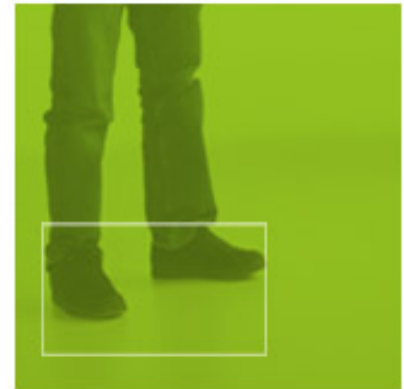
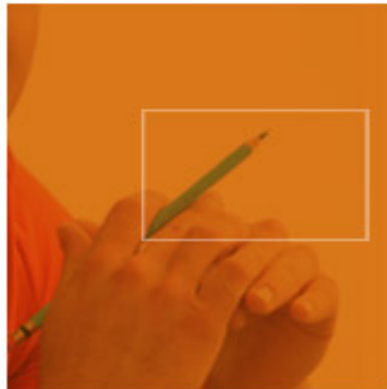




LUCIE LABERGE

CONSULTANTE EN PÉDAGOGIE
DES SOINS INFIRMIERS

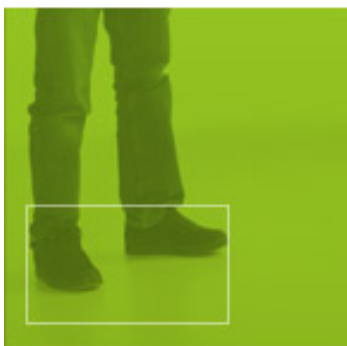
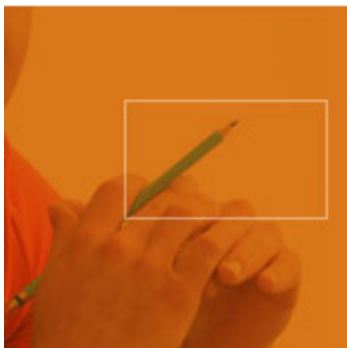


**La rédaction d'un examen écrit selon le cadre de
référence de l'OIIQ, une compétence
à développer chez les enseignantes**

**Lucie Laberge, inf., M.Sc. Inf.,
enseignante Cégep Limoilou et consultante
Colloque AEESICQ - 7 juin 2010**



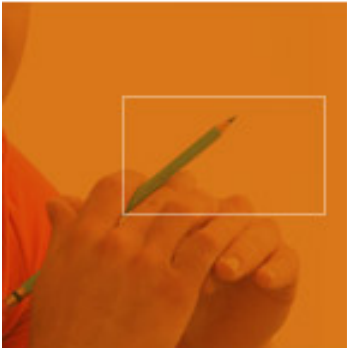
Compétence visée



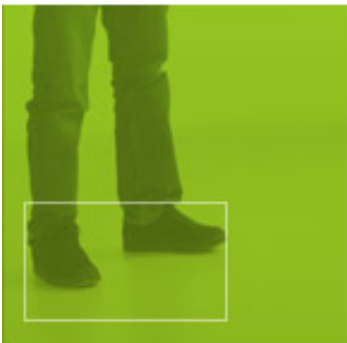
- **Se référer aux éléments conceptuels du cadre de référence de l'OIIQ et de l'examen professionnel pour réaliser un examen écrit.**



Déroulement de l'atelier



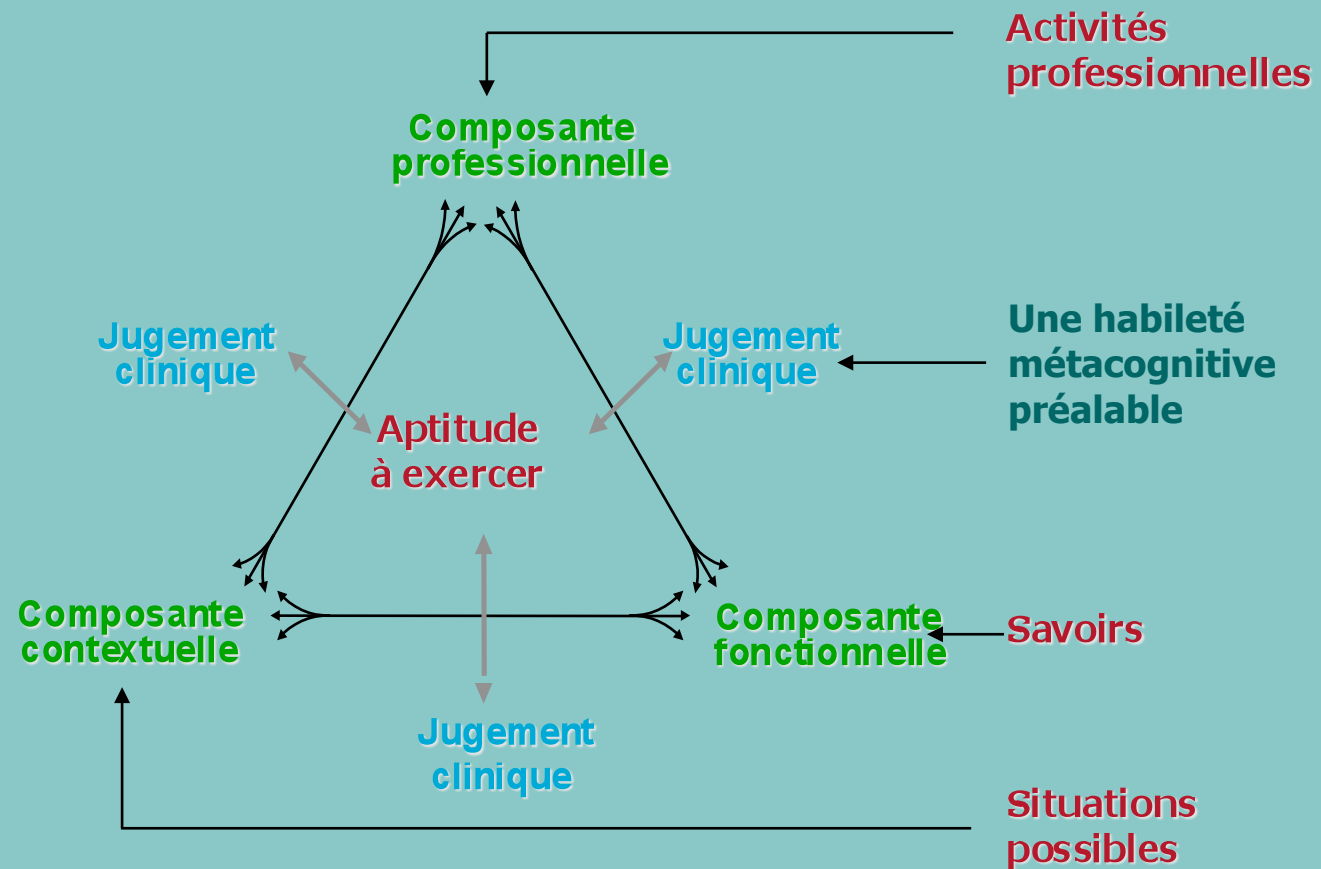
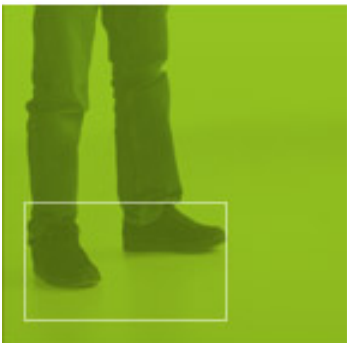
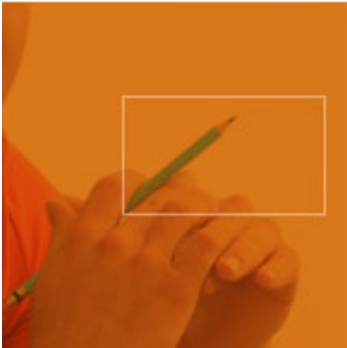
- **Le cadre de référence**
- **Les assises de l'examen professionnel**
- **Les principaux pièges à la rédaction**



