Régionale de Charleroi
Et du Hainaut Oriental
ASBL - 834 437 847

# BINÔME AIDE-SOIGNANT / INFIRMIER

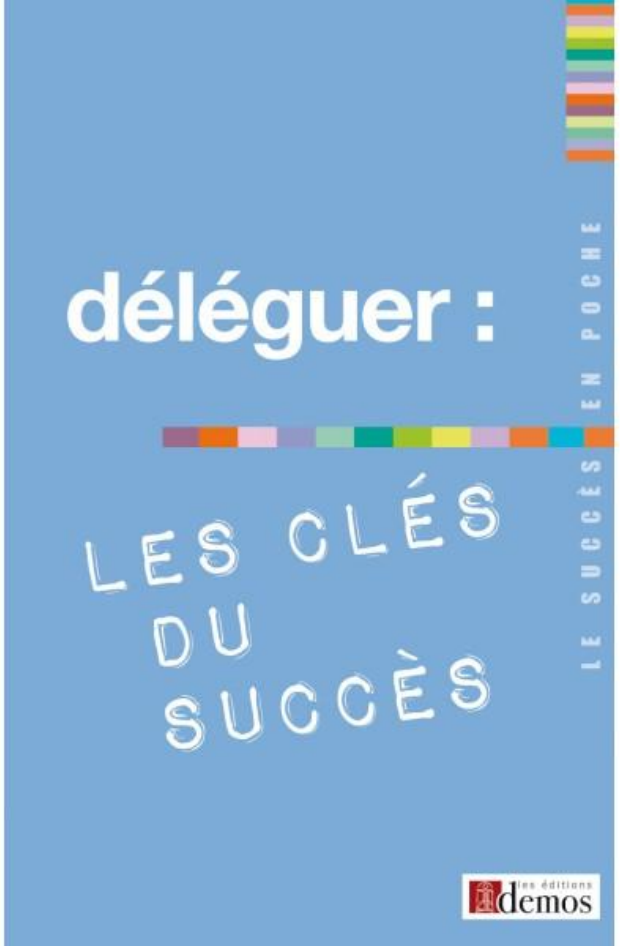
## - La Délégation infirmière
## - Le Cadre légal
## - L'aide-soignant au cœur des projets de soins

*Mmes RANWEZ Linda et YANCIS Luce*
*M. NINITE Sébastien*

**Le 18 octobre 2012 de 18h30 à 20h**
**Auditoire De Cooman**
**CHU A. Vésale**

***5 € non membre FNIB***
***2,5 € étudiant***
***Gratuit membre FNIB***
***Réservation au 071/ 33 11 55 (Mme Demeyer)***

Venez tous, vous ne le regretterez pas …




# La délégation infirmière



**Sébastien Ninite**
Président FNIB
Régionale de Charleroi
Et du Hainaut Oriental

# Délégation infirmière … Définitions

- Fait de confier une tâche à une autre personne, généralement un subordonné. La délégation ne désengage pas le délégant de sa responsabilité.

- Aptitude à confier à un subordonné la responsabilité d'un mandat de travail, tout en lui fournissant le support et les ressources nécessaires.

- Déléguer c'est répartir les tâches, les responsabilités et les pouvoirs s'y attachant entre vous et vos collaborateurs. Il devient donc important d'acquérir le savoir et les compétences pour bien déléguer, puisque malgré tout il vous reviendra de répondre des résultats

# Délégation infirmière … Origine

Délégation infirmière « illégale » aux « A-S »

AR 12-01-2006 précisant les conditions, les activités et à quelle personne l'infirmier peut déléguer

