



Suivi post-partum et PTI

PARMI LES QUESTIONS SUSCITÉES PAR LE PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER, LES DEUX SUIVANTES ONT RETENU L'ATTENTION DE PI.

EN OBSTÉTRIQUE, LA MAJORITÉ DES SUIVIS POST-PARTUM ÉTANT NORMAUX, DOIT-ON QUAND MÊME FAIRE UN PTI ?

Oui. Même dans les cas où l'évolution post-partum se déroule normalement et qu'aucun suivi particulier n'est requis, on devrait minimalement écrire la mention « *Appliquer le suivi post-partum* » sous **DIRECTIVE INFIRMIÈRE**.

Le mot « *accouchement* » est alors inscrit sous **BESOIN PRIORITAIRE**, de même que les précisions pertinentes s'il y a lieu, par exemple, « *césarienne, 32 semaines* ».

L'omission d'inscrire d'autres **PROBLÈMES** ou **BESOINS PRIORITAIRES** et d'autres **DIRECTIVES INFIRMIÈRES** au fil de l'épisode de soins constitue en soi une décision clinique fondée sur chaque évaluation effectuée par l'infirmière et dont elle est imputable.

POURQUOI NE PAS INSCRIRE LE DIAGNOSTIC MÉDICAL SUR LE FORMULAIRE ? SUR QUELLE BASE PEUT-ON INSCRIRE UN DIAGNOSTIC MÉDICAL EN TANT QUE CONSTAT DE L'ÉVALUATION ?

Le diagnostic médical sera consigné lorsque l'infirmière constate, à partir de son évaluation clinique, qu'il constitue un **PROBLÈME PRIORITAIRE** requérant un suivi clinique ou ayant une incidence sur le suivi clinique du client.

Il ne serait pas pertinent d'inscrire systématiquement le diagnostic, qu'il s'agisse d'un diagnostic différentiel provisoire ou d'une série de diagnostics correspondant à des pathologies multiples qui n'ont pas d'incidence sur le suivi clinique du client. ■

NdlR : Ces questions ont été sélectionnées parmi celles adressées à l'OIIQ et reproduites dans la *Foire aux questions concernant le Plan thérapeutique infirmier* à l'adresse : www.oiiq.org/infirmieres/plan/faq.asp