



Soins Infirmiers

cégep
de Sherbrooke



Guide d'accompagnement

180. A0

juin 2014

Table des matières

PRESENTATION DU PROGRAMME 180-A0	4
VOCABULAIRE	5
LES BUTS DU PROGRAMME	7
LA FORMATION SPECIFIQUE	15
REGLES ET PROCEDURES RELATIVES A L'EVALUATION.....	26
REGLEMENTS ET POLITIQUES EN SOINS INFIRMIERS	29
RESPONSABILITÉS DE L'ÉTUDIANTE EN SOINS INFIRMIERS LORS DES STAGES	33
DECORUM A RESPECTER LORS DES STAGES	34
IMMATRICULATION DES ETUDIANTES	36
CODE DE DEONTOLOGIE.....	38
LA QUALITE DU LANGAGE - REGARD PROFESSIONNEL	40
NOTES AU DOSSIER	45
SIGNATURE DES NOTES D'EVOLUTION REDIGÉES PAR L'ETUDIANTE.....	47
ANNEXE I.....	48
ANNEXE II	49
ANNEXE III.....	50
ANNEXE IV	51
CONSENTEMENT	52
TRAVAIL D'ÉQUIPE.....	53

Présentation du programme 180-A0

Le programme *Soins infirmiers* s'inscrit dans les finalités et les orientations de la formation technique qui guident l'action de la Direction générale de la formation professionnelle et technique. Il a été conçu suivant le cadre d'élaboration des programmes d'études techniques qui exige, notamment, la participation de partenaires des milieux du travail et de l'éducation.

Ce programme est défini par compétences, formulé par objectifs et par standards. Conçu selon une approche qui tient compte de facteurs tels que les besoins de formation, la situation de travail et les buts généraux de la formation technique, le programme servira de base à la définition des activités d'apprentissage et à leur évaluation. De plus, le programme rend possible l'application de l'approche programme.

APPROCHE PAR COMPÉTENCES	APPROCHE PROGRAMME
<p>Principe organisateur de la formation, opposé à l'approche disciplinaire.</p> <p>Question fondamentale : quelles sont les connaissances, attitudes, habiletés exigées au seuil d'entrée sur le marché du travail.</p> <p>La finalité de l'apprentissage est primordiale.</p> <p>La discipline est au service de la compétence.</p>	<p>Basée sur :</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Reconnaissance d'un but commun▪ Concertation▪ Volonté de cohérence▪ Intégration des apprentissages. <p>Vise à contrer l'étanchéité disciplinaire.</p>

Le programme *Soins infirmiers* comprend une composante de formation générale qui est commune à tous les programmes d'études (16 2/3 unités), une composante de formation générale qui est propre au programme (6 unités), une composante de formation générale qui est complémentaire aux autres composantes (4 unités) et une composante de formation spécifique (65 unités).

Vocabulaire

Programme

Ensemble intégré d'activités d'apprentissage visant l'atteinte d'objectifs de formation en fonction de standards déterminés (*Règlement sur le régime des études collégiales*, article 1).

Compétence

Pour la composante de formation spécifique à un programme d'études techniques : ensemble intégré d'habiletés cognitives, d'habiletés psychomotrices et de comportements socio-affectifs qui permet d'exercer, au niveau de performance exigé à l'entrée sur le marché du travail, un rôle, une fonction, une tâche ou une activité (*Cadre technique d'élaboration de la partie ministérielle des programmes d'études techniques*, p.3).

Objectif

Compétence, habileté ou connaissance, à acquérir ou à maîtriser (*Règlement sur le régime des études collégiales*, article 1).

Énoncé de la compétence

Pour la composante de formation spécifique à un programme d'études techniques, l'énoncé de la compétence résulte de l'analyse de la situation de travail, des buts généraux de la formation technique et, dans certains cas, d'autres déterminants. Il se compose d'un verbe d'action et d'un complément. L'énoncé de compétence doit être précis et univoque.

Pour la composante de formation générale, l'énoncé de la compétence est issu de l'analyse des besoins de formation générale.

Éléments de la compétence

Pour la composante de formation spécifique à un programme d'études techniques, les éléments de la compétence se limitent aux précisions nécessaires à la compréhension de celle-ci. Ils précisent les grandes étapes d'exercice ou les principales composantes de la compétence.

Pour la composante de formation générale, les éléments de l'objectif, formulé sous la forme d'une compétence, en précisent les composantes essentielles. Ils se limitent à ce qui est nécessaire à la compréhension et à l'atteinte de la compétence.

Standard

Niveau de performance considéré comme le seuil à partir duquel on reconnaît qu'un objectif est atteint (*Règlement sur le régime des études collégiales*, article 1).

Contexte de réalisation

Pour la composante de formation spécifique à un programme d'études techniques, le contexte de réalisation correspond à la situation d'exercice de la compétence, au seuil d'entrée sur le marché du travail. Le contexte de réalisation ne précise pas la situation d'apprentissage ou d'évaluation. Critères de performance.

Critères de performance

Pour la composante de formation spécifique à un programme d'études techniques, les critères de performance définissent les exigences qui permettront de juger de l'atteinte de chacun des éléments de la compétence et, par voie de conséquence, de la compétence elle-même. Les critères de performance sont fondés sur les exigences au seuil d'entrée sur le marché du travail. Les critères de performance ne sont pas l'instrument d'évaluation mais servent plutôt de référence à la production de celui-ci. Chaque élément de la compétence appelle au moins un critère de performance.

Pour la composante de formation générale, les critères de performance définissent les exigences permettant de reconnaître le standard. Pour que l'objectif soit atteint, tous les critères doivent être respectés.

Activités d'apprentissage

Pour la composante de formation spécifique à un programme d'études techniques, il s'agit des cours (laboratoires, ateliers, séminaires, stages ou autres activités pédagogiques) destinés à assurer l'atteinte des objectifs et des standards visés. Les collègues ont l'entière responsabilité de la définition des activités d'apprentissage et de l'aménagement de l'approche programme.

Pour la composante de formation générale, les éléments des activités d'apprentissage dont le ministre peut déterminer tout ou partie sont le champ d'études, la ou les disciplines, la pondération, les heures-contact, le nombre d'unités et des précisions jugées essentielles.

Les buts du programme

Le programme *Soins infirmiers* vise à former des personnes aptes à exercer la profession d'infirmière ou d'infirmier. Les diplômées et diplômés du programme doivent également, pour obtenir le droit de pratique, réussir l'examen préalable à l'obtention du permis d'exercice délivré par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ).

La Loi sur les infirmières et les infirmiers¹ définit de la façon suivante l'exercice de la profession :

« L'exercice infirmier consiste à évaluer l'état de santé d'une personne, à déterminer et à assurer la réalisation du plan de soins et de traitements infirmiers, à prodiguer les soins et les traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir la santé, de la rétablir et de prévenir la maladie ainsi qu'à fournir les soins palliatifs. »

La conception de la profession véhiculée dans le programme est encadrée par cette loi et rend compte des nouvelles réalités en matière de santé et de soins. Elle est aussi tributaire de la philosophie des soins de santé primaires préconisée par l'Organisation mondiale de la santé². Enfin, le programme s'inspire des concepts intégrateurs (personne, santé, environnement, soin), des croyances et des postulats retenus par l'OIIQ comme assises de l'exercice de la profession.

À leur entrée sur le marché du travail, l'infirmière et l'infirmier formés à l'ordre d'enseignement collégial exerceront leur rôle professionnel auprès de personnes et de leurs proches, dans des différents établissements publics et privés du réseau de la santé (**CH-CR-CHSLD-EPC**). Elles ou ils pourront intervenir, dans le contexte de soins de courte et de longue durée, auprès d'une clientèle en périnatalité, auprès d'enfants, d'adolescentes et d'adolescents, d'adultes et de personnes âgées.

Leur action vise la promotion de la santé, la prévention de la maladie, le traitement, la réadaptation et les soins palliatifs. Pour ce faire, elles ou ils devront évaluer l'état de la personne et identifier ses besoins de santé, planifier les interventions et organiser le travail, mettre en œuvre les interventions découlant de la planification des soins et du plan de traitement, évaluer les interventions et appliquer des mesures visant la continuité des soins.

¹ Loi sur les infirmières et infirmiers, article 36.

² Organisation mondiale de la santé. Santé pour tous en l'an 2000, Genève. (1978).

Fiche du programme

180.A0

Soins infirmiers

2000

Type de sanction : Diplôme d'études collégiales

Nombre d'unités : 91½

Durée totale : 2805

Formation générale : 660 heures-contact

Formation spécifique : 2145 heures-contact³

Durée maximale allouée à l'enseignement clinique : 1035 heures-contact

Condition(s) particulière(s) d'admission :

Avoir réussi les cours de niveau secondaire suivants :

STE ou SE de 4^e secondaire, chimie de sec V

Le cours de chimie est un préalable absolu pour la 2^e année de formation en soins infirmiers.

Le cours de biologie (physiologie I) est un préalable absolu au cours de biologie (physiologie II) et à la formation en soins infirmiers.

Le cours de biologie (physiologie II) est un préalable absolu à la 2^e année de formation en soins infirmiers.

³ Nombre d'heures augmentées suite à l'ajout de 30 heures de Biologie.

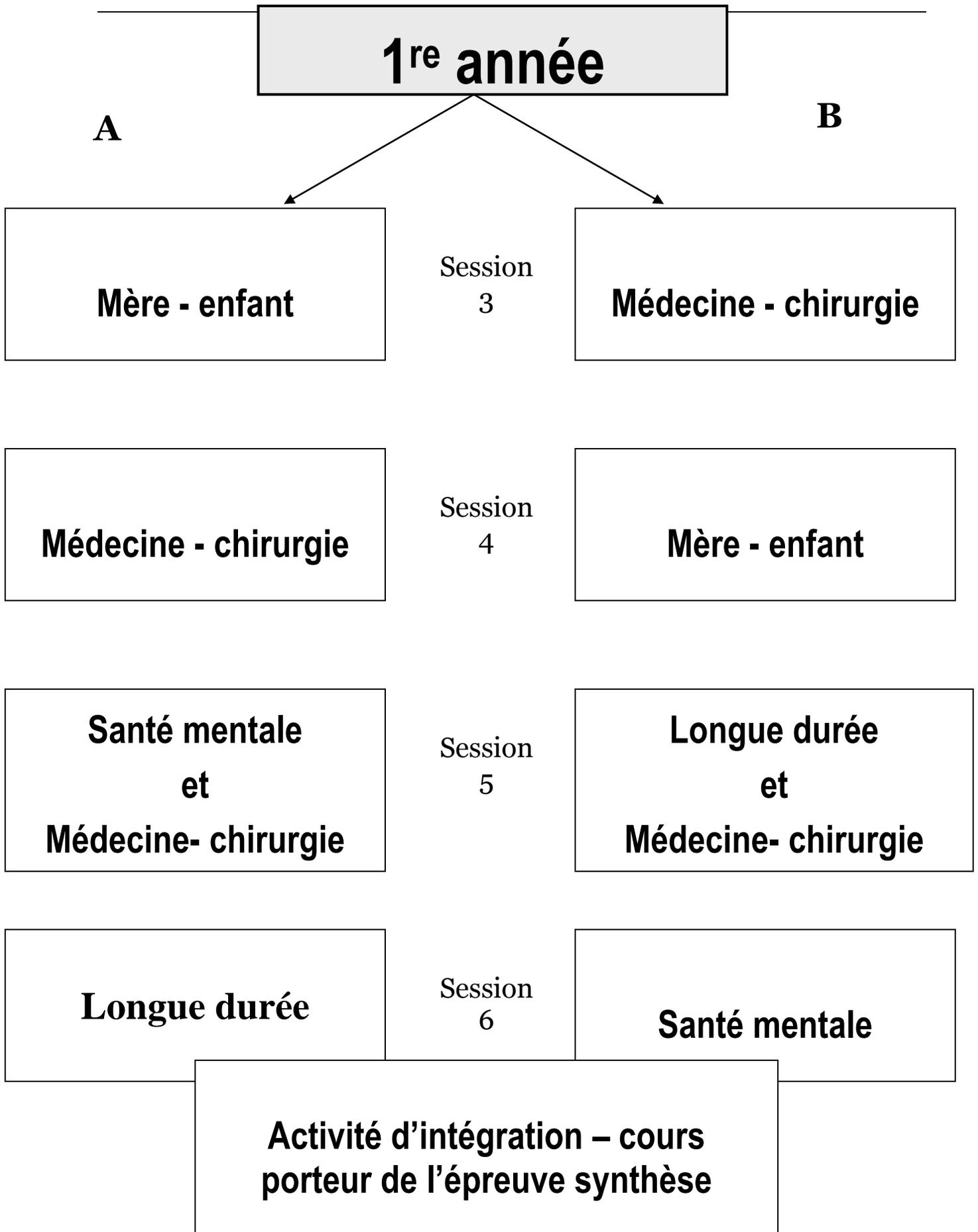
**Diplôme d'études
collégiales en Soins
infirmiers**

