de soins selon les aspects à évaluer qui lui sont communiqués par l'enseignant, il prend ses renseignements et remplit les documents structurants.
- En **GERIATRIE** et en **PEDIATRIE**, chaque étudiant bénéficie **d'une évaluation sommative** qui se fait par le biais d'un entretien en groupe de max. trois étudiants. Le travail de réflexion à préparer pour l'entretien est détaillé dans les **guides d'entretien** respectifs. Ce travail sera évalué dans le domaine du jugement professionnel et de l'engagement.

L'évaluation par le tuteur infirmier et/ou l'équipe soignante

Les évaluations des tuteurs infirmiers et/ou des équipes soignantes des terrains de médecine, de gériatrie et de pédiatrie sont prises en compte dans l'évaluation des différents domaines de compétence par l'enseignant et incluses dans le bilan certificatif.

L'évaluation synthèse du module ENSCL par bilan certificatif

- L'évaluation certificative se fera par un bilan en fin de module qui tiendra compte des évaluations écrites de l'infirmier-enseignant et du tuteur infirmier, ainsi que de l'évolution de l'étudiant.
- Cette proposition sera soumise à l'équipe pédagogique de l'ENSCL de ce module pour concertation et accord commun.

Toutes les compétences retenues pour les quatre domaines doivent être maîtrisées pour réussir l'ENSCL.

- Le niveau de non maîtrise, lorsqu'une ou plusieurs compétences d'un domaine de compétence ne sont pas maîtrisées, correspond à 7/20p.
- Le niveau de « Maîtrise (M) » d'une compétence est atteint si l'élève satisfait aux critères/indicateurs retenus.
- Le niveau de « Très bonne maîtrise (T.B.M.) » **d'une compétence** est atteint si l'élève montre une performance constante et une progression continue tout au long de l'année
- Le niveau de « Très bonne maîtrise (T.B.M.) » **par domaine de compétence** est atteint si l'élève a 2 sur 3, ou 3 sur 5, ou 4 sur 6 compétences avec T.B.M.
- Il faut avoir atteint dans **3 domaines au moins** une « Très bonne maîtrise (T.B.M.) » pour avoir une **T.B.M. globale**.
- Transformation des appréciations en notes:
 - Les quatre domaines de compétences sont acquis avec maîtrise : 12/20p.

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Un des quatre domaines de compétence est acquis avec une très bonne maîtrise (T.B.M.): 14/20p. ➤ Deux des quatre domaines de compétences sont acquis avec une T.B.M : 16/20p. ➤ Trois des quatre domaines de compétences sont acquis avec une T.B.M : 18/20p. ➤ Quatre domaines de compétences sont acquis avec une T.B.M : 20/20p. <p>Le présent programme est complété par les informations pratiques contenues dans le « Vademecum de l'enseignement clinique en BSI » mis à jour chaque année.</p>
Support didactique / Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> - Livres - Portfolio - Ressources pédagogiques sur le site www.ltps.lu
Langue(s) véhiculaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Luxembourgeois, français, allemand

Enseignement supérieur
Domaine des professions de santé
Formation de l'infirmier
Module: ENSCL 2
Code: ENSCL 2
Terrains d'ENSCL: Chirurgie, Soins à domicile et Obstétrique
Volume - ECTS: 16 Heures présentes: 460 (400 + 60)

Compétences visées: l'étudiant(e)

- **Pose un jugement professionnel *selon les critères définis***
- **Réalise les prestations de soin *selon les critères définis***
- **Etablit une communication professionnelle *selon les critères définis***
- **S'engage dans la profession *selon les critères définis***

Pré-requis	<p>1^{re} GSI réussie</p> <p>Les connaissances théoriques et pratiques enseignées en 2^e et 1^{re} GSI et au courant de l'année académique.</p>
<p><u>Contenus :</u> Compétences et/ou objectifs d'apprentissage</p>	<p>Le référentiel de compétences de base doit être appliqué pour chaque enseignement clinique. Il doit être adapté aux différents terrains d'enseignement clinique.</p> <p><u>Chirurgie:</u> Voir le référentiel de compétences en ENSCL SI.</p> <p><u>Soins à domicile:</u> L'étudiant</p> <ul style="list-style-type: none"> - adapte les interventions infirmières aux conditions spécifiques des soins à domicile - considère les conditions sociales du bénéficiaire de soins et en tient compte lors des soins - connaît les aspects organisationnels spécifiques aux soins à domicile <p>Ceci signifie donc que les étudiants peuvent intervenir pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ qu'une personne conserve ou améliore son état de santé ou sa qualité de vie; ➤ qu'une personne demeure aussi autonome que possible; ➤ que la famille puisse faire face aux besoins en soins de santé d'un membre de la famille; ➤ qu'une personne puisse rester chez elle et à y recevoir les traitements, les soins de réadaptation ou les soins palliatifs nécessaires; ➤ fournir aux aidants naturels le soutien dont ils ont besoin. <p>En collaboration avec l'équipe soignante, l'étudiant peut donc</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ évaluer la condition de santé physique et mentale des bénéficiaires de soins ➤ surveiller et analyser l'évolution de la condition de santé des bénéficiaires de soins. ➤ planifier des activités de soins et prodiguer les soins déjà apprises dans leur formation en Soins Infirmiers ➤ évaluer le plan de soin infirmier et assurer le suivi des soins. <p><u>Obstétrique:</u></p> <p>L'étudiant</p> <ul style="list-style-type: none"> - observe la modification des besoins chez une femme accouchée - établit, si la possibilité en est donnée, les hypothèses des problèmes infirmiers Allaitement maternel efficace/Allaitement maternel inefficace, et/ou, contribue à leur validation - participe à la planification des interventions relatives au(x) diagnostic(s) et au(x) traitement(s) - participe à la planification des interventions relatives aux problèmes infirmiers - observe, si la possibilité en est donnée, le déroulement d'un accouchement normal et décrit les réactions de la parturiente - exprime ses impressions par rapport à cet accouchement - participe à l'éducation à la santé de la femme accouchée - exécute, si la possibilité en est donnée, sous surveillance les activités de soin suivants: <ul style="list-style-type: none"> ➤ surveillance des lochies, de la montée laiteuse, de l'épisiotomie ➤ soins au nouveau-né: soin de cordon, toilette du nouveau-né, langer, peser ➤ préparation et administration de biberon - situe le rôle spécifique de l'infirmière spécialisée en obstétrique par rapport au rôle de l'infirmière en soins généraux
<p>Méthodes d'enseignement et modalités pratiques</p>	<p>L'ENSCL constitue l'accompagnement de l'étudiant(e) lors de la prise en charge de bénéficiaires de soins hospitalisés par l'enseignant et le tuteur infirmier et permet l'application des fondements comme la philosophie holiste, un modèle conceptuel et la démarche de soins de la profession aux soins réels.</p> <p>Une semaine d'ENSCL compte 40 heures, dont:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4 x 8 heures de présence sur le terrain - 8 heures pour le pré- ou postclinique et les travaux personnels <p>➤ La phase préclinique</p> <p>L'étudiant reçoit ou se procure les informations utiles pour pouvoir effectuer son stage dans le service en questions et présente ses objectifs spécifiques à son tuteur et à l'équipe soignante.</p> <p>L'étudiant réserve avec l'équipe de soins des situations de soins selon les compétences à évaluer qui lui sont communiquées par l'enseignant, il prend ses renseignements et remplit les documents structurants.</p> <p>L'étudiant doit se présenter avec ses objectifs spécifiques à l'équipe soignante du terrain d'ENSCL.</p>

