Intégrité psychosociale

Regulatory Exam, Practical Nurse (REx-PN)

8 à 14 % de l'examen · 18 énoncés d'activité · plan d'examen 2027 du REx-PN

La catégorie Intégrité psychosociale porte sur la façon dont l'infirmière auxiliaire soutient le bien-être émotionnel, mental et social du client : communication thérapeutique, adaptation, deuil, soins en fin de vie, culture et spiritualité, sécurité devant l'agressivité, usage de substances, mauvais traitements et négligence, troubles cognitifs et troubles de santé mentale. Les questions du REx-PN vérifient si vous répondez d'une façon qui aide le client, si vous remarquez l'indice qui signale un risque, si vous assurez la sécurité de tous et si vous savez quand une observation doit être transmise à l'infirmière autorisée (IA), au prestataire de soins de santé principal ou à une autorité désignée par la loi.

Vous devriez pouvoir : Vous devriez pouvoir choisir la réponse thérapeutique, reconnaître les indices de suicide, de violence, de repli sur soi, de delirium et de mauvais traitements, agir de façon sécuritaire dans les limites du champ d'exercice de l'infirmière auxiliaire et savoir quand une observation doit être transmise à l'infirmière autorisée (IA), au prestataire de soins de santé principal ou aux services de protection de l'enfance.

Chaque énoncé d'activité : le point clé et le piège

1. Communiquer de façon thérapeutique

Garder l'attention centrée sur le client : les questions ouvertes, le reflet des sentiments, la reformulation, la clarification et le silence attentif l'invitent à en dire davantage.

Piège : Choisir une parole rassurante (« Tout va bien aller ») plutôt qu'une réponse qui invite le client à explorer son sentiment.

2. Juger comment le client fait face aux grands changements et le soutenir

Les changements de la vie comprennent un nouveau diagnostic, la perte d'une partie du corps ou d'une fonction, la retraite, l'entrée en soins de longue durée et un changement de rôle.

Piège : Assurer au client qu'il s'adaptera bientôt au lieu d'évaluer comment il fait face à la situation maintenant.

3. Prendre en charge et soutenir un client aux prises avec des difficultés émotionnelles ou comportementales

Fixer des limites claires et constantes, énoncées calmement; chaque membre du personnel applique la même règle pour que la manipulation cesse de fonctionner.

Piège : Accorder une exception pour établir un lien, ce qui récompense la manipulation.

4. Juger le risque de violence ou d'agression et assurer la sécurité de tous

Le plus fort prédicteur de la violence est la présence d'antécédents de violence; les signes d'escalade sont faire les cent pas, serrer les poings, hausser la voix, fixer du regard et proférer des menaces.

Piège : Toucher un client qui s'agite ou s'approcher trop près de lui pour le calmer, ce qu'il perçoit comme une menace.

5. Dépister l'abus de substances, la dépendance, le sevrage ou la toxicité et agir

Interroger chaque client de façon neutre sur l'alcool, le cannabis, les opioïdes, les stimulants et les autres substances, en précisant la quantité et le moment de la dernière consommation.

Piège : Attribuer les premiers signes de sevrage à la douleur ou à la chirurgie et attendre pour réévaluer.

6. Soigner une personne dont les sens ou la pensée sont perturbés

Le delirium a un début brusque et une évolution fluctuante avec inattention, souvent accompagnés d'hallucinations visuelles; il signale une cause physique comme l'hypoxie, une infection, la douleur, une rétention ou un médicament.

Piège : Qualifier de syndrome crépusculaire une confusion nouvelle et soudaine et attendre au matin.

7. Tenir compte de la culture et des croyances du client dans les soins planifiés et donnés

Interroger le client sur les pratiques et les croyances qui comptent pour ses soins (alimentation, pudeur, prière, cérémonies, rôles familiaux, soins après le décès); ne jamais rien supposer à partir de ses origines.

Piège : Refuser une pratique culturelle ou spirituelle en invoquant une règle générale sans vérifier la politique de l'établissement.

8. Soigner une personne en fin de vie

L'objectif est le confort : soulagement de la douleur et de la dyspnée selon les prescriptions, soins de bouche, soins de la peau, positionnement et environnement calme.

Piège : Choisir un traitement actif (aspiration profonde, liquides, oxygène à haut débit) alors que le client a besoin de mesures de confort.

9. Chercher tout signe de maltraitance ou de négligence, puis réagir

Signes de mauvais traitements : blessures à différents stades de guérison, ecchymoses aux formes caractéristiques, explication qui ne correspond pas à la blessure, peur d'une personne soignante, personne soignante qui répond à la place du client.

