



Complément à votre demande de validation pour le diplôme d'aptitude professionnelle de l'aide-soignant (DAP AS)

Vous vous êtes engagé(e) ou vous souhaitez vous engager dans une démarche de validation des acquis de l'expérience pour le diplôme d'aptitude professionnelle de l'aide-soignant. Une fois déclaré(e) recevable à la démarche, vous entamez la deuxième étape qui consiste en la rédaction du dossier de la demande de validation sur le fond.

Afin d'augmenter vos chances d'acquiescer au diplôme demandé, nous vous invitons fortement à prendre connaissance de ce document et de les prendre en compte lors de la rédaction de votre dossier.

La demande de validation sur le fond vous permet d'inventorier et de décrire de manière détaillée vos acquis, connaissances, aptitudes et compétences qui ont un rapport avec les exigences du diplôme d'aptitude professionnelle de l'aide-soignant. Vous décrivez vos activités représentatives du métier en illustrant votre démarche par des exemples concrets. Nous mettons à votre disposition un questionnaire afin de vous guider dans la réflexion nécessaire à l'élaboration du récit de votre expérience.

Afin de pouvoir vous orienter davantage dans la rédaction de votre dossier et pour vous faire part des exigences et devoirs liés à ce diplôme, nous avons mis en place ce guide pratique avec des pistes concrètes. Ces pistes vont vous donner des clarifications sur les attentes liées au diplôme visé.

Vous pouvez trouver dans cette brochure des explications sur :

- Le cadre légal de l'aide-soignant
- Les compétences requises en dernière année scolaire
- Des lectures utiles pour la rédaction du dossier

L'aspect général de votre dossier

- Évitez les simples énumérations sous forme de « bullet points » et faites des phrases entières.
- Rédigez votre dossier de préférence dans les langues requises (français ou allemand) pour démontrer le niveau requis.
- Décrivez toujours le contexte ainsi que vos tâches concrètes en développant le quoi, avec quoi (matériel et outils), le pourquoi et le comment de vos activités.

Le programme scolaire de référence

- Référez-vous sur le programme scolaire de référence du DAP de l'aide-soignant. Vous pouvez télécharger ce programme sur le site Internet du Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse : <https://ssl.education.lu/eSchoolBooks/Web/FP/> en cliquant sur le DAP Aide-soignant (AS).



Vue structurée des formations

Formations

Filtre:

- CCP
- ↳ DAP
 - ↳ AG - Agriculteur
 - ↳ AM - Mécanicien d'avions - cat A
 - ↳ AP - Assistant en pharmacie
 - ↳ AS - Aide-soignant
 - ↳ ASA - Aide-soignant - adultes
 - ↳ ASAF - Aide-soignant - adultes francophone
 - ↳ ASE - Aide-soignant - formation en cours d'emploi
 - ↳ ASEF - Aide-soignant - formation en cours d'emploi francophone
 - ↳ ASF - Aide-soignant - francophone
 - ↳ AT - Mécanicien de mécanique générale
 - ↳ AV - Auxiliaire de vie
 - ↳ AVA - Auxiliaire de vie - adultes
 - ↳ BC - Boucher-charcutier
 - ↳ BCA - Boucher-charcutier - adulte
 - ↳ BCFA - Boucher-charcutier - adulte - francophone
 - ↳ BCF - Boucher-charcutier - francophone
 - ↳ BL - Boulanger-pâtissier
 - ↳ BLA - Boulanger-pâtissier - adultes
 - ↳ BLAF - Boulanger-pâtissier - adultes francophone
 - ↳ BLF - Boulanger-pâtissier - francophone
 - ↳ BV - Agent de voyages
 - ↳ CA - Carrossier

Détails

Type

Formation

Code

AS (Graphe)