Responsabilité infirmière majorée

Médecin

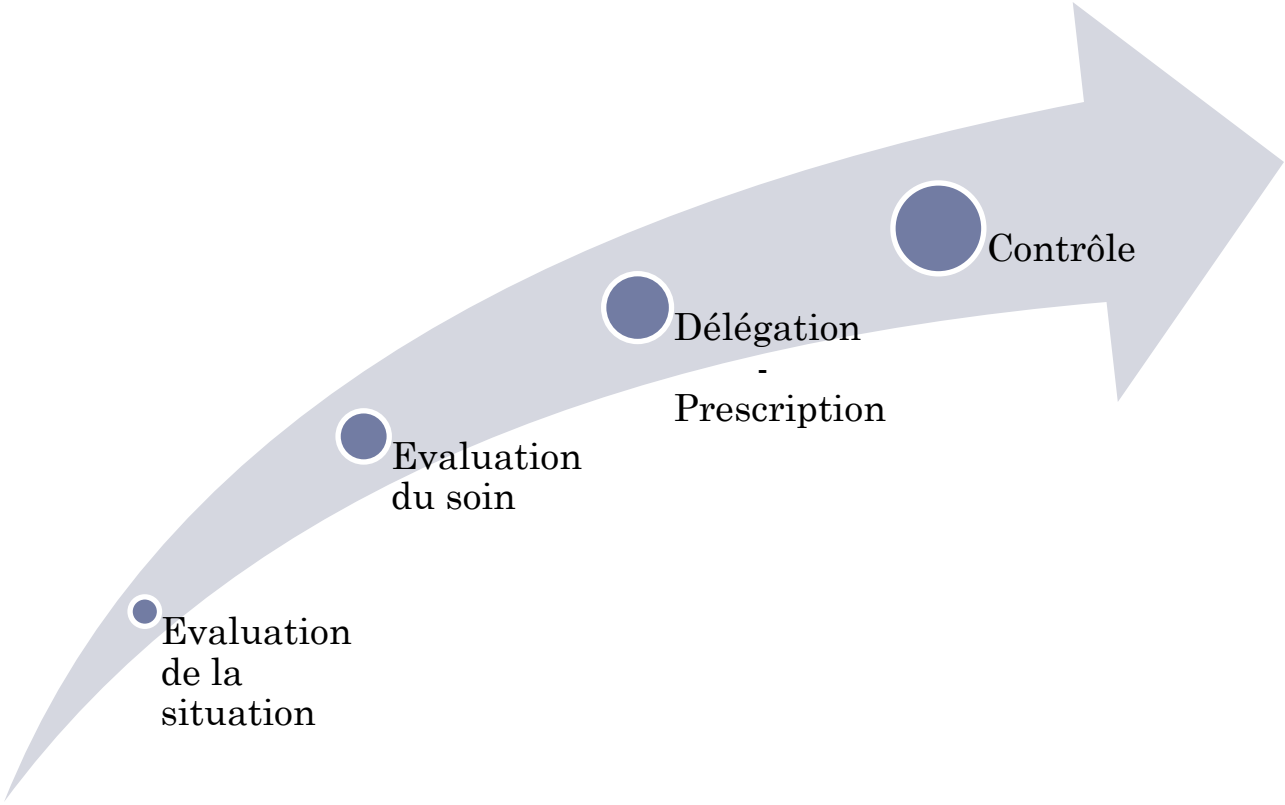
Infirmière spécialisée

Infirmière (BSI, graduée, brevetée)

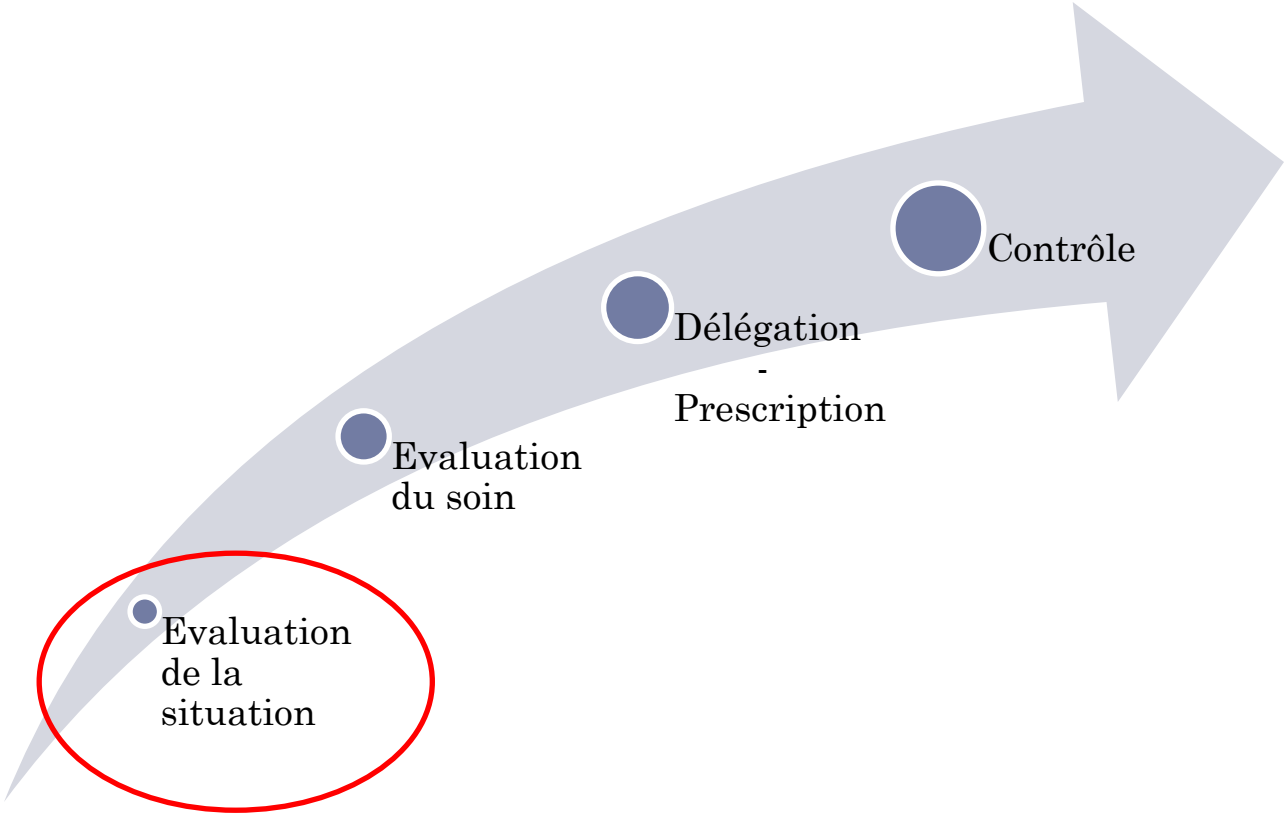
ASH, aide soignante, ambulancier, aide familiale …

