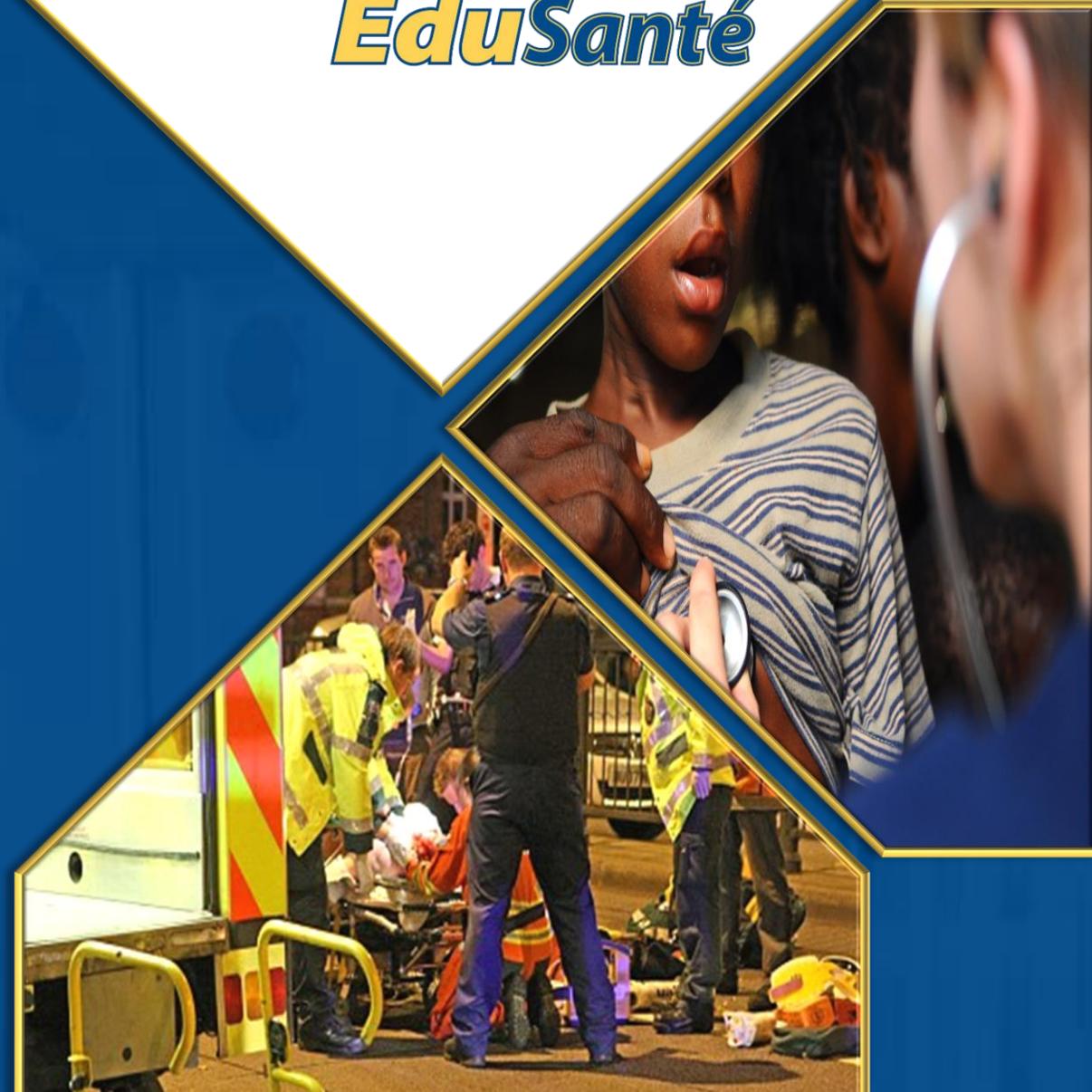


PRISE DE DÉCISIONS CLINIQUES

Formation paramédicale en soins
primaires

Module:09
Section:04a



- Introduction
- Mécanismes du raisonnement : théorie du double système de pensée
- Stratégies décisionnelles
- Processus de prise de décisions critiques
- Pensée critique à l'œuvre

Prise de décisions critiques

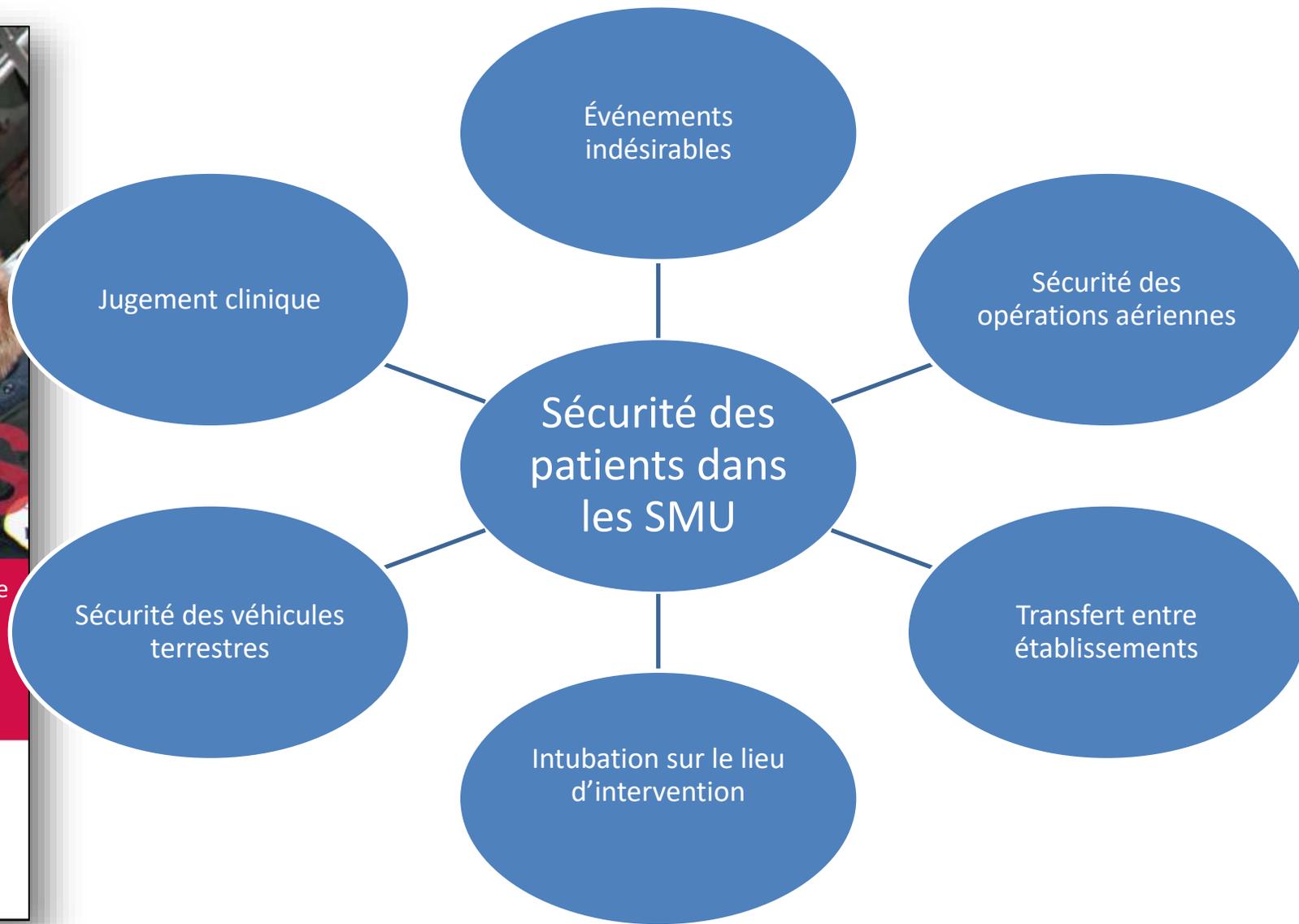
INTRODUCTION

- Les ambulanciers paramédicaux du XXI^e siècle sont des prestataires de soins préhospitaliers d'urgence, et non des techniciens de terrain.
- Ils sont amenés à prendre des décisions chaque jour :
 - Évaluation
 - Traitement
 - Transport
- Certaines décisions peuvent avoir des répercussions sur les soins aux patients et les résultats.

