

LABORATOIRE BLOC 4

Analyse et interprétation des données

ANALYSE : Kozier p. 380-381

1^e Comparer les données aux normes (voir ce qui n'est pas normal)

2^e Regrouper les indicateurs : Le regroupement des données suppose que l'infirmière commence à faire des inférences. (On regroupe en 4 sous-groupes les données)

3^e Discerner les lacunes et les contradictions : Valider ses données.

Selon l'ANADI (maintenant NANDA) (Kozier p. 374)

PROBLÈME DE SOINS ou Diagnostic infirmier (Kozier p. 375) :

C'est un jugement clinique sur les réactions aux problèmes de santé présents
ou potentiels, ou au processus de vie d'un individu, d'une famille, d'une collectivité.

-Un diagnostic infirmier est un jugement clinique que l'on porte à la suite d'une collecte de données rigoureuse et l'analyse des symptômes du client.

TYPES DE DIAGNOSTICS INFIRMIERS OU PROBLÈME DE SOINS :

1^e : Le diagnostic infirmier actuel :

Décrit un problème présent au moment de la collecte de données.

(Fondé sur les signes et symptômes et les caractéristiques essentielles)

EX : Échanges gazeux perturbés R/A l'accumulation des sécrétions

2^e : Le diagnostic infirmier de type risque :

C'est un jugement clinique relatif à la présence de facteurs de risque selon lequel le client est plus susceptible de présenter un problème de santé.

Ex : Risque d'atteinte à l'intégrité de la peau (chez une personne ayant plusieurs facteurs de risque ainsi que les caractéristiques secondaires sans toutefois avoir les caractéristiques essentielles)

3^e : Un diagnostic centré sur le bien-être :

L'infirmière agit comme guide, dans leur recherche et dans leurs ressources.

Ex : Bien-être spirituel ou Stratégies d'adaptation familiale

-L'infirmière est la seule personne à poser un diagnostic infirmier même si d'autres membres de l'équipe peut lui procurer des données et exécuter certaines interventions.

-Les infirmières ne peuvent diagnostiquer ni traiter le diabète,

MAIS peuvent diagnostiquer les ÉTATS reliés au diabète.

EX : Manque de connaissances R/A la préparation de son insuline et sa diète

Stratégies d'adaptation inefficace R/A manque de connaissance de son état

-Un diagnostic infirmier est un jugement clinique que l'on porte qu'à la suite d'une collecte de données rigoureuse.

LES 4 COMPOSANTES DU DIAGNOSTICS INFIRMIERS :

1^e L'intitulé ou l'énoncé diagnostique : Décrit le problème de la personne (Kozier p. 376-377)

- altéré : Relatif à un affaiblissement, une réduction, une détérioration. (Altération de l'élimination)
- inefficace : Qui ne produit pas l'effet désiré. (Allaitement maternel inefficace)
- Risque de : Plus forte probabilité d'apparition du problème (Risque d'infection)
- Perturbé : Relatif à une baisse de l'importance de la quantité ou du degré.
(Perturbation des habitudes de sommeil)
- Déficit : Ce qui est manquant ou diminué. (Déficit nutritionnel)
- Atteinte : Dommage physique ou physiologique. (Atteinte de l'intégrité de la peau)
- Insuffisant : Qui ne produit pas suffisamment l'effet désiré. (Manque de connaissances)

2^e Définition :

Ex: Intolérance à l'activité: Diminution de la capacité physiologique de tolérer le degré d'activité voulu ou requis.

3° Les caractéristiques déterminantes :

Regroupe les manifestations cliniques, soit les signes et symptômes, qui justifient la présence d'un énoncé diagnostique infirmier particulier.

4° Les facteurs favorisants :

