



Guide de préparation de l'infirmière

à une rencontre interdisciplinaire

Avril 2014

Un partenariat entre la Faculté des sciences
infirmières de l'Université Laval et les
établissements de santé de la
grande région de Québec



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté des sciences infirmières

N.B : Ce document n'a pas la prétention de contenir toute l'information sur les concepts reliés à l'approche interdisciplinaire. Pour plus d'informations à ce niveau, nous référons le lecteur au volume suivant: Voyer, P. (2013) Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie, une approche adaptée aux CHSLD, Édition du Renouveau Pédagogique Inc., **chapitre 45** : pp : 559-565.

Ce document peut être utilisé par toute personne intéressée à la question. Nous vous demandons uniquement de mentionner la source :

Cyr, N., Joyal, C., Bérubé, L., Desrochers, A., Pelletier, I., Claveau, D., Côté, S., Coulombe, A., Jacques, I., Lavoie, V., Malenfant, P., Mercier, J., Poirier, K., Tremblay, S., Voyer, P., (2014). Guide de préparation de l'infirmière à une rencontre interdisciplinaire, Québec.

© Faculté des sciences infirmières

La version électronique des textes est également publiée à l'adresse suivante :
www.fsi.ulaval.ca/philippe.voyer onglet : communauté de pratique

TABLE DES MATIÈRES

PRÉSENTATION DU COMITÉ.....	III
INTRODUCTION	1
PROBLÉMATIQUE	2
DÉMARCHE PRÉPARATOIRE À UNE RENCONTRE.....	3
DÉMARCHE D'ÉVALUATION	4
TABLEAU 1 : RÉSULTATS AU QUESTIONNAIRE AVANT-APRÈS L'UTILISATION DE L'OUTIL PROPOSÉ DANS LE CADRE DE LA PRÉPARATION À UNE RENCONTRE D'ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE	4
CONCLUSION.....	6
ANNEXE 1	7
ANNEXE 2	14

PRÉSENTATION DU COMITÉ

Ce document est issu de la réflexion des personnes suivantes :

- » **Nancy CYR**
Coordonnatrice de la communauté pratique
Professeure de clinique
Faculté des sciences infirmières, Université Laval
Conseillère clinicienne en soins infirmiers
Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale
- » **Charlène JOYAL**
Inf. M. Sc. Conseillère clinicienne en soins infirmiers,
Hôpital Jeffery Hale-Saint Brigid's
- » **Lise BÉRUBÉ**
Inf. M. Sc. Conseillère clinique,
Centre d'hébergement Champlain Chanoine Audet
- » **Anik DESROCHERS**
Inf. B.Sc, étudiante à la maîtrise en sciences cliniques. Conseillère clinique pour les soins infirmiers,
Groupe Roy Santé
- » **Isabelle PELLETIER**
Inf. B. Sc., Étudiante à la maîtrise en sciences infirmières. Infirmière,
Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale
- » **Diane CLAVEAU**
Inf. M. Sc., Conseillère clinicienne en soins infirmiers
Centre de santé et de services sociaux de Québec-Nord
- » **Sylvie CÔTÉ**
Inf. B. Sc., Conseillère en activités cliniques à la Direction des soins infirmiers,
Centre de santé et de services sociaux Alphonse-Desjardins
- » **Alain COULOMBE**
Inf. M.A., Chef d'unités de vie,
Centre de santé et de services sociaux Saint Léonard et Saint Michel
- » **Isabelle JACQUES**
Inf. M. Sc., Conseillère clinicienne en soins infirmiers,
Centre de santé et de services sociaux des Etchemins
- » **Valérie LAVOIE**
Inf. B. Sc., Conseillère clinique et coordonnatrice d'activités en soins infirmiers
Centre de santé et de services sociaux de Charlevoix
- » **Priscilla MALENFANT**
Inf. M. Sc., Conseillère en activités cliniques
Centre de santé et de services sociaux de Portneuf
- » **Julie MERCIER**
Inf. M. Sc., Directrice adjointe à la direction générale adjointe des communications et du développement
des communautés
Centre de santé et de services sociaux Alphonse-Desjardins
- » **Karine POIRIER**
Inf. B. Sc., Candidate à la maîtrise en administration publique, Conseillère clinicienne en soins
infirmiers
Institut universitaire en santé mentale de Québec

- » **Suzy TREMBLAY**
Inf. B.Sc., MAP (c.) Chef d'unité de vie,
Centre d'hébergement Champlain des Montagnes

- » **Philippe VOYER**
Responsable de la communauté de pratique
Professeur titulaire
Faculté des sciences infirmières, Université Laval

INTRODUCTION

Les membres de la communauté de pratique (CP) se préoccupent de la qualité de l'apport de la profession infirmière aux rencontres interdisciplinaires¹ en centre d'hébergement.