Patient Safety in Emergency Medical Services



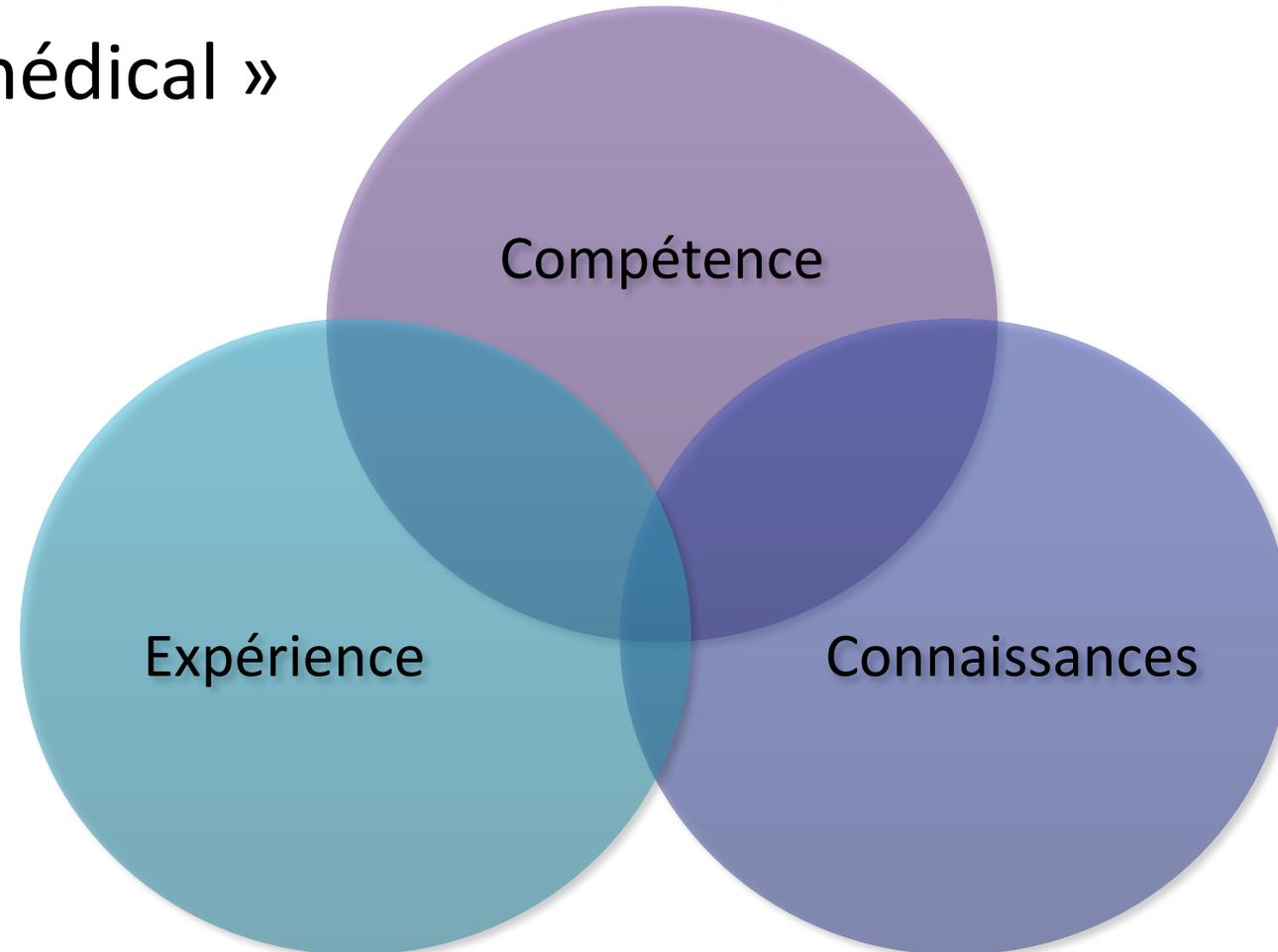
La sécurité des patients dans les services médicaux d'urgence
Promouvoir et harmoniser une culture de sécurité des patients dans
les services médicaux d'urgence (SMU)



- Pensée critique
- Prise de décisions cliniques
- Médecine/pratique factuelle
- Métacognition

- Processus selon lequel le praticien extrait l'information de l'anamnèse et de l'examen physique.
 - Non « intuitif »
- Combine les connaissances cliniques, l'expérience et les meilleures données probantes actuelles pour formuler les étapes suivantes de la démarche de soins au patient.
 - Établissement du diagnostic et des plans de prise en charge
- La réflexion critique implique de bien réfléchir au raisonnement ayant mené à ces décisions.

- « Processus intellectuel nécessaire à l'évaluation et à la gestion d'un problème médical »



- La pensée critique s'appuie sur les connaissances et les compétences pour analyser les données et évaluer l'information de façon éclairée.
- Profetto-McGarth, 2005
- « En général, les personnes qui adoptent un mode de pensée critique tentent de vivre d'une manière rationnelle, raisonnable en faisant preuve d'empathie. Elles sont profondément conscientes de la nature fondamentalement imparfaite de la pensée humaine laissée à elle-même. »
- Linda Elder, 2007
- La pensée critique exige une certaine dose de scepticisme.

- La prise de décisions cliniques est un processus contextuel, continu et évolutif de collecte, d'interprétation et d'évaluation de données qui aboutit à la sélection d'une démarche fondée sur des données probantes.
- Tiffen (2014). J Prof Nurs.
- La prise de décisions cliniques est l'application de la pensée critique aux soins cliniques; elle façonne l'utilisation, dans le cadre de la prestation des soins, des données et de l'information recueillies.

Devez-vous prendre des décisions cliniques?

- Les ambulanciers paramédicaux recueillent de l'information de maintes façons :
 - Observation subconsciente
 - Évaluation de la situation
 - Évaluation primaire
 - Entretien/anamnèse
 - Examen physique
 - Outils d'évaluation
 - Réévaluation après les interventions
- La prise de décisions cliniques implique une réflexion et une réévaluation continues de toutes les données recueillies.

- Comment nous assurer de prendre les bonnes décisions cliniques?
- Il est essentiel de comprendre les mécanismes de notre pensée et ce qui l'influence.
- Sans cela, il est peu probable que nos compétences décisionnelles s'améliorent.
- Il en est de même que pour toute autre compétence.