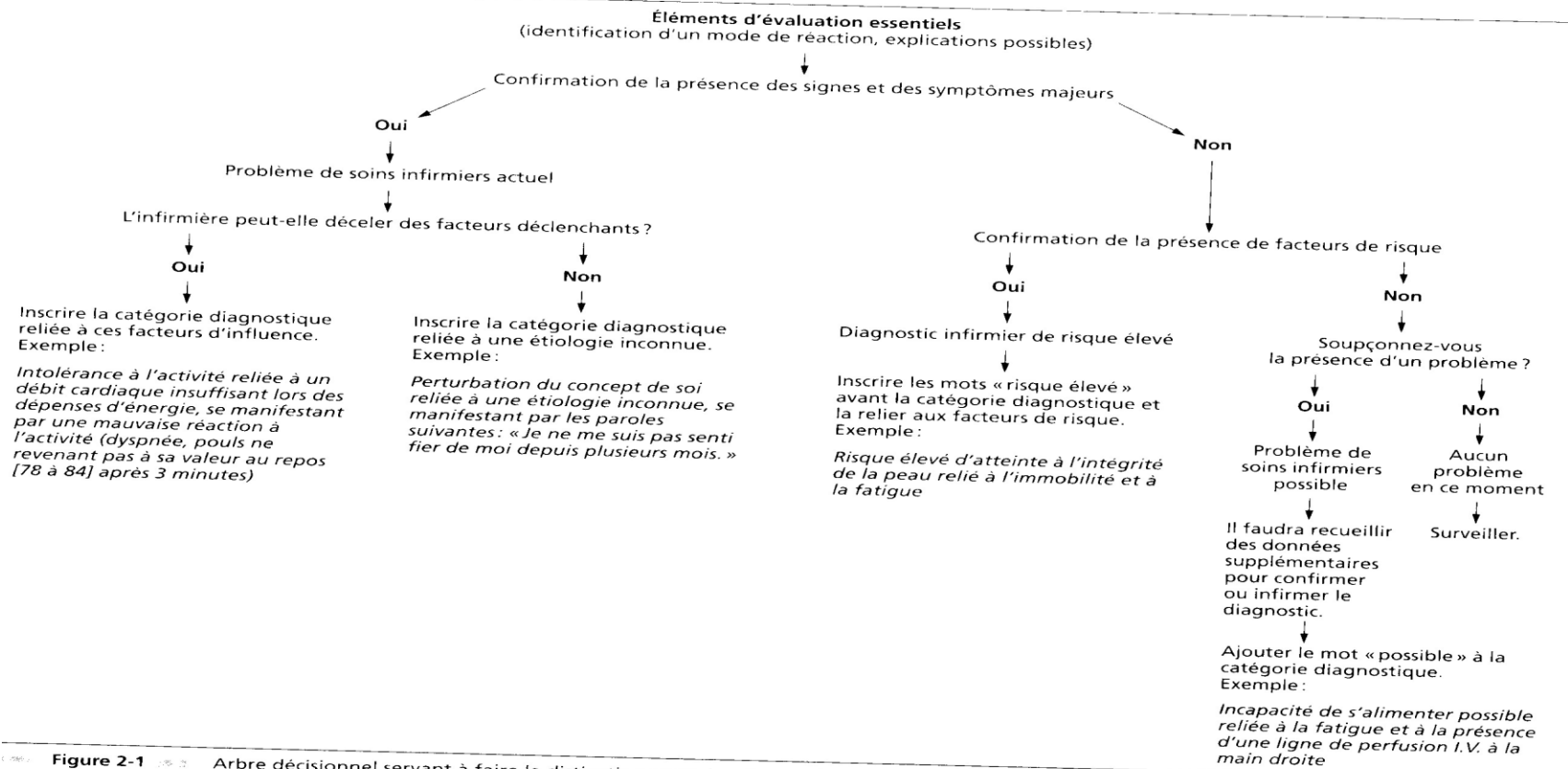
C'est l'étiologie qui indique la cause probable du problème de santé, oriente les soins et permet à l'infirmière d'individualiser les soins et le plan de soins. (Ex. Kozier p. 377 tableau 17.1)

Différence entre un diagnostic infirmier et un diagnostic médical : Kozier p. 377

DIAGNOSTIC INFIRMIER	DIAGNOSTIC MÉDICAL
<ul style="list-style-type: none">• Le diagnostic infirmier est centré sur la personne.• Il vise la réaction de la personne non seulement face à un problème de santé, mais aussi face à une difficulté existentielle ou maturationnelle.• Il expose un problème et une cause (dans sa forme classique).• Il peut tenir compte non seulement de problèmes actuels, mais aussi de problèmes potentiels en vue de les prévenir.• Il change avec l'évolution de la situation.• Il conduit l'infirmière à des actions autonomes.• Il fait partie d'une classification reconnue depuis 1973 seulement. Celle-ci se précise et devient de plus en plus internationale.	<ul style="list-style-type: none">• Le diagnostic médical est essentiellement centré sur la pathologie.• Il vise l'identification des signes et des symptômes afin de cerner le problème de santé de la personne.• Il s'exprime par l'appellation de la pathologie (ex.: pneumonie). Il mentionne rarement la cause (ex.: pneumonie virale).• Il ne concerne généralement que des problèmes existants.• Il demeure à peu près inchangé tout au long de la maladie, parfois même tout au long d'une vie (ex.: le diabète).• Il conduit l'infirmière à des actions prescrites (de collaboration).• Il est homologué dans une classification qui évolue depuis plus de cent ans et qui est devenue internationale.

FORMULATION DES DIAGNOSTICS INFIRMIERS : (KOZIER p. 384-385)

ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES DONNÉES
(Kozier 373 à 390)



LES TROIS QUESTIONS :

-À cette étape de la démarche, comment je débute ma division des 4 regroupements?

-Où je me réfère pour formuler le diagnostic infirmier ou problème de soins?

-Le diagnostic infirmier (problème de soins) est R/A.....QUOI?

Laboratoire (Bloc 4))

1. Qu'est-ce-que l'analyse des données? (Kozier p. 374)
2. Définir le « diagnostic infirmier ». (Kozier p. 375)
3. Qu'est-ce que l'ANADI (maintenant NANDA) et quel est son rôle? (Kozier p. 374)
4. Quelles sont les étapes (4) du processus de formulation du diagnostic infirmier? (Kozier p. 376-377)
5. Le processus de formulation du dx infirmier repose sur deux habilités de la pensée critique, lesquelles? (Kozier p. 379)
6. Faire la distinction entre le diagnostic médical et le diagnostic infirmier. (Kozier p. 377)
7. Dans l'analyse de données, à quoi sert la comparaison entre les indicateurs et les normes?. (Kozier p. 380)
8. Donner des exemples d'un énoncé de diagnostic infirmier. (Kozier p. 384)
9. Quels sont les lignes directrices (8) pour la rédaction d'un diagnostic infirmier? (Kozier p. 387)
10. Comment établit-on les priorités pour chacun des dx infirmiers? (Kozier p. 401)