




UE 4.4 Semestre 4
Thérapeutiques
et contribution au diagnostic médical

Journée du 1^{er} décembre 2011:
« Réflexion sur la validation »

Référents UE : Hélène BERTRAND
Liliane GIRAUD-ANDRIEUX
Lionel HENRIQUES
Jean-Maurice LERETEUX

CONTEXTE

- Mr. HENRIQUES Lionel, cadre de santé IFSI Paul GUIRAUD depuis 10/09.
- Ancien IDE pendant 8 ans : Urgences / Réanimation
- Référent « Transfusion » au sein de l'UE 4.4 :
- 1 année de « recul ancien programme » : « Transfusion » vue en milieu de 3^{ème} année.
- Désormais, « Transfusion » vue en 2^{ème} année : aucun recul des étudiants...
- Nouveau référentiel  nouvelle méthode pédagogique :
 - approche + globale considérant la modalité d'évaluation
 - « gestion des risques » / « situation simulée »

1^{ère} ORGANISATION

- \approx 43% du temps TD consacré au seul chapitre « TRANSFUSION » : 14h30 sur 34h.
- 50% du temps CM : 3h sur 6h.
- Considérer un auditoire n'ayant encore aucun recul de terrain (5 ESI sur 88).
- (RE)mobiliser les pré-requis et connaissances théoriques transmis :
 - liens avec UE Biologie fondamentale / Cycles de la vie et grandes fonctions.

1^{ère} ORGANISATION

- 2 documents PP mutualisant tous les contenus pédagogiques / documents transmis aux étudiants **AVANT** le « présentiel TD IFSI » / **cohérence du discours** car tous ces contenus délivrés en binôme :
 - Mme. AURY-TRUMBIC, CDS CTSA Percy : Présentation EFS Historique et missions
 - Organisation du don de sang
 - Hémovigilance et pratique transfusionnelle
 - Mr. HENRIQUES, CDS IFSI PGV : Soins Infirmiers et pratique transfusionnelle
 - CONTRÔLE** concordances et compatibilités
 - Dossier transfusionnel « Percy » / carte CUP DIAGAST
- Groupes de 22 étudiants : binômes d'étudiants, **ACTEUR** ↔ **EVALUATEUR**.

OBJECTIFS : « L'étudiant(e) sera capable de... »

Mobiliser ses connaissances théoriques dans le cadre de la pratique transfusionnelle :

- **Rappels sur la composition du sang**
- **Immunologie et systèmes des groupes sanguins**

Mettre en œuvre les soins infirmiers dans le cadre de la pratique transfusionnelle :

- **Rôle IDE et contrôle des concordances : le dossier transfusionnel**
- **Rôle IDE et contrôle des concordances ET des compatibilités : le contrôle ultime prétransfusionnel (CUP)**

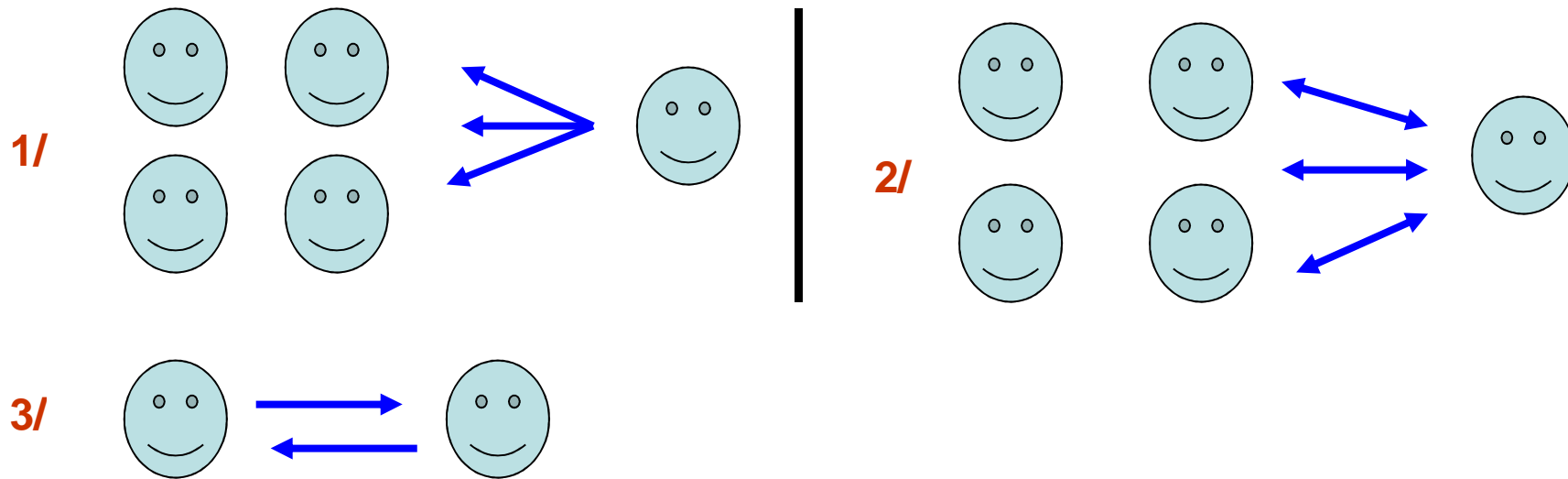
INTENTIONS PEDAGOGIQUES

L'argumentation sera attendue dans **toutes les étapes des contrôles**
Exercices présentés remobilisables dans votre temps de travail personnel
Acquisition d'habiletés techniques

1^{ère} ORGANISATION

- Mode DEMO. :

- **Briefing** : le formateur présente la séquence ACTEUR ↔ EVALUATEUR



- Sont attendus : argumentation Dossier Transfusionnel / Pratique et argumentation CUP
- **Debriefing** : le groupe interpelle l'étudiant sur des questions / remarques
- Le « formateur-médiateur » tiendra aussi compte des éléments positifs argumentés.

