

Compétences visées

Rendre plus efficiente la démarche clinique tracée par le dossier patient.

Objectifs et contenus



Analyser les pratiques en matière de mise en œuvre de la méthodologie des Transmissions Ciblées (TC)

- L'audit des écrits ciblés des participants sur la base de cinq dossiers de patient.
- Le sens des transmissions :
 - le partage des représentations des transmissions écrites d'un point de vue relationnel et organisationnel,
 - la signification de « ciblé » pour les participants,
 - le « pourquoi » de l'appellation transmissions ciblées,
 - les enjeux des transmissions ciblées dans la pratique et la gestion des soins de qualité.
- La reconstruction en transmissions ciblées d'une situation clinique à partir de l'existant d'un dossier (en grand groupe) puis exploitation de dossiers en petits groupes et restitution au groupe complet.

Resituer les transmissions ciblées dans leurs différents contextes

- Les connaissances législatives.
- La collaboration et délégation.
- Les exigences de la HAS.
- Les normes de qualité des soins infirmiers.
- La loi du mars 2002 : informations communicables et non-communicables.

Optimiser le raisonnement clinique dans les transmissions ciblées

- Le jugement clinique : recueil de données, d'indices, catégorisation, classification des diagnostics infirmiers.
- Le projet de soins et son suivi : plan de soins et résultats attendus.

Optimiser le système d'information en soins

- La complémentarité entre transmissions ciblées et transmissions orales.
- Les transmissions ciblées et les outils : plan de soins guide...
- Le thésaurus des cibles : définition, méthodologie d'élaboration (GHM...).

Dégager un plan d'actions individuel et collectif en tenant compte des ressources et des freins potentiels

Objectifs complémentaires



Approfondir et mobiliser la méthodologie des transmissions ciblées

- La méthodologie des TC et des transmissions orales.
- Les macrocibles.
- Le raisonnement clinique dans les TC.

Accompagner la mise en œuvre des changements

- Le tutorat à distance.
- Le suivi des plans d'amélioration.

Méthodes

- Apports théoriques et conceptuels.
- Analyse de pratique.
- Ateliers simulés d'écriture au dossier de soins.

Personnes concernées

Tout professionnel de santé.

Valeur ajoutée

Cette formation mixte (blended-learning) permet de focaliser le présentiel sur l'analyse des pratiques. Les acquisitions théoriques sont soutenues par un module d'e-learning. Le tutorat post-formation contribue à l'accompagnement des porteurs de projet et des professionnels.

Pré-requis

» Avoir une expérience des soins en équipe et accès au DPI.

Dispositif d'évaluation

L'ÉVALUATION SERA RÉALISÉE À L'AIDE DES CRITÈRES SUIVANTS :

- Les attentes des participants seront recueillies par le formateur lors du lancement de la formation et confrontées aux objectifs de formation.
- Les acquis / les connaissances seront évalués en début et en fin de formation par l'intermédiaire d'un outil proposé par le formateur (quiz de connaissances, questionnaire, exercice de reformulation, mise en situation...).
- La satisfaction des participants à l'issue de la formation sera évaluée lors d'un tour de table, le cas échéant en présence du commanditaire de la formation, et à l'aide d'un questionnaire individuel « à chaud » portant sur l'atteinte des objectifs, le programme de formation, les méthodes d'animation et la qualité globale de l'intervention.
- A distance de la formation : il appartiendra aux stagiaires d'analyser les effets de la formation sur les pratiques individuelles et collectives de travail , notamment lors de leur entretien professionnel. Des outils pourront être suggérés pendant la formation (plans d'action, préfiguration d'un plan d'amélioration des pratiques individuelles et collectives, grille de suivi personnalisé de mesure d'impact...).

À noter

Les points forts de cette formation sont

- Une démarche d'autonomisation progressive accompagnée et soutenue tout au long du processus de formation.
- L'ensemble participe à la valorisation de la qualité des soins au travers de la traçabilité :
 - des ressources et du partenariat avec le patient/résident (recueil de données, validation du projet de soins ...),
 - de la pertinence des soins par la mesure des résultats (D/A/R),
 - de la continuité, la coordination de la prise en charge des patients, et du travail en équipe,
 - de la sécurité des soins (identification des risques et actions de prévention),
 - des partenariats intra et extra intervenant dans le projet de soins.

Cette formation s'appuie sur les recommandations et référentiels suivants

- ANDPC 2023-2025. Fiches d'orientations pluriannuelles prioritaires de DPC pour les professions/spécialités. Fiche de cadrage n°177. Infirmiers. Évaluation des besoins en soins du patient par l'infirmier et pertinence du plan de soins.
- Extrait du Code de la Santé Publique LIVRE III : Auxiliaires médicaux. TITRE 1er : profession d'infirmier ou d'infirmière Chapitre 1er : Exercice de la profession ; articles R.4311-1, R.4311-3R. 4311-5, R. 4311-5-1 et R. 4311-6.
- Arrêté du 31 Juillet 2009 relatif au Diplôme d'Etat d'Infirmier et annexe II.
- Arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au Diplôme d'Etat D'aide-soignant.
- HAS, Manuel et référentiel de certification des établissements de santé pour la qualité des soins V2025.
- HAS, Organisation, management des équipes et participation des professionnels, Mars 2018.
- Guide « mieux manager pour mieux soigner », Ministère des solidarités et de la santé, Aout 2021.

Mise à jour le : **05/03/2025**