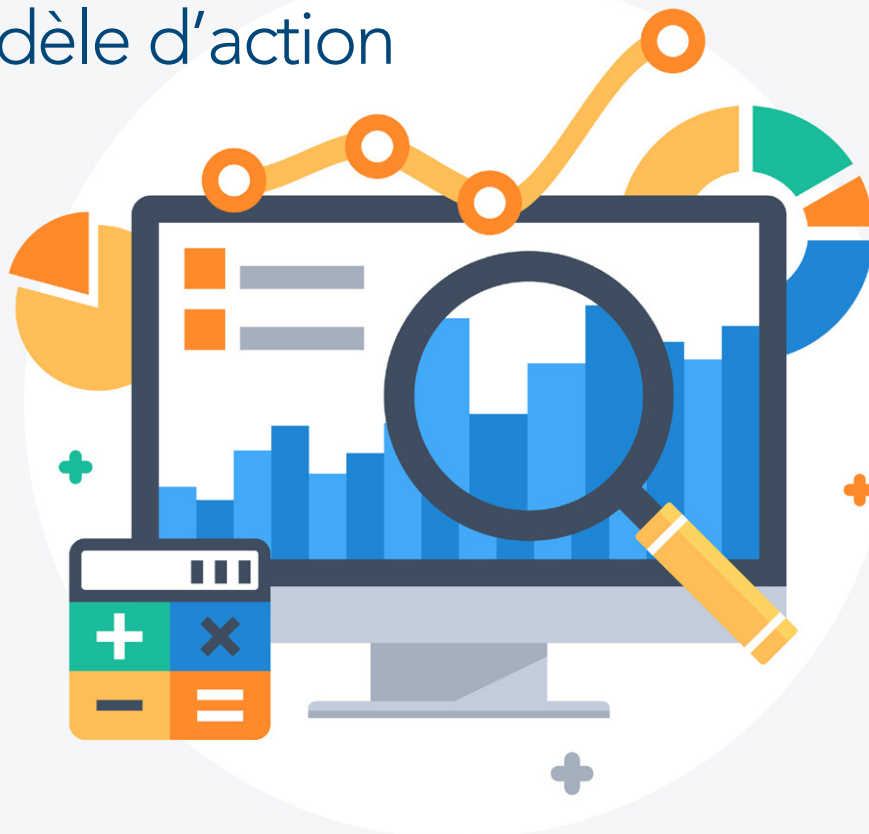


# Next Generation NCLEX® NEWS

## Modèle de mesure du jugement clinique et modèle d'action

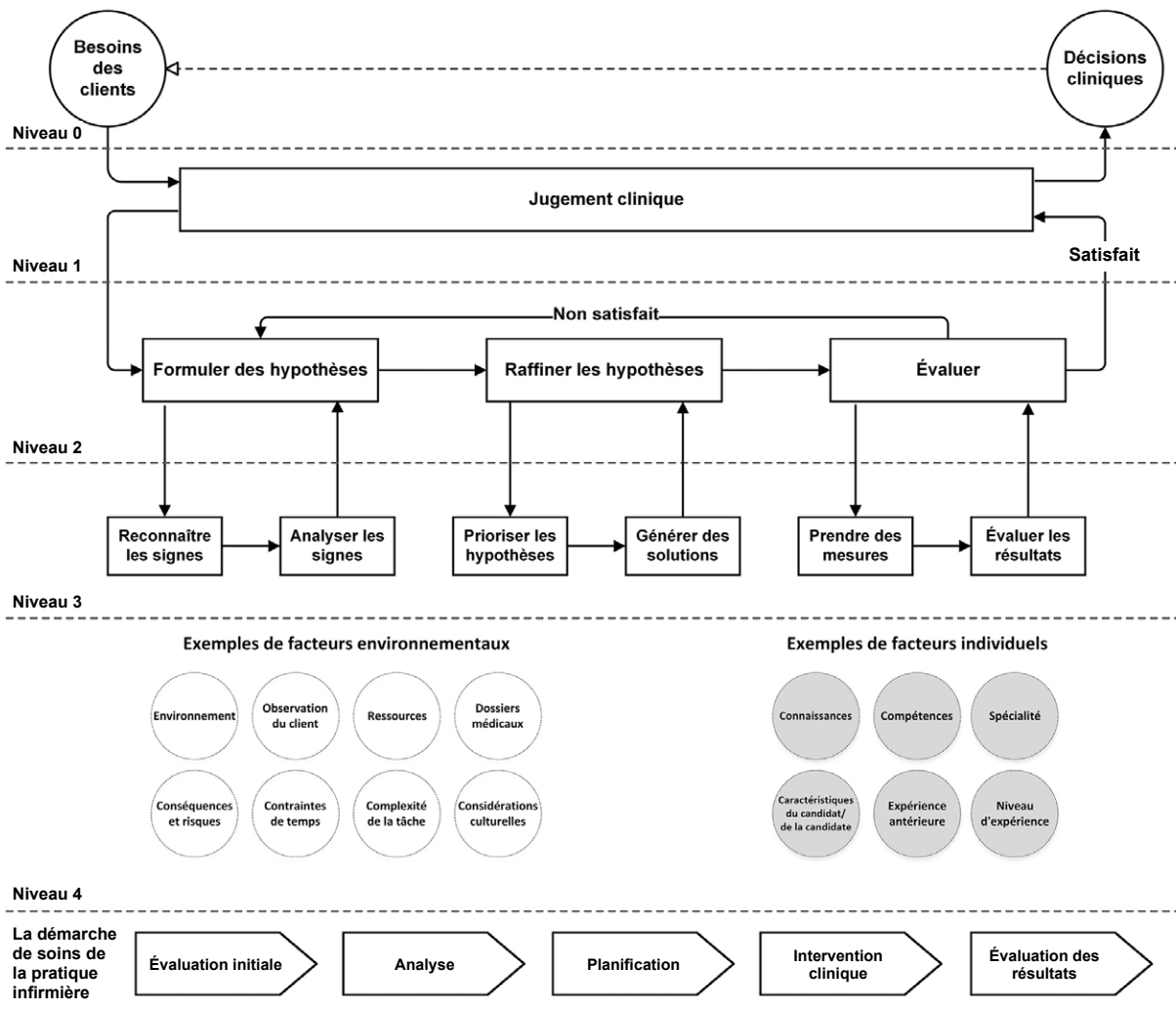


Le bulletin NCLEX® Nouvelle Génération est une publication trimestrielle qui fournit les dernières informations sur les recherches en cours sur l'évaluation des changements potentiels aux examens NCLEX.

La recherche sur le jugement clinique infirmier menée par le NCSBN a conduit à la création du modèle de mesure du jugement clinique (MMJC). Le MMJC a été conçu pour explorer de nouvelles façons d'évaluer le jugement clinique dans la profession infirmière dans le cadre de l'examen d'autorisation d'exercer. Par la suite, un modèle d'action incorporant des concepts spécifiques du MMJC a été nécessaire afin de combler l'écart entre ce qui est évalué à l'examen et ce qui est enseigné dans la formation clinique en sciences infirmières.

Suite de la page précédente.

Figure 1 : Le modèle de mesure du jugement clinique du NCSBN



Copyright ©2019 NCSBN. Tous droits réservés.

Pour mieux comprendre le modèle d'action, il est important de connaître le lien entre le MMJC et la profession infirmière. Les niveaux 3 et 4 du MMJC définissent le processus cognitif de la façon dont une infirmière prend des décisions de niveau 2. Que la réponse du client de niveau 2, soit satisfaisante ou non, l'infirmier/l'infirmière peut naviguer à nouveau dans l'ensemble des processus cognitifs aux niveaux 3 et 4. Le jugement clinique infirmier de niveau 1 pris dans son intégralité influence par la suite sur la décision clinique concernant les besoins du client au niveau 0.

