

# Le projet de soins

UE 3.2

Compétence 2: concevoir et  
conduire un projet de soins infirmier

# Législation

- Décret du 29 juillet 2004 relatif à l'exercice de la profession

Art. L4311-1: Est considéré comme infirmier, toute personne qui donne habituellement des soins infirmiers sur prescription ou conseil médical ou en application du rôle propre qui lui est dévolu.

Art. R4311-1: L'exercice de la profession d'infirmier comporte l'analyse, l'organisation, la réalisation de soins infirmiers ainsi que leur évaluation (...)

Art. R4311-3: (...) Il identifie les besoins de la personne, pose un diagnostic infirmier, formule des objectifs de soin, met en œuvre les actions appropriées et les évalue.

# Rappel

- Le problème de santé réel est un état confirmé par la présence de manifestations essentielles (caractéristiques anormales)
- Le problème de santé potentiel correspond à un jugement clinique qui identifie qu'une personne est plus susceptible de présenter un problème donné que d'autres personnes dans la même situation.

- L'analyse, pour être fiable repose sur l'utilité des informations recueillies et leur précision.
- L'infirmier pourra identifier:
  - Les problèmes de santé qui relèvent de sa responsabilité: **les diagnostics infirmiers**, les problèmes de la vie quotidienne donnant lieu à une suppléance.
  - Les problèmes de santé qui découlent de la situation médicale: **les problèmes en collaboration.**

Problème ou diagnostic

Quelle méthode?

- ▶ Formulation d'un problème de santé
- ▶ Quelles actions je mets en place?
- ▶ Mes actions relèvent **uniquement du rôle propre**: le problème devient un **diagnostic infirmier**
- ▶ Mes actions relèvent **du rôle prescrit, de collaboration +/- du rôle propre**: le problème de santé reste un **problème de santé**

**Méthodologie  
d'élaboration du projet de  
soins**

# Les diagnostics infirmiers

Enoncé d'un **jugement clinique** effectué par l'infirmier dans le cadre de son **rôle propre**, sur l'état de santé d'une personne avec sa participation et/ou celle de son entourage.

Il constitue le rôle **autonome** de l'infirmière dans le cadre de son **rôle propre**.

# Diagnostic infirmier réel

- Formulation:

- P: **définition** du diagnostic. Il comporte un terme précis qui le caractérise:
  - Altération, Incapacité, Déficit, Perturbation, Inefficace, Dysfonctionnement
- E: **Etiologie** (facteurs favorisant ou déclenchant le changement dans l'état de santé)
- S: **Signes**, ils correspondent aux caractéristiques anormales qui ont permis d'établir ce diagnostic.

# Diagnostic infirmier potentiel

- Ce type de diagnostic comporte dans sa formulation:
  - P: un intitulé diagnostic en terme de « risque de »
  - E: les facteurs de risques qui prouvent la vulnérabilité de la personne et qui la distingue des autres
- Il n'y a pas de signes puisque le diagnostic est potentiel

Melle Y, âgée de 21 ans a chuté en roller.

Elle est hospitalisée en orthopédie suite à une fracture des deux poignets.

Melle Y est plâtrée.

<u>Besoins perturbés</u>	<u>Caractéristique anormale</u>	<u>Facteurs favorisants</u>
Boire et manger	Ne peut s'alimenter seule	Immobilisation due au plâtre
Etre propre et protéger ses téguments	Ne peut se laver seule	Immobilisation due au plâtre
Se vêtir et se dévêtir	Ne peut se vêtir seule	Immobilisation due au plâtre

- **Diagnostics infirmiers:**

- Incapacité partielle de s'alimenter
- Incapacité partielle de se vêtir
- Incapacité partielle de se laver

- Etiologie: immobilisation avec plâtres
- Signes: Melle Y ne peut manger, s'habiller et se laver seule

# Les problèmes de santé

# Le problème

Les problèmes traités en collaboration sont constitués par certaines complications physiologiques dont l'infirmier doit déceler l'apparition ou l'aggravation.

Il intervient dans les problèmes traités en collaboration en appliquant les prescriptions médicales mais aussi en effectuant des interventions autonomes pour réduire ses complications.

C'est l'énoncé d'un jugement clinique dont la résolution se fait à partir de son rôle sur prescription +/- rôle propre.

