



College of Audiologists and
Speech-Language Pathologists of Ontario

Ordre des audiologistes et
des orthophonistes de l'Ontario

L'INSTRUMENT DE RAISONNEMENT CLINIQUE

3080, rue Yonge, bureau 5060, C.P. 71
Toronto, Ontario M4N 3N1
416-975-5347 1-800-993-9459
www.caslpo.com

Date d'approbation : mars 2019

INSTRUCTIONS DESTINÉES AUX PAIRS ÉVALUATEURS

1. Il existe différents modèles de soins et de cas cliniques. Toutes les sections de l'Instrument de raisonnement clinique (IRC) ne s'appliqueront donc pas nécessairement à tous les membres ou à tous les patients.
2. Avant de commencer, avertissez le membre que :
 - vous sauterez des questions s'il a déjà fourni suffisamment d'information;
 - vous devrez peut-être revenir sur une section de l'IRC pour qu'il précise sa pensée à ce sujet ou qu'il fournisse des éclaircissements.
3. Documentez les processus de raisonnement clinique lorsque le membre fournit des preuves au cours de la conversation.
4. Posez d'autres questions pour obtenir de l'information sur les processus manquants.
5. Ne posez pas d'autres questions si le membre a pu démontrer son raisonnement clinique dans ses réponses.
6. Adaptez la terminologie au contexte clinique du membre, par exemple, dépistage, évaluation, conjoint, parents, enfants, enseignant, équipe, etc.
7. Au besoin, rappelez au membre ce que signifie le mot *intervention* (dépistage, évaluation et prise en charge).
8. L'on ne s'attend PAS à ce que tous les aspects de l'IRC soient documentés dans le dossier du patient.

	PROCESSUS DE RAISONNEMENT CLINIQUE Le membre a-t-il :
Collecté	collecté assez d'information?
Appliqué	appliqué l'historique ou l'information clinique dans son processus de prise de décision?
Lien	établi un lien entre les renseignements obtenus à chacune des étapes d'intervention?
Contexte du patient	tenu compte du contexte du patient et de sa situation dans sa prise de décision pour chaque aspect de l'intervention?
Options	envisagé des options et fourni une justification raisonnable pour avoir éliminé d'autres options?
Flexible	fait preuve de flexibilité à l'égard du patient, de ses besoins ou d'autres options d'intervention?
Raisonné	fourni une justification raisonnable pour expliquer pourquoi il a fait les choses ainsi?

INSTRUMENT DE RAISONNEMENT CLINIQUE

PRÉSENTATION SOMMAIRE DU PATIENT – SUJETS DE DISCUSSION	COMMENTAIRES
<p>1) Brièvement, donnez-moi quelques informations sur ce patient.</p> <ul style="list-style-type: none">• Raisons de l’acheminement et de la demande d’évaluation• Problématiques• Facteurs intéressants	<p>C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> CP <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>2) Qu’est-ce que ce patient a (ou avait) de particulier?</p> <ul style="list-style-type: none">• Considérations d’ordre culturel• Problèmes psychosociaux• Comportement• Antécédents médicaux	<p>C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/></p>

DÉPISTAGE ET ÉVALUATION – SUJETS DE DISCUSSION	COMMENTAIRES
<p>3) Comment l'information que vous avez recueillie a-t-elle permis de vous guider dans votre évaluation?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Choix des tests • Formelle ou informelle • Restrictions pour la collecte d'informations • Collaboration interprofessionnelle • Intervention parallèle 	<p style="text-align: center;">C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/></p>
<p>4) Montrez-moi votre processus d'évaluation.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Choix des tests ou des approches • Décision d'omettre certains tests ou certaines approches • Modification du plan d'évaluation 	<p style="text-align: center;">A <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/></p>
<p>5) Comment les résultats de l'évaluation ont-ils pu vous aider à préparer vos recommandations ou les plans de prise en charge?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Facteurs centrés sur le patient • Renseignements supplémentaires pertinents • Lien entre les résultats de l'évaluation et les plans de prise en charge • Établissement de l'ordre de priorité dans le plan de prise en charge • Fréquence des séances de traitement 	<p style="text-align: center;">C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/></p>