Description

Aide-soignant

Type Formation

DAP

Documents

Programme directeur

Grille horaire formation

FR DE

FR DE

Manuels scolaires

Éducation à la citoyenneté - Berufsbildende Schule Lu... 9783064515055

Grammaire progressive du français intermédiaire 4e e... 9782090381030

Éducation à la citoyenneté - Fachhochschule Südwest... 9783064515079

In guten Händen - Pflegebas... Arbeitshft Altenpflegehilfe 9783064510159

Arbeitsheft Altenpflegehilfe 9783582472618

DAP Aide-soignant - Techniques de Manutention - Su... 9783064505414

DAP Aide-soignant - Législation Professionnelle - Sup... 9783064501768

DAP Aide-soignant - Techniques de Soins - Support d... 9783582409348

In guten Händen. Altenpflege. Unterrichtsbegleitheft 9783064505414

Anatomie Physiologie Erkrankungen 9783582409348

Arbeitsbuch Altenpflege 9783064551855

Menschen mit Demenz 9783064510562

Pflegecoach Prophylaxen 9783064510562



MEMORIAL
Journal Officiel
du Grand-Duché de
Luxembourg



MEMORIAL
Amtsblatt
des Großherzogtums
Luxemburg

RECUEIL DE LEGISLATION

A - N° 81

1^{er} août 2002

S o m m a i r e

Règlement grand-ducal du 25 juillet 2002 portant sur l'exercice de la profession d'aide-soignant page 1713

Règlement grand-ducal du 25 juillet 2002 portant sur l'exercice de la profession d'aide-soignant.

Nous HENRI, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau;
Vu la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé, et notamment son article 7;
Vu l'avis du Collège médical;
Vu l'avis du Conseil Supérieur de certaines professions de santé;
Vu l'avis de la Chambre des Fonctionnaires et Employés Publics;
Vu l'avis de la Chambre des Employés Privés;
Notre Conseil d'Etat entendu;
Sur le rapport de Notre Ministre de la Santé et de la Sécurité Sociale et après délibération du Gouvernement en Conseil;

Arrêtons:

Art. 1^{er}. Les dispositions du présent règlement sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché la profession d'aide-soignant telle que visée par l'article 1^{er} de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé.

Art. 2. Les professionnels de santé dont question à l'article 15 du présent règlement portent le titre d'aide-soignant.

Art. 3. L'exercice de la profession d'aide-soignant est caractérisé par des attributions que l'aide-soignant est autorisé à accomplir sous certaines conditions.

Les attributions visées à l'alinéa 1^{er} comportent la prestation d'actes qui sont énumérés à l'annexe.

Art. 4. L'exercice professionnel des actes énumérés au point 2 de l'annexe est réservé à la profession d'aide-soignant sans préjudice d'attributions conférées par la loi et ses règlements d'exécution à d'autres professionnels.

Art. 5. Les actes énumérés à l'annexe du présent règlement sont mis en œuvre par l'aide-soignant soit sur initiative propre et dans la limite des attributions spécifiques, soit par délégation de professionnels de santé ayant une qualification supérieure, suivant distinctions opérées à cet égard par l'annexe.

Il exerce sa profession conformément aux règles de l'exercice de certaines professions de santé.

Art. 6. Les actes que preste l'aide-soignant pour le compte du ou des bénéficiaires pris en charge tiennent compte d'une approche personnalisée qui inclut notamment les composantes psychologique, sociale, économique et culturelle.

Ils ont notamment pour objectif:

- de protéger, de maintenir et de promouvoir la santé;
- de promouvoir l'autonomie et de prévenir la dépendance;
- de favoriser le maintien, l'insertion ou la réinsertion notamment dans le cadre de vie familial et social;

l'élimination

- soins et services en rapport avec l'élimination intestinale et urinaire par voies naturelles;
- soins et services en rapport avec l'élimination intestinale et urinaire par voies de prothèses, uniquement après la phase aiguë;
- observation ainsi que surveillance et/ou mesure de la diurèse, des selles et autres formes d'élimination;
- prévention de la constipation par des moyens physiologiques;
- soins d'incontinence: les soins d'une stomie sont, après la phase aiguë à considérer comme des soins d'incontinence et non pas comme étant un pansement.

l'hygiène et les soins corporels

- soins d'hygiène et de propreté dans le respect de l'intimité et de la pudeur;
- habillage et/ou déshabillage, soins vestimentaires;
- assistance à la mise en place des prothèses, orthèses ou épithèses portées habituellement par le bénéficiaire;
- surveillance et soins liés au maintien de la température corporelle;
- soins de plaies mineures uniquement dans les cas d'absence de pathologie associée;
- application des diverses mesures d'hygiène hospitalière et de prévention de l'infection nosocomiale relevant de son domaine d'intervention;
- soins à la dépouille mortelle.