Durée : 2805 h

**Formation
générale**
Durée : 660h

**Formation
spécifique**
Durée : 2145 h

Formation commune	Formation complémentaire	Formation propre	Discipline contributive	Discipline Principale
Philosophie Français Anglais Éducation physique	2 cours au choix (5 ^e et 6 ^e session)	Philosophie (éthique) Français Anglais	Biologie : 270 h Psychologie : 90 h Sociologie : 90 h	1695 h dont 1035 h de stage



Soins infirmiers - Cheminement A : médecine chirurgie (180A0-2008)

Programme		180.A0 - Soins infirmiers		Nb cours max :		38	
Unité org.		904000-1 - Cégep de Sherbrooke		Nb unités max :		91,66	
				Nb hrs moy. par session :		32	
Cours	Titre du cours	Pond.	Catégorie	Unités	Objectifs	Préalables	
Session 1							
T - L - P							
601-101-04	Écriture et littérature	2 - 2 - 3	GC	2,33	0001		
340-103-04	Philosophie et rationalité	3 - 1 - 3	GC	2,33	00B1		
101-187-SH	Physiologie humaine I : une approche clinique	5 - 2 - 4	SP	3,66	01Q1		
180-005-SH	Pratique professionnelle de l'infirmière	3 - 2 - 2	SP	2,33	01Q0 ,01Q3	1*	
180-014-SH	Situations cliniques médecine - chirurgie I	1 - 3 - 2	SP	2,00	01Q4 ,01Q8	2*	
350-183-SH	Développement humain I : l'enfance	2 - 1 - 3	SP	2,00	01Q2		
387-183-SH	Sociologie de la famille	3 - 0 - 3	SP	2,00	01Q6		
				30 h.c./sem	16,66		
Session 2							
T - L - P							
601-102-04	Littérature et imaginaire	3 - 1 - 3	GC	2,33	0002	3*	
340-102-03	L'être humain	3 - 0 - 3	GC	2,00	000E	4*	
101-287-SH	Physiologie humaine II : une approche clinique	5 - 2 - 4	SP	3,66	01Q1	5*	
180-023-SH	Communication et relation d'aide	1 - 2 - 2	SP	1,66	01Q5	6*	
180-035-SH	Situations cliniques médecine - chirurgie II	3 - 2 - 2	SP	2,33	01Q9 ,01QG ,01Q4 ,01Q8	7*	
180-04S-SH	Enseignement clinique médecine - chirurgie I	0 - 5 - 1	SP	2,00	01QE	8*	
350-283-SH	Développement humain II : de l'adolescence à la mort	2 - 1 - 3	SP	2,00	01QC ,01Q2	9*	
				30 h.c./sem	16,00		
Session 3							
T - L - P							
601-HAU-04	Français FG propre tech. humaines et santé	2 - 2 - 2	GP	2,00	000K	10*	
Éducation physique au choix							
109-103-02	Santé et éducation physique	1 - 1 - 1	GC	1,00	0064		
109-104-02	Activité physique	0 - 2 - 1	GC	1,00	0065		
604-101-99	Anglais FGC	2 - 1 - 3	GC	2,00			
101-184-SH	Agression et défense du corps humain	2 - 2 - 2	SP	2,00	01Q7	11*	
180-053-SH	Particularités des soins à l'adulte	2 - 1 - 1	SP	1,33	01QB ,01QC ,01QE ,01QD	12*	
180-065-SH	Situations cliniques médecine - chirurgie III	3 - 2 - 3	SP	2,66	01Q9 ,01Q4 ,01Q8	13*	
180-07S-SH	Enseignement clinique médecine - chirurgie II	0 - 11 - 1	SP	4,00	01QB ,01QC ,01QE ,01QD	14*	
				32 h.c./sem	15,00		
Session 4							
T - L - P							
601-103-04	Littérature québécoise	3 - 1 - 4	GC	2,66	0003	15*	
340-HAK-03	Ethique et techniques de la santé	3 - 0 - 3	GP	2,00	000T	16*	
ANG-002-TS	ANGLAIS FGP	2 - 1 - 3	GP	2,00		17*	
180-084-SH	Situations cliniques enfant - adolescent	3 - 1 - 2	SP	2,00	01Q9 ,01QB ,01Q4 ,01Q8 ,01QJ	18*	
180-094-SH	Situations cliniques mère - nouveau-né	3 - 1 - 2	SP	2,00	01QA ,01Q4 ,01Q8 ,01QH	19*	
180-10S-SH	Enseignement clinique mère - enfant	0 - 11 - 1	SP	4,00	01QB ,01QA ,01QH ,01QJ	20*	
387-283-SH	Sociologie de la santé	3 - 0 - 3	SP	2,00	01Q6	21*	
				32 h.c./sem	16,66		
Session 5							
T - L - P							
Éducation physique au choix							
109-103-02	Santé et éducation physique	1 - 1 - 1	GC	1,00	0064		
109-104-02	Activité physique	0 - 2 - 1	GC	1,00	0065		
COM-001-03	Cours complémentaire 1	2 - 1 - 3	GM	2,00			
180-115-SH	Situations cliniques médecine - chirurgie IV	3 - 1 - 3	SP	2,33	01Q9 ,01QG ,01Q4 ,01Q8	22*	
180-123-SH	Situations cliniques en santé mentale	2 - 1 - 1	SP	1,33	01Q9 ,01QB ,01QC ,01QL ,01Q2 ,01Q8	23*	
180-13S-SH	Enseignement clinique médecine - chirurgie III	0 - 10 - 1	SP	3,66	01QB ,01QE	24*	
180-14S-SH	Enseignement clinique en santé mentale	0 - 9 - 1	SP	3,33	01QB ,01QC ,01QL ,01Q2 ,01QD	25*	
				31 h.c./sem	13,66		

Logigramme **Cheminement A**

Liste des compétences	heures	Session 1	Session 2	Session 3	Session 4	Session 5	Session 6
Analyser la fonction de travail	30						
Développer une vision intégrée du corps hum. et de son fonctionnement.	210						
Composer avec les réactions et les comportements d'une personne	90						
Se référer à une conception de la discipline pour définir sa pratique professionnelle.	45						
Utiliser des méthodes d'évaluation et des méthodes de soins	105						
Interpréter une situation clin. en se référant aux pathol. et aux pr. domaine. inf	135						
Composer avec des réalités sociales et culturelles liées à la santé	90						
Établir une communication aidante avec la personne et ses proches	45						
Établir des liens entre la pharmaco-thérapie et une situation clinique	60						
Appliquer des mesures d'urgence	30						
Intervenir. auprès d'adultes. et de pers. âgées requérant des s inf. de méd-chirurgie	510						
Relier des désordres immunologiques. et des inf aux mécanismes. physiologiques et métaboliques	60						
Assister la personne dans le maintien et l'amélioration de sa santé	90						
Établir des relations de collaboration avec les intervenants.	45						
S'adapter à différentes situations de travail	45						
Enseigner à la personne et à ses proches	45						
Intervenir auprès d'une clientèle requérant des s inf. en périnatalité	75						
Intervenir auprès d'enfants ainsi que d'adolescent. requérant des s inf.	90						
Concevoir son rôle en s'appuyant sur l'éth. et sur les valeurs de la prof	45						
Intervenir auprès de pers. recevant des s. inf. dans des serv. ambulatoires	60						
Intervenir auprès de pers. requérant des soins inf. en santé mentale	120						
Intervenir auprès de pers. en perte d'autonomie requérant des s. inf. en établissement.	120						

TOTAL : 2145
h

Soins infirmiers - Cheminement B : mère-enfant (180A1-2008)

Programme 180.A0 - Soins infirmiers

Nb cours max : 38

Unité org. 904000-1 - Cégep de Sherbrooke

Nb unités max : 91,66

Nb hres moy. par session : 32

Cours	Titre du cours	Pond.	Catégorie	Unités	Objectifs	Préalables
Session 1						
		T - L - P				
601-101-04	Écriture et littérature	2 - 2 - 3	GC	2,33	0001	
340-103-04	Philosophie et rationalité	3 - 1 - 3	GC	2,33	00B1	
101-187-SH	Physiologie humaine I : une approche clinique	5 - 2 - 4	SP	3,66	01Q1	
180-005-SH	Pratique professionnelle de l'infirmière	3 - 2 - 2	SP	2,33	01Q0 ,01Q3	1*
180-014-SH	Situations cliniques médecine - chirurgie I	1 - 3 - 2	SP	2,00	01Q4 ,01Q8	2*
350-183-SH	Développement humain I : l'enfance	2 - 1 - 3	SP	2,00	01Q2	
387-183-SH	Sociologie de la famille	3 - 0 - 3	SP	2,00	01Q6	
		30 h.c./sem		16,66		
Session 2						
		T - L - P				
601-102-04	Littérature et imaginaire	3 - 1 - 3	GC	2,33	0002	3*
340-102-03	L'être humain	3 - 0 - 3	GC	2,00	000E	4*
101-287-SH	Physiologie humaine II : une approche clinique	5 - 2 - 4	SP	3,66	01Q1	5*
180-023-SH	Communication et relation d'aide	1 - 2 - 2	SP	1,66	01Q5	6*
180-035-SH	Situations cliniques médecine - chirurgie II	3 - 2 - 2	SP	2,33	01Q9 ,01QG ,01Q4 ,01Q8	7*
180-045-SH	Enseignement clinique médecine - chirurgie I	0 - 5 - 1	SP	2,00	01QE	8*
350-283-SH	Développement humain II : de l'adolescence à la mort	2 - 1 - 3	SP	2,00	01QC ,01Q2	9*
		30 h.c./sem		16,00		
Session 3						
		T - L - P				
601-HAU-04	Français FG propre tech. humaines et santé	2 - 2 - 2	GP	2,00	000K	10*
Éducation physique au choix						
109-103-02	Santé et éducation physique	1 - 1 - 1	GC	1,00	0064	
109-104-02	Activité physique	0 - 2 - 1	GC	1,00	0065	
COM-001-03	Cours complémentaire 1	2 - 1 - 3	GM	2,00		
604-101-99	Anglais FGC	2 - 1 - 3	GC	2,00		
180-084-SH	Situations cliniques enfant - adolescent	3 - 1 - 2	SP	2,00	01Q9 ,01QB ,01Q4 ,01Q8 ,01QJ	11*
180-094-SH	Situations cliniques mère - nouveau-né	3 - 1 - 2	SP	2,00	01QA ,01Q4 ,01Q8 ,01QH	12*
180-10S-SH	Enseignement clinique mère - enfant	0 - 11 - 1	SP	4,00	01QB ,01QA ,01QH ,01QJ	13*
		31 h.c./sem		15,00		
Session 4						
		T - L - P				
Éducation physique au choix						
109-103-02	Santé et éducation physique	1 - 1 - 1	GC	1,00	0064	
109-104-02	Activité physique	0 - 2 - 1	GC	1,00	0065	
ANG-002-TS	ANGLAIS FGP	2 - 1 - 3	GP	2,00		14*
101-184-SH	Agression et défense du corps humain	2 - 2 - 2	SP	2,00	01Q7	15*
180-053-SH	Particularités des soins à l'adulte	2 - 1 - 1	SP	1,33	01QB ,01QC ,01QE ,01QD	16*
180-065-SH	Situations cliniques médecine - chirurgie III	3 - 2 - 3	SP	2,66	01Q9 ,01Q4 ,01Q8	17*
180-07S-SH	Enseignement clinique médecine - chirurgie II	0 - 11 - 1	SP	4,00	01QB ,01QC ,01QE ,01QD	18*
387-283-SH	Sociologie de la santé	3 - 0 - 3	SP	2,00	01Q6	19*
		31 h.c./sem		15,00		
Session 5						
		T - L - P				
601-103-04	Littérature québécoise	3 - 1 - 4	GC	2,66	0003	20*
340-HAK-03	Ethique et techniques de la santé	3 - 0 - 3	GP	2,00	000T	21*
180-115-SH	Situations cliniques médecine - chirurgie IV	3 - 1 - 3	SP	2,33	01Q9 ,01QG ,01Q4 ,01Q8	22*
180-13S-SH	Enseignement clinique médecine - chirurgie III	0 - 10 - 1	SP	3,66	01QB ,01QE	23*
180-15S-SH	Enseignement clinique en soins de longue durée	1 - 9 - 2	SP	4,00	01QB ,01Q8 ,01QD ,01QM	24*
		31 h.c./sem		14,66		

