

# Démarche clinique du M3

## Pédiatrie / handicap

---



# OBJECTIFS

- Développer la capacité à recueillir les données cliniques de l'enfant
- Etre en capacité de communiquer efficacement avec l'enfant et les parents
- Intégrer les facteurs familiaux, sociaux et environnementaux dans le raisonnement clinique
- Etre en capacité de réaliser une analyse pertinente des données
- Etre capable de formuler des hypothèses
- Identifier les problèmes réels et/ou potentiels
- Proposer des actions adaptées et personnalisées à l'enfant
- Etre en capacité de s'auto évaluer sur ses actions, ses pratiques et d'ajuster ses actes



# PLAN

- 1) INTRODUCTION
- 2) LA DEMARCHE CLINIQUE
- 3) LE RECUEIL DE DONNEES
- 4) PRIORISATION DES BESOINS



# 1) INTRODUCTION : Les attendus du référentiel de formation 2021

## Extraits :

- Compétence 3

« **Rechercher** et analyser les **informations pertinentes et utiles** permettant d'identifier l'état général de la personne... »

« **Evaluer l'état clinique** d'une personne à partir de l'**analyse** de l'ensemble des informations en mettant en œuvre un **raisonnement clinique** »

- Compétence 4

« Mettre en œuvre des **soins personnalisés** en **collaboration** avec l'infirmière et en lien avec l'équipe pluri-professionnelle à partir de l'évaluation de la situation »

« **Evaluer la qualité du soin** et **réajuster** son intervention »

## 2) La démarche clinique

« C'est un processus de prise en **charge globale et individualisée** reposant sur la compréhension et l'amélioration quotidienne des situations de soins, qu'elles soient problématiques ou non, facilitant **l'efficacité du soignant** du début à la fin de la prise en charge du patient. »

## 2) La démarche clinique

- Etape 1: Recueillir les données cliniques
- Etape 2: Analyser ces données / Evaluer l'état clinique/ Emettre des hypothèses de compréhension de la situation/ Déterminer des problèmes ou des risques
  - **LE RAISONNEMENT CLINIQUE**
- Etape 3: Mettre en œuvre des soins personnalisés en collaboration avec l'IDE et l'équipe
- Etape 4: Evaluer les soins effectués
- Etape 5: Réajuster les soins si besoin

## 2) La démarche clinique

### Etape 1

Recueillir des **Données** sur le patient et son environnement ***pour chaque besoin:***

- ❖ ses **habitudes de vie** et ses **compétences**
- ❖ des **observations** (du personnel ou de vous)

Comment trouver ces informations ?

- ❖ dans le dossier patient (prises en charge, traitement)
- ❖ en questionnant :
  - ❖ le patient lui-même
  - ❖ les parents
  - ❖ les ≠ professionnels médicaux et paramédicaux



## 2) La démarche clinique

### Etape 1

+ Prendre en compte la ***situation actuelle*** dans chaque besoin:

- ❖ Les éléments transmis ce jour à la relève par l'équipe
  - ❖ Exemple:
    - Cette nuit l'enfant a été polypnéique à 50 cycles/min, et a désaturé à 90% à 2h du matin. Il a été mis sous O2 à 1l/min
- ❖ La programmation de certains actes pour le jour-même (intervention / examens)
  - ❖ Exemple:
    - Une radio pulmonaire est programmée ce matin



## 2) La démarche clinique

### Etape 2

❖ **Analyser** la situation actuelle du patient grâce:

- ❖ À l'examen clinique, dont fait partie l'observation
- ❖ À un recueil de données exhaustif
- ❖ En les confrontant avec:
  - des « **normes** »
  - vos **connaissances théoriques**
- ❖ En vous appuyant sur:
  - les **protocoles**
  - les **traitements en cours**
  - les **surveillances prescrites**

