

UE 3.1 S1

Les Opérations Mentales du Raisonnement Clinique

Le Raisonnement: définition

- ▶ C'est à la fois un processus intellectuel et le résultat de ce processus.
- ▶ C'est mettre en œuvre des opérations mentales complexes, les enchaîner pour aboutir à une conclusion.

Le Raisonnement Clinique

- ▶ L'ensemble des processus de pensée et de prise de décision qui permettent au clinicien de prendre les actions les plus appropriées dans un contexte spécifique de résolution de problème de santé.
 1. **Synthétise** l'information obtenue dans une situation clinique
 2. **Les intègre** avec les connaissances et les expériences antérieurs
 3. **Les utilise** pour prendre des décisions de diagnostic et de prise en soins.
- ✓ **Si une étape sautée: pas d'atteinte de but ou erreur dans les actions posées**
- ✓ **Si pas de connaissances : idem.**

Le Raisonnement Clinique

COMPETENCE 1:

- ▶ Evaluer les besoins de Santé et les attentes d'une personne ou d'un groupe en utilisant un raisonnement clinique.
- ▶ Processus qui s'acquiert avec l'expérience et qui devient automatique.
- ▶ C'est pourquoi il est parfois compliqué pour les IDE qui vous encadre en stage de vous l'expliquer.

Les Opérations mentales du raisonnement clinique

▶ L'Observation

Définition: porter une attention volontaire et soutenue à un environnement une personne un objet ou une situation afin de les étudier analyser et comprendre.

- ✓ Avec un regard actif, productif, constructif.
- Doit mobiliser : la vue, le toucher, l'Ouïe, l'Odorat.

Mais attention à ne pas vous fier aux premières apparences et à aiguïser votre sens de l'observation et utiliser la reformulation au moindre doute.

Attention ne doit pas être la seule étape sinon risque d'erreurs +++ et donc = bas raisonnement clinique.

Développer un sens aigu de l'observation.

Allez au-delà de la première impression.

