

CURRICULUM DE FORMATION EN SOINS DE PLAIES POUR SOINS INFIRMIERS

QUALIFICATION
POST-GRADUÉE EN
GESTION DES PLAIES

CADRE EUROPÉEN
DES CERTIFICATIONS
NIVEAU 5

WOUND
CURRICULUM
FOR NURSES

POST-REGISTRATION
QUALIFICATION WOUND
MANAGEMENT

EUROPEAN
QUALIFICATION
FRAMEWORK
LEVEL 5



TRADUIT
PAR



PUBLIÉ À
L'ORIGINE PAR



Andrea Pokorná,¹ RN, PhD, Associate Professor, Senior lecturer

Samantha Holloway,² RN, MSc, Senior Lecturer

Robert Strohal,³ MD

Ida Verheyen-Cronau,⁴ RN, Manager

1. Medical Faculty, Masaryk University, Dept. of Nursing, Brno, Czech Republic, Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic, Department of quality of care assessment (Head of Department)

2. Centre for Medical Education, School of Medicine, Cardiff University, Wales, UK

3. Head of Department, Dept. of Dermatology and Venerology, Federal University Teaching, Hospital Feldkirch, Austria (Head of Department)

4. Anerkennungs- und Zertifizierstelle ICW e.V. /PersCert TÜV, Initiative Chronische Wunde (ICW), Germany

Editorial support and coordination: **Julie Bjerregaard**, EWMA Secretariat

Corresponding author: **Andrea Pokorna**, apokorna@med.muni.cz

This article should be referenced as: Pokorná A, Holloway S, Strohal S: Wound curriculum for nurses: post-registration qualification wound management - european qualification framework level 5, J Wound Care, 26, 12, Suppl 12

Traduction française collective de l'Association Suisse de Soins de plaies - Section Romande, Swiss Association for Wound Care (SAfW - French Section), www.safw-romande.ch

Seule la version anglaise fait foi.

Equipe de traduction: Jean-François Bovier, Maria Iakova MD, Stéphane Coffre, Laurence Balet, Paul Bobbink



© EWMA 2017

All rights reserved. No reproduction, transmission or copying of this publication is allowed without written permission. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, mechanical, electronic, photocopying, recording, or otherwise, without the prior written permission of the European Wound Management Association (EWMA) or in accordance with the relevant copyright legislation.

Although the editor, MA Healthcare Ltd. and EWMA have taken great care to ensure accuracy, neither MA Healthcare Ltd. nor EWMA will be liable for any errors of omission or inaccuracies in this publication.

Published on behalf of EWMA by MA Healthcare Ltd.

Editor: Rachel Webb Publisher: Anthony Kerr

Designer: Lindsey Butlin Published by: MA Healthcare Ltd, St Jude's Church, Dulwich Road, London, SE24 0PB, UK

Tel: +44 (0)20 7738 5454 Email: anthony.kerr@markallengroup.com Web: www.markallengroup.com

1 Introduction

L'Association européenne de soins de plaies (EWMA) vient de finaliser le premier d'une série de plusieurs programmes destinés à être utilisés dans les niveaux 5 à 7 du cadre européen des certifications (CEC). Ceux-ci ont pour but de soutenir une approche commune de la qualification post-grade en soins des plaies pour les infirmiers et infirmières en Europe. EWMA va s'atteler à établir une collaboration étroite avec les associations nationales d'infirmières et les institutions de formations des pays européens pour mettre en œuvre ces programmes communs.

Au cours des dernières années, la prise en charge des personnes atteintes de plaies chroniques a fait d'énormes progrès à travers l'Europe. Apporter des connaissances fondées sur des preuves et la connaissance des meilleures pratiques à tous les infirmiers professionnels (« infirmiers professionnels » se réfère aux infirmiers qui sont autorisés dans un pays spécifique à travailler de manière indépendante) est un objectif clé de l'EWMA. Pour cette raison, EWMA a mis au point un programme d'études pour les infirmiers alignés sur le programme EWMA de formation des médecins sur les soins de plaies, qui a été approuvé par l'Union européenne des spécialistes médicaux (UEMS) en avril 2015. Le programme a été développé par un groupe de travail représentant différents pays européens et prestataires de formation.

Comme les qualifications professionnelles en Europe ne sont pas toutes au même niveau et que les programmes de filière infirmière peuvent différer, trois programmes faisant référence à différents niveaux du CEC (Cadre européen des certifications) sont en cours de développement. Ce programme est prévu pour le niveau 5 du Cadre européen des certifications CEC. Les programmes destinés aux niveaux CEC 6 et 7 seront disponibles prochainement.

En fonction du niveau d'étude et de formation des étudiants (étudiants en sciences infirmières), le programme de l'EWMA peut être adapté en fonction des

compétences attendues aux niveaux 5, 6 ou 7.



1.1 Portée, buts et objectifs du programme

Ce programme prend en compte que les individus porteurs de plaies chroniques ont un traitement et des soins très spécifiques, des besoins liés à leur état clinique, ainsi que des défis en lien avec leurs comorbidités multiples (ci-après, le terme « plaies chroniques » inclut explicitement les plaies ne cicatrisant pas ou les plaies difficiles à cicatriser). De plus, il inclut les plaies qui ne font pas partie de la catégorie des plaies chroniques en raison de leur durée, mais qui sont considérées comme des plaies chroniques et qui ont donc une probabilité plus élevée de se chroniciser (c.-à-d. Escarres). Pour être capable d'appliquer une approche globale des plaies et pour offrir une prise en charge efficace des individus porteurs de plaies, l'infirmier doit donc avoir des connaissances spécifiques, des compétences pratiques et une sensibilisation à la sécurité des patients, au traitement local des plaies, au statut général du patient et au travail en équipe interdisciplinaire. Le processus infirmier fournit le cadre général du programme et prend en compte les résultats des interventions au cours des soins (prévention, diagnostic et traitement).

Le programme d'études explore une gamme d'interventions infirmières complètes telles

que l'évaluation, la planification, les interventions et l'évaluation spécifique des personnes souffrant de plaies aiguës et chroniques. Il doit permettre aux étudiants d'étendre leurs connaissances en matière de soins des plaies pour obtenir des compétences spécifiques. Ceci constitue une connaissance explicite des relations entre les maladies sous-jacentes et la survenue des plaies chroniques, ainsi que de leurs soins basés sur des recommandations en termes de traitement étiologique, local et conjoint

Enfin, le programme vise également à renforcer les capacités de l'infirmière à évaluer les aspects psychosociaux et comportementaux des patients porteurs de plaies et afin d'améliorer leur qualité de vie. Le programme vise à fournir aux étudiants des compétences théoriques et pratiques leur permettant d'appuyer la prise de décision appropriée (soins infirmiers et pratiques fondés sur des preuves, apprentissage par problèmes et apprentissage par la pratique).

Un champ d'activité professionnel et un code de conduite professionnel sont considérés comme des éléments fondamentaux et essentiels pour guider la pratique des soins infirmiers. Des directives claires devraient être fournies et définies en ce qui concerne les limites professionnelles (l'autorisation formelle d'un groupe spécifique de professionnels à effectuer des tâches spécifiques, définies par la législation nationale), par exemple pour des interventions telles que le débridement des plaies. Cependant, ces limites sont généralement définies en fonction de recommandations ou de législations nationales ou locales et ne sont donc pas fournies dans le programme.

1.2 Format

Le programme résume les objectifs d'apprentissage requis liés à l'approche interprofessionnelle et interdisciplinaire de

la prise en charge individus porteurs de plaie. Le programme pourrait être inclus ou adapté dans d'autres programmes de formations post-licence et post-inscription pertinentes.

Les objectifs d'apprentissage (résultats) sont présentés dans toutes les unités dans les catégories suivantes en référence à la taxonomie de Bloom:

- Connaissance / cognitive (C)
- Pragmatique, compétences psychomotrices (P)
- Sensibilisation / comportement (S)

Ce programme d'études étant proposé pour l'intégration dans les programmes existants dans différents pays européens, les détails spécifiques des méthodes d'enseignement et d'apprentissage, tout comme les évaluations et les méthodes d'évaluation ne sont pas incluses. Celles-ci devraient suivre la structure utilisée par le système éducatif tout en intégrant le contenu et les objectifs d'apprentissage fournis dans ce programme conformément à la législation et aux procédures locales (loi et processus d'accréditation).