Cascade de Responsa…bilité

# Délégation infirmière … Processus



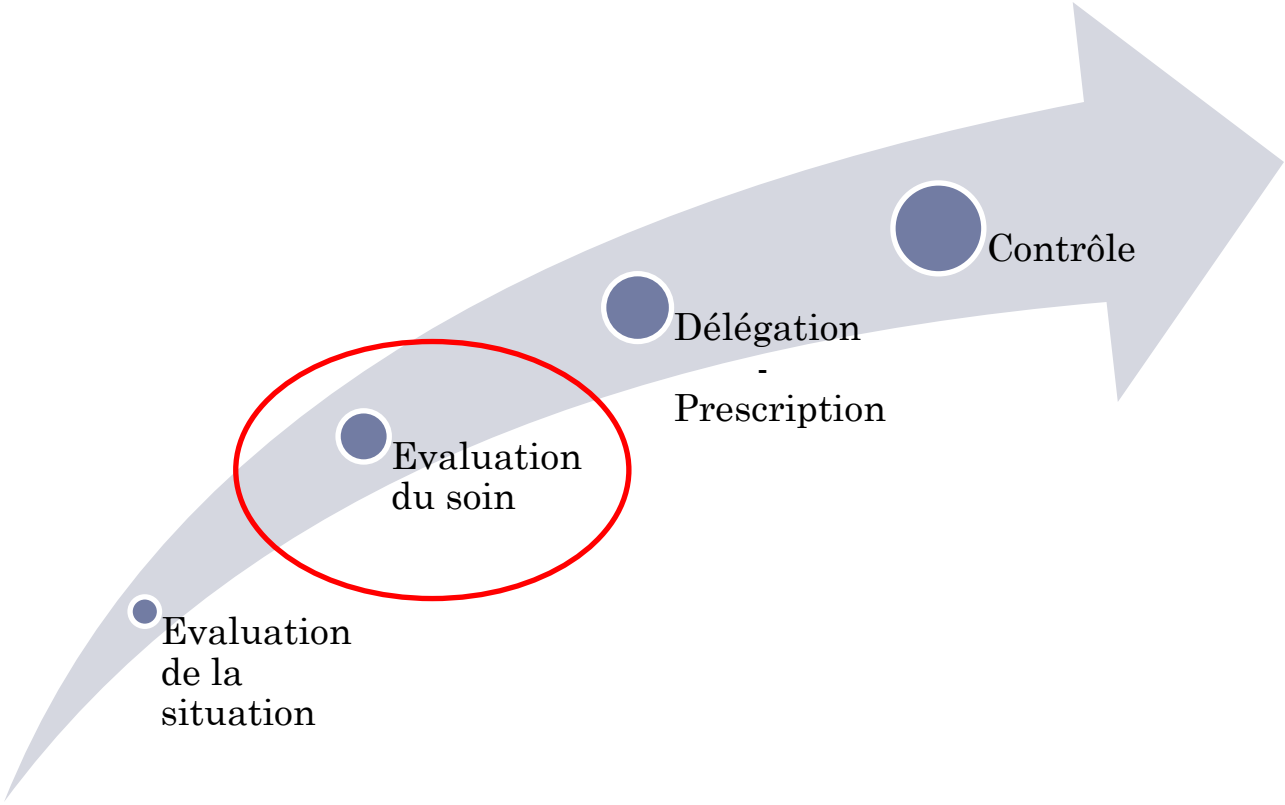
# Délégation infirmière … Processus



# Evaluation de la situation

- Suis-je dans les conditions légales pour déléguer ?
  - Equipe structurée
  - Possibilité de contrôle de la qualité des soins
- Suis-je compétent pour déléguer ?
  - Connaissance
  - Formation
- Ai-je confiance en la personne à qui je délègue ?
  - Formation
  - Expérience

