



INSTITUT MEDITERRANEEN DE
FORMATION
EN SOINS INFIRMIERS
ET AIDES-SOIGNANTS
DE PERPIGNAN



Formateur/ Intervenant :
Catherine Siré CSF)
Année scolaire : 2024/2025
Dates : 01/24

UE 3.1
SEMESTRE N°1

Les problèmes de santé



Pourquoi l'apprentissage du raisonnement clinique est-il si complexe et, en même temps, indispensable ?

Raisonnement clinique : fondation des compétences infirmières

Essentiel dans la formation et la pratique infirmière. Il a pris une place encore plus centrale en 2009.

La compétence « Évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier » (C1) est la première compétence du référentiel, c'est le squelette, la fondation du métier où vont se greffer les neuf autres compétences infirmières.

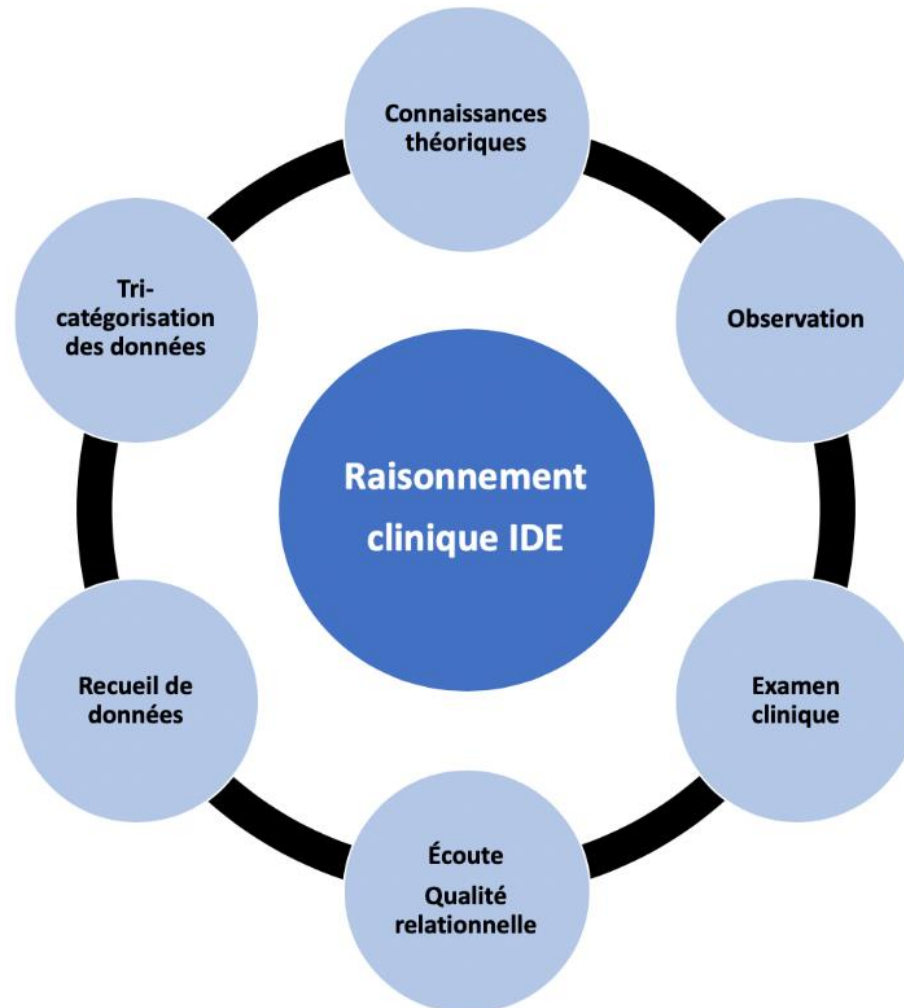


Définition du raisonnement clinique IDE

Processus intellectuel méthodologique permettant une analyse des données cliniques issues d'une situation de soins.

Il facilite l'identification des problématiques de santé potentielles ou réelles et/ou le diagnostic dans le domaine infirmier, afin de favoriser une prise en charge de qualité par des actions adaptées.