Piège : Confier à quelqu'un d'autre le signalement d'un soupçon de mauvais traitements envers un enfant, alors que l'obligation de signaler appartient à la personne qui a le soupçon.

10. Soigner et soutenir les clients ayant une maladie mentale aiguë ou chronique

Poser une question directe sur le suicide lorsqu'un client y fait allusion (« Je ne serai plus un problème bien longtemps »); poser la question ne fait pas naître l'idée. Signaler la réponse immédiatement.

Piège : Rassurer un client qui fait allusion au suicide au lieu de lui poser la question directement.

11. Évaluer le fonctionnement de la famille pour orienter le plan de soins

La dynamique familiale comprend les rôles, la prise de décision, la communication, les conflits et la façon dont la famille fait face au stress.

Piège : Prendre le parti d'un membre de la famille ou proposer une solution avant d'évaluer le fonctionnement de la famille.

12. Lire les signes non verbaux de stress physique ou émotionnel

Lorsque les paroles et le comportement ne concordent pas, le message non verbal est habituellement le plus juste; nommer le décalage avec délicatesse.

Piège : Accepter un « Ça va » alors que le comportement du client montre une détresse évidente.

13. Soutenir une personne en deuil

Le deuil est propre à chacun; il n'y a ni ordre ni échéancier fixes, et la culture influe sur la façon de l'exprimer.

Piège : Traiter une expérience de deuil normale comme un symptôme psychiatrique, ou offrir un cliché qui met fin à la conversation.

14. Aider le client à s'adapter à un stress ou à un changement de santé

L'intervention en situation de crise se concentre sur le problème immédiat : aider le client à nommer son besoin le plus urgent et une étape concrète.

Piège : Remettre à une personne en crise une longue liste de tâches ou d'organismes dont elle doit s'occuper en même temps.

15. Remarquer ce qui stresse le client et l'effet sur les soins

Les sources de stress qui influent sur les soins comprennent la douleur, les barrières linguistiques, l'argent, le travail, les enfants, les animaux de compagnie, le logement et la peur liée à la maladie.

Piège : Insister sur la routine de l'unité ou consigner un refus sans demander ce qui se cache derrière.

16. Remarquer comment le stress du personnel touche les soins aux clients

La fatigue, une lourde charge de travail, la détresse morale et les événements critiques nuisent à la concentration et à la sécurité du personnel soignant.

Piège : Couvrir une collègue épuisée, ce qui cache un risque pour les clients.

17. Comprendre pourquoi le client ne suit pas son plan de traitement

Explorer sans jugement les raisons de la non-observance avant d'enseigner ou de mettre en garde.

Piège : Réexpliquer le traitement ou mettre en garde la cliente avant de découvrir pourquoi elle l'a arrêté.

18. Soigner un client ayant des troubles cognitifs

S'approcher par l'avant, dire son nom, établir un contact visuel et parler calmement en phrases courtes.

Piège : Rappeler sans cesse à une personne atteinte de démence les faits de sa situation, ce qui augmente sa détresse.

Termes clés

Communication thérapeutique: Communication intentionnelle qui garde l'attention centrée sur le client et l'aide à exprimer ses sentiments et à résoudre ses problèmes.

Délire: Fausse croyance bien ancrée qui ne change pas devant les preuves.

Hallucination impérative: Hallucination qui ordonne à la personne de faire quelque chose, parfois de se faire du mal ou d'en faire à autrui.

Delirium: Perturbation aiguë et fluctuante de l'attention et de la conscience, causée par un problème physique.

Utilisation minimale de la contention: Principe selon lequel la contention n'est utilisée qu'en dernier recours, en vertu d'une ordonnance et d'une politique, et pour la durée la plus courte possible.

Obligation de signaler: Obligation légale, pour une personne qui a des motifs raisonnables de soupçonner des mauvais traitements envers un enfant, de les signaler elle-même aux services de protection de l'enfance.

Intervention en situation de crise: Aide à court terme axée sur le problème immédiat lorsque les stratégies d'adaptation habituelles d'une personne sont débordées.

Deuil compliqué: Deuil qui demeure intense et invalidant pendant longtemps et qui nuit à la vie quotidienne.

ExamDragon, examdragon.com/rex-pn. Préparation indépendante, sans lien avec le NCSBN, le BCCNM ou l'OIIO ni approuvée par eux; rédigée dans nos mots d'après le plan d'examen 2027 du REx-PN.