

Rapport qualité de la formation

Journées des Soignants 2024 - Formation Continue

9.0 / 10

ÉVALUATION PRÉFORMATION POUR LES APPRENANTS 8.5

Quel est votre degré de motivation à suivre des 2 journées ? 9.5

Actuellement, quel est votre sentiment de compétence pour : 7.5

ÉVALUATION À CHAUD POUR LES APPRENANTS 9.6

Evaluation globale 9.5

Organisation de la formation 9.6

Déroulement de la formation 9.8

Contenu de la formation 9.7

Efficacité de la formation 9.3

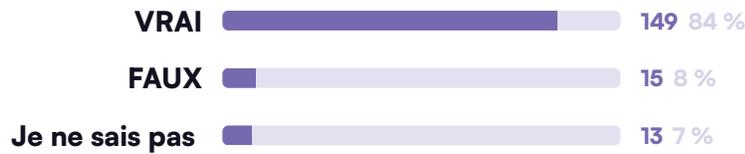
ÉVALUATION À FROID POUR LES APPRENANTS 8.9

Globalement, quel est votre ressenti sur ces deux jours de formation ? 9.4

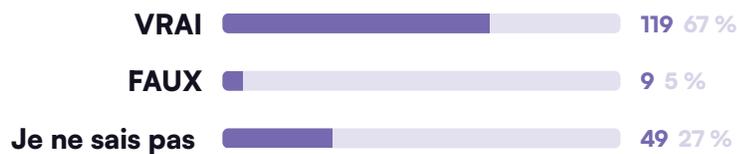
Quel est votre sentiment de compétence pour : (questions identiques au questionnaire pré-JDS 2024) 8.3

ÉVALUATION PRÉFORMATION POUR LES APPRENANTS

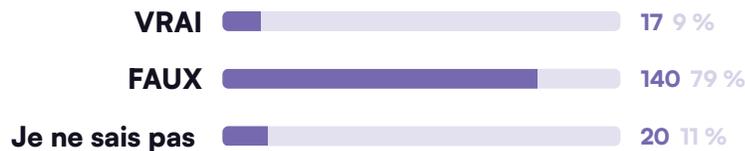
1. Le peau à peau immédiat lors d'une naissance prématurée améliore les interactions mère-bébé à l'âge corrigé de 4 mois



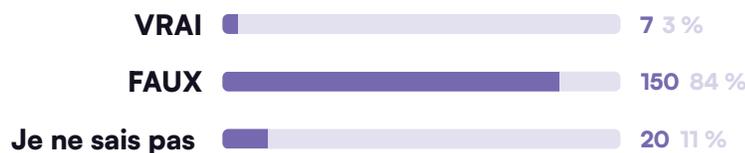
2. Suite à l'implantation des soins couplés à la mère et à son bébé au CH de Roubaix, l'équipe a constaté une baisse de ses besoins en lait du lactarium



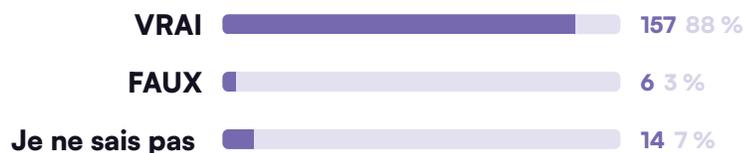
3. Les bébés qui naissent entre 35 et 38 SA n'ont pas plus de risques neurodéveloppementaux que ceux qui naissent au terme de 39 SA



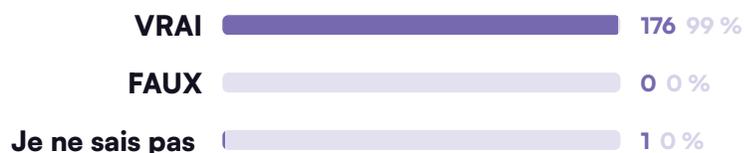
4. Concernant la participation des parents au traitement de la douleur de leur bébé, le peau à peau avec le père est moins efficace sur la douleur du nouveau-né



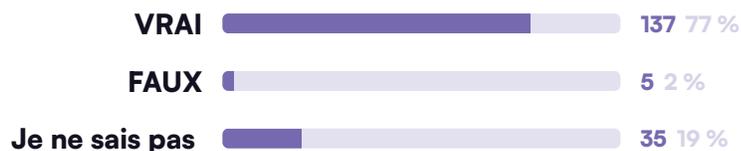
5. Il est possible qu'au moins un des parents soit présent et soutienne son bébé au cours de sa réanimation sous certaines conditions dont une est essentielle : qu'un professionnel soit disponible pour expliquer au parent les gestes prodigués à son bébé et leur finalité



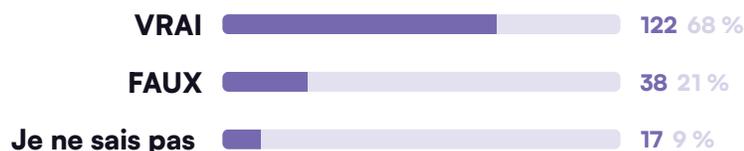
6. L'observation du bébé conjointe par le professionnel et les parents favorise la sensibilité des parents aux comportements et aux besoins de leur bébé



7. Depuis novembre 2022, l'OMS recommande le soin kangourou en routine pour la prise en charge de tous les enfants prématurés ainsi que pour les petits poids de naissance pour une durée quotidienne comprise entre 8 et 24 heures

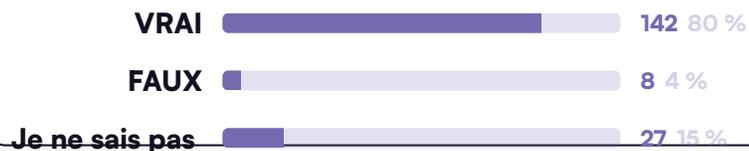


8. Le nombre total d'heures passées en peau à peau au cours de l'hospitalisation est déterminante pour établir un allaitement exclusif au sein avant la sortie

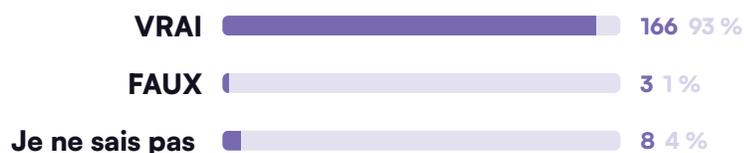


9. Les 3 piliers essentiels qui soutiennent la création du lien parents-bébé sont la proximité,

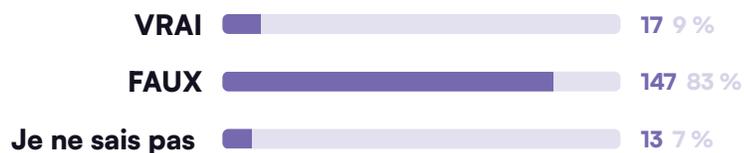
la réciprocité et l'engagement



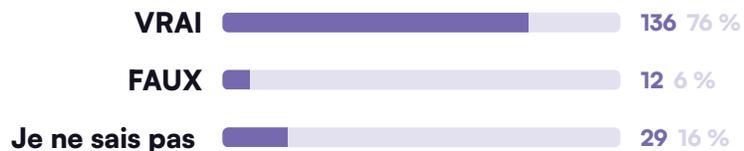
10. L'état de sidération que certains parents manifestent lors de la naissance de leur enfant prématuré est la conséquence d'un stress intense et potentiellement traumatique



11. Il ne faut pas inquiéter les mères qui sont hospitalisées en grossesse à haut risque en leur parlant de ce qu'elles pourraient faire pour leur bébé s'il venait à naître prématurément.