Prise de décisions cliniques

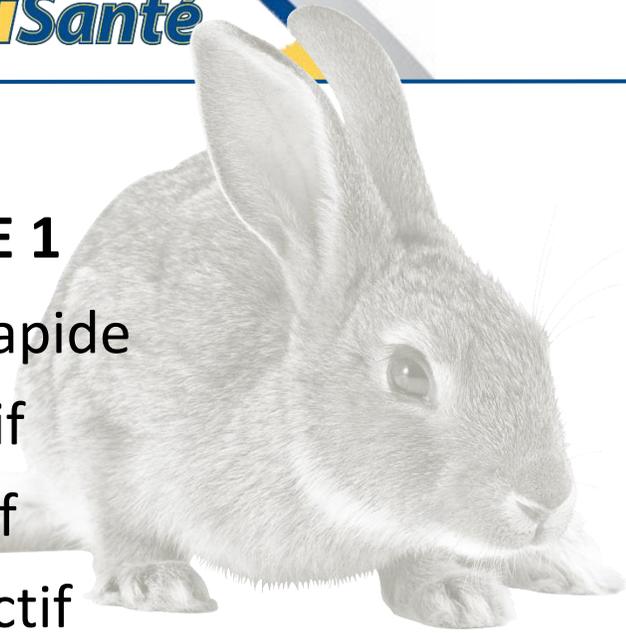
MÉCANISMES DU RAISONNEMENT : THÉORIE DU DOUBLE SYSTÈME DE PENSÉE

- Cette théorie décrit comment les humains traitent l'information et prennent des décisions.
- Les humains utilisent deux processus distincts mais connexes :
 - Système 1 : L'intuition
 - Système 2 : La pensée rationnelle
- Le penseur efficace peut contrôler le système qu'il utilise pour prendre des décisions et passer de l'un à l'autre.

Système 1 : Intuition/expérience	Système 2 : Pensée rationnelle
Rapide	Lent
Inconscient Aisé; n'exige aucun effort Automatique	Délibéré et conscient Laborieux; exige un effort Processus mental contrôlé
Pas de conscience de soi ni de contrôle	Conscience de soi ou contrôle
Impressions Intuitions Sentiments	Logique Analyse Réflexion
Peut fonctionner malgré la fatigue, la maladie ou le stress	Entravé par la fatigue, la maladie ou le stress
Effectue des démarches familières ou bien établies	Nécessaire pour les nouvelles décisions ou les nouvelles démarches
Sujet aux erreurs	Fiable; peut surmonter les erreurs par une réflexion attentive

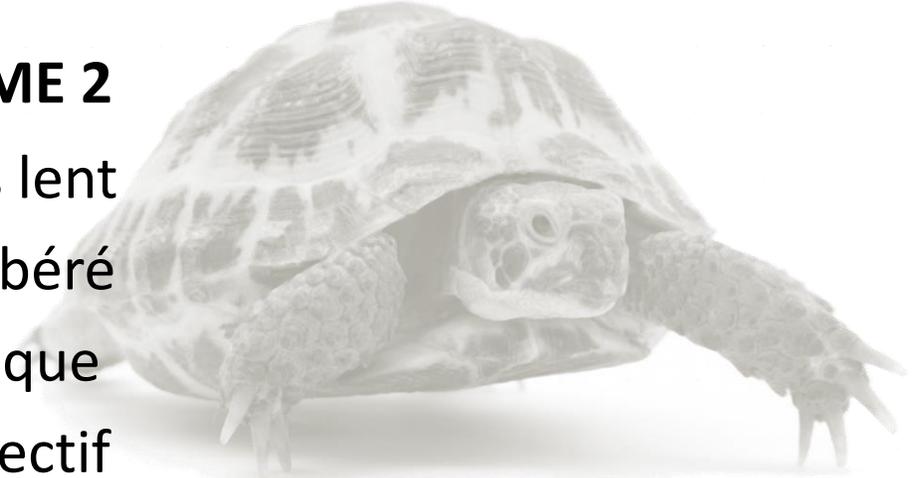
SYSTEMÈME 1

- Plus rapide
- Réactif
- Émotif
- Instinctif

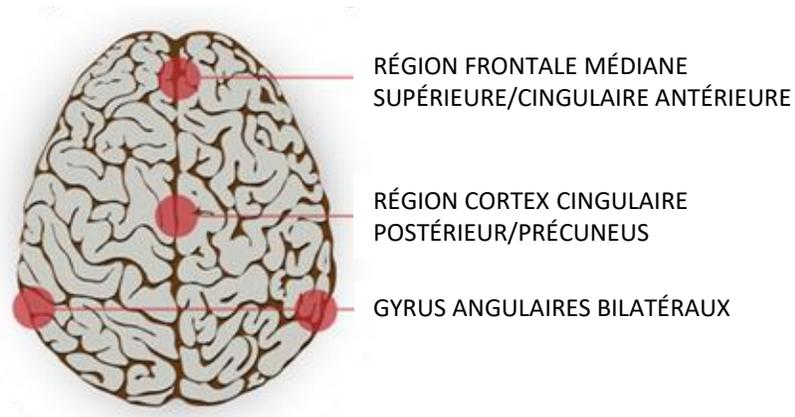


SYSTEMÈME 2

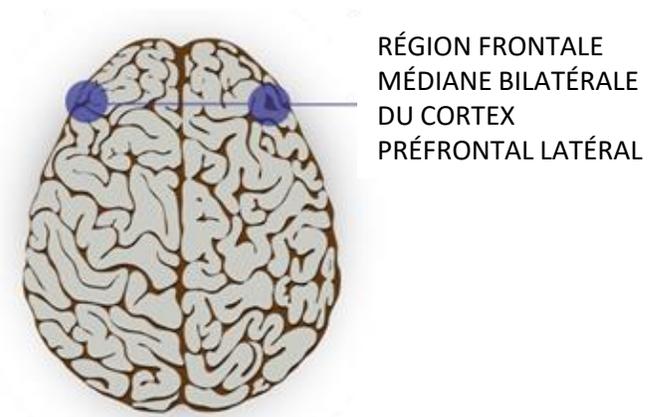
- Plus lent
- Délibéré
- Logique
- Réflexif



Régions du cerveau associées au système 1 de pensée



Régions du cerveau associées au système 2 de pensée



À quel système ai-je le plus souvent recours?

- Réfléchissez à votre propre processus décisionnel.
- Êtes-vous un penseur intuitif (système 1) ou rationnel (système 2)?
- À votre avis, quel système est le plus couramment utilisé par les travailleurs paramédicaux?
 - Les paramédicaux sont plus susceptibles d'utiliser et préfèrent la pensée rationnelle plutôt que la pensée intuitive
 - Surtout les paramédicaux plus âgés et plus expérimentés ayant reçu une formation plus poussée



- Réfléchir à son propre processus de pensée
 - Apprendre à apprendre
- Prendre conscience de son processus de raisonnement.
- Comment suis-je arrivé à cette décision?
 - Avant : les étapes préparatoires à la prise de décision
 - Pendant : le processus décisionnel
 - Après : la réflexion suivant la prise de décision