Étudiant : le Sherlock Holmes du soin





les six piliers fondamentaux du raisonnement clinique infirmier (Loïc MARTIN)

des connaissances théoriques incontournables

l'observation

l'examen clinique (entretien clinique et l'examen physique),

l'écoute et la qualité relationnelle,

le recueil des données cliniques

le tri/catégorisation des données.

Les connaissances théoriques un préalable :

- ❖ Les connaissances théoriques basées sur les données scientifiques communes à tous les membres de la profession ;
- ❖ les connaissances issues de l'expérience qui illustrent la connaissance théorique
- ❖ les connaissances individuelles liens entre les connaissances biomédicales, personnelles, sociales et environnementales.

Les différents niveaux d'observation de l'infirmier(e) (L. MARTIN)



L' Observation

Copyright © 2024 reussistonifsi.fr 

l'examen clinique (entretien clinique et l'examen physique),

Technique fréquemment utilisée pour mener une étude qualitative.

Permet de recueillir des données verbales et surtout non verbales.

L'enquêteur se focalise sur le comportement d'une personne, plutôt que sur ses déclarations

- entretien clinique c'est le recueil des données verbales
- examen physique c'est l'auscultation, la palpation, les symptômes, les signes, les paramètres vitaux....

Attitude facilitatrice.

D'après Martine Mazoyer, "cette écoute demande au soignant d'être totalement disponible, ouvert aux paroles (mais aussi aux gestes, mimiques) de la personne soignée."

L'ECOUTE

Le recueil de données

Correspond à la recherche, le recueil et le rassemblement d'informations auprès du patient ou de son entourage afin de savoir :

- qui il est,
- ce dont il souffre,
- ses habitudes,
- ses ressources (environnementales, familiales, financières...)

Afin d'évaluer ses besoins satisfaits et perturbés.

Processus continu et dynamique, précis, préparé, réfléchi, orienté, pertinent, fiable, actuel.

Etapes du processus intellectuel du raisonnement clinique.

Permet à l'infirmière d'établir un jugement clinique.

L'infirmière confrontera les données recueillies à ses savoirs et à sa pensée critique pour garantir la pertinence de ses interprétations.

tri/catégorisation
des données =
L'ANALYSE ET LE
DIAGNOSTIC
DE SITUATION
CLINIQUE

L'ANALYSE ET LE DIAGNOSTIC DE SITUATION CLINIQUE:

Permet le diagnostic de situation qui se pose en termes de problèmes réels (actuels) ou de risques (potentiels).

Il prend en compte :

- ❖ La pathologie, son traitement et les conséquences en lien avec la pathologie et le traitement
- ❖ Les réactions humaines à la situation vécue