la mobilité et la locomotion

- aides au patient pour le maintien de la mobilité et prévention de la dépendance;
- soins aux bénéficiaires à mobilité perturbée avec application des principes et méthodes de manutention adaptées;
- prévention, surveillance et soins aux bénéficiaires à risque d'escarres et de thromboses, de contractures musculaires et autres malpositions.

le repos et sommeil

- soins et création de conditions environnementales favorables pour le repos, le sommeil, la relaxation, la sérénité et la prévention du stress;
- installation adéquate du bénéficiaire en fonction de sa pathologie ou de son handicap.

la respiration

- soins de bouche;
- inhalations simples;
- prévention de l'encombrement bronchique par des techniques excluant le clapping et l'aspiration;
- mesure et appréciation des paramètres respiratoires observables cliniquement.

la sécurité et la surveillance

- mise en œuvre des mesures de prévention contre des lésions corporelles, notamment par installation adaptée, mise de moyens de protection ou moyens similaires;
- la surveillance des paramètres suivants:
 - température, pression artérielle et pulsations;
 - diurèse;
- coloration et/ou état de la peau et des téguments.

la logistique

- entretien de la chambre, du lit et de l'environnement du bénéficiaire;
- nettoyage et conditionnement conforme du matériel nécessaire;
- transport des bénéficiaires de soins ne nécessitant pas de surveillance au-delà des paramètres énumérés au point 1 de la présente annexe.

Sans préjudice de plans de soins ou de protocoles spécifiques ainsi que d'ordres de professionnels de santé plus qualifiés que lui, l'aide-soignant, si nécessaire, organise la mise en œuvre des aides et services domestiques indispensables au(x) bénéficiaire(s) dont il assure la prise en charge.

2. Actes que l'aide-soignant réalise sur prescription médicale ou lors de l'assistance à d'autres professionnels de santé.

2.1. Lors d'actes réservés légalement à d'autres professionnels de santé, l'aide-soignant peut les assister, si requis, sans se substituer à eux et veille tant au confort qu'au soutien actif du bénéficiaire de ces soins.

L'aide-soignant prépare dans la mesure de ses connaissances et compétences le matériel et remet en état tant ledit matériel que les lieux.

2.2. La prescription médicale ou le plan de soins sont considérés en bonne et due forme quand ils sont lisiblement et compréhensiblement écrits par un professionnel de santé identifiable et autorisé à ce faire.

Tableau Aide-soignant dernière année de formation

Unité capitalisable	Module	Compétences	Techniques	Pathologies
NUCHR Nursing dans des situations chroniques	CO - Nursing en neurologie chronique	<ul style="list-style-type: none"> - ME2 : L'élève est capable de prodiguer les soins qui lui sont confiés. (Actes délégués) - ME3 : L'élève est capable de documenter l'état d'un bénéficiaire de soins souffrant d'une maladie X endocrinologique d'une manière correcte sous l'aspect technique. - ME4 : L'élève est capable de dispenser des conseils simples à un bénéficiaire de soins souffrant d'une maladie endocrinologique dans la pratique des soins personnels. - ME5 : L'élève est capable de détecter une situation diabétologique aiguë. 	<p>Alimentation par sonde en place après vérification de la bonne position par l'infirmier(ière);</p> <ul style="list-style-type: none"> - préparation et administration de gavages; <p>bandage des membres, mise de bas compressifs, mise d'attelles, de matériel de contention;</p>	AVC, hémiplegie Multiple sclérose Morbus Parkinson
	CO - Nursing en endocrinologie	<ul style="list-style-type: none"> - ME1 : L'élève est capable d'améliorer continuellement ses connaissances dans le domaine des X maladies neurologiques chroniques. - ME2 : L'élève est capable d'identifier les ressources et les problèmes chez un bénéficiaire de soins X souffrant d'une maladie neurologique chronique. - ME1 : L'élève est capable de décrire le service des soins à domicile. X - ME2 : L'élève est capable de conseiller le bénéficiaire de soins pour solliciter l'assurance X dépendance. - ME3 : L'élève est capable de décrire les spécificités des soins à domicile, et ceci notamment pour X les aspects de sphère privée, de relation avec les proches et de transmission des informations. 	<p>Injection sc d'insuline</p> <ul style="list-style-type: none"> - prélèvements pour et analyses par techniques de lecture instantanée, à l'exception de prélèvements veineux et artériels. (glycémie) 	Diabète
	CO – Nursing à domicile			