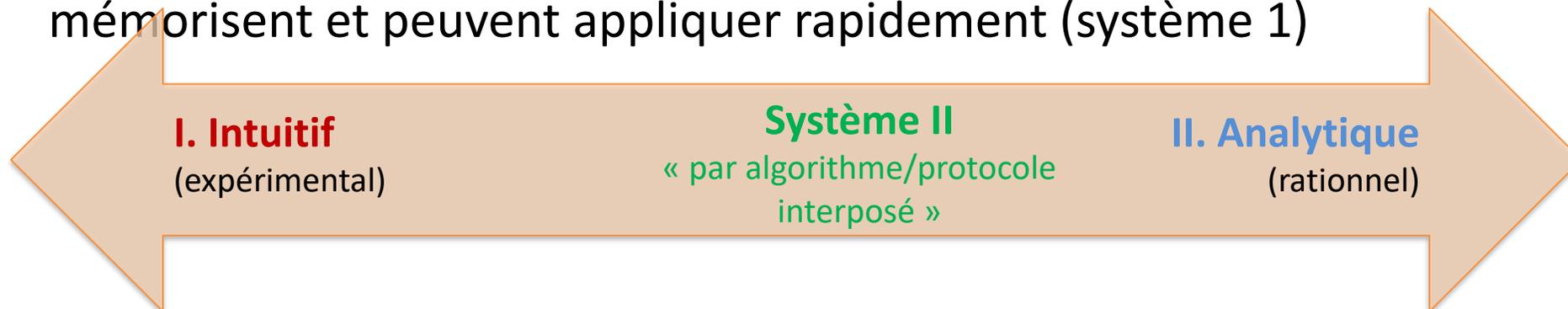


Prise de décisions cliniques

STRATÉGIES DE RAISONNEMENT

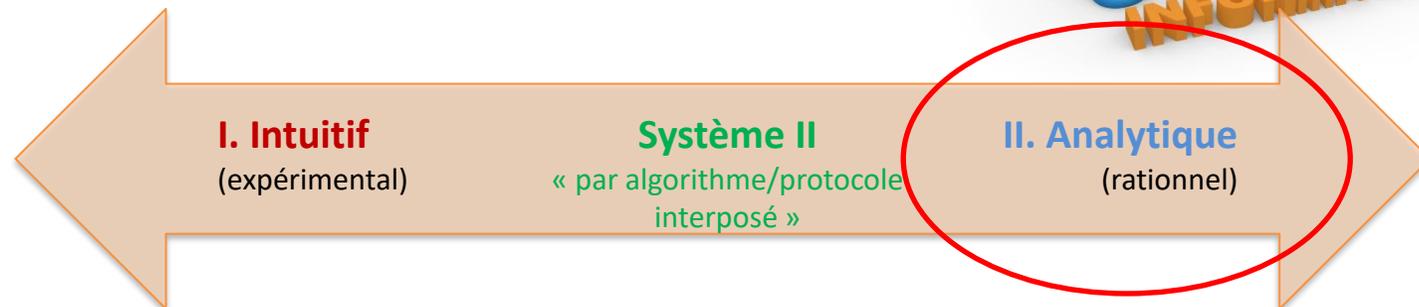
- Plusieurs stratégies de raisonnement interviennent dans la prise de décisions des ambulanciers cliniciens.
 - Six principales stratégies de raisonnement :
 - Raisonnement exhaustif
 - Raisonnement algorithmique
 - Élimination du scénario de la pire éventualité
 - Raisonnement guidé par les événements
 - Reconnaissance de schèmes
 - Intuition

- Chaque stratégie repose essentiellement sur l'un de ces systèmes :
 - Le système 1 (intuition)
 - Le système 2 (pensée analytique)
 - Le « système 2 par algorithme/protocole interposé »
 - La pensée analytique (système 2) est utilisée pour élaborer des outils de décision, des règles ou des algorithmes que les ambulanciers cliniciens mémorisent et peuvent appliquer rapidement (système 1)

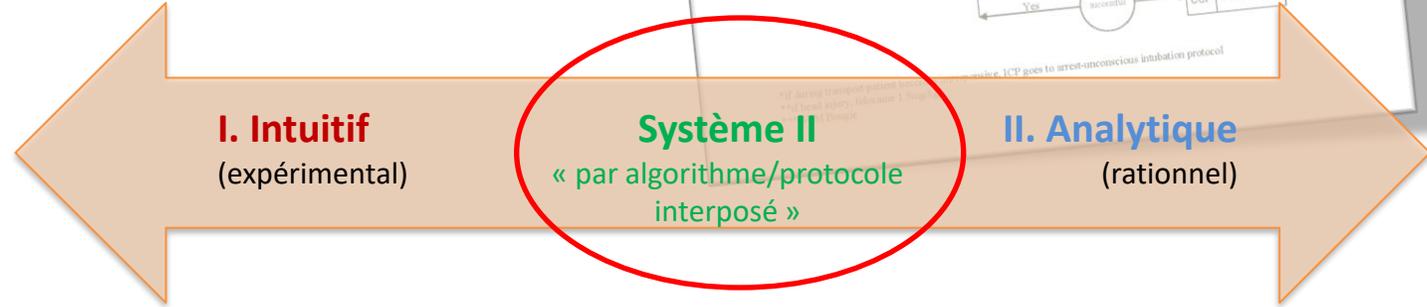
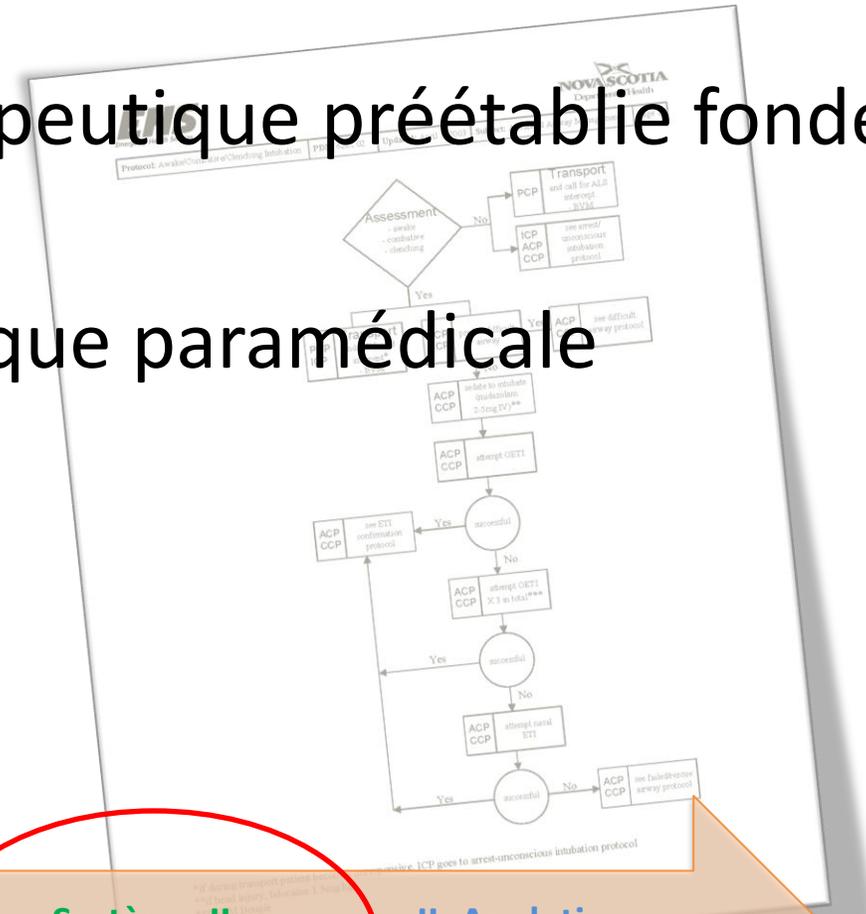


