

Lignes directrices

L'exercice
infirmier
en **santé**
communautaire

Soutien à domicile

2^e édition



Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec

DEUXIÈME ÉDITION

Carole Deshaies, inf., M. Sc.

Directrice, Bureau de surveillance de l'exercice infirmier, OIIQ

Hélène Bilodeau, inf., B. Sc., D.E.S. Droit

Conseillère, Bureau de surveillance de l'exercice infirmier, OIIQ

Judith Leprohon, inf., Ph. D.

Directrice scientifique, OIIQ

Auteures

Carole Deshaies, inf., M. Sc.

Présidente du Comité d'inspection professionnelle, OIIQ

Marielle Labrie-Gauthier, inf., B. Sc. inf., M. Éd.(c.)

Conseillère, Bureau de l'inspection professionnelle, OIIQ

Judith Leprohon, inf., Ph. D.

Directrice scientifique, OIIQ

Collaboration externe

Joanne Buttery, inf., M. Sc.

Sylvie Décarie, inf., B. Sc., M. Sc. inf.(c.)

Marie Giasson, inf., M. Sc.

Madeleine Simard, inf., B. Sc.

Collaboration interne

Louise Cantin, inf., M. Sc.

Carole Mercier, inf., M. Sc.

Diane Saulnier, inf., M. Sc.

Céline Thibault, inf., M. A.

Production

Service des publications

Sylvie Couture

Chef de service

Claire Demers

Adjointe à l'édition

Direction des services aux clientèles et promotion, OIIQ

Conception et réalisation graphique

inoxidée

Révision linguistique

Claire Saint-Georges

Correction d'épreuves

Claire Demers

Distribution

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Vente des publications

4200, boulevard Dorchester Ouest

Westmount (Québec) H3Z 1V4

Téléphone : 514 935-2501 ou 1 800 363-6048

Télécopieur : 514 935-3770

ventepublications@oiiq.org

www.oiiq.org

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives Canada, 2010

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2010

ISBN 978-2-89229-503-0 (PDF)

© Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, 2010

Tous droits réservés

Note – Conformément à la politique rédactionnelle de l'OIIQ, le féminin est utilisé uniquement pour alléger la présentation.

Table des matières

Préambule	4
Volet professionnel	5
L'évaluation clinique	5
Les interventions cliniques	8
La prévention des infections	8
La prévention et le traitement des plaies de pression	9
La prévention des accidents	10
L'enseignement	11
L'administration des médicaments et des traitements médicaux	12
La gestion de la douleur	13
La réanimation cardiorespiratoire	13
Le respect des droits du client	14
L'intervention en situation de négligence, d'abus ou de violence	14
La continuité et la coordination des soins	15
Volet organisationnel	17
Le profil de compétence requis pour l'exercice infirmier en soutien à domicile	17
L'orientation	17
Le soutien clinique et le maintien de la compétence	18
L'organisation et la coordination des soins	19
Les ressources matérielles	20
L'évaluation de la qualité des soins	20
Références	22

Préambule

Avec l'évolution scientifique et technologique et la complexité croissante des soins, le soutien à domicile prend de nouvelles dimensions et pose d'importants défis aux infirmières qui exercent dans ce domaine de pratique. C'est pourquoi l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec a décidé de publier une deuxième édition des lignes directrices sur l'exercice infirmier en santé communautaire, plus précisément dans le cadre du soutien à domicile.

La publication de ces lignes directrices en 2003 faisait suite à un programme de vérification de l'exercice infirmier réalisé dans le cadre de l'inspection professionnelle qui tenait compte des modifications apportées en 2002 à la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* (L.R.Q, c. I-8). Huit ans plus tard, il est nécessaire de mettre à jour ces lignes directrices afin de tenir compte de la norme de documentation du plan thérapeutique infirmier, ainsi que de l'évolution de la pratique infirmière.

L'exercice infirmier en soutien à domicile repose sur l'autonomie professionnelle de l'infirmière. Il requiert des connaissances approfondies, un jugement clinique sûr, une grande capacité d'adaptation et une aptitude à travailler en partenariat avec la clientèle et avec les intervenants concernés. Chaque client est unique, et pour lui donner à domicile les soins dont il a besoin, l'infirmière doit pénétrer dans son intimité. Elle doit tenir compte, dans son approche et dans ses interventions, de la situation de santé du client, des répercussions de son état de santé sur lui-même et sur sa famille, de ses valeurs et de sa culture, ainsi que de son milieu socio-économique et de l'environnement physique dans lequel il vit.

De plus, les prestations à domicile d'une plus grande diversité d'intervenants impliquent que les infirmières doivent exercer davantage leurs habiletés de coordination des soins et de suivi de la clientèle.

Ces lignes directrices énoncent les composantes indispensables à la prestation sécuritaire et efficace des soins infirmiers en soutien à domicile. Ces composantes sont regroupées sous deux volets, l'un professionnel et l'autre, organisationnel. Le volet professionnel porte sur l'évaluation, les interventions cliniques, dont neuf éléments propres à la pratique infirmière en soutien à domicile, ainsi que sur la continuité des soins. Le volet organisationnel traite des facteurs qui favorisent la qualité de l'exercice infirmier et la sécurité des soins dans ce domaine de pratique.

Ce document a été conçu à l'intention de toutes les infirmières qui travaillent en soins à domicile, qu'elles exercent auprès de la clientèle ou qu'elles soient gestionnaires. Il pourra également servir de référence à toute personne qui s'intéresse à la pratique infirmière dans ce domaine.