1.3 Groupe cible

Le minimum requis, pour le groupe cible, est un rôle professionnel officiellement reconnu en tant qu'infirmier général / habilité selon la législation européenne avec ou sans la qualification d'un Bachelor en soin infirmier dans le pays concerné. Il est recommandé que l'infirmière ait idéalement un minimum de six mois de pratique professionnelle après achèvement de sa formation de base.

1.4 Cadre du curriculum

Le programme est conçu dans une structure modulaire. Il comprend:

- Seize unités d'études avec un total d'au moins 100 unités

d'apprentissage (d'une durée de 45 minutes).

- Apprentissage autodirigé basé sur des tâches structurées dans un environnement de soins de santé équivalent à 50 heures de travail.
- Pratique supervisée sur le lieu de travail. Cela doit se dérouler dans différents établissements de santé avec une expérience clinique dans la prise en soins de personnes porteuses de plaies chroniques/non cicatrisantes. La pratique supervisée devrait être entreprise par un professionnel reconnu dans le traitement des plaies (selon les politiques locales ou nationales des établissements de santé).

Charge de travail (nombre minimum d'heures) :

Enseignement face à face	100h
Pratique supervisée	50h
Apprentissage sur le lieu de travail (apprentissage autodirigé)	50h
Examen (préparation incluse)	50h
Total	250h

Cela devrait inclure une charge de travail de 50 heures (40 heures de formation pratique et 10 heures pour un rapport écrit).

Pour convertir la charge de travail en crédit européen des tables de conversion en points (ECTS) sont disponibles.

La conversion acceptée est que 1 crédit correspond à environ 25-30 heures de la charge de travail des étudiants.

References

- 1 EWMA. EWMA Education Activities <http://ewma.org/what-we-do/education/wound-curriculum-physicians/> (accessed 10 November 2017)
- 2 European Commission. Learning Opportunities and Qualifications in Europe. <https://tinyurl.com/hkca4mg> (accessed 10 November 2017)
- 3 Bloom BS, Engelhart MD, Furst EJ et al. Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals. Handbook I: Cognitive domain. David McKay Company, 1956.
- 4 Keighley T. European Union Standards for Nursing and Midwifery: Information for Accession Countries. (2nd edn) 2009, <https://tinyurl.com/ya4ufmd9> (accessed 10 November 2017)
- 5 The European Qualifications Framework (EQF) is a translation tool that helps communication and comparison between qualifications systems in Europe: <https://tinyurl.com/ycry92mu> (accessed 10 November 2017)

2. Objectifs et résultats d'apprentissage

C: Les connaissances / compétences théoriques seront testées lors d'un examen

P: Les compétences techniques / l'application des connaissances seront testées de manière pratique en tant que compétences cliniques

S: La sensibilisation / le comportement seront évalués en tant que partie intégrante des compétences liées à la pratique.

Le travail personnel doit faire partie intégrante du processus d'apprentissage.

Le niveau de formation / les résultats d'apprentissage sont alignés sur (ou ont été conçus pour correspondre à) le cadre européen de l'éducation (CEC) en fonction de la compétence du niveau 5. Une fois le programme achevé avec succès, l'étudiant aura obtenu 10 ECTS dans le domaine du traitement des plaies et pourra demander l'accréditation conformément à la législation locale en vigueur dans le pays concerné.

Référence

1 The European Qualifications Framework (EQF) is a translation tool that helps communication and comparison between qualifications systems in Europe:

<https://tinyurl.com/ycry92mu> (accessed 10 November 2017)

3. Sujets / objectifs d'apprentissage (unités d'étude)

Unité 1: rôle de la prévention dans les soins de plaies

Objectif

Cette unité d'étude vise à accroître les connaissances et la compréhension de l'importance de la prévention concernant les facteurs de risque liés au développement d'une plaie chronique. Celles-ci incluent les différents niveaux de prévention et, en particulier, le risque de propagation de l'infection.

Résultats d'apprentissage

À la fin de l'unité d'étude, un étudiant sera Capable de:

C : définir les différentes définitions de prévention primaire, secondaire et tertiaire

C : décrire les objectifs de la prévention de plaies dans la maladie chronique concernée (diabète, maladies vasculaires, et d'autres avec un risque plus élevé de formation de plaie)

P : initier des mesures préventives selon le type de maladie chronique et la situation spécifique du patient

P : mettre en œuvre des stratégies de prévention (i.e. : bases d'hygiène des mains et soulagement de la pression)

P : préparer un plan de soins individualisé pour des patients spécifiques

S : être conscient de l'importance de la prévention

S : apprécier l'importance du rôle de l'infirmier dans la prévention des plaies

Contenu de l'unité d'étude

- Les étapes de la prévention et ses mesures (prévention primaire, secondaire et tertiaire)

- Rôle de l'infirmière dans la prévention des plaies chroniques

- Besoins de prophylaxie en prévention de la récurrence de complications secondaires (La prévention et la prophylaxie sont également traitées dans d'autres unités: 2, 6, 7, 12, 13 et 14):

- Soins de la peau

- Redistribution de la pression

- Thérapie de compression

Unité 2: soins infirmiers fondés sur des preuves/pratique fondée sur des preuves

Objectif

Cette unité d'étude vise à élargir la connaissance de l'EBN (redéfinir l'EBN) et mettre en œuvre les résultats dans des cas pratiques.

Résultats d'apprentissage

A la fin de l'unité d'étude un étudiant devrait être capable de :

C : définir les points clés et la fixation d'objectifs selon l'EBN

C : examiner l'éventail des preuves actuellement disponible qui décrivent les interventions dans la gestion des plaies et évaluer la force de celles-ci en tant que sources d'information

C / P : examiner la littérature scientifique sur le soin des plaies en fonction de sa date de publication, pertinence et niveaux de preuve.

C / P : décrire les instruments d'évaluation disponibles, les outils et/ou les échelles et leur utilité potentielle et leurs domaines d'application

C : décrire les fondements théoriques qui s'appliquent à la prévention des plaies

C : décrire le statut actuel et définir les défis liés à l'EBN dans le traitement des plaies

C : discuter et appliquer les stratégies et mesures de prévention des plaies fondées sur des preuves

P : prendre des décisions basées sur des preuves internes et externes et en tenant

compte des préférences des patients et de la situation clinique et juridique locale (les preuves internes comprennent les projets d'amélioration de la qualité des institutions de santé, les initiatives de gestion des résultats et l'expertise clinique. Les preuves externes comprennent les revues systématiques, essais contrôlés randomisés, meilleures pratiques et directives de pratique clinique qui soutiennent un changement de pratique clinique)

P : effectuer des tâches dans le soin des plaies en se basant sur une analyse de la situation liée à des cas spécifiques de patients en utilisant des solutions basées sur des preuves.

P : appliquer des mesures concrètes en regard des résultats scientifiques de l'EBN

P: initier des mesures préventives avec des orientations différentes selon la maladie chronique et la situation individuelle

P : utiliser les instruments, outils et / ou échelles d'évaluation existants liés à la plaie conçus pour des groupes cibles spécifiques et interpréter les résultats

P : sélectionner et utiliser des instruments liés au soin des plaies pour différents groupes de patients, comparer différentes valeurs et trouver une solution adaptée entre les conclusions de l'EBN et la routine quotidienne des soins infirmiers - être capable de poser des questions et de faire preuve d'esprit critique

S : reconnaître la nécessité de se tenir au courant des nouvelles connaissances scientifiques et remettre en question les connaissances existantes

S : être conscient des avantages et des inconvénients des instruments d'évaluation dans l'EBN

Contenu de l'unité d'étude

- Les principes de l'EBN
- Les étapes nécessaires pour pratiquer l'EBN
- L'influence de l'EBN sur les soins des personnes souffrant de plaies chroniques

- Classification des preuves selon une hiérarchie reconnue des niveaux de preuve
- Analyse critique des études de recherche
- Essais cliniques en soin des plaies
- Revue de la littérature publiée
- Institutions nationales et internationales concernant l'EBN et les plaies chroniques (lignes directrices, recommandations), par exemple les documents de position NPUAP / EPUAP / Alliance pan-pacifique pour les escarres (PPPIA) / EWMA
- Présentation des différents types d'instruments, outils et / ou échelles d'évaluation, ainsi que de l'utilisation recommandée et des limites de ces instruments.

Unité 3: éducation des patients et promotion de l'auto soin

Objectif

Cette unité vise à faire comprendre l'importance de l'éducation dans la prise en charge des personnes souffrant de plaies aiguës et chroniques. Il vise également à améliorer la capacité des participants à fournir au patient et à ses proches des informations sur leur état de santé spécifique et leurs besoins/opportunités en matière de soins personnels, sur la base des principes de soins centrés sur le patient.