## 2) La démarche clinique

- ❖ *Identifier des problèmes réels ou potentiels (risques) en lien avec la situation actuelle*
- ❖ **Problème (réel) de ...lié à ....se manifestant par.....**
  - ❖ Exemples:
    - Détresse respiratoire liée à sa bronchiolite, se manifestant par une polypnée et une désaturation
- ❖ **Problème potentiel ou risque de ...lié à ....**
  - ❖ Exemples:
    - Risque de détresse respiratoire liée à sa bronchiolite
    - Risque de convulsion lié à l'hyperthermie
    - Risque de fausse route lié à une incapacité à déglutir

## 2) La démarche clinique

### Etape 3

Elaborer des **Actions** à mettre en place pour **répondre** à ces **besoins** et à ces **problèmes réels** ou **potentiels** :

- ❖ Les actions sont celles d'une **professionnelle** et non pas d'une stagiaire
- ❖ L'ensemble de **la prise en charge** quotidienne doit être évoquée
- ❖ Le rôle de l'AP est développé avec des actions **personnalisées à l'enfant**
- ❖ Les actions en **collaboration avec le reste de l'équipe** doivent être citées



## 2) La démarche clinique

### Etape 4

Réaliser une ***Evaluation*** des actions mises en place pour apprécier l'efficacité des soins effectués

- ❖ en donnant les **résultats** les **plus récents** et les **plus précis** possibles (donner les **valeurs** recueillies)

## 2) La démarche clinique

### Etape 5

En fonction de l'efficacité des actions mises en place, déterminer des modifications à y apporter s'il y a lieu

- ❖ en **réajustant** si besoin les actions à mettre en place dans la suite de la prise en charge

### 3) Le recueil de données

- Le modèle des besoins fondamentaux de Virginia Henderson est celui que nous utiliserons pour le recueil des données du patient
- Ils recouvrent tous les aspects de la vie et toutes les activités dans leurs dimensions:
  - ☐ **Biologique**
  - ☐ **Psychologique**
  - ☐ **Socioculturelle**
- Relire le cours sur La conception des soins

### 3) Le recueil de données

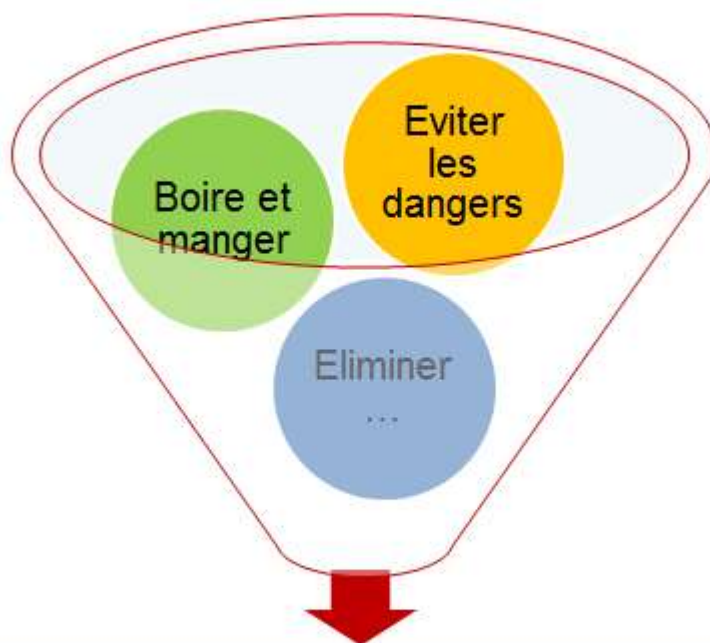
#### Les 14 besoins fondamentaux selon V. Henderson

- 1) Respirer et avoir une bonne circulation sanguine
- 2) Boire et manger
- 3) Éliminer
- 4) Se mouvoir et se maintenir en bonne posture
- 5) Dormir, se reposer
- 6) Se vêtir et se dévêtir
- 7) Être propre et protéger ses téguments
- 8) Maintenir la température du corps dans la limite de la normale
- 9) Éviter les dangers
- 10) Communiquer avec ses semblables
- 11) Agir selon ses croyances et ses valeurs
- 12) S'occuper en vue de se réaliser
- 13) Apprendre
- 14) Se recréer