Volet professionnel

Dans le cadre de sa pratique en soutien à domicile, l'infirmière évalue la situation de santé du client¹, détermine le plan thérapeutique infirmier² (PTI) ainsi que le plan de soins et de traitements infirmiers³ (PSTI) le cas échéant. Elle en assure la réalisation et les ajuste en fonction des résultats obtenus, dans une perspective de continuité des soins.

L'infirmière adapte ses interventions à la situation de chaque client en tenant compte de ses besoins, de ses réactions, de son environnement et de l'évolution de sa situation de santé. Elle module ses interventions de façon à lui permettre progressivement, avec le soutien de ses proches aidants⁴, de se prendre en charge.

Parfois seule intervenante à avoir accès au domicile du client, l'infirmière doit créer et maintenir des partenariats avec son client, ses proches aidants, ainsi qu'avec les ressources professionnelles et communautaires requises selon les besoins, afin d'assurer la continuité des soins et des services.

L'évaluation clinique

L'évaluation clinique constitue une activité essentielle sur laquelle reposent l'intervention de l'infirmière et sa décision de déterminer un PTI.

L'évaluation clinique consiste à recueillir et à analyser les données relatives à la situation de santé du client ainsi qu'à poser un jugement clinique qu'elle formule dans les constats de son évaluation. Un des éléments essentiels à évaluer pour offrir le soutien approprié à domicile est la capacité de prise en charge par le client lui-même ou ses proches aidants. Une évaluation incomplète ou inadéquate peut entraîner des conséquences importantes pour le client, qu'il s'agisse de risques pour sa santé, d'accidents ou de complications (mauvaise orientation, retard indu dans les soins, traitement inapproprié, chute, douleur, etc.).

-
1. L'évaluation clinique comporte trois dimensions : l'évaluation initiale, l'évaluation en cours d'évolution et les constats de l'évaluation (OIIQ, 2009, p. 18).
 2. Déterminé et ajusté par l'infirmière à partir de son évaluation clinique et consigné au dossier du client, le plan thérapeutique infirmier dresse le profil évolutif des problèmes et des besoins prioritaires du client. Il fait également état des directives infirmières données en vue d'assurer le suivi clinique du client et qui portent notamment sur la surveillance clinique, les soins et les traitements. Couvrant le continuum de soins et de services, le PTI peut englober un ou plusieurs épisodes de soins (OIIQ, 2006a).
 3. Plan qui comprend l'ensemble des soins et traitements infirmiers, des soins et traitements médicaux prescrits et des autres interventions dont la réalisation est planifiée et assurée par l'infirmière (OIIQ, 2006b).
 4. Toute personne de l'entourage qui apporte un soutien significatif, continu ou occasionnel, à titre non professionnel, à une personne ayant une incapacité, est considérée comme un proche aidant. Il peut s'agir d'un membre de la famille ou d'un ami (MSSS, 2003, p. 43).

Au premier contact avec le client, l'infirmière doit procéder à l'évaluation initiale de sa situation de santé.

Selon la situation, son évaluation porte sur les éléments suivants :

- l'état de santé physique du client, ses allergies, son profil pharmaceutique, ses antécédents et ses capacités fonctionnelles, y compris ses activités de la vie quotidienne (AVQ) ;
- la douleur, les facteurs précipitants et les facteurs aggravants ;
- l'état de santé mentale, y compris le risque de dépression et de suicide ;
- l'évolution des pertes cognitives, motrices et sensitives du client ;
- la compréhension de sa maladie et des traitements qu'il reçoit, ses perceptions et ses attentes ainsi que celles de ses proches aidants ;
- son environnement, ses activités de la vie domestique (AVD) et le soutien disponible dans son milieu ;
- les risques de chute, de brûlure, de fugue ;
- l'apparition ou l'évolution d'une plaie de pression ;
- l'occurrence d'événements ou de situations qui ont un impact réel ou potentiel sur la situation du client (maladie des proches aidants, décès du conjoint, personnes à charge, problèmes de logement ou financiers) ;
- les résultats de l'examen physique et des examens diagnostiques : signes vitaux, signes neurologiques, bruits respiratoires, saturométrie, glycémie, tests de dépistage, RIN, tests sanguins, culture de plaie, etc. ;
- les réactions aux médicaments et aux traitements en cours.

En cours d'évolution, l'infirmière procède à l'évaluation de la condition du client à la fréquence nécessaire pour assurer le suivi clinique et intervenir de façon appropriée.

Ceci lui permet :

- d'exercer une surveillance clinique de sa condition physique ou mentale ;
- de déceler tout signe de détérioration ou de complication ;
- de vérifier les réactions du client aux interventions ;
- d'ajuster le PTI et le PSTI, s'il y a lieu ;
- d'adapter les soins et les services en tenant compte de la capacité du client ou de ses proches aidants à les prendre en charge.

L'infirmière demeure à l'affût de tout événement susceptible d'affecter la situation de santé du client ou de tout changement significatif dans celle-ci, notamment à chaque visite, après une hospitalisation et de façon périodique chez le client suivi à long terme. Elle règle la fréquence de ses visites en conséquence.

Lorsqu'un nouveau problème ou besoin se manifeste, elle procède à l'évaluation initiale de celui-ci afin de déterminer le suivi requis.