Colloque AEESICQ - 7 Juin 2010



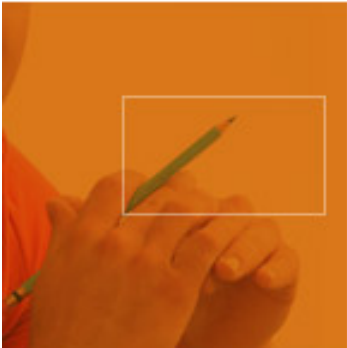
L'aptitude à exercer



Colloque AEESICQ - 7 Juin 2010



Définition compétence professionnelle

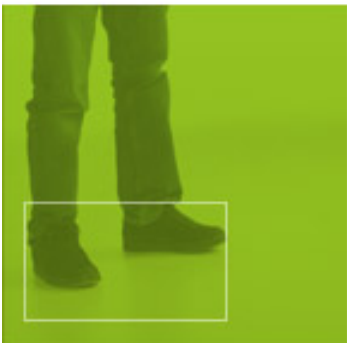


Capacité de l'infirmière à utiliser son jugement, ses connaissances, ses habiletés et les attitudes associées à la profession



pour

solutionner des problèmes qui se présentent dans le champ de son activité professionnelle

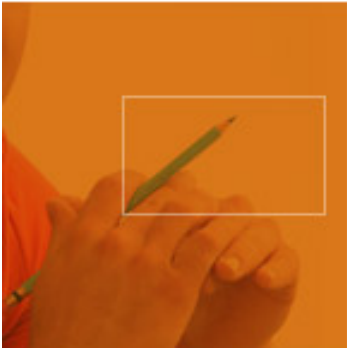


¹OIIQ (1999). *Le plan directeur de l'examen professionnel de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec*. Montréal, OIIQ, p.3.

Colloque AEESICQ - 7 Juin 2010



Composante professionnelle



Ce qu'il faut-il démontrer :

Évaluer la situation

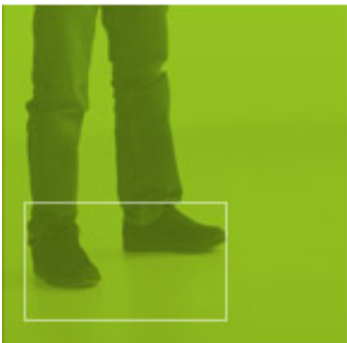
$\geq 30 \%$

Intervenir

$\pm 60 \%$

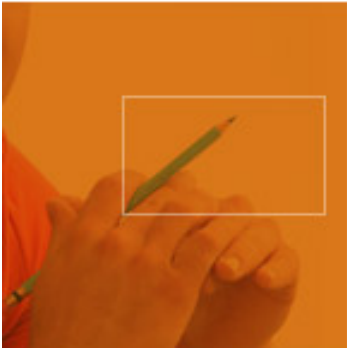
Assurer la continuité des soins

$\approx 5-10 \%$





Composante contextuelle



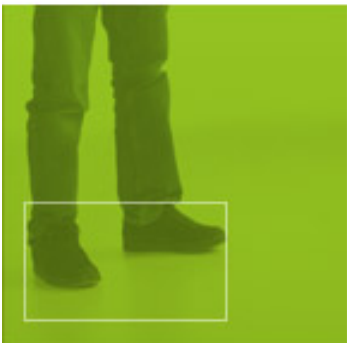
Situations cliniques possibles

- Caractéristiques de la personne (cible de l'intervention, caractéristiques personnelles, environnement)
- Types de situations de soins



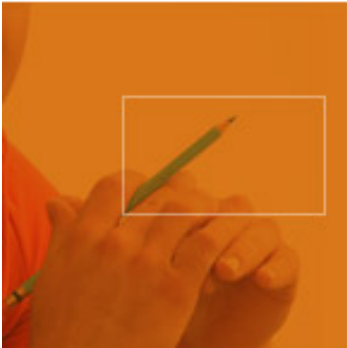
Sources d'inspiration possibles ...