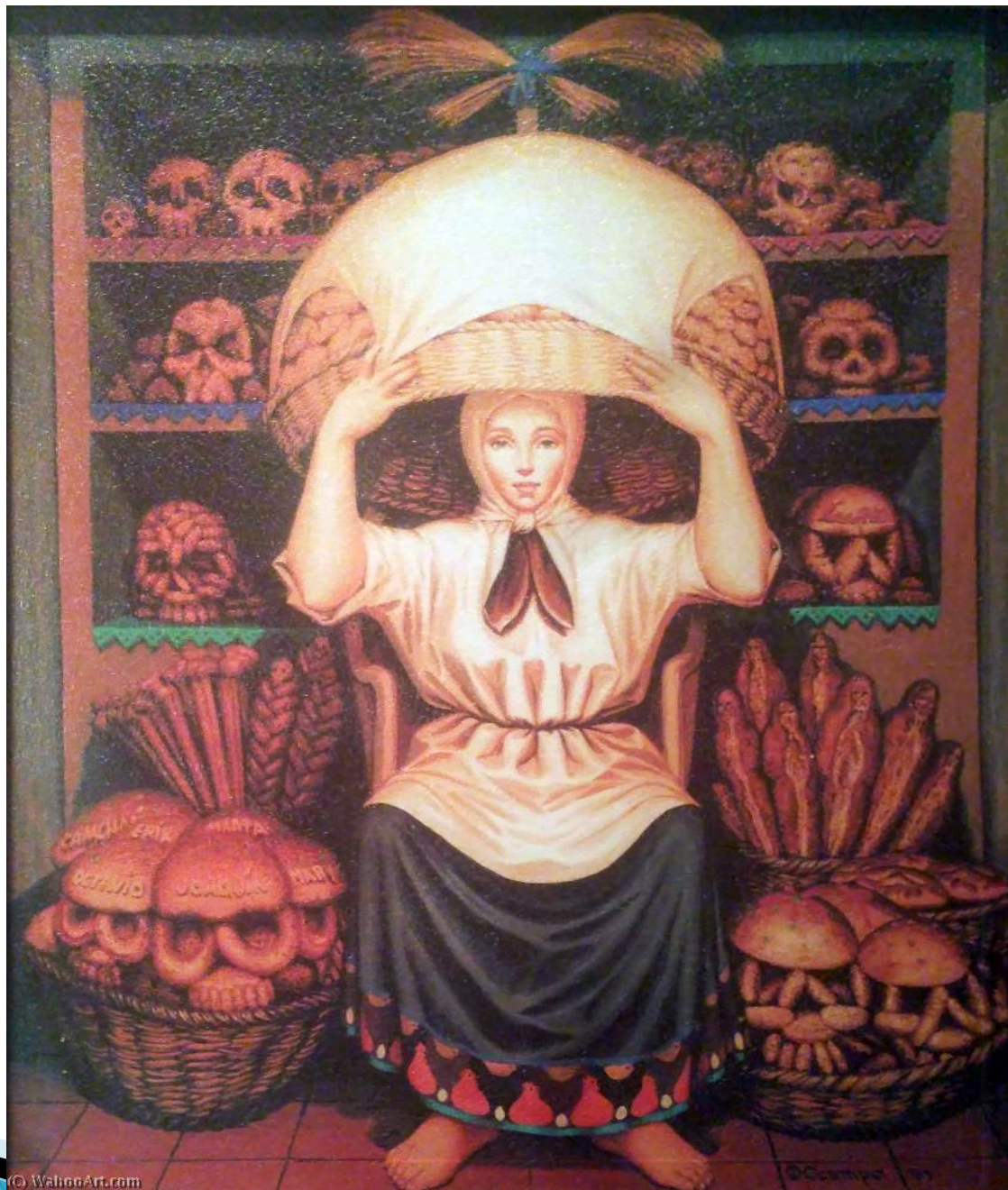
Cette image en est un exemple

=

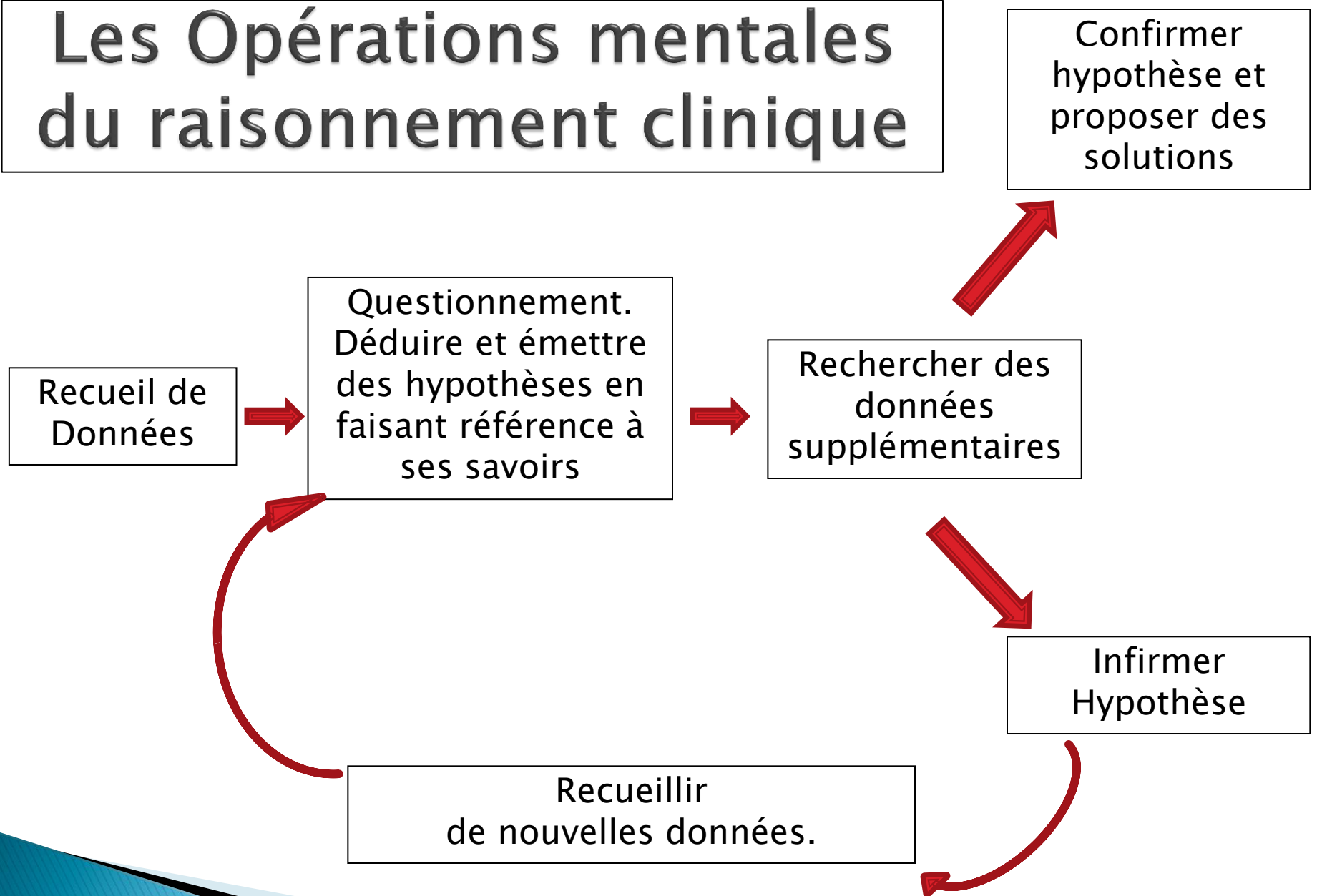
Une tête de mort

ET

Une femme entourée de nourriture



Les Opérations mentales du raisonnement clinique



Les Opérations mentales du raisonnement clinique

Au opérations mentionnées dans le schéma précédent peuvent s'ajouter d'autres opérations mentales:

▶ Intuition perceptive:

- C'est reconnaître une situation grâce aux données enregistrées par l'effet de similarité.
- Cette capacité d'intuition elle se développe avec l'expérience.
- Mais il est nécessaire de confirmer cette intuition en cherchant d'autres données.

▶ La créativité

- C'est penser le soin différemment en l'adaptant au mieux à la personne soignée.

▶ La pensée critique

- Opération mentale rationnelle permettant d'évaluer ses actions, ses propos et d'en déterminer les limites positives et négatives.
- Elle apporte un élément rationnel de contrôle de vérification .

Haut et Bas Raisonnement clinique

Ce matin lors de la toilette, vous avez pris en soins un patient âgé de 80 ans, rentré dans le service de médecine gériatrique où vous êtes en stage pour maintien à domicile difficile. Ce patient lors du soins a présenté un comportement très agité.

« BAS » raisonnement clinique

L' IDE observe et agit

Observation retenue : Patient agressif lors de la toilette ce matin

Résultat du raisonnement : Patient agressif

Action : je vais voir avec le médecin pour prescrire un traitement.

« Haut » Raisonnement clinique

L'IDE observe, formule des hypothèses, conduit un recueil de données cliniques, infirme ou confirme les hypothèses, émet un jugement clinique, agit et évalue le résultat de son action.

Observation: ce matin agitation importante avant et lors de la toilette, en l'interrogeant le patient a réussi à parler de sa peur de tomber dans la salle de bain.

Résultat du raisonnement clinique: patient anxieux pour ces déplacements

Action: accompagnement du patient, réassurance, mise en place de matériel pour diminuer le risque de chute: chaise de douche, tapis anti-dérapant.