	<p>➤ La phase clinique</p> <p>Elle comprend l'activité effective des étudiants dans l'unité de soin et auprès du bénéficiaire de soins. Pendant cette phase les étudiants sont soit encadrés par l'infirmier enseignant soit sous la responsabilité du tuteur et de l'équipe soignante.</p> <p>L'intégration à une équipe de soin a des effets de modelage, de développement d'habiletés techniques et organisationnelles et d'entraînement à la vie en équipe.</p> <p>➤ La phase postclinique</p> <p>C'est l'enseignement qui donne suite aux situations rencontrées et qui fournit à l'enseignant l'occasion de poursuivre à la fois des objectifs cognitifs et affectifs, où l'étudiant doit faire des liens, réfléchir, discriminer, généraliser et organiser certaines connaissances reliées aux bénéficiaires de soins et au milieu. C'est aussi le moment du partage des expériences entre les élèves. Le post-clinique leur permet de verbaliser le vécu de la journée et de recevoir au besoin le support où les éclairages dont elles ont besoin.</p>
Méthodes d'apprentissage	<p>L'apprentissage en milieu clinique</p> <ul style="list-style-type: none"> - se situe en complémentarité et en continuité avec l'apprentissage théorique et l'apprentissage en laboratoire, en préparation directe au futur travail de l'étudiant - rend possible l'application des principes et des éléments techniques en situations réelles et favorise ainsi un ancrage plus solide des savoirs dans les représentations mentales de l'étudiant - permet à l'étudiant de s'adapter à la réalité, d'apprendre par modèles de rôles, de saisir les implications éthiques, relationnelles et organisationnelles du travail de l'infirmière - favorise le développement d'une identité professionnelle. <p>L'apprentissage se fait à l'aide d'un portfolio d'apprentissage et d'évaluation.</p> <p>L'apprentissage en milieu clinique est initié et consolidé par des exercices de simulation.</p>
Modalités d'évaluation	<p>Description de la situation de soins à la base de l'évaluation continue en chirurgie:</p> <p>Un à plusieurs bénéficiaires de soins adultes (= à partir de 14 ans) sont coopératifs, leur douleur est gérable, ils sont porteurs d'appareillages dont les principes de surveillance ont été vus au cours (sonde vésicale, cathéter supra - pubien, perfusions...), ils ne sont pas en isolement protecteur, ils ne présentent aucune perturbation aiguë des fonctions respiratoires, circulatoires, neurologiques.</p> <p>Lors de l'évaluation, l'étudiant, selon son niveau d'apprentissage et la complexité des situations, prend en charge les soins pour un ou plusieurs bénéficiaires de soins.</p> <p>L'évaluation se fait selon les quatre domaines de compétences:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Etablir une communication professionnelle ➤ Poser un jugement professionnel ➤ Réaliser les prestations de soin ➤ S'engager dans la profession <p>L'évaluation par l'enseignant</p>

- **En CHIRURGIE**, chaque étudiant bénéficie **d'un encadrement par l'enseignant réparti sur 8 - 10 leçons**.
- Au cours de cet encadrement, les aspects suivants seront évalués:
 - des situations communicatives (p. ex. anamnèse, éducation pour la santé, transmission à l'équipe ou relation d'aide)
 - des observations de prestations de soins
 - le raisonnement diagnostique à travers d'analyses de situation
 - la prise en charge globale d'un ou plusieurs bénéficiaires de soin, selon la description ci-dessus
- Au moins 2 moments d'échanges entre l'enseignant, le tuteur et l'étudiant sont à prévoir.
- Pour préparer chaque encadrement, l'étudiant réserve avec l'équipe de soins des situations de soins selon les aspects à évaluer qui lui sont communiqués par l'enseignant, il prend ses renseignements et remplit les documents structurants.
- **En SOINS A DOMICILE** et en **OBSTETRIQUE**, chaque étudiant bénéficie **d'une évaluation sommative** qui se fait par le biais d'un entretien en groupe de max. trois étudiants. Le travail de réflexion à préparer pour l'entretien est détaillé dans les **guides d'entretien** respectifs. Ce travail sera évalué dans le domaine du jugement professionnel et de l'engagement.

L'évaluation par le tuteur infirmier et/ou l'équipe soignante

Les évaluations des tuteurs infirmiers et/ou des équipes soignantes des terrains de chirurgie, de soins à domicile et d'obstétrique sont prises en compte dans l'évaluation des différents domaines de compétence par l'enseignant et incluses dans le bilan certificatif.