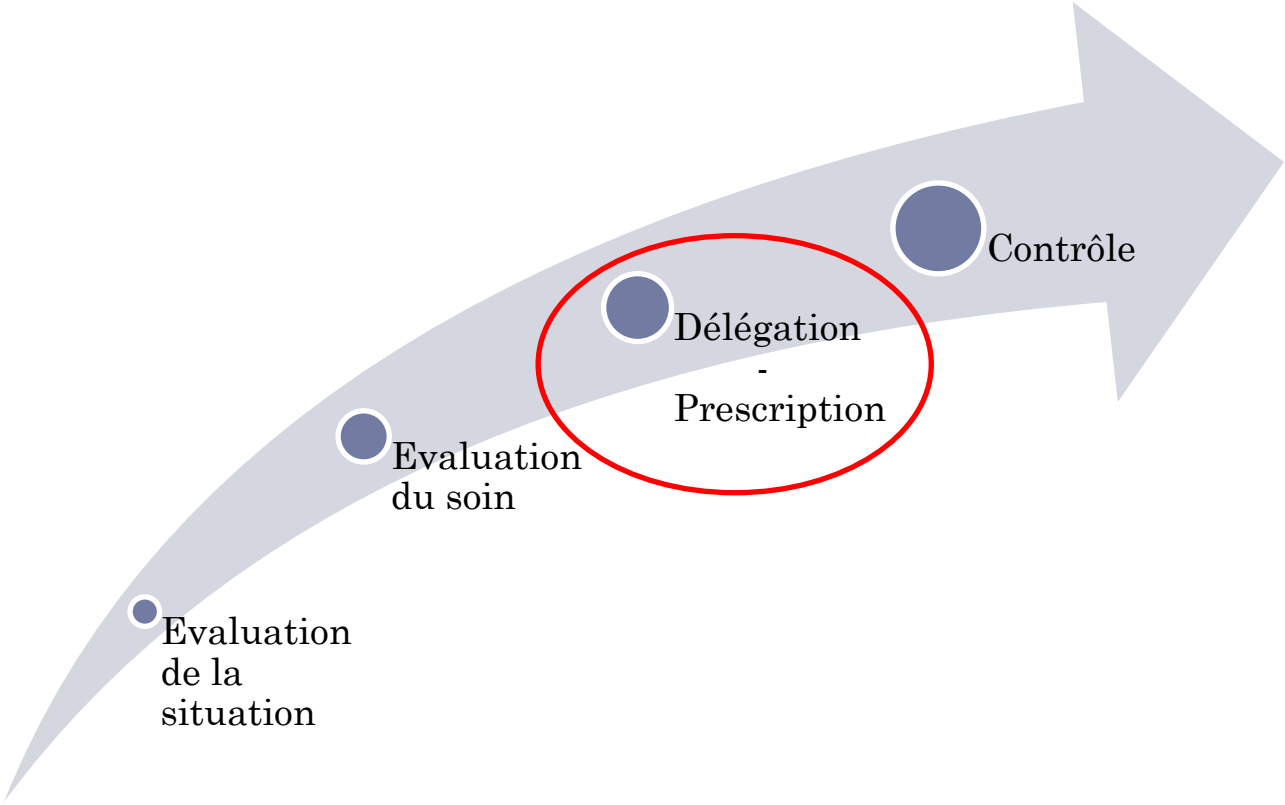
# Délégation infirmière … Processus



# Evaluation du soin

- Identifier les besoins du patient
- Rédiger un plan de soins
- Evaluer les ressources nécessaires (matériel & personnel)
- Evaluer le temps nécessaire
- Identifier les résultats à évaluer

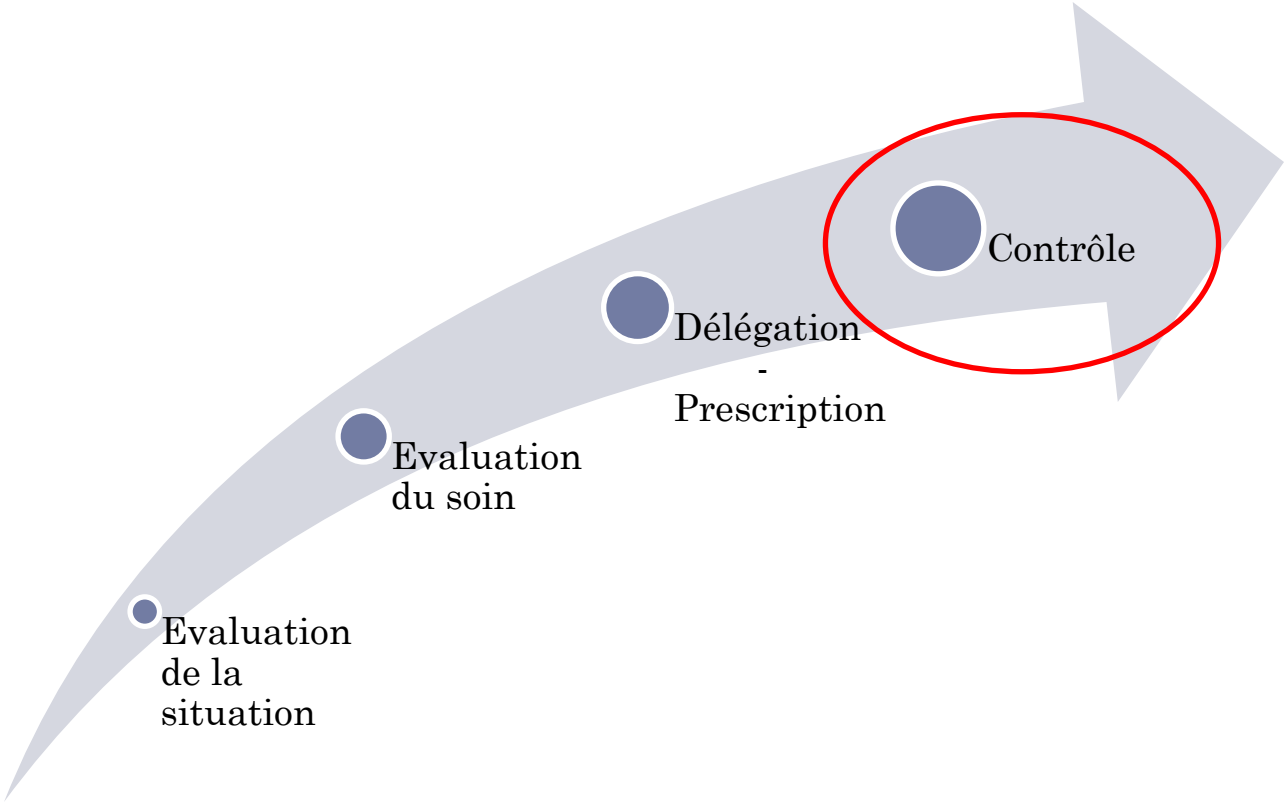
# Délégation infirmière … Processus



# Délégation - Prescription

- Inscrire au plan de soins les activités déléguées
- Paraphe de l'A-S et du prescripteur (infirmier)

