


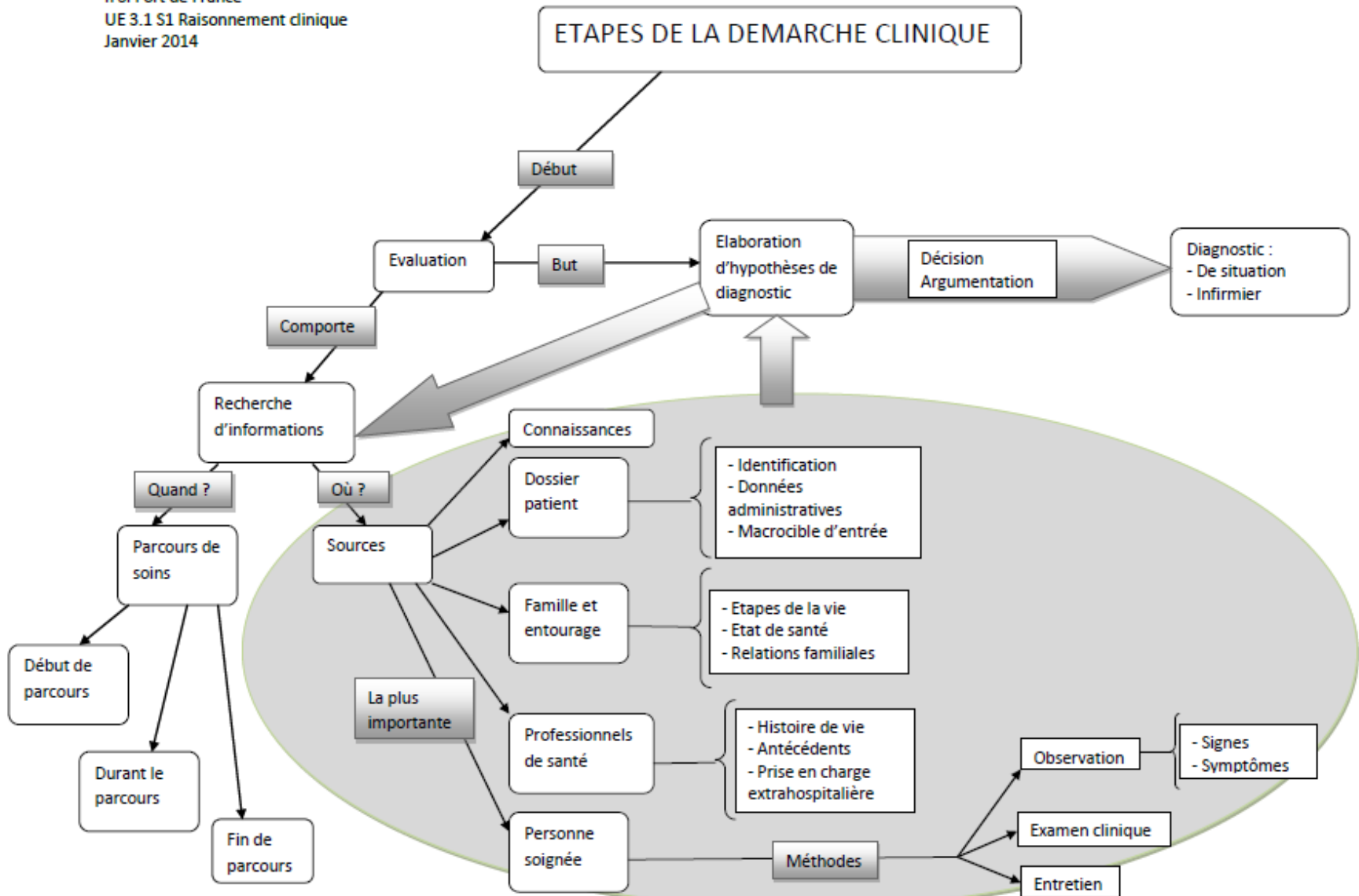
LES MODELES CLINIQUES



Le modèle bifocal et le modèle trifocal.