L'évaluation synthèse du module ENSCL par bilan certificatif

- L'évaluation certificative se fera par un bilan en fin de module qui tiendra compte des évaluations écrites de l'infirmier-enseignant et du tuteur infirmier, ainsi que de l'évolution de l'étudiant.
- Cette proposition sera soumise à l'équipe pédagogique de l'ENSCL de ce module pour concertation et accord commun.

Toutes les compétences retenues pour les quatre domaines doivent être maîtrisées pour réussir l'ENSCL.

- Le niveau de non maîtrise, lorsqu'une ou plusieurs compétences d'un domaine de compétence ne sont pas maîtrisées, correspond à 7/20p.
- Le niveau de « Maîtrise (M) » d'une compétence est atteint si l'élève satisfait aux critères/indicateurs retenus.
- Le niveau de « Très bonne maîtrise (T.B.M.) » **d'une compétence** est atteint si l'élève montre une performance constante et une progression continue tout au long de l'année

	<ul style="list-style-type: none"> - Le niveau de « Très bonne maîtrise (T.B.M.) » par domaine de compétence est atteint si l'élève a 2 sur 3, ou 3 sur 5, ou 4 sur 6 compétences avec T.B.M. - Il faut avoir atteint dans 3 domaines au moins une « Très bonne maîtrise (T.B.M.) » pour avoir une T.B.M. globale. - Transformation des appréciations en notes: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Les quatre domaines de compétences sont acquis avec maîtrise : 12/20p. ➤ Un des quatre domaines de compétence est acquis avec une très bonne maîtrise (T.B.M.): 14/20p. ➤ Deux des quatre domaines de compétences sont acquis avec une T.B.M : 16/20p. ➤ Trois des quatre domaines de compétences sont acquis avec une T.B.M : 18/20p. ➤ Quatre domaines de compétences sont acquis avec une T.B.M : 20/20p. <p>Le présent programme est complété par les informations pratiques contenues dans le « Vademecum de l'enseignement clinique en BSI » mis à jour chaque année.</p>
Support didactique / Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> - Livres - Portfolio - Ressources pédagogiques sur le site www.ltps.lu
Langue(s) véhiculaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Luxembourgeois, français, allemand

Enseignement supérieur
Domaine des professions de santé
Formation de l'infirmier
Module: ENSCL 3
Code: ENSCL 3
Terrains d'ENSCL: Médecine ou Chirurgie
Volume - ECTS: 5 Heures présentes: 160

Compétences visées: l'étudiant(e)

- **Pose un jugement professionnel selon les critères définis**
- **Réalise les prestations de soin selon les critères définis**
- **Etablit une communication professionnelle selon les critères définis**
- **S'engage dans la profession selon les critères définis**

Pré-requis	1 ^{re} GSI réussie Les connaissances théoriques et pratiques enseignées en 2 ^e et 1 ^{re} GSI et en BTS 1.
Contenus : Compétences Professionnelles et/ou objectifs d'apprentissage	Le référentiel de compétences de base doit être appliqué pour chaque enseignement clinique. Il doit être adapté aux différents terrains d'enseignement clinique. <u>Médecine ou Chirurgie:</u> Voir le référentiel de compétences en ENSCL SI.
Méthodes d'enseignement et modalités pratiques	L'ENSCL constitue l'accompagnement de l'étudiant(e) lors de la prise en charge de bénéficiaires de soins hospitalisés par l'enseignant et permet l'application des fondements comme la philosophie holiste, un modèle conceptuel et la démarche de soins de la profession aux soins réels. Une semaine d'ENSCL compte 40 heures de présence sur le terrain. En principe, l'étudiant effectue ce stage à l'étranger. Sinon, le stage devra se faire dans une région hospitalière qu'il n'a pas encore fréquenté lors d'un ENSCL antérieur.
Méthodes d'apprentissage	L'apprentissage en milieu clinique - se situe en complémentarité et en continuité avec l'apprentissage théorique et l'apprentissage en laboratoire, en préparation directe au futur travail de l'élève

	<ul style="list-style-type: none"> - rend possible l'application des principes et des éléments techniques en situations réelles et favorise ainsi un ancrage plus solide des savoirs dans les représentations mentales de l'élève - permet à l'élève de s'adapter à la réalité, d'apprendre par modèles de rôles, de saisir les implications éthiques, relationnelles et organisationnelles du travail de l'infirmière - favorise le développement d'une identité professionnelle. <p>L'apprentissage se fait à l'aide d'un portfolio d'apprentissage et d'évaluation.</p>
Modalités d'évaluation	<p>Evaluation par l'équipe de soins, versé au portfolio.</p> <p>Relevé des heures et listing des activités de soins remplis et signés dans le portfolio.</p> <p>Le présent programme est complété par les informations pratiques contenues dans le « Vademecum de l'enseignement clinique en BSI » mis à jour chaque année.</p>
Support didactique / Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> - Livres - Portfolio - Ressources pédagogiques sur le site www.ltps.lu
Langue(s) véhiculaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Luxembourgeois, français, allemand, anglais, portugais, etc.

Enseignement supérieur	
Domaine des professions de santé	
Formation de l'infirmier	
Module: ENSCL 4	
Code: ENSCL 4	
Terrains d'ENSCL: Chirurgie, Soins palliatifs - oncologie - hématologie, Psychiatrie	
Volume - ECTS: 17	Heures présentielles: 400

Compétences visées: l'étudiant(e)

- **Pose un jugement professionnel selon les critères définis**
- **Réalise les prestations de soin selon les critères définis**
- **Etablit une communication professionnelle selon les critères définis**
- **S'engage dans la profession selon les critères définis**

Pré-requis	ENSCL 1 et 2 réussis Les connaissances théoriques et pratiques enseignées en 2 ^e et 1 ^{re} GSI, au BTS 1 et au courant de l'année académique.
Contenus : Compétences Professionnelles et/ou objectifs d'apprentissage	<p>Le référentiel de compétences de base doit être appliqué pour chaque enseignement clinique. Il doit être adapté aux différents terrains d'enseignement clinique.</p> <p>Chirurgie: Voir le référentiel de compétences en ENSCL SI.</p> <p>Oncologie-Hématologie-Soins palliatifs: L'étudiant:</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifie le rôle et les fonctions de chaque intervenant dans les services d'oncologie, hématologie ou de soins palliatifs - explique la spécificité de l'architecture et de l'organisation des soins dans un service d'oncologie-hématologie, respectivement dans un service de chimiothérapie ambulatoire - explique les différentes pathologies traitées en oncologie, hématologie et soins palliatifs et identifie les problèmes infirmiers y reliés - observe et constate les différents symptômes et réactions du bénéficiaire de soins liés à la maladie cancéreuse et aux effets secondaires du traitement pour pouvoir rencontrer ses besoins et collabore à l'établissement du diagnostic et à la prise en charge médicale

