

## Cadre de référence et guide d'élaboration d'un plan standardisé de soins et traitements infirmiers (PSSTI)



### Fiche 3

## Utilisation du gabarit du plan standardisé de soins et traitements infirmiers (PSSTI)

---

### Utilisation du gabarit

Cette fiche a pour objectif de vous aider à compléter le PSSTI. Vous y trouverez :

- des informations sur les normes rédactionnelles à respecter
- les éléments à consigner dans chacune des sections
- des exemples.

Il est important de respecter le gabarit du PSSTI et le texte pré-formaté.

---

**TITRE**

**Inscrire le titre, ex. :  
Plan standardisé de soins et traitements  
infirmiers (PSSTI) de chirurgie orthopédique**

---

**Élaboré par :**

**Préciser à quel programme-clientèle l'équipe de travail est  
associée, ex. :  
L'équipe du programme-clientèle de chirurgie**

---

**Sous la coordination  
de :**

**Préciser le nom et le titre de la personne qui a coordonné le  
développement du PSSTI, ex. :  
Natalia Gulpa, CCSI**

---

**Date :**

**Inscrire la date d'élaboration**

---

**Révisé le :**

**Inscrire la date de révision**

---

---

Directrice des soins infirmiers et de la  
prestation sécuritaire des soins et services

---

Date

## OBJECTIFS

- Définir les soins et traitements infirmiers standardisés pour la clientèle
  - Compléter l'énoncé en précisant la clientèle visée. Ex.: « pour la clientèle adulte qui requiert une intervention chirurgicale ».
- Guider l'infirmière dans le suivi clinique en lui fournissant les balises de l'évaluation et des interventions à réaliser auprès de cette clientèle.
- Prévenir et détecter précocement les principales complications chez cette clientèle.

## INTERVENANTS CONCERNÉS

- Préciser les intervenants concernés par le PSSTI. Ex.: « Infirmières et infirmières auxiliaires de l'HMR ».

## CHAMP D'EXERCICE DE L'INFIRMIÈRE

- Évaluer l'état de santé d'une personne, déterminer et assurer la réalisation du plan de soins et de traitements infirmiers, prodiguer les soins et les traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir la santé, de la rétablir et de prévenir la maladie ainsi qu'à fournir les soins palliatifs (Art.36, LII).

## CHAMP D'EXERCICE DE L'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE

- Contribuer à l'évaluation de l'état de santé d'une personne et à la réalisation du plan de soins, prodiguer des soins et des traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir la santé, de la rétablir et de prévenir la maladie et fournir des soins palliatifs (Art. 37, Code des professions). Si l'infirmière auxiliaire n'est pas concernée par le PSSTI, retirer le texte et écrire "Non applicable".

## CLIENTÈLE VISÉE

- Préciser la clientèle visée par le PSSTI. Ex.: « Usager adulte qui requiert une intervention chirurgicale ».

## CONSIGNES

- L'évaluation de la condition physique et mentale découle de la collecte de données, de l'analyse et de l'interprétation des données. Si un problème ou un besoin prioritaire est identifié à la suite de l'évaluation, ce dernier doit être inscrit dans le PTI et des interventions personnalisées doivent y être inscrites.
- L'évaluation et les interventions faites, dans le cadre de l'application du PSSTI, doivent être documentées au dossier.
- L'application du PSSTI se fait en étroite collaboration avec les membres de l'équipe interdisciplinaire et exige une communication optimale et efficace.
- Ajouter des consignes si nécessaire.

---

**1. PSSTI**

**Synthèse :**      *Inscrire le titre du PSSTI-Synthèse*

---

**Élaboré par :**      *Inscrire le nom et le titre d'emploi des personnes qui ont participé à l'élaboration du PSSTI-Synthèse*

---

**Validé par :**      *Inscrire le nom des personnes consultées pour valider le PSSTI-Synthèse*

---

## **Gabarit du PSSTI-Synthèse**

**-En développement-**

---

2. PSSTI : *Inscrire le titre du PSSTI*

---

Élaboré par : *Inscrire le nom et le titre d'emploi des personnes qui ont participé à l'élaboration du PSSTI*

---

Validé par : *Inscrire le nom des personnes consultées pour valider le PSSTI*

---

**Colonne « Soins et traitements infirmiers »**

Inscrire les soins et traitements infirmiers en respectant les règles rédactionnelles suivantes :

- débiter par un verbe à l'infinifitif;
- préciser si l'activité est réservée à l'infirmière. Ex. : Évaluer par infirmière...;
- préciser une fréquence, si pertinent.

**Colonne « Justifications »**

Les justifications peuvent inclure :

- les données probantes ou une explication rationnelle qui justifient pourquoi on doit faire l'évaluation ou l'intervention. Veuillez inscrire les références (auteurs, année);
- les buts de l'évaluation et des interventions :
  - Ex. : permet de comparer avec l'état de base pour déterminer un écart;
  - Ex. : permet d'évaluer la réponse de l'usager aux activités de soins et l'atteinte des résultats de soins;
  - Ex. : permet de détecter une complication X (voir tableau des complications possibles).

Les complications doivent être inscrites en caractère gras et en rouge et faire référence au tableau des complications possibles.

- Ex. : Permet de détecter une **thrombo-embolie veineuse** (voir tableau des complications possibles).