UE3.1.S.1 Raisonnement et démarche clinique
infirmière.

Promotion 2017-2020



Les modèles cliniques

Introduction

- La démarche clinique → préalable à l'identification de l'ensemble des problèmes de santé.
- L'étude des modèles cliniques et particulièrement du modèle trifocal, nous aidera à déterminer s'il s'agit d'un problème médical, d'un risque ou d'un diagnostic infirmier.
- Il existe deux modèles cliniques :
 - Le modèle clinique bifocal de Lynda Juall CARPENITO
 - Le modèle clinique trifocal de MARCHAL et PSUIK

Le modèle clinique bifocal

Le modèle clinique bifocal

En 1983, CARPENITO décrit les dimensions du soin infirmier :

- *Dimension dépendante* : l'infirmier réalise des interventions prescrites par le médecin sous responsabilité directe de celui-ci. (RPM)

Le modèle clinique bifocal

- Dimension interdépendante : l'infirmier collabore à la prescription, au traitement par des actions décidées par elle-même, recouvrant essentiellement le domaine de la prévention et de la surveillance (RC)
- Dimension indépendante : les actions réalisées par l'infirmier sont sous l'entière responsabilité de celui-ci (RP)

Le modèle clinique bifocal (suite)

Divise responsabilités de l'infirmier en 2 volets :

1. Diagnostics infirmiers décrivant les réactions de la personne soignée, d'une famille ou d'un groupe face à des situations de santé. L'infirmier est autorisé à proposer des actions et à les réaliser de manière autonome.

Le modèle clinique bifocal (fin)

2. Les problèmes traités en collaboration décrivant certaines complications physiologiques que l'infirmier soigne par des interventions autonomes (la surveillance liée au traitement et des actions relevant du rôle propre) et des interventions prescrites par le médecin.

LE MODELE CLINIQUE TRIFOCAL

Le modèle clinique trifocal

- La législation pose le modèle trifocal.
- Le code de la santé publique :
 - ▣ L'exercice de la profession d'infirmier ou d'infirmière comporte la contribution au recueil de données cliniques et épidémiologiques (art R4311-1)
 - ▣ Concourir à la mise en place de méthodes et au recueil d'informations utiles aux autres professionnels, et notamment aux médecins pour poser leur diagnostic et évaluer l'effet de leurs prescriptions (article R4311-2)

Le modèle clinique trifocal (suite)

- Participer à l'évaluation du degré de dépendance des personnes (article R4311-2)
- Contribuer à la mise en œuvre des traitements en participant à la surveillance clinique (article R4311-2)

Le modèle clinique trifocal (suite)

- Dans le cadre du rôle propre....Il identifie les besoins de la personne, pose un diagnostic infirmier...(R-4311-3).
- En l'absence d'un médecin.... (R-4311-14).

Le modèle clinique trifocal (suite)

- Un regard sur la compétence clinique :
 - Identification des signes et symptômes liés à la pathologie, à l'état de santé de la personne et à leur évolution.
 - Evaluation des risques dans une situation d'urgence, de violence, de maltraitance ou d'aggravation et déterminer les mesures prioritaires.
 - Elaboration d'un diagnostic de situation clinique et/ou un diagnostic infirmier à partir des réactions aux problèmes de santé d'une personne, d'un groupe ou d'une collectivité et identifier les interventions infirmières nécessaires.

Le modèle clinique trifocal (suite)

- Identification des ressources et potentialités d'une personne ou d'un groupe, notamment dans la prise en charge de sa santé.
- Le champ de la clinique infirmière est très large avec des zones d'interdépendance avec les médecins et les autres professionnels de santé.

Le modèle clinique trifocal (suite)

- La démarche clinique est un préalable pour identifier l'ensemble des problèmes de santé, ainsi que les capacités du patient.
- La démarche clinique est le processus d'identification de l'ensemble des problèmes de santé réels et potentiels d'une personne mais également des capacités, en considérant que pour la personne âgée il convient de relativiser les problèmes avec le vieillissement physiologique.