# Rappel

Le problème de santé est en lien avec le diagnostic médical et/ou le motif d'hospitalisation

**Il n'est pas le diagnostic médical**

# Problème réel

- **Formulation:**
  - **P: définition** du problème en lien avec le diagnostic médical
  - **E: Etiologie** (facteurs favorisants ou déclenchants)
  - **S: Signes** du problème et ils correspondent aux caractéristiques anormales.

# Problème potentiel

- Ce type de problème comporte dans sa formulation:
  - P: un intitulé problème
  - E: les facteurs de risques qui prouvent la vulnérabilité de la personne et qui la distingue des autres
- Il n'y a pas de signes puisque le problème est potentiel

Mr Z, hospitalisé en pneumologie pour dyspnée et hyperthermie. Il est SDF.

Il tousse beaucoup.

Prescription médicale:

- Isolement préventif
- ECBC et BK crachats

- Problème en collaboration:

- Suspicion de tuberculose pulmonaire

- Etiologies: conditions d'hygiène défavorables
- Signes: hyperthermie, toux, dyspnée

# Mise en application

# Cas de Mr X

Mr X, hospitalisé suite à un accident vasculaire cérébral, qui immobilise presque complètement son côté droit. Il éprouve aussi des difficultés à articuler.

<u>Besoin perturbés</u>	<u>Caractéristique anormale</u>	<u>Facteur favorisant</u>
Se mouvoir et maintenir une bonne posture	Immobilisation presque complète de son coté droit	AVC
Communiquer	Difficulté à articuler	AVC

- Problème:

- Déficit neurologique

- Etiologie : AVC
- Signes : immobilisation presque complète de son coté droit.

- **Diagnostics infirmiers:**

- **Altération de la mobilité physique**

- Etiologie: perte d'autonomie (csq physique de l'AVC)
- Signe: immobilisation presque complète du coté droit

- **Altération de la communication verbale**

- Etiologie: AVC
- Signe: difficulté à articuler

# Le projet de soins

# Le projet de soins

Aboutissement de la réflexion du soignant et de l'équipe soignante à un moment donné pour la prise en charge du patient.

Détermine la stratégie de soins à mettre en œuvre en fonction de l'évaluation de la situation du patient.

Comporte l'identification des problèmes, les objectifs poursuivis, les interventions prévues pour orienter et évaluer les soins infirmiers.

**Il est réalisé sur 24h**

**Il est réajusté au jour le jour**

# Le projet de soins

Conçu et mis en œuvre par l'équipe pluridisciplinaire pour la prise en charge individualisée de la personne soignée.

Elaboré à partir de l'analyse et du diagnostic de la situation de la personne, et vise à la résolution de ses problèmes.

Structuré autour d'objectifs et de buts de soins, centrés sur la personne.

# Le projet de soins

- Composition:
  - Les problèmes de santé ou diagnostics infirmiers hiérarchisés
  - Etiologies ou facteurs favorisants
  - Signes
  - Buts ou objectifs de soins
  - Actions
  - Evaluations
- Réajusté à tout moment en fonction de l'évolution de l'état de santé du patient.
- Permanent du début jusqu'à la fin de la prise en charge hospitalière.

# Objectifs ou buts de soins?

Quelle différence ?

# L'objectif de soin

Relève uniquement du diagnostic infirmier et de la personne soignée  
(implication du patient et/ou de son entourage)

## Caractéristiques:

Etre capable d'utiliser ses ressources

Verbe d'action

Mesurable

Observable

Evoluant

Réaliste

Délai

Capacité du patient

Enoncé du changement du patient en tenant compte des capacités de celui-ci.

Négocié avec le patient et/ou son entourage.

Accepté par le patient.

Il est formulé en terme de capacité qui signifie que la personne dispose des ressources et des moyens pour parvenir à l'objectif.

# Exemple

- Diagnostic:
  - Incapacité partielle de se mouvoir
  - Etiologie: pose de prothèse totale de hanche
  - Signe: Alitement post-opératoire
- Objectif:
  - Mme X sera capable d'effectuer son transfert lit fauteuil dans un délai de deux jours.

# But de soins

En lien avec le problème de santé (en collaboration).

C'est un but de soin infirmier qui vise à améliorer et/ou résoudre l'état de santé du patient.

Formulé avec un verbe d'action.

