



DIRECTIVE PROFESSIONNELLE

Schéma décisionnel

Table des matières

Introduction	3
Décider s'il convient de pratiquer une intervention	3
Évaluer s'il convient de pratiquer l'intervention	4
Pratiquer l'intervention	4
Connaître le but de l'intervention	5
Prendre toutes les décisions requises durant l'intervention	5
Gérer tous les résultats possibles de l'intervention ou veiller à ce que les ressources nécessaires soient disponibles	5
Schéma décisionnel — Pratique des interventions	7



COLLEGE OF NURSES
OF ONTARIO
ORDRE DES INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO

L'EXCELLENCE EN SOINS

L'OIIO A POUR MISSION de protéger le droit de la population à des services infirmiers de qualité en guidant l'autoréglementation de la profession infirmière.

LE PRINCIPE DIRECTEUR DE L'OIIO est d'assurer l'excellence des soins infirmiers à l'échelle de la province.

Le schéma décisionnel n° 51022

ISBN 1-897074-20-4

Copyright © Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2004.

Il est interdit de distribuer ce document, en tout ou en partie, à des fins commerciales ou lucratives sans l'autorisation écrite de l'OIIO. On peut toutefois le reproduire, intégralement ou partiellement, à des fins personnelles ou éducatives sans autorisation expresse, aux conditions suivantes :

- faire tout effort raisonnable pour en assurer la reproduction fidèle;
- préciser que l'OIIO en est l'auteur; et
- préciser que le document reproduit n'est pas une version officielle.

Première édition : juillet 1995, sous le titre *Le schéma décisionnel revu et élargi*

On peut se procurer d'autres exemplaires du présent fascicule auprès du Centre de services à la clientèle au 416 928-0900 ou au 1 800 387-5526.

This document is available in English under the title: *Guide to Decide*, Pub. No. 41022.

Introduction

La définition de la sphère d'exercice stipulée dans la *Loi sur les professions de la santé réglementées* (LPSR) a deux volets : un énoncé sur la sphère d'exercice de chacune des professions (rôle des membres d'une profession et méthodes utilisées) et les 13 actes autorisés en tout ou en partie à la profession. La profession infirmière est autorisée à exécuter trois de ces actes.

L'énoncé sur la sphère d'exercice de la profession infirmière

L'exercice de la profession d'infirmière¹ consiste à promouvoir la santé ainsi qu'à évaluer, à soigner et à traiter les affections par des moyens préventifs, thérapeutiques, palliatifs, rééducatifs et de soutien en vue de permettre le rétablissement ou le maintien du fonctionnement optimal de l'organisme.

Les membres de la profession sont autorisés à accomplir les actes suivants :

1. Pratiquer les interventions prescrites sous le derme ou sous les muqueuses.
2. Administrer des substances par voie d'injection ou d'inhalation.
3. Introduire un instrument, une main ou un doigt :
 - i) au-delà du conduit auditif externe,
 - ii) au-delà du point de rétrécissement normal des fosses nasales,
 - iii) au-delà du larynx,
 - iv) au-delà du méat urinaire,
 - v) au-delà des grandes lèvres,
 - vi) au-delà de la marge de l'anus,
 - vii) dans une ouverture artificielle dans le corps.

Il importe toutefois de comprendre que, même si l'on est autorisé à pratiquer une intervention, cela n'implique pas nécessairement qu'il convient de le faire; il faut peser un certain nombre de facteurs afin de prendre cette décision. Pour aider les infirmières prestataires de soins, enseignantes ou administratrices à décider s'il convient d'effectuer certaines interventions, nous

reproduisons, à la page 7, un schéma décisionnel. Au cours des années, on nous a posé un certain nombre de questions sur la justesse d'effectuer des interventions qui se situent à la limite de la sphère d'exercice de la profession infirmière. D'où la nécessité d'élargir le schéma décisionnel afin de fournir aux infirmières des directives plus claires. ***Les infirmières doivent tenir compte des facteurs suivants en faisant appel à leurs connaissances, leurs compétences et leur jugement.***

Décider s'il convient de pratiquer une intervention

Déterminer la catégorie de l'intervention

Toutes les interventions se classent dans l'une ou l'autre des trois catégories suivantes :

- l'un des trois actes autorisés à la profession infirmière,
- aucun des 13 actes autorisés,
- l'un des 10 actes qui ne sont pas autorisés à la profession infirmière.