Le modèle clinique trifocal (suite)

Premier domaine clinique	Deuxième domaine clinique	Troisième domaine clinique
<p><i>Signes et symptômes de la pathologie</i></p> <p>Les hypothèses de maladie</p> <p>Les caractéristiques précises des signes et des symptômes de la pathologie</p> <p>Les prescriptions médicales</p> <p><u>Problème médical</u></p>	<p><i>Risques</i></p> <p>Les complications potentielles liées à la pathologie et aux effets secondaires des thérapeutiques</p> <p>Les risques de réactions humaines physiques et psychologiques</p> <p>Le signal d'alarme précoce</p> <p><u>Risques</u></p>	<p><i>Réactions aux problèmes de santé</i></p> <p>Les réactions humaines réelles physiques et psychologiques</p> <p>Les signes majeurs et les signes mineurs</p> <p>Les facteurs favorisants</p> <p>Les capacités du patient et de sa famille</p> <p><u>Diagnostiques infirmiers</u></p>

Le modèle clinique trifocal (suite)

- Il existe 3 niveaux de jugement clinique :

1. Le premier domaine focal, le raisonnement clinique → essentiellement sur les pathologies.

Le modèle clinique trifocal (suite)

- Les données (signes et/ou symptômes) sont dans la symptomatologie de la pathologie : dyspnée, vomissements, douleur, délire....La conclusion clinique peut être une suspicion de... avant la validation médicale. Si le problème est validé par le médecin, l'infirmier note le problème médical.

Le modèle clinique trifocal (suite)

□ Exemple :

- Mme Albane se plaint de brûlures urinaires.
- Que faites vous?
 - Exploration du symptôme: quand a commencé, combien de fois urine dans la journée? Autres symptômes ou signes?
 - Prise de température, bandelette urinaire (BU).
- Résultat: T° 38 °C, BU positive, urine toutes les 5 minutes, douleur au bas ventre.
- Hypothèse: probable infection urinaire.
- Action: appel du médecin
- Diagnostic médical: Infection urinaire.

Le modèle clinique trifocal (suite)

2. Le deuxième domaine focal,
le raisonnement clinique → les complications potentielles liées à la pathologie et aux effets secondaires du traitement, mais également dans les risques de réactions humaines physiques et psychologiques.

Le modèle clinique trifocal (suite)

□ Exemple :

- M. Didier, hospitalisé en psychiatrie est tendu, à la limite de l'agressivité, il réclame systématiquement ses gouttes.
- Que pensez-vous?
- Risque de violence.
- Action: en parler au médecin, entretien d'aide.
- Le médecin modifie le traitement. Après l'entretien est plus calme.

Le modèle clinique trifocal (suite)

