

À propos du Plan thérapeutique infirmier

Par **Joël Brodeur**, inf., M.Sc.

Le 26 octobre dernier a eu lieu une formation sur le PTI. Destinée principalement à des conseillers et à des enseignants, cette activité a été une occasion de rencontres et d'échanges privilégiés au cours de laquelle plusieurs mythes ont été dissipés. En voici quelques-uns. Êtes-vous en mesure, à votre tour, de discerner le vrai du faux.

vrai ou faux

- | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|
| 1. Lorsqu'une infirmière appose sa signature au PTI, elle doit être lisible pour être légale. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. L'OIIQ exige l'utilisation des crochets ([...]) dans la formulation des directives aux aides-soignantes et aux proches aidants, par exemple : [dir. plan travail PAB]. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Il est possible qu'une infirmière énonce un constat, sans déterminer de directive. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Si un diagnostic médical est posé, l'infirmière peut l'inscrire au PTI. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Les chiffres utilisés pour les constats représentent leur niveau d'importance. Le constat n°1 est donc plus important que le constat n°2. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

À propos du Plan thérapeutique infirmier

Par Joël Brodeur, inf., M.Sc.

Le 26 octobre dernier a eu lieu une formation sur le PTI. Destinée principalement à des conseillers et à des enseignants, cette activité a été une occasion de rencontres et d'échanges privilégiés au cours de laquelle plusieurs mythes ont été dissipés. En voici quelques-uns. Êtes-vous en mesure, à votre tour, de discerner le vrai du faux.

vrai ou faux

1. Lorsqu'une infirmière appose sa signature au PTI, elle doit être lisible pour être légale.

Faux – La définition de la signature est large. La signature consiste en l'apposition par une personne d'une marque qui lui est personnelle et qu'elle utilise de façon courante afin de manifester son consentement (Art. 2827, Code civil du Québec). Donc, la signature que l'infirmière appose au PTI est la même que celle qu'elle utilise habituellement.

2. L'OIIQ exige l'utilisation des crochets ([...]) dans la formulation des directives aux aides-soignantes et aux proches aidants, par exemple : [dir. plan travail PAB].

Faux – L'utilisation de ces crochets constitue une astuce de lecture rapide permettant à la personne qui consulte le PTI de voir rapidement les directives à transmettre, sans plus.

3. Il est possible qu'une infirmière énonce un constat, sans déterminer de directive.

Vrai – Il existe des situations où des constats peuvent être consignés au PTI, sans que des directives y soient associées : soit le cas où l'infirmière, à la lumière de son évaluation, a décelé un problème nécessitant un suivi clinique, mais n'a pas encore déterminé quel devrait être ce suivi ; ou encore le cas où un problème a une incidence sur le suivi sans nécessiter de directive particulière ou de nouvelles directives.

4. Si un diagnostic médical est posé, l'infirmière peut l'inscrire au PTI.

Vrai – Seulement si le diagnostic médical nécessite un suivi clinique particulier de l'infirmière ou a une incidence sur ce suivi.

5. Les chiffres utilisés pour les constats représentent leur niveau d'importance. Le constat no1 est donc plus important que le constat n°2.

Faux – Les numéros sont attribués selon l'ordre dans lequel le problème ou le besoin prioritaire est consigné au PTI. Ils servent à faire le lien entre les directives et le constat. Ils sont donc attribués de manière chronologique et non pas selon l'importance des constats.