



PROGRAMME INTEGRÉ DE DPC – DOMINANTE E-LEARNING

Retour précoce de chirurgie à domicile

Validité du programme : avril 2024 – décembre 2025

Périoricité de révision : annuelle selon l'actualité règlementaire, professionnelle ou scientifique

Version 2 - juillet 2025

CONTEXTE ET BESOINS

La stratégie nationale de santé publique 2018-2022 à travers le virage ambulatoire, soutient les alternatives aux hospitalisations conventionnelles avec l'augmentation des chirurgies ambulatoires et les programmes de récupération améliorée après chirurgie (RAAC). En ce sens, des recommandations nationales sont clairement définies et exigent une application rigoureuse par les infirmiers (AFCA, HAS). L'évolution des pratiques libérales est ainsi actée à travers l'avenant 6 de la convention nationale des infirmiers et infirmières libérales. Il met en évidence un nouveau rôle dans le domaine postopératoire : surveillance clinique et accompagnement postopératoire à domicile et les actes spécifiques associés.

Afin de sécuriser ces sorties précoces d'hospitalisation, les professionnels infirmiers s'appuient sur le raisonnement clinique infirmier. Il s'agit de questionner les symptômes douloureux, infectieux, anxiogènes, hémorragiques et thromboemboliques afin de les prévenir, transmettre, surveiller, réduire et traiter.

Ce programme intégré de DPC est appuyé sur l'orientation prioritaire de DPC n° 180 : Soins et surveillance des patients en période post-opératoire immédiate. Il comporte une composante de formation continue et une composante d'EPP par l'audit clinique ciblé.

RESULTATS : 4 répondants, 100% de satisfaction, 75% d'amélioration des pratiques

PUBLICS CONCERNÉS Infirmiers DE

PRE REQUIS Aucun

DUREES/MODALITES

7h à dominante e-learning avec 1h en classe virtuelle

Période ouverte de formation : 5 mois. Une fois le programme terminé, les contenus restent accessibles durant toute la durée de la période ouverte de formation

DELAIS D'ACCES Les inscriptions sont possibles jusqu'à la veille de la formation

ACCESSIBILITE Pour les personnes en situation de handicap, merci de contacter :

contact@isis-infirmiers.com

METHODES ET SUPPORTS PEDAGOGIQUES

Ce programme est composé plusieurs modules alternant des méthodes pédagogiques affirmatives, interrogatives et actives. Chaque module comporte des activités cognitives, des exercices d'entraînement, des activités d'interpellation, des activités de synthèse et d'évaluation de la compréhension des notions abordées.

La méthode de DPC utilisée pour l'EPP est l'audit clinique ciblé, permettant aux apprenants d'évaluer leurs pratiques professionnelles réelles par comparaison à un référentiel de bonnes pratiques.

Les supports pédagogiques, téléchargeables au format numérique en fin de formation, comportent les messages clés de la formation, un recueil de fiches pratiques, et un support de traçabilité de la démarche d'EPP (grille d'audit, référentiel, et plan d'actions d'amélioration des pratiques individuelles).



METHODES D'EVALUATION

Un test de positionnement (pré test) est réalisé en début de programme, avec restitution immédiate des résultats individuels, balayant les notions essentielles du programme. Les réponses argumentées sont apportées tout au long du programme.

Le dispositif d'évaluation global du programme s'appuie sur les 2 premiers niveaux du modèle de Kirkpatrick :

- 1^{er} niveau : questionnaire à l'issue immédiate de la formation mesurant les réactions et le niveau de satisfaction des participants
- 2^{ème} niveau : questionnaire mesurant les acquis à la fin de la formation (post test).
- 3^{ème} niveau : évaluation des comportements professionnels via l'audit clinique

Des évaluations intermédiaires sont prévues en fin de module afin de permettre à l'apprenant de vérifier sa compréhension des notions abordées dans le module, via la restitution immédiate des résultats individuels et des feed back.

SPECIFICATIONS TECHNIQUES ET MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT

La formation est accessible via une plateforme LMS et une solution de classe virtuelle, sur un ordinateur (PC ou Mac), une tablette ou un smartphone. Elle nécessite une bonne connexion internet et l'activation des fonctionnalités son et caméra (classe virtuelle).