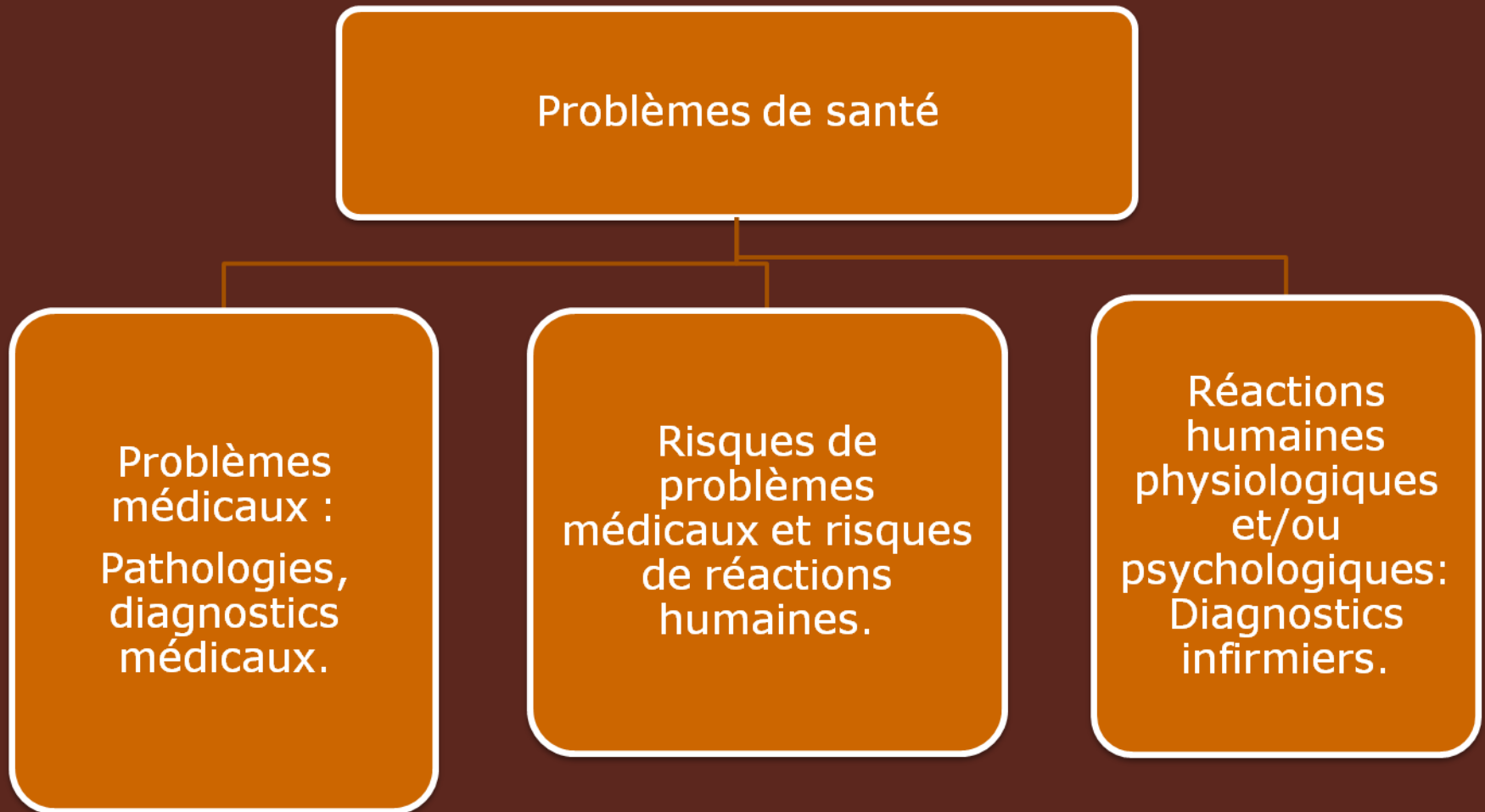
3. Le troisième domaine focal,
les problèmes sont les réactions humaines réelles, s'exprimant par la présence de manifestations permettant de poser des diagnostics infirmiers: constipation, déficit de soins personnels: se laver, peur, diminution chronique de l'estime de soi...

Le modèle clinique trifocal (suite)

□ Exemple :

