



Cardiologie au SAU

FICHE 22

Public visé : Infirmiers (es) Diplômés(es) et Aides-soignants(es) d'Etat exerçant dans un service d'urgence adulte du GHT 37

OBJECTIFS

- Savoir réaliser un ECG en respectant les recommandations techniques
- Être en capacité de repérer les principaux signes de gravité
- Être en capacité de repérer et de prendre en charge un patient présentant un SCA, un OAP, un BAV ou des troubles de rythme

METHODES PEDAGOGIQUES

Utilisation de méthodes de pédagogie actives :

- Simulation en santé
- Participation active
- Apports théoriques
- Ateliers / Quizz

MODALITES ET DELAIS D'ACCES

- Accès après validation de la fiche d'inscription
- Session de formation limitée à **12 participants**
- Délais 3 mois

CONTENU

- Apports théoriques
- Réalisation d'ECG / Atelier du geste

MODALITES D'EVALUATION

- Quizz de pré et post formation
- Questionnaire de satisfaction en fin de formation

INTERVENANTS

- Dr Véronique Dérogis & Dr Fornas
- Equipe de formateurs du CESU 37

INDICATEURS DE RESULTATS Formation 2025

Taux de satisfaction global **95,3%**

DURÉE

7h

MODALITÉ ET CLÔTURE DES INSCRIPTIONS

Formulaire d'inscription à compléter ci-dessous

Clôture des inscriptions :

La liste des participant(e)s retenu(e)s pour la formation sera constituée au fur et à mesure de la réception des inscriptions

DATES DE LA FORMATION

7 décembre 2026

TARIFS

Coût de formation par agent :

277€

LIEU DE FORMATION

A définir selon les besoins

PLUS D'INFORMATIONS

<https://www.chu-tours.fr/ecoles-du-chru-de-tours/cesu37/>

CONTACT

SECRÉTARIAT CESU37 –
☎ : 02.47.47.76.15 ou 7 76 16

✉ : cesu37@chu-tours.fr Accessibilité
aux personnes en situation de handicap

Formulaire d'inscription		Fiche
Madame ☐	Monsieur ☐	
Nom de naissance :	Nom d'usage :	
Prénom :		
Date de naissance :	Lieu et département de naissance :	
Coordonnées personnelles		
Adresse :	Code postal :	
	Commune :	
Téléphone :	Mail :	
Coordonnées professionnelles		
Nom de l'employeur :		
Adresse de l'employeur :		
Téléphone :		
Service actuel :	Fonction exercée :	
Correspondant formation continue		
Nom du correspondant :	Qualité :	
Téléphone :	Mail :	
Téléphone professionnel :	Mail professionnel :	



Titre de formation

Motivations, attentes et besoins particuliers :

Date souhaitée :

2^{ème} choix possible :

Diplômes professionnels et dates de leurs obtentions

Pour les recyclages fournir obligatoirement la copie de l'afgsu

Handicap et PMR

Les personnes en situation de handicap ou à mobilité réduite souhaitant bénéficier d'un accueil spécifique peuvent s'adresser au référent handicap de la DRHE, monsieur Mikael Cheptou par courriel : m.cheptou@chu-tours.fr ou par téléphone : 02 47 47 97 50 ou au secrétariat du CESU au 02 47 47 76 15 / 02 47 47 76 16 ou par courriel : cesu37@chu-tours.fr

Fiche de prise en charge financière des formations continues

(A compléter obligatoirement)

Prise en charge financière par :

- ☐ Votre employeur (joindre l'attestation de prise en charge)
- ☐ Vous-même
- ☐ Autres (Organismes financeurs...)

Fait à, le.....

Signature apprenant,

signature organisme financeur,