



METHODOLOGIE D'APPRENTISSAGE DE LA DEMARCHE CLINIQUE POUR LES ELEVES A.S.

8 juin 2011

IFAS CHU d'ANGERS



MOTIVATIONS



- Nouveau référentiel de formation infirmière
- Collaboration infirmière-aide soignante
- Choix du CHU d'Angers de former l'ensemble de ses professionnels au raisonnement clinique (modèle trifocal)



Objectif de formation :



Développer chez l'élève un **raisonnement clinique** qui lui permettra à l'issue de la formation, de proposer des actions de soins adaptées à la **personne soignée**, dans un **contexte déterminé**, à un **moment donné**.



1er temps:



- Intention pédagogique :

Rentrer directement dans une réalité professionnelle (par une présentation concrète d'une situation de soins) et toucher les élèves à un niveau plus émotionnel.

Permettre aux élèves de découvrir les éléments nécessaires pour la prise en charge d'un patient, en adéquation avec son état de santé.



Moyens utilisés

- 2 groupes de 30 élèves avec 2 formateurs par groupe
- Groupes fixes tout au long de l'apprentissage de la démarche clinique
- Une saynète jouée par les formateurs
- Un jeu caricatural avec Mme Blanche
- Brainstorming sur les faits observés



Temps 2 :



- Intention pédagogique :

Amener les élèves à prendre conscience que l'analyse précise d'une situation nécessite de disposer d'informations suffisamment larges pour mettre en place des actions pertinentes et individualisées

Apprendre aux élèves à recueillir, sélectionner et organiser les informations utiles à l'analyse d'une situation



Moyens utilisés

- Reprise des éléments recueillis lors du brainstorming
- Organisation et classement des données par catégories
- Repérage des informations manquantes pour proposer des actions adaptées à l'état de santé de Mme Blanche.
- Présentation d'outils de recueil de données



Temps 3



- Intention pédagogique :

Faire prendre conscience aux élèves de la nécessité de réfléchir à leurs conceptions qui vont les guider dans le choix de leurs actions

Faire réfléchir les élèves sur les différents concepts dans le domaine de la santé



Moyens utilisés

- Travail en petits groupes de 4 élèves en repartant de la saynète observée
- Mise en commun de la réflexion et définitions de chaque groupe
- Apports théoriques sur les différents concepts et leurs auteurs



Temps 4 :



- Intention pédagogique :

Amener les élèves à raisonner, se questionner afin d'identifier le(s) problème(s) réel(s) et éviter qu'ils posent directement les solutions.

Repérer les différentes étapes de l'analyse des données recueillies précédemment, afin d'identifier s'il y a un problème de santé ou non (pour envisager par la suite des soins adaptés).



Faits observés	Les causes	Les conséquences	Habitudes de vie Ressources	Problème?
Mme Blanche ne peut pas se servir de son bras droit	Bras cassé (Bras paralysé) (Fatiguée) (Fourmis)	Mme Blanche ne peut pas prendre son petit déjeuner seule	Est droitère Malhabile de sa main gauche Prend un thé et une tartine beurrée avec de la confiture, coupée en morceaux	<u>OUI</u> : "capacité partielle à s'alimenter"
			Est droitère Est habile de sa main gauche Prend un café et une biscotte non beurrée au petit déjeuner	<u>NON</u>



Temps 5 :



- Intention pédagogique :

Amener les élèves à réfléchir d'abord sur la façon dont ils auraient aimé être soignés à la place de Mme Blanche, pour définir ensuite quels soignants ils aimeraient être .

Faire réfléchir les élèves sur leurs propres valeurs de futurs soignants et sur le sens de celles-ci dans leur pratique quotidienne ; ainsi que sur les limites du champ professionnel.



Moyens utilisés

- Repartir des faits observés lors de la saynète, centrés sur l'aide soignante
- Ecriture individuelle dans leur guide de construction du projet professionnel
- Echanges en petits groupes et illustration dans leur pratique
- Introduction des limites professionnelles



Temps 6 :



- Intention pédagogique :

Faire prendre conscience aux élèves de l'intérêt d'utiliser une méthode qui intègre l'ensemble des problèmes de santé identifiés pour une prise en charge globale et personnalisée

Identifier les problèmes de santé à l'aide du modèle trifocal de Thérèse Psiuk et Arlette Marchal

Pathologie(s) ou évènements de la vie	Complications réelles ou risques liés à la pathologie et/ou aux effets secondaires des traitements Risques de réactions humaines	Réactions humaines physiologiques et/ou psychologiques
Fracture bras droit traitée par un plâtre	<p><u>Risques liés au plâtre :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> •Escarre sous plâtre •Démangeaison •Déplacement secondaire •Edème •Phlébite <p><u>Douleur</u></p> <p><u>Risques liés à l'hospitalisation:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> •Infection associée aux soins •Déprimée •Pertes de repères 	<p><u>Réactions physiques :</u> Capacité partielle à effectuer certains gestes de la vie quotidienne :</p> <ul style="list-style-type: none"> •Se laver •Boire et manger •S'habiller <p>Fatigue</p> <p><u>Réactions psychologiques :</u> Peur de rechuter Inquiétude liée à son chat resté seul chez elle Capacité partielle à effectuer ses activités récréatives habituelles :</p> <ul style="list-style-type: none"> •Lecture et broderie



Temps 7 :



- Intention pédagogique :

Expérimenter la démarche clinique dans son ensemble en utilisant la situation enrichie de Mme Blanche

Réaliser la démarche clinique dans sa globalité, au travers des différentes étapes et passer à l'écriture sous forme de D.A.R.



PROBLEMES	DONNEES	ACTIONS	RESULTATS (Evaluation)
Douleur			
Risques liés au plâtre			
Risques liés à l'hospitalisation			
Capacité partielle à effectuer certains gestes de la vie quotidienne :Toilette et s'habiller			
Capacité partielle à effectuer certains gestes de la vie quotidienne :Boire et manger			
Inquiétude liée à son chat resté seul chez elle			
Peur de rechuter			
Capacité partielle à effectuer ses activités récréatives habituelles :Lecture et broderie			



Planification sur l'année



- [program.cours année 2010-2011.xls](#)



BILAN ET QUESTIONNEMENTS

8 juin 2011

IFAS CHU d'ANGERS



- L'introduction de la grille des 14 besoins, en tant qu'outil de recueil de données, a brisé la dynamique de questionnement des élèves.
- Interrogation sur les limites du raisonnement clinique en IFAS
- Difficulté à travailler dans le virtuel

- Intérêt d'avoir 2 « formateurs-experts » institutionnels dans l'équipe
- Développement insuffisant des signes et symptômes dans le domaine de la pathologie



PERSPECTIVES D'AMÉLIORATION

8 juin 2011

IFAS CHU d'ANGERS



- Travail sur les représentations de l'élève sur l'aide soignante à réaliser dès l'entrée en formation
- Non utilisation de la grille des 14 besoins de Virginia Henderson.
- Nécessité d'une grille de recueil de données?
- Pour le M1, aller seulement jusqu'à l'identification des problèmes de santé afin de vérifier leur capacité de raisonnement et argumenter le choix du soin.
- Intégrer du module 7 en parallèle de la séquence

Toute l'équipe de l'IFAS d'Angers et Mme Blanche
vous remercient pour votre attention.