Résultats d'apprentissage

A la fin de l'unité d'étude un étudiant devrait être capable de :

C : décrire les principes de la gestion des soins personnels en ce qui concerne les personnes souffrant de plaies/maladies chroniques

C : décrire les procédures afin d'éduquer les personnes atteintes de plaies aiguës et chroniques sur la base d'une évaluation de différents concepts éducatifs

C : définir les exigences pour développer un plan d'éducation individualisé qui convient pour un patient prenant en considération sa maladie et sa situation spécifique

C : discuter de l'utilisation de différents outils d'évaluation afin d'obtenir des informations sur la connaissance du patient de son état et identifier le style d'apprentissage du patient

C / P : formuler des questions cliniques pertinentes à partir d'une évaluation des recherches disponibles et des sources de recherche

C : définir le diagnostic infirmier et le comparer avec diagnostic médical (par exemple avec référence aux procédures de diagnostic recommandées par NANDA)² (NANDA s'efforce de faciliter le développement, le raffinement, la diffusion et l'utilisation de la terminologie diagnostique infirmière normalisée. Les procédures de diagnostic systématiques définies par NANDA sont largement utilisées en Europe centrale, tandis que d'autres pays utilisent des systèmes alternatifs. La terminologie doit être adaptée à la terminologie diagnostique appliquée dans un pays spécifique. www.nanda.org)

S / C : apprécier / expliquer l'impact de facteurs psychosociaux ou comportementaux pouvant influencer la réponse du patient à sa maladie

C : effectuer une évaluation systématique de la capacité du patient à prendre soin de lui-même sur la base des objectifs définis dans son plan d'éducation

P : appliquer la terminologie normalisée (par exemple NANDA)² en relation avec des diagnostics de soins infirmiers spécifiques, pertinent pour les patients porteurs de plaie

P : créer un plan d'éducation centré sur le patient et basé sur une évaluation de la capacité d'apprentissage du patient

P : saisir la compréhension du patient de sa maladie via une conversation empathique et professionnelle

C : comprendre la pertinence et l'usage de l'auto-soin pour les patients porteurs de plaie

C : assumer la responsabilité de l'éducation d'un patient avec une plaie chronique, ainsi que leur proches/tuteurs, le cas échéant, pour permettre au patient de prendre soin de lui-même

S : apprécier l'influence des peurs et des idées fausses des patients à propos de leur corps sur leur comportement

S : reconnaître la promotion l'autogestion en tant que partie intégrante de l'éducation du patient

S : accepter le besoin d'inclure le patient et leurs proches/aidants dans le processus de prise de décision

L'unité de contenu d'étude

- Rôle de l'infirmier dans le processus d'enseignement au patient par rapport aux patients porteurs de plaies
- Besoins éducatifs des personnes souffrant de plaies aiguës et chroniques
- Objectifs de l'enseignement en soin des plaies et éléments du processus éducatif
- Reconnaître la capacité de la personne (et/ou son « proches / aidants ») à recevoir un enseignement
- Différents éléments de l'enseignement et leurs différences concernant les objectifs et leur application: information, formation, instruction
- Outils pédagogiques (sélection et utilisation de brochures et divers types de supports)
- Évaluation du processus éducatif
- Objectifs de l'enseignement pour promouvoir l'autogestion
- Le rôle de la motivation et de l'attachement dans l'éducation du patient
- Compréhension par la personne de sa plaie et/ou de sa maladie
- L'importance du rôle des proches et / ou des soignants dans le processus éducatif
- Promotion de la gestion des soins auto-administrés (restrictions imposées aux activités de la vie quotidienne en raison de restrictions sanitaires liées aux plaies

chroniques et aux conséquences des soins auto-administrés):

- Concept de soins auto-administrés dans la gestion des individus souffrant de plaies chroniques basé sur les principes proposés par le modèle d'Orem¹
- Empowerment/Augmentation de la puissance d'agir sur le plan psychologique (basée sur un modèle reconnu de croyance en matière de santé)
- Évaluation des auto-soins et qualité de vie / qualité de vie liée à la santé pour les individus porteur de plaies chroniques
- Maladies chroniques et acceptation
 - Caractéristiques communes des patients atteints de maladies chroniques³
 - Conséquences psychosociales typiques des maladies chroniques et de leurs complications
- Taxonomie NANDA (voir la littérature sur les diagnostics infirmiers NANDA)²
 - Différence entre le diagnostic infirmier et le diagnostic médical
 - Processus de diagnostic systématique en s'appuyant sur NANDA
- Mots clés
 - Groupes/types de NANDA², diagnostics (axes/diagnostics focalisés sur le risque/problème)
 - Quelques exemples de diagnostics infirmiers NANDA pertinents, concernant les personnes souffrant de plaies chroniques
 - Planification des interventions en fonction de l'évaluation des diagnostics suivants (avec référence à la NANDA^{2,4}, à des systèmes de terminologie normalisés similaires)
 - Classe Réponses cardiovasculaires / respiratoires :
 - (Risque d') irrigation tissulaire périphérique inefficace
 - Risque d'intolérance à l'activité

- Classe lésions :
 - (Risque de) escarre, atteinte à l'intégrité des tissus
 - Risque de traumatisme vasculaire
 - Risque de dysfonctionnement neurovasculaire périphérique
- Classe image corporelle :
 - image corporelle perturbée
- Classe bien-être physique :
 - douleur aiguë / chronique
- Classe stratégies adaptation:
 - planification inefficace d'une activité
- Classe activité / exercice :
 - mobilité physique réduite
- Classe bien-être au sein de la société :
 - Isolement social
 - Risque de sentiment de solitude
- Classe soins personnels :
 - déficit en soins personnels en relation avec les mesures dans le contexte du traitement des plaies
- Classe cognition :
 - Connaissances insuffisantes
 - Motivation à améliorer ses connaissances
- Domaine Promotion de la santé :
 - Prise en charge inefficace de la santé,
- Domaine Sécurité/protection :
 - Risque d'infection,
 - Risque d'hémorragie,

Plusieurs de ces diagnostics peuvent être combinés avec différents tableaux cliniques. Ils peuvent servir de base à l'élaboration de plans de soins personnels et d'éducation du patient. Il convient de noter que les procédures de diagnostic systématique définies par la NANDA sont largement utilisées en Europe centrale, alors que d'autres pays utilisent des systèmes alternatifs. La terminologie doit être

adaptée à la terminologie de diagnostic appliquée dans le pays spécifique.

Unité 4: gestion de cas (soins centrés sur le patient)

Objectif

Cette unité d'étude vise à accroître les connaissances et la compréhension de la gestion de cas afin de gérer les cas des patients tout au long du traitement et des soins dans les différents contextes.

Résultats d'apprentissage

A la fin de l'unité d'étude un étudiant devrait être capable de :

C : justifier le besoin de gestion de cas en ce qui concerne la situation actuelle des patients et autres intervenants

C : décrire les options de gestion de cas tenant compte de la base juridique pertinente particulière au système de santé

C : reconnaître la pertinence de la gestion de cas en relation avec le processus de soins infirmiers dans un cadre holistique

C : identifier les risques potentiels pour la sécurité des patients dans la prise en charge de patients souffrant de plaies chroniques ainsi que des stratégies de résolution de ces risques

C : identifier les stratégies appropriées pour prévenir les lacunes/inégalités dans les soins et promouvoir un processus de soins et des interventions fondés sur des preuves (evidence-based)

C : reconnaître l'importance de la sortie et de sa planification dans le cadre de la gestion de cas d'un individu avec une plaie chronique

C : analyser les problèmes pouvant survenir en raison d'une gestion inadéquate du patient

P : gérer le processus de soins et l'implication des personnes pour prévenir les risques relatifs à la sécurité du patient

P : impliquer différents partenaires de soin, y compris proches / aidants, dans le

processus de soutien et définir leurs tâches spécifiques dans la prise en soins

S : être conscient des problèmes qui découlent d'une gestion de cas inadéquate

S : reconnaître son rôle professionnel dans la gestion de cas des individus/patients porteurs de plaies chroniques

S : être conscient de la complexité de la situation du patient (statut médical, statut social, réseau, etc.) dans le cadre de la gestion de cas

L'unité d'étude comporte

- Définition et philosophie de la gestion de cas au niveau individuel
- Besoins spécifiques d'individus souffrant de plaies chroniques
- Problèmes qui pourraient découler de la rupture de la prise en charge médico-infirmière de la part du patient, d'autres aides privés et du système de soins de santé
- Rôle des aides privées dans la prise en charge des patients présentant des plaies chroniques
- Les proches et leur rôle de soutien du patient
- Le rôle des autres professionnels dans l'équipe multidisciplinaire

Unité 5: plaies et cicatrisation

Objectif

Cette unité d'étude vise à accroître les connaissances et la compréhension de la cicatrisation physiologique et pathologique des plaies.