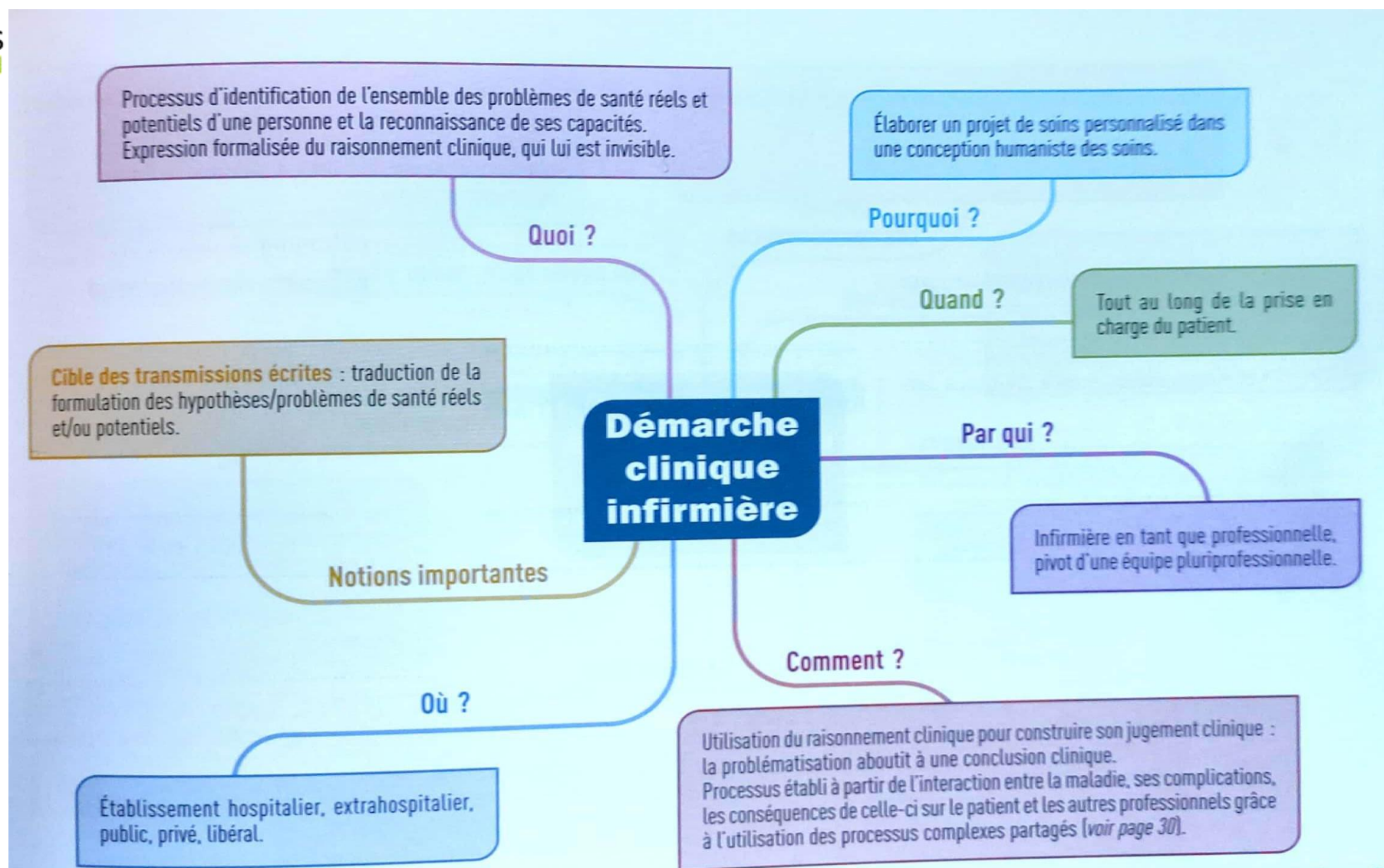
C'est la DEMARCHE CLINIQUE INFIRMIERE

DEMARCHE CLINIQUE INFIRMIERE

- « *L'activité principale des infirmières et leur légitimité se trouvent dans l'exercice clinique* » (Jovic, 2002)

Ljiljana JOVIC, docteur en sociologie, est infirmière générale au centre hospitalier universitaire Henri-Mondor (AP-HP) à Créteil

- Être à la fois centrée sur le patient, ses besoins tant physiques, psychologiques que sociaux, **et** répondre à des exigences de qualité de soins techniques, de traitement, de prise en charge, **en s'appuyant** sur des savoirs et des compétences **actualisées**.