### 3) Le recueil de données

#### Choix pédagogique à l'IFAP Maisonnée:

14 besoins de Virginia Henderson



8 besoins essentiels





### 3) Le recueil de données



1. Respiration, circulation sanguine et thermorégulation
2. Alimentation
3. Élimination
4. Mobilisation, douleur
5. Sommeil
6. Hygiène et habillage
7. Communication et relation
8. Occupations et divertissements

# 1. Respiration, circulation sanguine et thermorégulation

*Capacité à capter l'oxygène  
indispensable à la vie cellulaire  
et à éliminer le dioxyde de carbone.*



*Capacité à propulser et conduire  
le sang jusqu'aux cellules.*



*Capacité à maintenir la température  
de son corps dans les limites  
de la normale.*



# 1. Respiration, circulation sanguine et thermorégulation

## Données

### 1. Habitudes de vie et compétences

- ❖ Mode de vie de l'enfant et/ou des parents : vie à la campagne, en ville, sédentarité, tabagisme passif...
- ❖ Addictions : tabac, alcool, drogue...
- ❖ Capacité à se moucher, à tousser
- ❖ Capacité à couvrir et/ou découvrir son corps en fonction de la température corporelle et ambiante
- ❖ Sensibilité au chaud, au froid

# 1. Respiration, circulation sanguine et thermorégulation

## 2. Observations

### ❖ **Système cardio-vasculaire**

- ❖ TA,  $\pi$ , coloration cutanée
- ❖ Pathologies, traitements, antécédents (si c'est pertinent)

### ❖ **Système respiratoire**

- ❖ Air ambiant, oxygène (débit), SaO<sub>2</sub>
- ❖ Qualité respiratoire, FR, (coloration cutanée), encombrement, toux
- ❖ Appareillages, installation (proclive...)
- ❖ Pathologies, traitements, antécédents (si c'est pertinent)

### ❖ **Thermorégulation**

- ❖ Température cutanée (et de la chambre)
- ❖ Mode de prise de la température
- ❖ Signes présentés lors d'une hypo et/ou d'une hyperthermie

# 1. Respiration, circulation sanguine et thermorégulation

## Exemples de problèmes/risques

### ✓ **Système cardio-vasculaire**

- ✓ Arrêt cardio-respiratoire
- ✓ Hémorragie
- ✓ Cyanose

### ✓ **Système respiratoire**

- ✓ Détresse respiratoire
- ✓ Apnée
- ✓ Dyspnée
- ✓ Désaturation
- ✓ (Cyanose)
- ✓ Encombrement

# 1. Respiration, circulation sanguine et thermorégulation

## ✓ **Thermorégulation**

- ✓ Hypothermie
- ✓ Hyperthermie
- ✓ Convulsions
- ✓ Infection

## 2. Alimentation

*Capacité à ingérer des aliments solides et liquides essentiels à la vie de l'organisme, en qualité et quantité suffisantes.*



## 2. Alimentation

### Données

#### 1. Habitudes de vie et compétences

- ❖ Habitudes alimentaires et socio-culturelles
  - ❖ Allaitement maternel ou artificiel (type de lait)
  - ❖ Nombre de repas, quantités, horaires
  - ❖ Texture, diversification
  - ❖ Biberon (type de tétine : trous, vitesse, silicone, caoutchouc), verre, cuillère...
  - ❖ Sans porc, sans viande
- ❖ Appétit, préférences, goûts, dégoûts
- ❖ Capacité à ressentir la faim, la soif
- ❖ Autonomie dans les gestes
  - ❖ se servir, couper, manger, boire...



## 2. Alimentation

### 2. Observations

- ❖ Courbe de la croissance staturo-pondérale, IMC
  - ❖ À reprendre si besoin (Cf. présentation physique de l'enfant)
- ❖ Succion-déglutition, mastication, dentition
- ❖ Régurgitations, vomissements
- ❖ Régimes en lien avec des pathologies
  - ❖ allergies ou intolérances
- ❖ Appareillages
  - ❖ alimentation entérale : SNG, gastrostomie
  - ❖ appareils dentaires
- ❖ Traitement

## 2. Alimentation

### Exemples de problèmes/risques

- ✓ Perte d'appétit
- ✓ Malnutrition, dénutrition, déshydratation
- ✓ Difficultés d'allaitement maternel
- ✓ Nausées
- ✓ Vomissements
- ✓ Régurgitations
- ✓ Fausse route
- ✓ Perte de poids
- ✓ Prise de poids, obésité
- ✓ ...