Résultats d'apprentissage

À la fin de l'unité d'étude, un étudiant sera capable de:

C : décrire les phases de cicatrisation des plaies

C : définir différents types de cicatrisation

C : expliquer le lien entre la cicatrisation de la plaie et les facteurs systémiques

(intrinsèques), extrinsèques ou facteurs locaux

C : définir les plaies chroniques en fonction de leurs caractéristiques et causes

C : décrire les troubles de la cicatrisation

C : analyser les facteurs qui favorisent et retardent la cicatrisation par rapport aux cas de patients

P : relier les étapes de la cicatrisation normale à la présentation clinique d'une plaie

P : reconnaître les caractéristiques des différentes plaies en relation avec différentes maladies chroniques ; tel que diabète (ulcères du pied diabétique, DFU) et les maladies vasculaires (ulcères de jambe, LU)

P : évaluer la plaie selon des critères standardisés

S : qualifier la physiopathologie de la cicatrisation comme point de départ du traitement, reconnaître les différents types de tissus du lit de la plaie, etc.

S : être conscient des conséquences des plaies chroniques et de leur impact sur la qualité de vie du patient.

Contenu de l'unité d'étude:

- Physiologie de la cicatrisation normale
- Coagulation sanguine (effet des anticoagulants sur la cicatrisation des plaies)
- Les phases de la cicatrisation, à savoir l'inflammation, la prolifération et le remodelage
- Cicatrisation primaire
- Cicatrisation secondaire de la plaie (processus de réparation), fermeture primaire retardée
- Physiopathologie et microbiologie de la cicatrisation des plaies chroniques
- Facteurs affectant la guérison (tels que l'infection et la réduction de la perfusion)
- Diagnostics de plaies
- Exemples pratiques

Unité 6: nutrition et cicatrisation des plaies

Objectif

Cette unité d'étude vise à accroître les connaissances et la compréhension de l'infirmier quant à l'influence de la nutrition sur la cicatrisation des plaies.

Résultats d'apprentissage

À la fin de l'unité d'étude, l'étudiant sera capable de:

C : décrire l'importance d'une nutrition adéquate pour un patient porteur de plaie

C : discuter de la fonction des différents nutriments dans le processus normal de cicatrisation

C : décrire les conditions les plus fréquentes qui affectent les besoins nutritionnels d'un individu

C : décrire l'utilisation d'outils de dépistage nutritionnel dans l'évaluation

C : expliquer l'influence de la dénutrition sur la cicatrisation des plaies

C : discuter du rôle du diététicien dans la prise en charge des patients présentant des plaies

C : expliquer les facteurs liés à l'hospitalisation entraînant une modification de l'apport alimentaire

C : discuter du risque de malnutrition dans un contexte hospitalier et ambulatoire

P : appliquer des mesures relatives aux soins infirmiers pour soutenir l'alimentation de la personne

P : effectuer une évaluation nutritionnelle et préparer un plan de nutrition pour le patient

P : sélectionner les compléments alimentaires appropriés à la suite d'une évaluation complète et en adéquation aux résultats recherchés

C : décrire l'importance des effets de la malnutrition sur la cicatrisation des plaies

S : reconnaître l'importance de l'évaluation de la nutrition en tant qu'élément important du traitement des plaies

S : accepter et respecter les croyances et les points de vue culturels ainsi que les attitudes de l'individu concernant son alimentation.

Contenu de l'unité d'étude

- Besoins caloriques ou autres besoins nutritionnels des patients présentant une plaie aiguë ou chronique
- Besoins spécifiques des personnes atteintes de maladies chroniques (diabète)
- Composition nutritionnelle optimale pour favoriser la cicatrisation
- Fonction des nutriments, y compris les vitamines, les protéines et les minéraux
- Evaluation nutritionnelle et outils de d'évaluation nutritionnelle
- Effets de la malnutrition/dénutrition sur la cicatrisation des plaies
- Évaluation de l'état nutritionnel, y compris signes et symptômes de déshydratation et mesures anthropométriques, ainsi que les données biochimiques et l'interprétation des valeurs de laboratoire
- Rôle de la nutrition dans la prévention des plaies
- Rôle du diététicien
- Influences de l'alimentation sur l'hospitalisation/ l'odeur de la plaie, etc.
- Influences socioculturelles sur la nutrition
- Supplémentation nutritionnelle parentérale et entérale
- Exemples pratiques.

Unité 7: microbiologie et plaies

Objectif

Cette unité d'étude vise à augmenter la compréhension de la nature des infections dans les plaies avec un accent particulier sur la prévention et la symptomatologie des complications de l'infection.

Résultats d'apprentissage

À la fin de l'unité d'étude, un étudiant sera capable de :

C : comprendre la nature des infections dans les plaies

C : définir la gravité de l'infection de la plaie

C : identifier les exigences pour différents traitements en fonction du degré d'infection de la plaie

C : analyser les risques d'infection spécifiques à la plaie

C : décrire les conséquences potentielles de l'infection de la plaie pour le patient

C : expliquer les risques associés à la propagation l'infection et à une possible septicémie

P : identifier les plaies présentant un risque d'infection élevé et les causes typiques d'infection

P : mettre en place des mesures d'hygiène et thérapeutiques contre les germes multi-résistants, incluant l'éducation du patient et de son environnement familial

P : entreprendre/suivre la bonne procédure pour utiliser un écouvillon

P : éduquer les patients et leurs proches / aidants à reconnaître les symptômes d'alerte de l'infection et à prendre les mesures appropriées

S: considérer l'importance de la résistance des germes dans la cicatrisation

S: développer une attitude responsable envers l'identification des risques et la détection précoce d'infections nosocomiales

S: être conscient de la nécessité d'un soutien en cas d'infections par des agents pathogènes multi-résistants (nécessité de régime spécial, changements de mode de vie, etc.).

Contenu de l'unité d'étude

- Contamination, colonisation et symptomatologie locale et systémique de l'infection
- Facteurs de risque d'infection de la plaie
- Germes problématiques et non problématiques
- La nature des bactéries multi-résistantes
- Procédures pour le staphylocoque aureus résistant à la méticilline (MRSA) et d'autres bactéries multi-résistantes aux médicaments

- Prophylaxie et épidémiologie concernant les MRSA et autres bactéries multi-résistantes
- Évaluation et diagnostic de l'infection
- Biofilms
- Rôle des techniques de culture microbiologique
- Exemples pratiques.

Unité 8: agents antimicrobiens, hygiène et plaies

Objectif

Cette unité d'étude vise à accroître la compréhension des soins infirmiers, de la nature du traitement et de la prophylaxie antimicrobienne en mettant l'accent sur les consignes de sécurité.

Résultats d'apprentissage

À la fin de l'unité d'étude, l'étudiant sera capable de:

- C** : comprendre la nature du traitement antimicrobien et de la prophylaxie
- C** : comprendre les différentes indications d'un antiseptique local par rapport à l'antibiothérapie systémique
- P** : travailler de manière appropriée (selon les directives locales, nationales ou internationales fondées sur des preuves) avec des thérapies antimicrobiennes
- P** : appliquer toutes les mesures d'hygiène relatives au soin des plaies
- P** : suivre les consignes d'hygiène en matière de changement de pansement et d'hygiène des mains
- S** : Considérer les responsabilités de chacun des aspects de l'hygiène.

Contenu de l'unité d'étude

- Désinfection et stérilisation
- Antiseptiques
- Antibiotiques systémiques
- Pansements antimicrobiens
- Hygiène et changement de pansement
- Exemples pratiques

Unité 9: débridement et plaies

Objectif

Cette unité d'étude vise à augmenter la compréhension du rôle du débridement en tant que partie intégrante de la gestion des plaies et le rôle des infirmiers dans les différents types de débridement.