- Mosaïque des compétences 2008: cas traceurs (p.28-29: pathologies, tests ou examens dx, traitements, risques ou facteurs de risque)
- Guide de préparation à l'examen professionnel et son supplément (nouveau Guide)



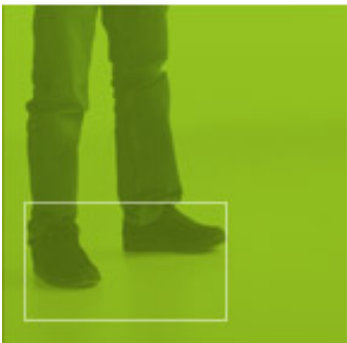


Composante contextuelle



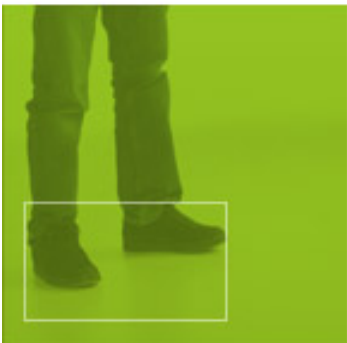
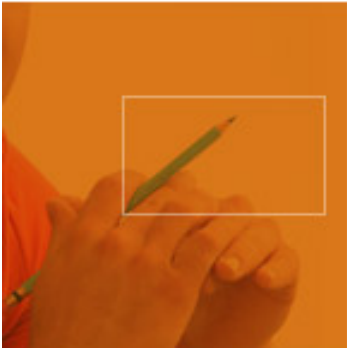
Situations cliniques possibles

- Les pathologies courantes au Québec
- Liées à des examens diagnostiques
- Liées à des traitements médicaux
- Liées à des traitements chirurgicaux
- Liées aux domaines d'enseignement





Composante contextuelle



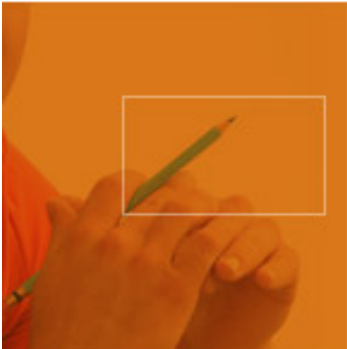
Les pathologies courantes au Québec:

- Diabète
- Déficits cognitifs: maladie Alzheimer
- Maladies mentales: état psychotique, dépression, trouble bipolaire
- Problèmes hormonaux: hyperthyroïdie, goître
- Traumatismes: brûlures, fractures, trauma crânien
- Plaies
- Maladies des voies urinaires: infection urinaire, insuffisance rénale
- ...

Colloque AEESICQ - 7 Juin 2010



Composante contextuelle



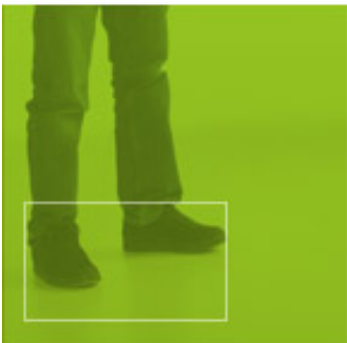
Liées à des examens diagnostiques

- Angiographie, endoscopie haute/basse
- Lavement baryté, urographie, ...



Liées à des traitements médicaux:

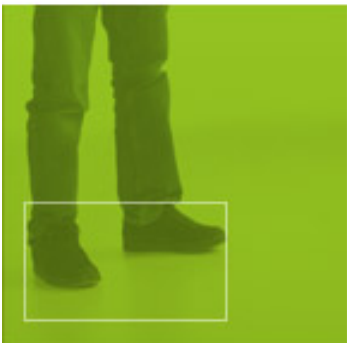
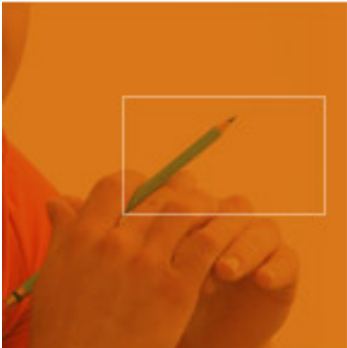
- Chimiothérapie, dialyse, drain thoracique



- **Liées à des traitements chirurgicaux:**
Amputation, PTH, colostomie, iléostomie



Composante contextuelle

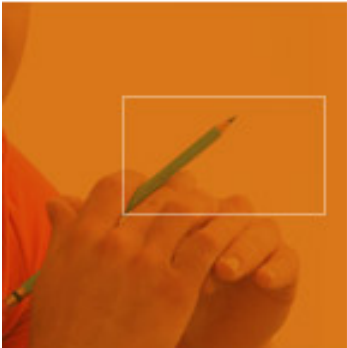


Liées à des situations à risque:

- **Accidents, chutes, avortement, lésion de pression, passage à l'acte agressif, bactéries multirésistantes, ITSS, ...**



Composante fonctionnelle



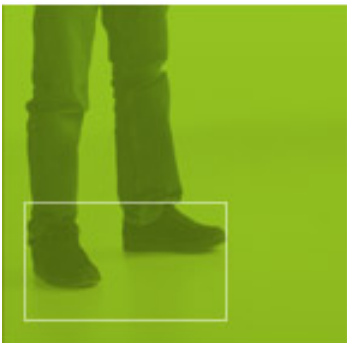
Ce que l'infirmière doit connaître... les champs de savoirs: connaissances, habiletés et attitudes



Les domaines

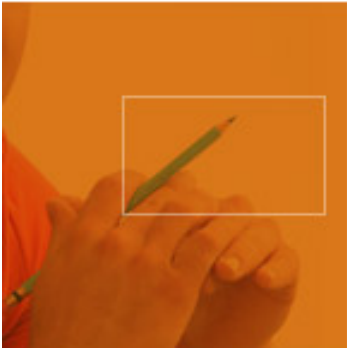
- **Scientifique:** *(ex.: connaître l'anatomie ou les réactions physiologiques à la douleur)*
- **Relationnel:** *(ex: appliquer principes de communication)*
- **Éthique:** *(ex.: agir avec respect et dignité)*
- **Déontologique :** *devoirs et obligations*
- **Juridique:** *lois et règlements*
- **Organisationnel :** *ex.: règles et politiques de l'établissement*
- **Opérationnel:** *savoir qui soutient l'action, ex.: méthodes de soins*