Suite à la page suivante



*Suite de la page précédente.*

Le niveau 3 du MMJC est essentiel lorsqu'il s'agit d'évaluer la formation et les examens destinés aux infirmières débutantes par rapport à leur développement de jugement clinique sur une période de temps donnée. Les six étapes du niveau 3 comprennent un processus répétitif qui s'améliore avec le temps car il est accompagné d'une expérience en soins infirmiers et d'une exposition clinique continues. En début de carrière professionnelle, ce processus est plus systématique et délibéré. Cependant, à mesure qu'une infirmière acquiert de l'expérience clinique, les étapes se conduisent plus rapidement d'une façon plus naturelle.

L'ajout des facteurs individuels et environnementaux au niveau 4 crée un scénario client réaliste. Combinés entre eux, les niveaux 3 et 4 du MMJC aident à déterminer les comportements attendus dans une situation clinique ou un cas de figure. Ces comportements attendus déterminent si une infirmière est en mesure de prendre une décision clinique appropriée.

L'une des particularités de ce MMJC conceptuel est qu'en plus du cadre psychométrique et du cadre d'évaluation visant à assurer la cohérence des questions, les niveaux 3 et 4 peuvent être construits sous un format qui servira d'outil de formation en sciences infirmières appelé modèle d'action. Un exemple pédiatrique utilisant le modèle d'action est illustré à la figure 2 (Dickison, Haerling & Lasater, 2019).

