

Problématiques de santé et projet de soins infirmiers

Formuler un problème de santé réel et/ou potentiel (risque) pour poser un jugement clinique et savoir agir efficacement dans le cadre d'un projet de soins

- I. À la découverte des diagnostics infirmiers
- II. Formaliser et rédiger une problématique de santé sans utiliser la terminologie des diagnostics infirmiers
- III. Poser un jugement clinique et fonder ses décisions cliniques grâce aux données probantes (EBN – Evidence-Based Nursing)
- IV. Projet de soins infirmiers : savoir agir dans une dynamique de pluridisciplinarité

Avant de parler des diagnostics infirmiers et de la formulation des problèmes de santé, nous souhaitons préciser qu'à notre sens, le plus important est d'**identifier efficacement un problème**, en respectant le plus possible une **terminologie**, mais qu'il nous semble également possible d'effectuer une **identification rapide** d'un problème de santé sans respecter à la lettre la terminologie de la taxonomie des diagnostics infirmiers. En effet, peut-être que dans un premier temps, afin de rendre plus attractif l'identification du bon intitulé scientifique d'un problème, il est possible d'imaginer une première approche plus simple au niveau du vocabulaire professionnel — par exemple, remplacer « dégagement inefficace des voies respiratoires » par « problème d'altération de la fonction respiratoire » ou « problème de la fonction respiratoire ».

En effet, aujourd'hui, le travail des soignants s'est accéléré et, sans vulgariser le travail d'identification et de formulation des problèmes de santé, il n'est plus envisageable, tout du moins lors de la phase d'apprentissage des étudiants et pour les jeunes professionnels, de freiner l'identification rapide et facile d'une problématique de santé. Ensuite, avec l'expérience et la maîtrise de l'ensemble des compétences, le soignant pourra affiner la formulation de l'identification des problèmes de santé. Il deviendra *progressivement* un expert dans l'usage de la terminologie du raisonnement et de la démarche clinique.

■ Taxonomie : « Qui se rapporte aux lois de la classification, qui repose sur des classifications. » (Cnrtl, 2017).

I. À la découverte des diagnostics infirmiers

A. Définir les diagnostics infirmiers ?

■ *NANDA : North American Nursing Diagnosis Association → privilégier dorénavant l'usage de NANDA-I pour NANDA International Inc.

La définition approuvée lors de la 9^e conférence de la NANDA* en 2009 précise « *qu'un diagnostic infirmier est un jugement clinique sur les réactions aux problèmes de santé présents ou potentiels, ou aux processus de vie d'un individu, d'une famille ou d'une collectivité. Un diagnostic infirmier sert de base pour choisir les interventions de soins visant l'atteinte des résultats dont l'infirmier(e) a la responsabilité* ».

Il peut être également défini comme « *l'énoncé concis du ou des problèmes de santé réels ou potentiels de la personne soignée que l'infirmière en raison de sa formation et de son expérience, a l'autorisation et la responsabilité de traiter* » (Dabrion, 2011).

Ce diagnostic est centré sur **la manière dont le patient vit sa maladie ou ses besoins** — ce qui est décrit comme les « réactions humaines au(x) problème(s) de santé » —, à l'inverse du diagnostic médical qui, lui, est orienté sur la maladie, la pathologie (tableau 4.1). Le diagnostic infirmier ne se substitue pas au diagnostic médical, il est complémentaire. Nous pensons qu'il ne faut pas dissocier les deux : la prise en charge globale du patient, tant du point de vue de sa maladie que de ses répercussions physiques, psychologiques et sociales, est primordiale.

Tableau 4.1. Complémentarité et différence des diagnostics médical et infirmier.

Le diagnostic médical	Le diagnostic infirmier
Décrit le processus de la maladie, en vue d'une prescription médicale	Décrit les réactions de la personne face aux problèmes de santé, en vue de déterminer ses besoins
Est orienté vers l'organe, la pathologie	Est orienté vers la personne
Demeure constant (en général) tout au long de la maladie	Peut se modifier à tout moment de la maladie selon les réactions individuelles de la personne
Guide l'acte médical (parfois délégué à l'infirmier(e) : rôle médico-délégué)	Guide les actes infirmiers relevant du rôle propre

(Source : adapté de *Les diagnostics infirmiers*. Université Paris XIII, département de pédagogie des sciences de la santé, master professionnel¹¹.)

11. Infirmiers.com (<https://www.infirmiers.com/profession-ide/master-professionnel-les-diagnostics-infirmiers>).

B. Quelle utilisation des diagnostics infirmiers ?

La NANDA-I utilise **treize domaines** pour présenter les différents diagnostics infirmiers (tableau 4.2).

Chaque domaine inclut secondairement des classes qui précisent les domaines. Par exemple, pour le domaine 2 « Nutrition », les classes sont : « Ingestion », « Digestion », « Absorption », « Métabolisme », « Hydratation » (fig. 4.1).