Logigramme Cheminement B

Liste des compétences	heures	Session 1	Session 2	Session 3	Session 4	Session 5	Session 6
Analyser la fonction de travail	30						
Développer une vision intégrée du corps hum. et de son fonctionnement	210						
Composer avec les réactions et les comportements d'une personne	90						
Se référer à une conception de la discipline pour définir sa prat. prof.	45						
Utiliser des méthodes d'évaluation et des méthodes de soins	105						
Interpréter une s. clin. en se référant aux pathol. et aux pr. dom. inf	135						
Composer avec des réalités sociales et culturelles liées à la santé	90						
Établir une communication aidante avec la personne et ses proches	45						
Établir des liens entre la pharmaco- thérapie et une situation clinique	60						
Appliquer des mesures d'urgence	30						
Intervenir. auprès d'adultes. et de pers. âgées requérant des s inf. de méd-chirurgie	495						
Assister la personne dans le maintien et l'amélioration de sa santé	90						
Enseigner à la personne et à ses proches.	45						
Intervenir auprès d'une clientèle requérant des soins inf. en périnatalité.	75						
Intervenir auprès d'enfants ainsi que d'adolescent requérant des soins inf. h	90						
Relier des désordres immunologiques et des infections aux mécanismes physio et métaboliques.	60						
S'adapter à différentes situations de travail	45						
Établir des relations de collaboration avec les intervenants	45						
Concevoir son rôle en s'appuyant sur l'éthique et sur les valeurs de la profession	45						
Intervenir auprès de pers. recevant des s. inf. dans des serv. ambulatoires	60						
Intervenir auprès de pers. requérant des soins inf en santé mentale	120						
Intervenir auprès de pers. en perte autonomie. requérant des soins inf. en établissement.	120						

TOTAL : 2145 h

La formation spécifique

La formation spécifique correspond au développement des habiletés professionnelles qu'exige la pratique de la profession d'infirmière.

À l'apport de la discipline principale, présenté dans les sections précédentes, s'ajoute celui des disciplines Biologie, Psychologie et Sociologie.

1. L'apport des disciplines contributives

Biologie

L'analyse des compétences générales *Développer une vision intégrée du corps humain et de son fonctionnement* et *Relier des désordres immunologiques et des infections aux mécanismes physiologiques et métaboliques* montre clairement que de solides connaissances en biologie sont indispensables à leur exercice. De plus, les savoirs associés à ces compétences constituent des assises pour le développement de plusieurs autres compétences qui relèvent de la discipline Soins infirmiers. Les deux premiers cours de biologie apportent aux étudiantes et aux étudiants les connaissances en anatomie et en physiologie qui permettront de comprendre le fonctionnement normal de l'organisme, le rôle spécifique de chacun des systèmes, leurs interrelations étroites et leur contribution au maintien de l'homéostasie. Le troisième cours traite des grands domaines de la microbiologie, des mécanismes de défense de l'organisme et de quelques déséquilibres impliquant les principaux agresseurs de l'organisme. Les savoirs rattachés à ces deux compétences seront réinvestis chaque fois qu'il s'agira pour l'étudiante ou l'étudiant d'évaluer la situation de santé d'une personne, de comprendre un processus pathologique et les approches thérapeutiques associées, de choisir et de justifier les interventions infirmières appropriées à la situation clinique.

Psychologie

Au quotidien, l'infirmière ou l'infirmier doit *Composer avec les réactions et les comportements d'une personne* et *S'adapter à différentes situations de travail*. L'apport de la discipline psychologie est essentiel pour amener l'étudiante et l'étudiant à développer plusieurs aspects de ces deux compétences. Les cours de psychologie proposent à l'étudiante ou à l'étudiant les grandes perspectives de cette discipline et lui apportent les connaissances qui lui permettront de comprendre les déterminants et la complexité du comportement humain et l'aideront à orienter son intervention en fonction de l'étape du développement de la personne, qu'il s'agisse d'un enfant, d'un adolescent, d'un adulte ou d'une personne âgée. De plus, ces cours lui fourniront l'occasion de s'outiller pour mieux composer avec le stress, le sien et celui des autres, et pour prévenir l'épuisement professionnel. Enfin, les savoirs acquis l'aideront à poser un regard critique sur elle-même ou sur lui-même, sur ses réactions, sur sa capacité à s'adapter aux personnes et aux situations rencontrées.

Sociologie

La compétence *Composer avec des réalités sociales et culturelles liées à la santé* est associée à la discipline Sociologie. L'analyse de la compétence a permis de dégager deux aspects distincts, l'un se rapportant à la sociologie de la famille et l'autre à la sociologie de la santé. Le cadre d'analyse que fournit la sociologie contribue à faire acquérir à l'étudiante, à l'étudiant une vision holistique de la personne, à lui faire voir cette personne dans son contexte familial, culturel et social, à mettre en évidence l'incidence de ces réalités sur sa santé. Les cours de sociologie offrent à l'étudiante et à l'étudiant la possibilité de cerner la situation actuelle de la famille en comparant

différents modèles familiaux, l'occasion de réfléchir aux dimensions sociales et culturelles de la santé et de la maladie ainsi qu'aux conséquences visibles et prévisibles de la transformation du réseau de la santé et des choix de société à cet égard. De plus, ces cours sensibilisent l'étudiante, l'étudiant au caractère de plus en plus multiculturel de la société québécoise, à l'ouverture et à l'adaptation que cela exige des professionnels de la santé.

2. Les stages dans le programme Soins infirmiers

Une dimension essentielle

Dans le programme Soins infirmiers, les stages revêtent une forme particulière : ce sont, pour la très grande majorité, des stages à supervision directe; entendons par là qu'une enseignante ou un enseignant assure une présence continue sur les lieux de stage et supervise un groupe de six étudiantes et étudiants. Nous utilisons pour en parler le vocable enseignement clinique.

L'enseignement clinique occupe 1035 heures sur les 2145 dévolues à la formation spécifique et prend place à chacune des sessions du programme, à compter de la deuxième. C'est dire l'importance accordée aux apprentissages liés à la pratique de l'intervention directe auprès des clientèles, non seulement pour permettre l'application, l'intégration et le transfert des savoirs acquis, mais pour développer dans l'action de nouvelles habiletés cognitives et psychomotrices et renforcer les comportements socio-affectifs associés à l'exercice du rôle professionnel.

Parce qu'elle amène l'étudiante ou l'étudiant à affronter les réalités quotidiennes du travail de l'infirmière et les exigences inhérentes à l'exercice de la profession, l'expérience en milieu clinique est un élément clé du processus de socialisation à la profession et un déterminant majeur pour la confirmation du choix vocationnel.

L'organisation des stages

La maîtrise de la fonction de travail exige des débutantes et des débutants à leur entrée sur le marché de l'emploi, qu'ils puissent prodiguer des soins à différentes clientèles du réseau de la santé. Conséquemment, les compétences particulières du programme ont été pensées en fonction des clientèles et du processus de travail de l'infirmière. L'organisation des stages découle de cette orientation : chaque bloc d'enseignement clinique s'articule autour d'une compétence particulière. Ce type de compétences repose sur la mise en œuvre, le transfert en situation réelle des compétences générales et sur l'acquisition de savoirs reliés aux clientèles et aux contextes de soins. Indépendamment de la clientèle ou du contexte, l'intervention de soins met en jeu un même processus; il s'agit toujours d'évaluer une situation, de dégager les besoins de soins, de planifier et d'effectuer les soins, d'évaluer les résultats et d'assurer la continuité des soins et le suivi. L'étudiante ou l'étudiant doit, dès le premier stage, appliquer toutes les étapes de ce processus. Dans ce contexte, la progression des apprentissages tient aux critères de performance rattachés à chacune des étapes, à l'adaptation à une nouvelle clientèle, à la complexité de l'acte de soin ou de la situation clinique, ou encore au nombre de patients confiés à l'étudiante ou à l'étudiant.

- L'intervention auprès **d'adultes et de personnes âgées requérant des Soins infirmiers de médecine et de chirurgie.** (600 heures)

Quatre blocs de stage, situés respectivement en 2^e (75 heures), 3^e ou 4^e (165 heures) 5^e (150 heures) et 6^e (210 heures) session se rapportent aux soins en médecine chirurgie. Ces expériences se déroulent principalement sur les unités de soins médico-chirurgicaux des centres hospitaliers.

Au cours du 2^e et du 3^e stage, l'étudiante ou l'étudiant aura l'occasion de préparer un patient à son retour à domicile. Les soins de type ambulatoires sont prévus à la dernière session ainsi qu'une journée de stage au bloc opératoire. Le stage de 6^e session est porteur d'un important volet de l'épreuve synthèse de programme.

- L'intervention auprès d'une **clientèle en périnatalité** (80 à 85 heures).

Ce stage en soins à la mère et au nouveau-né s'effectue en 3^e ou en 4^e session, sur une unité de périnatalité. Il comporte aussi une visite d'observation au domicile d'une mère venant d'accoucher.

- L'intervention en soins à l'**enfant, à l'adolescente et à l'adolescent** (80 à 85 heures).

Ce stage, prévu en 3^e ou en 4^e session, se déroule sur une unité de pédiatrie.

- L'intervention auprès de **personnes requérant des soins en santé mentale** (135 heures).

Il est prévu que ce stage, situé en 5^e ou en 6^e session, se déroule principalement sur des unités de soins psychiatriques. D'autres types de ressources, par exemple des foyers de transition, pourraient aussi être mises à contribution. Au cours de ce bloc de stage le groupe d'étudiantes et d'étudiants devra planifier et réaliser, en rapport avec des problématiques de santé mentale, une activité de promotion de la santé et de prévention de la maladie se déroulant dans la communauté.

- L'intervention auprès de **d'adultes et de personnes âgées en perte d'autonomie** (135 heures).

Ce stage est programmé à la 5^e ou à la 6^e session. Les milieux de soins de longue durée sont mis à contribution pour la réalisation de cette expérience clinique auprès de personnes adultes ou âgées aux prises avec une maladie chronique, ou encore qui sont en réadaptation ou en phase palliative. Trois activités sont associées ici au volet promotion de la santé et prévention de la maladie : la vaccination des clientèles âgées contre l'influenza, la participation, en collaboration avec la Fondation des maladies du cœur, aux cliniques de dépistage de l'hypertension et la réalisation d'une autre activité, au choix du groupe de stage, mais toujours en lien avec la promotion de la santé et la prévention de la maladie chez la clientèle visée.

