

STÉPHANIE HOYELLE-PIERRE

PRÉFACE DE THÉRÈSE PSIUK

IFSI

LE PETIT GUIDE PRATIQUE DU RAISONNEMENT CLINIQUE INFIRMIER

Tout
comprendre
à la **démarche
clinique infirmière**
avec une méthode
pas à pas

- ▶ Présentation détaillée
du modèle clinique trifocal
- ▶ Des exemples d'analyses
de situations
- ▶ 2 cas cliniques complets

Vuibert

Stéphanie Hoyelle-Pierre

LE PETIT GUIDE PRATIQUE
DU RAISONNEMENT
CLINIQUE
INFIRMIER

Vuibert

Adaptation de la maquette intérieure et mise en pages : Patrick Leleux PAO

Couverture : Primo & Primo

EAN : 978-2-311-66480-5

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur, ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite (loi du 11 mars 1957, alinéa 1^{er} de l'article 40). Cette représentation ou reproduction par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal.

© Juin 2023, Éditions Vuibert – 5, allée de la 2^e DB – 75015 PARIS



P présentation de l'autrice

Stéphanie Hoyelle-Pierre est infirmière, cadre infirmier formateur depuis 2008 et responsable pédagogique au sein des instituts de formations du GHT Yvelines Nord (78) depuis 2022.

Elle est titulaire d'un doctorat en Sciences de l'éducation.

Depuis 2022, elle est co-responsable pédagogique sur le master 1 IPA à l'université de Saint Quentin en Yvelines (78).

S. Hoyelle-Pierre est également membre élu au Département Universitaire en Sciences infirmières (DUSI) à l'université de Saint Quentin en Yvelines (78). Elle participe à la préfiguration du Collège national des enseignants en sciences infirmières.

« Comment améliorer les jugements et les décisions, tant les nôtres que ceux des institutions que nous servons et qui nous servent ? »

Daniel Kahneman, cité par Olivier Houdé (2014)

P réface

Le raisonnement clinique est une opération mentale complexe qui met en relation la pertinence des connaissances en sciences médicales et en sciences humaines, la qualité d'une relation d'aide *counseling*¹, une méthode de raisonnement hypothético-déductive et par anticipation ainsi que la maîtrise des niveaux de jugements cliniques définis par la législation professionnelle.

Un apprentissage progressif des étudiants infirmiers est indispensable pour comprendre les relations entre ces attributs fondamentaux et pour les mobiliser dans chacune des situations cliniques rencontrées en stage.

Tous les professionnels de santé sont amenés à mobiliser en permanence ce raisonnement clinique lors de leurs rencontres avec un patient partenaire ; cependant, comme le précise Stéphanie Hoyelle-Pierre dans cet ouvrage, les étudiants infirmiers peuvent avoir l'impression que cet apprentissage n'est pas utile car cette opération mentale de raisonnement leur semble déjà acquise. Cet ouvrage sera donc précieux pour leur démontrer que le raisonnement clinique est un concept que l'auteur de ce livre leur fait découvrir en combinant une approche théorique illustrée par des schémas explicatifs et des synthèses cliniques reliant les données du patient à une analyse de plus en plus fine aboutissant aux jugements cliniques.

Stéphanie Hoyelle-Pierre leur propose un apprentissage progressif centré sur le modèle clinique trifocal qui garantit l'acquisition d'une approche humaniste de la démarche clinique. En effet, en 2002, Marchal et Psiuk² ont proposé ce modèle clinique en lien avec le courant de la Psychologie de la santé pour respecter la relation entre la symptomatologie de la maladie, les risques liés à la pathologie et les effets secondaires de traitement et les émotions à la fois positives et négatives. L'analyse de cet ensemble dans une démarche clinique doit conduire l'étudiant à structurer la problématisation d'un patient pour donner le sens du projet de soins.

Suite à cette démarche clinique globale, le projet de soins proposé à chaque patient partenaire est complet dans les cinq dimensions du soin : curative, préventive, éducative, de maintenance, de réhabilitation et réadaptation.

Dans cet apprentissage progressif, l'auteur insiste sur la compétence spécifique des infirmiers mais prévoit également une compétence pluriprofessionnelle centrée sur le raisonnement clinique partagé ; cette prise de conscience des étudiants infirmiers est essentielle dès le début de leur formation pour développer le réflexe du partage des

1. TOURETTE-TURGIS Catherine (1996), *Le counseling*, Paris, Presses universitaires de France.

2. MARCHAL A., PSIUK Th. (2002 réédité en 2010), *La démarche clinique de l'infirmière*, Paris, Séli Arslan.

jugements cliniques entre professionnels de santé avec un patient partenaire qui participe également au raisonnement clinique. Le patient décrit ses signes, ses symptômes, et collabore à la validation des conclusions cliniques : le patient partenaire est donc le sens de la relation de soin et le raisonnement clinique partagé conduit aux soins coordonnés dans les parcours de soins.

Stéphanie Hoyelle-Pierre propose une méthodologie d'analyse pour une situation globale d'un patient avant de proposer le projet de soin ; cet apprentissage permettra aux étudiants de développer des réflexes de raisonnement clinique hypothético-déductif et par anticipation lors de chaque rencontre avec un patient ; par exemple au cours d'un soin « pansement », un étudiant ne sera plus centré uniquement sur la qualité de réalisation de l'acte, il mobilisera également son réflexe de questionnement devant des indices, par exemple une douleur, des pleurs, etc. et apprendra également à coordonner la qualité et la sécurité des soins avec un raisonnement clinique à partir des indices relevés.