*Suite à la page suivante*

## Figure 2 : Modèle d'action hypothétique en milieu pédiatrique

Opérations cognitives (NCSBN MMJC Niveau 3)	Facteur conditionnant (NCSBN MMJC Niveau 4)	Actions/comportements attendus
<b>Reconnaître les signes</b>	<b>Indices environnementaux :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Site : Service des urgences</li> <li>• Parent présent</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconnaître les signes/symptômes de déshydratation</li> <li>• Identifier les antécédents de diabète</li> <li>• Reconnaître les signes vitaux anormaux</li> <li>• Hypothèses sur la déshydratation</li> <li>• Hypothèses sur le diabète</li> </ul>
	<b>Signes d'observation du client :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Âge actuel : 8 à 10 ans</li> <li>• Présence de : signes/symptômes de déshydratation : sécheresse des muqueuses extrémités froides, recharge capillaire 3 à 4 secondes</li> <li>• Présente/implicite : léthargie</li> </ul>	
	<b>Indices dans le dossier médical :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Présente/implicite : Hx du diabète</li> <li>• Présente/implicite : Signes Vitaux</li> </ul>	
	<b>Signes de contraintes temporelles :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Déterminer comment les signes de contrainte temporelle peuvent varier avec l'apparition/l'acuité des symptômes</li> </ul>	
<b>Analyser les signes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nécessite une connaissance du développement pédiatrique</li> <li>• Nécessite une connaissance des symptômes de déshydratation</li> <li>• Nécessite une connaissance des symptômes du diabète</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Décrire la relation entre le taux de glycémie et la déshydratation</li> <li>• Utiliser des données probantes pour déterminer les problèmes des clients</li> </ul>

Dickison, Haerling & Lasater, 2019

Suite à la page suivante

**Figure 2 : Modèle d'action hypothétique en milieu pédiatrique**

Opérations cognitives (NCSBN MMJC Niveau 3)	Facteur conditionnant (NCSBN MMJC Niveau 4)	Actions/comportements attendus
<b>Prioriser les hypothèses</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fournir des moniteurs de signes vitaux comme ressources</li> <li>• Régler la pression temporelle pour qu'elle varie en fonction des signes vitaux</li> </ul>	
<b>Générer des solutions</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nécessite une connaissance de l'approche pédiatrique adaptée au développement de l'enfant</li> <li>• Nécessite des connaissances sur le traitement de la déshydratation et sur l'intervention</li> <li>• Nécessite des connaissances sur le traitement du diabète et sur l'intervention</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prioriser la déshydratation</li> <li>• Traiter la déshydratation</li> <li>• Éviter le glucose</li> </ul>
<b>Prendre des mesures</b>	<p><b>Expérience:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nécessite une expérience de l'administration de liquide isotonique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Administrer du liquide isotonique</li> </ul>
<b>Évaluer les résultats</b>	<p><b>Expérience:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nécessite une expérience de l'administration de liquide isotonique</li> </ul> <p><b>Indices d'observation du client :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Montrer au client qu'il est éveillé et qu'il parle</li> <li>• Réexaminer les signes vitaux sur la base de vos actions</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réévaluer les signes vitaux</li> <li>• Réévaluer la léthargie</li> </ul>

Dickison, Haerling & Lasater, 2019

Suite à la page suivante

*Suite de la page précédente.*

Le modèle d'action est un outil utile pour définir les éléments constitutifs du MMJC et les comportements attendus que l'étudiant infirmier doit connaître et exécuter. Il permet aux enseignants de déterminer quels aspects du processus de prise de décision clinique un étudiant infirmier doit maîtriser ainsi que les aspects qui doivent être améliorés.

Dans l'exemple aux pages 4 et 5 ([Voir la figure 2](#)) les opérations cognitives représentent chaque étape du niveau 3 dans le MMJC. Le facteur conditionnant prend en compte les facteurs contextuels environnementaux et individuels du niveau 4 pour déterminer ce qui est nécessaire pour le scénario clinique. Pour que l'enseignant puisse déterminer les comportements importants attendus à partir de ce scénario clinique pédiatrique, le modèle d'action peut être utilisé pour aider les étudiants infirmiers à se former et à développer plus efficacement leur jugement clinique avant l'autorisation à exercer.

De plus, il peut servir de référence aux autres enseignants pour leur permettre de formuler leurs propres questions d'examen. La structure cohérente du modèle d'action aide à mesurer les étapes individuelles du jugement clinique tout en créant un scénario clinique réaliste et complexe. Il est conçu de manière à pouvoir couvrir tout scénario clinique pertinent qu'une infirmière débutante peut rencontrer. L'avantage du modèle d'action est qu'il combine les compétences cliniques et les connaissances théoriques d'une manière qui peut être succincte, mesurable et facilement reproductible.

#### Références

---

Dickison, P., Haerling, K. & Lasater, K. (2019). *Integrating the National Council State Boards of Nursing-Clinical Judgment Model (NCSBN-CJM) into Nursing Educational Frameworks*. *Journal of Nursing Education* 58(2), 72-8.

Dickison, P., Luo, X., Kim, D., et al. 2016. *Assessing higher-order cognitive constructs by using an information-processing framework*. 17(1), p. 1-19.

Le bulletin NCLEX® Nouvelle Génération est publié par le  
**National Council of State Boards of Nursing (NCSBN)**



111 E. Wacker Drive, Suite 2900  
Chicago, IL 60601-4277 (États-Unis)  
Téléphone : 312.525.3600  
Appels internationaux : +1.312.525.3600  
Site Web : [www.ncsbn.org](http://www.ncsbn.org)



*NCSBN fournit un enseignement, des services et des recherches par un leadership collaboratif, pour encourager l'excellence en matière de réglementation qui s'appuie sur des faits, pour la sécurité des clients et la protection publique.*

Copyright ©2019 NCSBN. Tous droits réservés.