Le jugement clinique

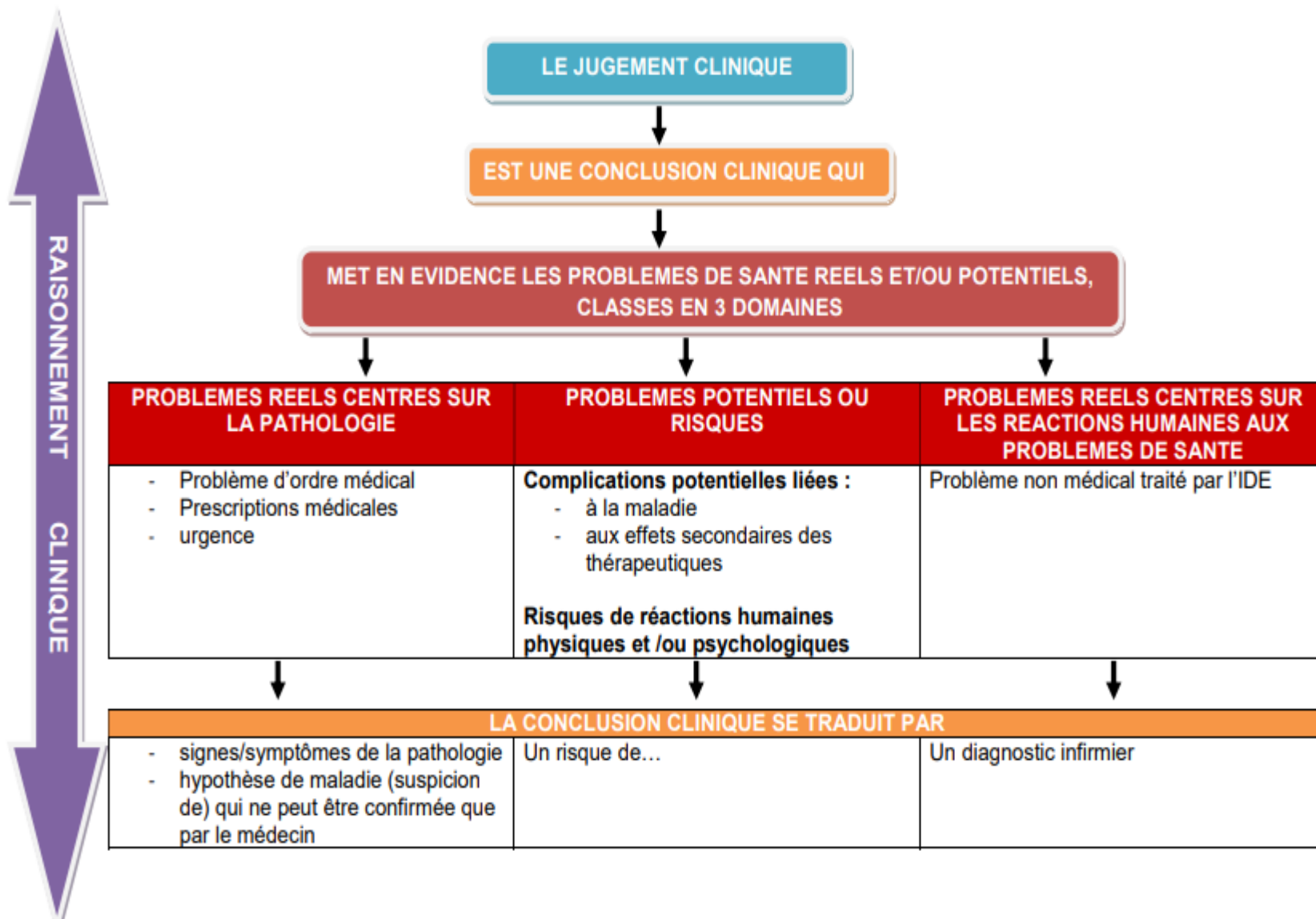
« Le jugement clinique est une idée, une opinion claire que l'infirmière se fait à la suite d'un processus d'observation, de réflexion, et de raisonnement sur les données observées ; il est en somme la conclusion qu'elle en tire. » M. Phaneuf

les soignants confrontés à des situations cliniques posent des conclusions et prennent les décisions de soins en accord avec le patient

C'est *Le Jugement Clinique*

- Il engage :
 - La responsabilité propre IDE : le diagnostic infirmier
 - La responsabilité pluridisciplinaire : qui sont partagés avec le médecin

- Il correspond à des problèmes d'ordre physiopathologique que les infirmiers surveillent afin d'apprécier ou de déceler de nouveaux éléments dans l'état du patient.
- Les infirmiers gèrent ces problèmes en utilisant des interventions à la fois prescrites par les médecins et par eux-mêmes afin de réduire les complications qui peuvent survenir.