L'évaluation en cours d'évolution aide aussi l'infirmière à déterminer le moment approprié pour mettre fin au suivi au domicile du client, soit parce que les résultats escomptés ont été obtenus, soit parce que le client ou ses proches sont capables d'assurer ses soins, soit parce que son état exige un changement de milieu de vie ou un transfert dans un établissement de santé.

L'infirmière détermine et inscrit au PTI les problèmes ou besoins prioritaires pour le suivi clinique. Elle ajuste le PTI et le PSTI, le cas échéant, selon l'évolution de la situation de santé du client et les résultats obtenus.

Les constats de son évaluation clinique ainsi que les données pertinentes à l'appui sont notés et conservés au dossier, car ils sont indispensables pour suivre l'évolution de la situation de santé du client.

Les interventions cliniques

À partir des constats de son évaluation, l'infirmière qui exerce en soutien à domicile planifie les interventions à réaliser.

L'infirmière inscrit au PTI les directives cruciales pour le suivi clinique du client et détermine le PSTI en conséquence s'il y a lieu.

Elle veille à la réalisation du PTI et du PSTI.

Pour ce faire, l'infirmière :

- réalise les interventions requises ;
- détermine, s'il y a lieu, les activités de soins qu'elle confie au personnel auxiliaire en s'assurant que les personnes concernées sont légalement habilitées à les accomplir et qu'elles ont la compétence requise ;
- vérifie la qualité des soins infirmiers et de l'assistance donnés à partir de l'évaluation des résultats constatés chez le client.

Cette activité se fait avec la collaboration du client, de ses proches aidants, du personnel auxiliaire ainsi que des professionnels concernés.

L'infirmière assure l'arrimage du plan thérapeutique infirmier avec le plan d'intervention interdisciplinaire⁵, le cas échéant.

Considérant le contexte propre à la pratique professionnelle de l'infirmière en soutien à domicile, neuf éléments sont particulièrement importants dans une optique de protection du public : la prévention des infections, la prévention et le traitement des plaies, la prévention des accidents, l'enseignement à la clientèle, l'administration des médicaments et des traitements médicaux, la gestion de la douleur, la réanimation cardiorespiratoire, le respect des droits du client, l'intervention en situation de négligence, d'abus ou de violence. Ces éléments font l'objet de lignes directrices particulières.

La prévention des infections

Certains clients qui reçoivent des soins à domicile sont porteurs de micro-organismes pathogènes dûment identifiés. Chez d'autres, l'infection n'est ni apparente, ni connue, ou le client n'a pas donné cette information. C'est pourquoi l'infirmière ne peut se fier uniquement aux signes apparents d'infection.

⁵ Ensemble des interventions planifiées conjointement par les membres de l'équipe multidisciplinaire en vue de satisfaire les besoins de soins et d'assistance du client au cours d'un épisode de soins intraétablissement et interétablissements. (OIIQ, 2006, p. 18).

L'infirmière applique les mesures de prévention des infections systématiquement à tous les clients.

L'infirmière doit notamment :

- se laver les mains au domicile du client, avant et après tout traitement et avant son départ, en favorisant l'utilisation des serviettes en papier et du savon liquide (l'utilisation de lotion antiseptique doit être réservée aux situations qui ne permettent pas un lavage des mains adéquat) ;
- respecter les principes d'asepsie en tout temps et utiliser une technique stérile pour les plaies chirurgicales récentes, pour les plaies ouvertes et pour tout soin ou traitement invasif ;
- porter une attention toute particulière à la manipulation de l'équipement et au matériel de sa trousse afin d'éviter la transmission de micro-organismes d'un client à un autre ;
- éviter le retour de fournitures à usage unique (pansements, cathéters, etc.) au CLSC ou à l'établissement de santé ainsi que leur utilisation chez un autre client ;
- tenir compte de l'environnement immédiat des soins, par exemple la propreté et la salubrité des lieux, l'espace de travail et la présence d'animaux ou d'insectes ;
- appliquer les politiques et procédures relatives à la manipulation, au nettoyage et à l'élimination sécuritaire des fournitures et de l'équipement utilisés ;
- s'assurer d'avoir en sa possession le matériel de protection nécessaire à l'application des précautions de base ou additionnelles selon l'environnement du client, notamment des gants, des masques et des blouses.

Ainsi, avant un changement de pansement abdominal, l'infirmière s'assure que l'endroit est propre, que les animaux sont dans une autre pièce de la maison et que le matériel stérile est à proximité de son aire de soins.

L'infirmière documente et signale tout incident ou accident susceptible de causer une infection ou une surinfection.

Lorsque des précautions additionnelles doivent être appliquées et que différents intervenants se succèdent auprès du client, l'infirmière doit s'assurer que l'information est disponible à tous.

La prévention et le traitement des plaies de pression

Pour le client présentant des facteurs de risque, l'infirmière en soutien à domicile évalue, à la première rencontre avec celui-ci, le risque de développer une plaie de pression à l'aide d'une échelle standard (ex. : échelle de Braden).

En présence d'un risque de plaie de pression, l'infirmière inscrit au PTI son constat ainsi que les directives nécessaires au suivi clinique.

Elle planifie les mesures préventives en collaboration avec le client, ses proches aidants, le personnel auxiliaire et les professionnels de la santé concernés.

En présence d'une plaie, l'infirmière en détermine la cause et cerne les facteurs pouvant influencer sur sa guérison. Elle évalue la plaie et surveille son évolution à l'aide des paramètres appropriés qu'elle consigne systématiquement au dossier du client : localisation, stade, dimension, présence de sinus, phase de guérison, apparence, exsudat, tissus environnants, douleur, etc.

