

Soigner les personnes en mettant en œuvre la démarche de raisonnement clinique

Évaluer la situation et l'état de santé du patient

1.1 Réaliser une collecte de données adaptée à la condition clinique du patient², incluant la [surveillance clinique](#).

Activités infirmières	Acquise durant la formation	Pratiquée grâce à l'expérience professionnelle
Je choisis les données cliniques à recueillir auprès du patient, en tenant compte des raisons de sa visite .		
Je reconnais le profil de risque ou les comportements à risque de mon patient.		
Je réalise un examen physique adapté à la situation du patient. Je sais quoi chercher pendant cet examen, parce que j'ai déterminé une hypothèse clinique grâce aux données cliniques recueillies.		
Je réalise un examen mental adapté à la situation du patient. Je sais quoi chercher pendant cet examen, parce que j'ai déterminé une hypothèse clinique grâce aux données cliniques recueillies.		
Je réalise des examens de dépistage et d'investigation , selon l'ordonnance.	? ³	? ⁴

² Le terme « patient » inclut aussi sa famille et son entourage amis.³ (?) Quels examens de dépistage et d'investigation avez-vous appris à réaliser ?⁴ (?) Dans votre pratique, quels examens de dépistage et d'investigation effectuez-vous ?

J'analyse les résultats de laboratoire, d'exams diagnostiques ou de consultation d'un autre professionnel pour assurer le suivi du patient.	?	?	
Je détermine les paramètres devant faire l'objet d'une surveillance clinique par moi et l'équipe de soins grâce à mon analyse de l'ensemble de l'information concernant le patient.			

1.2 Déterminer le constat d'évaluation le plus probable en s'appuyant sur les preuves scientifiques et les données connues.		
Activités infirmières	Acquise durant la formation	Pratiquée grâce à l'expérience professionnelle
Je détermine le constat d'évaluation .		?
J'explique le constat d'évaluation au patient.		

⁵ (?) Dans quels cours avez-vous fait l'apprentissage des analyses de laboratoire ou examens diagnostiques ?

⁶ (?) Donnez des exemples de résultats de tests de laboratoire que vous avez analysés et comment cela vous a permis de faire un suivi clinique.


⁷ (?) Donnez des exemples de constats d'évaluation que vous faites auprès de vos patients.

Intervenir en fonction de la condition et la situation clinique du patient

1.3 Planifier les soins et traitements, incluant l'établissement des priorités, en partenariat avec le patient.

Activités infirmières	Acquise durant la formation	Pratiquée grâce à l'expérience professionnelle
Je décide des interventions à mettre en place en tenant compte des besoins, des attentes et des ressources de mon patient.		?
Je détermine les priorités de soins (l'ordre des soins à donner aux patients).		

1.4 Promouvoir la santé et prévenir la maladie, les accidents, les problèmes sociaux et le suicide, en fonction du constat d'évaluation ou de la conclusion clinique.

Activités infirmières	Acquise durant la formation	Pratiquée grâce à l'expérience professionnelle
J'explique à mon patient les façons de se garder en santé pour lui permettre de faire des choix éclairés concernant sa santé.		
J'utilise des mesures de remplacement à la contention appropriées à la situation du patient  .		
Je décide d'utiliser des mesures de contention ou d'isolement pour protéger le patient.		

⁸ (?) Donnez des exemples d'interventions infirmières que vous faites auprès de vos patients.

⁹ [!] Ici, nous faisons référence à l'isolement en contexte psychiatrique et non pas à l'isolement dans un sens de prévention et de contrôle des infections.

Références

Assurer le suivi [[retour](#)]

Cette activité nécessite un jugement infirmier sur l'évolution favorable ou non de l'état de santé d'un patient suivant un traitement ou prenant des médicaments. L'infirmière assure le suivi en informant les professionnels concernés ou en ajustant les traitements qui relèvent de son expertise.

Comportements à risque [[retour](#)]

Les comportements à risque que l'infirmière doit reconnaître sont par exemple :

- la consommation d'alcool, de drogues illicites ou de substances contrôlées, le suicide ou l'automutilation, le fait d'être victime de violence ou de négligence, les chutes, les infections, les rapports sexuels à risque.

Constat d'évaluation [[retour](#)]

Le constat d'évaluation est parfois appelé « diagnostic infirmier » dans certaines régions du monde.

Données cliniques [[retour](#)]

Les données cliniques peuvent informer sur :

- les antécédents importants de la personne, notamment ceux de santé physique et mentale, médicaux, familiaux, prénataux, sexuels ainsi que l'historique de la croissance et du développement;
- les allergies, les résultats de laboratoire, les médicaments sur ordonnance ou en vente libre utilisés par le patient;
- les signes et symptômes ainsi que les données issues de l'évaluation (p. ex. : signes vitaux, signes neurologiques);
- la famille ou l'entourage du patient et sur ses conditions de vie.

Examen de dépistage et examen d'investigation [[retour](#)]

L'examen de dépistage est indiqué lorsque le patient n'a pas de symptômes. Au Québec, grâce à un protocole national, l'infirmière peut dépister une infection transmise sexuellement si le patient a eu des rapports sexuels à risque, même s'il ne ressent pas de symptômes.

L'examen d'investigation est plutôt indiqué en cas de patient symptomatique.

Examen mental [[retour](#)]

L'examen mental comprend l'observation de l'apparence et du comportement du patient. Il inclut également la mesure de ses capacités cognitives et l'appréciation de sa stabilité émotionnelle.

Examen physique [[retour](#)]

L'examen physique consiste à recueillir des données observables et objectives sur l'état du patient. Il peut comprendre la prise des signes vitaux ou d'autres mesures et l'examen des autres parties du corps par l'inspection, l'auscultation, la palpation et la percussion.