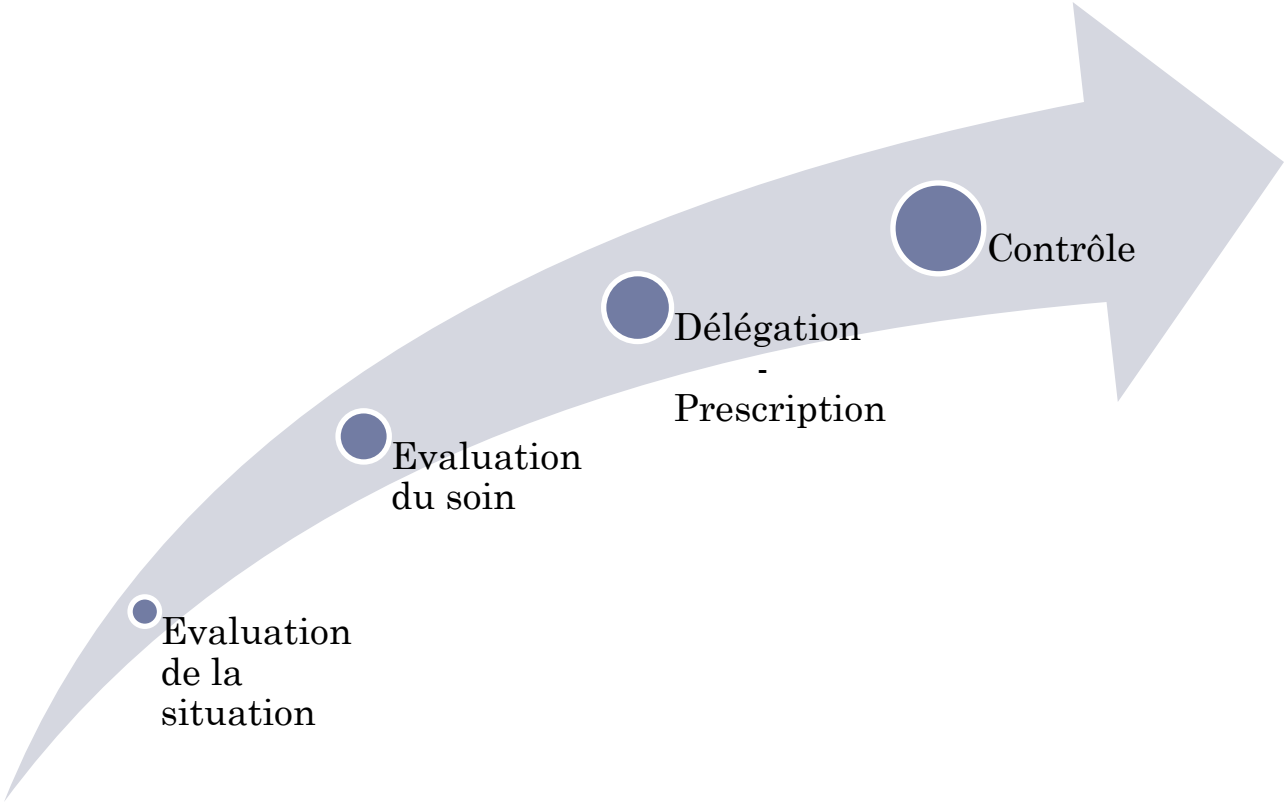
# Délégation infirmière … Processus



# Contrôle

- S'assurer de la bonne compréhension de l'activité déléguée
- Evaluation qualitative du soin
- Traçabilité du soin et des observations dans le dossier infirmier
- Réévaluer le patient + feed-back vers l'A-S
- Adapter le plan de soins si nécessaire

# Délégation infirmière … Processus



# LES LIMITES D'UNE DÉLÉGATION ?

- Une activité déléguée ne peut être subdéléguée
  - Si l'infirmier délègue à un aide-soignant, ce dernier ne peut déléguer à quelqu'un d'autre …

- Quand vous déléguez, vous ne vous débarrassez pas !
- Vous choisissez la personne
- Vous ne vous dessaisissez pas de vos compétences
- Vous définissez les actes que vous déléguez
- Vous devez vérifier l'aptitude de la personne

# LES LIMITES D'UNE DÉLÉGATION ?

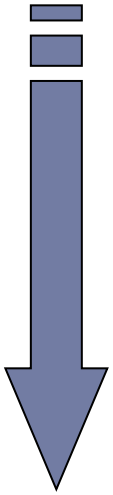
- Il faut nécessairement encadrer, contrôler et évaluer les A-S
- Mais comment surveiller si je ne vais pas voir, si je ne travaille pas avec ?
- Je ne fait pas une confiance aveugle; il faut vérifier les pré-requis, les acquis et les aptitudes
- Toute délégation doit être personnalisée
- L'infirmier en chef doit mettre en place une organisation optimale afin d'intégrer au mieux les A-S dans les unités de soins

**Toute délégation doit être pensée, réfléchie au sein de la DDI**

# DÉLÉGATION … PRESCRIPTION INFIRMIÈRE

- Soit **quatre éléments** indissociables et chronologiques :

  - **Consultation infirmière**
  - **Anamnèse infirmière**
  - **Diagnostic infirmier**
  - **Prescription infirmière → délégation**



# Délégation infirmière … Cadre légal [AR 12-01-2006]

- L'aide-soignant doit travailler au sein d'une équipe structurée
- Il travaille sous le contrôle d'un infirmier
- Il collabore, dans la limite de sa qualification et de sa formation, à la tenue à jour du dossier infirmier
- Il bénéficie chaque année d'une formation permanente d'au moins 8 heures
- L'enregistrement est une condition essentielle à l'exercice de la profession d'aide-soignant

# Délégation infirmière … Cadre légal

*"On entend par « aide soignant(e) », une personne spécifiquement formée pour **assister** l'infirmier, sous leur contrôle, en matière de soins, d'éducation et de logistique, dans le cadre des activités coordonnées par l'infirmier dans une équipe structurée."*

