**Compte rendu d’entretien professionnel année 2020**

**Agent d’aide à la personne de nuit**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom :………………………………………………………….Prénom : ..........................................................................  Nom de jeune fille :.................................................................................................................................................... |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Date d’arrivée dans l’établissement : .........................................................................................................................  Grade : ................................................................................................. Echelon :……………………………………… |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Entretien professionnel conduit le : .............................................................................................................................  Par (nom prénom et qualité) :.........................................................................................................................................  …………………………………………………………………………………………………………………………………….. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *A remplir selon la fiche métier et de poste*  Intitulé des fonctions exercées : ..................................................................................................................................  Service : ......................................................................................................................................................................  Missions confiées : ..........................................................................................................................................................   ……………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………….……………………………………….……………………………………………………………………………………………….Domaines de référence : ……………………………………………………………………………………………………………………………………….. |  |

**I) Résultats professionnels obtenus :**

|  |  |
| --- | --- |
| Faits de l’année écoulée : bilan, ressenti de l’agent  .  .  .  .  .  .  .  .  .  .  .  .  .  .  .  .  .  .  . |  |

|  |  |
| --- | --- |
| RAPPEL DES OBJECTIFS et RESULTATS OBTENUS.  .  .  .  .  .  .  .  .  .  .  .  .  .  .  .  .  .  . |  |

Commentaires de l’évalué sur le bilan réalisé : ....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................................

**II) Évaluation des compétences professionnelles de l’agent**

Cocher la case correspondante selon le niveau d’atteinte des savoir-faire. Pour cela, se reporter à la fiche support de l’évaluation.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SAVOIR-FAIRE en binôme et/ou sous la responsabilité de l’aide-soignant(e)** | **Non atteint** | **Partiellement atteint** | **Atteint** | **Totalement atteint** | **Non évalué** |
| **1) ASSURER LE SUIVI DES ACCOMPAGNEMENTS DES RESIDENTS** | | | | | |
| Accompagner ou effectuer les soins nécessaires en en faisant un moment d’échange et de dialogue |  |  |  |  |  |
| Répondre aux différentes demandes des résidents dans le respect de leur rythme de vie et des ressources restantes |  |  |  |  |  |
| S’assurer des besoins de tous ceux qui ne sont plus en mesure de les exprimer oralement |  |  |  |  |  |
| Participer à la mise en œuvre et au suivi des projets d’accompagnements personnalisés en traçant (logiciel de soins) et transmettant l’ensemble des informations |  |  |  |  |  |
| Participer aux transmissions du soir et lire l’ensemble des transmissions |  |  |  |  |  |
| Travailler en cohésion avec les équipes de jour et communiquer pour optimiser la qualité des accompagnements |  |  |  |  |  |
|  | | | | | |
| **2) FAVORISER LE MAINTIEN DE LA CONTINENCE ET/ OU PRENDRE EN CHARGE L’INCONTINENCE** | | | | | |
| Changer le produit d’incontinence en tenant compte du rythme de sommeil du résident, de ses besoins et des outils appris en formation |  |  |  |  |  |
|  | | | | | |
| **3) CREER ET DEVELOPPER UNE RELATION DE CONFIANCE AVEC LE RESIDENT** | | | | | |
| Etablir avec le résident une relation privilégiée de confiance et le sécuriser si besoin |  |  |  |  |  |
|  | | | | | |
| **4)    ANALYSER, EVALUER LA SITUATION CLINIQUE D’UNE PERSONNE, D’UN GROUPE, EN LIEN AVEC SON DOMAINE DE COMPETENCE** | | | | | |
| Participer à l'évaluation de la douleur et transmettre les informations |  |  |  |  |  |
| Réaliser la surveillance clinique des paramètres vitaux et de l'état général et alerter si besoin |  |  |  |  |  |
| Accompagner la prise de traitement préparé par l’IDE |  |  |  |  |  |
| Surveiller le transit intestinal et le fonctionnement urinaire |  |  |  |  |  |
| Gérer des situations d'urgence et donner l'alerte |  |  |  |  |  |
|  | | | | | |
| **5) PARTICIPER A L’EVALUATION DES TROUBLES DU COMPORTEMENT ET DES CAPACITES COGNITIVES** | | | | | |
| Evaluer les troubles du comportement et mettre en place les outils et apaiser |  |  |  |  |  |
|  | | | | | |
| **6) UTILISER LES TECHNIQUES, GESTES ET POSTURES/MANUTENTION ET UTILISATION DU MATERIEL A DISPOSITION DE L’AGENT, CONFORMEMENT AU PLAN DE SOIN** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | |
| **7) DESINFECTER LES MATERIELS EN APPLIQUANT LES PROTOCOLES DE NETTOYAGE ET DE DESINFECTION ET PARTICIPER A L’ENTRETIEN DE L’ENVIRONNEMENT DE LA PERSONNE** | | | | | |
| Assurer l'entretien des locaux communs (cf. fiche de poste) |  |  |  |  |  |
| Poursuivre l'entretien du linge (lavage, séchage, pliage) |  |  |  |  |  |
|  | | | | | |
| **8) ACCOMPAGNER LES PERSONNES EN FIN DE VIE AINSI QUE LEURS PROCHES** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SAVOIR ETRE - Capacité à travailler en équipe/en réseau, capacité d'adaptation, sens de la communication** | **Adapté** | **A améliorer** |
| Assiduité, ponctualité, disponibilité |  |  |
| Respect des consignes (fiches de poste, demande de l’encadrement, …) |  |  |
| S'informer des nouveautés (transmissions avant prise de poste, affichage, messages titan, lecture des comptes rendus et instances, etc.) |  |  |
| Partager les informations avec les collègues/équipes |  |  |
| Diffuser l'information en toute discrétion au sein de l'établissement |  |  |
| Ne pas diffuser d'information à l'extérieur de l'établissement |  |  |
| Adapter son langage à la personne: | | |
| Envers les collègues |  |  |
| Envers les résidents |  |  |
| Adapter son langage à la situation: | | |
| Utiliser un vocabulaire professionnel adapté dans son domaine de compétence |  |  |
| Ne pas être dans le jugement et ne pas alimenter les conflits |  |  |
|  | | |
| Favoriser l'entraide et la cohésion professionnelle : soulager un collègue, prendre du temps pour aider |  |  |
| Favoriser l'accueil et l'intégration des nouveaux arrivants |  |  |
| Transmettre un savoir faire et une pratique professionnelle |  |  |
| Prendre des initiatives dans la limite de ses compétences |  |  |
| Etre dans la critique positive, être force de proposition |  |  |

**III) Objectifs pour l’année à venir :**

|  |  |
| --- | --- |
| OBJECTIFS DÉFINIS (4 au plus) ET RESULTATS ATTENDUS  .  .  .  .  .  .  .  .  .  .  .  . |  |

Commentaires éventuels de l’évalué : ....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**IV) Perspectives d’évolution professionnelle souhaitée par l’agent :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PARCOURS PROFESSIONNEL ENVISAGÉ | |  |
| Évolution vers un autre poste ou missions  Nature des fonctions recherchées  Délai |  | |  |

**V) Synthèse des souhaits et besoins de formation**

Les besoins de formation de l’agent sont appréciés au travers de l’entretien de formation prévu à l’article 4 du décret n° 2008-824 du 21 août 2008 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière.

|  |  |
| --- | --- |
| **Formations réalisées** | **Bilan de l’agent sur ces formations** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Formations souhaitées pour l’année à venir**  (en précisant une priorité) |
|  |
|  |
|  |