ÉVALUATION		
Données de base		
Éléments	Soins et traitements infirmiers	Justifications
Données physiques de base	<p>Inscrire les données qui permettront d'établir un portrait de l'état physique du patient dans son milieu de vie afin d'avoir un point de référence visant à déterminer les écarts qui permettront de planifier les soins infirmiers et le congé.</p> <p>Ex. : habitudes de vie, autonomie dans les AVQ, et les AVD, l'IMC, l'état pulmonaire de base.</p>	
Données psychosociales de base	<p>Inscrire les données qui permettront d'établir un portrait de la situation psychosociale et de l'état mental du patient dans son milieu de vie afin d'avoir un point de référence visant à déterminer les écarts qui permettront de planifier les soins infirmiers et le congé.</p> <p>Ex. : les antécédents psychologiques, les perceptions face à la maladie, les craintes, les objectifs, les habiletés d'adaptation à la maladie (coping), les modes de communication, les besoins d'enseignement (Jarvis, 2009, p.9).</p>	





ÉVALUATION		
Examen clinique		
Éléments	Soins et traitements infirmiers	Justifications
Condition physique	<p>Inscrire les données objectives et subjectives en lien avec l'état physique actuel.</p> <p>Ces données peuvent être obtenues par divers moyens :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ examen physique (inspection, palpation, auscultation, percussion);</li> <li>▪ questions à l'usager;</li> <li>▪ outils d'évaluation standardisés.</li> </ul> <p>Ex. : les signes vitaux, les manifestations cliniques de la maladie, l'intégrité de la peau, la douleur, l'alimentation, l'hydratation, l'élimination.</p>	
Condition mentale	<p>Inscrire les données objectives et subjectives en lien avec l'état mental.</p> <p>« L'état mental correspond généralement au fonctionnement situationnel d'une personne, en lien avec les aspects émotif, cognitif, somatique et relationnel » (Jarvis, 2009, p.106).</p> <p>Ces données peuvent être obtenues par divers moyens</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ observations;</li> <li>▪ questions à l'usager;</li> <li>▪ outils d'évaluation standardisés.</li> </ul> <p>Ex. : anxiété, dépression, urgence suicidaire, delirium, orientation, mémoire.</p>	
Examens diagnostiques	<p>Inscrire les examens diagnostiques pour lesquels l'infirmière doit effectuer un suivi des résultats pour la clientèle ciblée.</p> <p>Ex. : FSC, VEMS, rapport de l'IRM.</p>	

## Section « Interventions »

- Certaines activités de soins pourraient être catégorisées dans plus d'un « Élément », ex. : Enseigner l'utilisation du spiromètre peut se retrouver dans « l'Élément promotion et prévention » ou dans « l'Élément enseignement ». Veuillez choisir celui que vous jugez le plus approprié.

INTERVENTIONS		
Éléments	Soins et traitements infirmiers	Justifications
Promotion et prévention	<p>Inscrire les activités standards qui ont pour objectifs le maintien ou l'amélioration de la santé ou du bien-être (OIIQ, 2010). Ex. : promouvoir la cessation tabagique, promouvoir une saine alimentation.</p> <p>Inscrire les activités standards qui visent à prévenir la maladie, les complications, les accidents, les problèmes sociaux et le suicide, ainsi que les activités qui visent à réduire les risques (OIIQ, 2010). Ex. : mobiliser, s'assurer que l'utilisateur fait les exercices de spirométrie.</p>	
Processus thérapeutique	<p>Inscrire les soins infirmiers et médicaux standards requis par l'état de santé (OIIQ, 2009). Ex. : administrer l'analgésie 30 min avant mobilisation.</p>	
Enseignement	<p>Inscrire l'enseignement standard qui doit être fait à la clientèle ciblée (l'enseignement selon les besoins d'apprentissage identifiés doit être inscrit dans le PTI). Ex. : enseigner l'utilisation du thermomètre de l'intensité de la douleur; enseigner l'utilisation du spiromètre.</p>	
Planification de congé	<p>Inscrire les activités standards liées à la planification du congé. Ex. : s'assurer que l'utilisateur connaît sa médication, s'assurer que l'utilisateur se mobilise de façon sécuritaire avec son déambulateur.</p>	
Réadaptation fonctionnelle	<p>Inscrire les activités standards qui visent à aider l'utilisateur à recouvrer les fonctions qu'il a perdues à la suite d'une maladie physique ou mentale, d'un accident ou d'un problème de toxicomanie (OIIQ, 2009; OIIQ, 2010). Ex. : effectuer 1er lever postopératoire au jour 1.</p>	

**PRINCIPALES COMPLICATIONS POSSIBLES \***

Si plusieurs complications sont inscrites, nous recommandons de les ordonner de l'une des deux façons suivantes :

- par système (de la tête aux pieds) :
  - neurologique, cardio-vasculaire, respiratoire, gastro-intestinal, génito-urinaire, métabolique, hématologique, musculo-squelettique, peau et téguments
- par ordre alphabétique.

Complications	Signes et symptômes	Suggestions d'interventions infirmières *

\*Liste non exhaustive

---

**ANNEXES**

**Annexe 1** *Ex. : Les bruits pulmonaires*

---

**Annexe 2**

---

**Annexe 3**

---

**Annexe 4**

---

**ANNEXE 1**

**ANNEXE 2**

**ANNEXE 3**

**ANNEXE 4**



---

## RÉFÉRENCES

---

## RÉFÉRENCES

Inscrire les références selon la méthode de l'American psychological association (APA). Ex. :  
Jarvis, C. (2009). *L'examen clinique et l'évaluation de la santé*. Montréal : Beauchemin.

Au besoin, demander le soutien de la chef bibliothécaire pour valider que l'inscription des références est conforme à la norme APA.