Le recours à une feuille d'enregistrement systématique regroupant tous les paramètres à évaluer peut en faciliter la documentation et le suivi.

L'infirmière inscrit au PTI son constat relatif au stade de la plaie de pression en précisant sa localisation.

L'infirmière assure le suivi thérapeutique de la plaie.

Pour ce faire, elle doit :

- déterminer le plan de traitement de la plaie⁶ et veiller à son application en y intégrant le traitement médical prescrit, le cas échéant ;
- évaluer les résultats obtenus et ajuster le plan de traitement, s'il y a lieu ;
- consulter au besoin l'infirmière experte en soins de plaies ou le médecin ;
- tenir compte du niveau économique du client dans le choix des produits ou fournitures à utiliser.

Pour les soins des plaies, l'infirmière applique en tout temps les mesures de prévention et de contrôle des infections. Selon les dispositions et les capacités du client et de ses proches aidants, elle leur enseigne les soins préventifs et curatifs liés aux plaies.

L'infirmière indique au PTI le plan de traitement de la plaie ainsi que les autres directives nécessaires au suivi clinique du client.

Par exemple, à l'occasion de sa visite à domicile chez un client en fin de vie, l'infirmière vérifie les divers points de pression susceptibles de causer des plaies et réajuste, au besoin, l'horaire de changement de position de ce dernier avec le proche aidant.

La prévention des accidents

L'infirmière évalue les risques d'accident du client et les réévalue selon l'évolution de sa situation de santé.

Ainsi, à sa première visite à domicile, elle détermine et évalue les risques d'accident liés à divers facteurs tels :

- facteurs intrinsèques (âge, antécédents de chute, problèmes de santé, état cognitif, etc.)
- facteurs comportementaux (habitudes de vie, etc.)

⁶ Plan qui comprend l'ensemble des interventions à caractère curatif ou palliatif déterminées par l'infirmière, selon des pratiques cliniques reconnues, afin de guérir une plaie, d'en soulager les symptômes ou d'empêcher qu'elle s'aggrave.

- facteurs extrinsèques (domicile non sécuritaire, éclairage inadéquat, absence de téléphone, etc.)
- environnement socioéconomique (pauvreté, perte d'emploi, réseau social, etc.)

Selon les données recueillies, elle discerne les problèmes ou besoins du client et met en place les mesures préventives requises. Par exemple, selon le risque d'accident établi, elle s'assure que l'environnement physique est aménagé de façon sécuritaire.

En présence d'un risque d'accident, l'infirmière inscrit ce constat au PTI ainsi que les directives nécessaires au suivi clinique.

Lorsqu'un accident survient, après avoir évalué l'état du client et avoir réalisé les interventions requises, l'infirmière analyse la situation en vue d'apporter les correctifs nécessaires et d'éviter d'autres accidents. Par exemple, elle s'assure que le client utilise adéquatement son déambulateur, qu'il porte son bracelet de télésurveillance et sait comment l'utiliser.

Après un accident, l'infirmière évalue l'état du client, réévalue les facteurs de risque et ajuste le PTI, s'il y a lieu.

L'enseignement

L'infirmière dispense l'enseignement requis pour maintenir le client à domicile en vue de lui permettre, avec le soutien dont il bénéficie de ses proches aidants, de prendre en charge sa situation de santé.

L'enseignement est une activité essentielle au maintien du client à domicile. Il porte, selon le cas, sur son problème de santé, les signes et symptômes à reconnaître, les traitements à administrer, les soins à donner, les moyens de gestion de la douleur, les mesures de prévention des chutes ou des lésions de pression.

Ainsi, pour un client diabétique nouvellement diagnostiqué et insulino-dépendant, l'infirmière procède graduellement à l'enseignement en débutant par l'utilisation adéquate du glucomètre, l'interprétation des données, la procédure d'injection de l'insuline et les sites d'injection à utiliser.

Cet enseignement doit respecter le rythme du client et intégrer une évaluation de sa compréhension et de sa capacité à assumer la responsabilité de ses soins et ses traitements.

L'infirmière s'assure que le client connaît les interventions à réaliser en cas de changement dans son état de santé, ainsi que les ressources auxquelles il peut s'adresser en tout temps.

Lorsque l'infirmière détermine que l'enseignement et le soutien à apporter au client et à ses proches aidants nécessitent un suivi clinique particulier, elle l'indique au PTI.

L'administration des médicaments et des traitements médicaux

L'infirmière assure le suivi à domicile du plan de traitement médical, soutient le client et ses proches aidants dans la prise en charge de l'administration des médicaments et des traitements médicaux selon leurs capacités. Elle avise ou consulte le médecin traitant au besoin.

L'infirmière doit notamment :

- ajuster le médicament au besoin, selon l'ordonnance individuelle ou collective, notamment à partir des résultats des tests de laboratoire, s'il y a lieu ;
- dispenser au client ou à ses proches aidants l'enseignement sur les médicaments ou les traitements qu'il reçoit ainsi que sur la façon de les administrer. Elle vérifie leur compréhension, évalue leur capacité à le faire et leur apporte le soutien nécessaire ;
- surveiller la prise de médicaments par le client et mettre en place, au besoin, des moyens visant à l'assurer (surveillance par un tiers, dosettes, médicaments sous clé, etc.) ;
- assurer le maintien et l'entretien des dispositifs d'administration de médicaments par voie intraveineuse ou sous-cutanée en surveillant le site d'insertion du dispositif, en décelant rapidement tout signe ou symptôme de complication et en procédant à un changement de site au besoin ;
- veiller à ce que les allergies du client soient clairement notées afin que tous les intervenants concernés puissent repérer l'information facilement ;
- prévoir et avoir en sa possession une trousse d'urgence contenant de l'adrénaline pour les situations où elle doit administrer un vaccin ou un nouveau médicament S.C., I.M. ou I.V.