*AR n°78, art 21sexiesdecies inséré par la Loi du 10/08/2001*

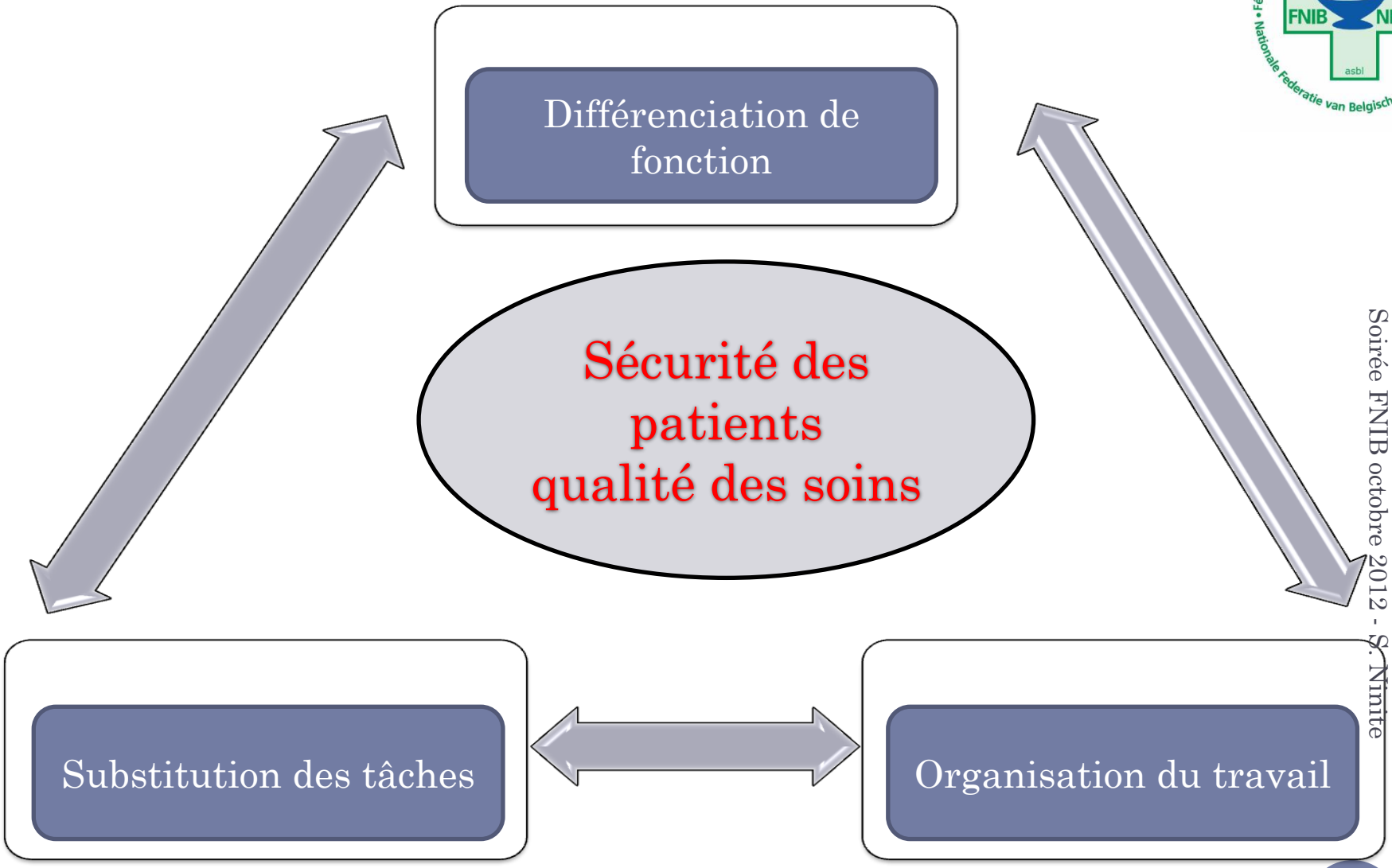
# Question centrale du cahier de Zorgnet Vlaanderen

*Dans le cadre de la pratique professionelle infirmière, comment la différenciation et la substitution de fonctions, combinées à une nouvelle conception du travail, peuvent-elles générer d'importants bénéfices en termes de qualité et d'efficacité des soins?*

# Différenciation de fonctions

*Créer des fonctions comprenant des tâches, des responsabilités et compétences différentes au sein d'un même groupe professionel*

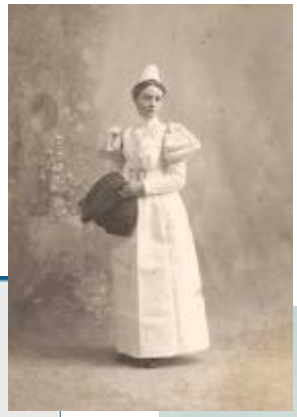
Vise une utilisation optimale des qualifications et compétences




Zorgnet Vlaanderen, 2010

# *Différenciation des fonctions donne forme à la diversité d'une profession particulière*

A nurse ≠ A nurse ≠ A nurse



# Différenciation de fonction pourquoi?

- Evolution de la demande de soins
- Qualité des soins
- Raisons économiques
- « Pénurie » d'infirmières et besoin accru de personnel qualifié
- Nouvelles professions

# En conclusion …

L'aide-soignant = professionnel assistant l'infirmier et non le remplaçant

Intérêt de travailler en binôme **« respecteux »** A-S / infirmier

Collaboration & respect du processus de délégation

Amélioration de la qualité des soins

# Merci pour votre attention !

ISPPC
Intercommunale de Santé Publique du Pays de Charleroi

# Linda Ranwez et Luce Yancis
# A-S à l'hôpital André Vésale
# Montigny-Le-Tilleul, Belgique

# ISPPC (Intercommunale de Santé publique du Pays de Charleroi)

- Maisons de Repos - Maisons de Repos et de Soins
- Maisons de soins psychiatriques
- Aide à la jeunesse
- Crèches
- **CHU de Charleroi**

4 sites hospitaliers
1436 lits
4 000 membres du personnel
500 médecins
40 000 admissions
57 000 urgences

**Site A.Vésale Montigny-le-tilleul**

# Cadre légal belge

Arrêté Royal 12 janvier 2006
Liste des activités que l'A-S. peut effectuer:

- Sous contrôle infirmier
- Dans une équipe structurée

Réf: http://www.moniteur.be/index_fr.htm

Observer et signaler les changements chez le patient sur les plans physique, psychique et social dans le contexte des activités de la vie quotidienne.