Les milieux cliniques auxquels nous avons recours pour la réalisation des stages sont situés dans la région immédiate.

L'encadrement et l'évaluation

L'encadrement et l'évaluation sont assurés par l'enseignante ou l'enseignant; les intervenantes ou intervenants du milieu sont bien sûr mis à contribution en ce qui a trait à l'encadrement et leurs commentaires sont sollicités et considérés dans le processus d'évaluation, mais c'est l'enseignante ou l'enseignant qui en assume la responsabilité.

La supervision directe assurée à l'étudiante ou à l'étudiant de fréquentes rétroactions et favorise le développement d'une pratique réflexive. Régulièrement, en cours de stage, chaque stagiaire doit préparer à l'intention de ses pairs une présentation de cas. Ces présentations, en plus de favoriser le partage des expériences, permettent à chacun

de recevoir des commentaires tant sur la qualité de l'information qu'il transmet que sur sa capacité à structurer et à livrer cette information. L'évaluation formative prend ici tout son sens.

Un document précisant les critères d'évaluation du stage et les exigences des travaux écrits sont remis aux étudiantes et aux étudiants avant le début de chaque bloc d'enseignement clinique.

***En conformité avec le règlement n° 4 des études collégiales, une étudiante ou un étudiant qui échoue un stage une deuxième fois n'est pas autorisé à s'y inscrire une troisième fois si le Cégep estime que cet étudiant ne pourra atteindre les compétences visées par ce cours.**

3. Activité synthèse de programme

Le cours Activité d'intégration (180-16S-SH), situé à la dernière session du programme, sert de cours porteur à l'activité synthèse de programme.

Cette activité a été conçue dans le respect des balises institutionnelles déterminées par le Cégep à ce propos. Il s'agit donc d'une activité d'évaluation sommative qui évalue l'acquisition des compétences identifiées dans le profil de sortie du programme, tant celles associées à la formation fondamentale que celles plus immédiatement rattachées à la formation spécifique. Elle permet de vérifier et d'évaluer non seulement les connaissances acquises, mais aussi, et surtout, la capacité de mettre en application et de transférer des apprentissages.

L'activité synthèse de programme comporte trois volets.

Le premier est relié au stage et comprend deux parties :

- L'analyse écrite d'un cas clinique complexe et une présentation à ses pairs, permet d'apprécier la capacité de l'étudiante ou de l'étudiant à comprendre une situation clinique dans toutes ses dimensions, à structurer l'information et à la livrer correctement;
- L'évaluation sommative de fin de stage témoigne de la maîtrise de toutes les étapes du processus de travail caractérisant les compétences particulières et exigeant la mise en œuvre de l'ensemble des compétences générales; sont donc évalués ici tous les aspects pratiques de l'intervention en situation réelle de travail. La réussite de ce stage est une condition sine qua non de la réussite du cours porteur.

Le second volet consiste en un test écrit composé lui aussi de deux parties :

- Un examen de type ouvert comportant des mises en situation appelant des réponses brèves⁴; au moins une des situations fera appel à la connaissance de l'anglais;
- Une réflexion sur une situation professionnelle comportant une dimension éthique; l'étudiante ou l'étudiant devra analyser les enjeux et justifier sa position éthique.

⁴ L'examen permettant aux détentrices et aux détenteurs d'un DEC en Soins infirmiers d'obtenir le permis d'exercice délivré par l'OIIQ (Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec) comporte ce type d'évaluation.

Le dernier volet consiste en un examen pratique de type ECOS (examen clinique objectif structuré)⁵. Dans cette épreuve, diverses situations calquées sur la réalité et faisant appel à des patients simulés sont soumises à l'étudiante et à l'étudiant.

4. Des compétences aux cours

Cette section présente la correspondance entre les compétences définies dans la partie ministérielle du programme et les activités d'apprentissage élaborées localement.

Le tableau suivant met en évidence, pour chacun des cours, les compétences visées.

⁵ Idem à 10.

Tableau de correspondance « Compétences-Cours »

Compétences		Cours correspondants				
	Énoncé	Code	Désignation	Pond.	Unités	Session
01Q0	<i>Analyser la fonction de travail</i>	180-005-SH	Pratique professionnelle de l'infirmière	3-2-2	2,33	1
01Q1	<i>Développer une vision intégrée du corps humain et de son fonctionnement</i>	101-187-SH	Physiologie humaine I : une approche clinique	5-2-4	3,66	1
		101-287-SH	Physiologie humaine II : une approche clinique	5-2-4	3,66	2
01Q2	<i>Composer avec les réactions et les comportements d'une personne</i>	350-183-SH	Développement humain I	2-1-3	2,00	1
		350-283-SH	Développement humain II	2-1-3	2,00	2
		180-123-SH	Situations cliniques en santé mentale	2-1-1	1,33	5 ou 6*
		180-14S-SH	Enseignement clinique santé mentale	0-9-1	3,33	5 ou 6*
01Q3	<i>Se référer à une conception de la discipline pour définir sa pratique professionnelle</i>	180-004-SH	Pratique professionnelle de l'infirmière	3-2-2	2,33	1

01Q4	<i>Utiliser des méthodes d'évaluation et des méthodes de soins</i>	180-014-SH	Situations cliniques médecine-chirurgie I	1-3-2	2,00	1
		180-035-SH	Situations cliniques médecine-chirurgie II	3-2-2	2,33	2
		180-065-SH	Situations cliniques médecine-chirurgie III	3-2-3	2,66	3 ou 4*
		180-084-SH	Situations cliniques enfants – adolescents	3-1-2	2,00	3 ou 4*
		180-094-SH	Situations cliniques mère-nouveau-né	3-1-2	2,00	3 ou 4*
		180-115-SH	Situations cliniques médecine-chirurgie IV	3-1-3	2,33	5
01Q5	<i>Établir une communication aidante avec la personne et ses proches</i>	180-023-SH	Communication et relation d'aide	1-2-2	1,66	2
01Q6	<i>Composer avec des réalités sociales et culturelles liées à la santé</i>	387-183-SH	Sociologie de la famille	3-0-3	2,00	1
		387-283-SH	Sociologie de la santé	3-0-3	2,00	4
01Q7	<i>Relier des désordres immunologiques et des infections aux mécanismes physiologiques et métaboliques</i>	101-184-SH	Agression et défense du corps humain	2-2-2	2,00	3 ou 4*

01Q8	<i>Interpréter une situation clinique en se référant aux pathologies et aux problèmes relevant du domaine infirmier</i>	180-014-SH	Situations cliniques médecine-chirurgie I	1-3-2	2,00	1
		180-035-SH	Situations cliniques médecine-chirurgie II	3-2-2	2,33	2
		180-065-SH	Situations cliniques médecine-chirurgie III	3-2-3	2,66	3 ou 4*
		180-084-SH	Situations cliniques enfants - adolescents	3-1-2	2,00	3 ou 4*
		180-094-SH	Situations cliniques mère-nouveau-né	3-1-2	2,00	3 ou 4*
		180-115-SH	Situations cliniques médecine-chirurgie IV	3-1-3	2,33	5
		180-123-SH	Situations cliniques en santé mentale	2-1-1	1,33	5 ou 6*
		180-15S-SH	Enseignement clinique en soins de longue durée	1-9-2	4,00	5 ou 6*
01Q9	<i>Établir des liens entre la pharmacothérapie et une situation clinique</i>	180-035-SH	Situations cliniques médecine-chirurgie II	3-2-2	2,33	2
		180-065-SH	Situations cliniques médecine-chirurgie III	3-2-3	2,66	3 ou 4*
		180-084-SH	Situations cliniques enfants - adolescents	3-1-2	2,00	3 ou 4*
		180-115-SH	Situations cliniques médecine-chirurgie IV	3-1-3	2,33	5
		180-123-SH	Situations cliniques en santé mentale	2-1-1	1,33	5 ou 6*
01QA	<i>Enseigner à la personne et à ses proches</i>	180-094-SH	Situations cliniques mère - nouveau-né	3-1-2	2,00	3ou 4*
		180-10S-SH	Enseignement clinique mère-enfant	0-11-1	4,00	3ou 4*

01QB	<i>Assister la personne dans le maintien et l'amélioration de sa santé</i>	180-053-SH	Particularités des soins à l'adulte	2-1-1	1,33	3 ou 4*
		180-07S-SH	Enseignement clinique médecine - chirurgie II	0-11-1	4,00	3 ou 4*
		180-084-SH	Situations cliniques enfant-adolescent	3-1-2	2,00	3 ou 4*
		180-10S-SH	Enseignement clinique mère - enfant	0-11-1	4,00	3 ou 4*
		180-13S-SH	Enseignement clinique médecine - chirurgie III	0-10-1	3,66	5
		180-123-SH	Situations cliniques en santé mentale	2-1-1	1,33	5 ou 6*
		180-14S-SH	Enseignement clinique santé mentale	0-9-1	3,33	5 ou 6*
		180-15S-SH	Enseignement clinique en soins de longue durée	1-9-2	4,00	5 ou 6*
01QC	<i>S'adapter à différentes situations de travail</i>	350-283-SH	Développement humain II	2-1-2	2,00	2
		180-053-SH	Particularités des soins à l'adulte	2-1-1	1,33	3 ou 4*
		180-07S-SH	Enseignement clinique médecine - chirurgie II	0-11-1	4,00	3 ou 4*
		180-123-SH	Situations cliniques en santé mentale	2-1-1	1,33	5 ou 6*
		180-14S-SH	Enseignement clinique santé mentale	0-9-1	3,33	5 ou 6*
		180-16S-SH	Activité d'intégration	3-14-3	6,66	6

01QD	<i>Établir des relations de collaboration avec les intervenantes et les intervenants</i>	180-053-SH	Particularités des soins à l'adulte	2-1-1	1,33	3 ou 4*
		180-07S-SH	Enseignement clinique médecine - chirurgie II	0-11-1	4,00	3 ou 4*
		180-14S-SH	Enseignement clinique santé mentale	0-9-1	3,33	5 ou 6*
		180-15S-SH	Enseignement clinique en soins de longue durée	1-9-2	4,00	6
01QE	<i>Intervenir auprès d'adultes et de personnes âgées hospitalisés requérant des soins infirmiers de médecine et de chirurgie</i>	180-04S-SH	Enseignement clinique médecine - chirurgie I	0-5-1	2,00	2
		180-053-SH	Particularités des soins à l'adulte	2-1-1	1,33	3 ou 4*
		180-07S-SH	Enseignement clinique médecine - chirurgie II	0-11-1	4,00	3 ou 4*
		180-13S-SH	Enseignement clinique médecine - chirurgie III	0-10-1	3,66	5
		180-16S-SH	Activité d'intégration	3-14-3	6,66	6
01QF	<i>Concevoir son rôle en s'appuyant sur l'éthique et sur les valeurs de la profession</i>	180-16S-SH	Activité d'intégration	3-14-3	6,66	6
01QG	<i>Appliquer des mesures d'urgence</i>	180-035-SH	Situations cliniques médecine - chirurgie II	3-2-2	2,33	2
		180-115-SH	Situations cliniques médecine - chirurgie IV	3-1-3	2,33	3 ou 4*
01QH	<i>Intervenir auprès d'une clientèle requérant des soins infirmiers en périnatalité</i>	180-094-SH	Situations cliniques mère - nouveau-né	3-1-2	2,00	3ou 4*
		180-10S-SH	Enseignement clinique mère-enfant	0-11-1	4,00	3ou 4*
01QJ	<i>Intervenir auprès d'enfants ainsi que d'adolescentes et d'adolescents requérant des soins infirmiers</i>	180-084-SH	Situations cliniques enfant -adolescent	3-1-2	2,00	3ou 4*
		180-10S-SH	Enseignement clinique mère-enfant	0-11-1	4,00	3ou 4*

01QK	<i>Intervenir auprès de personnes requérant des soins infirmiers en médecine et en chirurgie dans des services ambulatoires</i>	180-16S-SH	Activité d'intégration	3-14-3	6,66	6
01QL	<i>Intervenir auprès de personnes requérant des soins infirmiers en santé mentale</i>	180-123-SH	Situations cliniques en santé mentale	2-1-1	1,33	5 ou 6*
		180-14S-SH	Enseignement clinique santé mentale	0-9-1	3,33	5 ou 6*
01QM	<i>Intervenir auprès d'adultes et de personnes âgées en perte d'autonomie requérant des soins infirmiers en établissement</i>	180-15S-SH	Enseignement clinique en soins de longue durée	1-9-2	4,00	5 ou 6*

* selon le cheminement

Règles et procédures relatives à l'évaluation

La PIEA (politique institutionnelle d'évaluation des apprentissages) et Règles d'application du Cégep, permet au département de se doter, au besoin, de politiques et de procédures départementales d'évaluation dans le respect de cette politique et de ses règles d'application (Règles d'application 12.2.2).