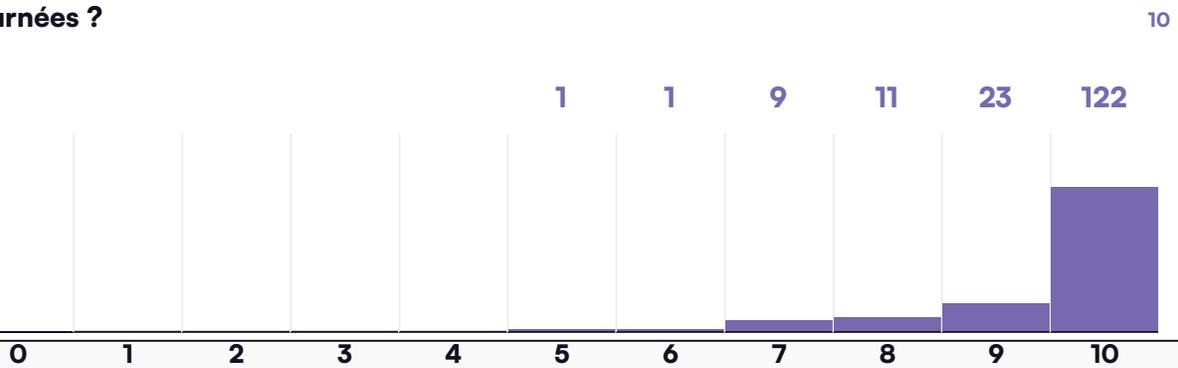
12. La première barrière identifiée dans la littérature à la mise en place des soins couplés mère-bébé (ou Mother Newborn Couplet Care) est la méconnaissance de leurs bénéfices par les professionnels concernés.



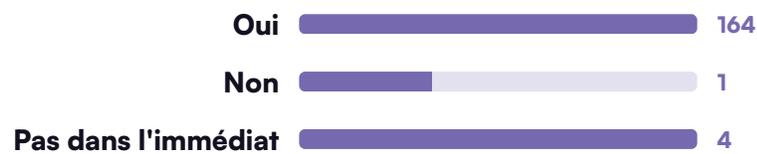
Quel est votre degré de motivation à suivre des 2



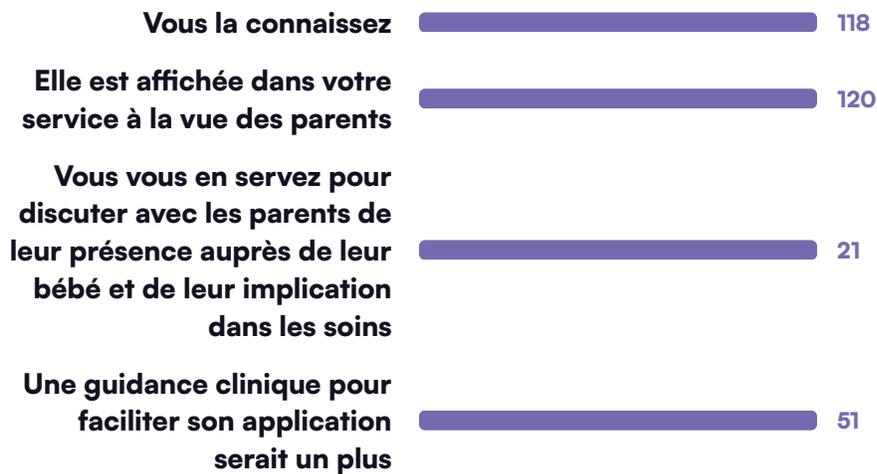
journées ?



Souhaitez-vous vous servir de ces 2 journées pour faire évoluer vos pratiques de soins en équipe ?



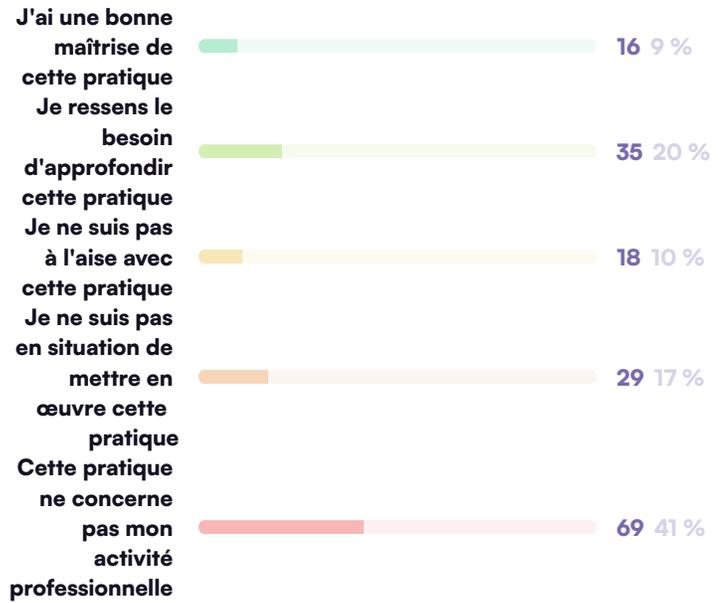
Concernant la Charte du Nouveau-né Hospitalisé



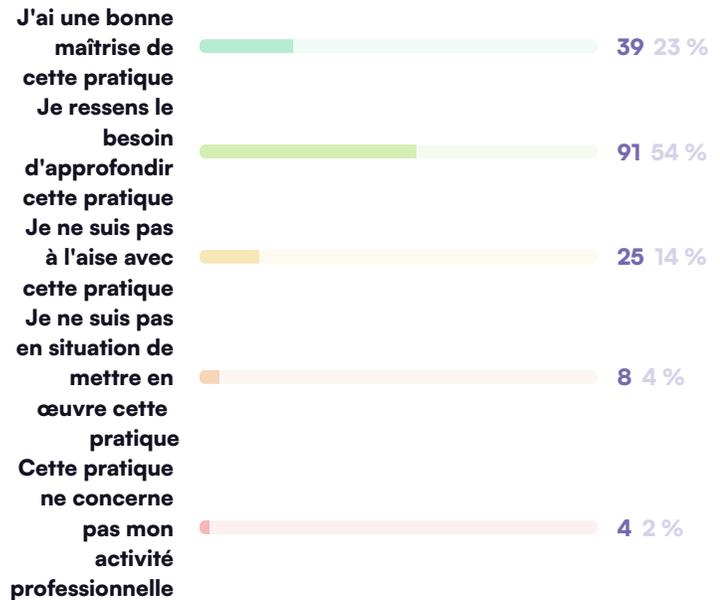
Actuellement, quel est votre sentiment de compétence pour :