Comment peut-on améliorer la qualité de la contribution infirmière? En d'autres mots, comment l'infirmière doit-elle se préparer pour exercer ce rôle primordial? Quelle est sa contribution particulière?

La CP tente de répondre à ces diverses questions à travers ce guide.

¹ Les membres de la communauté de pratique sont conscients que chaque centre a sa propre vision de la collaboration interprofessionnelle et qu'il n'existe pas, non plus, d'harmonisation dans la façon de l'actualiser. Ce guide a été élaboré dans l'optique d'accompagner l'infirmière à se préparer à une rencontre interdisciplinaire, mais il peut être utile à toute forme de collaboration interprofessionnelle. Il va sans dire qu'une bonne préparation de l'infirmière lui permettra de collaborer de façon optimale.

PROBLÉMATIQUE

Avant de poursuivre, il est essentiel d'énoncer les observations faites par les membres de la CP au regard de la contribution de l'infirmière à une rencontre interdisciplinaire :

- Certaines infirmières ne reconnaissent pas toujours l'importance de leur contribution spécifique;
- Le leadership clinique exercé diffère d'une infirmière à l'autre;
- Le niveau de préparation à la rencontre et le degré d'appropriation du contenu clinique à partager varient beaucoup;
- Les données transmises ne sont pas toujours complètes, claires, pertinentes et structurées;

L'ensemble des éléments mentionnés ci-haut nuisent à la collaboration interprofessionnelle et peuvent rendre difficile la satisfaction des besoins de la personne âgée.

DÉMARCHE PRÉPARATOIRE À UNE RENCONTRE

La CP propose une démarche structurée permettant à l'infirmière de regrouper les informations essentielles à partager avec les membres de l'équipe interdisciplinaire.

Parmi les thématiques abordées, trois requièrent une attention particulière puisqu'elles s'inscrivent dans l'exercice infirmier. Elles sont donc incontournables dans le cadre d'une préparation optimale à une rencontre interdisciplinaire :

1. Le PTI (examen clinique récent)
2. L'usage optimal de la médication
3. L'histoire biographique (histoire de vie)

Parce que le profil clinique des aînés est complexe, l'infirmière doit s'appuyer sur son évaluation pour greffer aux thématiques ci-dessus d'autres données essentielles à la préparation de la rencontre interdisciplinaire.

L'outil qui suit présente les principales thématiques à considérer, les questions s'y rattachant ainsi que les sources d'information disponibles pour y répondre. Il comporte également une section où l'infirmière, **selon son jugement clinique**, note et structure les informations essentielles, lui permettant d'offrir une contribution spécifique et pertinente au moment de la rencontre. Il va sans dire que l'ensemble des éléments présentés, bien qu'importants pour connaître l'usager, ne seront pas nécessairement communiqués en totalité lors de la rencontre. Vous retrouverez également une version abrégée de l'outil. Cette version, plus courte, présente les principales thématiques à considérer et les questions s'y rattachant. Il appartient à l'infirmière d'utiliser l'outil qui répondra le mieux à son besoin.

DÉMARCHE D'ÉVALUATION

VOLET QUANTITATIF

Afin de vérifier la valeur ajoutée de l'outil de préparation de l'infirmière à une rencontre interdisciplinaire, les membres de la communauté de pratique ont réalisé une petite étude pré-post auprès des infirmières qui participaient à des rencontres d'équipe interdisciplinaires. À l'aide d'un questionnaire avant-après, les participantes ont pu noter leur niveau de préparation et de communication, ainsi que leur contribution spécifique sur une échelle de Likert à 6 niveaux (1 = totalement en désaccord; 6 = totalement en accord). Les données ont été recueillies dans un premier temps auprès d'infirmières ayant fait leur préparation usuelle, sans utiliser l'outil. Un membre de la communauté de pratique agissait également à titre d'observatrice en assistant à une rencontre interdisciplinaire afin de mesurer le niveau de contribution de l'infirmière lors de la rencontre. Dans un deuxième temps, le questionnaire a été administré aux mêmes infirmières, à la suite de leur préparation aux rencontres à l'aide de l'outil proposé. Le membre de la communauté de pratique assistait à nouveau à une rencontre interdisciplinaire dans le but d'observer et de mesurer la valeur ajoutée de l'outil à la contribution de l'infirmière lors de cette rencontre.