Stratégie de raisonnement exhaustif

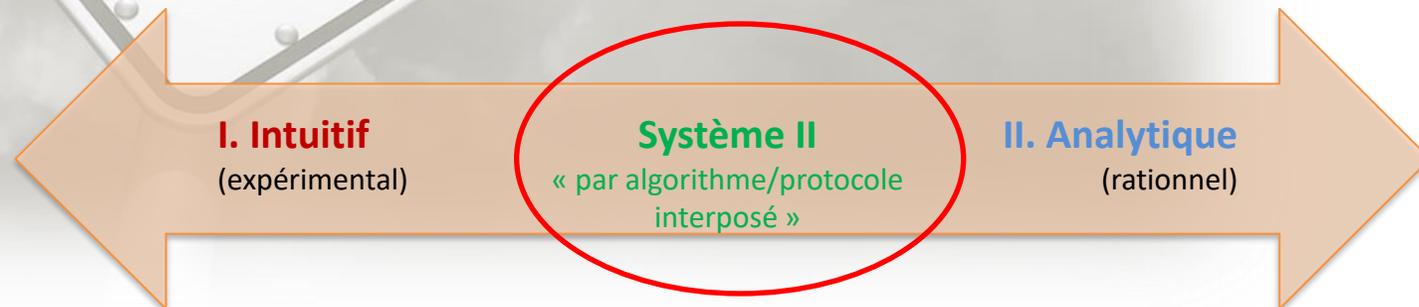
- Recueillir le plus grand nombre de faits et de renseignements possible, puis faire le tri pour arriver au diagnostic le plus probable.
- Exemple :
 - Douleur gastro-intestinale indéterminée chez un homme âgé de 68 ans; le paramédical n'est pas sûr de ce que cela pourrait être
- Avantages?
- Inconvénients?
- Quel système?



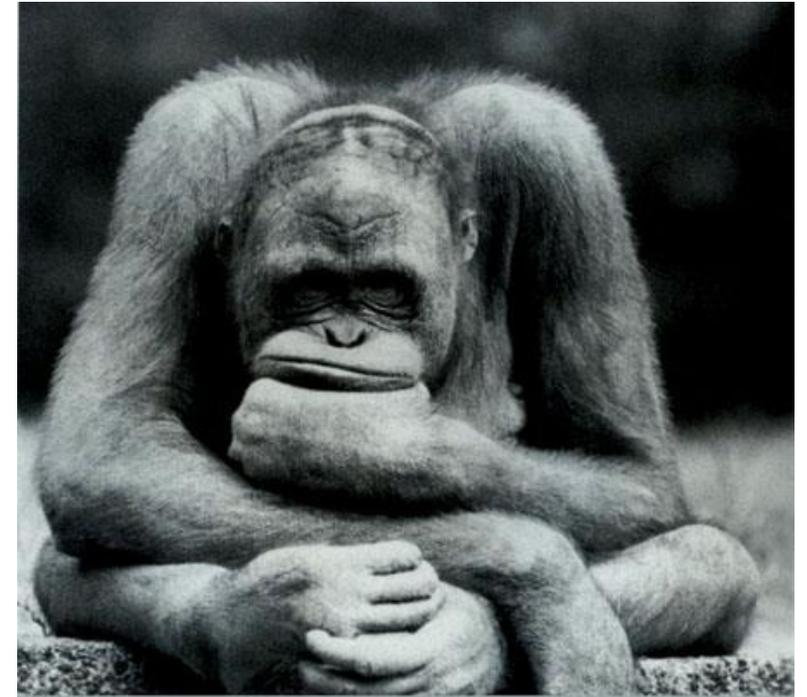
- Démarche diagnostique ou thérapeutique préétablie fondée sur des critères préétablis
- Couramment utilisé dans la pratique paramédicale
- Avantages?
- Inconvénients?
- Quel système?



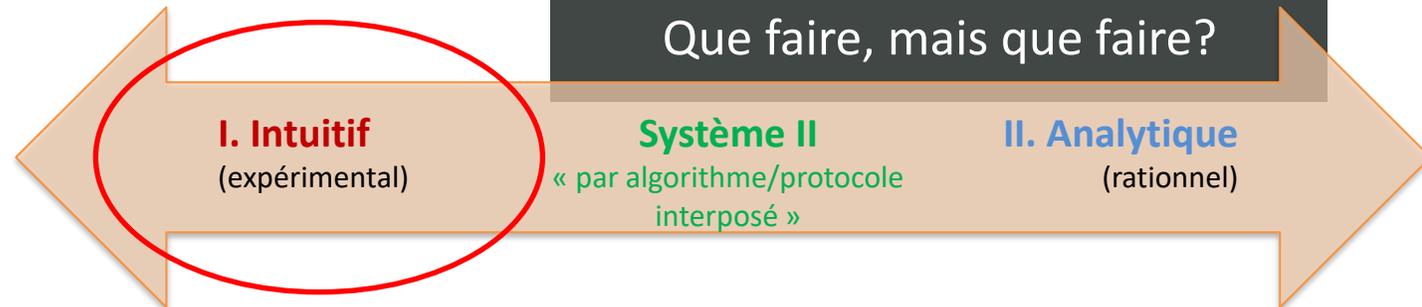
- Dresser la liste des diagnostics « à ne pas manquer » pour chaque plainte.
- Avantages?
- Inconvénients?
- Quel système?



- Réaction aux situations qui exigent une intervention immédiate.
- Avantages?
- Inconvénients?
- Quel système?



Que faire, mais que faire?