Prenons, par exemple, une cliente avec des pertes cognitives, l'infirmière peut s'assurer de la prise adéquate de ces médicaments en instaurant la préparation de la boîte dosette, tous les vendredis, par le pharmacien, et la distribution journalière par une auxiliaire familiale et sociale.

En soutien à domicile, les infirmières, et plus particulièrement les infirmières remplaçantes, peuvent se retrouver dans des situations où elles ne connaissent pas un médicament ou un traitement médical. Par conséquent, il importe de prévoir des moyens d'avoir accès rapidement à l'information nécessaire. Chaque infirmière, pour sa part, doit s'assurer d'avoir les connaissances requises avant de procéder à l'administration d'un nouveau médicament ou d'un nouveau traitement.

L'infirmière inscrit au PTI les problèmes ou besoins prioritaires du client liés à l'administration des médicaments et des traitements médicaux ainsi que les directives nécessaires au suivi clinique.

La gestion de la douleur

L'infirmière évalue la douleur du client, que celle-ci soit aiguë ou chronique, et enseigne au client et à ses proches aidants comment la gérer selon leurs capacités.

Pour ce faire, l'infirmière :

- assure le suivi de la douleur en utilisant une échelle de mesure de l'intensité et en notant les différents paramètres tels que la localisation, la durée, les facteurs aggravants, l'irradiation, l'impact sur ses AVQ, etc. ;
- ajuste le médicament pour le contrôle de la douleur selon l'ordonnance et communique avec le médecin, s'il y a lieu, soit pour modifier l'ordonnance ou l'informer de certaines réactions du client ;
- évalue tout changement dans l'état de santé du client après modification du traitement (changement de dose, d'analgésique ou ajout d'un autre médicament) ;
- enseigne au client et à ses proches aidants comment gérer la douleur, soit en ayant recours à des entredoses ou à d'autres moyens, tels les massages, les bains, l'application de chaleur ou de froid, les techniques de relaxation et de confort, etc.

L'infirmière inscrit au PTI les problèmes ou besoins prioritaires du client relatifs à la gestion de la douleur ainsi que les directives nécessaires au suivi clinique.

La réanimation cardiorespiratoire

L'infirmière doit être prête à intervenir en cas d'étouffement ou d'arrêt cardiorespiratoire.

Pour ce faire, elle s'assure de maintenir ses compétences à cet égard, de savoir utiliser le matériel d'urgence et de le garder à portée de la main.

L'infirmière note clairement les volontés du client dans son dossier et s'assure que cette information est accessible et facilement repérable par tous les intervenants concernés.

Au besoin, l'infirmière discute avec le client et sa famille des volontés de la personne en matière d'intervention d'urgence et de réanimation. Elle leur donne de l'information sur le certificat de non-réanimation et les accompagne dans leur prise de décision. Elle s'assure que la procédure à suivre en cas de décès ainsi que le certificat de non-réanimation sont disponibles à la maison.

Le respect des droits du client

L'infirmière prend les mesures nécessaires pour respecter en tout temps les droits du client, notamment en ce qui a trait à l'intimité, à la confidentialité et au consentement éclairé.

Pour ce faire, l'infirmière :

- ne permet la présence d'une autre personne pendant les soins qu'avec l'assentiment du client ;
- s'assure que les informations qui concernent le client ne sont accessibles qu'aux professionnels et intervenants qui collaborent au suivi du client et selon leur niveau de responsabilité ou d'intervention ;
- renseigne le client et ses proches aidants sur les droits du client ainsi que sur le mandat d'incapacité et le testament biologique, selon sa situation ;
- s'assure que le client dispose de toute l'information requise pour prendre une décision éclairée si celui-ci refuse des traitements et parfois même le suivi à domicile. Elle vérifie s'il comprend les conséquences de sa décision, consigne le tout dans le dossier du client et avise le médecin ainsi que l'équipe multidisciplinaire.

L'intervention en situation de négligence, d'abus ou de violence

L'infirmière demeure vigilante pour déceler tout signe de négligence, d'abus ou de violence et intervient promptement, le cas échéant.

Parfois seule intervenante au domicile du client, l'infirmière :

- demeure à l'affût des signes de négligence, de maltraitance, de violence verbale, de violence physique ou d'abus financier ;
- documente ses observations si elle soupçonne la présence d'une situation de cette nature et intervient selon le protocole de son établissement ;
- consulte, au besoin, l'équipe multidisciplinaire pour établir des mesures de sécurité efficaces et respectueuses de la personne ;
- avise les autorités compétentes en cas d'urgence et dans les situations où un client présente un danger pour lui-même ou pour les autres ;
- signale la situation aux autorités compétentes, lorsque la sécurité ou la santé du client est compromise en raison de facteurs liés à son environnement physique (absence d'électricité, d'eau, insalubrité du logement, etc.).

