

# Mise en situation : 1

Contexte : Unité de médecine

Raison : Entrer en relation avec une personne récalcitrante qui présente une MPOC

M. Macdonald est un homme de 60 ans hospitalisé au département de médecine. Il est irritable et maussade la plupart du temps. Il n'apprécie pas que des débutantes viennent le soigner. Il trouve que ça leur prend trop de temps. Il a un MPOC (maladie pulmonaire obstructive chronique). C'est votre première journée de stage et c'est avec lui que vous allez passer la journée. L'infirmière qui est en charge vous dit que vous devez vous occuper de ses soins d'hygiène. Il se néglige beaucoup et dégage une odeur nauséabonde. Vous devez aller le voir pour vous présenter, établir votre contact comme étudiante en stage en soins infirmiers et envisager avec lui sa toilette du matin.

## INSTRUCTIONS :

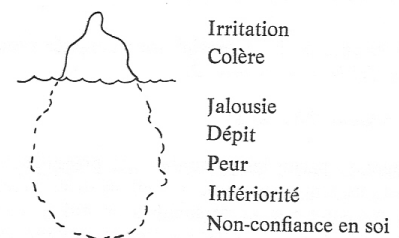
Vous avez 10 minutes pour

1. Pour écouter et identifier ce qui préoccupe M. Macdonald.
2. Pour établir une entente sur la façon de faire et quand, en ce qui concerne ses soins d'hygiène.

## Scénario de M. MacDonald

- Vous êtes M. MacDonald, un homme de 60 ans.
- Vous êtes arrivé à l'unité de médecine pour M.P.O.C avec toux et expectorations.
- Ce matin vous avez beaucoup de difficulté à respirer. Vous devez respirer avec la technique des lèvres pincées.
- Vous avez un soluté T.V.O. (tenir veine ouverte) et une sonde urinaire en permanence.
- Votre oxygène est à deux litres selon votre saturométrie.
- Vos jambes sont très enflées. Vous présentez de l'œdème à godet.
- Vous avez une restriction liquidienne. Vous ne pouvez pas boire plus de 150 cc par quart de travail.
- Vous ne tolérez pas bien les activités et les déplacements. Ceux-ci vous rendent plus dyspnéique et anxieux. Vous préférez rester assis et appuyé sur votre table de chevet (position tripode) parce qu'à l'horizontal vous devenez trop dyspnéique.
- Vous présentez de l'obésité.
- Vous négligez vos soins d'hygiène personnelle. Vous n'êtes pas propre et, ce matin vous dégagez une odeur nauséabonde.
- Votre ton de voix est acerbe. Vous grognez à toutes les fois qu'une apprentie soignante vient vous donner des soins. Votre monde émotif est comme un iceberg. Seule une partie restreinte émerge à la surface. Vous n'aimez pas être touché.
- L'intervenant doit vous amener à prendre conscience de vos émotions. Vous confirmer dans votre sentiment d'anxiété afin que vous vous sentiez compris. En fait vous avez peur d'étouffer parce que votre respiration est très restreinte. C'est comme si votre inspiration devait passer par une paille et l'entrée d'air est insuffisante à l'effort lors des activités quotidiennes. Ceci vous rend anxieux, irritable et en colère lorsqu'on vous bouscule et que vous devez aller trop vite pour exécuter vos activités quotidiennes. Ceci est l'interprétation de votre pattern de réactions et de comportements. Vous n'êtes par trop conscient des mécanismes de défense utilisés. Vous faites de la projection et du déplacement.
- **Projection** : Attribution à une autre personne de sentiments ou d'impulsions jugés inacceptables par le sujet. **Déplacement** : Transfert d'émotions d'une cible à l'autre, cette deuxième cible étant jugée moins menaçante ou neutre.
- Cependant l'étudiante doit tenter de vous refléter sa compréhension de la situation en validant un de ces deux mécanismes de défense avec vous. Par exemple : « Est-ce qu'il se peut que vous vous sentiez comme ceci... parce que... » Vous confirmez l'étudiante seulement si vous vous sentez bien accueilli et compris dans votre réaction. Dans le cas contraire vous continuez à manifester de l'irritabilité.
- L'intervenant doit refléter l'émotion vécue et pas une autre. Ici, vous ne vivez pas de jalousie, de crainte, d'abandon, d'ambivalence, de culpabilité, de doute, de dépit, de tristesse, d'agacement, mais de l'anxiété, de l'angoisse, de la crainte et de la peur, celle de suffoquer entre autre. Et, lorsque vous ne vous sentez pas compris ou reçu c'est l'irritation, la frustration ou la colère qui est exprimé. L'intervenant doit vous rassurer à l'effet que même si elle est débutante elle saisit ce que vous vivez et elle va agir en conséquence. Vous collaborez seulement si vous vous sentez rassuré.
- La réaction au stress qui risque de compromettre l'harmonie de la relation se manifeste par de l'irritabilité, de l'impatience, de l'arrogance, de l'insécurité, de la fatigue, de la colère, de la détresse ou encore des malaises physiques. L'insuffisance des connaissances ou le manque d'habiletés à composer avec les réactions du malade constitue le facteur de difficulté à considérer.