- assure une dispensation globale des soins infirmiers au bénéficiaire de soins cancéreux aux différents moments de la maladie
- réalise un accompagnement du bénéficiaire de soins et de ses proches vivant à une crise existentielle : écoute, soutien psychologique, éducation à l'autonomie, orientation vers les services compétents
- développe une relation d'aide avec les bénéficiaires de soins traités en oncologie, hématologie et soins palliatifs, ainsi qu'avec leur entourage en travaillant son écoute active et son empathie
- définit les besoins spécifiques en soins de la population concernée, tient compte surtout aussi des problèmes infirmiers psychologiques
- prend en charge un à quatre bénéficiaires de soins et répond à leurs besoins en soins
- connaît et met en œuvre les précautions à prendre en cas de traitement avec cytostatiques pour protéger le bénéficiaire de soins et soi-même
- participe à la visite du médecin pour les personnes prises en charge
- accomplit ou assiste aux prestations de soins liées aux traitements du cancer (ponction de CTI, changement d'aiguille de CTI, chimiothérapie, transfusions etc...) avec le souci constant du bien-être du patient et du respect de l'éthique
- Comprend la philosophie et l'approche en soins palliatifs et assure au bénéficiaire de soins parvenu au terme de son existence, des soins palliatifs de qualité (avec l'aide/la supervision de l'équipe du terrain)
- prend en charge/assiste à la prise en charge de la dépouille mortelle (toilette mortuaire et accompagnement à la morgue)
- comprend la nécessité de sa propre formation permanente compte tenu de l'évolution constante des connaissances

Réanimation / Soins intensifs:

L'étudiant:

- identifie le rôle et les fonctions de chaque intervenant dans les services de réanimation, soins intensifs
- explique la spécificité de l'architecture et de l'organisation des soins dans un service de réanimation ou de soins intensifs
- explique les différentes pathologies et traumatismes rencontrés en traités en réanimation ou de soins intensifs et identifie les problèmes infirmiers y reliés
- assure, sous surveillance directe d'un membre de l'équipe soignante, une dispensation des soins infirmiers au bénéficiaire de soins en réanimation ou soins intensifs
- définit les besoins spécifiques en soins de la population concernée et de son entourage, tient compte également des problèmes infirmiers psychologiques liés à l'hospitalisation dans ces services
- participe à la visite du médecin pour la personne prise en charge

- assiste aux prestations de soins liées aux traitements de réanimation (ponctions diverses, mise de voies centrales etc...)
- comprend la nécessité de sa propre formation permanente compte tenu de l'évolution constante des connaissances

Salle d'opération:

L'étudiant:

- identifie le rôle et les fonctions de chaque intervenant dans une salle d'opération
- explique la spécificité de l'architecture et de l'organisation des soins dans une salle d'opération
- fait le recueil de données pour une personne à opérer selon une fiche spécifique et mobilise ses connaissances de la pathologie chirurgicale et de la pharmacologie
- aide ou assiste à l'accueil au bloc opératoire d'une personne devant subir une intervention chirurgicale
- aide à la préparation, ouverture, contrôle du matériel stérile (dispositifs médicaux) pour les interventions chirurgicales
- aide à la préparation d'une petite table d'intervention type AT, paracentèse (ORL), curetage (Gynécologie)
- observe des interventions chirurgicales dans la zone stérile avec initiation au lavage chirurgicale
- exécute les prestations de soins apprises dans sa formation (comme par exemple le sondage urinaire) et exerce sa dextérité
- communique avec l'équipe de salle d'opération et avec la personne à opérer et développe son savoir relationnel dans des situations spécifiques de traitements chirurgicaux
- suit le bénéficiaire de soins opéré en salle de réveil et assiste à sa surveillance postopératoire directe

Urgences / Polyclinique / Hôpital de jour:

L'étudiant:

- identifie le rôle et les fonctions des principaux intervenants rencontrés dans un service d'urgence et/ou d'hospitalisation de jour
- explique la spécificité de l'architecture et de l'organisation des soins dans un service d'urgence et/ou d'hospitalisation de jour
- explique les différentes pathologies et traumatismes rencontrés et traités dans un service d'urgence et/ou d'hospitalisation de jour
- fait le recueil de données et assure la préparation physique et psychologique de la personne à opérer/explorer/traiter selon le standard spécifique au service d'hospitalisation de jour et mobilise ses connaissances de la pathologie chirurgicale et/ou médicale du bénéficiaire de soins