Les fiches proposées par la NANDA-I sont organisées par domaines, elles utilisent en titre l'intitulé du diagnostic. Chaque fiche bénéficie en plus d'une définition, des caractéristiques, des facteurs favorisants (tableau 4.3).

Tableau 4.2. Les treize domaines des diagnostics infirmiers (NANDA-I).

1	Promotion de santé
2	Nutrition
3	Élimination/Échange
4	Activité/Repos
5	Perception/Cognition
6	Perception de soi
7	Relation/Rôle
8	Sexualité
9	Adaptation/Tolérance aux stress
10	Principes de vie
11	Sécurité/Protection
12	Bien-être
13	Croissance/Développement

(Source : NANDA International, AFEDI, AQCSI. *Diagnostics infirmiers 2021-2023. Définitions et classification*. 12^e édition. Issy-les-Moulineaux; 2021.)

Tableau 4.3. Exemple de diagnostic infirmier.

Domaine	N° 4 – Activité/Repos
Diagnostic IDE	Mobilité physique réduite
Classe	N° 2 – Activité/Exercice
Définition	Restriction de la capacité de se mouvoir de façon autonome qui affecte le corps ou plusieurs de ses extrémités
Caractéristiques	<ul style="list-style-type: none"> – Démarche altérée – Capacité motrice fine diminuée – Capacité motrice globale diminuée – Amplitude des mouvements diminuée – Difficulté à se tourner – Développe des comportements de substitution – Exprime de l'inconfort – Tremblement déclenché par le mouvement – Instabilité posturale – Temps de réaction prolongé – Mouvements ralentis – Mouvements spastiques – Mouvements incoordonnés
Facteurs favorisants	<ul style="list-style-type: none"> – Anxiété – Indice de masse corporelle > 75^e percentile, selon l'âge et le sexe – Dysfonctionnement cognitif – Valeurs culturelles se rapportant aux activités acceptables – Tolérance à l'activité diminuée – Contrôle musculaire diminué – Force musculaire diminuée – Immobilité (prescrite ou inévitable) – Soutien environnemental inadéquat – Connaissances inadéquates des bienfaits de l'activité physiques – Masse musculaire insuffisante – Manque d'endurance – Raideur articulaire – Malnutrition – Manifestations neurocomportementales – Douleur – Déconditionnement physique – Réticence à effectuer des mouvements – Mode de vie sédentaire

(Source : NANDA International, AFEDI, AQCSI. *Diagnostics infirmiers 2021-2023. Définitions et classification. 12^e édition. Issy-les-Moulineaux : Elsevier-Masson; 2021.*)

