



Partie 2

Vérification des prérequis nécessaires pour réussir son épreuve d'admissibilité sur dossier et son épreuve orale d'admission

Chapitre 3 - Les définitions et les concepts

Chapitre 4 - Les tests de connaissance en 5 séries (QCM -
QROC - Situation)

Avertissement pour la partie 2

Ne pas oublier que les connaissances enseignées lors de la préparation du diplôme d'état infirmier font désormais partie des **prérequis** dont tout **candidat à l'entrée dans une école de puériculture** doit pouvoir **faire preuve lors de la sélection d'entrée en école de puériculture** tant pour **l'épreuve d'admission sur dossier** que pour **l'épreuve orale d'admissibilité**.

■ Chapitre 3

Les définitions et les concepts

Les définitions pour ces entrées et ces concepts ont souvent des sens différents, seront retenus ceux qui figurent dans le contenu du raisonnement clinique.

UN CONCEPT

(Du latin *cum capio* : « saisir ensemble ») est une construction mentale, une représentation abstraite appliquée à un objet dont on peut ainsi résumer et généraliser les caractéristiques. A noter que tout concept est associé à un mot porteur de sens : c'est un outil pour penser. Exemple : une table, une pomme, la liberté, l'unité, la dualité.

UNE THÉORIE

Est un raisonnement stable s'appuyant sur un ensemble de concepts appliqués à un domaine particulier.

UNE IDÉE

Est aussi une représentation mentale. L'idée est basée sur une perception, une pensée imaginaire ou abstraite. Mais l'idée est souvent éphémère et changeante, elle est beaucoup moins stable que le concept.

UNE NOTION

Est un concept, mais qui a un sens moins précis et plus empirique. Exemple : la notion de temps qui passe.

UN PRINCIPE

Est une cause première et absolue. Ce peut être une proposition ou un postulat de départ nécessaire pour construire une théorie.

Concept, notion, théorie, idée et principe sont tous issus du phénomène de la pensée et de la conscience.

UN RAISONNEMENT

Est le processus cognitif par lequel on relie des propositions, des faits, des arguments ou des jugements pour en déduire une nouvelle proposition, appelée conclusion, en utilisant les principes de la logique.

Les mots et concepts suivants sont entrés dans le vocabulaire des soignants, mais leurs sens restent encore trop souvent erronés ou ... inconnus.

UN PRINCIPE

Un principe est un concept qui peut avoir plusieurs significations :

- un principe peut être ce qui est premier, dans l'ordre de l'existence ou de la connaissance,
- un principe peut être une proposition fondamentale et indémontrable qui sert de base à un travail intellectuel,
- un principe peut être une cause première active,
- un principe peut être une origine, une source ou un fondement.

Exemples de principes

- **Respect de la vie humaine** : ce principe moral fondamental impose de protéger et de préserver la vie humaine.
- **Honnêteté et intégrité** : ce principe moral exige de dire la vérité et d'être transparent dans nos actions et nos décisions.
- **Respect de la liberté individuelle** : ce principe moral garantit la liberté de choix et d'action pour chaque individu.
- **Justice et égalité** : ce principe moral vise à établir une société juste et égalitaire où tous les individus ont les mêmes droits et opportunités.

PRENDRE SOIN

Dans le « prendre soin », l'essentiel est d'entrer en relation. Tout le travail est de faire émerger le besoin dans ce qu'il a de plus singulier, y compris au sein de ces gestes essentiels du manger et du boire, du lever, du coucher et des soins du corps.

L'aidant qui prend soin est un être à l'écoute, non pas à l'écoute des symptômes, comme le médecin qui pose un diagnostic médical, mais à l'écoute des attentes radicalement subjectives d'une personne. Au sens que donne à ce mot la philosophie personnaliste : un être en relation.

LA RELATION D'AIDE

Selon C. ROGERS (1964)

« Relation professionnelle dans laquelle une personne doit être assistée pour opérer son ajustement personnel à une situation dans laquelle elle ne s'adapterait pas normalement. »

Selon Margot PHANEUF (1984)

« Échange verbal et non verbal qui permet de créer le climat de confiance et de respect dont la personne a besoin pour atteindre une meilleure satisfaction de ses besoins et un meilleur contact avec sa réalité propre, ses émotions, ses conflits, ses valeurs, ses limites et ses aspirations. »

et décrit comme une méthode de soutien. « Son rôle est de faciliter la vie du sujet d'une manière qui respecte ses valeurs, ses ressources personnelles et sa capacité de décision.