	<ul style="list-style-type: none"> - observe et assiste aux prestations liées aux traitements d'une situation d'urgence (réanimation cardio-pulmonaire, ponctions diverses, immobilisation par plâtre, etc.) - identifie les problèmes de la personne soignée spécifiques aux traitements dans un service d'urgence et/ou d'hospitalisation de jour - applique son savoir-faire soignant dans les prestations de soin spécifiques au service d'urgences et/ou d'hospitalisation de jour - communique avec l'équipe du service d'urgences et/ou d'hospitalisation de jour et avec la personne avant et après le traitement et développe son savoir relationnel dans des situations spécifiques à ces services <p><u>Santé publique:</u></p> <p>L'étudiant:</p> <ul style="list-style-type: none"> - connaît les structures et particularités du service/de l'Institution qui l'accueille, il comprend le fonctionnement de ce service et la philosophie qui sous-tend les actions entreprises et les services offerts - identifie les particularités du public-cible auquel le service s'adresse - sait déceler les problèmes éducatifs ou de santé qui concernent le public-cible et analyser avec les professionnels socio-éducatifs ou de la santé de l'Institution en question les facteurs qui influencent leur apparition, leur évolution et leur gravité - essaie de cerner et d'analyser les facteurs sociaux, culturels et économiques qui influencent l'utilisation par la population-cible des ressources et des services de santé offerts par l'Institution - apprend à connaître le rôle spécifique de chaque professionnel engagé dans le service en question et se pose la question de la place et de la forme que pourraient prendre les soins infirmiers dans un tel service - observe et participe dans la mesure du possible aux activités concernant la prévention, l'information, l'éducation et le soutien de la population prise en charge par le service en question et arrive à établir une relation adaptée avec tous les acteurs en présence (clients et professionnels socio-éducatifs ou de la santé)
<p>Méthodes d'enseignement et modalités pratiques</p>	<p>L'ENSCL constitue l'accompagnement de l'étudiant(e), lors de la prise en charge de bénéficiaires de soins hospitalisés, par l'enseignant et le tuteur infirmier et permet l'application des fondements comme la philosophie holiste, un modèle conceptuel et la démarche de soins de la profession aux soins réels.</p> <p>Une semaine d'ENSCL compte 40 heures, dont:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4 x 8 heures de présence sur le terrain - exception pour les terrains SI, OP, Urgences et Spu: 5 x 8 heures de présence sur le terrain - 8 heures pour le pré- ou postclinique et les travaux personnels <p>➤ La phase préclinique</p>

	<p>L'étudiant reçoit ou se procure les informations utiles pour pouvoir effectuer son stage dans le service en questions et présente ses objectifs spécifiques à son tuteur et à l'équipe soignante. L'étudiant réserve avec l'équipe de soins des situations de soins selon les compétences à évaluer qui lui sont communiquées par l'enseignant, il prend ses renseignements et remplit les documents structurants.</p> <p>➤ La phase clinique</p> <p>Elle comprend l'activité effective des étudiants dans l'unité de soin et auprès du bénéficiaire de soins. Pendant cette phase les étudiants sont soit encadrés par l'infirmier enseignant soit sous la responsabilité du tuteur et de l'équipe soignante.</p> <p>L'intégration à une équipe de soin a des effets de modelage, de développement d'habilités techniques et organisationnelles et d'entraînement à la vie en équipe.</p> <p>➤ La phase postclinique</p> <p>C'est l'enseignement qui donne suite aux situations rencontrées et qui fournit à l'enseignant l'occasion de poursuivre à la fois des objectifs cognitifs et affectifs, où l'étudiant doit faire des liens, réfléchir, discriminer, généraliser et organiser certaines connaissances reliées aux bénéficiaires de soins et au milieu. C'est aussi le moment du partage des expériences entre les élèves. Le postclinique leur permet de verbaliser le vécu de la journée et de recevoir au besoin le support où les éclairages dont elles ont besoin.</p>
<p>Méthodes d'apprentissage</p>	<p>L'apprentissage en milieu clinique</p> <ul style="list-style-type: none"> - se situe en complémentarité et en continuité avec l'apprentissage théorique et l'apprentissage en laboratoire, en préparation directe au futur travail de l'étudiant - rend possible l'application des principes et des éléments techniques en situations réelles et favorise ainsi un ancrage plus solide des savoirs dans les représentations mentales de l'étudiant - permet à l'étudiant de s'adapter à la réalité, d'apprendre par modèles de rôles, de saisir les implications éthiques, relationnelles et organisationnelles du travail de l'infirmière - favorise le développement d'une identité professionnelle. <p>L'apprentissage se fait à l'aide d'un portfolio d'apprentissage et d'évaluation.</p> <p>L'apprentissage en milieu clinique est initié et consolidé par des exercices de simulation.</p>
<p>Modalités d'évaluation</p>	<p>Description de la situation de soins à la base de l'évaluation continue en chirurgie:</p> <p>L'étudiant prend en charge les soins auprès de un à six bénéficiaires de soins, en crise existentielle (chirurgie, soins palliatifs, oncologie, etc...), L'étudiant effectuera une série de soins et/ou prend en charge des problèmes infirmiers auprès de bénéficiaires de soins qui ne sont pas ventilés et ne présentent aucune perturbation aiguë des fonctions respiratoires, circulatoires, neurologiques.</p> <p>Lors de l'évaluation, l'étudiant, selon son niveau d'apprentissage et la complexité des situations, prend en charge les soins pour un ou plusieurs bénéficiaires de soins.</p> <p>L'évaluation se fait selon les quatre domaines de compétences:</p> <p>➤ Etablir une communication professionnelle</p>

- **Poser un jugement professionnel**
- **Réaliser les prestations de soin**
- **S'engager dans la profession**

L'évaluation par l'enseignant

- En **CHIRURGIE**, chaque étudiant bénéficie **d'un encadrement par l'enseignant réparti sur 8 – 10 leçons**
- Au cours de cet encadrement, les aspects suivants seront évalués:
 - des situations communicatives (p. ex. anamnèse, éducation pour la santé, transmission à l'équipe ou relation d'aide)
 - des observations de prestations de soins
 - le raisonnement diagnostique à travers d'analyses de situation
 - la prise en charge globale d'un ou plusieurs bénéficiaires de soin, selon la description ci-dessus
- Au moins 2 moments d'échanges entre l'enseignant, le tuteur et l'étudiant sont à prévoir.
- Pour préparer chaque encadrement, l'étudiant réserve avec l'équipe de soins des situations de soins selon les aspects à évaluer qui lui sont communiqués par l'enseignant, il prend ses renseignements et remplit les documents structurants.
- En **SOINS PALLIATIFS / ONCO-HEMATOLOGIE**, chaque étudiant bénéficie **d'un encadrement par l'enseignant de 3 leçons.**
- Pour préparer cet encadrement, l'étudiant réalise par écrit un recueil d'information avec une analyse de la situation de soins pour 1 bénéficiaire de soins.
- L'étudiant choisit ensuite **un terrain parmi les 4 spécialités suivantes: REANIMATION / SOINS INTENSIFS, SALLE D'OPERATION, URGENCES / POLYCLINIQUE / HOPITAL DE JOUR, SANTE PUBLIQUE.**
- Pour ce terrain, chaque étudiant bénéficie **d'une évaluation sommative** qui se fait par le biais d'un entretien en groupe de max. trois étudiants. Le travail de réflexion à préparer pour l'entretien est détaillé dans les **guides d'entretien** respectifs. Ce travail sera évalué dans le domaine du jugement professionnel et de l'engagement.