Les résultats obtenus (tableau 1) montrent que sans l'utilisation de l'outil, les infirmières sont partiellement en accord ou en désaccord avec les propositions inscrites au questionnaire. À la suite de l'utilisation de l'outil, on remarque une amélioration de leur perception à tous les points. En effet, les infirmières sont majoritairement tout à fait en accord avec les propositions. Ces résultats supportent la valeur ajoutée de l'outil proposé pour la préparation de l'infirmière à la rencontre interdisciplinaire.

TABEAU 1 : Résultats au questionnaire avant-après l'utilisation de l'outil proposé dans le cadre de la préparation à une rencontre d'équipe interdisciplinaire.

	T0 (N=12)						T1 (N=12)						
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	
Confiance Q1	0%	0%	0%	25%	42%	33%	Q1	0%	0%	0%	0%	42%	58%
Communication Q2	0%	0%	0%	42%	33%	25%	Q2	0%	0%	0%	0%	33%	67%
Chercher infos Q3	0%	0%	0%	0%	67%	33%	Q3	0%	0%	0%	0%	25%	75%
Connaissance Q4	0%	0%	0%	33%	50%	17%	Q4	0%	0%	0%	8%	33%	58%
Clarté des infos Q5	0%	0%	8%	17%	50%	25%	Q5	0%	0%	0%	0%	33%	67%
Pertinence Q6	0%	0%	0%	17%	58%	25%	Q6	0%	0%	0%	0%	33%	67%
Complètes Q7	0%	0%	0%	42%	25%	33%	Q7	0%	0%	0%	8%	25%	67%
Contribution spécifique Q8	0%	0%	0%	42%	33%	17%	Q8	0%	0%	0%	8%	50%	42%

Lorsqu'on s'attarde aux éléments spécifiques à la profession infirmière que les infirmières mentionnent avoir communiqués lors des rencontres, ce sont l'évaluation initiale, le suivi de l'état de santé, les changements de médication et l'évaluation des soins et des chutes qui ressortent comme étant nouveau à l'aide de l'outil. En ce qui concerne les observatrices, elles constatent que les éléments concernant les modifications de médication, la grille des comportements, le questionnement sur l'apport nutritionnel et les activités de loisirs sont soulevés avec l'utilisation de l'outil.

VOLET QUALITATIF

En ce qui concerne les commentaires recueillis, les infirmières trouvent l'outil pertinent et aidant pour la préparation et l'animation des rencontres. Grâce à celui-ci, elles se sentent plus outillées pour documenter certains aspects et mentionnent avoir fait davantage de liens. Elles ont aussi mentionné que l'outil est fort utile pour les personnes n'ayant jamais assistées à une équipe interdisciplinaire ou pour toute personne qui remplace. Par contre, elles favorisent l'outil abrégé, qui a aussi été testé par les participantes, puisqu'il est concis, facile à utiliser et pratique. Elles aimeraient aussi qu'on y ajoute un point concernant les objectifs antérieurs des plans d'interventions.

CONCLUSION

Une rencontre interdisciplinaire efficace ne peut se dérouler sans l'infirmière. L'étendue de son champ d'exercices fait d'elle une professionnelle dont la contribution particulière est indispensable.

L'infirmière doit donc mettre à profit ses connaissances et compétences spécifiques, de même que le leadership qu'elle doit exercer lors de la rencontre. Au même titre que les autres professionnels, elle doit se laisser l'espace nécessaire à l'agenda pour se préparer adéquatement et s'approprier rigoureusement la problématique qui sera discutée. Les membres de la CP souhaitent que cet outil permette à l'infirmière de transmettre des données complètes, claires, pertinentes et structurées.

En terminant, ce guide se veut un outil à la préparation de la rencontre interdisciplinaire. Néanmoins, il importe de rappeler la contribution de l'infirmière ne s'arrête pas à la fin de la rencontre. Elle joue un rôle primordial dans la continuité des soins suite aux décisions prises lors de la rencontre. Ce suivi doit se traduire dans les différents outils de communication, dont le PTI et les plans de travail.

