



Réaliser un plan de soins: la
phase : *répondre* (Lavoie et al,
2021)

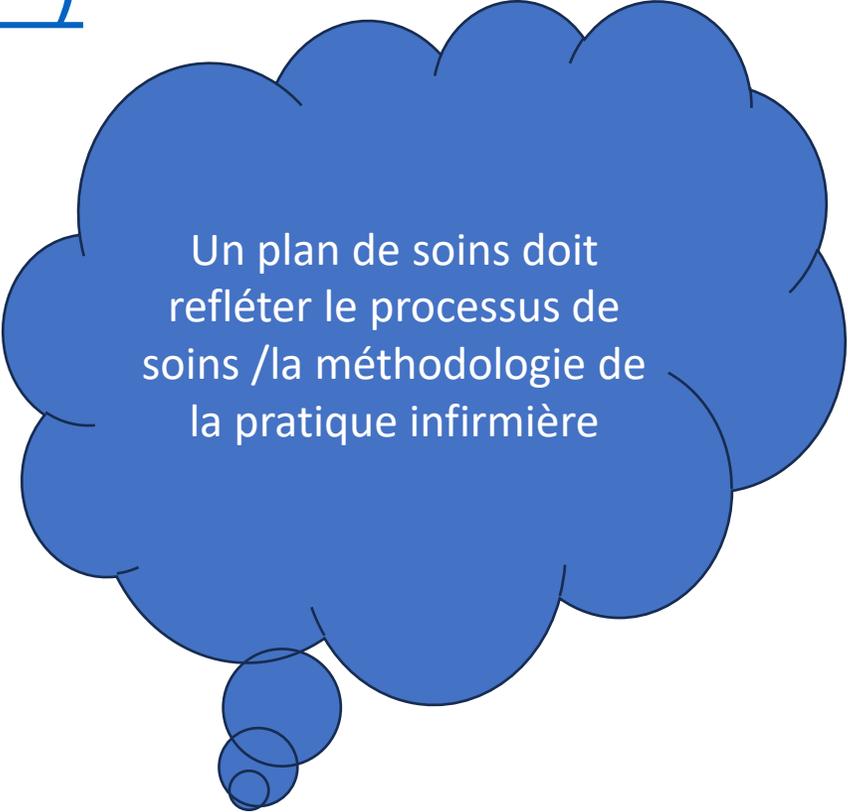
La taxonomie comme outil
structurant

Alternance BS4 mars 2025

Imène Darbeida

Rappel: Ipass (à visionner)

- Je reçois l'information
 - Je l'analyse
 - J'interprète
 - Je planifie
 - J'interviens
 - J'évalue
- Je transmets l'information
- DMST : Qu'Est-ce que c'est ?



Un plan de soins doit refléter le processus de soins /la méthodologie de la pratique infirmière

Dans ce qui suit, nous abordons la taxonomie utilisée dans la documentation clinique et dans la transmission orale.



Classification: NIC-NOC-NANDA (Geest & Cartron, 2024)

 L'usage des taxonomies infirmières améliore la qualité des soins.

Une revue de littérature (2021) souligne que la taxonomie NANDA-I est la plus utilisée à l'international, et sa nouvelle édition 2024-2027, disponible en français, est une opportunité clé.

  Les 5 taxonomies reconnues par l'American Nurses Association :

- **NANDA-International : diagnostics, interventions (NIC) et résultats infirmiers (NOC)**
- ICNP : classification internationale pour la pratique infirmière
- Système Omaha
- CCC/HHCC : classification des soins cliniques et soins à domicile
- PNDS : données sur les soins infirmiers périopératoires

 2 messages à retenir (Geest & Cartron, 2024) :