- Avant la session 2, de nouveau Mode DEMO. :

- Le formateur « DEMONTRE » de manière volontairement erronée.
- Reprise des principales « erreurs » et motifs d'invalidation (identitovigilance, connaissances théoriques incomplètes voire erronées,...)

1^{ère} EVALUATION

Grille d'évaluation présentée aux étudiants dès le début des temps TD :

Critères	Indicateurs	Acquis	Non acquis
1/ Contrôle des concordances			
Contrôle de l'ensemble des documents requis pour réaliser le contrôle des concordances avec l'étiquette du concentré globulaire	<ul style="list-style-type: none">● Le candidat vérifie et s'assure des concordances de tous les documents de traçabilité :<ul style="list-style-type: none">- prescription médicale- fiche de délivrance- résultats groupes /RAI- étiquette concentré globulaire ● Identifie et annonce au jury les éléments de vérification lui permettant de passer à l'étape suivante.		
Si contrôle des concordances correct, l'étudiant passe à l'épreuve suivante : 2/ Contrôle des compatibilités : la carte de contrôle ultime prétransfusionnel			

<p>Utilisation de la carte CUP</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Le candidat réalise le CUP dans le respect des étapes suivantes : <ul style="list-style-type: none"> - Identité du patient - Identification du CGR - Dépose une goutte de sang patient / CGR dans les emplacements prévus - Réhydrate les réactifs - Répartit correctement le sang patient, puis le sang du CGR dans les alvéoles correspondantes - Chaloupe la carte durant 30 secondes - Retranscrit les réactions positive et/ou négative sans erreur - Conclut sur la possibilité de transfuser ou non le patient (entoure « oui » ou « non ») - Complète la rubrique d'identification de l'opérateur 		
<p>Analyse carte CUP : lecture et argumentation des réactions d'agglutination (Ac-Ag)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Le candidat : <ul style="list-style-type: none"> - lit et argumente les réactions observées sans erreur 		
<p>Respect des règles de sécurité et d'hygiène</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Le candidat : <ul style="list-style-type: none"> - Porte des gants à bon escient - Dispose le sang dans les espaces réservés à cet effet, pour une lisibilité et une fiabilité optimales de la carte - Utilise un container DASRI 		
<p>Respect du temps imparti</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Le candidat réalise toutes les étapes de cette épreuve en 25 minutes maxi. 		

Si validation de ces 2 étapes : EPREUVE VALIDEE.

1^{ère} EVALUATION

- **synthèse entre 2 grilles** et « consensus » de l'équipe pédagogique :
 - « CUP ancien programme » (minimaliste)
 - SFTS (trop exhaustive 3 pages) Rappel : 25'/ étudiant x 88 : CHRONOPHAGE !
 - QCM proposés mais non retenus (épreuve trop dense), **THEORIE ou SITUATION SIMULEE ?**
- Dossiers transfusionnels « A », « B » ou « O », en cohérence avec la réalisation du CUP.
(pas de piège...)
- Session 1 : 57% de réussite... La majorité des étudiants ont validé l'étape 1.
Principaux motifs d'invalidation sur l'étape 2 :
 - Erreurs sur l'identitovigilance (ex. : une faute d'orthographe, l'étudiant ne valide pas).
 - Non-respect du protocole et déroulement des étapes
 - Argumentation théoriques erronées (méconnaissances ou confusions sur Ag – Ac)
- Après la session 2 et réajustements : 83% de réussite (soit 15 ESI en session 3).
- Encore peu de retours sur l'évaluation de cette U.E...

AXES D'AMELIORATION

- Considérer davantage :

- de temps TD : 20h au lieu de 14h30

- de formateurs pour accompagner tous les étudiants (nombreux), mais



COHERENCE DU DISCOURS !

- **Conduite de projet et Simulation en santé ?**

En groupes de 6-7 étudiants, considérer dans nos salles de TP (2 chambres doubles « d'hospitalisation »), une mise en situation « professionnalisante ».

La simulation permettant d'atteindre des objectifs pédagogiques + ambitieux :

Analyse en **SITUATION DE SOIN** au plus près de la « vraie vie », notamment sur l'approche relationnelle (Infos. au patient, surveillance et complications...).

Contraintes de la simulation : **logistique** (matériels de perfusion, concentrés globulaires,...)

chronophagie et répétition des temps TD.

QUESTIONS

- Votre organisation des temps TD ?
- Votre volume horaire dédié à la transfusion sanguine ?
- Est-il possible de respecter la modalité d'évaluation : pose de transfusion sanguine en situation simulée ?
- Les moyens humains mis en œuvre pour la validation (2 ½ journées avec 5 jurys de 2 professionnels (IDE/CDS)).