Ce document s'inscrit dans le contexte de cette règle d'application.

Évaluation des apprentissages

Article 1.1 L'évaluation des apprentissages est un processus qui consiste à apprécier le niveau de performance atteint par l'étudiante ou l'étudiant au regard des standards associés à une compétence. Cette évaluation fournit une information utile à l'amélioration de la qualité de la formation et des apprentissages ainsi qu'à la prise de décision concernant la réussite à un cours.

Évaluation formative

Article 1.1.1 L'évaluation formative est une activité de rétroaction qui fournit à l'individu une information sur son cheminement dans le développement d'une compétence afin de soutenir sa progression dans une démarche d'apprentissage. L'évaluation formative peut se faire dans la classe pendant l'apprentissage, quand les étudiants et les étudiantes sont dans l'action, ou hors de la classe. Elle peut être assumée par le personnel enseignant ou par les étudiantes et étudiants eux-mêmes avec des outils élaborés par l'enseignante ou l'enseignant. Elle peut prendre des formes diverses : tests en blanc, accès à des corrigés, rencontres individuelles après les examens, etc. Elle peut être utilisée à plusieurs fins, entre autres pour poser un diagnostic, pour ajuster l'enseignement au rythme des étudiantes et étudiants, ou pour organiser des activités d'enseignement correctif. Elle est orientée vers le soutien au développement de l'autonomie et de l'autorégulation dans l'apprentissage.

Évaluation sommative

Article 1.1.2 L'évaluation sommative est une activité dont le but est de fournir les informations quantitatives ou qualitatives nécessaires à la prise de décision concernant notamment la réussite d'une partie ou de l'ensemble d'une activité d'apprentissage (cours, stage, etc.) et la sanction des études. Elle permet de vérifier le niveau d'acquisition d'une compétence ou d'un élément de compétence. Elle demande à celle-ci ou celui-ci de mettre en œuvre un ensemble de ressources intégrant des savoirs, savoir-faire et savoir-être selon le niveau de développement d'une compétence par les étudiants et étudiantes.

L'évaluation est une composante essentielle de l'acte éducatif (Article 4)

Elle possède une valeur certificative en permettant à l'étudiante et l'étudiant de se situer dans le développement de la ou les compétences reliées à un cours. Les pratiques d'évaluation formative et sommative deviennent des activités d'apprentissage parce qu'elles fournissent une rétroaction aux étudiantes et aux étudiants dans l'acquisition de la ou les compétences.

L'étudiante ou l'étudiant ne saurait progresser dans ses apprentissages sans les informations qui lui sont fournies par l'évaluation formative ou sommative. D'autre part, la sanction des études repose sur les résultats

fournis par l'évaluation sommative. Enfin, la planification de l'évaluation est indissociable de la planification de l'enseignement et de l'apprentissage.

1. Règle de promotion

Tel que spécifié à l'article 27 du RREC, le seuil de la réussite d'un cours est fixé à 60 %.

Toute situation « critique » (échec ou risque élevé d'échec) doit être présentée et étudiée par la coordonnatrice en pédagogie. La décision devra être prise par l'enseignante après consultation de la personne-ressource.

2. Plan de réussite

Le plan de réussite est un outil de travail offert à l'étudiante qui obtient une note entre 60 % et 65 % dans sa composante stage.

- L'étudiante doit identifier les éléments à travailler en lien avec le stage et déterminer les moyens concrets pour améliorer chacun de ces éléments.
- Elle doit les présenter à son enseignante du stage qu'elle vient de terminer pour en valider le contenu.
- Par la suite, elle rencontre la coordonnatrice pédagogique pour la planification et l'organisation des moyens concrets afin d'améliorer sa performance en stage.
- Au début du prochain stage, l'étudiante présentera à sa nouvelle enseignante son plan de réussite. Cette dernière en assurera le suivi lors de l'évaluation formative et sommative.

Le plan de réussite favorise la prise en charge, l'amélioration de la performance et le succès de l'étudiante.

3. Contrat d'apprentissage en stage

Lors de situations particulières, même si l'étudiante obtient la note de passage pour le stage de soins infirmiers, un contrat d'apprentissage peut lui être soumis.

Modalités d'application

3.1 Le contenu du contrat porte sur des comportements en lien avec la sécurité ou des attitudes à adopter ou à éviter (initiative indue, comportements de négligence, un manque d'intégrité professionnelle, un non respect du code de déontologie); ceux-ci ont été identifiés par l'enseignante comme susceptibles de nuire à la réussite du cours vers lequel l'étudiante s'achemine.

3.2 La coordonnatrice pédagogique est avisée de chacune des situations problématiques.

3.3 Le contenu de ce contrat est rédigé par l'enseignante, qui par la suite, en fait part à l'étudiante. Le contrat n'est pas négociable, cependant les clauses peuvent l'être.

- 3.4 Le contrat doit être signé par l'enseignante et l'étudiante et une copie est versée dans le dossier de l'étudiant.
- 3.5 Le contrat d'apprentissage ne doit pas être présenté comme une mesure punitive mais plutôt comme un moyen supplémentaire d'aider l'étudiante.
- 3.6 **Procédure lors du transfert de l'étudiant sous contrat à une autre enseignante** : l'étudiant doit être présent lors de la transmission de l'information du contenu du contrat à l'enseignante qui poursuit en stage avec celui-ci.

N.B. : Le contrat d'apprentissage n'est pas toujours nécessaire. L'enseignante utilise l'outil d'évaluation pour documenter les comportements problématiques.

Règlements et politiques en soins infirmiers

Politique d'absence

En théorie

Le contrôle des présences est laissé à la discrétion de l'équipe d'enseignantes. Les modalités doivent être indiquées au plan de cours.

En laboratoire et stage

- La présence en laboratoire et en enseignement clinique est jugée obligatoire à l'atteinte des compétences.
- Toute absence en laboratoire et en stage doit avoir un **motif majeur justifié**. L'étudiante a la responsabilité d'en aviser son enseignante. Pour chaque absence non motivée : la pénalité est de **0.5 point par heure** d'absence.
- Les situations tout à fait exceptionnelles sont étudiées par l'équipe du numéro de cours concerné.
- L'étudiante devra aviser l'enseignante concernée et motiver toute absence dans les plus brefs délais. Prendre note que l'avis d'absence **en stage** par MIO sera refusé.

Modalités d'application

- Nous recommandons de considérer comme situation exceptionnelle, sur présentation d'une preuve, les motifs suivants :
 1. Décès dans la famille immédiate : père, mère, conjoint, enfant, frère, sœur.
 2. Ordre de comparution en cour.
 3. Hospitalisation, maladie ou accouchement.
 4. Participation à la journée « espace étudiant » lors du congrès annuel de l'OIIQ.(preuve requise)

Reprise des absences en laboratoire

S'il n'est pas possible de reprendre le laboratoire avec un autre groupe, l'étudiant(e) devra accomplir des lectures, un travail et de la pratique individuelle au laboratoire après entente avec l'enseignante et la technicienne de laboratoire.

- Si l'absence réfère à un laboratoire préalable absolu au stage, l'étudiant(e) doit en effectuer la reprise avant le stage. Sinon, il ne pourra exécuter les méthodes de soins concernées.
- Si le motif d'absence ne réfère pas à une situation exceptionnelle telle que définie précédemment, elle est pénalisée même si elle a rencontré les exigences de reprise.

N.B. : Les pratiques obligatoires et les laboratoires préalables absolus aux stages doivent être indiqués au plan de cours.

Reprise des absences en stage

- Dans un premier temps, voir si une reprise est possible, sur la même unité, avec la même enseignante.
- En cas d'absence prolongée (plus de 25% des jours de stage), référez à la coordonnatrice pédagogique et à l'API (aide pédagogique individuel). Application d'un incomplet temporaire ou permanent, s'il y a lieu.
- Toutes les autres situations seront gérées en fonction de l'atteinte des objectifs du stage et des critères de responsabilité professionnelle.

Absence lors d'un examen

La présence aux examens intra et final est obligatoire selon les dates prévues avec la possibilité qu'il y ait des changements à l'horaire du calendrier scolaire.

Dans le cas où l'étudiante ne peut être présente à l'examen, **toute absence doit être motivée obligatoirement** auprès de l'enseignante responsable de l'examen. Si l'équipe d'enseignantes accepte la reprise d'un examen, cette reprise aura lieu à la fin de la session.

Si ce protocole n'est pas respecté, l'étudiante qui ne se présente pas à la date et heure fixée pour un examen se verra attribuer la note zéro.

Examen

Lors des examens, il est défendu d'apporter toute nourriture ou boisson, seule une bouteille d'eau sera acceptée.

Plagiat et tricherie

Tout plagiat, toute tentative de plagiat ou de tricherie, ou toute collaboration à un plagiat ou à une tricherie est interdit et est considéré comme un faute grave. Tout cas de plagiat ou de tricherie entraîne la note « 0 » pour la totalité de l'évaluation en cause. Dans le cas de récidive, dans le même cours ou dans autre cours, l'étudiante ou l'étudiant se voit octroyer un « 0 » pour le cours concerné. Lors d'une troisième infraction, l'étudiante ou l'étudiant peut être exclus du Cégep pour une session. (PIEA, règles d'application 6.9).

Lors des examens, le seul matériel qui est permis sur le bureau : crayon, gomme à effacer. Tous les sacs, les appareils électroniques, cellulaires doivent être déposés devant la classe.

Retard dans la remise des travaux

Tout travail remis en retard sera pénalisé de 1 point par jour ouvrable. Tout travail doit être remis en main propre à l'enseignante ou selon entente avec celle-ci.

Cellulaire, réseaux sociaux

L'usage inapproprié du cellulaire est interdit pendant les cours théoriques, les laboratoires et lors des stages. Un usage inapproprié des réseaux sociaux peut amener la rédaction d'un contrat jusqu'à la révocation du certificat d'immatriculation.

Décorum

La tenue et l'apparence en uniforme ou en vêtements civils doivent toujours faire honneur à la profession, à l'étudiant et au Campus. Le port de l'uniforme est un facteur contributif important de l'image que le public se fait des aspirantes infirmières. Tenue civile lors de certains stages : apparence sobre et discrète.