Informer et conseiller le patient et sa famille conformément au plan de soins, pour les prestations techniques autorisées.

Assister le patient et son entourage dans les moments difficiles.

Enlever et remettre les bas destinés à prévenir et/ou traiter des affections veineuses à l'exception de la thérapie par compression à l'aide de bandes élastiques.

Observer le fonctionnement des sondes vésicales et signaler les problèmes.

Soins d'hygiène à une stomie cicatrisée ne nécessitant pas de soin de plaie.

Surveiller l'hydratation par voie orale et signaler les problèmes.

Aide à la prise de médicaments par voie orale pour le patient selon un système de distribution préparé et personnalisé par un(e) infirmier(e) ou un(e) pharmacien(ne).

Aide à l'alimentation et l'hydratation par voie orale, à l'exception de alimentation par sonde et trouble de la déglutition.

Installation et surveillance du patient dans une position fonctionnelle avec support technique, conformément au plan de soins.

Prise de pouls et la température corporelle et le signalement des résultats.

Assistance du patient lors du prélèvement non stérile d'excrétions et de sécrétions.

Soins d'hygiène chez les patients souffrant de dysfonction de l'activité de la vie quotidienne (AVQ), conformément au plan de soins.

Transport des patients, conformément au plan de soins.

Application des mesures en vue de prévenir les lésions corporelles.

Application des mesures en vue de prévenir les infections.

Application des mesures dans le cadre de la prévention des escarres, conformément au plan de soins.

# Mise en place de séances d'information ciblée Pour les enfants de 4 à 10 ans Devant être opérés A l'hôpital chirurgical de jour

Linda Ranwez
Aide-soignante et graduée éducateur spécialisé
CHU Vésale
Belgique

Projet développé sur base du travail de fin d'études de Cadre en soins de santé de
Véronique Hubinon
Infirmière à l'hôpital chirurgical de jour
CHU Vésale

- Problèmes identifiés:

- Enfants mal préparés.
- Peurs et craintes des enfants .
- Peurs et craintes des parents.

- 27èmes Journées [illegible] des aides-Soignants - Novembre 2011 – L. Ranwez

# Objectifs du projet:

- Dédramatiser le milieu hospitalier
- Donner une image positive de l'hôpital
- Mieux accueillir
- Diminuer craintes et peurs
- Informer de façon adaptée
- Approche ludique
- Gagner temps et qualité

# La séance d'information:

Réalisée en binôme,
infirmière /
aide-soignante.

- **Enfants de 4 à 10 ans.**
- **Ne présentant pas de handicap mental**
- **Groupe de maximum 5 enfants .**
- **Information donnée 1 à 3 semaines avant l'intervention.**
- **Durée totale de la séance 1h30.**
- **Approche ludique.**

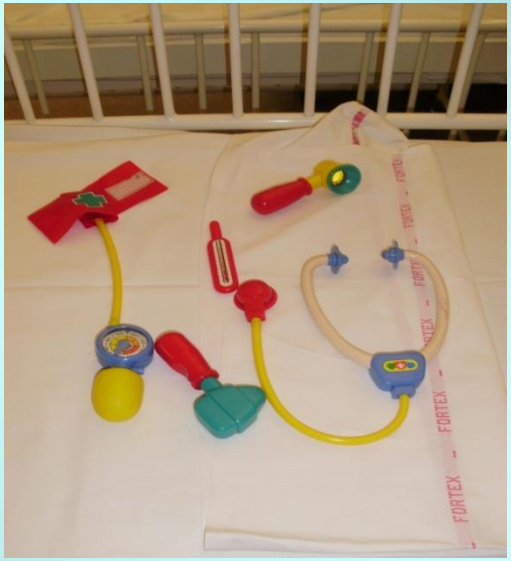
# Plusieurs types d'informations:

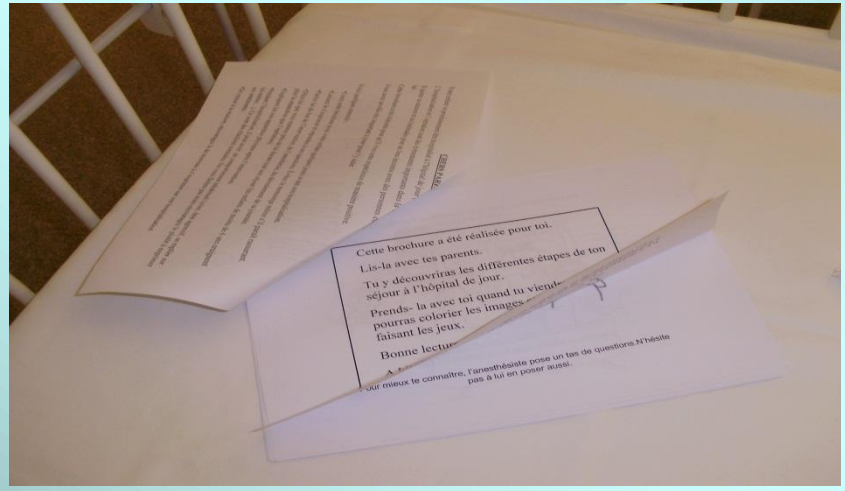
- Information procédurale
- Information sensorielle
- Information psychologique
- Information médicale.

# Outils utilisés lors de la séance d'animation.

- Des livres.
- Brochure « maison ».
- Le dessin.
- Le jeu.
- Poupées didactiques.

# Outils:




Cette brochure a été réalisée pour toi.
Lis-la avec tes parents.
Tu y découvriras les différentes étapes de ton
séjour à l'hôpital de jour.
Prends- la avec toi quand tu viend
pourras colorier les images
faisant les jeux.
Bonne lectu
our mieux te connaître, l'anesthésiste pose un tas de questions N'hésite
pas à lui en poser aussi.