Les données et modalités d'accès transmises aux apprenants via un courriel dédié sont personnelles et inaccessibles.

Un forum pédagogique est accessible sur le LMS pendant toute la durée de la période ouverte de formation, animé par un formateur expert pour répondre aux questions individuelles et organiser les échanges asynchrones. Le formateur assure le suivi pédagogique tous les jours ouvrés de 9h à 17h.

Un support technique est également proposé. Il ne concerne que les problématiques d'accès à la formation, l'environnement de formation et l'accès aux contenus et supports pédagogiques. La personne responsable assure le suivi technique des apprenants tous les jours ouvrés de 9h à 17h.

SESSIONS ET FINANCEMENTS

Voir les dates de sessions et les possibilités de financement sur <https://www.isis-sante.fr/>

PROFIL(S) FORMATEUR(S)

Infirmier formateur ayant une expérience du libéral et/ ou en activité, expert en soins post opératoires, formé à la pédagogie spécifique liée à la classe virtuelle.

OBJECTIFS

L'objectif général de ce programme vise à permettre :

- D'améliorer l'efficience du parcours de soins du patient par des soins et surveillances adaptés
- De sécuriser la période post opératoire immédiate par une surveillance des risques spécifiques

Le programme permettra à chaque participant de :

- Actualiser ses connaissances sur les modalités organisationnelles de la chirurgie ambulatoire et la RAAC
- Renforcer ses compétences en matière de maîtrise des risques post opératoires liés à l'anesthésie et à l'intervention
- Renforcer ses compétences en matière de soins et surveillances infirmières en période post opératoire, y compris la coordination du parcours de soins du patient opéré
- Evaluer et améliorer ses pratiques à l'appui du dispositif d'audit clinique ciblé.



PROGRAMME

Présentation du programme et son déroulement, et de l'environnement de la plateforme d'apprentissage

Introduction et test de positionnement

E-learning – EPP – Durée = 2h	E-learning – 3 modules - Durée = 2h
<p>Evaluation des pratiques professionnelles relatives aux soins et surveillances des risques adaptés, à la surveillance des risques spécifiques, et aux actions d'éducation du patient et/ou de son entourage</p> <ul style="list-style-type: none">- Présentation de la grille d'audit, son référentiel et de la procédure de réalisation de l'audit- Recueil des données nécessaires- Enregistrement des résultats- Restitution des résultats et plan d'actions d'amélioration	<p>Contexte et enjeux :</p> <ul style="list-style-type: none">- Exercice coordonné- Recommandations nationales- Acteurs et étapes clés du parcours- Eligibilité- Impact sur le rôle IDE- Evaluation intermédiaire des acquis <p>Soins et surveillances spécifiques, éducation des patients :</p> <ul style="list-style-type: none">- Risques complications liés à l'anesthésie- Risques et complications liés à la chirurgie- Focus sur la douleur aiguë- Actions éducatives auprès du patient et son entourage- Evaluation intermédiaire des acquis <p>Coordination et traçabilité</p> <ul style="list-style-type: none">- Organisation du retour à domicile- Collaboration inter et pluriprofessionnelle- Traçabilité et transmissions- Dispositif de déclaration des incidents et effets indésirables liés aux soins- Evaluation intermédiaire des acquis
<p>E-learning – 3 modules - Durée = 1h30</p> <p>Etape se déroulant au moyen d'un outil de visioconférence, animée par un formateur expert du thème</p> <ul style="list-style-type: none">- Mise en application des notions vues en e-learning à l'appui de l'études de plusieurs cas cliniques- Réponses argumentées par le formateur- Analyse de pratiques et échanges d'expériences- Projection sur la mise en œuvre du plan d'actions d'amélioration déterminé lors de la 1^{ère} étape du programme	<p>E-learning – EPP – Durée = 2h</p> <p>Réévaluation des pratiques professionnelles relatives aux soins et surveillances des risques adaptés, à la surveillance des risques spécifiques, et aux actions d'éducation du patient et/ou de son entourage</p> <ul style="list-style-type: none">- Après une période de 3 mois, nouveau recueil des données nécessaires à l'appui de la grille d'audit- Enregistrement des résultats- Restitution des résultats et bilan du plan d'actions d'amélioration

Post test : évaluation des acquis

Conclusion et clôture