ANNEXE 1

Outil préparatoire de l'infirmière à une rencontre interdisciplinaire version longue

Thématiques		Questions et sources	Éléments à discuter
Constats de l'infirmière	<p>Problèmes prioritaires (de nature biopsychosociale et spirituelle)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les problématiques chroniques ? • Y a-t-il eu des épisodes d'exacerbations dans les trois derniers mois ? Si oui, combien ? • Y a-t-il eu des problématiques aiguës au cours des trois derniers mois ? Si oui, lesquelles ? • Y a-t-il présence de signes gériatriques atypiques ? • Quels sont les risques présents ou potentiels? • Qu'est-ce qui peut rendre cet usager vulnérable ou à risque? <p>Méthode principale :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Examen clinique <p>Sources :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>PTI</i> ✓ <i>PII</i> ✓ <i>Liste des diagnostics médicaux</i> ✓ <i>Évaluations médicales et suivis</i> ✓ <i>Grilles de dépistage, d'observation, d'évaluation et de suivi clinique (plaies, chutes, fugue, dépression, dénutrition, dysphagie, déshydratation, douleur, agitation, delirium, SCPD, etc.)</i> ✓ <i>Notes d'évolution infirmières : (rechercher les éléments significatifs du dernier mois). Recherche des changements dans l'état habituel de l'usager : changement de comportement, de l'état mental, de l'autonomie fonctionnelle, etc.</i> ✓ <i>Feuilles de suivis cliniques (paramètres fondamentaux, poids, glycémie,</i> 	

Thématiques		Questions et sources	Éléments à discuter
		<p><i>anticoagulothérapie, élimination intestinale, etc.)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Résultats d'examen de laboratoire ou d'imagerie médicale</i> ✓ <i>Déclarations d'incident et d'accident AH-223</i> 	
Constats de l'infirmière	Besoins prioritaires	<ul style="list-style-type: none"> • Quels sont les besoins prioritaires selon le résident et ses proches ? <p>Sources</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>PTI</i> ✓ <i>PII</i> ✓ <i>Discussion avec le résident et ses proches</i> ✓ <i>Consultation auprès de l'équipe de soins et autres (ex. : animateurs en loisirs, bénévoles, etc.)</i> ✓ <i>Données inscrites dans les profils des résidents (Clinibase, Médiplan, Sicheld, etc.)</i> 	

Thématiques		Questions et sources	Éléments à discuter
Directives infirmières	Suivis cliniques	<ul style="list-style-type: none"> • Est-ce que les interventions sont appliquées par l'équipe ? • Depuis quand ? • Sont-elles efficaces ? • Si non, quelle en est la raison ? • D'autres interventions sont-elles à envisager ? <p>Méthode principale :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Examen clinique <p>Sources</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ PTI ✓ PII ✓ Notes d'évolution infirmières ✓ Grilles de dépistage, d'observation, d'évaluation et de suivi clinique (plaies, chutes, fugue, dépression, dénutrition, dysphagie, déshydratation, douleur, agitation, delirium, SCPD, etc.) ✓ Utilisation d'ordonnances collectives ✓ Ordonnances médicales et recommandations des autres professionnels (ex. : mesures de contrôle, etc.) ✓ Plans de travail 	

Thématiques		Questions et sources	Éléments à discuter
Usage optimal des médicaments	Surveillance clinique de la pharmacothérapie régulière	<ul style="list-style-type: none"> • Est-ce que la réponse est optimale? • Est-ce que la cible thérapeutique est atteinte? • Y a-t-il des effets indésirables? • Doit-on recourir à des médicaments au besoin ou à des ordonnances collectives pour compléter la dose régulière ? • Y a-t-il eu dans le dernier mois, une modification dans la pharmacothérapie régulière ? • Y a-t-il eu des refus ? Si oui, comment ont-ils été gérés ? <p>Méthode principale :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Examen clinique <p>Sources</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Profil pharmacologique ✓ Feuille d'administration des médicaments (FADM) ✓ PTI ✓ Notes d'évolution infirmières ✓ Ordonnances médicales ✓ Évaluation médicale et suivi ✓ Notes du pharmacien 	
	Surveillance clinique de la pharmacothérapie PRN (dans les derniers 30 jours)	<ul style="list-style-type: none"> • Des interventions non pharmacologiques ont-elles été tentées ? Quels ont été les résultats ? • Est-ce que la réponse aux PRN utilisés est optimale? • Quelle est la fréquence d'utilisation ? • Y a-t-il des tendances spécifiques d'utilisation (heures, moments de la journée, etc.)? • Y a-t-il des effets indésirables? <p>Méthode principale :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Examen clinique 	

