

# Diplôme d'État d'infirmier

## Référentiel de compétences

*Les référentiels d'activités et de compétences du métier d'infirmier diplômé d'État ne se substituent pas au cadre réglementaire. En effet, un référentiel n'a pas vocation à déterminer des responsabilités. Il s'agit de décrire les activités du métier, puis les compétences. Celles-ci sont rédigées en termes de capacités devant être maîtrisées par les professionnels et attestées par l'obtention du diplôme d'État. Cette description s'inscrit dans la réglementation figurant au Code de la santé publique (CSP).*

### Compétence 1 :

#### Évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier

1. Évaluer les besoins de santé et les attentes d'une personne ou d'un groupe de personnes en utilisant un raisonnement clinique.
2. Rechercher et sélectionner les informations utiles à la prise en charge de la personne dans le respect des droits du patient (dossier, outils de soins...).
3. Identifier les signes et symptômes liés à la pathologie, à l'état de santé de la personne et à leur évolution.
4. Conduire un entretien de recueil de données.
5. Repérer les ressources et les potentialités d'une personne ou d'un groupe, notamment dans la prise en charge de sa santé.
6. Analyser une situation de santé et de soins et poser des hypothèses interprétatives.
7. Élaborer un diagnostic de situation clinique et/ou un diagnostic infirmier à partir des réactions aux problèmes de santé d'une personne, d'un groupe ou d'une collectivité et identifier les interventions infirmières nécessaires.
8. Évaluer les risques dans une situation d'urgence, de violence, de maltraitance ou d'aggravation et déterminer les mesures prioritaires.

<b>Critères d'évaluation :</b> <i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i>	<b>Indicateurs :</b> <i>Quels <b>signes visibles</b> peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i>
<b>1 – Pertinence des informations recherchées au regard d'une situation donnée</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Plusieurs sources d'information sont utilisées (personnes, dossiers, outils de transmission...).</li><li>- Tous les éléments d'information pertinents sont recherchés dans le dossier ou les documents et auprès du patient, de la famille, de l'entourage ou du groupe.</li><li>- Les informations utilisées sont mises à jour et fiables.</li><li>- Des explications sont données sur le choix des informations sélectionnées au regard d'une situation donnée, la sélection est pertinente.</li></ul>
<b>2 – Cohérence des informations recueillies et sélectionnées avec la situation de la personne ou du groupe</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Les informations recueillies sont en adéquation avec les besoins de la personne.</li><li>- Le recueil des informations (entretien, observation, échanges avec la famille...) est réalisé dans le respect de la déontologie et des règles professionnelles.</li><li>- Les informations sélectionnées sont priorisées.</li></ul>

<b>2 – Pertinence du diagnostic de situation clinique posé</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Le diagnostic de situation et/ou le diagnostic infirmier s'appuie sur une analyse pertinente des différentes informations et sur la mise en relation de l'ensemble des éléments recueillis.</li><li>- La situation de santé est analysée de manière multidimensionnelle.</li><li>- Les signes d'urgence ou de détresse, de décompensation d'une pathologie ou d'un dysfonctionnement sont repérés.</li><li>- Le lien entre les éléments recueillis est expliqué.</li><li>- Le raisonnement clinique utilisé et la démarche d'analyse des informations sont expliqués.</li><li>- Les connaissances utilisées sont précisées.</li></ul>
--	---