	CO - Nursing en oncologie et hématologie	<ul style="list-style-type: none"> - ME1 : L'apprenti est capable d'améliorer continuellement ses connaissances concernant les maladies X oncologiques et hématologiques. - ME2 : L'apprenti est capable d'identifier les problèmes ainsi que les ressources de bénéficiaires de X soins souffrant d'une maladie oncologique ou hématologique et de prodiguer des soins adaptés aux circonstances. - ME3 : L'apprenti est capable d'identifier des changements dans l'état du bénéficiaire de soins X souffrant d'une maladie oncologique ou hématologique, de les transmettre et de les documenter correctement. 	<ul style="list-style-type: none"> - ME1 : L'élève est capable d'adopter une attitude constructive dans une situation conflictuelle. X - ME2 : L'élève est en mesure de décrire des situations de conflits dans les équipes de soins. - ME3 : L'élève est capable de tenir compte du cadre légal de ses attributions. X - ME2 : L'élève est capable de respecter les lois concernant l'exercice de sa profession de santé. X - ME3 : L'élève est capable de respecter les droits du bénéficiaire de soins. - ME4 : L'élève est capable de désigner ses droits en tant qu'employé. 	- retrait de cathéter périphérique court.	
			<p>Lors d'actes réservés légalement à d'autres professionnels de santé, l'aide-soignant peut les assister, si requis, sans se substituer à eux et veille tant au confort qu'au soutien actif du bénéficiaire de ces soins.</p> <p>L'aide-soignant prépare dans la mesure de ses connaissances et compétences le matériel et remet en état tant ledit matériel que les lieux.</p>		

Annexe 7 relative à la profession d'aide-soignant

1. Champ d'application

Les dispositions de la présente annexe sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession d'aide-soignant conformément à l'article 2.

Ces personnes portent le titre professionnel d'aide-soignant.

2. Exigences en matière de formation et d'accès à la profession d'aide-soignant

(1) L'accès à la profession d'aide-soignant est subordonné à l'obtention préalable d'un diplôme d'aptitude professionnelle d'aide-soignant relevant de la loi modifiée du 19 décembre 2008 portant réforme de la formation professionnelle.

(2) Le titre visé au paragraphe 1^{er} sanctionne une formation d'au moins trois ans et comporte un enseignement général ainsi qu'un enseignement professionnel théorique et pratique.

3. Missions de l'aide-soignant

(1) L'aide-soignant prête un appui et une aide essentiels aux personnes prises en charge. Il aide ces personnes dans les activités de la vie quotidienne que celles-ci ne peuvent pas exécuter elles-mêmes en réalisant les actes et en prodiguant les soins appropriés.

(2) Les actes que l'aide-soignant preste dans le cadre de la prise en charge d'une personne tiennent compte d'une approche personnalisée qui inclut les composantes psychologique, sociale, économique et culturelle.

Ces actes et soins ont pour objectifs :

- 1° de protéger, de maintenir et de promouvoir la santé ;
- 2° de promouvoir l'autonomie et de prévenir la dépendance ;
- 3° de favoriser le maintien, l'insertion ou la réinsertion dans le cadre de vie familiale et sociale ;
- 4° de participer au sein de l'équipe pluridisciplinaire à l'application des plans de prise en charge ainsi qu'à la surveillance du bien-être de la personne prise en charge ;
- 5° de prévenir et d'évaluer la souffrance et la détresse et de participer à leur soulagement ainsi qu'à celui du deuil ;
- 6° d'assurer l'accompagnement dans les derniers instants de la vie.

4. Modalités d'exercice des attributions de l'aide-soignant

L'exercice de la profession d'aide-soignant est caractérisé par les attributions qui lui sont réservées et qui comportent les soins et les actes techniques professionnels spécifiques visés au point 5.