Colloque AEESICQ - 7 Juin 2010

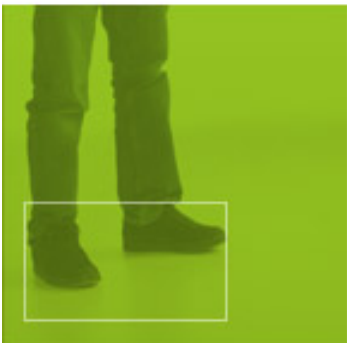




Mosaïque des compétences cliniques de l'infirmière : un concept intégrateur

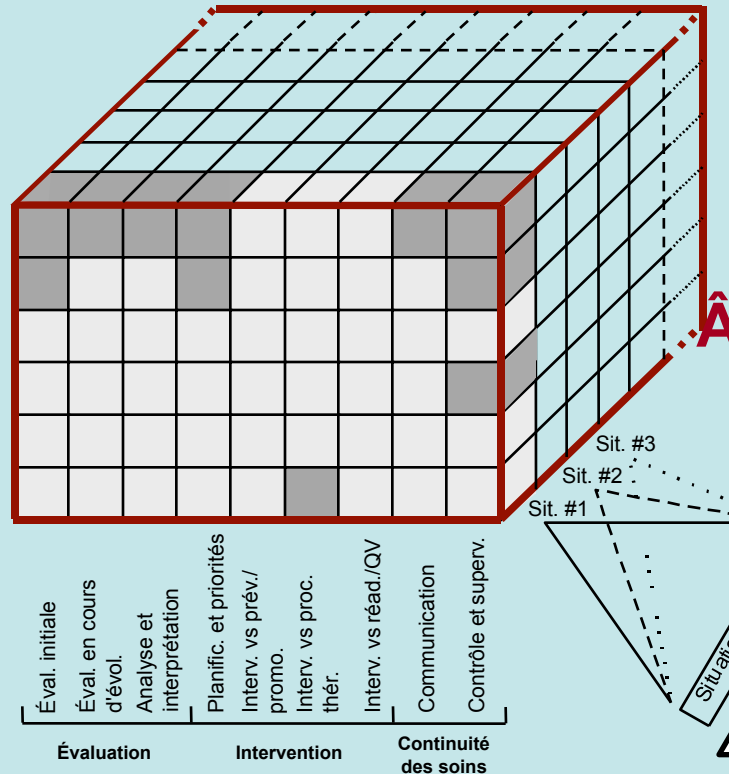


Un exemple : le delirium

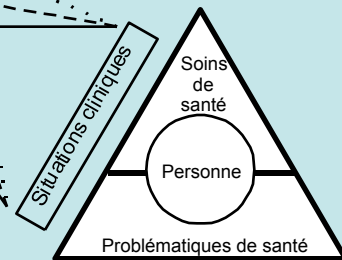


Composante fonctionnelle

Champ scientifique
Champ relationnel
Champ éthique/déonto.
Champ juridique
Champ organisationnel
Champ opérationnel



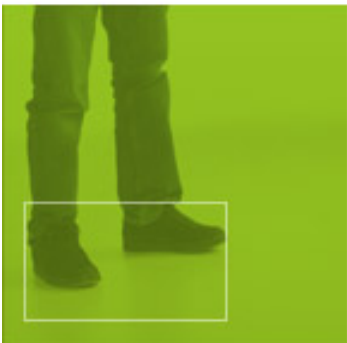
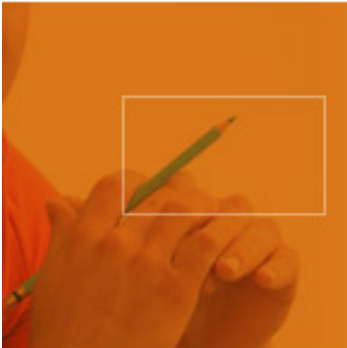
Composante professionnelle



Composante contextuelle



L'aptitude à exercer: les éléments clés

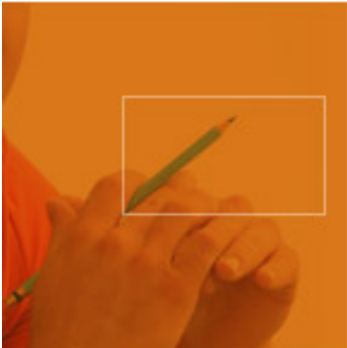


Formuler un élément-clé, c'est :

- Identifier ce qui est incontournable, critique, essentiel dans une situation clinique en soins infirmiers.
- Reconnaître qu'est-ce qui représente un défi pour la candidate ? Qu'est-ce qui est difficile ?
Ex.: intervenir dans le respect des étapes du RCR.
- Cibler qu'est-ce que la candidate doit faire absolument ?



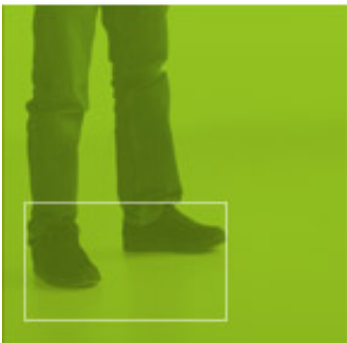
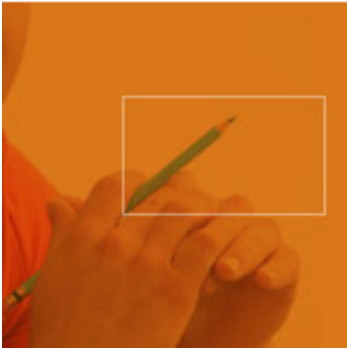
Choix des éléments clés: l'évaluation



- Évaluer le stade d'évolution d'une plaie
- Évaluer la condition clinique d'un client:
 - en phase post-opératoire immédiate
 - diabétique, MPOC, ...
 - à la suite de l'administration d'un analgésique opiacé
 - à la suite d'un examen diagnostique / traitement médical: angiographie, lavement baryté, transfusion sanguine
 - ...



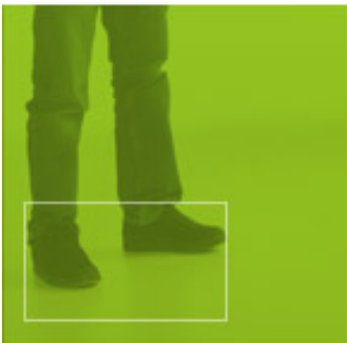
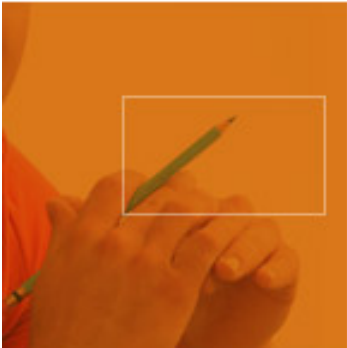
Choix des éléments clés: l'intervention



- **Prévenir / Intervenir en présence de complications (ex. HIC)**
- **Appliquer les mesures d'asepsie**
- **Transmettre l'enseignement nécessaire pour les autosoins**
- **Expliquer le traitement / l'examen diagnostique**
- **Administer le médicament approprié ex. analgésique**