Résultats d'apprentissage

À la fin de l'unité d'étude, l'étudiant sera capable de:

- C** : expliquer les raisons de l'utilisation du débridement et des facteurs de risque dans la pratique
- C** : décrire, classer et définir diverses techniques de débridement
- P** : effectuer une évaluation complète de la plaie pour déterminer si un débridement de la plaie est nécessaire
- P** : évaluer différentes méthodes de débridement et leur efficacité
- P** : utiliser différentes méthodes de débridement en fonction de la gamme d'options thérapeutiques, de la situation du patient et du champ d'activité
- P** : effectuer un débridement sans douleur, si nécessaire en administrant une analgésie ou un anesthésique local
- P** : effectuer un suivi approprié après une procédure de débridement
- S** : considérer l'importance de la responsabilité professionnelle et des limites dans la pratique clinique
- S** : reconnaître les préoccupations du patient et la présence de douleur

Contenu de l'unité d'étude

- Introduction au débridement: définition et indications
- Débridement mécanique
- Débridement enzymatique et autolytique (miel compris)
- Larvo-thérapie (astico-thérapie)
- Solutions techniques

- Débridement aux instruments et débridement chirurgical
- Prise en charge de la douleur (analgésie locale / systémique) comme partie intégrante de la procédure de débridement
- Exemples pratiques.

Unité 10: cicatrisation en milieu humide

Objectif

Cette unité d'étude vise à augmenter la compréhension de l'utilisation appropriée des différents pansements en relation avec la phase de cicatrisation des plaies.

Résultats d'apprentissage

À la fin de l'unité d'étude, un étudiant sera capable de:

C : comprendre les principes du traitement des plaies en fonction des étapes de la cicatrisation en corrélation avec les choix des thérapies locales

C : décrire et définir l'utilisation correcte des différents pansements

C : expliquer les critères d'utilisation idéale de différents types de produits de soin des plaies et les catégoriser en différents groupes (pansements, solutions, etc.)

C : définir les caractéristiques du produit et les indications pour le traitement des plaies

P : appliquer les produits correctement dans une situation

P : évaluer et sélectionner les produits en tenant compte de la qualité de vie du patient

P : sélectionnez le pansement approprié dans la liste de produits thérapeutiques disponibles dans la pratique, basé sur des indications / contre-indications, sur les aspects socio-économiques et les préférences du patient

P : impliquer le patient (et/ou le proche / aidant) dans la prise en soin des plaies en fonction de ses capacités et de ses souhaits

P : évaluer le traitement local des plaies avec le patient en fonction des objectifs de traitement

S : reconnaître leur responsabilité concernant les aspects économiques de la cicatrisation (rapport coût/efficacité)

S : être attentif à la cohérence entre les traitements locaux, les traitements systémiques et la qualité de vie du patient.

Contenu de l'unité d'étude

- Principes du traitement des plaies en milieu humide en relation avec les phases de cicatrisation

- Les pansements «idéaux» (exigences de matériaux thérapeutiques appropriés)

- Examiner le rôle de la gaze dans la gestion des plaies

- L'eau et les solutions de nettoyage des plaies, par ex. solutions d'irrigation des plaies et antiseptiques

- Catégories de pansements avec différentes propriétés matérielles : indications, contre-indications, et application

- Interface / compresse

- Film polyuréthane transparent

- Alginate

- Mousses (pansements de mousse de polyuréthane à pores fins)

- Hydrogels (voir débridement)

- Pansements hydroactifs

- Hydrofibres

- Hydrocolloïdes

- Les hydropolymères

- Pansement superabsorbant

- agents actifs spécialisés

- Antiseptiques topiques (antiphlogistiques)

- Antibiotiques topiques

- Agents soutenant l'initiation de la granulation du tissu

- Situations de plaies spécifiques (voir exemples ci-dessous)

- Douleur liée au changement du pansement

- Contrôle des odeurs de la plaie (charbon actif)

- Gestion des exsudats

- Combattre le biofilm et l'infection

- Saignement
- Dermatite de contact
- Exemples pratiques

Unité 11: options de traitement alternatives ou non conventionnelles pour les plaies

Objectif

Cette unité d'étude vise à accroître la compréhension du potentiel et des limites des méthodes de traitement nouvelles ou alternatives (en rapport avec les compétences). Ces traitements incluent des thérapies émergentes et des options de traitement en cours de développement.

Résultats d'apprentissage

À la fin de l'unité d'étude, l'étudiant sera capable de:

C : discuter du potentiel et des limites des nouveaux traitements alternatifs pour le traitement des plaies

C : décrire les différentes méthodes de traitement et les agents utilisés dans les pansements définis comme des options de traitement nouvelles / alternatives par rapport au traitement standard

P : appliquer les indications d'utilisation des options de traitements alternatifs

P: utiliser des options de traitement alternatives dans la pratique, le cas échéant

S : reconnaître les limites et les avantages des options de traitements alternatifs, en tenant également compte des aspects juridiques et éthiques.

Contenu de l'unité d'étude:

- Traitement des plaies par pression négative (TPN)
- Thérapie au laser
- Oxygénothérapie hyperbare (HBOT)
- Oxygénothérapie topique
- Thérapie par ultrasons
- Facteurs de cicatrisation génétiquement modifiés

- Stimulation électrique
- Thérapie plasma
- Exemples pratiques

Unité 12: escarres

Objectif

Cette unité d'étude vise à accroître la compréhension du diagnostic, de la prévention et du traitement des escarres (également appelées lésions de pression ou ulcères de décubitus).

Objectifs d'étude

À la fin de l'unité d'étude, l'étudiant sera capable de:

C : comprendre les mécanismes physiopathologiques du développement de l'escarre

C/P : catégoriser les escarres de pression selon les niveaux définis par le comité consultatif européen sur les escarres (EPUAP / NPUAP / PPIA) en théorie et en pratique clinique

C : sélectionner les options thérapeutiques disponibles pour le traitement de l'escarre, en fonction de la situation du patient

C/P : examiner les facteurs qui prédisposent un individu à des lésions de pression

C : définir les facteurs de risque liés à des types spécifiques de patients

C : analyser les causes possibles d'une escarre (décubitus) liées à un cas apparenté

P : faire la distinction entre différents types de lésions cutanées afin de différencier les lésions dues à la pression ou à d'autres causes, telles que lésions dues à l'humidité, lésions associées à l'humidité de la peau, dommage cutané lié à un dispositif

P : utiliser le matériel de répartition de la pression approprié et évaluer son efficacité

P/S : évaluer les besoins des patients en soulageant et redistribuant la pression en fonction de leur mobilité

P : éduquer les patients et leurs proches sur les principes de prévention et le management des escarres

S : évaluer les risques de développement d'escarre chez un individu, en particulier chez les individus à haut risque

S : évaluer l'impact de l'escarre sur la situation psycho-sociale/comportementale de l'individu

S : reconnaître l'importance des interactions et des interventions de soins infirmiers sur la prévention des escarres

Contenu de l'unité d'étude

- Epidémiologie des escarres
- Physiopathologie des escarres
- Facteurs de risque
- Stratégies de prévention des escarres
- Classification des escarres (NANDA/EPUAP/NPUAP/PPIAP)
- diagnostics différentiels (dermatite associée à l'incontinence/IAD, dermatite liée à l'humidité / MAD, mycose, brûlure)
- Stratégies de repositionnement
- Rôle du positionnement et de l'équipement de redistribution de la pression (par exemple, matelas à air dynamique)
- Support de positionnement adéquat (préventif ou thérapeutique)
- Education et motivation à bouger (stratégie de continuité de mouvement)
- Principes thérapeutiques (voir exemples ci-dessous)
- Traitement conservateur
- Thérapie de décharge
- Chirurgie et nécrosectomie (par exemple, par débridement)
- Exemples pratiques

Unité 13 : syndrome du pied diabétique

Objectif

Cette unité d'étude vise à augmenter la compréhension du diagnostic, de la thérapie et de la prévention du syndrome/maladie du pied diabétique (SPD).