5. Soins et actes techniques professionnels de l'aide-soignant

5.1. Soins et actes techniques professionnels réalisés par l'aide-soignant sur initiative propre

En dehors des services d'urgences, de réveil post-anesthésique et de réanimation ainsi que des soins intensifs, et sans préjudice de prescriptions médicales ou d'indications d'un plan de soins conforme, rédigé par un professionnel de santé exerçant une profession de santé de qualification supérieure et habilité à le faire, l'aide-soignant est autorisé à réaliser de son initiative propre des soins et des actes de nature à répondre aux besoins de la personne prise en charge, et ayant trait à :

- 1° l'alimentation et l'hydratation :
 - a) la surveillance de l'hydratation ;
 - b) le conditionnement et service des repas, collations et boissons ;
 - c) la motivation pour une nutrition et une hygiène alimentaire adaptée ;

- d) les soins d'une sonde gastrique en place ;
 - e) les soins au patient en assistance nutritive entérale ;
 - f) la surveillance de perfusions (à l'exclusion de tout soin) ;
 - g) la mesure et l'appréciation du poids et de la taille ;
- 2° l'autonomie et la réalisation de soi :
- a) la détection de l'inconfort, de la douleur, de la souffrance, du deuil et la contribution à leur apaisement ;
 - b) la facilitation de l'accès du patient, selon son souhait, aux aides et à l'exercice de ses droits dans le respect de ses valeurs et de ses croyances ;
 - c) la prévention de sévices, de traitements dégradants ou contraires à la volonté lucide du patient ;
 - d) la stimulation du patient et de son entourage aux auto-soins et au maintien, à la préservation ou au rétablissement de l'autonomie, ainsi qu'à la participation à des activités qui lui permettent de se valoriser et de vivre dignement avec sa dépendance, son handicap ou sa maladie ;
- 3° la communication :
- a) l'entretien d'accueil et d'orientation ;
 - b) la surveillance du comportement ;
 - c) l'écoute, le soutien, la facilitation de l'expression, l'animation, l'accompagnement et la relation d'aide adaptés à la situation ;
 - d) l'aide à l'amélioration de la communication avec son entourage et adaptée à son milieu de vie ;
 - e) le soutien et l'encouragement de ses relations sociales et familiales ;
- 4° l'élimination :
- a) les soins et services en rapport avec l'élimination intestinale et urinaire par voies naturelles ;
 - b) les soins et services en rapport avec l'élimination intestinale et urinaire par voies de prothèses, uniquement après la phase aiguë ;
 - c) l'observation, la surveillance et la mesure de la diurèse, des selles et autres formes d'élimination ;
 - d) la prévention de la constipation par des moyens physiologiques ;
 - e) les soins d'incontinence y compris les soins d'une stomie après la phase aiguë ;
- 5° l'hygiène et les soins corporels :
- a) les soins d'hygiène et de propreté dans le respect de l'intimité et de la pudeur ;
 - b) l'habillage, le déshabillage et les soins vestimentaires ;
 - c) l'assistance à la mise en place des prothèses, orthèses ou épithèses portées habituellement par le patient ;
 - d) la surveillance et les soins liés au maintien de la température corporelle ;
 - e) les soins de plaies superficielles uniquement dans les cas d'absence de pathologie associée ;
 - f) l'application des mesures d'hygiène hospitalière et de prévention de l'infection nosocomiale relevant de son domaine d'intervention ;
 - g) les soins à la dépouille mortelle ;
- 6° la mobilité et la locomotion :
- a) les aides au patient pour le maintien de la mobilité et prévention de la dépendance ;
 - b) les soins aux patients à mobilité perturbée avec application des principes et méthodes de manutention adaptées ;
 - c) la prévention, la surveillance et les soins aux patients à risque d'escarres et de thromboses, de contractures musculaires et autres malpositions ;
- 7° le repos et le sommeil :
- a) les soins et la création de conditions environnementales favorables pour le repos, le sommeil, la relaxation, la sérénité et la prévention du stress ;
 - b) l'installation adéquate du patient en fonction de sa pathologie ou de son handicap ;
- 8° la respiration :
- a) les soins de bouche ;
 - b) les inhalations simples ;
 - c) la prévention de l'encombrement bronchique par des techniques excluant le clapping et l'aspiration ;
 - d) la mesure et l'appréciation des paramètres respiratoires observables cliniquement ;
- 9° la sécurité et la surveillance :
- a) la mise en œuvre des mesures de prévention contre des lésions corporelles ;
 - b) la surveillance de la température, de la pression artérielle et des pulsations ;
 - c) la diurèse ;