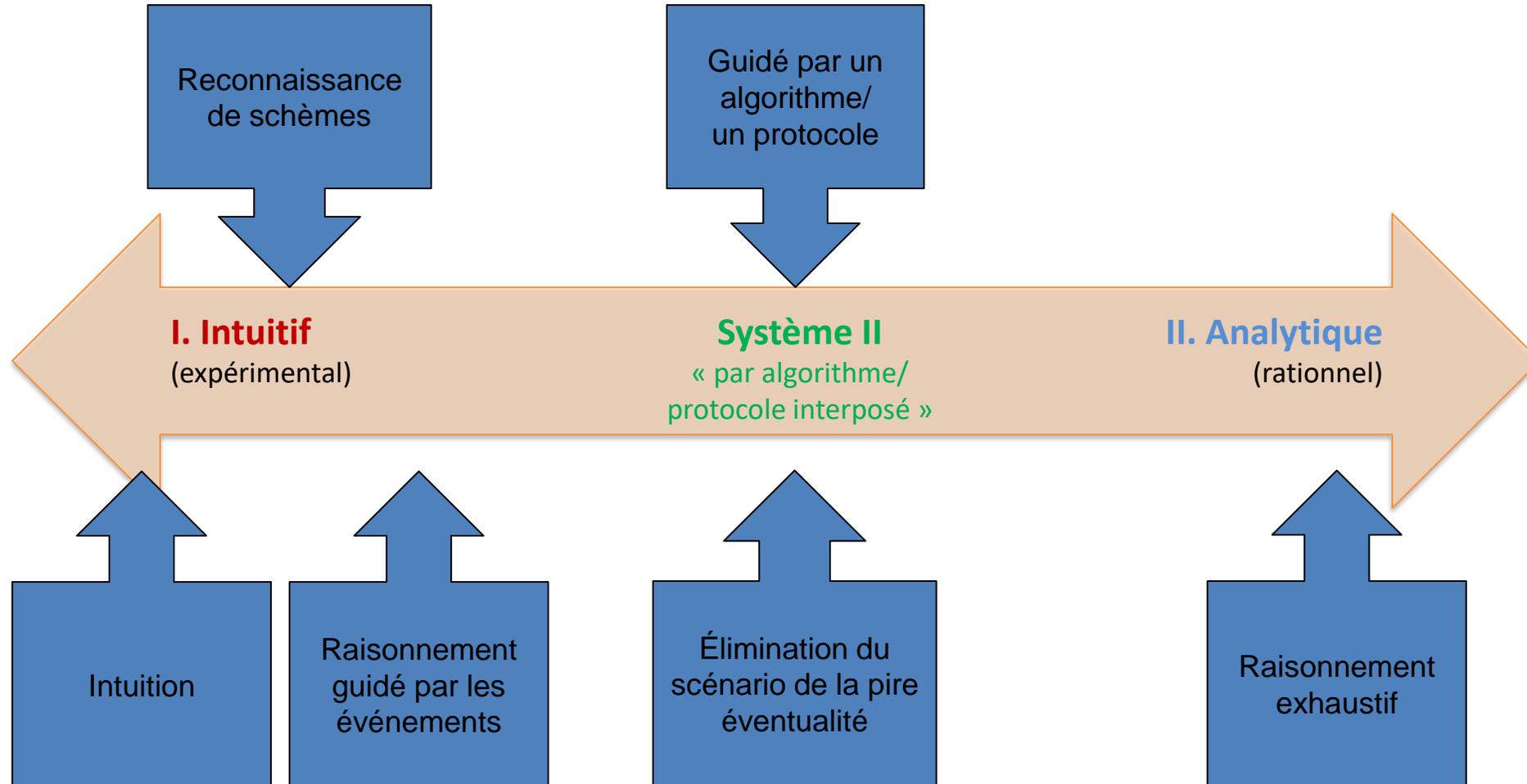


- Déterminer les caractéristiques principales d'un diagnostic et fonder le plan de traitement sur cet archétype
- Avantages?
- Inconvénients?
- Quel système?



- Prise de décisions non fondée sur une réflexion consciente
- Avantages?
- Inconvénients?
- Quel système?





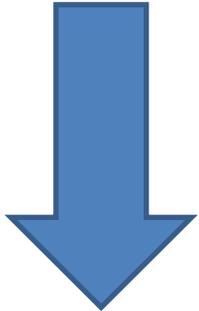
- Les ambulanciers paramédicaux sont souvent amenés à prendre des décisions lors d'un appel.
 - Évaluation
 - Traitement
 - Transport
- Chaque décision peut s'appuyer sur une stratégie de raisonnement différente.
- Utiliser le système 2 pour vérifier que les décisions fondées sur le système 1 sont raisonnables.

Prise de décisions cliniques

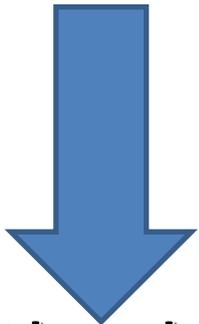
PENSÉE CRITIQUE DANS LE CADRE DES SOINS PARAMÉDICAUX : MISE EN ŒUVRE

- Qualités requises du paramédical pour prendre les bonnes décisions cliniques :
 - Posséder de solides connaissances en anatomie, en physiologie et en physiopathologie
 - Être capable de recueillir de grandes quantités de renseignements d'une manière organisée
 - Faire la distinction entre les données pertinentes et non pertinentes
 - Savoir repérer et gérer les situations médicales ambiguës
 - Incertitude clinique
 - Prendre une décision et la mettre en œuvre
 - Plus tard, être capable d'expliquer ses décisions, notamment :
 - Les données utilisées pour éclairer les décisions
 - La stratégie de raisonnement appliquée

Collecte des renseignements



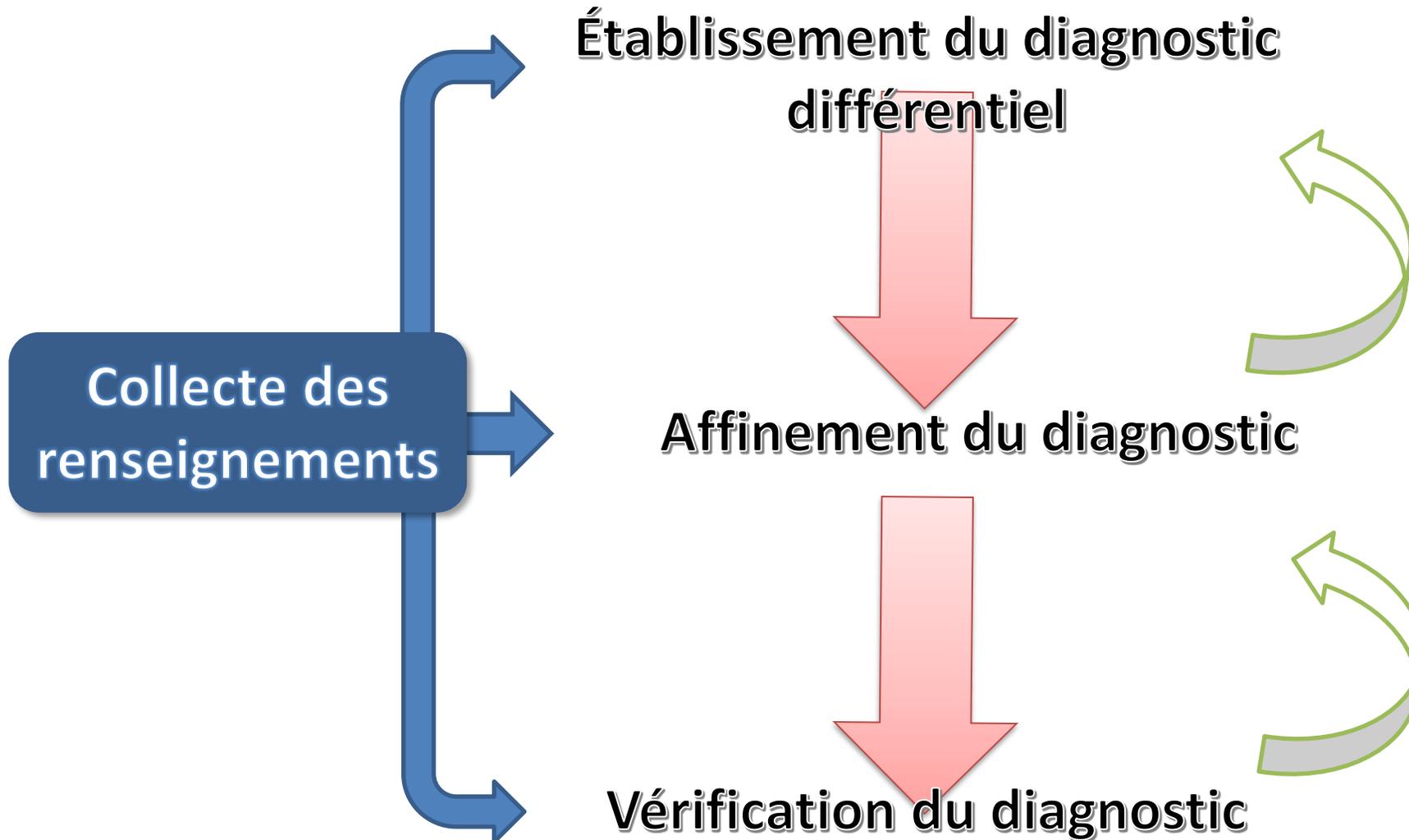
Diagnostic différentiel



Plan de traitement



- Les ambulanciers paramédicaux doivent :
 - Recueillir, évaluer et mettre en rapport un volume important de renseignements en très peu de temps
 - Élaborer un diagnostic initial
 - Évaluation de l'état du patient et des causes
 - Élaborer et mettre en œuvre un plan de traitement
 - Le modifier, le cas échéant, en fonction de la collecte continue de renseignements



Prise de décisions cliniques

ÉTAPES DE LA PENSÉE CRITIQUE

- Combiner la prise de décisions, l'expérience clinique et les connaissances du patient avec les meilleures données probantes actuelles concernant les problèmes à résoudre
 - Évaluer les renseignements
 - Attribuer les priorités
 - Se forger une opinion clinique
 - Intégrer les préférences du patient et du professionnel
 - Évaluer de façon plus approfondie

- Le tableau clinique et les motifs de consultation initiaux du patient permettent de poser un diagnostic différentiel.
 - La liste des causes probables des symptômes du patient
- L'approfondissement de l'anamnèse et de l'évaluation permet de resserrer le diagnostic pour ne retenir que la cause la plus probable.
- Permet de retenir et d'écartier certaines causes.