Résultats d'apprentissage

À la fin de l'unité d'étude, un étudiant sera capable de :

C : comprendre la relation entre les processus physiopathologiques et les déformations du pied

C/P : identifier les différences entre les manifestations vasculaires et neurologiques

C/P : reconnaître l'influence de la pression sur le développement du mal perforant /ulcère neurotrophique

C/P : catégoriser les changements dans le pied en utilisant les instruments d'évaluation correspondants, les outils et/ou échelles

C : distinguer les différents types de plaies liés à un SPD

P : appliquer les méthodes d'investigation et d'évaluation, les mesures de diagnostic et analyser les résultats de l'enquête

P : sélectionner/évaluer les outils appropriés pour réduire la pression sur le pied et les appliquer professionnellement en collaboration avec un podologue /podiatre (bottier orthopédiste)

P : appliquer les principes de gestion en interdisciplinarité qui prennent en compte la nature multifactorielle du traitement en fonction du type, de site, de la cause de l'ulcère et des comorbidités

P : effectuer des analyses de la marche et évaluer celles-ci avec le patient en fonction des compétences locales et la législation en vigueur en matière de santé publique

P : concevoir des programmes éducatifs individualisés pour les patients (et leur famille/ proches-aidants) afin d'inclure des auto-soins du pied pour prévenir les ulcères et le port de chaussures appropriées en matière de décharge

P : éduquer et former les patients à utiliser une démarche minimisant la pression

S : reconnaître que la prévention des amputations est un objectif important du traitement

S : être conscient des opportunités et des limites liées au chaussage orthopédique (étant donné que les formations des bottiers orthopédiques et des podologues varient

d'un pays européen à l'autre, les opportunités et les limitations doivent être définies en fonction des compétences de ce groupe dans un contexte national spécifique)

S : être conscient des risques liés à une auto-évaluation réduite du patient (due par exemple à une altération de la fonction cognitive) lorsque l'auto-soin par le patient est nécessaire en relation avec la gestion du SPD

S : être conscient des risques de septicémie et de gangrène.

Contenu de l'unité d'étude:

Epidémiologie de la maladie du pied diabétique

- Facteurs de risque d'ulcération ou d'amputation
 - Prévention des complications
 - Mécanismes de l'ulcération
 - Techniques d'amputation
 - Frais de traitement de la maladie du pied diabétique et de l'amputation, y compris les coûts de suivi
-
- Physiopathologie
 - Neuropathie
 - Ischémie
 - Présentation clinique de la neuroarthropathie de Charcot aiguë et chronique
 - Infection
 - Classification
 - Diagnostics de base et avancés
 - Prise en charge interdisciplinaire
 - Services de soins de santé pour patients atteints de SPD et importance de la communication
 - Principes de la thérapie
 - Options de décompression et de décharge (par exemple, plâtre de décharge (TCC=Total Contact Cast))
 - Gestion de la microbiologie
 - Re-vascularisation

- Amputation et suivi de soin après une amputation mineure ou majeure

- Prévention et soins podiatriques par podologues et bottiers orthopédiques
- Identification et éducation des patients à haut risque
- Management par podologues et bottiers orthopédiques
- Supports thérapeutiques et dispositifs médicaux
- Exemples pratiques

Unité 14 : ulcères de la jambe

Objectif

Cette unité d'étude a pour objectif d'accroître la compréhension des causes les plus courantes d'ulcères de la jambe, notamment : les facteurs diabétiques, veineux et artériels influant sur le diagnostic et le traitement des ulcères de la jambe.

Résultats d'apprentissage

À la fin de l'unité d'étude, l'étudiant sera capable de:

C : comprendre les causes étiologiques les plus importantes pour le diagnostic et le traitement des ulcères de la jambe

C : décrire les signes et les symptômes liés aux différentes présentations cliniques d'ulcères de la jambe

C : comprendre les indications d'utilisation et la gamme d'options disponibles pour la thérapie par compression

C : étudier les réglementations concernant l'utilisation des systèmes de compression, y compris les matériaux supplémentaires

P/C : reconnaître les différentes manifestations d'ulcères veineux et les différencier d'après leurs étiologies

P : décrire une plaie et une maladie en utilisant les systèmes appropriés de classification

P : appliquer différents types de systèmes de compression en fonction de la situation spécifique du patient et être conscient des complications potentielles

S : considérer la thérapie spécifique de la maladie sous-jacente en tant que base du traitement

S : être conscient de la nécessité de différentes actions/interventions en fonction de l'étiologie d'un ulcère de jambe.

Contenu de l'unité d'étude

- Classification des types d'ulcères de jambe
- Varices et varicosités
- Artériopathie oblitérante des membres inférieurs (AOMI)
- Insuffisance veineuse chronique
- Pathologie mixte
- Œdème veineux
- Œdème lymphatique
- Pyoderma gangrenosum
- Causes rares des ulcères de la jambe
- Prophylaxie / prévention
- Principes fondamentaux de la thérapie par compression (bas et bandages)
- Différentes techniques de compression thérapeutique et apprentissage pratique
- Options thérapeutiques locales
- Rôle des médicaments dans le traitement
- Chirurgie
- Exemples pratiques

Unité 15 : Prestations de soins et économie de la santé

Objectif

Cette unité d'étude vise à augmenter la capacité d'explorer les questions juridiques, financières et éthiques liées aux prestations de soins chez porteurs de plaies, d'examiner les principes de la pratique fondée sur les preuves (EBP), et de comprendre les principes fondamentaux des soins efficaces et d'un point de vue économique.

Résultats d'apprentissage

À la fin du module, l'étudiant sera capable de :

C : comprendre et discuter des ressources nécessaires pour fournir un service efficace de traitement des plaies

C : reconnaître l'importance de l'économie de la santé dans les soins de plaies

C : connaître la législation en vigueur régissant la prestation de soins des plaies

C : discuter de l'importance du remboursement et de son impact sur la qualité des soins

C : comprendre le rôle des infirmiers dans les essais cliniques

C : explorer le rôle de l'industrie du traitement des plaies et le potentiel de collaboration entre les prestataires de soins de santé et les fabricants

C : analyser les questions éthiques liées à la prise en charge des patients

C/P : identifier les exigences légales pour des cas spécifiques

S : considérer les procédures d'usage des différents types de pansements de manière appropriée pour réduire les coûts.

Contenu de l'unité d'étude

- Economie de la santé, économicité et budgétisation
- Lois régissant les prestations en matière de soins
- Remboursement et réglementation des soins de santé
- Rôle de l'industrie dans le soin des plaies
- Éthique
- Directives, normes et algorithmes de gestion des plaies (locaux, nationaux et internationaux)
- Stratégies d'amélioration de la qualité
- Principes de gestion de recherches/ essais cliniques
- Exemples pratiques

Unité 16: documentation

Objectif

Cette unité d'étude vise à accroître la capacité de compréhension et de satisfaction des exigences de documentation spécifiques liées au processus de soins infirmiers dans le traitement des plaies.

Résultats d'apprentissage

A la fin du module, l'étudiant sera capable de:

C : décrire les exigences en matière d'évaluation et de documentation liées à la gestion de la plaie

C : évaluer différents systèmes de documentation pour leur utilité et leur caractère pratique dans différents contextes cliniques

C : plaider en faveur de la nécessité d'une description standardisée systématique des plaies dans les courriers adressés à d'autres spécialistes

C/P : s'engager dans la communication avec d'autres institutions ayant besoin de documentation infirmière, par ex. compagnies d'assurances et tribunaux (déclarations de témoins)

P : documenter les caractéristiques de la plaie dans un cas particulier conformément aux attentes

S : accepter et considérer la documentation comme une tâche administrative importante

S : reconnaître et comprendre la documentation comme un outil avec valeur légale.

Contenu de l'unité d'étude:

- Recueil minimal de données pertinentes (MDS)
- Paramètres de la documentation écrite (échelles objectives et leur utilisation)
- Mesure non numérique de la plaie
- La photographie
- Systèmes assistés par ordinateur (registres électroniques de plaies)
- Echange de documentation
- Enjeux juridiques liés à la protection des données
- Exemples pratiques

Références

- 1 Orem DE. Nursing: Concepts of practice (4th edn). Mosby-Year Book Inc, 1991.
- 2 NANDA International. Defining the knowledge of Nursing. www.nanda.org (accessed 10 November 2017)
- 3 World Health Organization. Chronic diseases are not passed from person to person. They are of long duration and generally slow progression. (http://www.who.int/topics/noncommunicable_diseases/en/)
- 4 NANDA International. Nursing Diagnoses 2015-17: Definitions and Classification, September 2014, Wiley-Blackwell., <https://tinyurl.com/y8lu8lql>

4. Estimation des heures prévues et méthodes d'apprentissage

Le tableau ci-dessous donne un aperçu du nombre d'heures nécessaires pour les cours et les travaux pratiques liés aux unités de base énumérées dans le programme :