- d) la coloration ou l'état de la peau et des téguments ;
- 10° la logistique :
- a) l'entretien de la chambre, du lit et de l'environnement du patient ;
 - b) le nettoyage et le conditionnement conforme du matériel nécessité ;
 - c) le transport des patients ne nécessitant pas de surveillance spécifique.

Sans préjudice de plans de soins ou de protocoles de soins ainsi que d'ordres de professionnels de santé plus qualifiés que lui, l'aide-soignant peut organiser la mise en œuvre des aides et services domestiques indispensables au patient dont il assure la prise en charge.

La prise en charge par l'aide-soignant peut inclure la consultation du dossier du patient, l'information préalable et adaptée, le soutien, la guidance, l'incitation aux auto-soins, l'intégration des proches dans la démarche, la prévention de complications, le conseil, la stimulation de la motivation, l'instruction, la mise à jour de la documentation de soins, la surveillance du résultat et l'adaptation du plan de prise en charge du patient.

5.2. Soins et actes techniques professionnels réalisés par l'aide-soignant sur prescription médicale et dans le cadre d'un plan de soins ou lors de l'assistance à d'autres professionnels de santé

(1) Pour l'application de la présente annexe, on entend par « plan de soins » : un support du diagnostic infirmier ayant pour objet de guider son action auprès du patient, de structurer et mieux organiser la prise en charge des soins, en mettant le diagnostic en relation avec les données recueillies auprès du patient et les facteurs favorisants en tenant compte des objectifs des soins, des délais pour les atteindre et de l'évaluation des résultats.

(2) Dans le cadre de ses compétences, l'aide-soignant peut prêter assistance à un professionnel de santé plus qualifié chaque fois que les circonstances ou l'intérêt supérieur du patient l'exigent.

Lors de cette assistance, les soins et actes sont effectués par l'aide-soignant et sous la surveillance du professionnel de santé plus qualifié.

(3) Sur prescription médicale et dans le cadre d'un plan de soins établi par un professionnel de santé de qualification supérieure à celle de la profession d'aide-soignant et habilité à le faire, l'aide-soignant peut, sous la responsabilité d'un tel professionnel et dont les attributions sont celles requises pour l'acte à exécuter, prêter les actes suivants :

- 1° alimentation par sonde en place après vérification de la bonne position par l'infirmier ;
- 2° préparation et administration de gavages ;
- 3° administration d'oxygène par sonde ou masque bucco-nasal ;
- 4° retrait de cathéter périphérique court.

Le professionnel de santé visé à l'alinéa 1^{er} doit être présent physiquement et être en mesure de communiquer sans intermédiaire et visuellement avec l'aide-soignant.

(4) L'aide-soignant peut, sur prescription médicale, et à condition que son intervention s'insère dans un plan de soins établi par un professionnel de santé de qualification supérieure et habilité à le faire et que l'exécution de ce plan de soins soit supervisée par un tel professionnel de santé, prêter les actes suivants :

- 1° bandage des membres, mise de bas compressifs, mise d'attelles, de matériel de contention ;
- 2° lavement simple en cas d'absence de pathologie du rectum ou du colon ;
- 3° prélèvements pour des analyses par des techniques de lecture instantanée et analyses par les mêmes techniques, à l'exception de prélèvements veineux et artériels.

(5) Lorsque son intervention s'insère dans un plan de soins établi par un professionnel de santé de qualification supérieure et habilité à le faire, et que l'exécution de ce plan de soins soit supervisée par un tel professionnel de santé, l'aide-soignant peut, sur prescription médicale et le traitement afférent ayant été initialisé et stabilisé, administrer par voie orale, nasale, transcutanée, sous-cutanée et anale des médicaments clairement identifiés et dosés, sous réserve des dispositions suivantes :

- 1° en cas d'administration par voie orale ou anale d'un médicament, le médicament doit être conditionné par une personne habilitée pour un tel acte, et le patient doit être clairement identifié et identifiable ;
- 2° en cas d'administration par voie anale sont exclus les médicaments pré-anesthésiques ;

3° en cas d'administration par voie nasale sont exclus les médicaments utilisés dans les crises d'asthme ;
4° en cas d'administration par voie transcutanée sont exclus les médicaments type digitalines et morphiniques.