- Un diagnostic (motif d'intervention) peut être défini comme tout ce qui requiert une évaluation ou une attention plus approfondie et les renseignements fournis par le patient.
- Il peut être lié à une ou plusieurs des situations suivantes :
 - Diagnostic incertain
 - Nouveaux symptômes ou nouveaux résultats de l'examen physique en lien avec un diagnostic antérieur
 - Nouveaux symptômes ou nouveaux résultats de cause inconnue
 - Résultats inhabituels obtenus lors de l'examen clinique
 - Difficultés personnelles ou sociales

- Formuler les problèmes de la façon la plus précise possible.
- La liste de diagnostics est un outil essentiel pour cerner avec précision les préoccupations du patient.
- Utiliser vos diagnostics différentiels pour retenir ou écarter telle ou telle affection.

- Examiner la liste et noter toute information à l'appui de vos hypothèses qui pourrait manquer.
 - Attention aux diversions, c'est-à-dire les renseignements susceptibles de détourner votre attention des problèmes fondamentaux à résoudre.
- Évaluer de façon critique les constatations inattendues ou inhabituelles, en prenant soin toutefois qu'elles ne vous empêchent pas de pleinement tenir compte de tout ce que vous avez appris.

- En présence de données (subjectives et objectives) correspondant à un diagnostic possible :
 - Envisager d'effectuer les évaluations et les épreuves diagnostiques appropriées pour confirmer le diagnostic ou écarter d'autres possibilités :
 - La consultation de spécialistes peut être nécessaire avant l'établissement du diagnostic (médecin du contrôle médical en ligne, etc.)

- La pensée critique permet d'envisager et de rejeter divers diagnostics possibles, du plus courant au plus rare.
- Il a été dit (Kopp, 1997) qu'il y a au moins trois diagnostics pour chaque maladie :
 - Celui qui unifie les connaissances acquises
 - Celui qu'il ne faut pas manquer
 - Celui qui s'avère être le bon
 - Il arrive que les trois diagnostics ne fassent qu'un, mais en général, ce n'est pas le cas

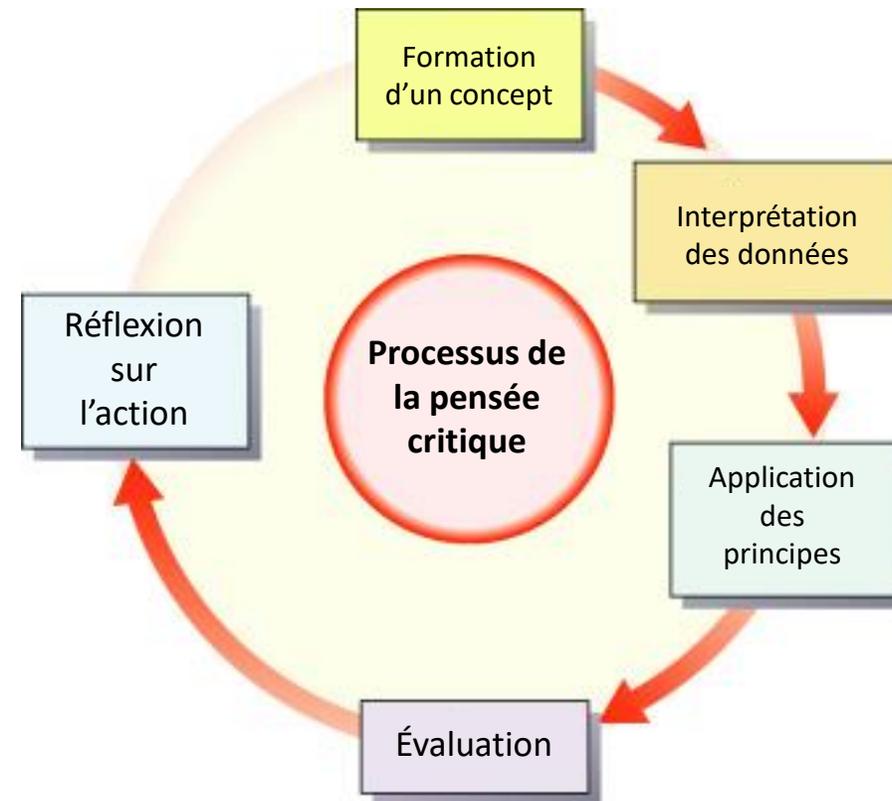
- Le rasoir d'Occam, ou *lex parsimoniae* (principe de simplicité ou principe de parcimonie)
 - Tous les résultats doivent être unifiés en un seul diagnostic
 - Ce n'est pas toujours vrai
 - Plusieurs processus pathologiques peuvent coexister chez une même personne

- L'expérience permet d'apprendre à gérer sa nervosité et à faire preuve de fermeté et de maîtrise.
- Élaborer une liste de contrôle mentale de la démarche à suivre pour rester concentré et garder une approche systématique.

- Influence des hormones dans le choix entre la lutte ou la fuite :
 - Effets positifs
 - Augmentation de l'acuité visuelle et auditive
 - Amélioration des réflexes et de la force musculaire
 - Effets négatifs
 - Altération des compétences en matière de pensée critique
 - Diminution de la capacité de concentration et d'évaluation

- Essentiel pour fonctionner efficacement sous pression
 - Compétences acquises à un niveau de performance pseudo-instinctif
 - Réponse automatique aux exigences techniques liées au traitement

- Former un concept
- Interpréter les données
- Appliquer les principes
- Évaluer
- Réfléchir



- Source des renseignements initiaux :
 - Évaluation des lieux
 - Impression initiale du patient
 - Évaluation primaire
 - Évaluation secondaire
- Recours probable à la réflexion intuitive initialement pour structurer les renseignements issus de ce qui est vu, entendu ou senti.
- Recours à une pensée plus rationnelle pour recueillir des renseignements supplémentaires.





- Dans la pratique paramédicale, la collecte et l'interprétation des renseignements sont souvent simultanées.
- L'interprétation continue peut mener à la décision de recueillir des renseignements supplémentaires.
- Elle peut aussi exiger une action immédiate.

