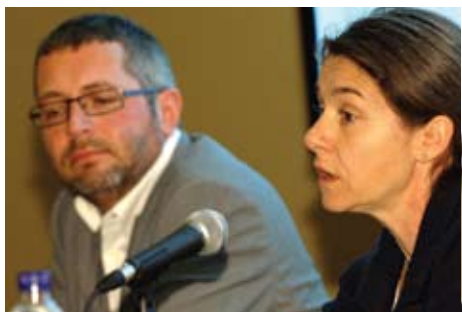




# PROJETS FERASI

## À la recherche de la collaboration infirmière-médecin.



Stéphan Lavoie, infirmier et professeur, et D<sup>re</sup> Anne Méziat-Burdin, chirurgienne, de l'Université de Sherbrooke.



Nancy Cyr, conseillère clinicienne en soins infirmiers au CSSS de la Vieille-Capitale.



Chantal Viens, infirmière et professeure à l'Université Laval.

### À L'URGENCE, ELLE DEVIENT VITALE!

Quand on connaît la situation critique d'une urgence médicale, la collaboration entre les professionnels de la santé est déterminante pour le patient. L'équipe de recherche de la D<sup>re</sup> Anne Méziat-Burdin et de l'infirmier Stéphan Lavoie a mis sur pied, à Sherbrooke, un laboratoire de simulation clinique en soins critiques comportant différents niveaux de simulation. Résidents en médecine et élèves infirmières ont participé à des interventions réputées «difficiles» en salle d'urgence. Les responsables du projet désiraient aider les participants à gérer adéquatement ces situations. Pour ce faire, ils ont filmé et analysé les rôles tenus par chacun. Leur objectif: déterminer ce qu'est un bon leadership, améliorer la communication et savoir gérer les contacts avec les familles. Enchantée par les résultats positifs, l'équipe souhaite étendre l'expérience à un plus grand nombre de participants, dont les professionnels en poste. Une manière de former la relève en intégrant les compétences de chacun et d'instaurer une véritable collaboration entre professionnels de tous les horizons, débutants et experts. ■

### EN SOINS DE LONGUE DURÉE, ELLE PERMET LES INITIATIVES.

Le rôle de l'infirmière en soins de longue durée est souvent ambigu particulièrement en cas de situations complexes. L'équipe de Nancy Cyr et de Philippe Voyer, infirmiers, et de Serge Bordeleau, médecin, a repéré les lacunes de la communication infirmière-médecin et conçu un outil d'évaluation clinique qui permet à l'infirmière de choisir parmi quatre conduites: 1) attendre la prochaine visite du médecin; 2) augmenter la surveillance clinique; 3) appeler rapidement le médecin; ou 4) transférer le patient en centre hospitalier. Validé par plusieurs instances et composé d'éléments visant à améliorer l'évaluation du patient, l'outil permet à l'infirmière de parfaire son jugement clinique et d'établir une bonne communication avec le praticien. À partir de données objectives présentées en tableaux de synthèse, la professionnelle est en mesure de prendre la meilleure décision pour son patient. Un programme par vidéo permet de former un plus grand nombre d'infirmières. Un bon outil pour améliorer la communication et la collaboration interprofessionnelles. ■

### EN SOINS CHIRURGICAUX, ELLE S'APPREND.

L'équipe de Chantal Viens, infirmière, et de Ted Haines, médecin, a voulu créer un outil pour mesurer l'intensité de la collaboration interprofessionnelle infirmière-médecin en contexte de médecine et de chirurgie. Comment améliorer la collaboration sans en connaître les éléments? Cette étude pancanadienne à laquelle le Conseil médical du Canada a contribué, a donc permis d'élaborer un questionnaire-diagnostic et de discerner chez les infirmières et médecins participants les éléments essentiels de leur collaboration. Il en ressort que les deux professions ont une méconnaissance de leur rôle respectif. La collaboration est un processus volontaire basé sur la communication. Elle implique confiance et respect mutuel. D'un côté, l'infirmière veut être écoutée et souhaite que l'information qu'elle apporte soit prise en considération. De l'autre, le médecin veut surtout des nouvelles de «l'organe» malade et il compte sur l'expertise de l'infirmière. Nul doute que cet instrument-diagnostic contribuera à optimiser la collaboration. ■ L.S.

Consultez les présentations : [www.oiiq.org/evenements/evenements\\_formation/colloque\\_faits\\_saillants.asp](http://www.oiiq.org/evenements/evenements_formation/colloque_faits_saillants.asp)