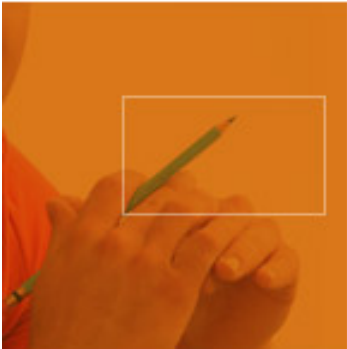
Choix des éléments clés: continuité des soins



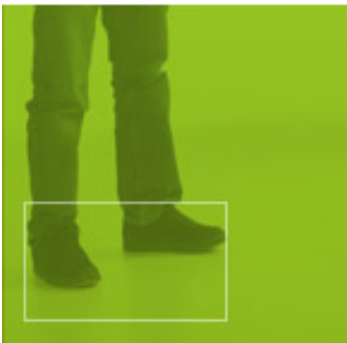
- Informer le médecin des changements survenus dans la condition du client;
- Assurer le suivi clinique à la suite d'un surdosage/erreur;
- Répartir les activités de soins entre les membres de l'équipe de soins en tenant compte de leur habilitation;
- Transmettre des directives au personnel auxiliaire.



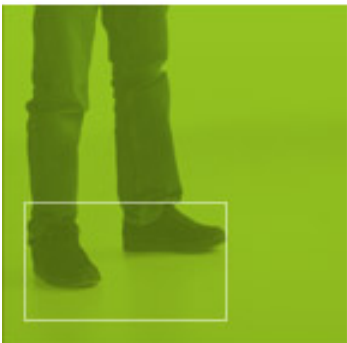
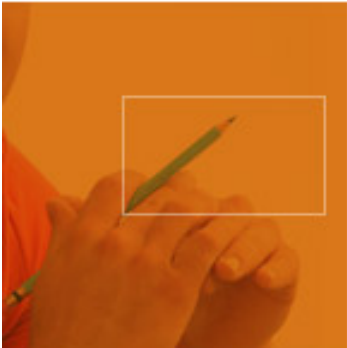
Mise en situation



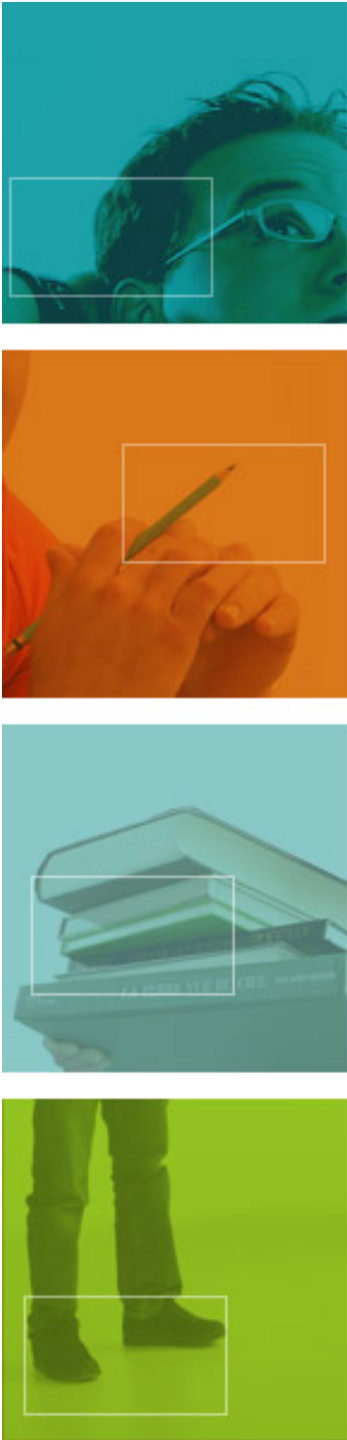
- **Illustre la situation clinique avec justesse et réalisme.**
- **Comporte toutes les données nécessaires / utiles.**
- **Évite les données inutiles, pouvant distraire.**



La question



- Reflète l'élément-clé choisi
- Mise en situation nécessaire pour répondre
- Exige de prendre une décision par rapport aux données
- Ex. : doit analyser des données, choisir des interventions
- Exige une justification de la décision
- La formulation utilise un vocabulaire univoque
- La formulation utilise un vocabulaire scientifique
- Est fondamentale par opposition à superficielle
- Est universelle par opposition à ponctuelle



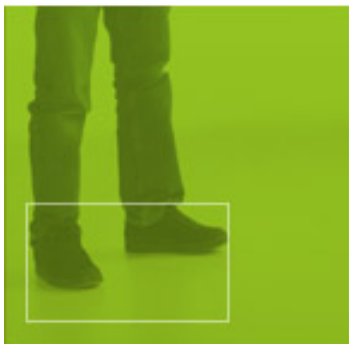
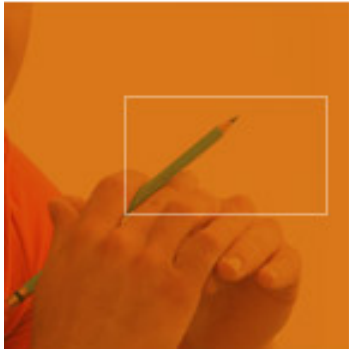
La question

- 1 à 4 questions découlent d'une vignette contextuelle et de ses mises en situation évolutives
- Est indépendante des autres questions (effet cascade)
- Fait appel directement à l'application des connaissances: ex.: reconnaître effets secondaires
- Exclut ou contourne les réponses automatiques, évidentes, microscopiques ou macroscopiques
Ex. : faire verbaliser, prendre les signes vitaux, aviser le médecin
- Induit à qualifier une donnée, une observation
Ex. coloration bleutée, sensibilité

Colloque AEESICQ - 7 Juin 2010



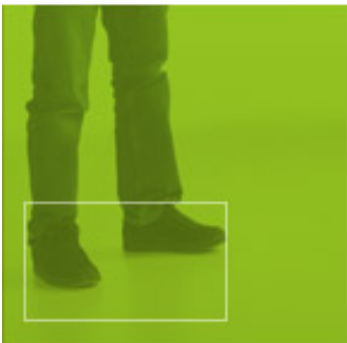
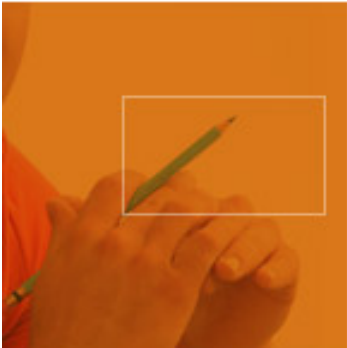
Les réponses