Politique du français en Soins infirmiers

La qualité du français et la qualité de la présentation des travaux sont objets d'évaluation dans toutes les productions écrites. L'évaluation du français est incorporée dans la valeur de la note des travaux et des examens. Chacune des fautes (syntaxe, ponctuation, orthographe, grammaire et vocabulaire) entraîne une perte de points. La valeur des points perdus par faute sera déterminée en fonction du type de travail (jusqu'à un maximum de 10 % de la note totale dans les examens et de 15 % dans les travaux), du total des points alloués pour l'ensemble du travail ainsi que de sa longueur – en nombre approximatif de mots (voir la calculatrice conçue à cet égard au www.cegepshebrooke.qc.ca/unplus sous « Calculatrice »). L'utilisation de symboles dans la marge (S.P.O.G.V.) sera privilégiée dans le but d'uniformiser la correction et par le fait même d'aider l'étudiante à comprendre ses fautes. Dans toutes les productions écrites ou orales, l'utilisation d'un vocabulaire scientifique sera exigée

Dans les numéros de cours où l'on retrouve plusieurs travaux écrits, la correction formative de certains travaux pourrait être favorisée. Advenant le cas où il n'y a pas de travaux écrits dans un des numéros de cours, il pourrait y avoir une correction formative du premier examen.

L'utilisation du dictionnaire *Anti-fautes d'orthographe* de Larousse est acceptée lors des examens. L'achat de ce dictionnaire est la responsabilité de l'étudiante.

Les étudiants qui désirent consolider leurs connaissances et leurs compétences en français sont encouragés à consulter le Centre d'aide en français (CAF) au local 32-188 du Centre des médias.

Communication étudiant-enseignant : la qualité et la clarté du propos sont exigées lors des communications : MIO, courriel. Les enseignantes se réservent le droit de ne pas répondre si elles jugent la qualité inacceptable.

Règlements à respecter lors des laboratoires

- **Cheveux** : courts ne touchant pas les épaules ou attachés de telle sorte qu'ils ne tombent pas devant, aucune casquette ou chapeau.
- **Bijoux** : aucune bague
- Gomme à mâcher interdite.
- Cellulaire, lecteur MP3 sont interdits. Il est défendu d'enregistrer les démonstrations de procédés de soins.
- Il est strictement défendu de boire ou de manger dans les locaux de laboratoire.
- Il est strictement défendu de se coucher dans les lits durant le cours (sauf lors du PDSB) **et les pauses**.
- Bien replacer chaque unité avant votre départ.

Étudiants de première année : critères d'évaluation des pratiques obligatoires et en laboratoire

Décorum

Cheveux attachés (aucune petite couette qui pend dans le visage).

Pas de gomme.

Implication

Participation active en temps que bénéficiaire, infirmière ou évaluateur, et ce, à parts égales.

Matériel

Avoir toujours le matériel requis pour une pratique efficace. (Potter, méthode de soins, guide de PDSB, gants, thermomètre etc. – Notes de cours.

Propreté de l'unité

Lit bien fait et à bas niveau lorsque l'étudiant quitte le laboratoire.

Table de chevet à bas niveau, au pied du lit.

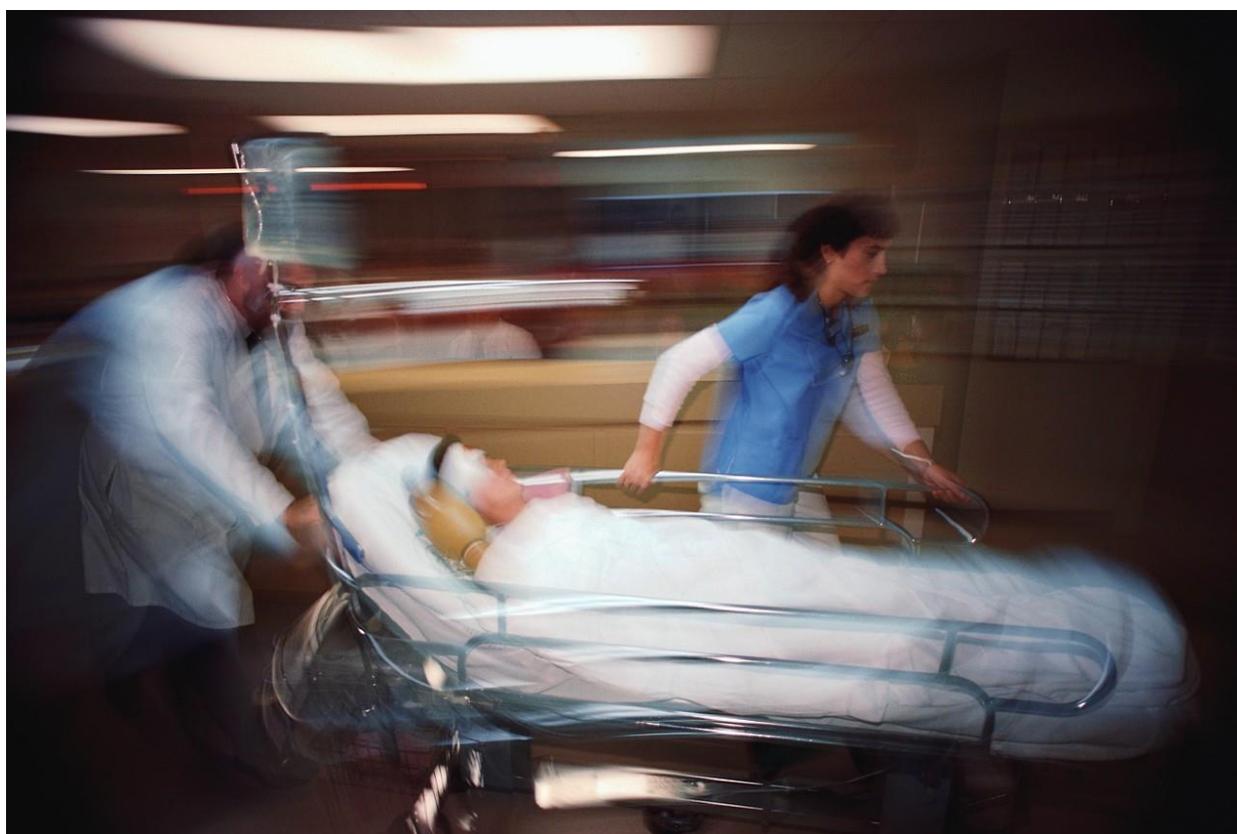
Cloche d'appel à la portée du patient.

Tous ces éléments seront évalués à chacune des pratiques

Résultats à la négative sur la note finale des cours 180-014-SH et 180-035-SH.

À raison de 0,1 point par éléments manquants à chacune des pratiques.

**RESPONSABILITÉS DE
L'ÉTUDIANTE
EN SOINS INFIRMIERS
LORS DES STAGES**



Décorum à respecter lors des stages

Le professionnalisme et la crédibilité s'expriment de différentes façons; une de ces façons est la tenue vestimentaire. Une apparence soignée est un indice de respect de soi et de respect des autres. Les étudiants en soins infirmiers ont adopté un décorum qui doit être respecté par tous et toutes. Le décorum est un élément faisant partie de l'évaluation de stage.

Identification	Épinglette d'identification du Cégep
Uniforme du Cégep	Si port d'un chandail sous l'uniforme : blanc ou assorti à l'uniforme, manches au pli du coude. L'uniforme doit se porter <u>uniquement</u> lors des stages.
Souliers/ espadrilles	Blancs unis et fermés, semelles antidérapantes.
Cheveux	Courts ne touchant pas les épaules ou attachés de telle sorte qu'ils ne tombent pas devant.
Bijoux	Pas de collier ni bague. <u>Petites</u> boucles d'oreilles, très petit anneau (1 paire seulement). TOUT PIERCING au niveau du visage doit être remplacé par un fil transparent pour la période des stages. Le Dermal (piercing permanent) doit être recouvert d'un pansement adhésif.
Maquillage/parfum	Très légers. Odeur corporelle neutre (transpiration, tabac)
Ongles	Courts, propres et sans vernis.
Bas	Blancs, unis; la couleur peut être assortie à l'uniforme.
Veste	Unie et assortie à l'uniforme; ne doit pas être portée auprès du patient
Barbe	Rasée de près ou bien taillée.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gomme à mâcher interdite 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'usage du cellulaire (lecteur MP3 ou tout autre appareil électronique) est interdit 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Il est strictement défendu de consommer de l'alcool ou d'autres drogues pendant les heures de stage ou pendant les heures qui précèdent un stage. 	

De plus, pour le stage en santé mentale, la vaccination, les activités de promotion de la santé en soins de longue durée (**toutes les consignes ci-dessus s'appliquent sauf pour la tenue vestimentaire et les souliers**).

Tenue vestimentaire : doit être **convenable et décente. Apparence générale sobre et discrète**

- Civil
- Si port de jupe : aux genoux
- Chandail adéquat (assez long pour cacher le ventre et les épaules, aucun décolleté)
- Pantalon (jeans acceptés, propres, non troués)

Souliers : unis et fermés, silencieux.

Sarrau : selon les exigences de l'enseignante

Immatriculation des étudiantes

Vous êtes inscrite dans un programme de formation infirmière. Dès votre première session et avant même d'entreprendre un stage clinique, vous devez demander un certificat d'immatriculation à l'Ordre des infirmières. En effet, en vertu de son mandat, l'Ordre tient un registre des étudiantes. De plus, **sans immatriculation, pas de stages**, car les établissements qui accueillent des étudiantes pour leurs stages exigent ce certificat. Si l'étudiante quitte le programme d'études pour plus d'une année, le numéro d'immatriculation n'est plus valide.

L'immatriculation : obligatoire avant de débiter le stage clinique.

But

Encadrer la pratique des étudiantes principalement durant leurs stages cliniques en soins infirmiers.

Activités permises

Permettre à l'étudiante d'exercer :

- Toutes les activités prévues à l'article 36 de la Loi sur les infirmières et infirmiers.
- Uniquement dans le cadre de son programme de formation.

Conditions

Sous la supervision directe à indirecte d'une enseignante ou d'une infirmière désignée à cette fin par l'établissement de santé.

Droits

- Être admise au programme d'externat.
- Agir à titre de Candidate à l'exercice de la profession (CEPI).
- Obtenir gratuitement une couverture d'assurance responsabilité professionnelle offerte par l'OIIQ.

Responsabilités

- Exercer les soins infirmiers selon son niveau de compétence et l'encadrement prévu.
- Avoir une conduite conforme à l'éthique professionnelle.
- Avoir un état de santé physique et psychologique compatible avec l'exercice infirmier.

Révocation du certificat d'immatriculation

Automatique si abandon, retrait ou renvoi du programme.

La révocation est possible si :

- Conduite contraire à l'éthique en milieu clinique, au Cégep, et tout autant dans la vie virtuelle, notamment sur les réseaux sociaux.
- Narcomanie, alcoolisme.
- Troubles physiques ou psychologiques incompatibles avec l'exercice des soins infirmiers.
- Tout acte, s'il avait été posé par une infirmière serait déroger à l'honneur ou à la dignité de la profession.
- Condamnation criminelle.

Respect d'un code de conduite

À titre d'étudiante en soins infirmiers, vous êtes tenue de respecter certaines règles faisant partie du code de déontologie de la profession infirmière. Vous devez en tout temps avoir une conduite conforme à l'éthique en milieu clinique, au Cégep et agir de manière à sauvegarder la dignité de la profession.

Respect du code des professions

Tel que spécifié dans le code des professions (article 59.2) dont nous faisons partie:

Nul professionnel ne peut poser un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession ou à la discipline des membres de l'ordre, ni exercer une profession, un métier, une industrie, un commerce, une charge ou une fonction qui est incompatible avec l'honneur, la dignité ou l'exercice de sa profession.

Code de déontologie

Le Code de déontologie à l'intention des infirmières prescrit différents comportements auxquels les infirmières doivent adhérer. Entre autres, l'article 9 fait état de la responsabilité civile de l'infirmière face aux gestes qu'elle pose. Il se lit comme suit :

« L'infirmière ou l'infirmier ne peut, dans l'exercice de sa profession, se dégager de sa responsabilité civile personnelle »

L'étudiante infirmière est aussi responsable des gestes qu'elle pose dans le cadre spécifique du stage supervisé par une enseignante. Elle se doit dès lors d'intervenir comme une professionnelle et démontrer des comportements qui ne porteront pas préjudice aux clients (es) dont elle aura la charge.

