



Résidence privée et nouveau constat

Parmi les questions suscitées par le Plan thérapeutique infirmier, les deux suivantes ont retenu l'attention de *PI*.

Les clients vivant dans une résidence privée doivent-ils avoir un PTI ? Si oui, qui en est responsable, notamment lorsqu'il n'y a pas d'infirmière ?

Parmi les personnes vivant dans une résidence privée, seules celles qui requièrent un suivi clinique infirmier doivent avoir un PTI. Comme le suivi infirmier est une activité légalement réservée à l'infirmière, il ne peut être assuré que par une infirmière, qu'il s'agisse de l'infirmière de la résidence ou de l'infirmière du CLSC, selon le cas.

Dans le cadre de son suivi clinique, l'infirmière du CLSC peut donner des directives à l'infirmière auxiliaire ou au personnel non professionnel d'une résidence privée. Comme il s'agit d'un suivi à domicile (la résidence étant le milieu de vie du client), elle conserve alors le PTI au dossier du client et transmet les directives qu'elle donne aux personnes concernées verbalement ou par écrit, selon le cas.

Supposons qu'un client est admis en raison d'une fièvre d'étiologie inconnue, ce qui constitue un premier constat d'évaluation, et qu'au cours de son séjour à l'hôpital, l'étiologie de la fièvre se précise et conduit à un constat d'infection urinaire. L'infection urinaire constitue-t-elle alors un nouveau problème ?

L'infection urinaire est alors un nouveau constat qui correspond au même problème. Par conséquent, il faudrait utiliser le même numéro et l'indiquer au PTI comme un changement significatif avec tirets et initiales vis-à-vis du constat initial. ■

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