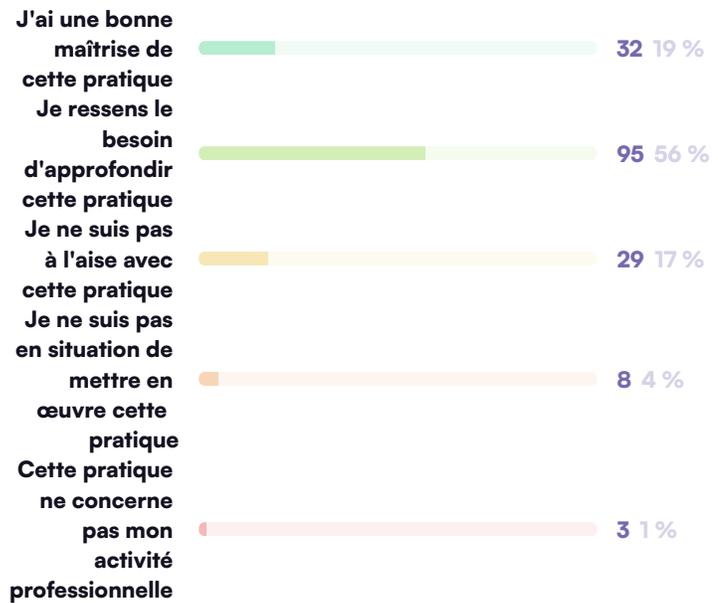
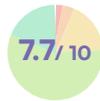
Accompagner la mère et le père/co-parent au moment de l'accouchement pour favoriser la création du lien avec leur bébé et leur sentiment de compétence parentale



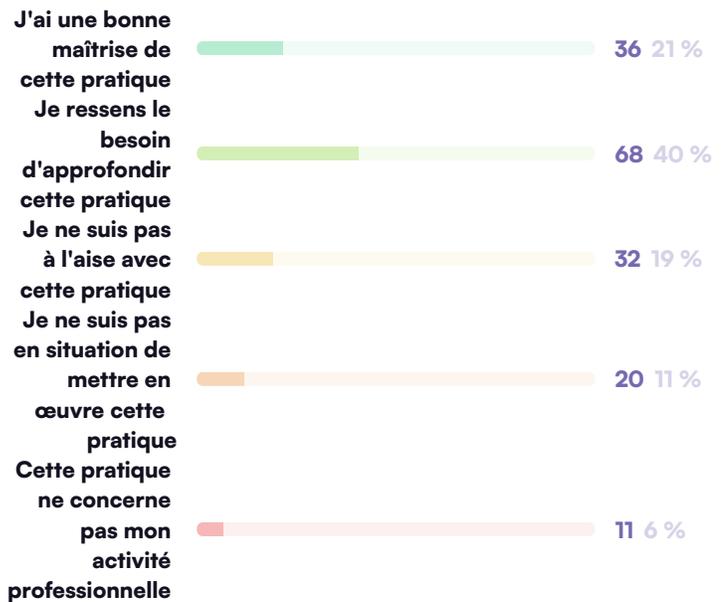
Décrire les bénéfices du zéro séparation pour la santé et le développement du nouveau-né



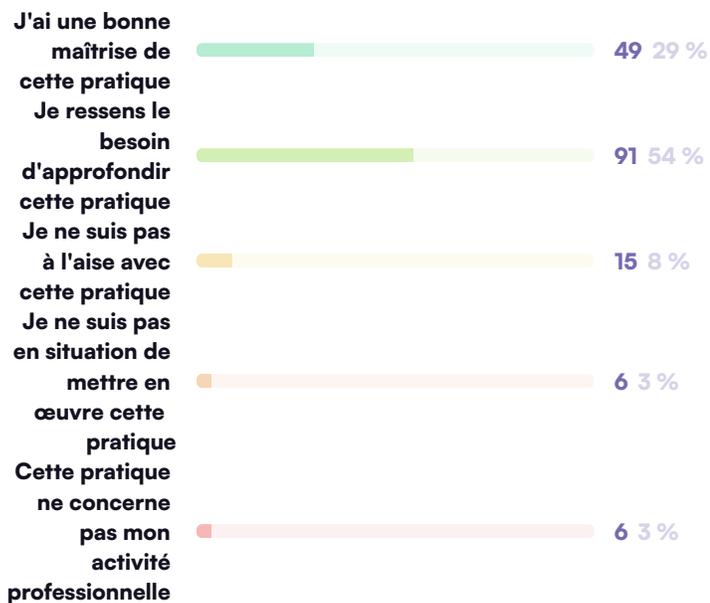
Décrire les bénéfices du zéro séparation pour la santé de la mère, du père/co-parent et pour la qualité des interactions avec leur bébé



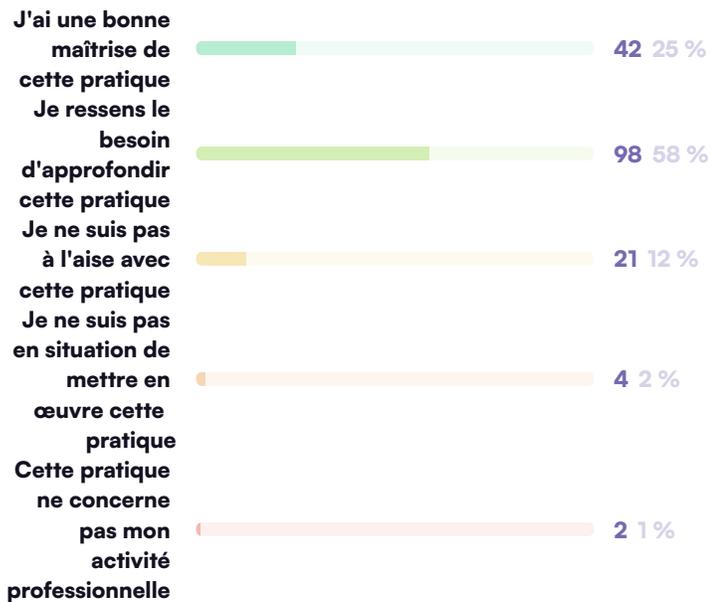
Mettre en place des soins couplés à la mère et à son bébé (Couplet Care) dans votre unité, même partiellement



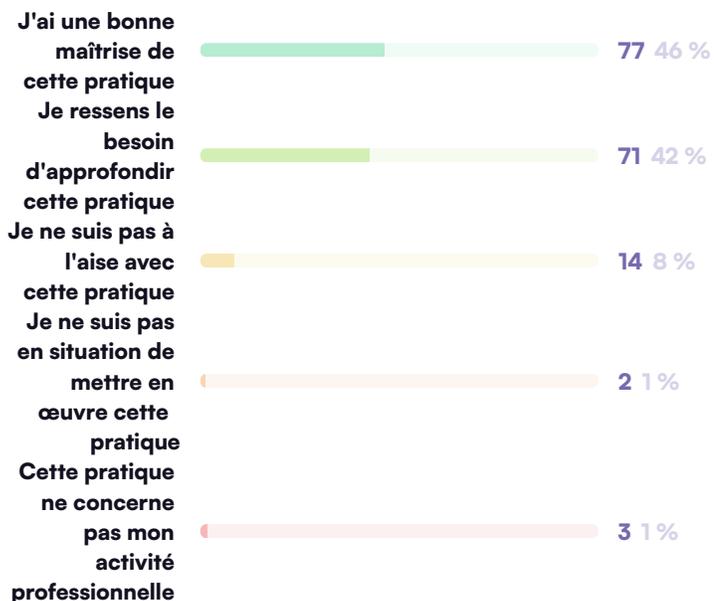
Accompagner la mise en place de l'allaitement en vue d'un allaitement direct au sein des dyades mères-bébés nés entre 35 et 37 SA