### 3. Elimination

*Capacité à éliminer les déchets qui résultent du fonctionnement de l'organisme (selles, urines, menstruations, transpiration)*



# 3. Elimination

## Données

### 1. Habitudes de vie et compétences

- ❖ Continence urinaire et/ou fécale
- ❖ Fréquence des mictions et des selles
- ❖ Apprentissage de la propreté/couches
- ❖ Autonomie dans les gestes
- ❖ Pudeur
- ❖ Impact psychologique (si dépendance inhabituelle)

# 3. Elimination

## 2. Observations

- ❖ Diurèse
- ❖ Quantité **O**deur **C**ouleur **A**spect des urines et des selles
- ❖ Appareillages : stomies, sondes...
- ❖ Transpiration
- ❖ Date des dernières règles

## 3. Elimination

### Exemples de problèmes/risques

- ✓ Ballonnements
- ✓ Douleurs abdominales
- ✓ Infection urinaire
- ✓ Rétention urinaire
- ✓ Diarrhée
- ✓ Constipation
- ✓ Difficulté de reprise du transit
- ✓ Incontinence urinaire et/ou fécale
- ✓ Gêne par rapport à la pudeur
- ✓ Perte de l'estime de soi, repli sur soi
- ✓ ...

## 4. Mobilisation / Douleur

*Capacité à être en mouvement, à accomplir les gestes nécessaires pour satisfaire d'autres besoins.*



# 4. Mobilisation / Douleur

## Données

### 1. Habitudes de vie et compétences

- ❖ Développement psychomoteur : motricité globale et fine
- ❖ Tonicité
- ❖ Activité physique habituelle
- ❖ Handicap, incapacité motrice



# 4. Mobilisation / Douleur

## 2. Observations

- ❖ Particularités physiques
- ❖ Autonomie dans les gestes
- ❖ Équilibre
- ❖ **DOULEUR** : de fond, à la mobilisation
- ❖ Immobilisation, contention
- ❖ Appareillages, matériels

## 4. Mobilisation / Douleur

### Exemples de problèmes/risques

- ✓ Ankylose
- ✓ Positions vicieuses
- ✓ Complications de décubitus
- ✓ Escarre
- ✓ Perte d'équilibre
- ✓ Chute
- ✓ Douleur
- ✓ Retard psychomoteur
- ✓ Perte d'autonomie
- ✓ Fugue
- ✓ ...

## 5. Sommeil

*Capacité à prendre du repos physique et mental en quantité et qualité suffisantes.*



# 5. Sommeil

## Données

### 1. Habitudes de vie et compétences

- ❖ Répartition du sommeil sur 24h
- ❖ Installation pour dormir
- ❖ Rituels d'endormissement
- ❖ Sommeil : rythme, durée et qualité

# 5. Sommeil

## 2. Observations

- ❖ Installation : proclive...
- ❖ Appareillage : matelas albatros, attèles...
- ❖ Situation psychologique : sécurité affective, présence parentale...
- ❖ Comportements inadaptés : déambulation nocturne, insomnie, sommeil diurne, hypersomnie...

## 5. Sommeil

### Exemples de problèmes/risques

- ✓ Fatigue
- ✓ Difficulté à s'endormir
- ✓ Troubles du sommeil
- ✓ Mort Inattendue du Nourrisson
- ✓ Troubles de l'humeur
- ✓ ...

