

Next Generation NCLEX® NEWS

NCLEX® Nouvelle génération : Comparaison entre les questions de type études de cas et les questions indépendantes

Le bulletin NCLEX® Nouvelle Génération est une publication trimestrielle qui fournit les informations les plus récentes concernant les recherches en cours visant à évaluer les changements qui sont envisagés pour les examens NCLEX. Ce numéro présente une comparaison entre deux types de questions de l'examen NCLEX Nouvelle génération : les études de cas et les questions indépendantes.

Les questions de type étude de cas et les questions indépendantes de l'examen NGN mesurent le jugement clinique en ciblant une ou plusieurs étapes de la couche 3 du [Modèle de mesure du jugement clinique du NCSBN](#). Les informations fournies ci-dessous vous aideront à reconnaître et à comparer certaines des caractéristiques de chaque type de question.

Comparaisons

Études de cas ([bulletin Printemps 2020](#)) : études de cas qui se produisent dans le monde réel, accompagnées de différents types de questions approuvées du NGN ([bulletin Automne 2019](#)).

Questions indépendantes ([bulletin Printemps 2021](#)) : questions individuelles qui présentent des informations sur le client, accompagnées d'une question approuvée du NGN ciblant tout particulièrement l'un des éléments importants du jugement clinique du Modèle de mesure du jugement clinique du NCSBN.

(à suivre)



Il existe aussi deux autres types de questions indépendantes uniques : les questions en nœud papillon et les questions sur les tendances. Ces questions indépendantes sont uniques parce qu'elles mesurent plus d'un élément du Modèle de mesure du jugement clinique du NCSBN dans une seule question. Les questions de jugement clinique indépendantes ordinaires peuvent utiliser n'importe quels types de question approuvées et ciblent des éléments précis du Modèle de mesure du jugement clinique du NCSBN.

Le tableau suivant montre les différences entre les questions de type études de cas et les questions indépendantes :

	Étude de cas	Indépendante	
		Nœud papillon	Tendance
Étapes de la couche 3 du Modèle de mesure du jugement clinique du NCSBN qui sont abordées	Les six étapes	Les six étapes	Une ou plusieurs des six étapes
Nombre de questions	Six questions	Une question	Une question
Nombre de décisions cliniques qui sont attendues du candidat	Plusieurs décisions cliniques	Plusieurs décisions cliniques	Une ou plusieurs décisions cliniques
Approche axée sur les mesures à prendre	Combine les éléments individuels du Modèle de mesure du jugement clinique du NCSBN dans un format structuré comprenant une série de six questions	Combine les éléments individuels du Modèle de mesure du jugement clinique du NCSBN dans une seule question	Présente un ou plusieurs éléments individuels du Modèle de mesure du jugement clinique du NCSBN dans une seule question

Exemple de chaque type de question

Écran Étude de cas | 1 de 6

RECONNAÎTRE LES SIGNES

L'infirmière s'occupe d'une cliente de 78 ans au service des urgences.

Notes des infirmières

10 h : La cliente a été amenée aux urgences par sa fille en raison d'un essoufflement qui s'est aggravé dans la matinée. La fille explique que la cliente a de la fièvre depuis quelques jours, a commencé à cracher du mucus verdâtre et se plaint de « courbatures » dans tout le corps. La cliente a récemment été hospitalisée pour des problèmes de fibrillation auriculaire il y a 6 jours. La cliente a des antécédents d'hypertension. Signes vitaux : 38,4 °C (101,1 °F), pouls 92, rythme respiratoire 22, pression sanguine 152/86, SpO₂ 94 % à 2 l/min par canule nasale. Après évaluation, la respiration de la cliente semble légèrement laborieuse et des râles sont observés dans les bases pulmonaires bilatérales. Peau légèrement froide au toucher et rose pâle, pouls +3 et irrégulier. Temps de recharge capillaire 3 secondes. La cliente est alerte et orientée personne, espace et temps. La fille de la cliente indique que sa mère semble parfois désorientée.