Unité	Charge de travail attendue * par unité d'étude		Travaux pratiques† Stages	Examen et préparation
	Cours (présentiel)	Travail personnel		
UNITÉ 1 : Rôle de la prévention dans les soins des plaies	4	2	Stages en services spécialisés ou centres de consultations en soins de plaie, soins ambulatoires ou soins à domicile (spécialisés en soins de plaies)) ‡ 50 heures	50 heures
Unité 2 : Soins infirmiers fondés sur des preuves / pratique fondée sur des preuves	8	4		
UNITÉ 3 : Education du patient et Promotion des auto-soins	12	6		
UNITÉ 4 : Gestion de cas (Soins centrés sur le patient)	8	4		
Unité 5 : Plaies et cicatrisation	6	3		
UNITÉ 6 : Nutrition et cicatrisation	4	2		
UNITÉ 7 : Microbiologie et plaies	4	2		
UNITÉ 8 : Agents antimicrobiens, hygiène et plaies	4	2		
UNITÉ 9 : Débridement et plaies	4	2		
UNITÉ 10 : Cicatrisation en milieu humide	4	2		
Unité 11 : Traitements alternatifs pour les plaies	6	3		
Unité 12 : Escarres	10	5		
MODULE 13 : Syndrome du pied diabétique	8	4		
MODULE 14 : Ulcères de jambe	10	5		
UNITÉ 15 : Prestataires de soins et économie de la santé	4	2		
Unité 16 : Documentation	4	2		
Total	100	50	50	50

Spécifications du contenu de la table

* La charge de travail est une indication du temps dont les étudiants ont généralement besoin pour effectuer toutes les activités d'apprentissage nécessaires à l'atteinte des objectifs et elle inclura : le travail personnel et les examens en plus des cours et des stages détaillés ci-dessus. Le nombre d'heures peut être prolongé en fonction des exigences didactiques locales, y compris l'évaluation pédagogique de chaque groupe d'étude et des besoins de chaque étudiant.

† Un étudiant doit travailler dans une unité de traitement des plaies ou un service similaire pendant au moins trois mois pour acquérir le niveau d'expérience requis.

‡ Une unité/un établissement de traitement des plaies, doit être un établissement de santé reconnu responsable de la prise en charge des patients porteurs de plaies. Cela peut inclure les services de santé dans les soins primaires et secondaires.

Il est recommandé que le programme d'études ait une durée totale de 1 à 2 ans à compter du début.

5. Littérature suggérée

La liste suivante n'est pas une liste exhaustive de la littérature, mais inclut les références potentielles à inclure dans les cours.

Ouvrages

Baranoski S, Ayello EA (eds). Wound Care Essentials: Practice Principles (4th edn). Lippincott, Williams and Wilkins, 2015

Armstrong DG, Lavery LA (eds). Clinical Care of the Diabetic Foot, 2nd Edition. American Diabetes Association, 2010

Bowker JH, Pfeifer MA. Levin and O'Neal's the Diabetic Foot, (7th edn) Mosby Elsevier, 2008

Bryant R, Nix D. Acute and Chronic Wounds: Current Management Concepts (5th edn). Elsevier, 2016

Percival S, Cutting K (eds). Microbiology of Wounds. CRC Press, Taylor Francis Group, 2011

NANDA International: Nursing Diagnoses—Definitions & Classification 2015-2016, Wiley Blackwell, 2014. *Note: this document is updated regularly*

Flanagan M (ed). Wound Healing and Skin Integrity: Principles and Practice. Wiley-Blackwell, 2013

Kifer ZA. Fast Fact for Wound Care Nursing. Springer Publishing Company, 2011

Krasner D. Chronic Wound Care: the Essentials. HMP Communications, 2014

Phillips CJ. Health Economics: an Introduction for Health Professionals. BMJ Books, Blackwell, 2005

Veves A, Giurini JM, LoGerfo FW (eds). The Diabetic Foot: Medical and Surgical Management (3rd edn). Humana Press, 2012

Revues

Broughton G, Janis JE, Attinger CE. Wound healing: an overview. *Plast Reconstr Surg* 2006; 117:(7 Suppl)1e-S–32e-S

Venus M, Waterman J, McNab I. Basic physiology of the skin. *Surgery* 2011; 29:10, 471–474

Ressources internet

Agency for Healthcare Research and Quality <https://www.ahrq.gov>

Cochrane Library
<http://www.thecochranelibrary.com/view/0/index.html>

European Wound Management Association (EWMA) www.ewma.org/english/publications.html

European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) <http://www.epuap.org/guidelines/>

International Skin Tear Advisory Panel (ISTAP) <http://www.skintears.org/>

National Institute of Health and Care Excellence (NICE) <http://www.nice.org.uk/guidance/cg179>

National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) <http://www.npuap.org/>

Scottish Intercollegiate Guideline Network <http://www.sign.ac.uk/guidelines/fulltext/120/index.html>

Welsh Wound Network
<http://www.welshwoundnetwork.org/en/awtv-nurses-forum/>

World Union Wound Healing Societies Consensus Guidelines <http://www.wuwhs2016.com/documents>

Wounds Australia (formerly Australian Wound Management Association) Guidelines
<http://www.awma.com.au/publications>

Wounds International
<http://www.woundsinternational.com>

Wounds UK Best Practice Statements
<http://www.wounds-uk.com/best-practice-statements>

Wilkinson JM. Nursing process—a critical thinking approach. Pearson, 1995.

European Commission. Learning opportunities and qualifications in Europe. Information about courses, work-based learning and qualifications.

<https://ec.europa.eu/ploteus/en/content/des-criptors-page>

European Commission. European credit transfer and accumulation system.

http://ec.europa.eu/education/resources/european-credit-transfer-accumulation-system_en

ECTS Users Guide

http://ec.europa.eu/education/ects/users-guide/index_en.htm

NPUAP, EPUAP, PPPIA. Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide. Haesler E (ed). Cambridge Media, 2014

Documents EWMA

Franks P, Barker J, Collier M et al.

Management of patients with venous leg ulcer: challenges and current best practice, *J Wound Care* 2016; 25(6 Suppl):1–67

Price P, Gottrup F, Abel M. Study recommendations for clinical investigations in leg ulcers and wound care. *J Wound Care* 2014; 23(5): S1–S36.

Probst S, Seppänen S, Gethin G et al. EWMA document: home care-wound care. *J Wound Care* 2014; 23(5 Suppl.):S1–S44

Gottrup F, Apelqvist J, Bjansholt T et al. EWMA document: antimicrobials and non-healing wounds—evidence, controversies and suggestions. *J Wound Care* 2013; 22(5 Suppl.): S1–S92

Strohal R, Apelqvist J, Dissemond J et al. EWMA Document: debridement. *J Wound Care* 2013; 22(Suppl. 1): S1–S52

Gottrup P, Apelqvist J, Price P. Outcomes in controlled and comparative studies on non-healing wounds: recommendations to improve the quality of evidence in wound management. *J Wound Care*. 2010; 19(6):237–268

EWMA. Position document: management of wound infection. MEP Ltd, 2006

EWMA. Position document: identifying criteria for wound infection. MEP Ltd, 2005

EWMA. Position document: wound bed preparation in practice. MEP Ltd, 2004.

EWMA. Position document: pain at wound dressing changes. MEP Ltd, 2002

6. Glossaire

Alliance pan pacifique contre les escarres/ Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPIAP):

Le PPIAP a contribué avec l'EPUAP et le NPUAP à la publication du Guideline international sur les escarres

Angiologie:

L'angiologie est une spécialité médicale qui étudie les maladies du système circulatoire et du système lymphatique, c'est-à-dire les artères, les veines et les vaisseaux lymphatiques, et leurs maladies.

Antiphlogistique:

Un agent qui réduit l'inflammation.

Asticothérapie/ Maggot therapy:

L'asticothérapie (également appelée bio-chirurgie) est un type de biothérapie impliquant l'introduction d'asticots stériles (larves de mouches - *Lucilia serricata*) sur une plaie atone ou les tissus mous d'une plaie dans le but d'éliminer les tissus dévitalisés et de diminuer la charge bactérienne

Débridement:

Le débridement est le processus d'élimination des tissus dévitalisés de différents types de plaies telles que les escarres, les brûlures et autres.

Dermatite associée à l'humidité :

Inflammation et érosion de la peau causées par l'exposition prolongée à l'humidité et à son contenu, y compris urine, selles, transpiration, exsudat de la plaie, mucus ou salive.

Dermatite associée à l'incontinence/

Incontinence associated dermatitis (IAD):
L'IAD est une inflammation de la peau qui survient lorsque l'urine et / ou les selles entrent en contact avec la peau.