## 6. Hygiène et habillage

*Capacité à maintenir son corps propre et sa peau saine, pour se protéger des agressions extérieures.*

*Capacité à se couvrir et se découvrir en respectant la pudeur et l'apparence vestimentaire.*



# 6. Hygiène et habillage

## Données

### 1. Habitudes de vie et compétences

- ❖ Hygiène corporelle : bain, douche
- ❖ Hygiène bucco dentaire
- ❖ Soins d'apparence (coiffure, maquillage...)
- ❖ Capacité à ressentir et/ou à exprimer ses sensations de chaud ou de froid
- ❖ Autonomie



# 6. Hygiène et habillage

## 2. Observations

- ❖ État psychologique, pudeur
- ❖ Autonomie dans les gestes : aide partielle ou totale
- ❖ État de la peau et des muqueuses (pansements, cicatrices...)
- ❖ Présence de matériel invasif (VVP, VVC...) ou non invasif (scope, lunettes d'O2...)
- ❖ Hygiène des appareillages (lunettes, attèles...)
- ❖ Vêtements propres et adaptés

## 6. Hygiène et habillage

### Exemples de problèmes/risques

- ✓ Altération de l'état cutané et/ou des muqueuses (érythème, macération)
- ✓ Risque infectieux
- ✓ Impact psychologique
- ✓ Inconfort
- ✓ ...

## 7. Relation et communication

*Capacité à interagir avec les autres.*



*Capacité à donner du sens aux échanges avec les autres et à réguler les relations interpersonnelles.*



# 7. Relation et communication

## Données

### 1. Habitudes de vie et compétences

- ❖ Acquisition du langage
- ❖ Langues parlées : étrangères (bilinguisme) et langue des signes
- ❖ Capacités sensorielles
- ❖ Capacités cognitives (compréhension, mémorisation)
- ❖ Sociabilité dans la vie quotidienne
- ❖ Comportement dans la vie quotidienne
- ❖ Éducation (éléments socioculturels)
- ❖ Entourage, famille
- ❖ Objet transitionnel

# 7. Relation et communication

## 2. Observations

- ❖ Communication verbale et non verbale
- ❖ Autres outils de communication : appareil auditif, tablette tactile pour communiquer, téléphone, réseaux sociaux, interprète
- ❖ Relation parents/enfants
- ❖ État psychique, développement psycho-affectif
- ❖ Sécurité affective (vécu de la séparation)
- ❖ Comportement pendant les visites et avec les professionnels
- ❖ Acceptation de la maladie
- ❖ Volonté d'adhérer au traitement et aux soins
- ❖ Autonomie

# 7. Relation et communication

## Exemples de problèmes/risques

- ✓ Ennui, frustration
- ✓ Troubles de la socialisation : repli sur soi, isolement
- ✓ Mal-être, perte de l'estime de soi
- ✓ Angoisse, anxiété, pleurs
- ✓ Difficulté dans la relation parents/enfant (perturbation du lien)
- ✓ Troubles psychiques (apparition, aggravation)
- ✓ Mise en danger par rapport à la pathologie
- ✓ Refus de soins, de traitement

## 8. Occupations et divertissements

*Capacité à accomplir des actions qui permettent de s'épanouir.*

*Capacité à se faire plaisir et se détendre par des activités de loisir.*



# 8. Occupations et divertissements

## Données

### 1. Habitudes de vie et compétences

- ❖ Éléments socioculturels
- ❖ Centres d'intérêts, loisirs habituels, jeux
- ❖ Envie de se divertir et de passer le temps, créativité
- ❖ Apprentissages, scolarité



# 8. Occupations et divertissements

## 2. Observations

- ❖ Autonomie dans les gestes
- ❖ Capacités cognitives
- ❖ État psychique
- ❖ Désir de s'occuper ou de se divertir
- ❖ Moyens à disposition dans l'établissement :  
EJE, blouses roses, école...

## 8. Occupations et divertissements

### Exemples de problèmes/risques

- ✓ Ennui
- ✓ Frustration
- ✓ Repli sur soi
- ✓ Retentissement sur les apprentissages scolaires
- ✓ ...

## 4) Priorisation des besoins

- Les besoins seront présentés de façon **priorisée** en fonction de la situation du jour: **du plus perturbé au moins perturbé** (en tenant compte des problèmes réels et potentiels)
- C'est à l'issue du **raisonnement clinique** que cette priorisation pourra être élaborée

## 5) BIBLIOGRAPHIE

- Guide méthodologique infirmier « le raisonnement clinique » de Loïc MARTIN, ed Elsevier MASSON