L'iceberg des émotions



## Grilles d'observation : 1 Porter un jugement sur la relation établie

Intervenante :

Observatrice :

Objectif: Apprécier la capacité de l'intervenante à entrer en relation avec la personne récalcitrante présentant un MPOC					
Insuffisant (I)	En développement (ED)	Bon niveau (BN)	Excellent (E)	Exemplaire (Ex)	
<b>Prise en considération des caractéristiques physiques, psychologiques et socioculturelles de l'interlocutrice ou de l'interlocuteur.</b>					
1.	Se présente professionnellement (Ex. Précise le but et la durée de la rencontre; Vérifie si c'est le bon moment de prendre contact; Précise & vérifie le temps de disponibilité de chacun)				
2.	Souligne ce qu'elle observe comme réaction du patient (Ex. Question systémique : « Qu'est-ce qui est différent pour vous ce matin ? »)				
3.	Relie le comportement récalcitrant soit : - à la dyspnée lorsque mal positionné ou à l'effort; - à un mécanisme de défense; - à la socialisation différenciée homme/femme.				
4.	Se préoccupe de maintenir la conversation en passant par le canal factuel (solution de problème) ou le canal émotionnel dépendamment de la réaction du patient.				
<b>Manifestation de réceptivité et de partage.</b>					
5.	Porte attention à ce que le patient lui dit et reformule au besoin (ex. Vérifie sa perception de ce qu'il vit. «On dirait que vous traversez une période difficile ».)				
6.	Ne cherche pas à convaincre.				
7.	Est attentif à ce qui le préoccupe et essaye de voir la situation de son point de vue sans nécessairement lui donner tort ou raison.				
8.	Reconnaît et exprime ce qu'elle ressent face à l'attitude et au comportement du patient. (Ex. « Comme vous... je me demande si ... »; le « si » étant une question systémique de type hypothétique)				
<b>Écoute attentive et respectueuse.</b>					
9.	Se préoccupe de ce qu'il vit présentement (Ex. Question systémique axée sur le futur : « Si c'était autrement, comment ceci se passerait pour vous? »)				
10.	Amène le patient à exprimer ses sentiments et lui reflète deux émotions (ex. rancœur, colère, hostilité, résistance, frustration, irritation, impatience)				
11.	Se centre sur ce que le patient dit et ressent. (Suscite l'expression de ce que le patient ressent ou pense : Ex. Pourriez-vous m'en dire plus?)				
12.	Écoute plutôt que prépare sa propre réponse. (Laisse le temps de bien exposer ce qu'il ressent.)				
13.	Démontre du respect (Ex. Accueille l'idée du patient avec attention et compréhension même si la sienne est différente. Accepte que le patient puisse s'affirmer, faire sa place et véhiculer des idées différentes. )				
<b>Utilisation appropriée des techniques de communication verbale.</b>					
14.	S'assure de bien comprendre ce que le patient veut dire. (Ex. Résume d'abord l'expression du patient dans ses propres mots: « Si j'ai bien compris... ») Puis, complète par une question précise s'il est important de connaître une information: « Je me demande... »)				
15.	Utilise un message au « Je ». (Ex. Qu'il s'agisse d'une interrogation, d'une inquiétude, d'une critique, d'un souhait. « Je tiens à vous dire que je... Je me questionne... Je me demande ce qui se passe... J'aimerais en savoir plus... »)				
<b>Utilisation avisée de la communication non-verbale.</b>					
16.	Respecte les périodes de silence (Ex. relance la discussion au besoin)				
17.	Évite les attitudes irrespectueuses (Ex. Faire la morale, juger, critiquer, blâmer, contredire, ridiculiser, s'esquiver, dévier ou blaguer, menacer, humilier. Ex : Si vous pensez que votre problème est important, vous n'avez pas vu grand chose encore... Vous ne prenez pas votre traitement au sérieux.)				
18.	Est tolérante et admet le désaccord pour les soins et fait un compromis. (Ex. Prévoit rediscuter de la situation conflictuelle avec le patient afin de rétablir le contact et d'éviter que le problème ne s'aggrave. Ex. Je vais revenir un peu plus tard. Je vais vous laisser vous reposer.)				
19.	Vérifie la compréhension du patient (Ex. J'espère qu'on se comprend mieux! Qu'est-ce que vous en pensez?)				
20.	Effectue son auto-évaluation (Ex. Après le feedback des pairs, fait un examen critique de ses réactions et de ses comportements; Donne son appréciation de sa capacité à faire une lecture pertinente des réactions et des comportements du malade; Donne une appréciation réaliste de la qualité de son intervention)				
Total de crochets par colonne					
Dans quelle mesure recommanderiez-vous ou encore vous feriez soigner par cette intervenante?					
	1	2	3	4	5