➤ Faites glisser vers la case de droite les quatre constatations principales au sujet de la cliente qui nécessitent un suivi immédiat.

Constatations au sujet de la cliente

signes vitaux
sons pulmonaires
recharge capillaire
état de conscience du client
caractéristiques du pouls radial
caractéristiques de la toux

Les 4 constatations principales

Écran Étude de cas | 2 de 6

ANALYSER LES SIGNES

L'infirmière s'occupe d'une cliente de 78 ans au service des urgences.

Notes des infirmières

10 h : La cliente a été amenée aux urgences par sa fille en raison d'un essoufflement qui s'est aggravé dans la matinée. La fille explique que la cliente a de la fièvre depuis quelques jours, a commencé à cracher du mucus verdâtre et se plaint de « courbatures » dans tout le corps. La cliente a récemment été hospitalisée pour des problèmes de fibrillation auriculaire il y a 6 jours. La cliente a des antécédents d'hypertension. Signes vitaux : 38,4 °C (101,1 °F), pouls 92, rythme respiratoire 22, pression sanguine 152/86, SpO₂ 94 % à 2 l/min par canule nasale. Après évaluation, la respiration de la cliente semble légèrement laborieuse et des râles sont observés dans les bases pulmonaires bilatérales. Peau légèrement froide au toucher et rose pâle, pouls +3 et irrégulier. Temps de recharge capillaire 3 secondes. La cliente est alerte et orientée personne, espace et temps. La fille de la cliente indique que sa mère semble parfois désorientée.

➤ Pour chaque constatation ci-dessous, cliquez pour indiquer si la constatation est compatible avec le processus pathologique de la pneumonie, de l'infection des voies urinaires (IVU) ou de la grippe. Chaque constatation peut indiquer plus d'un processus pathologique.

Constatations au sujet de la cliente	Pneumonie	IVU	Grippe A
fièvre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
confusion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
courbatures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
toux et expectorations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
essoufflement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Remarque : Chaque colonne doit contenir au moins 1 option de réponse sélectionnée.

Écran Étude de cas | 3 de 6

ÉTABLIR LA PRIORITÉ DES HYPOTHÈSES

L'infirmière s'occupe d'une cliente de 78 ans au service des urgences.

Notes des infirmières

10 h : La cliente a été amenée aux urgences par sa fille en raison d'un essoufflement qui s'est aggravé dans la matinée. La fille explique que la cliente a de la fièvre depuis quelques jours, a commencé à cracher du mucus verdâtre et se plaint de « courbatures » dans tout le corps. La cliente a récemment été hospitalisée pour des problèmes de fibrillation auriculaire il y a 6 jours. La cliente a des antécédents d'hypertension. Signes vitaux : 38,4 °C (101,1 °F), pouls 92, rythme respiratoire 22, pression sanguine 152/86, SpO₂ 94 % à 2 l/min par canule nasale. Après évaluation, la respiration de la cliente semble légèrement laborieuse et des râles sont observés dans les bases pulmonaires bilatérales. Peau légèrement froide au toucher et rose pâle, pouls +3 et irrégulier. Temps de recharge capillaire 3 secondes. La cliente est alerte et orientée personne, espace et temps. La fille de la cliente indique que sa mère semble parfois désorientée.

➤ Complétez la phrase suivante en effectuant votre sélection dans les listes d'options.

La cliente présente le plus grand risque de développer, [Sélectionnez...] comme le montre/montrent ses/

Sélectionnez...
Sélectionnez...
signes vitaux
évaluation neurologique
évaluation respiratoire
évaluation cardiovasculaire

Sélectionnez...
hypoxie
accident vasculaire
cérébral (AVC)
dysrythmies
embolie pulmonaire

Écran Étude de cas | 4 de 6

GÉNÉRER DES SOLUTIONS

L'infirmière s'occupe d'une cliente de 78 ans au service des urgences.