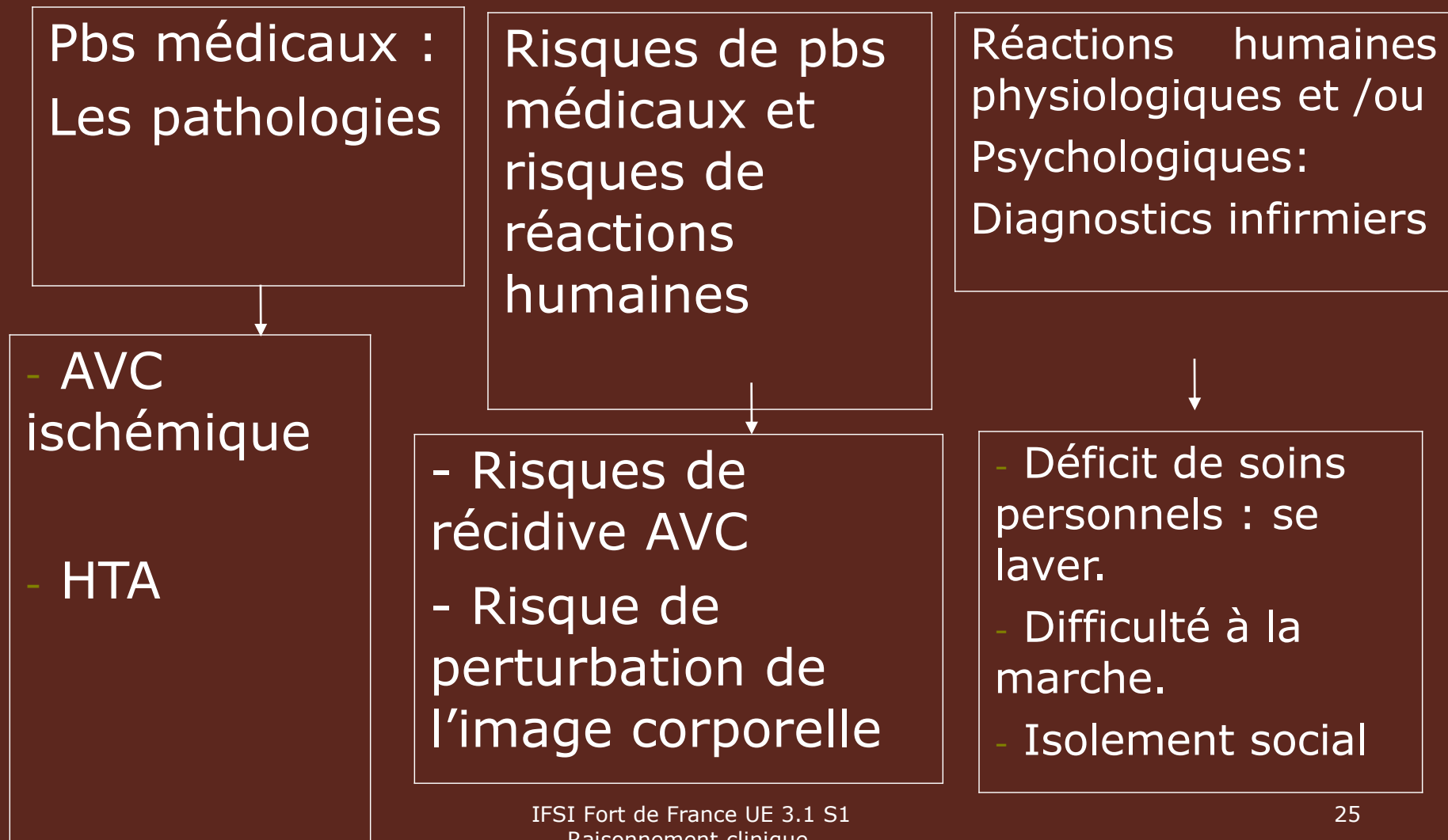
- Mme Anne est hospitalisée pour une fracture de la jambe. Elle bénéficie d'une traction.
- Quelles réactions humaines peut-elle présenter?
- Déficit de soins personnels : se laver, s'habiller, se rendre aux toilettes.
- Que faites-vous?
- Evaluation du degré de dépendance pour adapter les soins d'hygiène et de confort

Le modèle clinique trifocal (suite)



Le modèle clinique trifocal (suite)

Exemple :



Le modèle clinique trifocal (suite)

- L'analyse de situation implique une évaluation clinique initiale et continue des problèmes réels et potentiels des personnes soignées.

Conclusion

- ❑ Le modèle trifocal permet une approche systémique des problèmes de santé d'une personne.
- ❑ La personne soignée n'est pas cible de la pratique mais plutôt ses réactions face aux problèmes de santé.

Bibliographie

- ❑ Carpenito, L.J. Diagnostics infirmiers Elsevier Masson: Paris. 1995.
- ❑ Psiuk, T. L'apprentissage du raisonnement clinique. De Boek : Bruxelles. 2013
- ❑ Psiuk, T. Raisonnement clinique et personnalisation des soins. [en ligne] EMC. Elsevier/Masson. 2009 <http://www.em-consulte.com/article/221490/raisonnement-clinique-et-personnalisation-des-soin>