- Sont en relation directe avec la question
- Sont précises, justes, exactes
- Concordent avec la littérature et la pratique provinciale
- Correspondent au niveau de compétence du niveau de formation de l'étudiante
- Le nombre de réponses attendues est suffisant et connu



La correction du volet écrit

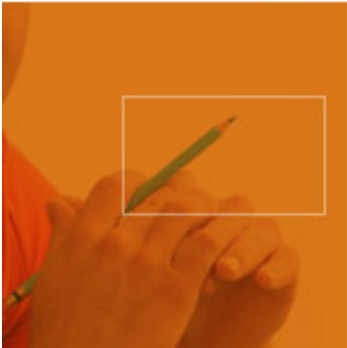


- Correction à gauche
- Correction du nombre d'éléments demandés seulement (si 3 éléments demandés et 5 éléments sont inscrits, correction des 3 premiers)
- 1 point par question (si 2 réponses attendues: 0,5 point par élément)
- Réponses acceptées si lisibles, compréhensibles et scientifiques ou synonymes:
dysurie – difficulté à uriner
- ~~Présence de méchant~~ (réponse refusée)
- Présence de pus ou écoulement verdâtre (réponse acceptée)

Colloque AEESICQ - 7 Juin 2010



La correction du volet écrit



Quels signes indiquent une détérioration de la circulation au niveau du membre opéré?
Nommez-en trois.



1. ~~Coloration~~

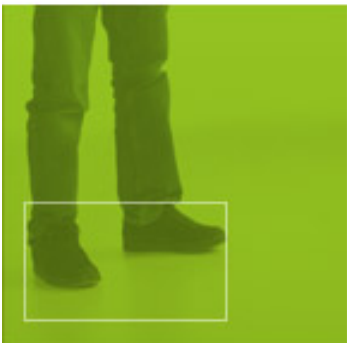
2. ↓ de la chaleur du pied droit par rapport au pied gauche

✓ (0,33)

3. Retour capillaire > 2 secondes

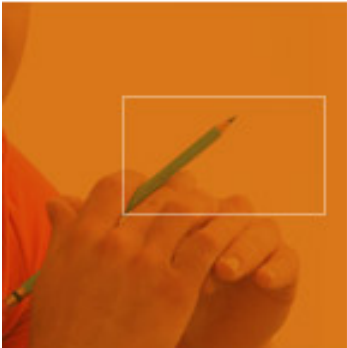
✓ (0,33)

4. ~~Ne mobilise pas ses orteils~~ (4^{ème} élément)





La correction du volet écrit



Acceptez-vous de donner cette information aux parents de Justin ?



Oui ____ Non ____

Justifiez votre décision

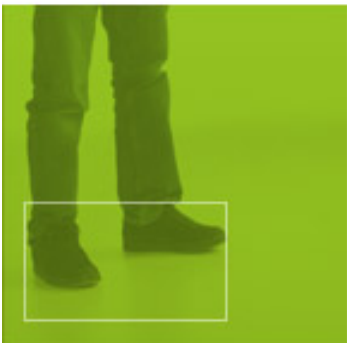
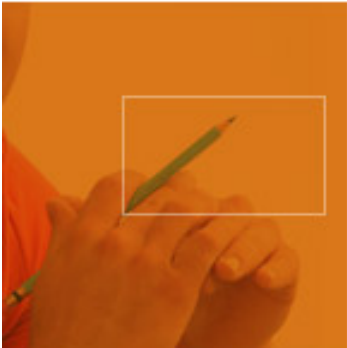


✓ 1 pt



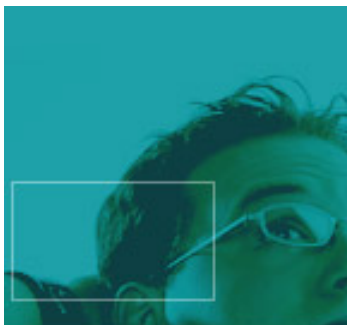


Les principales erreurs des candidates

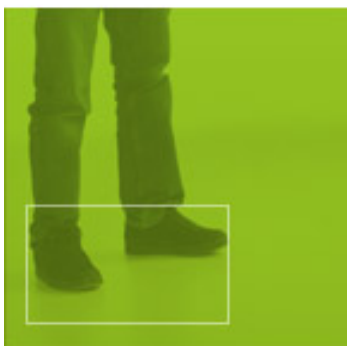
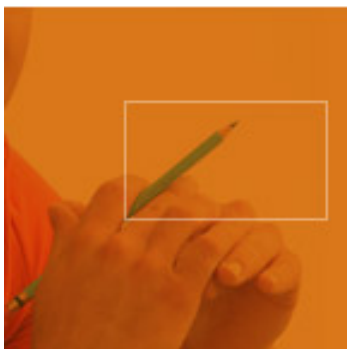


- Voir rétroaction collective transmise aux collèges depuis 2005.

Colloque AEESICQ - 7 Juin 2010



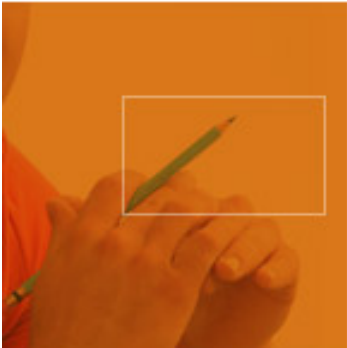
La rédaction de l'examen



Volet écrit	Volet pratique (ECOS)
La situation clinique	La situation clinique
L'élément-clé (activités professionnelles)	L'élément-clé
Mise en situation	Mise en situation
Question	Instructions aux candidates
Réponses	Grille d'observation
	Scénario du client simulé



Principaux pièges à la rédaction



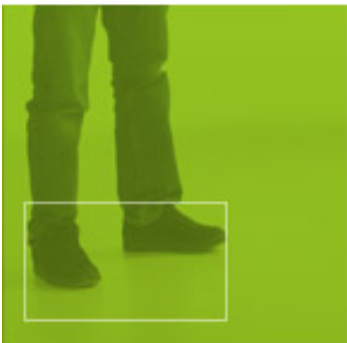
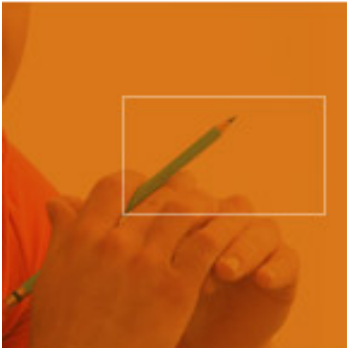
- Débuter rédaction sans réflexion préalable sur les éléments clés (**cibler l'essentiel**);
- Confondre les notions d'évaluer, intervenir et assurer la continuité des soins;
 - Ex.: quelle ~~intervention devez-vous réaliser~~ **donnée devez-vous recueillir** de manière prioritaire auprès de Mme afin de compléter l'évaluation de sa condition clinique ?