**Le but est l'intention de l'équipe.**

# Exemple

- Problème de santé:
  - Douleur
  - Etiologie: pose de prothèse totale de hanche
  - Signe: EVA à 10/10
- But:
  - Soulager la douleur du patient

# Les actions

## Problèmes de santé



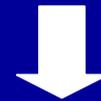
Buts de soins



Actions de l'équipe pluridisciplinaire

- Prescription
- Collaboration
- +/- Rôle propre

## Diagnostic infirmier



Objectifs de soins



Actions infirmières du rôle propre

# Exemple

- Diagnostic:
  - Incapacité partielle de se mouvoir
  - Etiologie: pose de prothèse totale de hanche
  - Signe: Alitement post-opératoire
- Objectif:
  - Mme X sera capable d'effectuer son transfert lit fauteuil dans un délai de deux jours.
- Actions:
  - Sécuriser l'environnement
  - Mettre à disposition un déambulateur
  - Aide à la marche

# Exemple

- Problème de santé:
  - Douleur
  - Etiologie: pose de prothèse totale de hanche
  - Signe: EVA à 10/10
- But:
  - Soulager la douleur du patient
- Actions:
  - Morphine 10 mg x 4 (injection sous-cutanée sur p.m.)
  - Vessie de glace sur la hanche

# L'évaluation

# Evaluation

- Etape finale de la démarche de soins.
- Vérifier l'efficacité des actions entreprises.
- L'évaluation de l'efficacité des interventions du projet de soin porte sur l'atteinte des objectifs et des buts fixés.

# Exemple

- Diagnostic:
  - Incapacité partielle de se mouvoir
  - Etiologie: pose de prothèse totale de hanche
  - Signe: Alitement post-opératoire
- Objectif:
  - Mme X sera capable d'effectuer son transfert lit fauteuil dans un délais de deux jours.
- Actions:
  - Sécuriser l'environnement
  - Mettre a disposition un déambulateur
  - Aide à la marche

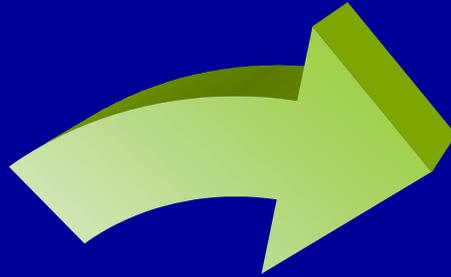
● EVALUATION

# Exemple

- Problème de santé:
  - Douleur
  - Etiologie: pose de prothèse totale de hanche
  - Signe: EVA à 10/10
- But:
  - Soulager la douleur du patient
- Actions:
  - Morphine 10 mg x 4 (injection sous-cutanée)
  - Vessie de glace sur la hanche

● EVALUATION

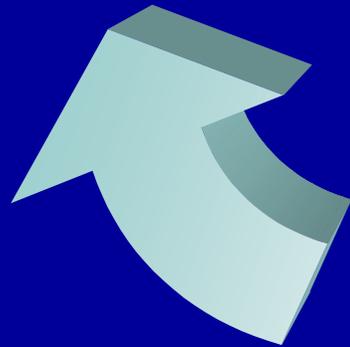
3  
*Réajustements*



1  
*Actions*



2  
*Évaluation*



# Synthèse

<b>Problème <u>réel</u></b>	<b><u>Etiologie</u></b>	<b>Signes</b>	<b><u>But de soins</u></b>	<b>Actions</b>	<b>évaluation</b>
---------------------------------	-------------------------	---------------	----------------------------	----------------	-------------------

<b>Problème <u>potentiel</u></b>	<b><u>Facteur favorisant</u></b>	<b><u>But de soins</u></b>	<b>Actions</b>	<b>évaluation</b>
--------------------------------------	--------------------------------------	----------------------------	----------------	-------------------

<b>Diagnostic infirmier <u>réel</u></b>	<b><u>Etiologie</u></b>	<b>Signes</b>	<b><u>objectif de soins</u></b>	<b>Actions infirmières</b>	<b>évaluation</b>
---	-------------------------	---------------	-------------------------------------	--------------------------------	-------------------

<b>Diagnostic infirmier <u>potentiel</u></b>	<b><u>Facteur favorisant</u></b>	<b><u>objectif de soins</u></b>	<b>Actions infirmières</b>	<b>évaluation</b>
--	--------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------	-------------------

# Pour approfondir

Recueil profession infirmier

Page 30

Compétence 2