Thématiques	Questions et sources	Éléments à discuter
	<p>Sources</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>FADM</i> ✓ <i>PTI</i> ✓ <i>Notes d'évolution infirmières</i> ✓ <i>Grille de suivi de l'efficacité d'une médication (ex. : suivi d'un narcotique, etc.)</i> 	
Histoire biographique	<ul style="list-style-type: none"> • Comment se déroulent l'intégration et l'adaptation de l'utilisateur à son nouveau milieu de vie, s'il y a lieu ? • Quels sont les éléments significatifs inscrits à l'histoire biographiques ou de vie ? • Est-ce que les habitudes de vie de l'utilisateur sont respectées (sommeil, alimentation, loisirs, etc.) ? • Quelles sont les personnes significatives pour l'utilisateur et leur niveau d'implication ? • Y a-t-il des demandes ou des besoins particuliers précisés ou convenus avec la famille ou l'utilisateur ? <p>Sources</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Document sur l'histoire biographique ou histoire de vie de l'utilisateur</i> ✓ <i>Notes d'évolution infirmières</i> ✓ <i>Profil clinique, SMAF</i> 	

Thématiques	Questions et sources	Éléments à discuter
Autres éléments pertinents	<ul style="list-style-type: none"> • Y a-t-il eu un changement dans l'état de l'utilisateur qui vous amène à questionner : <ul style="list-style-type: none"> ○ le niveau de soins de l'utilisateur ○ l'aptitude à consentir (ex. : soins, traitements, examens diagnostiques, transfert et dissimulation des médicaments) • Y a-t-il d'autres éléments pertinents à la rencontre ? <p>Sources</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Niveau de soins ✓ Profil de l'utilisateur 	

ANNEXE 2

Outil préparatoire de l'infirmière à une rencontre interdisciplinaire version abrégée

Thématiques		Questions et sources	Éléments à discuter
Constats de l'infirmière	Problèmes prioritaires (de nature biopsychosociale et spirituelle)	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les problématiques chroniques ? • Y a-t-il eu des épisodes d'exacerbations dans les trois derniers mois ? Si oui, combien ? • Y a-t-il eu des problématiques aiguës au cours des trois derniers mois ? Si oui, lesquelles ? • Y a-t-il présence de signes gériatriques atypiques ? • Quels sont les risques présents ou potentiels? • Qu'est-ce qui peut rendre cet usager vulnérable ou à risque? 	
Constats de l'infirmière	Besoins prioritaires	<ul style="list-style-type: none"> • Quels sont les besoins prioritaires selon le résident et ses proches ? 	
Directives infirmières	Suivis cliniques	<ul style="list-style-type: none"> • Est-ce que les interventions sont appliquées par l'équipe ? • Depuis quand ? • Sont-elles efficaces ? • Si non, quelle en est la raison ? • D'autres interventions sont-elles à envisager ? 	
Usage optimal des médicaments	Surveillance clinique de la pharmacothérapie régulière	<ul style="list-style-type: none"> • Est-ce que la réponse est optimale? • Est-ce que la cible thérapeutique est atteinte? • Y a-t-il des effets indésirables? • Doit-on recourir à des médicaments au besoin ou à des ordonnances collectives pour compléter la dose régulière ? • Y a-t-il eu dans le dernier mois, une modification dans la pharmacothérapie régulière ? • Y a-t-il eu des refus ? Si oui, comment ont-ils été gérés ? 	

Thématiques		Questions et sources	Éléments à discuter
Usage optimal des médicaments	Surveillance clinique de la pharmacothérapie PRN (dans les derniers 30 jours)	<ul style="list-style-type: none"> • Des interventions non pharmacologiques ont-elles été tentées ? Quels ont été les résultats ? • Est-ce que la réponse aux PRN utilisés est optimale? • Quelle est la fréquence d'utilisation ? • Y a-t-il des tendances spécifiques d'utilisation (heures, moments de la journée, etc.)? • Y a-t-il des effets indésirables? 	
Histoire biographique		<ul style="list-style-type: none"> • Comment se déroulent l'intégration et l'adaptation de l'utilisateur à son nouveau milieu de vie, s'il y a lieu ? • Quels sont les éléments significatifs inscrits à l'histoire biographiques ou de vie ? • Est-ce que les habitudes de vie de l'utilisateur sont respectées (sommeil, alimentation, loisirs, etc.) ? • Quelles sont les personnes significatives pour l'utilisateur et leur niveau d'implication ? • Y a-t-il des demandes ou des besoins particuliers précisés ou convenus avec la famille ou l'utilisateur? 	
Autres éléments pertinents		<ul style="list-style-type: none"> • Y a-t-il eu un changement dans l'état de l'utilisateur qui vous amène à questionner : <ul style="list-style-type: none"> ○ le niveau de soins de l'utilisateur ○ l'aptitude à consentir (ex. : soins, traitements, examens diagnostiques, transfert et dissimulation des médicaments) • Y'a-t-il d'autres éléments pertinents à la rencontre ? 	

