LA DEMARCHE DE SOINS I/ DEFINITION : La demarche de soins est un processus intellectuel structure selon des etapes logiquement ordonnees.3– Les finalites de la demarche de soins La demarchedesoinspermet: –dedevelopperlacommunication avec lapersonnesoignee:eneffet,lesoignantetablituneinteractionsoutenueaveclapersonnesoignee; c'est ce qui permet de recueillir des donnees, d'elaborer des objectifs de soins, de realiser des soins; la personne soignee sollicitee devient collaboratrice,elle estactricedesessoinset,ace titre,y participe; –dedecouvrir et valoriserlesressourcesdelapersonnesoigneeafindel'aidera atteindre un meilleur etatdesante;cela necessiteun accompagnementdontlebutestl'identificationdesesressourcesetdeseslimites,etl'acquisitiondemecanismes d'adaptation permettant desurmontersesproblemesdesante; –depersonnaliserlessoins infirmiersafin qu'ils repondentauxattentes et a lasituationdela personne soignee;lessoinsinfirmierssonten coherence avec la realite physique, physiopathologique, psychologique et sociale que generent souvent les preoccupations de la personne soignee; ainsi deux personnes subissant la meme intervention chirurgicale, pour une pathologie similaire, engendrent des demarches de soins differentes; –de planifier, coordonnerles interventionsdesoins avec une vision pluridisciplinaire; – d'assurer la continuite des soins par la formulation de transmissions ciblees et par l'utilisation d'outils assurant la tracabilite des soins recus par lepatient.S'occuper en vue de se realiser ?Etape 4 : LA REALISATION DES SOINS : Elle consiste a appliquer le projet de soins, c'est–a–dire a mettre en oeuvre tous les soins qui vont reveler les capacites de la personne, compenser ses defaillances, aider a mobiliser tout ce que la personne peut et/ou veut faire par elle–meme ou avec une aide afin de lever ce qui entrave son autonomie en fonction de son stade de vie.L'infirmier se rend compte des resultats obtenus par le patient et juge de l'efficacite de ses actions en : – observant et recueillant les donnees au moment de l'echeance fixee; – mesurant les progres du patient; – jugeant de l'atteinte ou non de l'objectif et/ou des buts des L'evaluation de l'efficacite des interventions du projet de soins porte sur l'atteinte des objectifs et des buts fixes.Il comporte un terme precis qui caracterise le probleme : alteration/incapacite/deficit/perturbation/inefficace ou dysfonctionnement; E : l'etiologie ou les facteurs d'influence : il s'agit des facteurs favorisant ou declenchant le changement dans l'etat de sante de la personne; S : les signes : il s'agit des manifestations du probleme et ils correspondent aux signes et aux symptomes qui ont permis d'etablir le diagnostic infirmier.La planification des soins est composee de 4 etapes : –la formulation d'objectifs qui expriment la capacite souhaitable a atteindre, des lors qu'il s'agit d'un diagnostic infirmier; – la formulation des buts des soins pour les problemes a resoudre par l'equipe soignante ; – le choix des interventions de soins – la determination des criteres d'evaluation et d'efficacite.2/ L'IDENTIFICATION DE LA NATURE DES SOINS : Durant l'analyse, l'infirmier cherche a identifier ce qui empeche la personne avec ou sans son entourage d'agir par elle–meme, pour repondre a ses besoins, pour satisfaire la qualite de vie qu'elle souhaite.evolutif, c'est en fonction des progres et de l'amelioration de l'etat de sante du patient que l'objectif evolue et donne alors naissance a la formulation d'un nouvel objectif 2/ Le choix des interventions de soins Les interventions que l'infirmier propose au patient sont en lien avec les differentes dimensions du soin.A partir de cette analyse de situation, l'infirmier identifie les zones d'independance, de dependance et degage ainsi ce qui pourra etre maintenu, accru, reconquis et

lakhasly.com © تم تلخيص النص بواسطة موقع لخصلي

c'est ainsi que le soignant peut batir le projet de soins.Elles sont completees par des interventions destinees a deceler une aggravation de l'etat de sante de la personne afin d'agir pour limiter ou corriger les risques en ayant recours a des soins prescrits et/ou du role autonome.L'etiologie est parfois un ou des facteurs favorisants, ou facteurs de risque; –les manifestations du probleme sont les signes et les symptomes, ils sont symbolises par > et sont enonces par la formule > L'ensemble aboutit a ce qui est appele le .IV/ LES ETAPES DE LA DEMARCHE DE SOINS : Etape 1 : LE RECUEIL DE DONNEES : Il s'agit d'une etape descriptive dont l'enjeu est de rechercher des elements d'information permettant d'apprehender l'individu dans une approche globale.utiliser les capacites qu'il lui reste, de mobiliser tout ce dont elle est capable et de comprendre avec elle ce qui entrave cette envie ou la limite; ?Il repousse l'atteinte de l'objectif a une autre echeance; – si les signes persistent et que l'objectif n'est pas atteint, il cherche les raisons de cet echec, decide si les actions prevues sont a poursuivre ou a remplacer.II/ LES BUTS : 1/ Permettre une prise en charge globale et personnalisee 2/ Favoriser l'autonomie du patient 3/ Ameliorer la qualite de vie du patient : En luttant contre la rigidite du systeme de sante qui se traduit parfois par un fonctionnement stereotype.Ce type de diagnostic infirmier comporte dans sa formulation : P : un intitule diagnostique en termes de > ; E : les facteurs de risque qui prouvent la vulnerabilite de la personne et qui la distinguent des autres.2/ Le reajustement C'est a l'issue de l'evaluation que le reajustement peut etre necessaire : – l'objectif peut etre totalement atteint, dans ce cas le probleme est resolu ; – il peut etre en voie d'etre atteint car il persiste encore quelques signes.3/ LA TYPOLOGIE DES DIAGNOSTICS INFIRMIERS Le diagnostic infirmier qui traduit un changement dans l'etat de sante de la personne se decline de differentes facons selon qu'il est reel ou qu'il s'agit d'un risque.Le terme signifie que la personne dispose des ressources et des moyens pour parvenir a l'objectif, etre capable sous–entend qu'elle utilisera ses ressources pour...Etape 5 : L'EVALUATION ET LE REAJUSTEMENT : 1/ L'evaluation : L'etape finale de la demarche de soins consiste a verifier l'efficacite du plan de soins en evaluant continuellement la pertinence des interventions au regard des resultats et a porter un jugement sur l'atteinte de l'objectif.Il porte une analyse critique sur son attitude professionnelle en identifiant ce qu'il a mis en place ou non pour motiver la personne, en identifiant les elements qui justifient la qualite de la relation instauree.LE DIAGNOSTIC INFIRMIER Contrairement au diagnostic medical qui porte sur la maladie, le diagnostic infirmier s'interesse a la facon dont la personne vit sa maladie, c'est donc un jugement clinique qui porte sur les reactions d'une personne.– Le diagnostic infirmier de risque eleve correspond a un jugement clinique qui identifie qu'une personne est plus susceptible de presenter un probleme donne que d'autres personnes dans la meme situation.– Le diagnostic infirmier de syndrome est un ensemble de diagnostics infirmiers actuels et de risques eleves qu'on peut envisager lorsqu'un evenement ou une situation se produisent.–Le but visant a resoudre un probleme de sante est formule ? ;.< : de facon a identifier ce qui doit etre poursuivi par les soins dispenses

lakhasly.com © تم تلخيص النص بواسطة موقع لخصلي