



INFIRMIÈRE AUJOURD'HUI

Que veut dire soigner en 2009 ?

Soigner, éduquer, collaborer, coordonner et superviser. Voilà les grandes fonctions de l'infirmière. En 2009, quel est le rôle de l'infirmière ?

« C'est tout cela à la fois », soutiennent Martine Dallaire et Marie-Soleil Hardy dans leur conférence intitulée « Champ d'exercice infirmier : le futur déjà présent ».

Affichant une attitude proactive, elles ont présenté l'approche infirmière sous tous ses angles en insistant sur les différents aspects de cette profession essentielle au système de santé.

L'AGENDA INFIRMIER

Pour l'infirmière, *soigner* consiste à maintenir ou à rétablir la santé, à prévenir la maladie et à assurer les soins palliatifs. Mais d'abord, l'infirmière devra évaluer son patient afin de déterminer la conduite thérapeutique à suivre. Ensuite, elle pourra soigner !

Mais pour évaluer, il faut conserver une proximité avec le patient. Et pour y arriver, il faut du temps. Différentes réorganisations peuvent contribuer à dégager du temps, par exemple la délégation des soins de base et des soins techniques aux préposées aux bénéficiaires et aux infirmières auxiliaires.

Superviser et surveiller, soit observer le patient, le regarder, être près, sont nécessaires à l'évaluation. En aucun cas, l'infirmière ne devrait avoir besoin d'un prétexte pour se trouver à proximité de son patient. « Les infirmières occupent la meilleure position pour initier une action, précise M^{me} Dallaire. Le fait d'intervenir au bon moment peut éviter bien des complications. » Par ailleurs, le plan thérapeutique infirmier vient confirmer l'importance de l'évaluation de l'infirmière.

L'éducation, c'est-à-dire renseigner le patient, et faire la promotion de la santé et de la prévention de la maladie figurent aussi à l'agenda infirmier. Un autre aspect fondamental est la collaboration. Selon M^{me} Hardy, l'infirmière doit négocier avec ses partenaires en vue de répondre le mieux possible aux besoins du

PLUS QUE L'INTUITION INFIRMIÈRE

Au cours d'une étude réalisée en 2005, on a demandé à des infirmières si elles étaient d'accord ou non avec le départ de leur patient de l'hôpital. Dans le cas de quinze patients pour lesquels elles se sont dites d'accord avec le congé, il n'y a eu aucune réhospitalisation, aucune visite à l'urgence et une seule consultation supplémentaire.

Par contre, dans le cas des quinze patients pour lesquels elles n'étaient pas d'accord avec le congé, tous ont eu des complications. Ainsi, on a observé un épanchement péricardique, une hypoglycémie sévère, une déhiscence sternale et des thrombophlébites.



Martine Dallaire et Marie-Soleil Hardy, cadres-conseils à l'Hôtel-Dieu de Lévis.

« En négociant, l'infirmière influence son environnement puisqu'elle connaît le malade de façon globale. »

MARIE-SOLEIL HARDY

patient. « En négociant, l'infirmière influence son environnement puisqu'elle connaît le malade de façon globale. »

À son avis, l'infirmière a également une mission de coordination fonctionnelle et organisationnelle en vue d'une utilisation maximale des ressources et du personnel sur place. Parmi les facteurs cliniques qui influencent les interventions infirmières et leurs résultats,

on note l'âge avancé du patient, la présence d'une maladie chronique ainsi que son niveau d'indépendance.

RECOMMANDATIONS POUR LES CII :

- Connaître le pouvoir de guérison des soins infirmiers pour l'affirmer.
- Découvrir des modèles d'infirmières courageuses.
- Faire des représentations auprès des directions pour obtenir du support pour l'implantation de la nouvelle organisation des soins.
- Influencer les réorganisations.
- Formuler des recommandations pour corriger les inefficiences de l'organisation.

COMPÉTENCES COLLECTIVES

S'adapter au manque de personnel, aux environnements inadéquats, au matériel brisé, mal conçu, aux problèmes d'approvisionnement, vérifier les ordonnances illisibles, rappeler les médecins qui ne rappellent pas, des études démontrent que le travail quotidien de l'infirmière est fréquemment interrompu. Ainsi, 42 minutes par quart de travail sont employées à résoudre des problèmes opérationnels (Tucker, 2004) et 10 à 20 % du temps est consacré à chercher un autre membre du personnel ou un autre professionnel (Tucker et Spear, 2006). De là l'importance de bien s'organiser pour bien soigner.

Afin d'aider les infirmières à faire leur travail et à assurer la sécurité du patient, il est nécessaire de développer des compétences collectives. Il faut atténuer les trop grandes différences de statut. En fait, il s'agit d'établir un travail d'équipe, d'adopter un langage commun, de créer un climat d'entraide et de coopération et de connaître les compétences des collègues.

« Il faut oser demander un minimum de temps pour évaluer et surveiller le patient et exiger des périodes de discussion clinique avec les collègues pour voir ce que l'on aurait pu faire mieux », concluent les conférencières. ■ F.F.