PROBLEMES DE SANTE



PROBLEMES DE SANTE REELS

PRESENTS CHEZ LA PERSONNES



Problème(s) en lien avec la pathologie ou ses traitements

Médecin effectue sa démarche clinique suivant le même procès et pose un **diagnostic médical** et une **Prescription Médicale**.

- Ces problèmes découlent de la maladie et de ses traitements.
- Les soins sont prescrits par le médecin, l'infirmière se charge de les appliquer et de les coordonner.
- Ils nécessitent aussi bien des interventions autonomes de la part de l'infirmière que des interventions prescrites par le médecin.

Comment le définir ?

- La Cause : problème lié à....
- Les Signes : Se manifestant par...

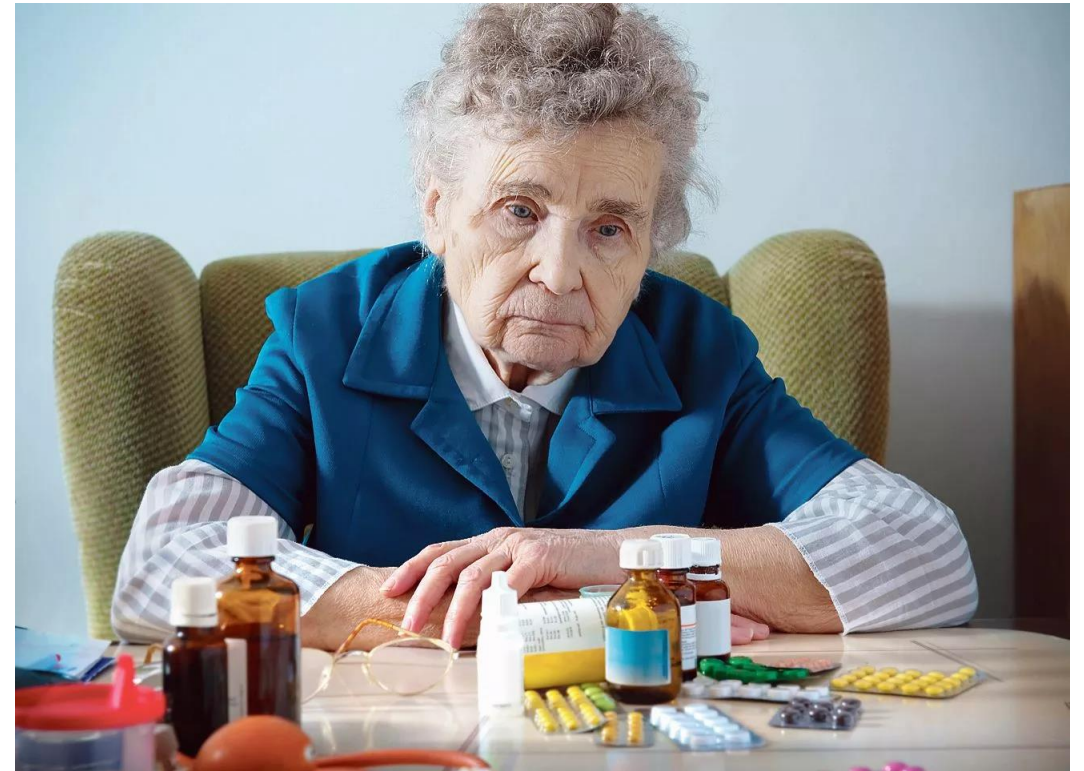


« Hyperthermie liée à la grippe, se manifestant par des rougeurs au visage, une température élevée, des céphalées, des sueurs,... »

Complication(s) potentielle(s) liée(s) à la pathologie, aux effets secondaires des traitements

« Risque... lié à/ favorisé par... »

« Risque de constipation favorisé par la prise importante de Traitement antalgique opiacé »





Problème(s) en lien avec réactions humaines

=

LE(S) DIAGNOSTIC(S) INFIRMIER(S):

« Enoncé d'un jugement clinique sur les réactions humaines aux problèmes de santé actuels ou potentiels, aux processus de vie d'une personne, d'une famille ou d'une collectivité.

