

Guide d'entretien de D'Ivernois et Gagnayre adapté du modèle de Green.	
<p><i>Le diagnostic éducatif sur cinq dimensions. Il s'agit de grandes questions à poser au patient à partir desquelles il sera possible de mieux connaître ses besoins éducatifs. Ces grandes questions doivent être affinées en précisant les principaux points utiles à la connaissance des besoins éducatifs du patient .</i></p>	
<p><i>Dimension biomédicale de la maladie : qu'est-ce qu'il (elle) a ?</i></p>	<p><i>Ancienneté de la maladie, son évolution, sa sévérité .Problèmes de santé annexes et importants pour le patient. Fréquence et motifs des hospitalisations</i></p>
<p><i>Dimension socioprofessionnelle : qu'est-ce qu'il (elle) fait ?</i></p>	<p><i>Vie quotidienne, loisirs. Profession, activité. Hygiène de vie. Environnement social et familial</i></p>
<p><i>Dimension cognitive</i></p>	<p><i>qu'est-ce qu'il (elle) sait sur sa maladie ? Comment se représente-t-il (elle) la maladie, les traitements, les conséquences pour lui (elle) et ses proches (dépend, entre autres aspects, de son appartenance culturelle) ?</i></p> <p><i>Le patient que l'on éduque n'est jamais exempt d'une « culture » en santé, de connaissances antérieures sur sa maladie. Ce qu'il sait est composé de ce qu'il a appris par sa propre expérience (un savoir solide, auquel il croit fermement) et de ce que d'autres lui ont enseigné : un mélange de faits exacts, de connaissances médicales périmées, de croyances, de représentations</i></p>
<p><i>Que croit-il (elle) ?</i></p>	<p><i>Mécanismes de la maladie. Crises d'asthme : facteurs déclenchant les crises. Rôle et mode d'action des médicaments. Efficacité des traitements. Utilité de l'éducation</i></p>
<p><i>Dimension psycho-affective : qui est-il (elle) ?</i></p>	<p><i>Stade dans le processus d'acceptation de la maladie (choc initial, déni, révolte, marchandage, dépression et enfin acceptation).</i></p> <p><i>Situation de stress, réactions face à une crise</i></p> <p><i>Attitudes : les attitudes sont des dispositions intérieures reflétées par le comportement d'un individu à l'égard des événements, d'opinions et de théories. Les attitudes des patients évoluent dans le temps, à mesure qu'ils s'adaptent à leur nouvelle situation. Il est du rôle des soignants de reconnaître les diverses étapes de l'évolution psychologique du patient, notamment les difficultés psychologiques et sociales rencontrées pour atteindre les objectifs, et d'agir en conséquence (par exemple, analyse des difficultés pour atteindre les compétences définies au départ et nouvelle négociation des objectifs et des moyens de les atteindre) .</i></p>
<p><i>Projets du patient : quels projets ?</i></p>	<p><i>Projet à court terme ou à long terme que le patient souhaiterait réaliser. Très souvent l'annonce de la maladie chronique donne au patient le sentiment que tout son projet devient impossible ou vain. Repérer ce projet initial du patient, le présenter comme réalisable grâce à l'éducation peut constituer un point d'accroche, renforcer la motivation à apprendre et ultérieurement, si le projet est réalisé, être un critère d'évaluation de l'efficacité de l'éducation. La synthèse des informations obtenues permet de relever les facteurs estimés comme facilitant ou limitant l'éducation du patient, mais également les centres d'intérêt du patient qui permettent au soignant d'orienter la stratégie d'apprentissage et les aspects sur lesquels l'éducation doit porter en priorité.</i></p>