En présence d'un risque de négligence, d'abus ou de violence envers le client, l'infirmière inscrit son constat au PTI ainsi que les directives nécessaires au suivi clinique.

La continuité et la coordination des soins

En soins à domicile, assurer la continuité des soins présente des difficultés particulières en ce qui a trait à l'accès à l'information et à la coordination des soins. L'infirmière doit donc consigner au dossier du client toute l'information clinique pertinente relativement à l'évaluation initiale et à l'évaluation en cours d'évolution, ainsi qu'aux interventions qu'elle a réalisées.

L'infirmière s'assure que les membres du personnel soignant qui interviennent auprès de la clientèle aient accès à toute l'information pertinente pour leurs interventions.

Les infirmières appelées à prendre la relève doivent avoir accès à l'information contenue dans le PTI ainsi qu'à toutes les données pertinentes sur l'évolution de la situation de santé du client.

L'infirmière ajuste le PTI au besoin et s'assure qu'il reflète en tout temps le suivi en cours.

Lorsque la condition du client change significativement, l'infirmière procède aux ajustements nécessaires du PTI. Elle inscrit au dossier les notes d'évolution justifiant ses décisions.

Lorsqu'une infirmière remplaçante⁷ intervient auprès du client, elle doit pouvoir se référer à un PTI à jour afin d'assurer la continuité des soins. S'il y a un changement significatif, elle doit ajuster le PTI.

L'infirmière assure le suivi clinique des clients dont elle a la responsabilité. Elle vérifie auprès des infirmières auxiliaires, des préposées et des auxiliaires familiales et sociales l'application des directives inscrites dans le PTI et qui les concernent.

Lorsque du personnel auxiliaire intervient auprès de la clientèle, l'infirmière doit s'assurer des résultats des soins donnés par celui-ci. Pour ce faire, elle inscrit au PTI les directives à l'intention du personnel soignant et leur transmet des consignes, notamment sur les signes et symptômes à lui signaler, le cas échéant. Elle détermine la fréquence à laquelle elle doit se rendre auprès du client pour assurer le suivi clinique requis.

L'infirmière collabore avec les membres de l'équipe multidisciplinaire pour répondre aux divers besoins du client.

Selon la nature des besoins établis, cette collaboration peut consister à consulter un autre professionnel, à lui diriger le client ou à soumettre une situation à l'équipe multidisciplinaire en vue d'élaborer un plan d'intervention interdisciplinaire.

Ainsi, l'infirmière en soutien à domicile, qu'elle soit la gestionnaire de cas, l'infirmière responsable ou remplaçante, prend les moyens nécessaires pour transmettre l'information pertinente en temps opportun au client, aux autres infirmières, au médecin traitant, au personnel auxiliaire et aux professionnels de la santé concernés par le suivi du client.

⁷ Par infirmière remplaçante, on entend une infirmière à temps partiel, de la liste de rappel ou provenant d'une agence.

Lorsque la condition du client le nécessite ou qu'une situation d'urgence se présente, l'infirmière oriente le client vers la ressource institutionnelle appropriée et s'assure de transmettre l'information pertinente, notamment en ce qui a trait au PTI.

Selon la vulnérabilité du client, l'infirmière l'oriente vers les organismes communautaires ou les autres ressources susceptibles de lui apporter de l'aide (subventions, transport, entretien ménager, popote roulante, entreprise d'économie familiale, groupe de soutien, répit, etc.).

L'infirmière enregistre tout client nécessitant un suivi particulier à la ligne 24/7 d'Info-Santé selon les critères établis et transmet l'information pertinente.

L'infirmière prépare le client en prévision de la fin de ses services et elle y met fin au moment opportun.

Cette préparation se fait tout au long de l'épisode de soins à domicile. L'infirmière, dans un climat de partenariat avec son client, lui enseigne les autosoins et le guide dans la surveillance de sa condition de façon à favoriser son autoprise en charge et l'utilisation judicieuse des ressources sociosanitaires.

Dans une situation de soins de fin de vie, l'infirmière accompagne le client et sa famille tout au long du processus. L'épisode de soins peut se prolonger au-delà du décès du client si la famille requiert un accompagnement de l'infirmière.

Volet organisationnel

Au-delà de la dimension professionnelle traitée dans la section précédente, la qualité des soins et des services à la clientèle en soutien à domicile repose aussi sur plusieurs facteurs d'ordre organisationnel. La mise en place de ces éléments organisationnels fait appel à une action concertée des gestionnaires et des infirmières.

Ainsi, la directrice des soins infirmiers et les gestionnaires ont à établir le profil de compétence recherché, prévoir l'orientation requise après l'embauche ou une première affectation, assurer l'accès à des mécanismes de soutien clinique et de mise à jour et rendre disponibles le matériel et l'équipement nécessaires aux soins.

Pour ce qui est des infirmières qui donnent les soins à domicile, leur implication est notamment requise pour l'élaboration du programme d'orientation, le développement d'outils et de mécanismes visant à assurer la continuité des soins, l'établissement des besoins en matière de soutien clinique et de mise à jour ainsi que la mise en œuvre d'activités d'évaluation de la qualité des soins.

Les lignes directrices qui suivent portent sur les principaux facteurs susceptibles d'influer sur la qualité et la sécurité des soins infirmiers en soutien à domicile.

Le profil de compétence requis pour l'exercice infirmier en soutien à domicile

Le profil requis pour l'embauche et l'affectation d'infirmières doit être établi clairement dans chaque établissement et correspondre aux exigences professionnelles de la fonction.