Notes des infirmières

10 h : La cliente a été amenée aux urgences par sa fille en raison d'un essoufflement qui s'est aggravé dans la matinée. La fille explique que la cliente a de la fièvre depuis quelques jours, a commencé à cracher du mucus verdâtre et se plaint de « courbatures » dans tout le corps. La cliente a récemment été hospitalisée pour des problèmes de fibrillation auriculaire il y a 6 jours. La cliente a des antécédents d'hypertension. Signes vitaux : 38,4 °C (101,1 °F), pouls 92, rythme respiratoire 22, pression sanguine 152/86, SpO₂ 94 % à 2 l/min par canule nasale. Après évaluation, la respiration de la cliente semble légèrement laborieuse et des râles sont observés dans les bases pulmonaires bilatérales. Peau légèrement froide au toucher et rose pâle, pouls +3 et irrégulier. Temps de recharge capillaire 3 secondes. La cliente est alerte et orientée personne, espace et temps. La fille de la cliente indique que sa mère semble parfois désorientée.

12 h : Appelée au chevet par la fille qui déclare que sa mère « ne réagit pas normalement ». L'évaluation conclut que la cliente a du mal à rester éveillée et qu'elle est pâle et d'apparence diaphorétique. Signes vitaux : 38,6 °C (101,5 °F), pouls 112, rythme respiratoire 32, pression sanguine 90/62, SpO₂ 91% à 2 l/min par canule nasale.

L'infirmière a examiné les entrées des notes de l'infirmière de 10 h et 12 h et prévoit des soins pour la cliente.

➤ Pour chaque intervention infirmière potentielle, cliquez pour indiquer si l'intervention potentielle est indiquée ou contre-indiquée pour la cliente.

Intervention potentielle	Indiquée	Contre-indiquée
Préparer la cliente pour la défibrillation.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Placer la cliente en demi-position de Fowler.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Demander une prescription pour augmenter le débit d'oxygène.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Demander une prescription pour administrer un bolus de liquide intraveineux.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Demander une prescription pour insérer un dispositif d'accès veineux périphérique supplémentaire.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Écran Étude de cas | 5 de 6

PRENDRE DES MESURES

L'infirmière s'occupe d'une cliente de 78 ans au service des urgences.

Notes des infirmières

10 h : La cliente a été amenée aux urgences par sa fille en raison d'un essoufflement qui s'est aggravé dans la matinée. La fille explique que la cliente a de la fièvre depuis quelques jours, a commencé à cracher du mucus verdâtre et se plaint de « courbatures » dans tout le corps. La cliente a récemment été hospitalisée pour des problèmes de fibrillation auriculaire il y a 6 jours. La cliente a des antécédents d'hypertension. Signes vitaux : 38,4 °C (101,1 °F), pouls 92, rythme respiratoire 22, pression sanguine 152/86, SpO₂ 94 % à 2 l/min par canule nasale. Après évaluation, la respiration de la cliente semble légèrement laborieuse et des râles sont observés dans les bases pulmonaires bilatérales. Peau légèrement froide au toucher et rose pâle, pouls +3 et irrégulier. Temps de recharge capillaire 3 secondes. La cliente est alerte et orientée personne, espace et temps. La fille de la cliente indique que sa mère semble parfois désorientée.

12 h : Appelée au chevet par la fille qui déclare que sa mère « ne réagit pas normalement ». L'évaluation conclut que la cliente a du mal à rester éveillée et qu'elle est pâle et d'apparence diaphorétique. Signes vitaux : 38,6 °C (101,5 °F), pouls 112, rythme respiratoire 32, pression sanguine 90/62, SpO₂ 91 % à 2 l/min via lunette nasale.

L'infirmière a reçu les prescriptions du médecin.

➤ Cliquez pour mettre en surbrillance ci-dessous les trois prescriptions que l'infirmière doit effectuer immédiatement.