Thérèse Psiuk

Thérèse Psiuk, directrice des soins honoraire, est auteure sur les thèmes « Patient partenaire », « Raisonnement clinique partagé » et « Chemins cliniques dans les parcours de soins ». Elle a participé à la création du Master de coordination des trajectoires de santé à l'université de Lille et a collaboré à une mission avec l'ANAP (Agence nationale pour l'appui à la performance) sur l'informatisation des chemins cliniques.

Sommaire

Partie 1. Apports théoriques

1	Définitions utiles et éléments de théorie.....	15
1.	La démarche clinique	15
2.	Le raisonnement clinique.....	16
	2.1 Deux types de raisonnement.....	16
	2.2 Les opérations mentales, indispensables au raisonnement clinique	17
	2.3 Les biais de raisonnement ou biais cognitifs, obstacles au raisonnement clinique.....	18
	2.4 La pensée analytique et la pensée intuitive : un double système de pensée qui intervient dans le raisonnement clinique	19
	2.5 La notion de bas et haut raisonnement clinique	21
3.	Le jugement clinique.....	21
4.	Présentation du modèle clinique trifocal	22
	4.1. Définition.....	22
	4.2. Premier domaine.....	23
	4.3. Deuxième domaine	24
	4.4. Troisième domaine	25
2	Les étapes de la démarche clinique infirmière.....	26
1.	1 ^{re} étape : le recueil de données.....	27
	1.1 L'ouïe.....	27
	1.2 L'odorat	27
	1.3 Le toucher.....	28
	1.4 La vue	28
2.	2 ^e étape : l'analyse des données.....	28
	2.1 La pertinence des données recueillies.....	29
	2.2 La catégorisation ou le tri des données recueillies	29
	2.3 Le traitement des données.....	31

3.	3 ^e et dernière étape de la démarche clinique infirmière : le jugement clinique.....	35
	3.1 <i>Les caractéristiques du jugement clinique</i>	35
	3.2 <i>Le regroupement et la priorisation des problèmes de santé</i>	37
	3.3 <i>La particularité du problème de santé : le diagnostic infirmier</i>	38
4.	Pour conclure.....	41

Partie 2. Application en situations

1 Exercices guidés sur la sélection des données et la formulation de problèmes de santé 45

1.	Énoncés	45
	1.1. <i>Exercice de sélection des informations pertinentes</i>	45
	1.2. <i>Exercice de formulation de problèmes de santé</i>	47
2.	Correction	50
	2.1. <i>Exercice de sélection des informations pertinentes</i>	50
	2.2. <i>Exercice de formulation de problèmes de santé</i>	58

2 Cas clinique n° 1 sur la démarche clinique : guidage pas à pas 62

1.	Rappel	62
2.	Présentation de la situation clinique.....	63
3.	1 ^{re} étape : relever dans le texte les informations pertinentes.....	65
4.	2 ^e étape : justifier la pertinence des éléments sélectionnés à l'aide du tableau.....	68
5.	3 ^e étape : catégoriser les données selon le modèle clinique trifocal pour aider à la problématisation.....	78
	5.1 <i>Classement des données précédentes dans le tableau du modèle clinique trifocal</i>	78
	5.2. <i>Organisation des données dans le tableau</i>	81
6.	4 ^e étape : poser les problèmes réels	84
7.	5 ^e et dernière étape : identifier les problèmes potentiels/les risques.....	88

Cas clinique n° 2 sur la démarche clinique : exercice à faire en autonomie	91
1. Présentation de la situation clinique.....	91
2. Correction	95
2.1. Relever dans le texte les informations pertinentes (<i>en gras</i>).....	95
2.2. Justifier la pertinence des éléments sélectionnés à l'aide du tableau	96
2.3. Catégoriser les données selon le modèle clinique trifocal pour aider à la problématisation	101
2.4. Poser les problèmes réels.....	104
2.5. Identifier les problèmes potentiels/les risques	106
Bibliographie	111

Démarche clinique infirmière, raisonnement clinique, analyse de données : comment s'approprier simplement ces notions souvent perçues comme complexes par les étudiants infirmiers ?



Le raisonnement clinique infirmier est au centre de la compétence infirmière : c'est l'étape principale de la démarche clinique infirmière. Il s'agit du processus intellectuel qui permet au professionnel infirmier de dégager les problématiques de santé d'un patient pour une prise en soins pertinente et de qualité. Sans raisonnement clinique, pas d'action infirmière adaptée ! L'un des modèles cliniques qui permet de catégoriser les données et ainsi problématiser ces diagnostics de santé, est le **modèle clinique trifocal**.

Grâce à ce livre clair et pédagogique, vous comprendrez tout à la démarche clinique infirmière et apprendrez pas à pas à utiliser le modèle clinique trifocal : du recueil de données au jugement clinique, en passant par l'analyse et la catégorisation des informations recueillies. Vous améliorerez ainsi votre raisonnement clinique et aboutirez au fur et à mesure à des jugements cliniques pertinents, indispensables pour votre formation en IFSI (notamment l'UE 3.1. *Raisonnement et démarche clinique infirmière*) et durant vos stages.