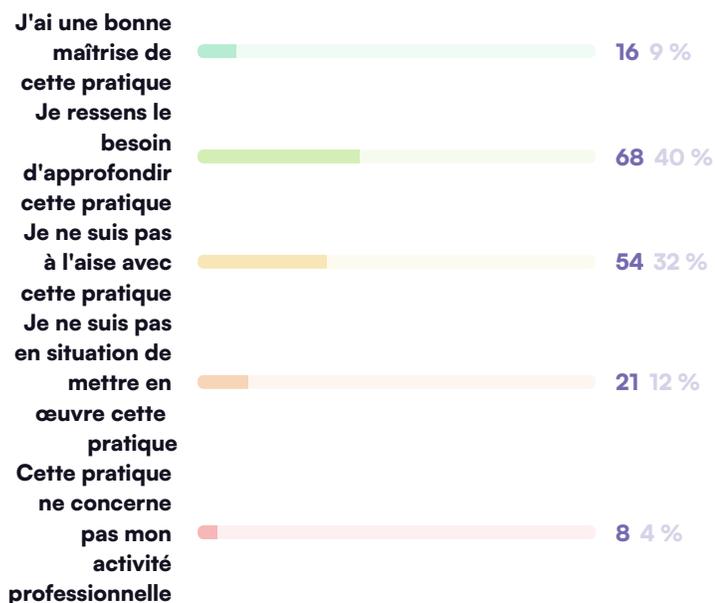
Décrire des stratégies facilitant la pratique prolongée quotidienne du peau à peau et jusqu'à la sortie d'hospitalisation



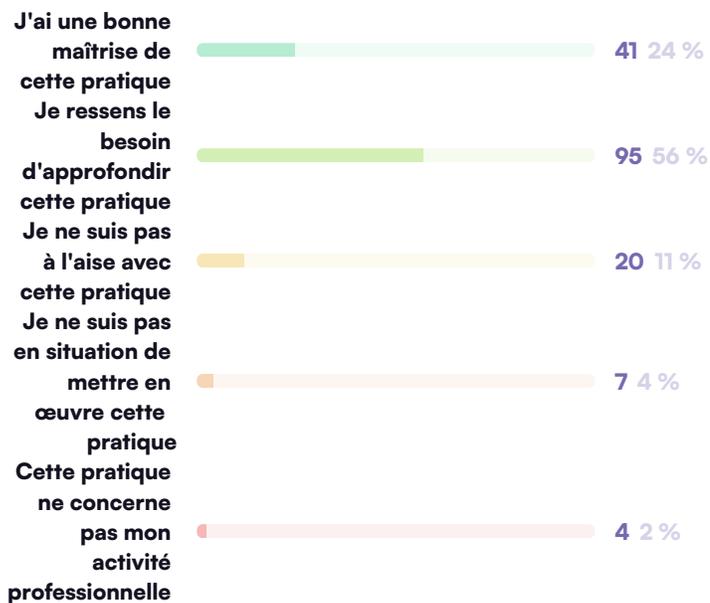
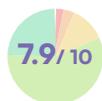
Mettre en œuvre la participation des parents pour soutenir leur bébé lors d'un soin potentiellement douloureux : tétée au sein, peau à peau, enveloppement, voix maternelle, ...



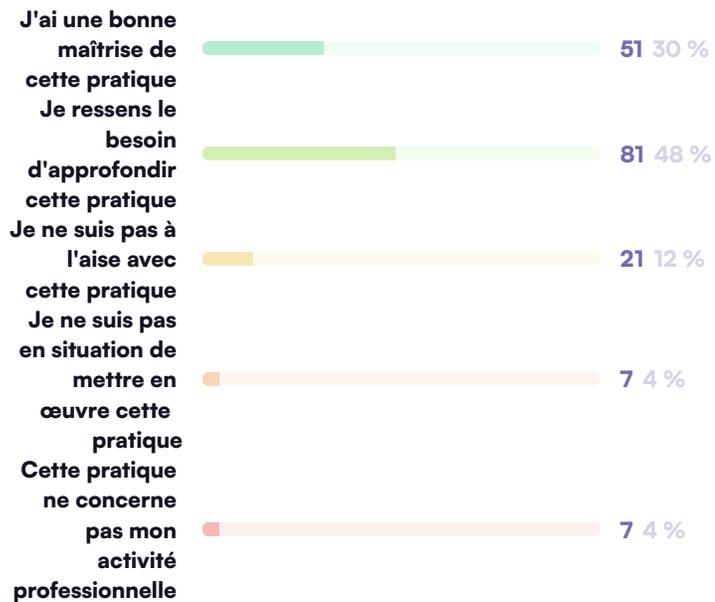
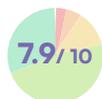
Envisager la présence d'au moins l'un des parents auprès de son bébé lors de la prise en soin médicale d'un risque vital, et savoir l'accompagner en collaboration avec les autres professionnels



Pratiquer l'observation du bébé conjointe, parent-professionnel, afin de favoriser la réciprocité bébé-parent et consolider l'estime du parent dans son rôle



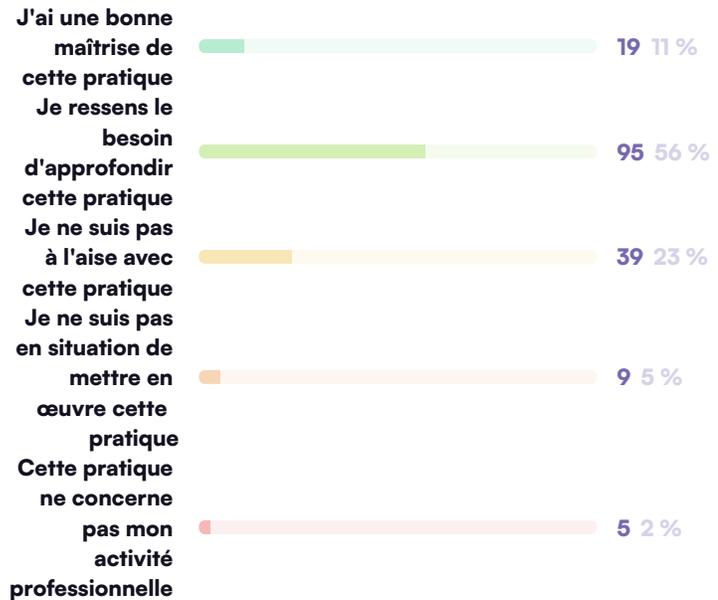
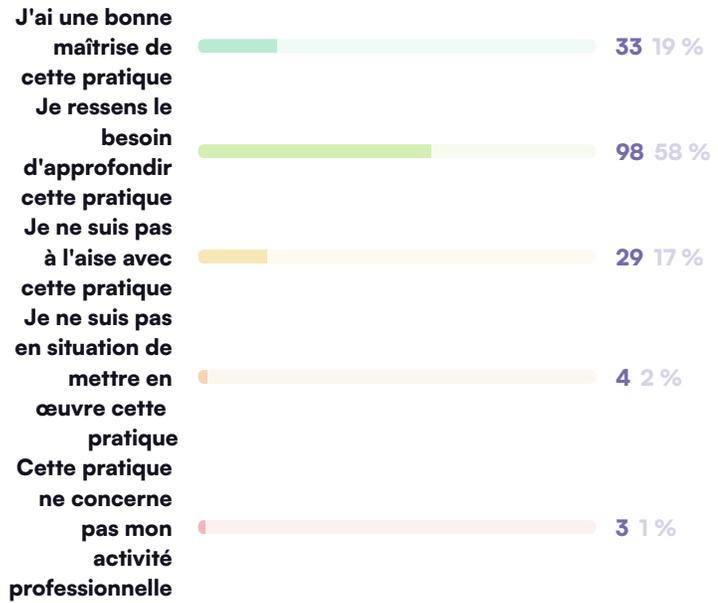
Préparer la sortie d'hospitalisation avec les parents en utilisant l'observation conjointe de leur bébé afin de soutenir leur sentiment de compétence à prendre soin de leur bébé



Identifier chez chaque parent, les comportements qui traduisent un état de stress important (sidération, retrait relationnel, absence, colère, panique, tristesse, anxiété...)