Les diagnostics infirmiers servent de base pour choisir les interventions de soins visant à l'atteinte des résultats dont l'infirmier(e) est responsable. » (ANADI), 1990.

(ANADI: Association Nord Américaine pour le diagnostic IDE)

« diagnostic infirmier » est utilisé pour la 1^{ère} fois en 1953.

Classification à partir de 1973 (ANADI/NANDA)

décline le rôle autonome de l'infirmier.

Il comporte 3 parties:

- Le problème
- La ou les étiologies
- Les signes (si problème réel / pas de signes en cas de problème potentiel).

LA TAXONOMIE: classification des diagnostics infirmiers.

La plupart des taxinomies utilisent l'approche par besoins, par modes fonctionnels de santé, par thèmes de santé ou problèmes de santé prédominants.

Celle que l'on trouve dans le livre de Lynda Juaal Carpenito-Moyet et celle des 11 modes fonctionnels de santé de Marjory Gordon.

LES DIFFERENTS TYPES DE PROBLEMES:

- Diagnostic infirmier actuel (réel), d'actualité
- Il décrit des réactions humaines à un problème de santé ou aux processus de vie pour lesquels les caractéristiques essentielles (déterminantes) (signes ou indices affectés au diagnostic) sont présentes et retrouvées chez la personne soignée (la famille ou la collectivité).

- Problème infirmier réel: (à formuler selon la ANADI)

« problème infirmier lié à... se manifestant par... »

« **Image corporelle perturbée**, liée à l'intervention du cancer du sein, se manifestant par son incapacité à regarder sa cicatrice, à la toucher, à la surveiller »



- Diagnostic infirmier potentiel
- Il décrit des réactions humaines à des problèmes de santé (ou aux processus de vie) qui peuvent survenir chez la personne, la famille ou la collectivité. Il constitue, par conséquent, un diagnostic infirmier potentiel.
- Nommé sous le terme de « risque de ... »

► Problème infirmier potentiel = RISQUE

« Risque... lié à/ favorisé par... »

**« Risque
d'isolement social,
lié à son image
corporelle
perturbée »**



La Démarche de soins Infirmiers

C'est un processus de résolution de problèmes en soins infirmiers.

C'est un parcours dynamique qui a pour but de déceler et résoudre les problèmes.

Elle permet aussi la continuité des soins en fonction des éléments transmis.

- La démarche de soins s'inscrit dans l'article R4311-3 du Code de la Santé Publique : »
{l'infirmier} identifie les besoins de la personne, pose un diagnostic infirmier, formule des objectifs de soins, met en oeuvre des actions et les évalue« .

- Elle consiste à effectuer toute la réflexion logique nécessaire pour déceler des problèmes et trouver des solutions efficaces et personnalisées. Elle permettra donc une prise en charge globale et personnalisée du patient tout en favorisant son autonomie, en améliorant sa qualité de vie, et participer à la promotion de sa santé.

La démarche de soins se décompose en 5 étapes :

- Le recueil d'informations (ou recueil de données).
- L'analyse des informations recueillies.
- La planification des soins.
- La réalisation des soins.
- L'évaluation et le réajustement si nécessaire.

Bibliographie

- C. Boudier, T. Ardic-Pulas, L. Pitard (2011). Raisonement et démarche clinique infirmière, projet de soins infirmiers. Issy-Les-Moulineaux: Elsevier Masson.
- L.J. Carpenito-Moyet (2009, 12ème édition). Manuel de diagnostics infirmiers. Issy-Les-Moulineaux: Masson.
- C. Neves, E. Malaquin-Pavan, C; Debout (avril 2008). Modèles conceptuels et théories de soins, caractéristiques et utilisation pratique. Revue Soins n°724.
- S. Lescure, L. Soyer, N. Tanda, L' UE 3 en cartes mentales, Viubert
- C. Lamblard, K. Garcia-Lindon, M-C. Moncet, L. Vidal-Fraisse, Démarche clinique IDE, projet de soins IDE, Organisation du travail, Référence IFSI, Viubert