1215:

- insérer un cathéter urinaire à demeure
- 1 g de vancomycine par intraveineuse toutes les 12 heures
- tomodensitogramme du thorax
- 500 mL de chlorure de sodium à 0,9 % (solution saline normale) par intraveineuse, une fois
- analyses de laboratoire : hémoculture et sensibilité, formule sanguine complète (FSC), gazométrie du sang artériel (GSA)

Écran Étude de cas | 6 de 6

ÉVALUER LES RÉSULTATS

L'infirmière s'occupe d'une cliente de 78 ans au service des urgences.

Notes des infirmières

Prescriptions

10 h : La cliente a été amenée aux urgences par sa fille en raison d'un essoufflement qui s'est aggravé dans la matinée. La fille explique que la cliente a de la fièvre depuis quelques jours, a commencé à cracher du mucus verdâtre et se plaint de « courbatures » dans tout le corps. La cliente a récemment été hospitalisée pour des problèmes de fibrillation auriculaire il y a 6 jours. La cliente a des antécédents d'hypertension. Signes vitaux : 38,4 °C (101,1 °F), pouls 92, rythme respiratoire 22, pression sanguine 152/86, SpO₂ 94 % à 2 l/min par canule nasale. Après évaluation, la respiration de la cliente semble légèrement laborieuse et des râles sont observés dans les bases pulmonaires bilatérales. Peau légèrement froide au toucher et rose pâle, pouls +3 et irrégulier. Temps de recharge capillaire 3 secondes. La cliente est alerte et orientée dans les trois sphères (personne, espace et temps). La fille de la cliente indique que sa mère semble parfois désorientée.

12 h : Appelée au chevet par la fille qui déclare que sa mère « ne réagit pas normalement ». L'évaluation conclut que la cliente a du mal à rester éveillée et qu'elle est pâle et d'apparence diaphorétique. Signes vitaux : 38,6 °C (101,5 °F), pouls 112, rythme respiratoire 32, pression sanguine 90/62, SpO₂ 91 % à 2 l/min via lunette nasale.

L'infirmière a effectué les interventions prescrites par le médecin pour la cliente.

➤ Pour chaque résultat de l'évaluation, cliquez pour indiquer si le résultat indique que l'état du client s'est amélioré, n'a pas changé ou s'est aggravé.

Constatations à l'évaluation	Amélioration	Pas de changement	Aggravation
RR 36	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
PA 118/68	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
peau pâle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
oxymétrie de pouls 91 %	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
interaction avec la fille au chevet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Modèle de question en nœud papillon

L'infirmière d'un service des urgences s'occupe d'une cliente de âgée de 79 ans.

