

Le diagnostic infirmier

UE 3.1 semestre 1

Raisonnement et démarche clinique infirmière

B Galibert

Promotion 2016-2019



Le diagnostic infirmier : **c'est quoi?**

- L'énoncé d'un jugement clinique sur
 - les **réactions humaines physiques et/ou psychologiques/comportementales** d'une personne, d'un groupe ou d'une collectivité. (domaine 3 Du modèle trifocal) : problèmes de santé réel
 - Les risques découlant des réactions humaines (domaine 2 du modèle trifocal) : problèmes de santé potentiels



Le diagnostic infirmier : ça vient d'où?

- Une association IDE nord-américaines La NANDA « *North American Nursing Diagnosis Association* » crée en 1970 le diagnostic infirmier
- En Français=ANADI « *Association Nord Américaine de Diagnostics infirmiers* »
- D'autres associations, « filles » de cette organisation mère, se répartissent à travers le monde : ex : L'AFEDI « *Association Franco-européenne des diagnostics infirmiers créée en* » pour la Belgique, la Suisse, la France et pays francophones.



Le diagnostic infirmier : **reconnaissance de compétences !**

- Résulte d'une évolution du métier avec émergence d'une autonomie dans l'exercice du métier dans les années 1970.
- C'est la formalisation du **rôle propre** dans l'exercice de la profession.
- En France, sa légitimité intègre le programme de formation en 1992.

Le diagnostic infirmier :
valeurs professionnelles ?





« Le malade,
c'est l'art de l'infirmière. 

La maladie,
c'est la science du médecin »

Léonie Chaptal :
(1873-1937), « architecte » française de la profession infirmière
Historienne, docteur ès lettres, chercheuse indépendante.



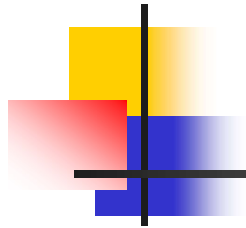
Le diagnostic infirmier : **En pratique...**

Comment distinguer :

- les problèmes de santé médicaux traités en collaboration (incluant la mise en œuvre de la prescription médicale),
- des problèmes de santé infirmiers, ou diagnostics infirmiers, à partir de l'analyse de la situation de la personne soignée

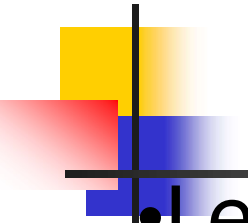


Diagnostic infirmier : **En pratique, suite 1...**

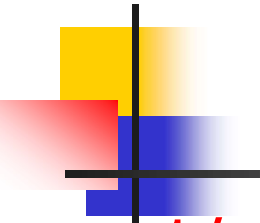


- Les connaissances mobilisées sont différentes :
 - **On ne peut pas** appeler diagnostics infirmiers, les jugements cliniques liés à l'observation des manifestations de la maladie ou aux traitements.
 - La réponse à un diagnostic infirmier, en terme de résolution de problèmes, ne fait l'objet **d'aucune prescription médicale.**

Diagnostic infirmier : **En pratique, suite 2...**

- 
- Le diagnostic infirmier ne peut être évoqué **qu'après avoir réfléchi aux interventions de soins** pour traiter le problème de santé infirmier, qui ne relèvent donc que du rôle propre.
 - Activités de soins relevant du rôle propre pour les problèmes réels (lien avec la compétence 3).
 - Mesures de prévention des risques pour les problèmes potentiels

Diagnostic infirmier : en pratique, suite 3...

- 
- **1/ Observation/constat de réactions humaines** suite à une perturbation de l'état de santé de la personne , de nature :
 - **physique/biologique** : ex : absence de selles depuis 3 jours , rougeur talon droit,... (lien avec les sciences médicales)
 - **psychologique/comportementale:**
ex : tristesse, agitation,... (lien avec les sciences humaines)

Ne pas oublier d'identifier les ressources personnelles et/ou environnementales de la personne.



Comment se formule un diagnostic infirmier?

En s'appuyant sur les guides de la Nanda/ANADI qui ont répertorié les diagnostics infirmiers par thématiques.

- L'énoncé du problème de santé réel ou potentiel :
- L'étiologie et/ou le facteur de risque sur lequel l'infirmier peut agir.
- Les manifestations de dépendance permettant d'identifier le problème **réel. Pas de manifestation pour les risques.**
- **Exemple** : constipation **liée à** un alitement prolongé et une alimentation peu riche en fibre **se manifestant par** une absence de selles depuis 5 jours.



Démarche clinique : phase de problématisation