Ces exigences s'appliquent également lorsqu'il y a lieu de recourir à des infirmières remplaçantes.

Pour exercer en soutien à domicile, l'infirmière doit posséder une expérience clinique diversifiée, notamment auprès de personnes requérant des soins et des traitements complexes.

L'orientation

Toute infirmière doit bénéficier d'un programme d'orientation dont le contenu et la durée permettront de la préparer à exercer dans ce domaine de pratique en toute sécurité.

Le contenu du programme d'orientation doit notamment porter sur les éléments suivants :

- le programme de soutien à domicile, les services offerts et les responsabilités de chaque membre de l'équipe de soins ;
- les modalités de fonctionnement du service ;
- l'organisation des soins ;
- les règles de soins infirmiers, les règles de soins médicaux ;

- les ordonnances collectives en vigueur ;
- les politiques, protocoles et procédures en vigueur ;
- les outils d'évaluation de la clientèle ;
- les méthodes de soins ;
- la gestion de l'équipement et du matériel pour les soins à domicile ;
- les ressources du territoire ;
- le système de documentation ;
- les modes de communication intraétablissement et interétablissements ainsi qu'avec les différents types de professionnels.

Les infirmières remplaçantes doivent au moins avoir accès à une orientation qui leur permet de trouver l'information clinique, le matériel et l'équipement nécessaires pour assurer la prestation de soins sécuritaires et de connaître les ressources à contacter au besoin.

Le programme d'orientation comporte une période de supervision et prévoit des mécanismes d'évaluation.

Des visites supervisées au domicile de clients présentant des situations complexes peuvent permettre de juger de l'habileté de l'infirmière en orientation ou en période d'essai à prendre en charge les soins infirmiers requis par la clientèle de l'établissement et de cerner ses besoins d'apprentissage s'il y a lieu.

Le soutien clinique et le maintien de la compétence

Toute infirmière exerçant en soutien à domicile doit avoir accès à un soutien clinique au besoin.

Dans les situations de soins infirmiers complexes, l'infirmière doit pouvoir s'adresser à une infirmière expérimentée ou experte dans le domaine.

L'instauration de moyens ou de mécanismes de mise à jour est essentielle. Ceux-ci doivent être accessibles à l'ensemble des infirmières qui travaillent en soutien à domicile, quel que soit leur statut d'emploi.

Divers moyens ou mécanismes devraient être envisagés, entre autres :

- l'organisation d'activités de formation continue afin de répondre aux besoins de mise à jour établis en collaboration avec les infirmières concernées. Ces besoins sont eux-mêmes liés à l'évolution des besoins de la clientèle ainsi qu'aux progrès scientifiques et technologiques amenant des changements dans les pratiques professionnelles ;
- l'accès facile à des documents de référence à jour, notamment sur les médicaments, les méthodes de soins, les outils cliniques d'évaluation et de suivi et diverses procédures comme celles qui touchent l'accueil ou le transfert.

De plus, il importe de prévoir des mécanismes ou des activités incitant les infirmières à réfléchir sur leur pratique en vue de l'améliorer. L'auto-évaluation, l'évaluation entre pairs ou encore l'évaluation formative effectuée sur une base périodique sont autant de mécanismes qui permettent de favoriser l'amélioration continue de la pratique et, par conséquent, la qualité des soins à la clientèle.

L'organisation et la coordination des soins

La répartition des clients entre les infirmières doit tenir compte des besoins de la clientèle et plus particulièrement de la complexité des soins et des suivis requis.

Une attention particulière doit être accordée à la stabilité des ressources infirmières pour favoriser la continuité et la qualité des soins infirmiers en soutien à domicile. Cette préoccupation doit être renforcée lorsqu'on a recours à des infirmières remplaçantes, en tenant compte de cet élément dans la répartition des clients et des soins et en s'assurant que ces dernières ont accès à toute l'information pertinente concernant les clients qui leur sont confiés.

L'organisation du travail doit permettre à l'infirmière d'assurer le suivi clinique des clients dont elle a la responsabilité et de coordonner les soins effectués par les infirmières auxiliaires ou les auxiliaires familiales et sociales.

Le système de documentation des soins infirmiers doit permettre de suivre l'évolution de la situation de santé des clients et d'assurer la continuité des soins, par une correspondance constante entre l'information disponible à l'infirmière au domicile et celle qui est consignée au dossier du client.

Le système de documentation des soins infirmiers doit assurer l'accès à l'information pertinente, tout en évitant autant que possible la duplication dans la saisie de l'information.

Aussi, le recours à divers outils cliniques, tels que les plans de cheminement clinique et les feuilles d'enregistrement systématique (douleur, plaie, glycémie, dépistage, RIN, signes vitaux), facilite le suivi de la situation clinique. Des instruments d'évaluation des risques sont également utiles pour soutenir la pratique.

Des mécanismes doivent être instaurés afin de permettre:

- **la consultation et la concertation entre les différents intervenants engagés dans le suivi du client;**
- **une consultation rapide auprès d'un médecin ou d'un pharmacien, plus particulièrement après les heures d'ouverture du CLSC.**

Les ressources matérielles

Les infirmières qui exercent à domicile doivent disposer de l'équipement, du matériel et des fournitures appropriés, en quantité suffisante, pour donner les soins que requiert la situation de santé du client.