« L'étudiante infirmière, comme quiconque, doit répondre personnellement devant la loi de sa conduite négligente ou fautive. Lorsqu'elle s'acquitte de ses tâches au cours des stages, elle doit le faire avec le même degré de compétence que celui requis de l'infirmière... Agir autrement serait contraindre le malade à se contenter de soins de qualité inférieure, pour la simple raison qu'il est soigné par une étudiante... (Sklar 1981, en annexe) »

Les enseignantes en soins infirmiers ont rédigé le présent document afin de faciliter l'intégration de cette dimension au rôle de l'étudiante en stage. Il fait référence au cours "La pratique professionnelle" (180-005-SH) et à la compétence "S'adapter à différentes situations de travail" (01QC) élément 7.

L'étudiante inscrite dans le programme doit en tout temps respecter les règles de droit et de conduite requises par ses futures fonctions. Cette attitude doit être adoptée au Cégep, lors de ses stages et dans toutes les activités reliées au programme d'études. En stage, l'étudiante doit obligatoirement satisfaire aux exigences de la responsabilité professionnelle du code de déontologie de la profession infirmière, et de l'établissement. Ces comportements sont requis dès le début du stage et ne sont pas considérés comme objets d'apprentissage. Par conséquent, l'étudiante qui manifeste un comportement qui va à l'encontre de ce qui est généralement accepté dans la profession peut se voir refuser l'accès au stage ou être retirée de stage. Cette situation pourrait entraîner un échec à ce cours et même une expulsion du programme.

Selon la gravité et la fréquence, tout comportement répréhensible ou un non-respect du code de déontologie, pourrait avoir pour conséquence :

- **L'avertissement, réflexion ou contrat**
- **La suspension de stage**
- **L'échec à ce stage**
- **L'expulsion du programme**
- **Demande de retrait du certificat d'immatriculation en Soins infirmiers**

Ces actions ou comportements peuvent être associés à trois causes

1. **L'initiative indue** c'est-à-dire, prendre des initiatives dépassant ses compétences ou faire une intervention sans autorisation ou avoir besoin d'une surveillance constante par manque de conscience de ses difficultés. (Réf. art. 17.) **Voir en annexe, tableau des méthodes de soins avec et sans supervision.**
2. **La négligence**, c'est-à-dire, manquer de précautions, de prudence, de vigilance, de diligence. Par exemple :
 - Ne pas surveiller un client tel que demandé.
 - Ne pas respecter les principes de base d'une technique ou de toute activité de soins infirmiers ou dans le suivi et l'exécution des soins requis par un client dans le cadre des stages.
 - Erreur de médication : après chacune des erreurs, exercice de réflexion et formulaire d'accident fictif (si erreur interceptée) sont à compléter par l'étudiant. À tout moment, un contrat peut être rédigé et systématiquement après la 3^e erreur, une rencontre avec la coordonnatrice pédagogique sera exigée. Après la 3^e erreur, un contrat d'apprentissage sera automatiquement rédigé.

NOTE : Il faut interpréter cet élément en tenant compte du niveau où se situe l'étudiante, dans son apprentissage.

3. **Au manque d'intégrité professionnelle** : l'intégrité est une composante essentielle de la déontologie professionnelle. L'obligation d'intégrité comporte une série de normes destinées à favoriser l'honnêteté et la probité des rapports qu'entretiennent les professionnels avec leurs clients, le public et leurs confrères/consœurs. L'obligation d'intégrité est la base fondamentale du lien de confiance entre le client et le professionnel. Dans ce contexte, manquer à l'intégrité professionnelle c'est manquer à un ou plusieurs des règlements contenus dans le Code de déontologie de la profession tel que : (réf. art. 38)
 - **manquer au secret professionnel**; toutes communications quelles qu'elles soient (réseaux sociaux, courriel, discussions entre amis, parents...)
 - **manquer de respect** à l'égard de ses clients, collègues, personnel du Cégep ex : blasphémer devant un patient (voir le texte à la page suivante)
 - **s'approprier du matériel** appartenant au centre hospitalier, Cégep ex. : photocopier le dossier d'un client, voler du matériel;
 - **faire preuve de malhonnêteté**, inscrire des données fausses;
 - **avoir un comportement non conforme à la profession** tel que : démontrer de la violence verbale, physique ou psychologique envers les clients/public, poser des gestes à connotation sexuelle, établir des liens d'amitié, intimes ou amoureux avec des clients, faire du harcèlement/intimidation, faire preuve de comportements qui nuisent à l'image professionnelle, utiliser de façon inappropriée les réseaux sociaux.
 - se présenter au cours ou en stage sous l'effet de boissons alcooliques, de drogues ou toute autre substance pouvant produire l'ivresse ou une perturbation des facultés.

Vous trouverez **en annexe** une liste qui décrit les comportements attendus d'une étudiante en soins infirmiers (à gauche) et les comportements qui sont qualifiés "d'actes dérogatoires" (à droite). On entend par cette expression :

“Toute(s) actions(s) ou omission(s) qui cause(nt) ou pourrait(ent) causer préjudice à un client.”

La qualité du langage - Regard professionnel

Le langage est la faculté d'expression qui permet aux êtres humains de communiquer entre eux. La qualité du langage, notamment le choix des mots utilisés, influencera leurs interactions. Il est généralement admis qu'un langage correct, rigoureux et de bon ton témoigne d'un respect à l'égard de son auditoire. Ainsi, le vouvoiement est considéré comme une marque de politesse et de respect. À l'inverse, le tutoiement peut être perçu comme une marque de familiarité excessive. Par ailleurs, un niveau de langage vulgaire est jugé grossier, alors que les jurons ou blasphèmes sont reçus comme des propos offensants, parfois même agressants.

Des clients et des infirmières se disent choqués d'entendre des infirmières ou des étudiantes en soins infirmiers blasphémer ou encore utiliser un langage familier, voire vulgaire.

Rappelons qu'un des principaux outils de communication de l'infirmière est certainement sa façon de s'exprimer. En outre, son niveau de langage traduit son degré de professionnalisme dans ses interactions auprès de la clientèle et dans ses échanges avec les collègues, et ce, tant dans un milieu de soins que dans un milieu d'enseignement.

Concernant l'utilisation de jurons ou de blasphèmes dans un contexte professionnel, le Conseil de discipline mentionnait tout récemment, dans la décision Hémond (2009), que « [...] le fait de blasphémer devant un patient suite à l'incapacité de procéder à un prélèvement sanguin doit être assimilé à de la violence verbale »¹.

En ce qui a trait à la qualité du langage, le Tribunal des professions se prononçait ainsi dans le jugement *Bervin Gilbert* (1995) : « ... la brusquerie à l'égard des patients, un langage incorrect à leur endroit ne seront jamais acceptables dans l'exercice de la profession d'infirmière ou d'infirmier. Les bénéficiaires sont dans une position d'extrême dépendance lorsqu'ils ont besoin de soins médicaux et ceux qui sont appelés à les leur prodiguer doivent le faire avec tact, empathie et la plus grande délicatesse possible »².

À titre de professionnelles, nous devons donc être attentives à notre façon de nous exprimer. C'est un gage de relations respectueuses.

Sylvie Truchon

*Cette chronique a été publiée dans **Le Journal**, mars / avril 2009, vol. 6, n°2.*

Comportements dérogatoires en Stage

Comportements attendus d'une étudiante en Soins infirmiers	Comportements qui portent ou peuvent porter préjudice au client et dont vous pouvez être tenue responsable
<p>A. Recueillir des données pertinentes et les rapporter</p> <p>1. Rapporter des données véridiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ dossier; ▪ rapport verbal. 	<p>Manquer à l'intégrité professionnelle (réf. art. 14)</p> <p>1.1 Rapportant des données fausses ou erronées.</p> <p>Exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Inscrire au dossier des chiffres fictifs pour les signes vitaux alors qu'ils n'ont pas été pris.
<p>2. Suivre adéquatement l'évolution de l'état du client en surveillant les signes et symptômes relatifs au problème de santé du client, et qui sont connus de l'étudiante.</p>	<p>Par négligence (réf. art. 44)</p> <p>2.1 Manquer de surveillance ou ne pas tenir compte des signes importants chez un client.</p> <p>Exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Omettre de vérifier la coloration, la douleur ou autre signe. ▪ Omettre de prendre les signes vitaux. <p>2.2 Ne pas rapporter un ou des signes anormaux que présente un client.</p> <p>Exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Modification des signes vitaux, de l'élimination urinaire, des signes neurovasculaires ou autres...
<p>B. Planifier les soins</p> <p>1. Obtenir l'autorisation avant d'appliquer un traitement ou une technique de soins ou modifier une approche.</p>	<p>Par initiative indue</p> <p>1.1 Procéder à un soin, une technique de soins sans autorisation ou présence de l'enseignant(e). Référence : liste des méthodes de soins avec ou sans supervision.</p> <p>Exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ne pas respecter une priorité demandée par l'enseignant(e) ou l'infirmière soignante. ▪ Procéder au lever d'un client alors qu'on avait demandé d'attendre. ▪ Administrer un médicament alors qu'un prélèvement sanguin doit être fait avant.
<p>C. Prodiguer des soins selon une ordonnance médicale</p> <p>1. Administrer des médicaments et solutions intraveineux et effectuer des traitements selon la procédure enseignée en laboratoire.</p>	<p>Par négligence (réf. art. 45)</p> <p>1.1 Administrer un médicament sans respecter les règles d'autorisation convenues avec l'enseignante.</p>

Comportements attendus d'une étudiante en Soins infirmiers	Comportements qui portent ou peuvent porter préjudice au client et dont vous pouvez être tenue responsable
	<p>1.2 Faire une erreur dans l'administration d'un médicament pouvant occasionner des conséquences au client. (Toute erreur de médicament sera comptabilisée dans le document d'évaluation de chacun des stages. Chaque erreur sera analysée par la coordonnatrice pédagogique et l'enseignante.)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Erreur de médicament ▪ Erreur de posologie ▪ Erreur de bénéficiaire ▪ Mauvais horaire, omission ou oubli <p>1.3 Omettre de vérifier la prescription médicale avant l'administration d'un médicament, au kardex, au profil ou autre.</p> <p>1.4 Ne pas connaître les effets désirés et non désirés d'un médicament administré ainsi que la façon de l'administrer et les précautions à prendre. Exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les éléments spécifiques de surveillance. <p>1.5 Omettre d'inscrire un médicament ou un traitement au dossier après l'administration.</p>
<p>2. Exécuter les procédés de soins en respectant les étapes et les principes qui s'y rattachent.</p>	<p>Par négligence</p> <p>2.1 Commettre une erreur susceptible de compromettre la sécurité du client.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Erreur dans le choix du matériel ▪ Erreur dans l'exécution du procédé <p>Exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Contaminer le matériel, s'en rendre compte et continuer quand même.
<p>D. Assurer la sécurité du client</p> <p>1. En tout temps, intervenir auprès du client en appliquant les principes de sécurité appris (réf. art. 42).</p>	<p>Par initiative indue</p> <p>1.1 Intervenir sans autorisation ou sans surveillance appropriée.</p> <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lever un client alors que celui-ci doit rester au lit. ▪ Installer pour la première fois un soluté en l'absence de l'enseignante ou d'un membre du personnel autorisé. <p>Par négligence (réf. art. 44)</p> <p>1.2 Manquer de prudence dans ses interventions. Exemples :</p>