La méthode utilisée est l'entretien dont le style peut varier en fonction des écoles théoriques de référence. « Ces entretiens permettent d'aider le patient à évoquer ses difficultés, à ramener son angoisse à des proportions plus contrôlables, à faire l'exploration de ses propres réactions et à prendre ses propres décisions. » Pedinielli 1994 (13-2).

LA CONGRUENCE (L'AUTHENTICITE)

Il s'agit d'être en accord avec les émotions et les réflexions suscitées en nous par la personne écoutée.

Ce comportement réaliste implique une certaine disponibilité à accueillir les souffrances et les causes.

Rogers développe l'hypothèse que le changement de la personne se trouve facilité lorsque le thérapeute est ce qu'il est. Il ne sert à rien de faire semblant d'être accueillant si le soignant ne l'est pas.

LE RECUEIL DE DONNÉES

Il est primordial d'indiquer clairement l'objectif donné à un recueil de données

Exemple : Rechercher les données nécessaires en vue de l'élaboration d'un projet de soins individualisé.

« Procéder à un recueil de données consiste à collecter le plus d'informations cliniques possibles afin de mieux connaître une personne ciblée sur le plan biologique, psychologique, social et culturel, et d'appréhender sa singularité dans un contexte de soin ».

Pour recueillir les données avec pertinence compte tenu de la singularité des situations abordées, infirmières et infirmiers ont à s'appuyer :

- sur des connaissances,
- sur une réflexion éthique menée dans l'équipe concernée par les personnes dont elle a la responsabilité des soins.

Le but du recueil des données est guidé par l'objectif donné à la démarche clinique utilisant le raisonnement clinique.

Attention : ce qu'une personne peut dire n'exprime pas souvent le réel de sa situation, mais sa réalité subjective - ce qu'elle vit, ce qu'elle en perçoit elle, sa « vérité ».

Une situation rencontrée très souvent chez les personnes migrantes, nouvelles arrivantes, ne traduit pas forcément leur situation réelle, mais une histoire trop

difficile à vivre qu'elle remplace par l'histoire d'une personne autre, imaginaire, histoire à laquelle elle finit par croire comme étant la sienne ; elle ne ment pas, mais utilise un système de défense.

Les données concernent

1. Une personne

Exemple : pour une personne hospitalisée :

- identité de la personne,
- état civil,
- situation familiale,
- situation professionnelle,
- date et motif de l'hospitalisation,
- caractéristiques biologiques, physiques, psychologiques, cognitive, intellectuelles, sociales, culturelles, spirituelles,
- être conscient que de plus en plus de personnes nécessitant une hospitalisation sont des personnes étrangères, migrantes ne comprenant pas et ne parlant pas la langue française,
- antécédents personnels et familiaux, devenir suite à l'hospitalisation ?
- déterminants dans la santé globale de la personne.

2. S'inscrivant dans des contextes singuliers

C'est rechercher, recueillir, rassembler, toutes les informations en lien avec une situation donnée.

3. Les données nécessaires sont personnelles, médicales et administratives

- Elles vont permettre d'évaluer l'état de santé, le niveau d'autonomie de la personne,
- Et ainsi de mettre en œuvre des actions et poser un diagnostic.

4. Les sources de données

- La personne ciblée dans la situation évoquée :
 - en consultation,
 - hospitalisée,
 - à domicile,
 - en institution.
- Le contenu d'un entretien

L'aide d'un traducteur s'avère utile avec des personnes ne parlant pas et ne comprenant pas la langue française (par exemple personnes migrantes).

- Le contenu d'une communication non verbale

La communication non verbale comprend de nombreux processus communicatifs comme l'aspect extérieur, les comportements de relation spatiale

(rapprochements, prises de distance), les mouvements du corps (hochement, lever de sourcil, haussement des épaules), les expressions faciales, les regards ou encore les intonations vocales.

