

Développer et optimiser la fonction d'Infirmière RAAC en établissement de santé

Objectifs

- Clarifier le positionnement et définir le rôle de l'Infirmière RAAC en présentant notamment des méthodes et outils pertinents pour l'exercice de ses missions
- Faciliter la mise en place et/ou le développement d'Infirmières RAAC en établissement de santé, à partir d'un retour d'expérience et de conseils pratiques

Modalités pédagogiques

• Méthodes mobilisées :

- Apports théoriques
- Travail d'analyse et d'échange à partir des expériences des stagiaires et des experts-formateurs (analyse des pratiques professionnelles, retours d'expérience, échanges de points de vue...)
- Ateliers pratiques
- Séance de questions-réponses

• Évaluation et suivi :

- En début de formation : test d'auto positionnement (questionnaire en ligne en amont de la session) et tour de table (identification des attentes des stagiaires)
- À l'issue de la formation : évaluation des acquis des stagiaires, évaluation de la formation et remise d'un certificat de réalisation

Programme résumé

Journée 1 – matin

I. POSITIONNEMENT DE L'INFIRMIÈRE RAAC AU SEIN DE L'ÉQUIPE ET DE L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

1. Appréhender les enjeux du développement de la RAAC
2. Clarifier le positionnement de l'IDE RAAC au sein de l'équipe et de l'établissement de santé
3. Infirmière RAAC : une fonction clé dans les parcours RAAC
 - Analyse commentée d'exemples de fiches de poste d'IDE RAAC

Journée 1 – après midi

II. RÔLE ET MISSIONS DE L'INFIRMIÈRE RAAC

1. Savoir mener la consultation IDE RAAC en pré-opérateur

Journée 2 – matin

2. Planifier et sécuriser les différentes étapes de la prise en charge
3. Organiser les liens et faciliter la coordination entre les différents acteurs de la prise en charge

Journée 2 – après midi

III. REX : METTRE EN PLACE ET/OU DÉVELOPPER LA FONCTION D'INFIRMIÈRE RAAC EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

1. Présentation et conduite de la démarche
2. Optimiser l'action des IDE RAAC : conseils utiles

IV. ÉVALUATION DE LA SESSION

Durée : 2 jours

Dates : Mardi 10 et mercredi 11 octobre 2023

ou Jeudi 7 et vendredi 8 décembre 2023

Lieu : Espace Cléry
17, rue de Cléry
75002 Paris

ou Espace Vinci
25, rue des Jeûneurs
75002 Paris

Tarifs :

1 ^{er} inscrit	1065 €
Par inscrit supplémentaire du même établissement	965 €

Public concerné :

- Infirmières RAAC/ IDE RAAC de coordination/ IDE RAAC de consultation
- Référents RAAC
- Infirmières des services de Chirurgie
- Cadres Supérieurs et Cadres de santé des services de Chirurgie
- Directeurs et Coordonnateurs Généraux des soins
- Responsables Parcours Patients
- Responsables Qualité
- Médecins (Chirurgiens, Anesthésistes-Réanimateurs)
- Sages-Femmes
- Personnels des ARS en charge du développement de la RAAC

Pré-requis :

- Cette formation ne nécessite pas de prérequis.

Informations sur l'accessibilité

- Accessibilité aux personnes en situation de handicap. En cas de besoin d'assistance, nous contacter à l'adresse c.dudit@phosphoria-formation.fr

Expert(s)-intervenant(s) :

- **Françoise AUBERT**
Cadre Supérieur de santé, Responsable projets Parcours Patients, Responsable des Parcours RAAC au sein d'un établissement de santé
- **Isabelle LAFORTUNE**
IDE Coordination RAAC, Service de Chirurgie digestive, oncologique et endocrinienne d'un établissement de santé, Membre du Groupe francophone de Réhabilitation Améliorée après Chirurgie (GRACE)

Bulletin d'inscription

(tous les champs sont obligatoires - écrire lisiblement)

Bulletin d'inscription à adresser à :

Sessions présentielles ou distancielles :

L'ENTREPRISE MÉDICALE - DÉPARTEMENT FORMATION
1, rue Augustine Variot - 92240 Malakoff
mail : formation@phosphoria-formation.fr

**Développer et optimiser la fonction d'Infirmière RAAC
en établissement de santé**

Organisme de formation spécialisé dans les secteurs sanitaire
et médico-social Déclaration d'activité n° 1192 08550 92
(cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'État) ODPC n°1502