Comportements attendus d'une étudiante en Soins infirmiers	Comportements qui portent ou peuvent porter préjudice au client et dont vous pouvez être tenue responsable
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déplacer seule un client alors qu'il fallait le déplacer avec aide. ▪ Sortir de la chambre alors que le client est à la salle de bain d'un premier lever post-op. <p>1.3 Ne pas assurer le suivi adéquat d'un patient. Exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ne pas rapporter des écarts aux normes soit des signes vitaux, des symptômes nécessitant une intervention.
<p>2. Assurer au client un environnement sécuritaire.</p>	<p>Par négligence</p> <p>2.1 Manquer de vigilance et de prudence dans la gestion de l'environnement du client. Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Oublier de monter les côtés du lit alors que cela est nécessaire. ▪ Oublier de placer la cloche d'appel à portée du client. ▪ Omettre d'attacher une ceinture de sécurité. ▪ Oublier de pincer une tubulure I.V. lors de l'ouverture d'une pompe volumétrique ayant pour conséquence l'administration rapide et trop importante d'un médicament.
<p>E. Communiquer avec son entourage et transmettre les informations (réf. art. 44.3)</p> <p>1. Faire preuve de respect, d'honnêteté et de fiabilité dans ses communications.</p>	<p>Par manque d'intégrité professionnelle</p> <p>1.1 Présenter un comportement irrespectueux à l'égard des clients, du personnel, de son groupe de stage, de l'enseignante. Exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Manque de politesse élémentaire. Bousculer ou rudoyer en paroles ou en gestes. <p>1.2 Rédiger des observations incomplètes ou erronées.</p> <p>1.3 Donner des informations fausses au client ou à sa famille (réf. art. 15).</p> <p>1.4 Ne pas transmettre ou transmettre de façon inadéquate des renseignements concernant le client, à l'infirmière qui en est responsable, au moment où l'étudiante quitte le département.</p>
<p>F. Engager sa responsabilité</p> <p>1. Assumer sa responsabilité personnelle d'étudiante en Soins</p>	<p>Par manque d'intégrité professionnelle</p> <p>1.1 Prétendre avoir administré un soin alors qu'il n'en est rien</p>

Comportements attendus d'une étudiante en Soins infirmiers	Comportements qui portent ou peuvent porter préjudice au client et dont vous pouvez être tenue responsable
infirmiers.	<p>(réf. art. 12).</p> <p>1.2 Révéler des informations qui relèvent du secret professionnel (réf. art. 31).</p> <p>1.3 Taire ou oublier de signaler à qui de droit un accident ou incident dont a été victime le client (réf. art. 12).</p> <p>1.4 Répéter les mêmes erreurs ou oublis malgré des avertissements répétés.</p> <p>1.5 Ne pas avertir d'un retard ou d'une absence en stage.</p> <p>1.6 Se présenter en stage en retard à plusieurs reprises.</p> <p>1.7 Ne pas respecter les horaires définis à l'intérieur d'une journée de stage.</p>
	<p>Par initiative indue</p> <p>1.8 Prendre des initiatives qui dépassent les responsabilités d'une étudiante en Soins infirmiers.</p> <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Quitter le département avec un client sans avoir été autorisée à le faire. ▪ Administrer un médicament I.V. sans supervision de l'enseignante ou d'une infirmière. ▪ Donner des informations qui vont à l'encontre de la philosophie de l'unité de soins ou de l'établissement.
<p>G. Respecter les exigences du décorum</p> <p>1. Démontrer dans sa tenue vestimentaire et son comportement le respect du décorum proposé par le département de Soins infirmiers.</p>	<p>Par manque d'intégrité professionnelle</p> <p>1.1 Ne pas se conformer au décorum exigé en Soins infirmiers, et ce, à plusieurs reprises et après avertissement.</p>

Notes au dossier

Les éléments essentiels à retrouver dans les notes au dossier. (Les notes au dossier s'inscrivent au stylo bleu)

Généralités

- L'heure du **premier** contact avec le patient ainsi que la première évaluation de la tête aux pieds : appareillage, pansement, soluté, sonde..., état physique et psychologique...
- S'il y a un événement particulier : heure de la découverte, description précise de celui-ci (ex : patient retrouvé par terre...), quelle intervention a été faite et le résultat de celle-ci, qui a été avisé? À quelle heure précisément? Le nom de cette personne et son titre? Quelle intervention cette personne a prescrite et quel est le résultat de celle-ci.
- L'évaluation de la situation clinique doit être pertinente et complète, on inscrit toutes les manifestations cliniques présentées par le patient..
- À chaque quart de travail : on inscrit une seule fois les normalités ex : pas de douleur, pas de brûlement, autonome pour ses AVQ... À la fin du service, on inscrit :

« surveillance auprès du patient faite à chaque heure (la plupart des unités de soins) ou chaque 30 minutes » (en pédiatrie les tournées se font aux 30 minutes)

- L'inscription « Tournée nursing chaque heure » que l'on retrouve souvent dans les dossiers n'est pas légale. On termine nos notes en inscrivant l'heure du **dernier** contact avec le patient, sa dernière évaluation complète et description de celui-ci (ex : assis au fauteuil, cloche d'appel à sa portée, aucune plainte...)
- En pédiatrie et seulement dans les unités où l'évaluation se fait chaque 30 minutes, lorsque l'on quitte pour dîner ou pour d'autres raisons, on doit inscrire : « *laissé sous la surveillance de* (nom de l'infirmière). Au retour sur le département, on doit se rendre à la chambre du patient et inscrire les observations faites auprès de celui-ci.
- On doit noter, lorsqu'on est témoin, toutes les heures de visite médicale (nom du médecin), l'heure et le type des examens diagnostiques, les enseignements et la compréhension du patient, si le patient refuse quelque chose (médicament, traitement...) ainsi que le motif.

Au plan légal

- Lorsqu'un dommage (chez le patient) est identifié, qu'il y a matière à poursuite (possibilité de faute de l'infirmière), il y a une possibilité de 3 ans de délai pour poursuivre en cour.
- Le juge ne se fie qu'aux notes au dossier, jamais à la mémoire de l'infirmière.
- Le juge dit : « *ce qui n'a pas été écrit, n'a pas été fait* »
- Le seul langage accepté est le langage scientifique et universel selon un dictionnaire courant ou scientifique, avec des abréviations connues du centre et reconnues par tous (ex : « des bleus » devraient être des « ecchymoses »....)
- En cas de poursuite, le juge évalue le comportement du « bon professionnel, prudent et diligent » et va comparer le comportement de l'infirmière avec une infirmière fictive ayant la même expérience sur une même unité, placée dans les mêmes circonstances, mais dans un autre centre hospitalier.
- On a l'obligation de garder ses connaissances à jour.
- On a l'obligation d'informer le patient sur tous les soins, médicaments, traitements etc. (consentement libre et éclairé). Si on fait une technique de soins sur un patient, on doit absolument inscrire le résultat, la tolérance du patient à celui-ci.
- Assurer une surveillance constante et rapporter toute situation anormale; le juge reconnaît comme normale la période du rapport entre les services (c'est une obligation de la part de l'infirmière d'assurer la continuité des soins : on ne doit donc pas noter dans le dossier « *rapport donné à....* » à la fin du quart de travail). La période entre les changements de quart de travail (ex : de 15h45 à 16h15) est donc considérée « période d'absence auprès du patient » par le personnel infirmier. Les patients expriment leurs besoins par la cloche d'appel et les préposés aux bénéficiaires devraient assurer une certaine surveillance pendant la période du « rapport ».
- Respecter en tout temps le secret professionnel.
- Toujours signer avec votre titre : « ét. soins inf. »

Signature des notes d'évolution rédigées par l'étudiante

« Les notes d'évolution rédigées par l'étudiante, l'externe ou la candidate ont une valeur légale aussi importante que celles rédigées par l'infirmière. Quel que soit le niveau d'encadrement dont elle est l'objet (supervision, surveillance, jumelage, mentorat), l'étudiante, l'externe ou la candidate assume une responsabilité personnelle à l'égard de ses interventions en milieu clinique, y compris de la rédaction des notes d'évolution. Lorsqu'elle rédige ses observations, elle intervient dans la prestation des services offerts par l'établissement et répond de ses actes professionnels. »⁶

L'étudiante doit toujours signer les notes d'évolution au dossier du bénéficiaire de la façon suivante :

Le nom complet suivi de : ét. soins inf.

Exemple : Geneviève Larivée ét. soins inf.

⁶ OIIQ, Avis concernant la signature des notes d'évolution rédigées par les étudiantes, les externes ou les candidates, 2005.

ANNEXE I

Texte : Étudiante infirmière et la loi (Sklar)

ANNEXE II

Liste des méthodes de soins avec et sans supervision

ANNEXE III

Suivi des erreurs de médicament

Date	Description de l'erreur	Type d'erreur	Raison de l'erreur
Réflexion 1			

Date	Description de l'erreur	Type d'erreur	Raison de l'erreur
Réflexion 2			

Date	Description de l'erreur	Type d'erreur	Raison de l'erreur
Réflexion 3			

Consignes de rédaction de la réflexion

1. Conséquence possible ou réelle de l'erreur sur le patient.
2. Solution (s) envisagée (s) pour éviter l'erreur.

N.B. À tout moment, un contrat peut être rédigé et systématiquement après la 3^e erreur, une rencontre avec la coordonnatrice pédagogique sera exigée.

→ Après la 3^e erreur, un contrat d'apprentissage sera automatiquement rédigé.

N.B. Un rapport d'accident sera complété pour chacune des erreurs

ANNEXE IV

Réseaux sociaux : un risque pour votre carrière?

Précautions utiles pour les futures infirmières ou leurs proches qui utiliseraient Facebook ou autres réseaux sociaux.

Quel infirmier ou infirmière aimerait risquer de ruiner sa carrière à la suite de sa fréquentation des réseaux sociaux virtuels à la mode.

Qui aimerait faire les frais d'une enquête de l'Ordre des infirmières à la suite de commentaires, faits et gestes allant à l'encontre de la profession faits sur ces réseaux ?

Faire preuve de jugement peut sauver votre carrière.

Si vous décidez d'aller sur ces réseaux*:

- Ne jamais vous identifier directement ou indirectement comme membre de l'ordre des infirmières.
- Ne jamais discuter ou faire allusion à des dossiers de patients.
- Ne jamais mettre sur le web ou permettre qu'on mette sur ces réseaux, des photos qui vous mettraient dans l'embarras ou qui vous placeraient dans des situations illégales ou discutables
- Ne jamais faire de commentaires basés sur la race, le sexe ou la religion notamment si ceux-ci pourraient concerner vos collègues, vos enseignants, vos patients.
- Ne jamais faire de commentaires qui vous rendraient mal à l'aise s'ils étaient publiés dans les médias comme émanant de vous.
- Toujours surveiller qui sont vos amis ou qui deviennent vos amis sur ces réseaux. Les amis de nos amis sont-ils toujours vraiment nos amis...
- C'est bien de faire confiance aux mesures de sécurité affichées dans ces réseaux, mais ne pariez pas votre carrière sur leur efficacité!

En résumé : L'éthique, le jugement dans l'action...

« Agir dans le virtuel comme on agirait dans le réel, avec retenue et discrétion »

*Tiré de la formation sur les réseaux sociaux présentée par M..Bernard Arsenault, professeur, techniques policières
Campus Notre-Dame-de Foy*



Consentement

Guide d'accompagnement des étudiants

Je, soussigné _____ déclare avoir lu le guide d'accompagnement qui contient l'ensemble des règlements et politiques du département des soins infirmiers ainsi que le code de déontologie de la profession infirmière et accepte de me soumettre à ses exigences. Je reconnais avoir reçu une copie papier de ce document.

Je comprends qu'il s'agit d'un document rédigé à l'intention des élèves du programme des Soins infirmiers qui est en conformité avec les règles d'application des règlements et des politiques du Cégep de Sherbrooke.

Signé à Sherbrooke, ce _____

Étudiant/e en soins infirmiers
Cégep de Sherbrooke

Mai 2011