

Chapitre 6

Analyse et synthèse de situation : application pratique

1. Introduction

L'analyse d'une situation professionnelle qui vous est demandée doit mettre en évidence votre capacité à prendre en charge un patient pour les soins relevant de votre diplôme d'État d'AS ou d'AP.



Retenez qu'il ne faut en aucun cas sortir de votre champ de compétences AS ou AP et qu'il faut oublier les quelques dérives du quotidien...

2. Présentation d'un cas concret

L'exercice est avant tout un exercice écrit.

Des données concernant un patient sont présentées dans un texte. Votre objectif est d'analyser ces données, de les reclasser et d'en tirer une conduite soignante adaptée à la situation présente.

Exemple

Vous êtes affecté dans un service hospitalier de médecine. Les repas sont actuellement distribués dans toutes les chambres. Vous prenez en charge un patient, Monsieur L., 78 ans, présentant des troubles de la déglutition. Analysez cette situation.

Réponse 1 : Je prends en charge Monsieur L. 78 ans, qui présente des troubles de la déglutition.

Commentaire : Vous n'avez fait que recopier les éléments du texte, sans la moindre analyse.

Réponse 2 : Monsieur L., 78 ans, patient dont j'ai la charge, présente des troubles de la déglutition. Au moment de la prise des repas je m'assure de la bonne installation de Monsieur L. face à son plateau repas. Je reste auprès de lui pour prévenir les fausses routes. Je m'assure par exemple que les aliments sont coupés finement.

Commentaire : Vous avez repris tous les éléments du texte pour les analyser et en dégager une conduite à tenir optimale pour ce patient.

3. Objectifs de l'analyse

Votre analyse veillera à :

- être adaptée au patient décrit ;
- à améliorer la qualité de vie du patient décrit et notamment son autonomie ;
- à éviter toute aggravation de la santé du patient par une prévention efficace.

3.1. Adaptation au patient décrit

Le plus simple est de se baser sur une analyse spécifique des besoins fondamentaux perturbés.

On utilisera les 14 besoins décrits par Virginia Henderson. C'est un bon moyen pour visualiser le patient.

Exemple

Monsieur L., 50 ans, aveugle est pris en charge dans votre service, où vous exercez cette après-midi. Il dit s'ennuyer.

Réponse 1 : Je lui apporte des magazines pour l'occuper.

Commentaire : Vous n'avez pas pris en compte que ce patient est aveugle. L'apport de magazines n'est pas une très bonne idée. Vous n'avez pas vu juste !

Réponse 2 : Le besoin fondamental « se récréer » est perturbé pour Monsieur L.. Je lui propose de venir dans la salle commune afin d'écouter la radio FM présente dans le service. S'il refuse je lui propose de faire une promenade dans le service (sous réserve de non contre indication à la mobilisation). En fin d'après-midi je m'assurerai que son ennui a diminué et que son besoin de se « récréer » est moins perturbé.

Commentaire : On analyse le ou les besoins perturbés et on agit avec des actions ciblées pour corriger la ou les perturbations relevées.

3.2. Améliorer la qualité de vie et l'autonomie

Tout faire à la place du patient est un réflexe d'assistance fréquent. Mais, ne jamais oublier que le passage en lieu de soins est bien souvent provisoire et temporaire.

Les actions de soins proposées assistent le patient mais doivent l'aider à recouvrer une certaine autonomie.

Exemple

Monsieur B, 40 ans est hospitalisé dans le service de chirurgie orthopédique après traitement chirurgical d'une fracture du scaphoïde. Il est fatigué mais ne présente aucune contre indication à la marche. Il doit se rendre dans le service de radiologie, situé sur le même palier pour un contrôle radiographique.

Réponse 1 : Il est fatigué, je prends un fauteuil roulant, l'installe dessus et l'emmène à son examen radiologique. A l'issue je le ramène en fauteuil roulant dans sa chambre.

