

# **LABORATOIRE BLOC 1**

## Situation

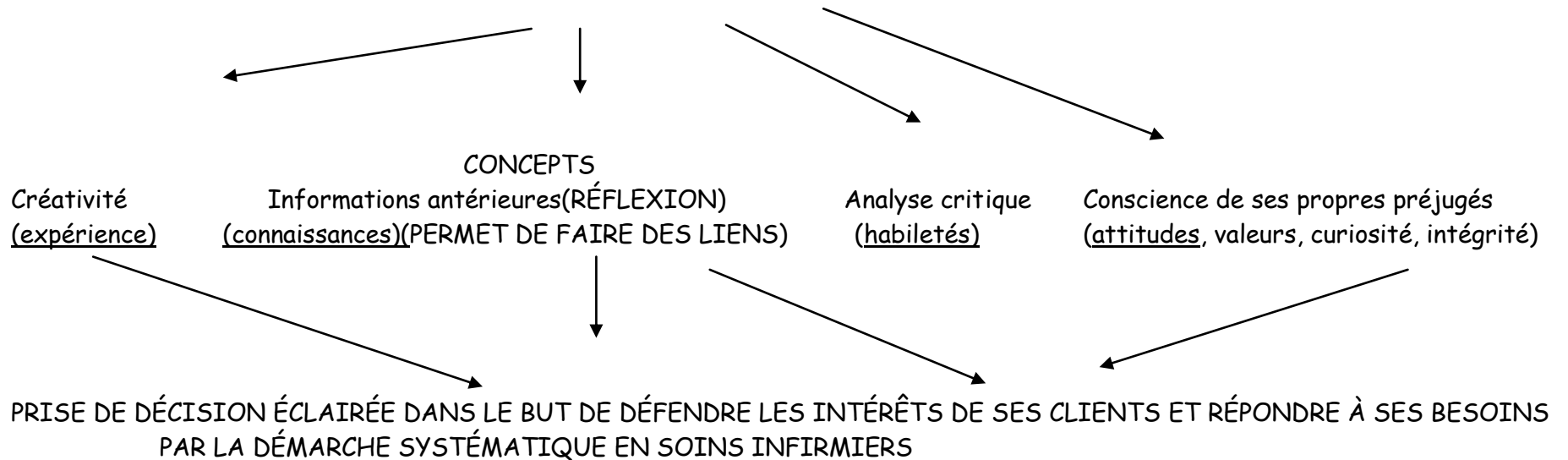
Vous discutez ce jour avec une collègue de classe;

Marika âgée de 18 ans vient de débiter son programme en Soins infirmiers à l'automne 2010. Elle demeure en résidence car elle est native de Sherbrooke. Elle se dit fatiguée depuis deux semaines. Elle vous mentionne avoir eu 2 échecs la semaine dernière (un en biologie et un en Soins infirmiers). Elle mentionne avoir toujours eu de la difficulté à étudier la fin de semaine, car elle a souvent des tournois de volley-ball à l'extérieur. Elle mentionne ne pas sortir sur semaine et ne pas comprendre pourquoi ses résultats sont si médiocres.

- 1. Quels renseignements supplémentaires pourraient vous aider à prioriser davantage la problématique;**
- 2. Quel est le problème prioritaire selon vous?**
- 3. En tenant compte de ces informations, que feriez-vous à la place de Marika?**

## LA PENSÉE CRITIQUE Kozier p. 329

Préalable : La personne fait appel à des compétences intellectuelles



## Les trois niveaux de la pensée critique

### NIVEAU DE LA PENSÉE CRITIQUE

#### Niveau 1 : Élémentaire

-C'est la capacité de se référer aux volumes et procédés de soins, aux sources d'information disponibles pour résoudre un problème.

Plus la personne développe sa curiosité et ses connaissances de base , plus elle franchira rapidement l'étape no :1.

#### Niveau 2 : Complexe

-C'est la capacité de fonctionner de manière plus autonome en établissant des liens, l'infirmière utilisera souvent le « cela dépend de.... ». Ici la créativité et la curiosité permet à l'infirmière d'évaluer les situations complexes et d'envisager des possibilités différentes.

#### Niveau 3 : Responsabilité

-C'est la capacité de trouver le fondement scientifique ou clinique en regard de la décision prise pour et avec la collaboration de son client. Ici l'infirmière possède les connaissances en lien avec sa profession et celles en lien avec son client et en assume la responsabilité.