Évaluer la situation clinique de santé du client [[retour](#)]

Particularité dans la pratique infirmière au Québec :

L'infirmière évalue la condition de santé physique et mentale d'une personne **dans le but de formuler un constat d'évaluation et de déterminer le plan de soins et de traitement** en fonction de la situation.

Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique est 1 des 17 activités réservées à la profession infirmière au Québec. Elle constitue l'**assise** de l'exercice infirmier. Cette évaluation permet à l'infirmière de distinguer l'anormalité de la normalité et ainsi de déterminer les interventions à faire auprès de la personne soignée. Grâce à son jugement clinique et aux données obtenues lors de son évaluation, l'infirmière peut décider d'exécuter des interventions complexes, d'initier des mesures diagnostiques ou d'ajuster des médicaments, selon les encadrements en vigueur. De plus, l'évaluation permet de détecter des complications, de déceler des problèmes de santé et de déterminer l'urgence d'une situation de santé.

Au Québec, l'infirmière évalue et l'infirmière auxiliaire collabore à l'évaluation. La distinction est importante, car cela permet de bien comprendre la complémentarité de l'exercice de l'infirmière et du travail d'une infirmière auxiliaire ainsi que de les distinguer.

Évaluer est un processus intellectuel complexe et dynamique, parce qu'il mobilise les compétences de l'infirmière pour l'analyse d'un ensemble de données, afin d'établir le portrait de la situation clinique d'une personne et de poser un jugement clinique. Cette activité va donc **au-delà de la collecte des données objectives et subjectives**, car elle comprend la formulation de constats permettant d'établir les priorités en matière de soins et de suivi. De plus, la qualité de l'évaluation découle de la disponibilité et de la fiabilité de l'information, ainsi que de la rigueur et de la justesse de l'interprétation. Ces éléments sont importants, car ils permettent de distinguer les responsabilités de l'infirmière de celles de l'infirmière auxiliaire relativement à l'évaluation de la condition physique et mentale de la personne. L'« évaluation » de la condition physique et mentale et la « contribution à l'évaluation » sont deux activités distinctes qui n'ont pas la même signification ni la même portée.

Par exemple, dans une unité de médecine générale, une infirmière auxiliaire prend les signes vitaux d'un client. La pression artérielle du patient étant de 100/40 mmHg, elle avise immédiatement l'infirmière. Celle-ci compare les valeurs de la pression artérielle mesurées par sa collègue infirmière auxiliaire à celles des différentes heures lors des jours précédents. En analysant le profil pharmaceutique du client, l'infirmière constate qu'il prend deux médicaments ayant un effet hypotenseur dont les pics d'actions surviennent au même moment. Elle consulte le médecin et le pharmacien, puis l'horaire d'administration d'un des deux médicaments est modifié pour corriger la situation.

Dans ce contexte, l'infirmière auxiliaire a observé les réactions du client, mesuré les paramètres vitaux et avisé l'infirmière. L'infirmière a consulté l'information nécessaire, a porté un jugement sur la condition du client et est intervenue afin de faire modifier l'horaire d'administration des médicaments.

Pour plus d'information sur l'évaluation de la condition physique et mentale d'une personne symptomatique en contexte de soins infirmiers au Québec, consultez le document [Le champ d'exercice et les activités réservées des infirmières](#), page 29 et suivantes.

Hypothèses cliniques [[retour](#)]

Les hypothèses cliniques constituent une liste de suppositions pertinentes et possibles pour expliquer une situation clinique particulière. À partir de cette liste et à la suite des investigations appropriées, l'infirmière peut alors confirmer le ou les constats d'évaluation expliquant la situation du patient et ainsi préparer ses interventions en conséquence.

Mesures de contention ou d'isolement [[retour](#)]

Les mesures de contention sont des moyens qui empêchent ou limitent la liberté de mouvement d'une personne en utilisant la force humaine ou un moyen mécanique, ou en la privant d'un moyen utilisé pour pallier un handicap.

Les mesures d'isolement consistent à confiner une personne dans un lieu, pour un temps déterminé, d'où elle ne peut sortir librement.

Surveillance clinique [[retour](#)]

L'infirmière est responsable de **déterminer les éléments** qui doivent faire l'objet d'une surveillance de même que la fréquence à laquelle ces éléments doivent être surveillés chez un client. Il s'agit d'une autre des 17 activités réservées à l'infirmière. La surveillance clinique exercée par l'infirmière implique que celle-ci **précise les alertes cliniques** liées à la condition physique et mentale du client et qu'elle **anticipe les réactions du client** en tenant compte de son individualité et en distinguant les réactions liées à la présence de facteurs de risque propres au client, des réactions inhérentes aux interventions qu'il a subies.

Un des outils de documentation utilisés au Québec par l'équipe soignante pour effectuer le suivi clinique du client est le plan thérapeutique infirmier (PTI). Il contient les directives infirmières nécessaires en vue d'assurer la surveillance clinique, les soins, les traitements et les autres interventions requises pour le client. Par exemple, l'infirmière peut **donner à l'infirmière auxiliaire la directive** de mesurer la glycémie capillaire, la saturométrie ou les signes vitaux du patient. **L'analyse et l'interprétation par l'infirmière des données mesurées par l'infirmière auxiliaire** s'inscrivent alors dans la surveillance clinique de l'état de santé de ce patient.

Pour plus d'information sur la surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques en contexte de soins infirmiers au Québec, consultez le document [Le champ d'exercice et les activités réservées des infirmières](#), pages 34 et suivantes.

Visite [[retour](#)]

On entend par le mot « visite » la présence du patient lors d'une consultation en clinique externe, de son hospitalisation ou de toute autre situation l'amenant à consulter l'infirmière.