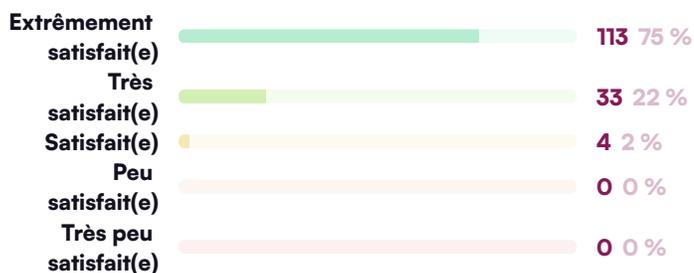
Élaborer en équipe un processus d'accompagnement individualisé à chaque parent en tenant compte de son cheminement (temporalité) vers la parentalité et de son état émotionnel (sidération, désordre de stress aigu, sentiment d'impuissance, anxiété ...)



ÉVALUATION À CHAUD POUR LES APPRENANTS

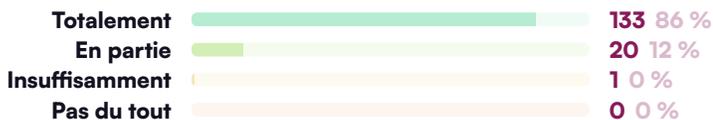
Evaluation globale

Globalement, quel est votre ressenti quant à ces deux journées ?

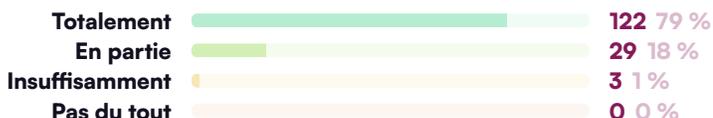


Organisation de la formation

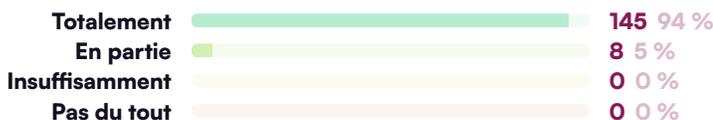
Êtes-vous satisfait de l'organisation globale ?



La durée de la formation vous a-t-elle semblé adaptée ?

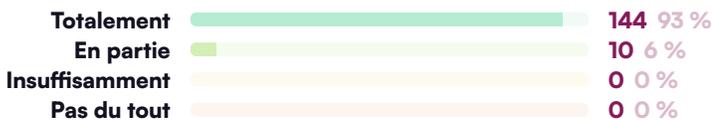


Les moyens mis en œuvre sont-ils adaptés ?

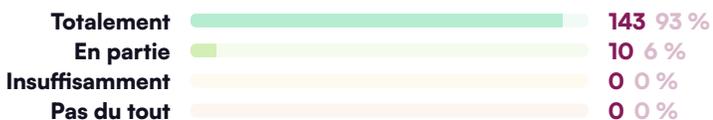


Déroulement de la formation

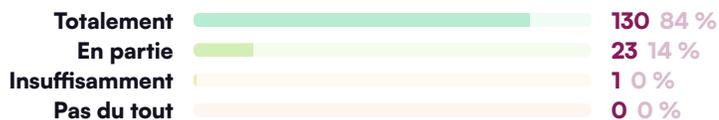
Les intervenants étaient-ils clairs et dynamiques ?



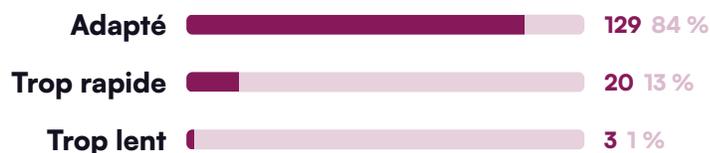
Les intervenants ont-ils adapté la formation aux apprenants avec pédagogie ?



Le groupe était-il composé de manière homogène ?



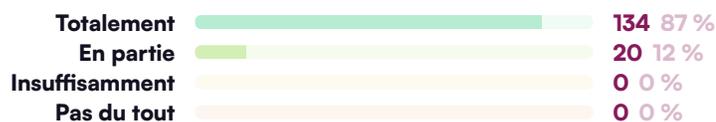
Le rythme de la formation était-il ?



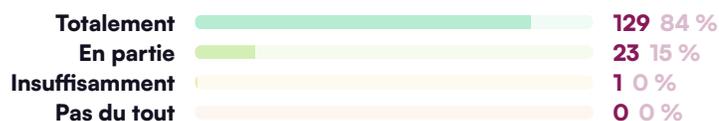
Contenu de la formation



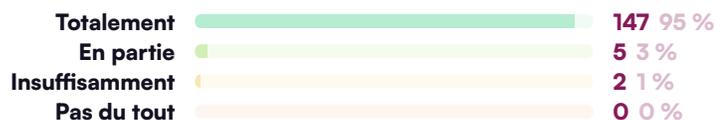
Avez-vous pu faire le tour de toutes les informations visées par le programme ?



Le programme était-il adapté à vos besoins ?



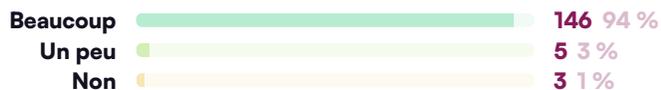
Les supports de formation étaient-ils clairs et utiles ?



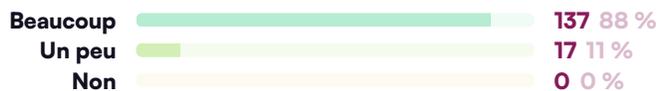
Efficacité de la formation



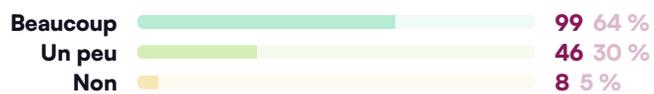
Ces journées auront-elles eu un impact sur votre perception du vécu des familles ?



Ces journées auront-elles un impact sur vos pratiques quotidiennes ?



Ces journées vous ont-elles donné envie de compléter votre formation initiale par une formation complémentaire (DU, NIDCAP, FINE, etc...)



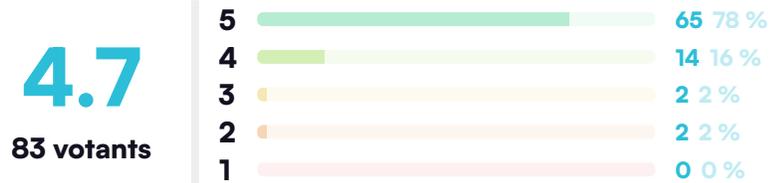
Recommanderiez vous cette formation ?

Oui  151 98 %

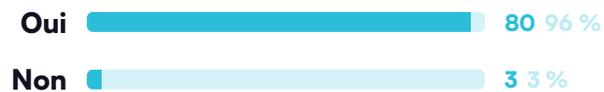
Non  2 1 %

ÉVALUATION À FROID POUR LES APPRENANTS

Globalement, quel est votre ressenti sur ces deux jours de formation ?