- Cas no 1 :
 - Un ambulancier paramédical évalue un homme incarcéré âgé de 68 ans qui se plaint de douleur abdominale.
- Dans un premier temps, il n'est pas sûr de la cause possible
- Il recueille le plus de renseignements possible avant de prendre une décision concernant le traitement ou le transport

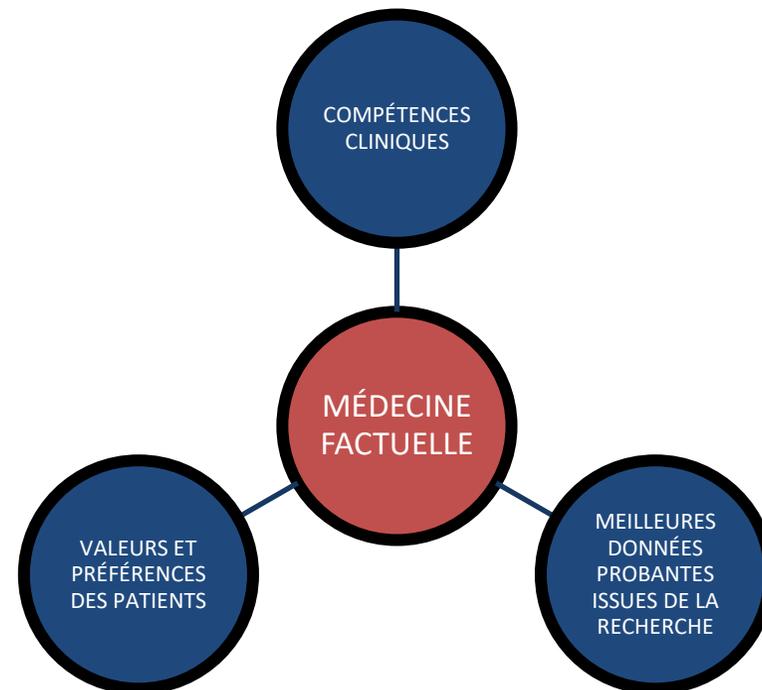


- Cas no 2 :
 - Une femme âgée de 29 ans se plaint d'une douleur intense au bas-ventre, du côté droit
- Durant l'examen primaire, la patiente déclare être enceinte de 14 semaines
- L'ambulancier paramédical opte pour un transport rapide et poursuit l'évaluation et le traitement en cours de route

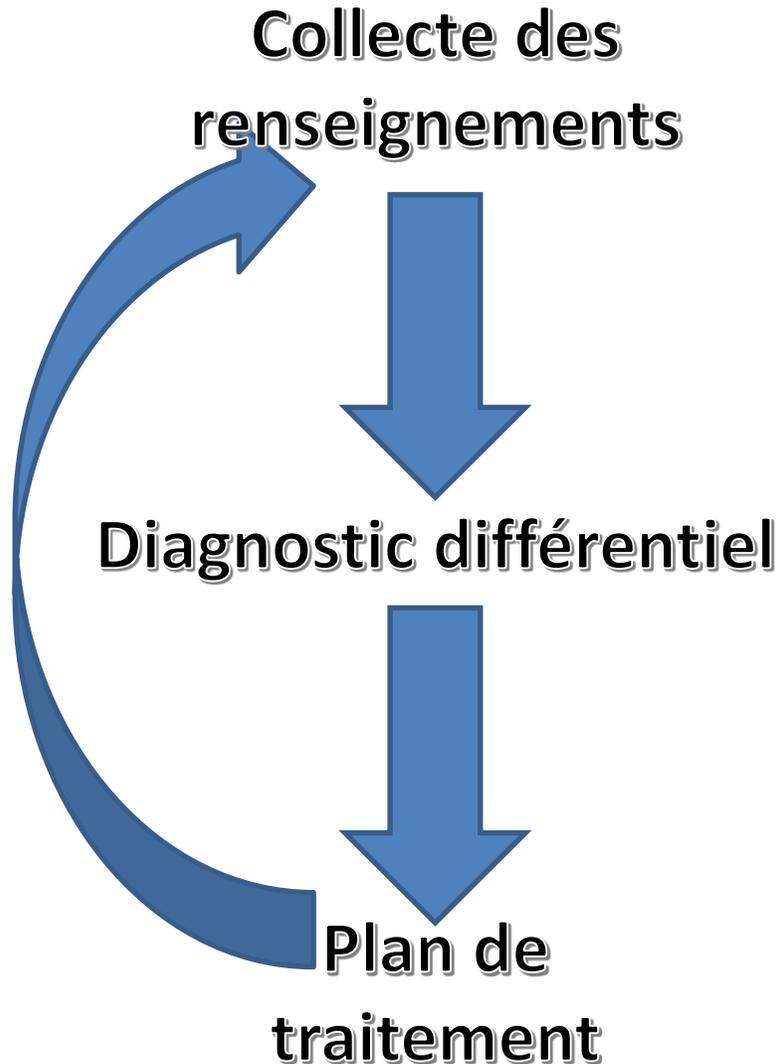


- La pratique clinique paramédicale s'appuie sur :
 - L'enseignement de connaissances fondamentales et une formation continue
 - Connaissance et compréhension de la pratique paramédicale
 - Les données probantes issues de la recherche
 - La médecine est une science en constante évolution
 - Les lignes directrices de pratique clinique, les protocoles
 - Directives internationales
 - Protocoles des services médicaux d'urgence locaux
 - La consultation avec d'autres intervenants
 - Partenaire
 - Médecins du contrôle médical en ligne
 - Autres ambulanciers paramédicaux
 - Centre antipoison, etc.

- Fait appel aux connaissances cliniques, à l'expérience et aux meilleures données probantes actuelles pour établir les étapes suivantes de la démarche de soins au patient.
- Alors que dans la pratique paramédicale, l'évaluation, le traitement et le transport suivent souvent une démarche établie, les situations et les souhaits des patients peuvent dicter le recours à une approche personnalisée.



- Évaluation continue de la réaction du patient aux décisions relatives au traitement (y compris la décision de NE PAS traiter).
- Permet d'éviter le biais cognitif appelé « biais de raisonnement vertical ».
 - Incapacité à abandonner un plan de traitement particulier lorsqu'un nouveau renseignement est présenté
- La capacité de réévaluer est un aspect important essentiel de la pratique clinique paramédicale.



- Les ambulanciers paramédicaux doivent :
 - Recueillir, évaluer et mettre en rapport un volume important de renseignements en très peu de temps
 - Élaborer un diagnostic initial
 - Évaluation de l'état du patient et des causes
 - Élaborer et mettre en œuvre un plan de traitement
 - Le modifier, le cas échéant, en fonction de la collecte continue de renseignements

- Réfléchir à la façon dont les décisions sont prises
 - Avant l'appel
 - Durant l'appel
 - Après l'appel
- Pouvez-vous décrire les renseignements vous avez utilisés pour prendre une décision et la stratégie vous avez appliquée?

- « J'ai décidé d'embarquer le patient et de partir.
- Dès que j'ai vu le patient, j'ai compris qu'il était malade; il était pâle, il transpirait, et j'ai tout de suite vu qu'il était léthargique.
- Dans un premier temps, j'ai fait appel à mon intuition. J'ai ensuite recueilli plus de renseignements au cours de l'évaluation initiale.
- Il y avait beaucoup de sang bien rouge dans les toilettes et dans la pièce. Le patient était en hypotension.
- J'ai utilisé la méthode d'élimination du scénario de la pire éventualité, car je pensais qu'il pouvait avoir une hémorragie digestive non maîtrisée.
- Nous sommes partis immédiatement et lui avons administré un bolus de liquide en cours de route. »

Prise de décisions critiques

ÉVALUATION ET PLAN DE PRISE EN CHARGE

RÉCAPITULATION

- C'est le moment où le praticien prend une décision sur l'état de la situation (le diagnostic) et sur la marche à suivre (le plan de prise en charge).
- Le diagnostic de travail est fondé sur les conclusions de l'évaluation et l'anamnèse; les diagnostics différentiels sont retenus ou écartés, et des soins médicaux appropriés sont mis en œuvre.

- L'établissement d'un processus de pensée critique et de prise de décisions cliniques par étapes fondé sur le processus d'évaluation aide à évaluer le patient avec précision et à décider d'un diagnostic de travail.

- Ne pas oublier que les processus de prise de décisions cliniques et de pensée critique sont à l'œuvre tout au long de l'intervention et aident le praticien à se perfectionner.

- Pratique paramédicale
- Réfléchir sous pression
- Processus de prise de décisions critiques
- Pensée critique