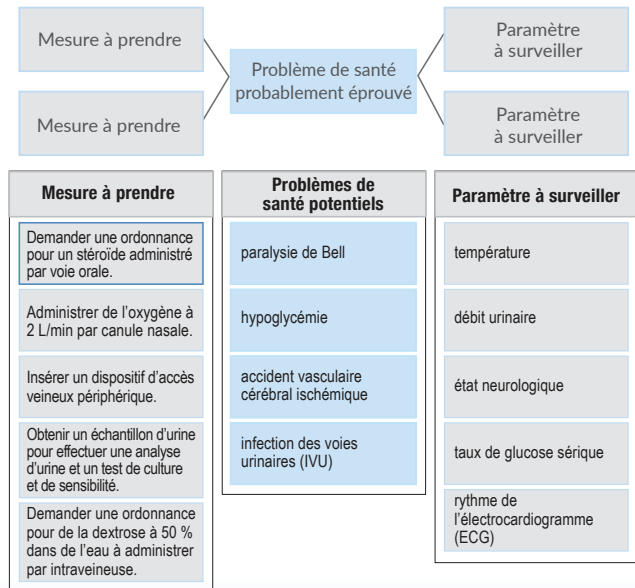
Notes des infirmières

Historique et examen médical

12 h 15 : Une cliente est accompagnée au service des urgences par sa fille; elle est atteinte d'un ptosis de la paupière droite et un affaissement du côté droit de son visage est observé. Présence d'une hémiparésie droite et d'une aphasie motrice. Sa fille signale que la cliente a récemment eu une infection grippale. Les bruits pulmonaires sont clairs, le pouls apical est irrégulier. Les bruits intestinaux sont actifs dans les 4 quadrants, la peau est chaude et sèche. La cliente a eu 2 incontinences urinaires au service des urgences; sa fille signale qu'elle est généralement continente urinaire. Remplissage capillaire lent à 3 secondes. Pouls périphérique palpable, 2+. Signes vitaux : température 36,4 °C (97,5 °F), pouls 126, rythme respiratoire 18, pression sanguine 188/90, SpO₂ 90 % à l'air ambiant. Glycémie capillaire obtenue par protocole, 76 mg/dl (4,2 mmol/L). Médecin du service des urgences avisé.

L'infirmière examine les données d'évaluation de la cliente pour préparer son plan de soins.

- Complétez le diagramme en faisant glisser les jetons à partir des choix ci-dessous pour indiquer le problème médical que la cliente semble éprouver, 2 mesures que les infirmières devraient prendre pour traiter ce problème et 2 paramètres que l'infirmière devrait surveiller pour évaluer les progrès du client.



Exemple de question sur les tendances

L'infirmière du service des urgences s'occupe d'un client âgé de 10 jours qui vomit en jet après avoir bu sa préparation.

Feuille de soins

Ingestas et excréta	1000	14 h	18 h
Ingestas	480 mL de préparation au cours des dernières 24 heures	60 mL de préparation au cours des dernières 4 heures	60 mL de préparation au cours des dernières 4 heures
Excréta	3 petites selles jaunes au cours des dernières 24 heures	40 mL de vomissements 30 min après l'alimentation	40 mL de vomissements 30 min après l'alimentation

Notes des infirmières

- 1000 :** Le parent signale que le client a vomi après avoir bu chaque biberon de préparation. Le parent estime que le client vomit la moitié du contenu du biberon à chaque alimentation. Le client a fait l'objet du triage. Signe vitaux : température 36,5 °C (97,7 °F) pouls 124, rythme respiratoire 30.
- 14 h :** Le client a vomi en jet 30 minutes après avoir bu 60 ml de préparation. La fontanelle antérieure est souple et plate. Les bruits intestinaux sont hyperactifs.
- 18 h :** Le client a vomi en jet 30 minutes après avoir bu 60 ml de préparation. L'abdomen est distendu. Le client pleure et est inconsolable.

L'infirmière se prépare à parler au médecin du plan de soins de la cliente.

- Lesquels des examens diagnostiques suivants l'infirmière devrait-elle présumer que le médecin ordonnera? Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent.
- lavement baryté
 - radiographie abdominale
 - échographie abdominale
 - bilan métabolique complet
 - œsophagogastroduodénoscopie

Ressources NGN

Pour de plus amples renseignements sur le projet NGN, veuillez consulter le [site Web NCSBN](#) et notre [Foire aux questions](#) qui répondent aux questions couramment posées par les candidats et les éducateurs. La page [Ressources NGN](#) comprend les publications précédentes du Bulletin NGN. Le bulletin est une publication trimestrielle qui fournit les renseignements les plus récents sur les travaux visant à évaluer les changements qui pourraient être apportés aux examens NCLEX. La ressource Discussions et vidéos NGN propose de courtes [vidéos NGN sur des thèmes](#) associés au NGN.



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



**ABONNEZ-VOUS
À NOTRE LISTE
DE DIFFUSION**

NCSBN fournit un enseignement, des services et des recherches assurés 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.

©2021 NCSBN. Tous droits réservés.