L'évaluation par le tuteur infirmier et/ou l'équipe soignante

Les évaluations des tuteurs infirmiers et/ou des équipes soignantes des terrains de chirurgie, de soins palliatifs, oncologie / hématologie et de psychiatrie sont prises en compte dans l'évaluation des différents domaines de compétence par l'enseignant et incluses dans le bilan certificatif.

L'évaluation synthèse du module ENSCL par bilan certificatif

	<ul style="list-style-type: none"> - L'évaluation certificative se fera par un bilan en fin de module qui tiendra compte des évaluations écrites de l'infirmier-enseignant et du tuteur infirmier, ainsi que de l'évolution de l'étudiant. - Cette proposition sera soumise à l'équipe pédagogique de l'ENSCL de ce module pour concertation et accord commun. <p>Toutes les compétences retenues pour les quatre domaines doivent être maîtrisées pour réussir l'ENSCL.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le niveau de non maîtrise, lorsqu'une ou plusieurs compétences d'un domaine de compétence ne sont pas maîtrisées, correspond à 7/20p. - Le niveau de « Maîtrise (M) » d'une compétence est atteint si l'élève satisfait aux critères/indicateurs retenus. - Le niveau de « Très bonne maîtrise (T.B.M.) » d'une compétence est atteint si l'élève montre une performance constante et une progression continue tout au long de l'année - Le niveau de « Très bonne maîtrise (T.B.M.) » par <u>domaine de compétence</u> est atteint si l'élève a 2/ 3, 3/ 5 ou 4/ 6 compétences avec T.B.M. - Il faut avoir atteint dans 3 domaines au moins une « Très bonne maîtrise (T.B.M.) » pour avoir une <u>T.B.M. globale</u>. - Transformation des appréciations en notes: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Les quatre domaines de compétences sont acquis avec maîtrise: 12/20p. ➤ Un des quatre domaines de compétence est acquis avec une très bonne maîtrise (T.B.M.): 14/20p. ➤ Deux des quatre domaines de compétences sont acquis avec une T.B.M: 16/20p. ➤ Trois des quatre domaines de compétences sont acquis avec une T.B.M: 18/20p. ➤ Quatre domaines de compétences sont acquis avec une T.B.M: 20/20p. <p>Le présent programme est complété par les informations pratiques contenues dans le « Vademecum de l'enseignement clinique en BSI » mis à jour chaque année.</p>
Support didactique / Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> - Livres - Portfolio - Ressources pédagogiques sur le site www.ltps.lu
Langue(s) véhiculaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Luxembourgeois, français, allemand

Enseignement supérieur
Domaine des professions de santé
Formation de l'infirmier
Module: ENSCL 5
Code: ENSCL 5
Terrains d'ENSCL: Médecine, Réanimation, Salle d'opération, Urgences / Polyclinique / Hôpital de jour, Santé publique
Volume - ECTS: 17 Heures présentielle: 400

Compétences visées: l'étudiant(e)

- **Pose un jugement professionnel selon les critères définis**
- **Réalise les prestations de soin selon les critères définis**
- **Etablit une communication professionnelle selon les critères définis**
- **S'engage dans la profession selon les critères définis**

Pré-requis	ENSCL 1 et 2 réussis Les connaissances théoriques et pratiques enseignées en 2 ^e et 1 ^{re} GSI, au BTS 1 et au courant de l'année académique.
<u>Contenus :</u> Compétences Professionnelles et/ou objectifs d'apprentissage	<p>Le référentiel de compétences de base doit être appliqué pour chaque enseignement clinique. Il doit être adapté aux différents terrains d'enseignement clinique.</p> <p><u>Médecine:</u> Voir le référentiel de compétences en ENSCL SI.</p> <p><u>Psychiatrie:</u> L'étudiant:</p> <ul style="list-style-type: none"> - reconnaît l'importance du travail de l'équipe pluridisciplinaire par rapport à des personnes manifestant des troubles de santé mentale - situe le rôle de l'infirmier psychiatrique - situe les particularités architecturales, matérielles, organisationnelles d'un service qui accueille ces personnes - observe le comportement d'une personne présentant un trouble de santé mentale lors de la prise en charge (entretien, activité thérapeutique...) - est conscient des observations faites lors du contact avec la personne soignée et les communique à un membre de l'équipe soignante

- entre en communication avec des personnes ayant un comportement d'altération de santé mentale
- exprime ses sentiments par rapport à la rencontre de la personne perturbée;
- assume la responsabilité des actes qu'il pose
- contribue, selon son niveau d'apprentissage, à l'élaboration de certains diagnostics infirmiers ayant trait à la santé mentale

Réanimation / Soins intensifs:

L'étudiant:

- identifie le rôle et les fonctions de chaque intervenant dans les services de réanimation, soins intensifs
- explique la spécificité de l'architecture et de l'organisation des soins dans un service de réanimation ou de soins intensifs
- explique les différentes pathologies et traumatismes rencontrés et traités en réanimation ou de soins intensifs et identifie les problèmes infirmiers y reliés
- assure, sous surveillance directe d'un membre de l'équipe soignante, une dispensation des soins infirmiers au bénéficiaire de soins en réanimation ou soins intensifs
- définit les besoins spécifiques en soins de la population concernée et de son entourage, tient compte également des problèmes infirmiers psychologiques liés à l'hospitalisation dans ces services
- participe à la visite du médecin pour la personne prise en charge
- assiste aux prestations de soins liées aux traitements de réanimation (ponctions diverses, mise de voies centrales etc...)
- comprend la nécessité de sa propre formation permanente compte tenu de l'évolution constante des connaissances

Salle d'opération:

L'étudiant:

- identifie le rôle et les fonctions de chaque intervenant dans une salle d'opération
- explique la spécificité de l'architecture et de l'organisation des soins dans une salle d'opération
- fait le recueil de données pour une personne à opérer selon une fiche spécifique et mobilise ses connaissances de la pathologie chirurgicale et de la pharmacologie
- aide ou assiste à l'accueil au bloc opératoire d'une personne devant subir une intervention chirurgicale
- aide à la préparation, ouverture, contrôle du matériel stérile (dispositifs médicaux) pour les interventions chirurgicales
- aide à la préparation d'une petite table d'intervention type AT, paracentèse (ORL), curetage (Gynécologie)

- observe des interventions chirurgicales dans la zone stérile avec initiation au lavage chirurgicale
- exécute les prestations de soins apprises dans sa formation (comme par exemple le sondage urinaire) et exerce sa dextérité
- communique avec l'équipe de salle d'opération et avec la personne à opérer et développe son savoir relationnel dans des situations spécifiques de traitements chirurgicaux
- suit le bénéficiaire de soins opéré en salle de réveil et assiste à sa surveillance postopératoire directe

Urgences / Polyclinique / Hôpital de jour:

L'étudiant:

- identifie le rôle et les fonctions des principaux intervenants rencontrés dans un service d'urgence et/ou d'hospitalisation de jour
- explique la spécificité de l'architecture et de l'organisation des soins dans un service d'urgence et/ou d'hospitalisation de jour
- explique les différentes pathologies et traumatismes rencontrés et traités dans un service d'urgence et/ou d'hospitalisation de jour
- fait le recueil de données et assure la préparation physique et psychologique de la personne à opérer/explorer/traiter selon le standard spécifique au service d'hospitalisation de jour et mobilise ses connaissances de la pathologie chirurgicale et/ou médicale du bénéficiaire de soins
- observe et assiste aux prestations liées aux traitements d'une situation d'urgence (réanimation cardio-pulmonaire, ponctions diverses, immobilisation par plâtre, etc.)
- identifie les problèmes de la personne soignée spécifiques aux traitements dans un service d'urgence et/ou d'hospitalisation de jour
- applique son savoir-faire soignant dans les prestations de soin spécifiques au service d'urgences et/ou d'hospitalisation de jour
- communique avec l'équipe du service d'urgences et/ou d'hospitalisation de jour et avec la personne avant et après le traitement et développe son savoir relationnel dans des situations spécifiques à ces services

Santé publique:

L'étudiant:

- connaît les structures et particularités du service/de l'Institution qui l'accueille, il comprend le fonctionnement de ce service et la philosophie qui sous-tend les actions entreprises et les services offerts
- identifie les particularités du public-cible auquel le service s'adresse

	<ul style="list-style-type: none"> - sait déceler les problèmes éducatifs ou de santé qui concernent le public-cible et analyser avec les professionnels socio-éducatifs ou de la santé de l'Institution en question les facteurs qui influencent leur apparition, leur évolution et leur gravité - essaie de cerner et d'analyser les facteurs sociaux, culturels et économiques qui influencent l'utilisation par la population-cible des ressources et des services de santé offerts par l'Institution - apprend à connaître le rôle spécifique de chaque professionnel engagé dans le service en question et se pose la question de la place et de la forme que pourraient prendre les soins infirmiers dans un tel service - observe et participe dans la mesure du possible aux activités concernant la prévention, l'information, l'éducation et le soutien de la population prise en charge par le service en question et arrive à établir une relation adaptée avec tous les acteurs en présence (clients et professionnels socio-éducatifs ou de la santé)
<p>Méthodes d'enseignement et modalités pratiques</p>	<p>L'ENSCL constitue l'accompagnement de l'étudiant(e), lors de la prise en charge de bénéficiaires de soins hospitalisés, par l'enseignant et le tuteur infirmier et permet l'application des fondements comme la philosophie holiste, un modèle conceptuel et la démarche de soins de la profession aux soins réels.</p> <p>Une semaine d'ENSCL compte 40 heures, dont:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4 x 8 heures de présence sur le terrain - exception pour les terrains SI, OP, Urgences et Spu: 5 x 8 heures de présence sur le terrain - 8 heures pour le pré- ou postclinique et les travaux personnels <p>➤ La phase préclinique</p> <p>L'étudiant reçoit ou se procure les informations utiles pour pouvoir effectuer son stage dans le service en questions et présente ses objectifs spécifiques à son tuteur et à l'équipe soignante. L'étudiant réserve avec l'équipe de soins des situations de soins selon les compétences à évaluer qui lui sont communiquées par l'enseignant, il prend ses renseignements et remplit les documents structurants.</p> <p>➤ La phase clinique</p> <p>Elle comprend l'activité effective des étudiants dans l'unité de soin et auprès du bénéficiaire de soins. Pendant cette phase les étudiants sont soit encadrés par l'infirmier enseignant soit sous la responsabilité du tuteur et de l'équipe soignante.</p> <p>L'intégration à une équipe de soin a des effets de modelage, de développement d'habilités techniques et organisationnelles et d'entraînement à la vie en équipe.</p> <p>➤ La phase postclinique</p> <p>C'est l'enseignement qui donne suite aux situations rencontrées et qui fournit à l'enseignant l'occasion de poursuivre à la fois des objectifs cognitifs et affectifs, où l'étudiant doit faire des liens, réfléchir, discriminer, généraliser et organiser certaines connaissances reliées aux bénéficiaires de soins et au milieu. C'est aussi le moment du partage des expériences entre les élèves. Le</p>