**2 sessions
de formation au choix :**

- Mardi 10 et mercredi 11 octobre 2023
- Jeudi 7 et vendredi 8 décembre 2023

Lieu : Espace Cléry - 17 rue de Cléry - 75002 Paris **ou** Espace Vinci - 25 rue des Jeûneurs - 75002 Paris **Horaires :** 9h00 - 17h00

Renseignements concernant les participants

▼ Nom	▼ Prénom	▼ Catégorie professionnelle (cocher la case)			
.....	<input type="checkbox"/> Médecin	<input type="checkbox"/> Sage-femme	<input type="checkbox"/> Psychologue	<input type="checkbox"/> Administratif
.....	<input type="checkbox"/> Pharmacien	<input type="checkbox"/> Paramédical	<input type="checkbox"/> Assistante Sociale	<input type="checkbox"/> Autre
▼ Fonction ou spécialité	▼ Service ou pôle d'appartenance	▼ Adresse mail du participant			
.....			
.....			
<input type="checkbox"/> N°ADELI ou <input type="checkbox"/> N°RPPS	▼ Besoin d'assistance si situation de handicap :	Choisissez votre session 2023 (cocher la date en précisant votre modalité de participation "P" pour présentielle ou "D" pour distancielle)		<input type="checkbox"/> 10-11/10/2023 :	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> D
.....	<input type="checkbox"/> Cocher la case			<input type="checkbox"/> 07-08/12/2023 :	

▼ Nom	▼ Prénom	▼ Catégorie professionnelle (cocher la case)			
.....	<input type="checkbox"/> Médecin	<input type="checkbox"/> Sage-femme	<input type="checkbox"/> Psychologue	<input type="checkbox"/> Administratif
.....	<input type="checkbox"/> Pharmacien	<input type="checkbox"/> Paramédical	<input type="checkbox"/> Assistante Sociale	<input type="checkbox"/> Autre
▼ Fonction ou spécialité	▼ Service ou pôle d'appartenance	▼ Adresse mail du participant			
.....			
.....			
<input type="checkbox"/> N°ADELI ou <input type="checkbox"/> N°RPPS	▼ Besoin d'assistance si situation de handicap :	Choisissez votre session 2023 (cocher la date en précisant votre modalité de participation "P" pour présentielle ou "D" pour distancielle)		<input type="checkbox"/> 10-11/10/2023 :	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> D
.....	<input type="checkbox"/> Cocher la case			<input type="checkbox"/> 07-08/12/2023 :	

Renseignements concernant l'établissement

▼ Nom de l'établissement	▼ Type d'établissement (cocher la case)		
.....	<input type="checkbox"/> CHU - CHRU	<input type="checkbox"/> Privé lucratif	<input type="checkbox"/> Conseil Départemental
.....	<input type="checkbox"/> CH	<input type="checkbox"/> Service de Santé au Travail	<input type="checkbox"/> DDCCSP/DRJSCS
.....	<input type="checkbox"/> EPSM - CHS	<input type="checkbox"/> EHPAD	<input type="checkbox"/> Assurance maladie
.....	<input type="checkbox"/> CLCC	<input type="checkbox"/> ESSMS (hors EHPAD)	<input type="checkbox"/> Autre (préciser) :
.....	<input type="checkbox"/> Privé non lucratif (hors CLCC)	<input type="checkbox"/> ARS
▼ Adresse postale complète du Service de la Formation Continue	▼ Adresse mail du Service de la Formation Continue (envoi des conventions, convocations, attestations, factures)		
.....		
.....		

Règlement

Signature et cachet

▼ Frais d'inscription pris en charge par (cocher la case)

- Budget Formation de l'Établissement ANFH ANDPC
 Participant Autre OPCO Autre (préciser) :

▼ Règlement

- Ci-joint un chèque de€ à l'ordre de L'Entreprise Médicale. Virement bancaire

Votre inscription ne sera considérée comme définitive qu'après réception de votre bulletin d'inscription revêtu de la signature et du cachet de votre établissement. La signature de ce bulletin d'inscription vaut bon de commande et signifie acceptation sans réserve des conditions de participation mentionnées dans la rubrique "Informations pratiques - CGV - Règlement Intérieur".

Fait à le