Ces journées ont-elles eu un impact sur votre perception du vécu des familles ?



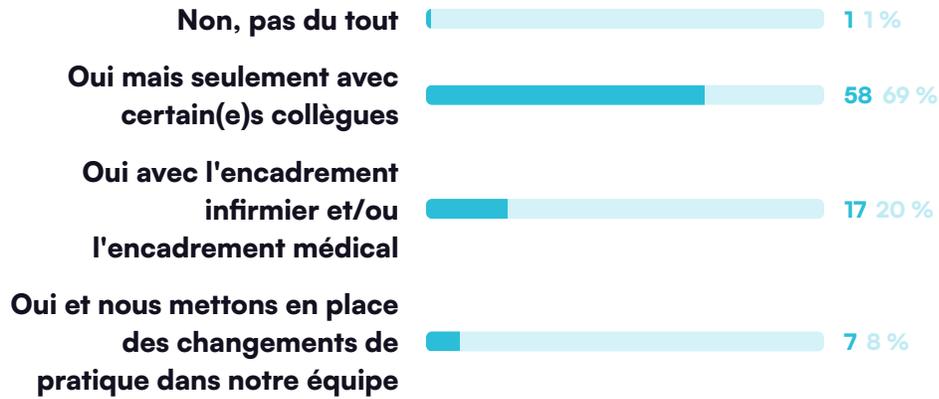
Ces journées ont-elles eu un impact dans votre pratique professionnelle ?



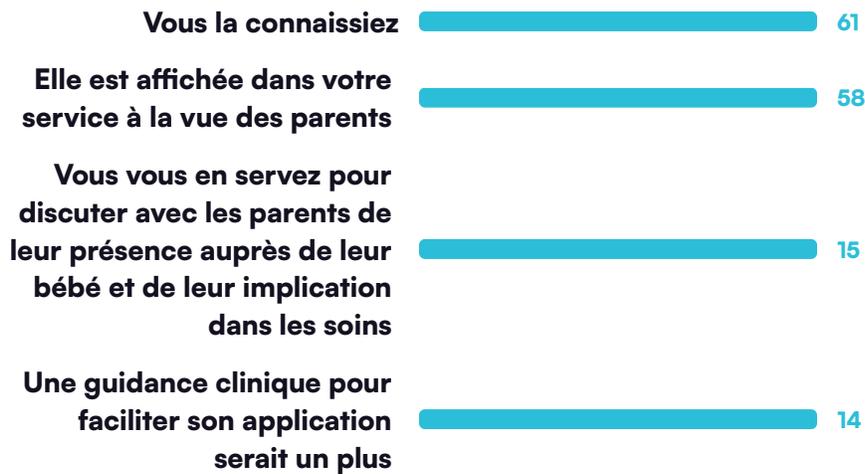
Ces journées vont-elles vous donné envie de compléter votre formation initiale ? (DU, NIDCAP, FINE, autre formation...)



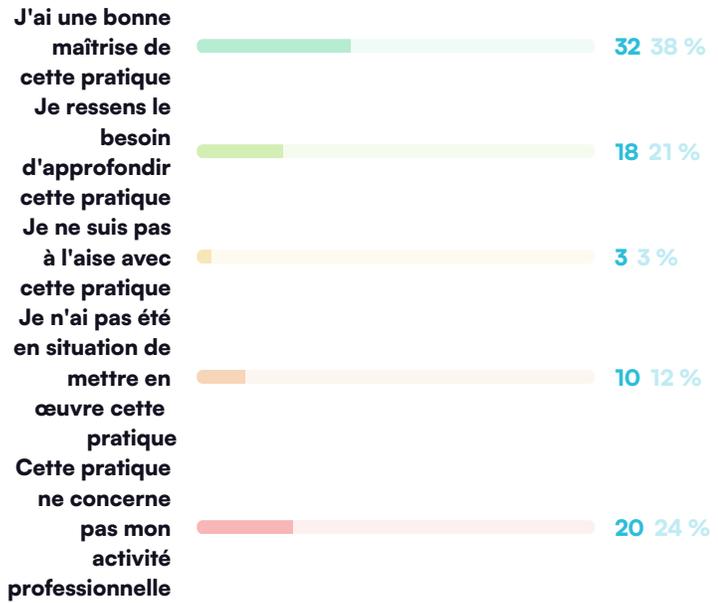
Avez-vous eu l'occasion de partager avec les autres membres de votre équipe des éléments abordés au cours de ces 2 journées ?



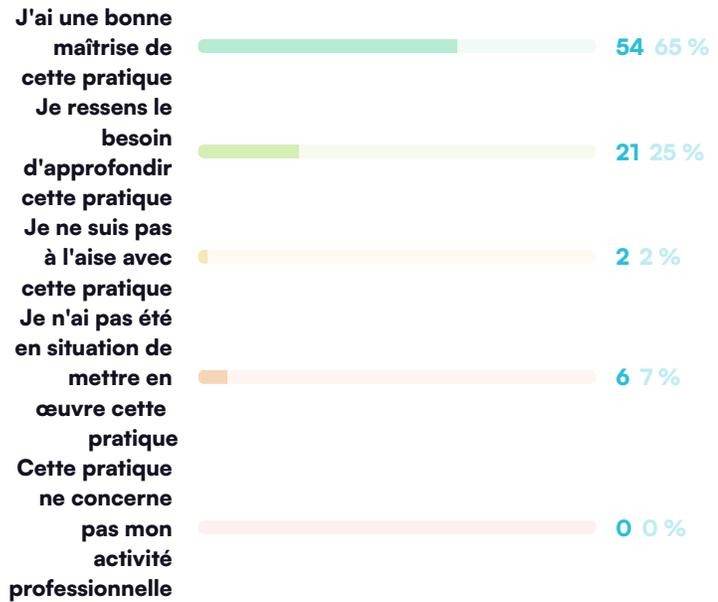
Concernant la Charte du Nouveau-né Hospitalisé



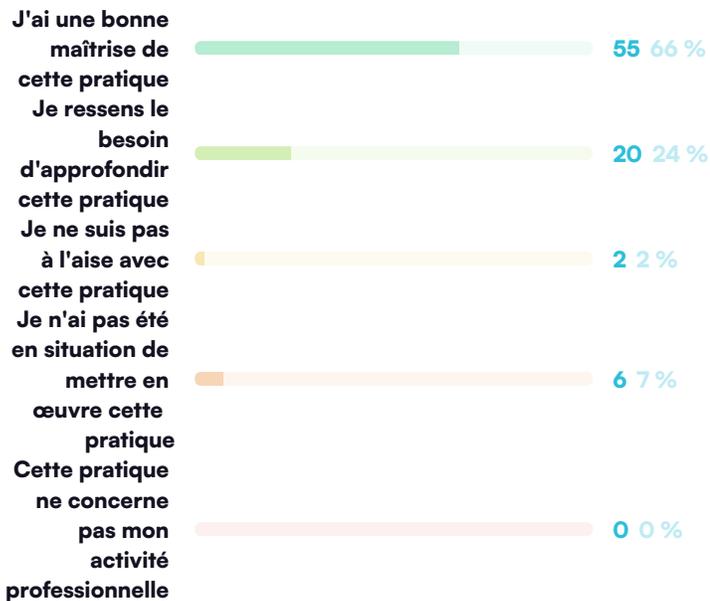
Accompagner la mère et le père/co-parent au moment de l'accouchement pour favoriser la création du lien avec leur bébé et leur sentiment de compétence parentale