- Le dossier du patient de la personne ciblée

Le dossier du patient est le lieu de recueil et de conservation des informations administratives, médical et paramédical.

Dossier patient = dossier de soins + dossier médical.

- Le support des transmissions ciblées, avec le diagramme de soins et feuille de transmission ciblée

C'est une méthode d'organisation de l'information dont la finalité est de mettre en évidence les problèmes présentés par le malade.

L'information est structurée en « cible » (événement ou problème de la personne) ; « données » (décrivent et précisent la cible) ; « actions » (concernent les actions menées ou à réaliser) et les « résultats » (décrivent les données nouvelles suite aux actions).

« Méthode pour organiser la partie narrative du dossier de la personne soignée, pour comprendre rapidement sa situation et les soins nécessaires à dispenser, en conformité avec la démarche de soins. »

- L'observation

L'observation dans les soins regroupe tous les faits observés, identifiés qui se rapportent à la personne soignée et à sa maladie. Elle permet d'identifier les besoins du patient et de repérer les modifications de l'état général (somatique) et du comportement de l'usager de la santé (psychologique).

L'observation repose sur l'utilisation des organes des sens.

Elle est l'ensemble des composantes émotionnelles, sociales, cognitives, comportementales en jeu dans la prise et le suivi d'un traitements.

Les sources de données

Il existe deux types de données : celles dites stables et celles dites variables, et le modèle trifocal de Marchal et Psuik :

· 1. Les données stables

- Identité (Nom, nom de naissance, prénom, date de naissance, sexe...).
- Habitudes alimentaires.
- Langue(s) parlée(s).
- Environnement (famille, conjoint, enfant, parents...).
- Loisirs.
- Antécédents.
- Déficit sensoriel.
- Profession.
- Religion.
- Groupe sanguin.

- Prise en charge sociale et complémentaire.
- Mode de vie.
- Lieu d'habitation.
- ...

· **2. Les données variables**

- Pouls.
- Conscience.
- Pression artérielle.
- Température corporelle.
- Appétit.
- Poids.
- Douleur.
- Humeur.
- Traitement(s) en cours et observance.
- État clinique (pâleur, rougeur...).
- ...

Exemple de grille de recueil de données

IDENTITÉ

- Nom
- Nom de naissance
- Prénom
- Date de naissance & âge
- Nationalité
- Adresse complète
- Numéro de téléphone
- Numéro de sécurité sociale (fait par les admissions)
- Mutuelle et aides financières (fait par les admissions)
- Profession
- Mesure de protection. Si oui, laquelle ? Tutelle ? Curatelle ?
- Personne de confiance & personne à prévenir
- (Chez l'enfant, stade de développement psychomoteur)
- ...

ENVIRONNEMENT & ANTÉCÉDENTS

- Famille : conjoint(e), enfants, parents, fratrie
- Antécédents personnels et familiaux significatifs (médicaux, chirurgicaux...)
- Allergie

- Langue(s) parlée(s)
- Environnement social : visite, activité, rencontre...
- ...

PRÉSENTATION PHYSIQUE ET PSYCHOLOGIQUE

- Taille, poids, IMC, périmètre crânien chez l'enfant
- Audition, vue, dentition et appareillage d'aide
- Handicap significatif
- Posture
- Déplacement
- Aspect général
- Communication
- Comportement
- Émotions
- Humeur
- Capacité cognitive
- Attitude
- ...

HABITUDES DE VIE & LOISIRS

- Loisirs
- Alimentation
- Rituels (lever, coucher, toilette...)
- ...

HOSPITALISATION

- Date et heure d'entrée
- Motif d'entrée et type d'entrée (programmée, en urgence...)
- Nombre de jours d'hospitalisation actuel (si recueil en cours d'hospitalisation)
- Histoire de la maladie (événements significatifs, synthèse...) et diagnostic médical
- Traitement en cours
- Évolution depuis l'entrée
- A ce jour : état clinique, paramètres vitaux, examens biologiques & médicaux
- Intervention de professionnels de santé (kinésithérapeute, ergothérapeute, diététicien(ne)...)