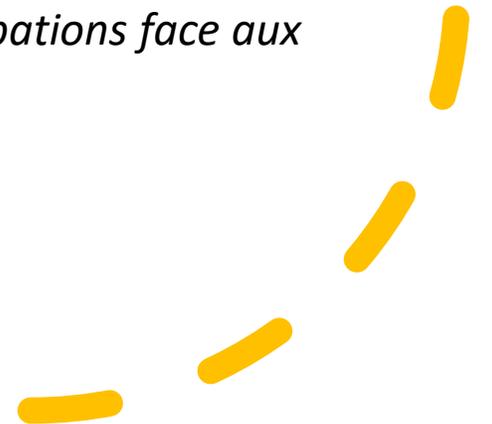
- . Le raisonnement clinique est une compétence clé pour des soins sécuritaires et adaptés.
- . Les taxonomies infirmières offrent un cadre structurant pour guider la prise de décision.

Geest, I. D., & Cartron, E. (2024). La nouvelle version de la classification de la NANDA-I 2024-2027 : Une invitation à mobiliser les taxonomies infirmières dans la clinique, les enseignements et la recherche. *Recherche en soins infirmiers*, 158(3), 5-7. <https://doi.org/10.3917/rsi.158.0005>

NANDA

Définition :

- La NANDA-I (North American Nursing Diagnosis Association-International) est une classification qui standardise les diagnostics infirmiers, définis comme les réponses humaines aux problèmes de santé.
- Chaque diagnostic NANDA comprend trois éléments :
 - Titre du diagnostic (ex. : Anxiété)
 - Facteurs favorisants ou causes ("related to")
 - Manifestations cliniques observables ("as evidenced by")
-  **Exemple :**
→ *Anxiété liée à un conflit de valeurs et une situation inconnue, se manifestant par tension, voix tremblante, préoccupations face aux changements de vie et attention centrée sur soi.*
- **Référence :** Doenges, Moorhouse, & Murr (2024)



Classification des interventions infirmières

Définition :

- La **NIC (Nursing Interventions Classification)** regroupe les **interventions infirmières** basées sur des données probantes, applicables aux diagnostics NANDA.
- Les interventions peuvent être **indépendantes** (réalisées par l'infirmier seul) ou **collaboratives** (réalisées avec d'autres professionnels de santé).

Exemple d'interventions NIC pour l'Anxiété :

1. Techniques de respiration guidée pour réduire la tension.
 2. Encouragement à verbaliser les préoccupations pour favoriser l'adaptation.
 3. Thérapie cognitive et comportementale pour modifier les pensées négatives.
- **Référence** : Bulechek, Butcher, Dochterman, Bourrié, & Debout (2012)

Processus de sélection d'une Intervention

Pour choisir une intervention infirmière appropriée, six facteurs clés sont à considérer. Bulechek, Butcher, Dochterman, Bourrié, & Debout (2012).



Les résultats escomptés pour le patient (critères permettant d'évaluer le succès de l'intervention).



Les caractéristiques du diagnostic infirmier (selon la classification NANDA-I).



La base de recherche soutenant l'intervention (preuves issues de la littérature scientifique).



La faisabilité de l'intervention (compatibilité avec les ressources disponibles et le contexte clinique).



Le consentement du patient et la prise en compte de ses valeurs et croyances.



Les compétences de l'infirmière pour réaliser l'intervention.

Classification des résultats infirmiers

Définition :

- La **NOC (Nursing Outcomes Classification)** regroupe les **résultats attendus** des interventions infirmières, permettant d'évaluer l'efficacité des soins.
- Les résultats sont définis avec des **échelles de mesure** pour suivre l'évolution du patient.

Exemple de résultats NOC pour l'anxiété :

1. Réduction du niveau d'anxiété mesurée sur une échelle de 1 à 5.
 2. Amélioration de l'adaptation au stress (capacité à faire face aux situations nouvelles).
 3. Diminution des manifestations physiologiques de l'anxiété (fréquence cardiaque, tension musculaire).
- **Référence** : Moorhead, Johnson, Maas, & Swanson (2018)