En cas d'administration sous-cutanée sont uniquement autorisées la préparation et l'administration d'insuline ainsi que l'administration d'anticoagulants, à condition qu'il s'agisse pour cette dernière catégorie d'anticoagulants conditionnés en seringue pré-remplie par le fabricant.

L'aide-soignant peut également administrer des pommades et collyres oculaires.

Les stupéfiants visés par la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie ne peuvent être administrés par l'aide-soignant quelle que soit leur forme d'administration.

En ce qui concerne les médicaments, ne peuvent être administrées en dehors d'un plan de soins clairement établi en bonne et due forme par un professionnel de santé de qualification supérieure et habilité à le faire, que des pommades anti-escarres et réhydratantes.

(6) Sur base de ses observations motivées, l'aide-soignant informe le professionnel de santé plus qualifié de toute anomalie et, s'il y a lieu, des motivations et nécessités pouvant donner lieu à une modification de la prescription médicale ou du plan de soins.

5.3. Soins et actes techniques professionnels réalisés par l'aide-soignant en cas de situation d'urgence

(1) En cas de présence physique d'un médecin ou d'un autre professionnel de santé plus qualifié que lui et de l'impossibilité, vu la situation d'urgence, de disposer d'une prescription, l'aide-soignant assiste le médecin ou le professionnel de santé plus qualifié.

(2) En cas d'absence d'un professionnel de santé plus qualifié que lui, l'aide-soignant doit préalablement à une intervention de sa part mettre en œuvre les procédures d'appel prévues.

Si le professionnel de santé plus qualifié n'est pas présent, l'aide-soignant applique les gestes de premiers secours.

En cas d'intervention dans une situation d'urgence, l'aide-soignant rédige dans les plus brefs délais un rapport d'incident, daté et signé, qu'il insère dans le dossier du patient. Le rapport d'incident comprend :

1° le descriptif des constatations et les raisons qui ont amené l'aide-soignant à agir ;

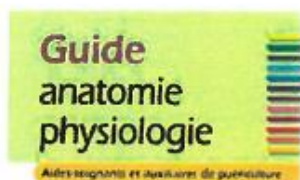
2° l'énumération des actes et des soins mis en œuvre, et pour autant que possible l'identification des collaborateurs ou témoins présents ;

3° l'évaluation des résultats de l'intervention.



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de l'Éducation nationale,
de l'Enfance et de la Jeunesse

Les conseils de lecture (facultatif)



ISBN: 978-2-294-74969-8



ISBN: 978-2-294-75906-2



ISBN: 978-3064510159



Nous vous invitons également à vous faire accompagner par un accompagnateur à la VAE. Votre accompagnateur a pour mission de vous transmettre une technique qui vous permettra d'analyser vos pratiques professionnelles et de vous donner des pistes utiles à la formalisation de vos acquis de l'expérience, afin que vous soyez en mesure de faire vos choix quant aux éléments que vous souhaitez décrire dans votre dossier.

La VAE est une démarche purement personnelle. Vous êtes seul(e) responsable de vos décisions et de vos productions. Il est important de rappeler que l'accompagnateur ne remplira pas le dossier à votre place et ne produira aucun contenu qui pourrait être inséré dans votre dossier. Son intervention se cantonne à vous guider dans votre réflexion sur les compétences que vous avez acquises tout au long de votre parcours professionnel, extra-professionnel et personnel en vous conseillant sur la manière de les exposer synthétiquement dans votre dossier de validation sur le fond.

Pour conclure, c'est votre vie et votre expérience. A vous donc de convaincre la commission, en leur exposant votre parcours avec vos propres mots pour accéder aux requis du diplôme visé.

En cas de question, la Cellule VAE (vae@men.lu) reste à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Nous vous souhaitons bonne réussite dans la rédaction de votre dossier.

La Cellule VAE