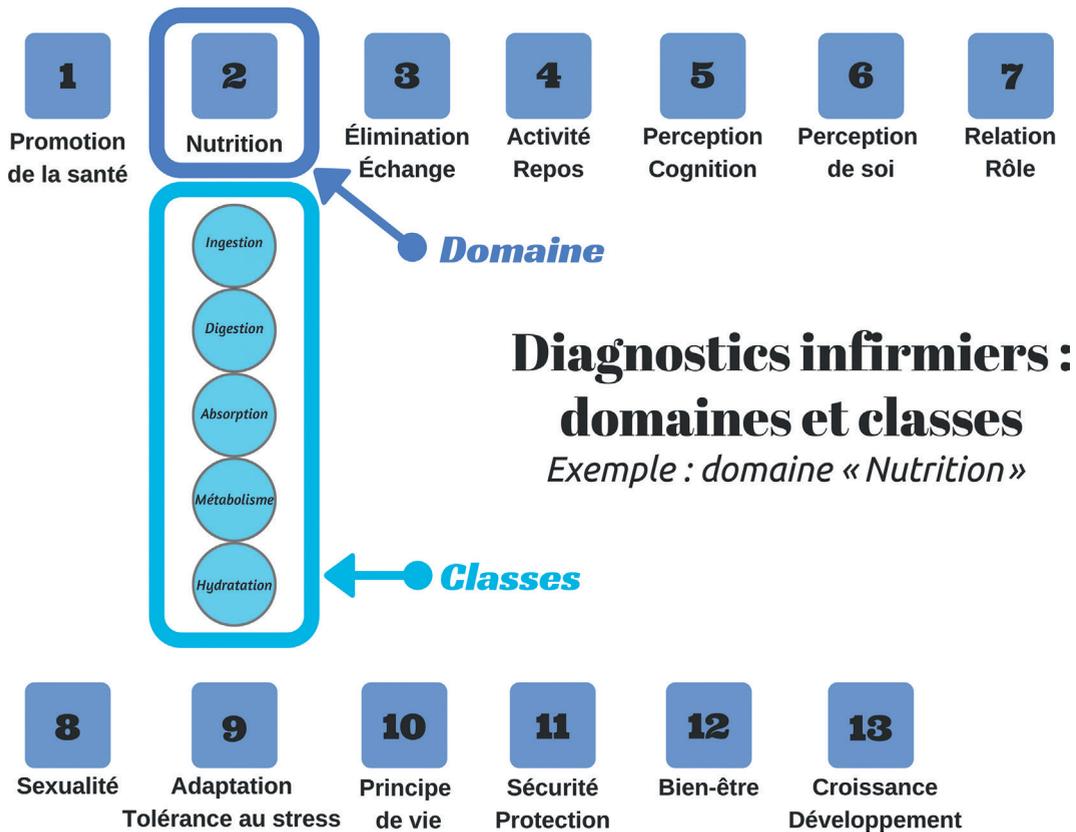


Fig. 4.1.

Diagnostiques infirmiers : principaux domaines et classes.

(Source : Loïc Martin.)

Pour aller plus loin

Diagnostiques infirmiers

Carpenito LJ. Manuel de diagnostics infirmiers. 5^e édition. Paris : Inter-Éditions; 1995.

Loroux N. Les diagnostics infirmiers en un clin d'œil. Rueil-Malmaison : Lamarre; 2007.

NANDA International, AFEDI, AQCSI. Diagnostiques infirmiers 2021-2023. Définitions et classification. 12^e édition. Issy-les-Moulineaux : Elsevier-Masson; 2021.

Pascal A, Frecon-Valentin E. Diagnostiques infirmiers, interventions et résultats. Classifications infirmières et plans de soins. Issy-les-Moulineaux : Elsevier-Masson; 2016.

Vallée A. Diagnostiques infirmiers. Le raisonnement clinique. Paris : Maloine; 2016.

■ Carpenito propose en plus de l'utilisation des diagnostics infirmiers référencés (par exemple, « altération de la communication verbale ») d'y ajouter les diagnostics infirmiers associés aux problèmes médicaux, à leur évaluation et à leur traitement (par exemple, « troubles vasculaires périphériques/thrombose veineuse profonde »).

■ L'étiologie est « l'étude des causes » d'un problème de santé; le terme est souvent employé comme synonyme de « cause ».

II. Formaliser et rédiger une problématique de santé sans utiliser la terminologie des diagnostics infirmiers

Après avoir utilisé les informations recueillies et développé le raisonnement clinique, l'identification du problème (le diagnostic) peut être posée par le soignant soit en se référant à la taxonomie des diagnostics infirmiers de la NANDA-I ou à ceux proposés par Carpenito (1995), soit en rédigeant les problèmes (potentiels et/ou réels) d'une autre manière avec la méthode PE(S).

Cette méthode comporte **trois composantes**, dites PE(S), et **deux formulations** possibles, et **deux champs d'application** (tableau 4.4 et fig. 4.2).

A. La méthode PE(S) et ses trois composantes

► « P »

Le diagnostic qui évoque le **Problème**.

Siebert et Le Neurès (2009) précisent qu'il « comporte un terme précis qui caractérise le problème : altération, incapacité, déficit, perturbation, inefficace ou dysfonctionnement ».

► « E »

Étiologie ou facteurs favorisants.

► « (S) »

Signes et symptômes qui permettent de poser le diagnostic.

Si le diagnostic (problème) n'est pas réel, c'est-à-dire que le diagnostic est présenté comme un risque (problème potentiel), le « S » ne sera pas présent car il n'y a pas encore de signes présents.

Tableau 4.4. Méthode PE(S).

		Deux champs d'application		
		Problèmes de santé en général		Perturbation d'un des 14 besoins fondamentaux*
		Deux formulations		
Trois composantes	P	Problème(s) réel(s)	Problème(s) potentiel(s)	Problème de dépendance
	E	La ou les Étiologie(s) Les facteurs favorisants		La ou les source(s) de difficultés
	(S)	Les Signes Les Symptômes		La ou les manifestation(s) de dépendance

* Si vous utilisez cette approche.

Méthode PE(S)