## COMPARAISON ENTRE LA DÉMARCHE DE SOINS ET LA RÉOLUTION DE PROBLÈME (Kozier p. 334)

LA DÉMARCHE DE SOINS	LA RÉOLUTION DE PROBLÈME
-Collecte des données	-Rencontre un problème -Recueillir les données
-Analyse et interprétation des données	-Détermine la nature précise du problème
-Planification	-Établir un plan d'action
-Exécution (interventions)	-Exécuter le plan
-Évaluation	-Évaluer le plan dans une nouvelle situation

### ÉTAPES DE LA DÉMARCHE DE SOINS Kozier p. 346

**BUT :** Permet à l'infirmière de déterminer les besoins de son client en matière de santé, de fixer des priorités, d'établir des objectifs et des résultats escomptés, de préparer un plan de soins axé sur les besoins de son client, d'exécuter les interventions appropriées et, finalement, d'évaluer l'efficacité des soins dispensés.

Les 5 étapes :

- La collecte des données (Virginia Henderson)
- L'analyse et l'interprétation des données (Priorité des dx infirmiers ou problèmes de soins)
- La planification (Résultats escomptés)
- L'intervention
- L'évaluation (Des résultats escomptés par le ou les objectifs)

**DÉMARCHE DYNAMIQUE** : Selon l'évolution du client, l'infirmière retournera à l'étape un pour revoir les éléments de la collecte de données si régression ou non atteinte de l'objectif préalablement fixé.

Rien n'est statique, ni linéaire, c'est un processus circulaire qui ne prend fin que lorsque le client recouvre sa santé, ou la maintient selon les éléments déterminés dans la démarche de soins individualisée du client fait en collaboration avec sa famille s'il y a lieu.

*LE GUIDE DE COLLECTE DE DONNÉES : OUTIL INDISPENSABLE POUR VOS 3 ANNÉES*

UNE COLLECTE DE DONNÉES INCOMPLÈTE OU NON PERTINENTE PEUT ENTRAÎNER UNE MAUVAISE ÉVALUATION DES BESOINS FONDAMENTAUX DU CLIENT ET ÉTABLIR DES DIAGNOSTICS INFIRMIERS INADÉQUATS ; Kozier p. 349

<b>LES DONNÉES OBJECTIVES :</b>	-Les symptômes perçus par le client (description de la douleur), -Les données observées et mesurées par l'infirmière ; Ex ;Les paramètres Ex ;Les caractéristiques d'une plaie
<b>LES DONNÉES SUBJECTIVES :</b>	-Données perceptuelles ; fatigue chez le client, anxiété chez le client on doit documenter ces données pour les rendre objectives.

### SOURCES DE DONNÉES :

- 1-Le client lui-même (meilleure source d'information)
- 2-La famille et ses proches (dépend de l'âge et l'état de santé du client)
- 3-Membres de l'équipe soignante (permet de faire des liens et de travailler en collaboration avec le client)
- 4-Dossiers médicaux (actuel et antérieur en lien avec ATCD) et autres dossiers (scolaires, CPEJ, etc) avec autorisation du client, ou du parent, ou du tuteur.
- 5-Ouvrages de références (permet d'approfondir la collecte de données) et l'expérience de l'infirmière (développe les connaissances et l'esprit critique)

La collecte de données : Kozier p.353 (Conseils pratiques p. 356)

1-L'observation (SENS)

2-L'entrevue : -Être bien disposé pour établir une **relation de confiance** avec le client.

-Recueillir les données sur son état de santé, son mode de vie, ses ATCD, ses forces et ses limitations, son réseau de soutien et ses ressources. Les informations ont trait aux dimensions: physique, développementale, émotionnelle, intellectuelle, sociale et spirituelle du client.

-L'infirmière indique le but et le temps de l'entrevue dans un climat propice.

-L'attitude professionnelle (verbale et non-verbale) est essentiel pour établir un climat de confiance.

3-L'examen physique

Pour approfondir la matière vous pouvez relire ces énoncés.

### Laboratoire (Bloc 1 et Bloc 2)

1. Expliquer le terme « pensée critique ». (Kozier p.327-328)
2. Nommer et expliquer les huit composantes de la pensée critique. (Kozier p. 333)
3. Faire le lien entre la démarche de soins et la démarche de résolution de problème. (Kozier p. 334)
4. Définir « démarche de soins » ou « démarche systémique dans la pratique infirmière », son but. (Kozier p. 343)
5. La démarche de soins infirmiers est centrée sur qui? (Kozier p. 344)
6. **Nommer** les 5 étapes de la démarche de soins. (Kozier p. 346)
7. La démarche de soins est circulaire mais non linéaire. Expliquer. (Kozier p. 344)
8. **Définir** la première étape de la démarche de soins infirmiers? (Kozier p. 348)
9. Quelles sont les caractéristiques des données recueillies (2)? (Kozier p. 349, Tableau 16-2)
10. Nommer et expliquer les deux types de données. (Kozier p. 349)
11. Différencier les 4 types d'outils de collecte de données. (Kozier p. 348)
12. Identifier les sources de données auxquelles l'infirmière peut avoir recours pour obtenir de l'information (5). (Kozier p. 348)
13. Nommer et décrire les méthodes de collecte de données. (Kozier p. 353)
14. Pourquoi doit-on valider et enregistrer les données? (Kozier p. 369)