L'APPRENTISSAGE DU RAISONNEMENT CLINIQUE : LES FONDAMENTAUX

PRÉ-REQUIS :

Aucun

L'apprentissage du raisonnement clinique est devenu explicite dans le référentiel des étudiants en soins infirmiers depuis septembre 2009. La clarification des concepts tels que démarche clinique, projet de soins et raisonnement clinique s'impose pour évoluer vers une représentation collective de l'intention pédagogique relative aux compétences 1,2 et 3 du référentiel infirmier. Le raisonnement clinique est une habileté transversale, fondement des 10 compétences.
Depuis juin 2021, cette notion de raisonnement clinique est clairement formalisée dans le référentiel de formation aide-soignant et auxiliaire de puériculture : Contribuer à la prévention des risques et au raisonnement clinique interprofessionnel.
De plus, le raisonnement clinique est aussi partagé par l'ensemble des professionnels de santé et par conséquent fédérateur de l'équipe pluriprofessionnelle. Pour cela, notre programme de formation est transférable, dans le respect de la législation professionnelle, pour l'apprentissage du raisonnement clinique des autres professionnels de santé (masseur, kinésithérapeute, diététicienne, ergothérapeute).

DURÉE :

4 jours

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

– Réaliser un état des lieux concernant l'apprentissage du raisonnement clinique
– Identifier l'évolution du mouvement clinique et les évolutions sémantiques
– Comprendre les caractéristiques des concepts problématisation et résolution de problème
– S'approprier les notions de « bas » et « haut » raisonnement clinique
– Maîtriser les composantes du modèle clinique tri focal
– Comprendre le raisonnement clinique partagé guidé par le modèle clinique trifocal
– Clarifier les liens entre le raisonnement clinique et la qualité de son écriture dans une gestion complémentaire transmissions ciblées-plans de soins types-chemins cliniques
– Réaliser une démarche clinique et un projet de soins guidés par le modèle clinique trifocal

CONTENU DE LA FORMATION :

Le raisonnement clinique partagé
Les attributs du concept de raisonnement clinique partagé
Le modèle clinique tri focal
La démarche clinique et le projet de soins
L'écriture du raisonnement clinique partagé en transmission ciblées
Le plan de soins type et le chemin clinique

La clarification des concepts liés à l'apprentissage du raisonnement clinique
La problématisation et la méthode de résolution de problème
Le raisonnement hypothético déductif
Le raisonnement par anticipation
Le modèle socio constructiviste et interactif

Les unités d'enseignement intégrées dans l'apprentissage du raisonnement clinique
Articulation entre la compétence clinique, les unités d'enseignement raisonnement et démarche clinique, l'unité d'intégration et l'évaluation de la compétence clinique en stage.

Les méthodes pédagogiques permettant le développement du raisonnement clinique
Les opérations mentales mobilisées dans le raisonnement clinique
La vignette clinique courte
Les différents niveaux de raisonnement clinique
L'Analyse d'une situation clinique

PUBLIC VISÉ :

Tout professionnel de santé formateur et/ou cadre formateur (infirmier, aide-soignant, masseur-kinésithérapeute, sage-femme, etc.)

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Apport théorique avec diaporama
Méthode interrogative de type remue-méninges et questions/réponses
Analyse critique constructive en travaux de groupe
Accompagnement méthodologique du formateur

MÉTHODES ET MODALITÉS D'ÉVALUATION :

Tests progressifs au travers des exercices réalisés en formation
Quizz permettant d'évaluer l'acquisition des compétences et de valider l'atteinte des objectifs de la formation
Questionnaire de satisfaction et d'auto-évaluation en fin de formation