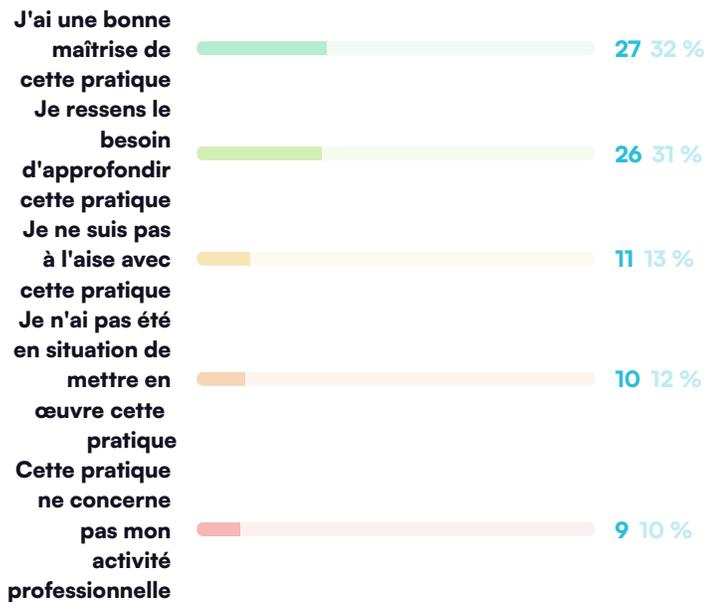
Décrire les bénéfices du zéro séparation pour la santé et le développement du nouveau-né



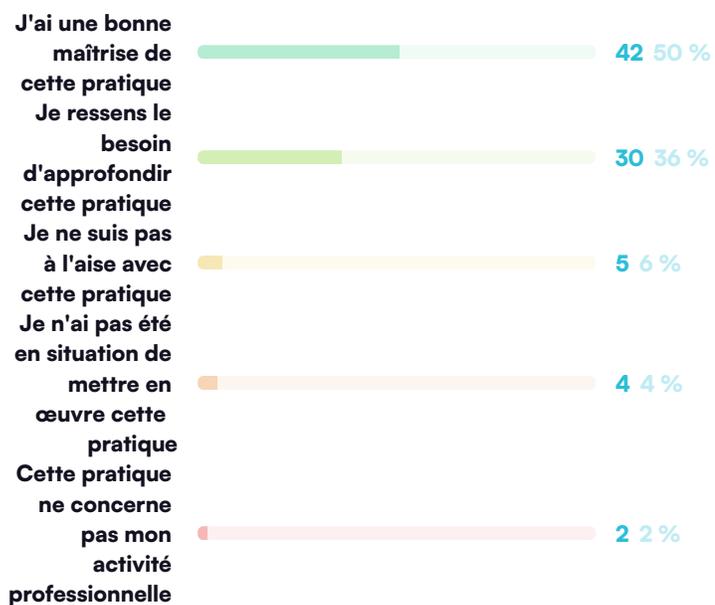
Décrire les bénéfices du zéro séparation pour la santé de la mère, du père/co-parent et pour la qualité des interactions avec leur bébé



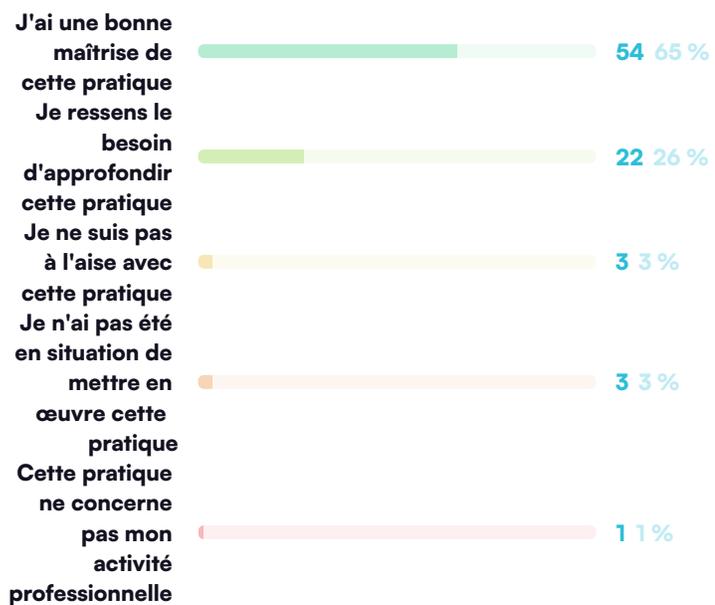
Mettre en place des soins couplés à la mère et à son bébé (Couplet Care) dans votre unité, même partiellement



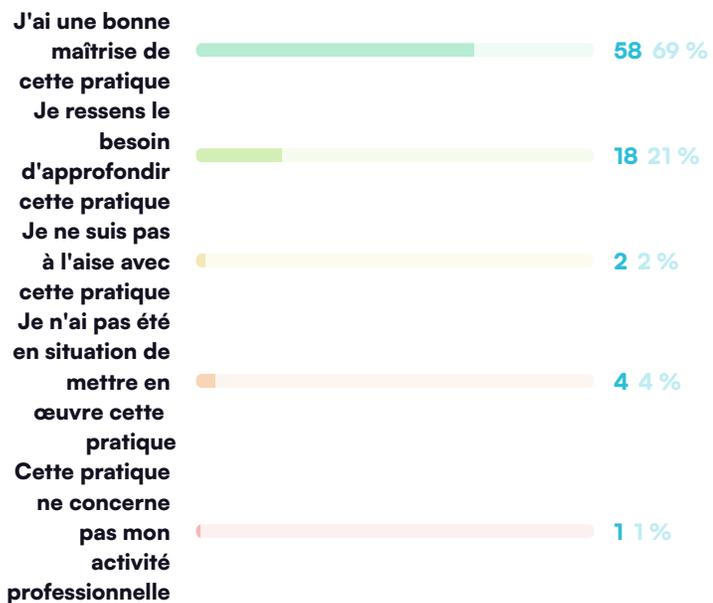
Accompagner la mise en place de l'allaitement en vue d'un allaitement direct au sein des dyades mères-bébés nés entre 35 et 37 SA



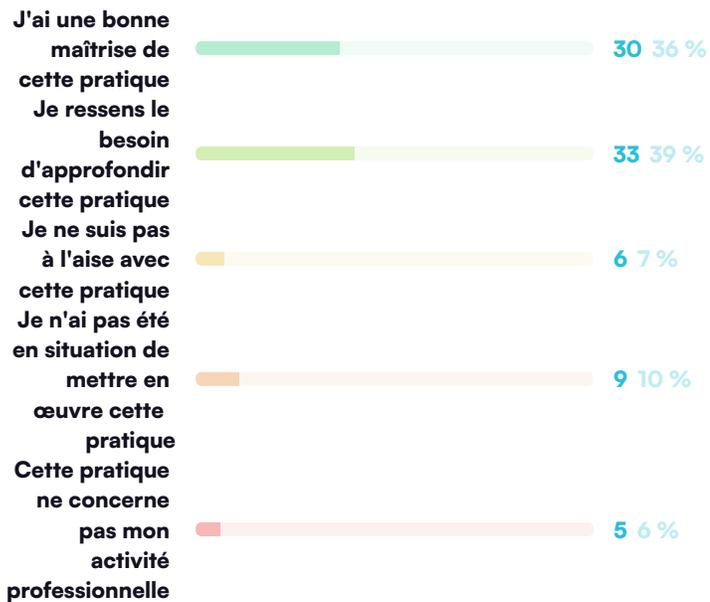
Décrire des stratégies facilitant la pratique prolongée du peau à peau au cours des 24 heures et jusqu'à la sortie d'hospitalisation