PRISE EN CHARGE (TRAITEMENT, CONSULTATION, OBSERVATION CONTRÔLÉE, ETC.) – SUJETS DE DISCUSSION	COMMENTAIRES
<p>6) Comment avez-vous décidé (ou déciderez-vous) de changer le plan de prise en charge ou de passer à une autre section du plan de prise en charge?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Critères • Évaluation des progrès • Facteurs importants qui vous ont amené à faire des changements • Facteurs centrés sur le patient 	C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/>
<p>7) Avez-vous fait participer d'autres personnes aux interventions? Comment en êtes-vous arrivé à cette décision?</p> <p><i>(Famille du patient, autres professionnels de la santé, personnel de soutien, enseignants, aides-enseignants, personnel infirmier, bénévoles, etc.)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Connaissances et niveau de compétence de l'autre personne • Choix des tâches • Niveau de participation • Effets de la collaboration interprofessionnelle • Raison de l'acheminement • Présence de problèmes à l'intérieur et à l'extérieur du champ d'exercice • Intervention parallèle 	C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/>

PLANIFICATION DU CONGÉ OU SUIVI – SUJETS DE DISCUSSION	COMMENTAIRES
<p>8) Montrez-moi comment fonctionne votre processus de congé. Comment avez-vous décidé si votre patient avait besoin d'autres services d'audiologie ou d'orthophonie ou de l'intervention d'un autre professionnel?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acheminement pour obtenir d'autres services • Facteurs centrés sur le patient • Conseil donné au patient ou à la famille • Suivi approprié (fréquence, horaire, etc.) 	<p>C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/></p>
INTROSPECTION – SUJETS DE DISCUSSION	COMMENTAIRES
<p>9) Avec ce que vous savez maintenant, y a-t-il des choses que vous auriez faites différemment?</p>	<p>L <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/></p>

RÉSULTATS

RAISONNEMENT CLINIQUE COMPLET
<input type="checkbox"/> PRÉSENTATION SOMMAIRE DU PATIENT
<input type="checkbox"/> DÉPISTAGE ET ÉVALUATION
<input type="checkbox"/> PRISE EN CHARGE (TRAITEMENT, CONSULTATION, OBSERVATION CONTRÔLÉE, ETC.)
<input type="checkbox"/> PLANIFICATION DU CONGÉ ET SUIVI
<input type="checkbox"/> INTROSPECTION

RAISONNEMENT CLINIQUE INCOMPLET
<input type="checkbox"/> PRÉSENTATION SOMMAIRE DU PATIENT
Commentaire :
<input type="checkbox"/> DÉPISTAGE ET ÉVALUATION
Commentaire :
<input type="checkbox"/> PRISE EN CHARGE (TRAITEMENT, CONSULTATION, OBSERVATION CONTRÔLÉE, ETC.)
Commentaire :
<input type="checkbox"/> PLANIFICATION DU CONGÉ ET SUIVI
Commentaire :
<input type="checkbox"/> INTROSPECTION
Commentaire :

PAIRS ÉVALUATEURS : Si le membre démontre un raisonnement clinique incomplet, liez votre décision aux processus de raisonnement clinique et au stade d'intervention visé (évaluation, prise en charge, congé, etc.).

EXEMPLES :

- Collecte d'information insuffisante
- Information limitée pour appuyer la prise de décision
- N'a pas appliqué l'information générale dans le processus d'évaluation
- N'a pas fait de lien avec l'information collectée entre chaque stade d'intervention
- N'a pas pu démontrer une approche centrée sur le patient (approche centrée sur le membre)
- N'a pas envisagé d'autres options
- Approche qui manque de flexibilité
- Peu de justifications pour expliquer pourquoi il a fait les choses ainsi