Formaliser et rédiger un problème de santé réel ou potentiel

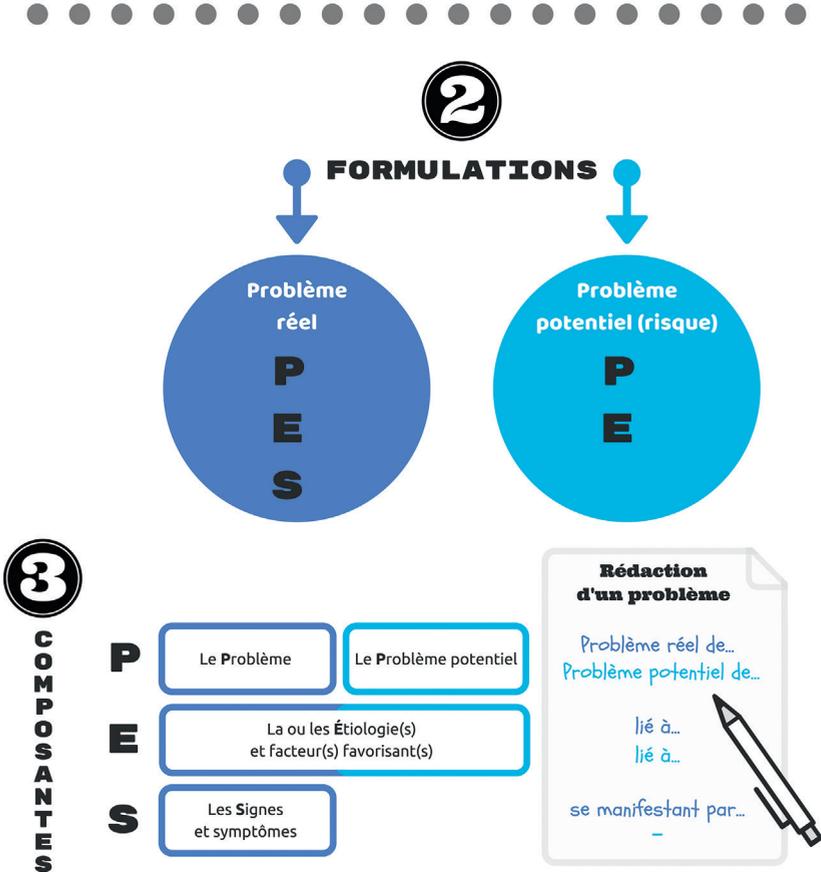


Fig. 4.2. La méthode PE(S) pour formaliser et rédiger un problème de santé réel ou potentiel. (Source : Loïc Martin.)

Signes et symptômes

- Les symptômes sont les plaintes que le patient exprime lors de l'entretien clinique : données subjectives.
- Les signes sont les manifestations observables lors de l'examen physique : données objectives.

B. Les deux formulations de la méthode PE(S)

► Problème réel : « PES »

« Problème de... lié à... se manifestant par... » ou « Problème de... se manifestant par... lié à... ».

Exemple – « Problème d'altération de l'état cutané lié à l'alitement prolongé se manifestant par des rougeurs au niveau du talon droit. »

► **Problème potentiel (ou risque) : « PE »**

Si le problème est potentiel, soit un risque élevé, « Problème de... » sera remplacé par « Risque élevé de... lié à... ».

Exemple – « Risque élevé d'altération de la fonction respiratoire lié à une fausse route relevée pendant le petit-déjeuner. »

C. Les deux champs d'application de la méthode PE(S)

Cette approche rédactionnelle à trois composantes peut s'appliquer :

- soit aux problèmes ou risques de santé en général ;
- soit aux perturbations d'un des 14 besoins fondamentaux de Virginia Henderson, si vous utilisez cette approche.

III. Poser un jugement clinique et fonder ses décisions cliniques grâce aux données probantes (EBN – Evidence-Based Nursing)

Après avoir identifié et formulé une problématique de santé, le soignant va donner un sens à la situation au terme de ce processus d'analyse. Il pourra proposer une **synthèse clinique** (c'est-à-dire un résumé des éléments clés de la situation clinique) lui permettant d'avoir une vision claire et adaptée des soins à prodiguer auprès du patient. L'infirmier n'est plus alors un exécutant de la prescription médicale, mais bien un praticien autonome avec un **rôle propre** capable de **savoir agir** efficacement en situation clinique dans son domaine de compétences.

A. Données probantes – EBN

■ *Sciences infirmières : ensemble des savoirs formalisés infirmiers (théoriques, cliniques, éthiques...) au service de l'amélioration des pratiques. Quoique bien plus présente dans les pays anglo-saxons, la recherche en sciences infirmières se développe peu à peu en France, avec ses spécificités qui la distinguent à la fois des sciences médicales et des sciences humaines, et fait émerger des savoirs infirmiers actualisés.*

L'EBN

Définition : « Intégration dans la prise de décision clinique des meilleures données de la recherche avec l'expertise clinique du praticien et les valeurs du patient » (Jacquim, 2012, qui cite DiCenso, Ciliska et Guyatt, 2005). Les meilleures données correspondent à des preuves ou données probantes qui sont des résultats d'études scientifiques récentes.

Étayer ses prises de décisions et ses actions (les soins infirmiers) par des données probantes (ou preuves : *evidences* en anglais) : telle est la philosophie de l'EBN (*Evidence-Based Nursing*). Ces données probantes, issues de la recherche biomédicale et en sciences infirmières, enrichissent et affermissent le raisonnement clinique, tout en respectant les spécificités du patient et du soignant.