	<p>postclinique leur permet de verbaliser le vécu de la journée et de recevoir au besoin le support où les éclairages dont elles ont besoin</p> <p>L'organisation pratique, en fonction de considérations pédagogiques et selon les disponibilités de l'équipe pédagogique, comprend:</p> <p>En médecine: 1 postclinique de 2 heures</p> <p>Pour les autres services, le postclinique se fera au moment des entretiens individuels.</p>
Méthodes d'apprentissage	<p>L'apprentissage en milieu clinique</p> <ul style="list-style-type: none"> - se situe en complémentarité et en continuité avec l'apprentissage théorique et l'apprentissage en laboratoire, en préparation directe au futur travail de l'étudiant - rend possible l'application des principes et des éléments techniques en situations réelles et favorise ainsi un ancrage plus solide des savoirs dans les représentations mentales de l'étudiant - permet à l'étudiant de s'adapter à la réalité, d'apprendre par modèles de rôles, de saisir les implications éthiques, relationnelles et organisationnelles du travail de l'infirmière - favorise le développement d'une identité professionnelle. <p>L'apprentissage se fait à l'aide d'un portfolio d'apprentissage et d'évaluation.</p> <p>L'apprentissage en milieu clinique est initié et consolidé par des exercices de simulation.</p>
Modalités d'évaluation	<p>Description de la situation de soins à la base de l'évaluation continue en médecine:</p> <p>L'étudiant prend en charge les soins auprès de un à six bénéficiaires de soins, en crise existentielle (médecine, réanimation, soins intensifs, etc...), L'étudiant effectuera une série de soins et/ou prend en charge des problèmes infirmiers auprès de bénéficiaires de soins qui ne sont pas ventilés (à l'exception des services de réanimation, où l'étudiant peut prendre en charge un bénéficiaire de soins ventilé sous la surveillance directe d'une infirmière diplômée) et ne présentent aucune perturbation aiguë des fonctions respiratoires, circulatoires, neurologiques.</p> <p>Lors de l'évaluation, l'étudiant, selon son niveau d'apprentissage et la complexité des situations, prend en charge les soins pour un ou plusieurs bénéficiaires de soins.</p> <p>L'évaluation se fait selon les quatre domaines de compétences:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Etablir une communication professionnelle ➤ Poser un jugement professionnel ➤ Réaliser les prestations de soin ➤ S'engager dans la profession <p>L'évaluation par l'enseignant</p> <ul style="list-style-type: none"> - En MEDECINE, chaque étudiant bénéficie d'un encadrement par l'enseignant réparti sur 8 – 10 leçons. - Au cours de cet encadrement, les aspects suivants seront évalués: <ul style="list-style-type: none"> ➤ des situations communicatives (p. ex. anamnèse, éducation pour la santé, transmission à l'équipe ou relation d'aide) ➤ des observations de prestations de soins

- le raisonnement diagnostique à travers d'analyses de situation
- la prise en charge globale d'un ou plusieurs bénéficiaires de soin, selon la description ci-dessus
- Au moins 2 moments d'échanges entre l'enseignant, le tuteur et l'étudiant sont à prévoir.
- Pour préparer chaque encadrement, l'étudiant réserve avec l'équipe de soins des situations de soins selon les aspects à évaluer qui lui sont communiqués par l'enseignant, il prend ses renseignements et remplit les documents structurants.
- En **PSYCHIATRIE**, chaque étudiant bénéficie **d'une évaluation sommative** qui se fait par le biais d'un entretien en groupe de max. trois étudiants. Le travail de réflexion à préparer pour l'entretien est détaillé dans les **guides d'entretien** respectifs. Ce travail sera évalué dans le domaine du jugement professionnel et de l'engagement.
- L'étudiant choisit ensuite **un terrain parmi les 4 spécialités suivantes: REANIMATION / SOINS INTENSIFS, SALLE D'OPERATION, URGENCES / POLYCLINIQUE / HOPITAL DE JOUR, SANTE PUBLIQUE.**
- Pour ce terrain, chaque étudiant bénéficie **d'une évaluation sommative** qui se fait par le biais d'un entretien en groupe de max. trois étudiants. Le travail de réflexion à préparer pour l'entretien est détaillé dans les **guides d'entretien** respectifs. Ce travail sera évalué dans le domaine du jugement professionnel et de l'engagement.

L'évaluation par le tuteur infirmier et/ou l'équipe soignante

Les évaluations des tuteurs infirmiers et/ou des équipes soignantes des terrains de médecine, de réanimation / soins intensifs, de salle d'opération, d'urgences / hôpital de jour ou de santé publique sont prises en compte dans l'évaluation des différents domaines de compétence par l'enseignant et incluses dans le bilan certificatif.

L'évaluation synthèse du module ENSCL par bilan certificatif

- L'évaluation certificative se fera par un bilan en fin de module qui tiendra compte des évaluations écrites de l'infirmier-enseignant et du tuteur infirmier, ainsi que de l'évolution de l'étudiant.
- Cette proposition sera soumise à l'équipe pédagogique de l'ENSCL de ce module pour concertation et accord commun.

Toutes les compétences retenues pour les quatre domaines doivent être maîtrisées pour réussir l'ENSCL.

- Le niveau de non maîtrise, lorsqu'une ou plusieurs compétences d'un domaine de compétence ne sont pas maîtrisées, correspond à 7/20p.
- Le niveau de « Maîtrise (M) » d'une compétence est atteint si l'élève satisfait aux critères/indicateurs retenus.

	<ul style="list-style-type: none"> - Le niveau de « Très bonne maîtrise (T.B.M.) » d'une compétence est atteint si l'élève montre une performance constante et une progression continue tout au long de l'année - Le niveau de « Très bonne maîtrise (T.B.M.) » par domaine de compétence est atteint si l'élève a 2/ 3, 3/ 5 ou 4/ 6 compétences avec T.B.M. - Il faut avoir atteint dans 3 domaines au moins une « Très bonne maîtrise (T.B.M.) » pour avoir une T.B.M. globale. - Transformation des appréciations en notes: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Les quatre domaines de compétences sont acquis avec maîtrise: 12/20p. ➤ Un des quatre domaines de compétence est acquis avec une très bonne maîtrise (T.B.M.): 14/20p. ➤ Deux des quatre domaines de compétences sont acquis avec une T.B.M: 16/20p. ➤ Trois des quatre domaines de compétences sont acquis avec une T.B.M: 18/20p. ➤ Quatre domaines de compétences sont acquis avec une T.B.M: 20/20p. <p>Le présent programme est complété par les informations pratiques contenues dans le « Vademecum de l'enseignement clinique en BSI » mis à jour chaque année.</p>
Support didactique / Bibliographie	<ul style="list-style-type: none"> - Livres - Portfolio - Ressources pédagogiques sur le site www.ltps.lu
Langue(s) véhiculaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Luxembourgeois, français, allemand