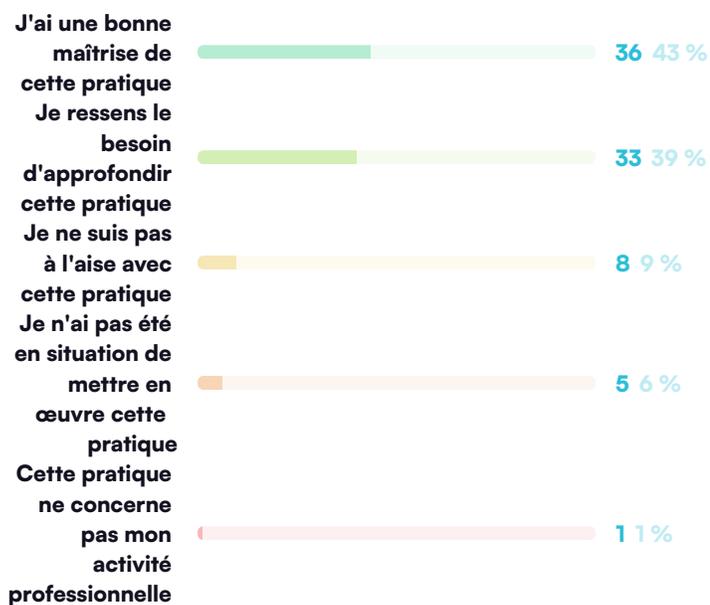
Mettre en œuvre la participation des parents pour soutenir leur bébé lors d'un soin potentiellement douloureux : tétée au sein, peau à peau, enveloppement, voix maternelle, ...



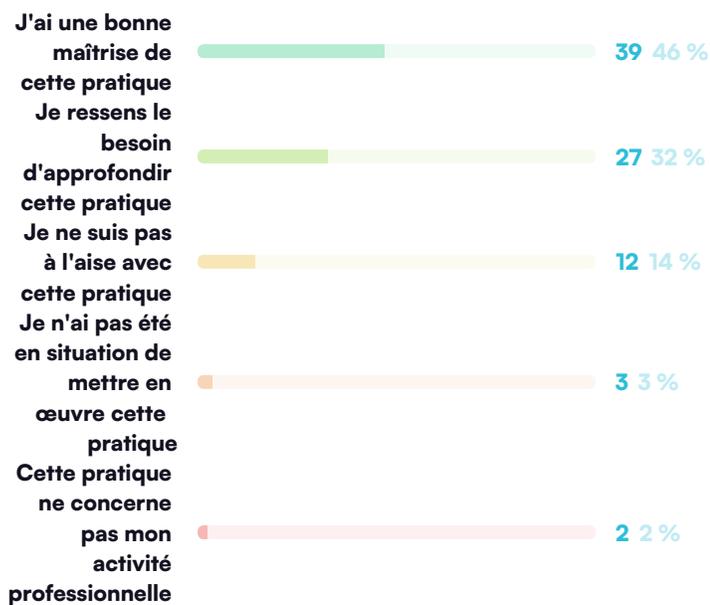
Envisager la présence d'au moins l'un des parents auprès de son bébé lors de la prise en soin médicale d'un risque vital, et savoir l'accompagner en collaboration avec les autres professionnels



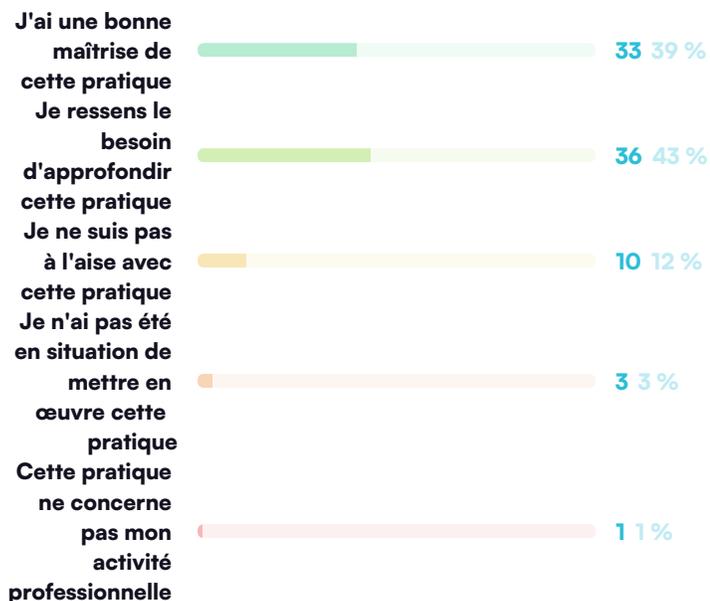
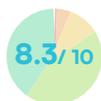
Pratiquer l'observation conjointe parent-professionnel du bébé afin de favoriser la réciprocité bébé-parent et consolider l'estime du parent dans son rôle



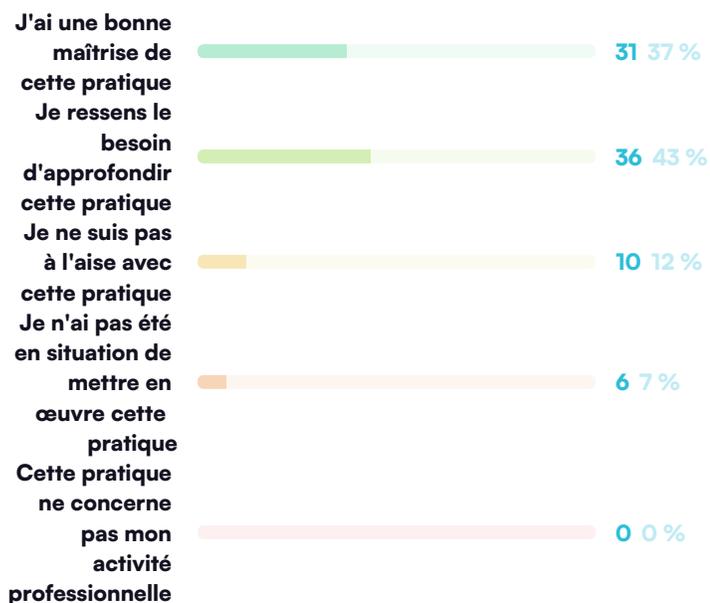
Préparer la sortie d'hospitalisation avec les parents en utilisant l'observation conjointe de leur bébé afin de soutenir leur sentiment de compétence à prendre soin de leur bébé



Identifier chez chaque parent, les comportements qui traduisent un état de stress important (sidération, retrait relationnel, absence, colère, panique, tristesse, anxiété...)



Élaborer en équipe un processus d'accompagnement individualisé à chaque parent en tenant compte de son cheminement (temporalité) vers la parentalité et de son état émotionnel (sidération, désordre de stress aigu, sentiment d'impuissance, anxiété ...)



Recommanderiez vous à vos collègues de participer aux JDS 2025

