

## ACTIVITÉS DE SOINS INFIRMIERS EN CONTEXTE DE PANDÉMIE

TABLEAU 1 - GUIDE - CONTEXTE DE PANDÉMIE<sup>1</sup>

CONTEXTE : pénurie d'infirmières dans le contexte de la pandémie.

Cet outil vise à guider les infirmières dans l'identification d'activités qui pourraient être reportées en fonction de la condition de santé du patient ou confiées à une personne proche aidante ou à un autre professionnel. Ces mesures ne représentent que des suggestions et ne doivent pas être appliquées de façon systématique.

ACTIVITÉS QUI PEUVENT ÊTRE DÉLESTÉES : activités dont le report n'entraîne pas de préjudice ou de risque pour la santé, la sécurité et l'intégrité du patient.

Une activité ou un acte est considéré comme préjudiciable s'il présente, par exemple, les caractéristiques suivantes : caractère irrémédiable, complexe, implique un haut niveau de technicité, fait appel à la médication, est susceptible de causer, d'entraîner ou d'accentuer une atteinte à l'intégrité physique<sup>2</sup>.

PRINCIPES :

- Agir avec pertinence dans une situation complexe de soins en mobilisant ses connaissances et ses habiletés cliniques, tout en exerçant son jugement pour prodiguer des soins de manière sécuritaire et éthique (obligation déontologique)<sup>3</sup>;
- Approche centrée sur les besoins et la condition de santé du patient;
- Évaluation préalable de la condition de santé du patient par l'infirmière pour les situations cliniques où il est envisagé de reporter certaines interventions;
- Utilisation optimale du champ d'exercice et des compétences de chaque professionnel de la santé;
- Appliquer les méthodes de soins infirmiers ou normes en vigueur dans l'établissement;
- Appliquer les principes sur la documentation des soins infirmiers<sup>4</sup>, par ex. : méthode des notes ciblées;
- Approche collaborative avec les autres professionnels de la santé;
- Travail en dyade avec l'infirmière auxiliaire.

| SECTEURS          | TÂCHES À DÉLESTER  | GUIDE - CONTEXTE DE PANDÉMIE  |
|-------------------|--|---|
| TOUS LES SECTEURS | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Tâches administratives, par ex. : imprimer les étiquettes de laboratoire ;</li> <li>– Commandes de matériel ;</li> <li>– Retranscription des résultats de laboratoire.</li> </ul> | <p>Implication du patient ou de sa famille :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Encourager la présence des personnes proches aidantes pour certains soins d'assistance reliés aux activités de la vie quotidienne (soutien à l'alimentation et à l'hydratation, aide pour les soins d'hygiène), pour la mobilisation (marche, toilette, fauteuil);</li> <li>– Favoriser la prise en charge des soins par le patient ou sa famille (autosoins), par ex. soins de stomie, prise de glycémie, auto-injection;</li> <li>– Favoriser l'inscription du bilan alimentaire par le patient ou sa famille.</li> </ul> <p>Réévaluer, avec le médecin, les mesures ou les paramètres de surveillance de routine qui font l'objet d'ordonnance :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– La nécessité d'une pesée DIE selon la condition de santé du patient;</li> <li>– La fréquence des signes vitaux selon la condition de santé du patient ;</li> </ul> |

<sup>1</sup> Le tableau regroupe plusieurs activités qui ont préalablement fait l'objet de consultations au CHU de Québec – Université Laval en décembre 2020 et au Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches (CISSS) en janvier 2021.

<sup>2</sup> [La vision contemporaine de l'exercice infirmier au Québec](#), chapitre 2, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), 2001.

<sup>3</sup> [La compétence professionnelle, une obligation déontologique](#), Chronique déontologique, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), avril 2020.

<sup>4</sup> [Énoncé de principes sur la documentation des soins infirmiers](#), Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), 2002.

## ACTIVITÉS DE SOINS INFIRMIERS EN CONTEXTE DE PANDÉMIE

| SECTEURS | TÂCHES À DÉLESTER | GUIDE - CONTEXTE DE PANDÉMIE  |
|----------|-------------------|---|
|          |                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>– La poursuite du bilan ingesta/excreta;</li> <li>– La fréquence des glycémies;</li> <li>– La possibilité de reporter certains prélèvements prescrits le jour même au lendemain matin;</li> <li>– La fréquence de certains prélèvements de routine.</li> </ul> <p>Mesures d'entretien des accès vasculaires sous-cutanés ou intraveineux périphériques :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Réévaluer la fréquence des changements de pansement selon les signes et symptômes;</li> <li>– Réévaluer la nécessité de maintenir une voie intraveineuse en continu, installer un accès intraveineux intermittent;</li> <li>– Procéder au changement des dispositifs d'accès vasculaire périphérique court (DAVPC) selon les délais recommandés<sup>5</sup>, soit aux 3 à 5 jours après l'installation. Le cathéter peut être changé aux 5 jours selon les conditions suivantes : cathéter perméable, site intact sans rougeur, ni suintement.</li> </ul> <p>Collaboration interprofessionnelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Assistance médicale - peut être réalisée entre médecins;</li> <li>– Favoriser la collaboration interprofessionnelle, par ex. : mobilisation du patient ou l'évaluation de la marche par un thérapeute en réadaptation physique ou un physiothérapeute, administration de certains médicaments (système cardiorespiratoire), lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance, par un inhalothérapeute;</li> <li>– Favoriser la collaboration interprofessionnelle pour la réalisation du bilan comparatif des médicaments (BCM) par un assistant technique en pharmacie (ATP).</li> </ul> |
| URGENCE  |                   | <p>Triage :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Effectuer une réévaluation sommaire<sup>6</sup> des patients stables qui se présentent pour un suivi, par ex. traitement d'antibiotique.</li> </ul> <p>Réorientation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Suivre la procédure de réorientation systématique pour la clientèle ambulatoire non urgente<sup>7</sup>.</li> </ul>  |

<sup>5</sup> [La prévention des bactériémies associées aux dispositifs d'accès vasculaires périphériques courts](#). Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), octobre 2019.

<sup>6</sup> [Triage à l'urgence. Lignes directrices](#). Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) en collaboration avec le Collège des médecins du Québec (CMQ), 2019.

<sup>7</sup> Orientations ministérielles, réorientation de la clientèle ambulatoire non urgente de l'urgence, ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), janvier 2020.