

**Journées PF 2017
Bilan**

Thématique

Examen clinique une success story et alors... ?
Clinical assessment – eine Erfolgsstory und nun ... ?

Wordcafé

1. En quoi la pratique de l'évaluation clinique questionne-t-elle l'identité professionnelle infirmière?

- Affirmation du rôle professionnel avec autonomie, leadership et responsabilité, visualise les compétences : valorisant, gratifiant vs fait peur. Disparité à l'intérieur des équipes et selon les contextes de soins. Se fait déjà, mais moins rigoureux, structuré. Fait partie de l'évolution de la profession.
- Langage et structure commun – augmente la crédibilité au niveau interdisciplinaire : meilleure qualité des échanges (complète, structurée, pertinente, précise),
- décisions partagées. Augmentation du partenariat, complémentarité avec le médecin. Selon les médecins : niveau attendu ou pas reconnu : conflit du champ de compétences, conflit d'intérêt, changement de vision, connaître ses limites
- Augmente la qualité des informations, transmissions
- Gain de temps et d'efficacité, retour sur investissement, moins d'hospitalisation (domaine EMS, soins à domicile).
- Améliore la relation de confiance avec le patient,
- augmente la sécurité et la qualité des soins, reconnaître plus rapidement les problèmes
- Confronte à ses propres connaissances, vision du rôle et responsabilité,
- Exigence face à la diminution des médecins, l'aspect économique
- Nécessite une formation
- Risque de multiplier l'examen clinique entre médecin et infirmière

2. Comment l'évaluation clinique est-elle visible dans vos interventions professionnelles ?

- Transmissions écrites, dossier de soins,
- Utilisation d'un langage professionnel
- Tour du lit
- Argumentation, positionnement vis-à-vis du médecin (visite médicale, téléphone, colloque)
- Tri des patients et situations urgences (service urgences, EMS, Soins à domicile, veilles)
- Examen corporelle ciblée sur un problème, symptôme (plus dans les domaines où le médecin n'est pas présent)
- Lors de chaque soins : observation et évaluation. Quand changement de l'état de santé.
- Anamnèse d'entrée
- Utilisation d'échelles, tests
- Cartes Mémo avec ISBAR, PQRST
- Confirmer une intuition par une observation objective
- Difficulté à visualiser chez l'expert

3. Comment et quand la pratique de l'évaluation clinique peut-elle être développée et évaluée avec les étudiant-e-s?

- Etre modèle – expliciter son jugement d'expert, partager l'observation, différencier niveau expert et novice
- Informer équipe, médecin
- Entraînement de l'observation ciblée, structurée au quotidien, durant les soins, AVQ
- Clarifier l'importance de l'évaluation clinique d'abord complété par l'examen

- Analyses de situation
- Présentation de situation, de l'évaluation clinique dans une situation à l'équipe, au PF
- Faire anamnèse avec médecin
- Faire atelier, simulation, s'entraîner sur nous
- Jeux de rôles
- Journal de bord structuré
- Plan de travail
- Entraînement aux transmissions structurées selon un modèle
- Demander d'argumenter le jugement clinique
- Rapport au lit du patient

Grandes différences selon domaines et services. Manque de continuité avec les référents et l'équipe de soin

4. Concrètement, qu'envisageriez-vous de mettre en place et à quel moment de la formation (différentes PFP et étapes du processus de formation de la PFP? Moyens/Outil

- Comprendre la situation de l'étudiant qui doit mettre en pratique l'examen clinique qui ne fait pas partie encore du rôle des infirmières dans l'équipe
- Intégrer évaluation et examen clinique dans le contrat tripartite, clarifier attentes dans l'offre de formation
- Identifier situations de soins et moments propices
- Analyse de situation pour anticiper l'évaluation clinique, interprétation des observations, signes vitaux, liens pathologies, médicaments, risques
- Analyse réflexive
- Faire anamnèse, exercer évaluation clinique et examen corporelle ciblé,
-

1^{ère} année

- Sens de l'observation, s'entraîner à inspecter de manière rigoureuse, ciblée
- Qualité des transmissions orales et écrites, utilisation langage professionnel
- Utilisation de PQRST

2^{ème} année

- Choix de situations plus complexes
- Faire anamnèse avec médecin
- Présenter l'évaluation clinique à l'équipe

3^{ème} année

- Intégrer l'évaluation clinique dans la délégation, le leadership

Ressource : Guide de pratique clinique du personnel infirmier en soins primaires – Santé Canada
<http://hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/services/nurs-infirm/clini/index-fra.php>

Participants francophones Germanophones

EMS	22	3
Soins à domicile	12	3
Santé mentale	9	10
Soins aigus	57	8
Total	81	24

Feedback positifs

- Échanges entre les pairs, échange d'expérience, travail de groupe en lien avec le même domaine ou entre domaines intéressants, on ressort avec nouvelles idées d'amélioration pour sa pratique, beaucoup d'outils mis en évidence,
- Informations sur le programme : intégration de l'évaluation clinique, enjeux de l'évaluation clinique plus clairs, permet meilleure préparation et structuration de l'encadrement,
- Clarification du cadre et rôle PF, remotive à clarifier les conditions d'encadrement, liens théorie / pratique directs
- Intervenants : Échange de qualité, sont ouverts, à l'écoute, qualité de synthèse, bonne organisation,
- Ambiance cool, agréable, échanges riches et très positives, constructifs, bonne participations de tous, rythme de la journée agréable, bon équilibre, ouverture d'esprit,
- Valorisation du rôle de PF
- Worldcafé enrichissant

Feedbacks critiques

- processus d'inscription ne fonctionne pas toujours : 11 PF sont venues en plus et disent avoir fait l'inscription.
- Worldcafé sans café
- Pause midi plus longue
- Se présenter dans les groupes
- Echanges l'après-midi pas en lien avec le thème
- Echanges un peu longues, redondance
- Salle bruyante

Questions/besoins/propositions

- Que l'école clarifie le cadre du dispositif de FP dans l'institution. Diminution du temps PF dans l'institution, comment faire respecter les conditions cadres ?
- Que l'école se positionne par rapport aux analyses réflexives en groupe et temps PF individuel (HFR)
- Besoin de formation en évaluation clinique
- Partager des outils d'évaluation clinique
- avenir de l'évaluation clinique avec la diminution des effectifs ?
- continuer, augmenter les moments de rencontres, créer des moments de rencontres entre PF à l'intérieur des institutions ou dans le même domaine.
- Plus de temps d'analyse de situations d'encadrement (étudiants en répétition, difficultés d'apprentissage).
- ½ jour sur les théories de soins enseignées actuellement
- Consultation des étudiants sur le développement de l'évaluation clinique en PFP