Afin d'éviter les risques d'infection des plaies et de transmission, d'un client à l'autre, de micro-organismes, y compris ceux qui résistent aux antimicrobiens, il y a lieu pour l'établissement :

- de fournir suffisamment de matériel pour éviter que soient utilisés à plus d'une reprise des instruments à usage unique destinés à la réfection de pansements ;
- d'établir des règles respectant les normes scientifiques relatives à :
 - la conservation des produits (sérum physiologique, médicaments, etc.) ;
 - la gestion de l'équipement et du matériel réutilisable ;
- de veiller à ce que l'équipement servant à la stérilisation et la méthode utilisée soient conformes aux normes en vigueur.

L'environnement physique du client doit être aménagé de façon à prévenir les accidents en tenant compte de son état de santé. Ainsi, l'équipement et le matériel requis pour les activités de la vie quotidienne, tels que le matériel d'aide à la marche, au bain, à l'alimentation et au transfert, doivent être disponibles dans des délais raisonnables, selon les risques établis.

L'évaluation de la qualité des soins

Dans une perspective d'amélioration continue, il est nécessaire de procéder régulièrement à des activités d'évaluation de la qualité des soins en soutien à domicile.

Pour ce faire, la directrice des soins infirmiers et le conseil des infirmières et infirmiers de l'établissement doivent mettre à contribution les infirmières en soutien à domicile pour évaluer les soins infirmiers offerts à leur clientèle et doivent les soutenir dans une démarche d'amélioration continue.

Divers indicateurs de qualité peuvent être utilisés à cette fin, qu'ils concernent les interventions cliniques ou les résultats escomptés chez la clientèle, pour différentes clientèles du soutien à domicile, comme celle qui reçoit une antibiothérapie intraveineuse à domicile.

Dans une perspective d'amélioration continue de la qualité, il importe d'instaurer des mécanismes de gestion des risques et de surveillance des différents indicateurs, notamment en ce qui a trait aux infections nosocomiales, aux lésions de pression, aux accidents et aux erreurs de médicaments.

Pour ce qui est des infections nosocomiales, cette surveillance pourrait s'effectuer en collaboration avec d'autres établissements de santé, les instances régionales ou provinciales.

Toute plainte concernant l'exercice infirmier en soutien à domicile doit être étudiée et analysée en vue d'apporter les améliorations ou les correctifs appropriés. L'infirmière concernée devrait participer à cette démarche et un suivi devrait être prévu selon le cas. En outre, une analyse globale des plaintes relatives à l'exercice infirmier en soutien à domicile doit être effectuée au moins une fois par année afin de déterminer les aspects qui requièrent des améliorations.

En complément des activités du Comité de gestion des risques de l'établissement de santé, les activités de gestion des risques en soutien à domicile doivent être planifiées de façon à ce que les infirmières puissent s'approprier les résultats de leurs interventions et s'impliquer dans la détermination des modifications ou des correctifs à apporter à leur pratique pour améliorer la qualité des soins à la clientèle.

Références

- AHRENS, JOANN (2003). « Combatting medication errors in home health », *Caring*, vol. 22, no 1, p. 56-59.
- CYR, NICOLE (2000). « L'évaluation et le soulagement de la douleur à l'urgence, où en sommes-nous ? », *l'Avant-Garde*, vol. 1, no 1, p. 9-11.
- DU GAS, B.W., L. ESSON et S.E. RONALDSON (1999). *Nursing Foundations: A Canadian Perspective* (2^e éd.), Scarborough (Ont.), Prentice-Hall Canada.
- GRÉGOIRE, YOLANDE (2002). La signification de la continuité des soins pour des infirmières en soins à domicile (mémoire pour l'obtention de la Maîtrise en Sciences cliniques), Université de Sherbrooke.
- HESBEEN, WALTER (2002). *La qualité du soin infirmier : penser et agir dans une perspective soignante*, Paris, Masson.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2003). *Chez soi : le premier choix – La politique de soutien à domicile*, Québec, MSSS.
- MOULIN, YVETTE (2002). *Le soin des plaies*, Westmount, OIIQ.
- NEAL, LESLIE JEAN (2003). *On Becoming a Home Health Nurse: Practice Meets Theory in Home Care Nursing*, Washington, Homecare University/Home Healthcare Nurses Association.
- ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (2010). *Perspectives de l'exercice de la profession d'infirmière*, Westmount, OIIQ.
- ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (2009). *Mosaïque des compétences cliniques de l'infirmière : compétences initiales*, Westmount, OIIQ.
- ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (2006). *L'intégration du plan thérapeutique infirmier à la pratique clinique*, Westmount, OIIQ.
- ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (2002a). *Énoncé de principes sur la documentation des soins infirmiers*, Westmount, OIIQ.
- ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (2002b). *Guide de prévention des infections à l'intention des infirmières en soins de pieds*, Westmount, OIIQ.
- ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (1999). *L'exercice infirmier en santé communautaire : les services de santé courants et Info-Santé*, Westmount, OIIQ, coll. « Guide d'exercice ».
- ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (1998). *L'exercice infirmier à Info-Santé*, Westmount, OIIQ, coll. « Lignes directrices ».
- RHINEHART, E. et M.M. FRIEDMAN (1999). *Infection Control in Home Care*, Gaithersburg (MD), Aspen.
- SANTÉ CANADA (1999). « Guide de prévention des infections : pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les établissements de santé », *Relevé des maladies transmissibles au Canada*, vol. 25S3 (suppl.)