Diagnostics infirmiers :

Le diagnostic infirmier oriente les interventions et les objectifs pour les

patients, permettant à l'infirmière d'élaborer le plan de soins aux patients. Des procédures de diagnostic sont fournies par différentes organisations professionnelles, par ex. NANDA.

EQF/ European Qualifications

Framework (cadre européen des certifications):

Le EQF vise à relier les systèmes nationaux de certification des différents pays à un cadre de référence européen commun et à comparer les niveaux de certification des différents systèmes d'éducation et de formation des différents pays. Depuis 2012, toutes les nouvelles certifications délivrées en Europe portent une référence à un niveau EQF approprié <https://tinyurl.com/hkca4mg>

Études de premier cycle:

La formation infirmière de premier cycle fait référence aux programmes de formation pour les étudiantes infirmières.

European credit transfer and accumulation system/ Système européen de transfert et d'accumulation de crédits (ECTS):

L'ECTS permet de comparer les programmes d'études et les niveaux atteints par les étudiants dans l'enseignement supérieur à travers l'UE et d'autres pays européens. Une année académique correspond à 60 crédits ECTS qui équivalent normalement à 1500–1800 heures de charge de travail totale, quel que soit le type de norme ou de qualification.

European Pressure Ulcer Advisory Panel/ Comité consultatif européen sur les escarres (EPUAP):

EPUAP est une organisation européenne travaillant pour la recherche européenne, l'éducation et la promotion de la prévention et du traitement des escarres. Sa mission est de porter assistance aux personnes souffrant ou à risque d'escarre, notamment par la recherche et l'éducation du public et en faisant évoluer les

politiques de prise en charge des escarres dans les pays européens vers des programmes de soins économiques et centrés patients (www.epuap.org).

European Wound Management

Association/ Association européenne de soins de plaies (EWMA) :
EWMA est une organisation faitière européenne à but non lucratif, reliant les organisations nationales de soins de plaies, les individus et les groupes intéressés par les soins de plaie. Au cœur des objectifs de l'EWMA est de soutenir la mise en œuvre de soins interdisciplinaires et économiques de haute qualité (www.ewma.org).

Évaluation:

Dans ce programme, l'évaluation se réfère à l'évaluation clinique du patient et de la plaie qui englobera l'anamnèse et l'examen holistique global d'un patient porteur de plaie ainsi que de son statut local (plaie et peau périlésionnelle).

Evidence-based nursing (EBN):

L'EBN est une approche basée sur l'expertise clinique personnelle en combinaison avec les recherches les plus récentes et pertinentes disponibles sur le sujet. Le but de l'EBN est d'améliorer la santé et la sécurité des patients tout en fournissant des soins de manière économique pour améliorer les résultats pour le patient et le système de santé.

Evidence-based practice /Pratique fondée sur des preuves (EBP):

L'EBP est une approche dont le but est d'intégrer la mise en œuvre des meilleures données probantes issues de la recherche au bénéfice de l'expertise clinique et du patient

Formation post-grade :

La formation post-universitaire fait référence à la formation qui a lieu après la finalisation de la formation générale d'infirmière (voir Infirmière autorisée).

Gestion de cas:

La gestion de cas est un terme général se référant à la facilitation des plans de traitement pour assurer les soins médicaux les plus appropriés.

Infection nosocomiale:

Une infection nosocomiale est une infection qui est acquise dans un hôpital ou dans un autre établissement de soins de santé.

Infirmière autorisée:

La définition d'une infirmière autorisée en Europe est régie par le droit de l'UE par le biais de directives / législation de l'UE (directive 2005/36 / CE sur la reconnaissance des qualifications professionnelles). Une infirmière autorisée est une infirmière diplômée d'un programme de soins infirmiers et qui a satisfait aux exigences définies par un pays, un État, une province ou un organisme de délivrance de permis similaire afin d'obtenir une licence de soins infirmiers. Le champ d'exercice d'une infirmière autorisée est déterminé par la loi et réglementé par un organisme ou un conseil professionnel.

Mal perforant/Malum perforans:

Mal perforant, également appelé ulcère neurotrophique, est un ulcère chronique, généralement indolore, pénétrant profondément dans ou à travers la peau, généralement sous la plante du pied. C'est souvent une complication observée lors du diabète et d'autres pathologies affectant les nerfs.

MDS (ensemble de données minimal):

MDS est une liste de noms, de définitions et de sources de données nécessaires pour soutenir un objectif spécifique.

MRSA/ Meticilin-resistant

Staphylococcus Aureus (Staphylococcus aureus résistant à la méticilline):

L'infection à MRSA est causée par un type bactérien de staphylocoque qui est devenu

résistant à la plupart des antibiotiques utilisés pour traiter les infections à staphylocoques ordinaires.

NANDA Int.:

NANDA est une organisation internationale fournissant une terminologie standardisée « NANDA International Nursing Diagnosis Glossary of Terms ». C'est un glossaire de termes des diagnostics infirmiers internationaux pour une utilisation dans la pratique infirmière (www.nanda.org/).

National Pressure Ulcer Advisory Panel/ Comité consultatif national sur les escarres (NPUAP):

NPUAP est un organisme professionnel indépendant américain sans but lucratif dédié à la prévention et gestion des escarres (www.npuap.org).

Neuro-arthropathie de Charcot:

La neuro-arthropathie de Charcot (pied de Charcot) fait référence à la dégénérescence progressive d'une articulation portante, un processus marqué par la destruction osseuse, la déformation du pied.

Plaie:

Ce programme couvre la prise en charge des plaies chroniques / non cicatrisantes / difficiles à cicatriser et aiguës.

Des plaies aiguës surviennent à la suite d'une intervention chirurgicale ou d'un traumatisme. Elles traversent les phases de la cicatrisation dans le délai prévu. La plaie aiguë devient une plaie chronique lorsqu'elle ne suit pas les phases de la cicatrisation, ce qui entraîne un retard de cicatrisation.

Les plaies chroniques, non cicatrisantes ou difficiles à cicatriser désignent les plaies qui, pour diverses raisons, ne guérissent pas normalement / sont caractérisées par un processus de cicatrisation retardé qui peut être provoqué par différentes étiologies. Les types les plus courants de plaies chroniques / non cicatrisantes / difficiles à guérir comprennent :

- Ulcères de jambe (artériels, veineux, mixtes)
- Escarre/ (également appelé lésions de pression, escarres ou décubitus)
- Ulcère du pied diabétique, (syndrome du pied diabétique, SPD)

Podologie:

La spécialité concerne le diagnostic et / ou le traitement médical, chirurgical, mécanique, physique et d'appoint des maladies, des blessures et des défauts du pied humain.

Podologue / pédicure:

Dans de nombreux pays, le terme podologue désigne des professionnels paramédicaux spécialisés dans le traitement des membres inférieurs, en particulier le pied. Les podologues de ces pays sont des spécialistes dans le diagnostic et le traitement de la pathologie du pied, par des moyens non-chirurgicaux. Aux États-Unis et dans certains autres pays, les docteurs en médecine podiatrice sont des médecins et des chirurgiens qui exercent sur les membres inférieurs, principalement sur les pieds et les chevilles.

Pyoderma gangrenosum:

Pyoderma gangrenosum est une affection cutanée rare qui provoque la nécrose des tissus. Les principaux symptômes comprennent de petites pustules qui se transforment en grands ulcères à divers endroits du corps. Il peut ou non être associé à d'autres maladies. Il reflète souvent, mais pas systématiquement, une maladie systémique sous-jacente.

Traitement des plaies par pression négative/ Negative pressure wound therapy (TPN/NPWT):

Le TPN est une technique thérapeutique utilisant la pression négative du pansement pour favoriser la cicatrisation des plaies aiguës ou chroniques.

Total contact casting (TCC):

Le TCC est un plâtre spécialement conçu pour décharger le pied des patients atteints d'ulcères du pied diabétique (SPD) (voir plaies).

Ulcère:

L'ulcère fait généralement référence à une plaie chronique / non cicatrisante ; par exemple : une escarre, un ulcère du pied diabétique ou un ulcère de jambe (veineux / artériel / mixte). Un ulcère est défini comme une discontinuité ou une rupture d'une membrane corporelle qui empêche l'organe dont cette membrane fait partie de poursuivre ses fonctions normales. Un ulcère est souvent accompagné de la désintégration des tissus et s'infecte souvent.

Union européenne des médecins spécialistes/ European Union of Medical Specialists (UEMS):

L'UEMS est l'organisation représentative des associations nationales de médecins spécialistes de l'UE et de ses pays associés (www.uems.net).