# La séance d'animation:

27èmes Journées Internationales des

Acteur

# AVANT la mise en place de ce projet:

Le jour opératoire:

Agitation
Pleurs
Questions

Situation chronophage pour l'équipe médico-infirmière

**PROJET:** Séance d'information préopératoire.

# DEPUIS mise en place du projet:

INFORMATION CIBLEE

**Plus de sérénité**

**Moins de questions**

**Plus de coopération**

**Diminution des craintes**

**Enfants physiquement mieux préparés le jour opératoire**

Gain de temps.
Gain en qualité.

**Retour sur investissement**

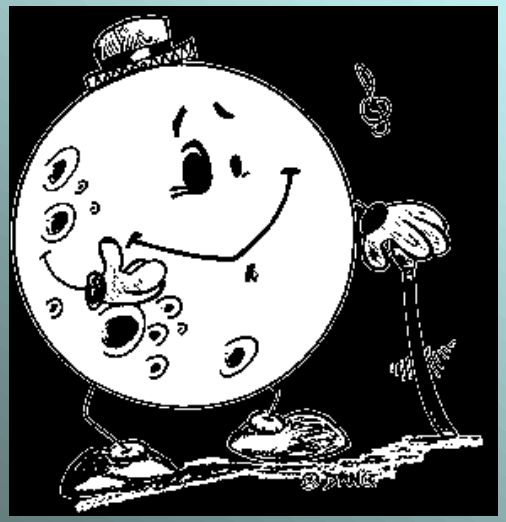
# Résultat final de notre séance

Un enfant  informé  et préparé pour sa journée d'hospitalisation

# Mise en place d'un Binôme Infirmier – Aide Soignante

## Pour assurer la nuit au sein d'une unité de Soins Palliatifs

Luce Yancis A.S
C.H.U Vésale
Belgique



« Le temps qui va
Le temps qui sommeille
Le temps sans joie
Le temps des merveilles
….. »
C.Aznavour

Avant: Une infirmière

+

Aide ponctuelle par équipe volante

Actuellement: Binôme Infirmier

et

Aide – Soignante

# Binôme = travail en équipe de 2 personnes

- Agissent ensemble – collaboration
- Objectifs communs
- Responsabilité collective des résultats

# Fonctionnement du Binôme

- Définir les conditions de collaboration et de responsabilité

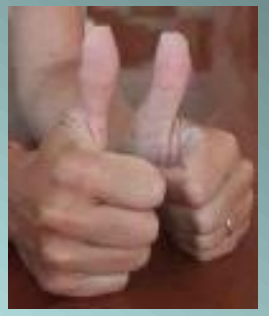
- Définir les rôles de chacun

- Binôme interchangeable

# Objectifs du Binôme: (1)

- Apporter conditions de travail sécuritaires
- Gagner du temps qui sera utilisé au service de la qualité
- Améliorer production
- Améliorer qualité du service au patient et développer la continuité des soins
- Améliorer relations avec le patient
- Diminuer temps d'attente du patient

# Objectifs du Binôme (2)



- Améliorer motivation

- Diminuer la pénibilité physique et émotionnelle

- Travailler en synergie et complémentarité

- Augmenter la disponibilité de l'équipe et améliorer la continuité du travail

- Mieux collaborer avec équipe de jour

# Gain de temps:
# Collaborer ensemble à deux

*Supérieur à*

Somme du travail de deux personnes séparées

- Discuter le projet de soins ensemble
  - Décider ensemble les objectifs de soins
  - Planifier ensemble les actions et soins
  - Agir avec la participation du patient

# Appels répétitifs du patient et de son entourage

*liés à:*

- **Peu de temps disponible**
- **Peu de relation de confiance patient / équipe**
- **Peu d'écoute**
- **Peurs, stress, angoisse**
- **Non respect des heures de distribution des traitements**
- **Pas d'anticipation des attentes et besoins du patient**

# Pour le patient et son entourage

**Constatations subjectives suite à la mise en place du binôme:**

- ↙ Appels répétitifs
- ↙ Demandes supplémentaires d'anxiolytiques
- ↙ Demandes supplémentaires de somnifères
- ↙ Demandes supplémentaires d'antalgiques
- Sommeil des patients moins agité

# Gain lié à :

- Prise en charge moins superficielle
- Augmentation du sentiment de sécurité
- Anticipation des besoins
- Plus d'écoute
- Meilleure répartition des priorités

# Pour l'équipe Soignante

## Constatations suite à la mise en place du binôme

- Meilleure utilisation du temps
- Meilleure gestion des priorités
- Plus de continuité dans le travail
- Esprit d'équipe
- Responsabilisation
- Diminution de la charge émotionnelle
- Plus de disponibilité

# Binôme Inf / AS

Complémentarité
Collaboration
Organisation

Gain de temps

Meilleure réponse aux besoins P
Anticipation besoins P

**Patient Gagnant**

Moins de sollicitations répétées

-

**Equipe et Hôpital Gagnants**

Patient / Entourage plus sereins
Diminution charge émotionnelle équipe

# Nous vous remercions pour votre attention

Nous remercions également les organisateurs et
la Direction du C.H.U Vésale
qui nous ont permis de partager
ces expériences avec vous

« Le temps, le temps,
le temps et rien d'autre...
Le tien, le mien,
celui qu'on veut nôtre…»
C.Aznavour

« Le chocolat
Star de la gastronomie belge »

Si vous souhaitez nous contacter :
martine.taxhet@CHU-charleroi.be