Rép.: saturation ou glycémie



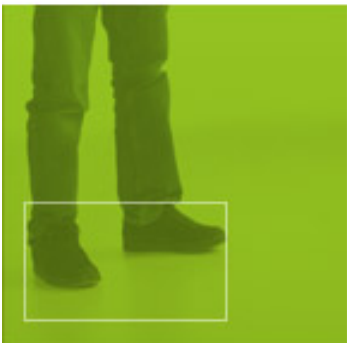
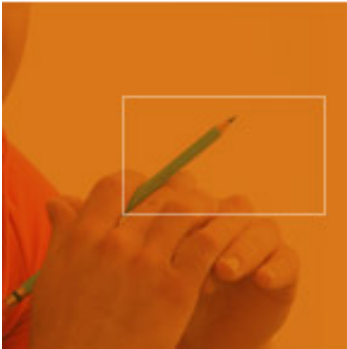
Principaux pièges à la rédaction



- **Rédiger l'examen écrit de façon individuelle ou non concertée: perte d'opportunité pour fusionner différents concepts;**
- **Ne pas soumettre les nouvelles situations d'examen aux collègues afin d'en faire l'analyse critique: difficulté de correction;**
- **Traiter une situation clinique au volet écrit alors que l'ECOS est le meilleur outil**
 - **ex.: enseignement, relation d'aide, communication avec le médecin, ...**



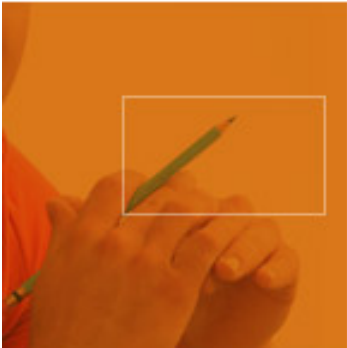
Principaux pièges à la rédaction



- **Formuler la mise en situation en s'inspirant d'un contexte « local » ou d'une pratique « locale » plutôt qu'universelle;
ex.: « pic et creux » de l'antibiotique, DOS (démarche d'observation systématique)**



Principaux pièges à la rédaction



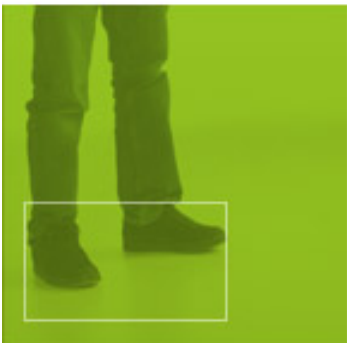
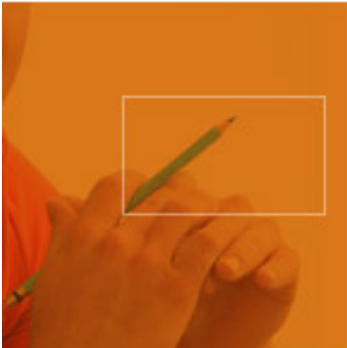
RÉDACTION DU PTI:

- **CONSTAT D'ÉVALUATION** : inscrire une manifestation ou un signe/symptôme au lieu du problème réellement observé ou anticipé:
- Ex.: Constat d'évaluation ~~désorientation x 3 sphères~~ au lieu de Risque ou signes de delirium





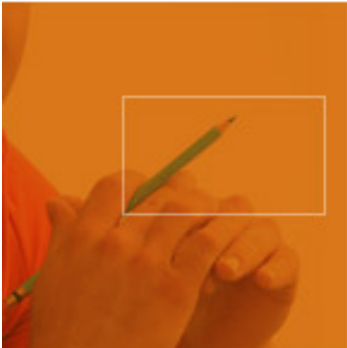
Bonnes pratiques: rédaction de l'examen



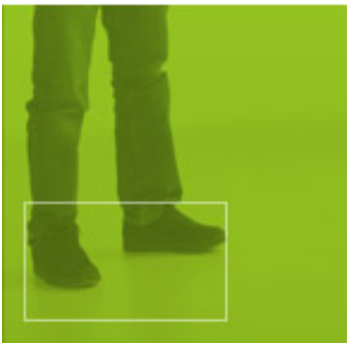
- Choisir des contextes cliniques selon les grandes problématiques de santé au Québec de complexité adaptée au niveau de formation;
- Élaborer table de spécification pour dresser le portrait global de l'examen selon les domaines :
 - évaluation ($\pm 30\%$),
 - intervention (60%)
 - continuité des soins ($\approx 10\%$);
- Valider le corrigé proposé par les rédactrices à l'aide des réponses transmises par environ 10% des étudiantes



Bonnes pratiques: pour la correction

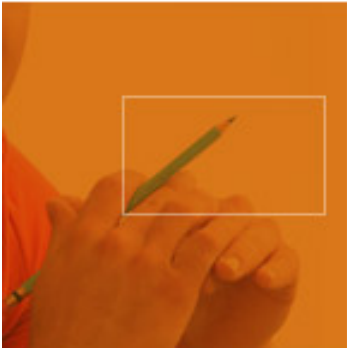


- **Analyser les réponses transmises par les étudiantes pcq interprétation de manière différente sous l'angle de la « meilleure pratique préconisée » ou de la « sécurité de la clientèle »;**





Bonnes pratiques: pour la correction



- Habituer les étudiantes à s'exprimer de manière précise, avec un vocabulaire professionnel:

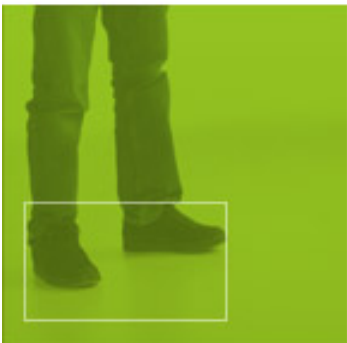
Quelle vérification devez-vous réaliser avant d'enlever les contentions à M. Tremblay?