Commentaire : Nul doute, vous n'aurez pas aggravé la fatigue de votre patient. Mais, est ce bien efficace de pallier aussi fortement à un problème de santé discutable ?

Réponse 2 : La fatigue est un signe. Je m'assure auprès de Monsieur B de la nature de cette fatigue. A t-il mal dormi la nuit précédente ? A t-il des effets secondaires d'un traitement médical ? L'hospitalisation est en elle-même une source de fatigue. Je lui propose de l'accompagner, en marchant, vers le service de radiologie, lui expliquant l'intérêt de retrouver une autonomie dans ces déplacements. Je le rassure en lui expliquant que si la fatigue est trop pénalisante, on prendra un fauteuil roulant pour le retour en chambre. Je l'encourage lors de la marche et le félicite de son effort malgré la fatigue présente. Si je vois qu'il s'épuise de trop, j'utilise un fauteuil roulant.

Commentaire : Le soin est adapté au problème de santé présent. Je laisse au patient le soin de retrouver une autonomie de déplacement tout en mesurant le moment opportun pour apporter une aide complémentaire.

3.3. Éviter toute aggravation

Quoi de plus naturel qu'éviter l'aggravation de l'état de santé de son patient ? Si la prise en charge soignante n'est pas adaptée au patient, ou, si l'analyse de la situation est erronée, on prend un risque allant de l'inefficacité à l'aggravation de la situation.

Exemple

Madame L. est hospitalisée dans votre service. Elle a 85 ans, se déplace difficilement et présente des vertiges fréquents liés à des troubles tensionnels. Mais, elle a un solide caractère et veut bien faire. Elle a un rendez-vous en radiologie cette après-midi.

Réponse 1 : Je lui apporte le billet de consultation de radiologie. Je lui indique le chemin et lui demande d'être à l'heure à son rendez-vous. Elle me certifie qu'elle peut y aller seule, je lui fais confiance.

Commentaire : C'est un bon sentiment de vouloir faire confiance au patient. Mais compte tenu de son âge et de ses problèmes de vertiges, on prend un risque important de chute si on la laisse se déplacer seule.

Réponse 2 : J'explique à Madame L. la teneur de son rendez-vous. Je confirme que le besoin fondamental, se mouvoir et maintenir une bonne posture, est perturbé. Il y a un risque de chute important. Je propose à Madame L. de l'accompagner à son rendez-vous. Je prévois un temps de trajet suffisamment long pour faire des pauses et l'asseoir si besoin. Je lui explique les risques liés à ses vertiges et l'absolu nécessité d'y faire attention. Une chute est possible et il faut l'éviter.

Commentaire : On prend en compte tous les éléments descriptifs du patient. On adapte sa conduite en veillant à ne pas aggraver l'existant. Si le risque de chute est important, on évite de soumettre le patient à ce risque, ou on assure un accompagnement limitant le risque de chute.

4. Gérer son temps

Le concours spécifique se déroule en 2 heures. Les trois analyses de situation proposées sont à traiter dans ce laps de temps.

Le premier quart d'heure est consacré à la lecture du sujet. Nous vous conseillons de lire entièrement le sujet proposé. Ainsi vous repérerez rapidement les difficultés éventuelles.

Le dernier quart d'heure doit être consacré à la relecture de votre copie.

Il reste 1h30 pour traiter les trois sujets, soit en théorie 30 min par sujet. En fait la répartition du temps entre les sujets va dépendre de la question posée. Un sujet pourra facilement être traité en 10 minutes alors qu'un autre nécessitera près d'une heure.



Attention aux questions numériques. Elles sont souvent plus chronophages que l'on ne pense.

5. Gérer les points

Le barème est généralement affiché sur le sujet.

On peut privilégier certaines questions fortement dotées en points (si le détail est affiché). Retenez que chaque point a son importance.

Chaque question doit être traitée.