- Exemples de réponses transmises par les étudiantes:

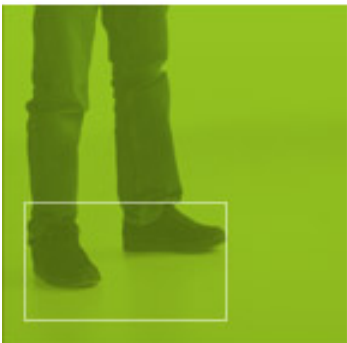
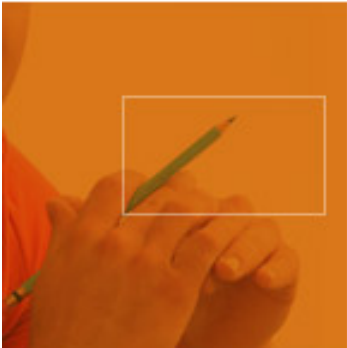
- A- t-il encore des hallucinations?
- Voit des bibittes (si la situation clinique en fait mention)?
- Voit encore « ~~des choses~~ → pas assez précis car ne précise pas lesquelles en relation avec données antérieures, réponse refusée. »

Colloque AEESICQ - 7 Juin 2010

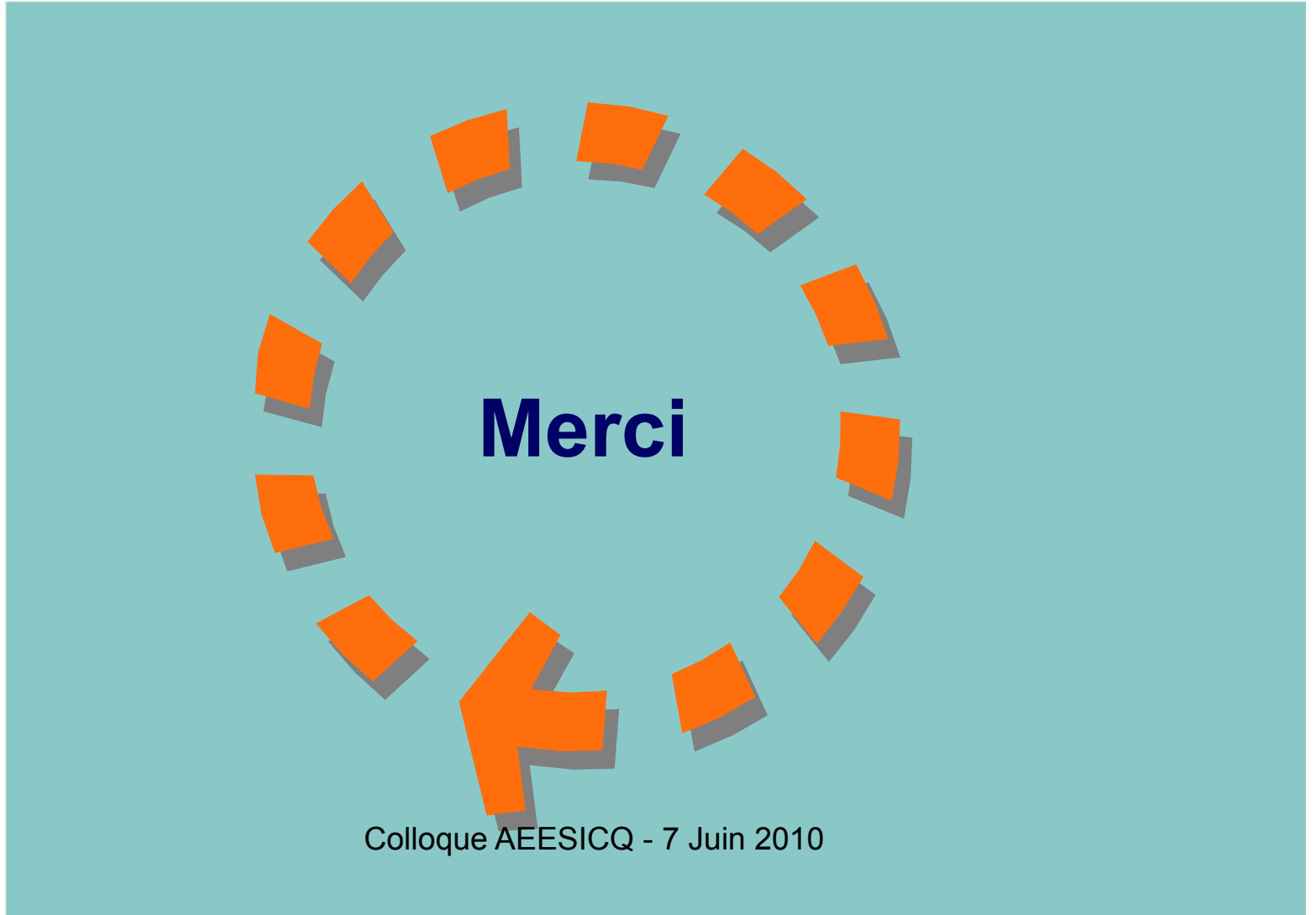
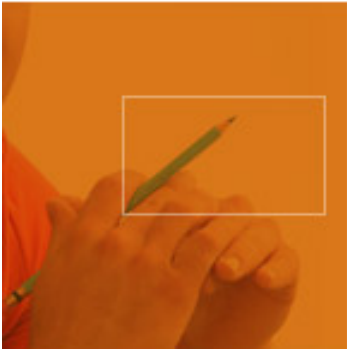




Bonnes pratiques: pour la correction



- Valider les questions/réponses avant de les soumettre aux étudiantes ;
- Corriger en équipe: familiarisation de l'ensemble des personnes aux différents contextes cliniques enseignés par collègues;
- Allouer 1 point par question peu importe le nombre d'éléments de réponses attendus;
- Faire une révision de l'examen avec les étudiantes : opportunité d'apprentissage sur la méthode pour aborder l'examen (mots clés, pièges, éléments de contexte à considérer, etc.)



Colloque AEESICQ - 7 Juin 2010