Les infirmières sont autorisées à pratiquer des interventions qui se classent dans les deux premières catégories. Pour décider s'il est opportun de pratiquer une telle intervention, il importe de tenir compte des facteurs suivants :

- les interventions qui risquent de causer un préjudice ne sont pas toutes incluses aux actes autorisés;
- chaque infirmière est responsable de ses actes et doit respecter la sphère d'exercice de la profession.

Pour qu'une infirmière puisse pratiquer une intervention classée parmi les 10 actes qui ne sont pas autorisés à la profession infirmière, la délégation de cette intervention doit être approuvée par l'organisme qui réglemente la profession dont les membres sont autorisés à déléguer l'acte, ainsi que par l'OIIO. Voici les cinq actes qui peuvent, à l'heure actuelle, être délégués aux infirmières :

- la défibrillation,
- la délivrance de médicaments,

¹ Le mot « infirmière » est employé sans préjudice et désigne aussi bien les hommes que les femmes.

- l'électrocautère,
- l'ajustement de stimulateurs cardiaques,
- l'application et la réapplication de plâtres.

Si un professionnel délègue l'une de ces interventions à une infirmière, celle-ci est autorisée à la pratiquer et devra réfléchir aux questions qui figurent à la section principale du schéma décisionnel.

Évaluer s'il convient de pratiquer l'intervention

Toute intervention qui est classée parmi les actes autorisés à la profession infirmière ou qui est déléguée doit faire l'objet d'une ordonnance. Il y a, toutefois, des exceptions : les interventions que les IA répondant à certains critères peuvent effectuer de leur propre chef. Certaines interventions qui ne découlent pas de l'un des 13 actes autorisés exigent une ordonnance, d'autre pas. Par exemple, le toucher thérapeutique peut se faire sans ordonnance, mais la décision de retirer un drain thoracique fait partie d'un plan de traitement médical et, par conséquent, exige une ordonnance.

Par ailleurs, pratiquer une intervention ne se résume pas au simple fait de l'effectuer. D'abord et avant tout, l'infirmière doit décider si elle possède les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour décider si l'intervention convient au client en question. Si l'intervention fait l'objet d'une ordonnance, l'infirmière doit :

- comprendre les indications et contre-indications de l'intervention,
- comprendre les risques que comporte l'intervention ainsi que les résultats prévus,
- décider, selon l'optique des soins infirmiers, si l'intervention ordonnée convient au client à ce moment précis.

Il est essentiel de posséder cette aptitude afin de satisfaire à l'OIIO, qui s'attend à ce que les infirmières exercent leur jugement pour mettre en œuvre un plan de soins prescrit. L'infirmière qui envisage de pratiquer une intervention qui n'exige pas d'ordonnance, doit non seulement étudier les facteurs propres à l'intervention en

question, mais aussi peser les risques et les bienfaits d'autres interventions qui pourraient s'appliquer à la situation actuelle. En somme, elle doit effectuer une évaluation globale de la situation.

Exemples

Voici trois exemples qui expliquent cette attente.

L'administration de médicaments

L'infirmière est souvent appelée à administrer des médicaments. Pour ce faire, on s'attend à ce qu'elle possède les connaissances nécessaires pour remettre en question une posologie ou une fréquence d'administration qui s'écarte de la norme ou de refuser d'administrer un médicament qui est clairement contre-indiqué dans les circonstances.

L'échographie thérapeutique

L'infirmière est rarement appelée à pratiquer des échographies thérapeutiques. Une infirmière qui s'apprête à effectuer cette intervention doit posséder des connaissances supplémentaires en anatomie et en physiologie; elle doit connaître l'effet de l'échographie ainsi que les indications et contre-indications de ce traitement afin de décider s'il convient de l'effectuer pour un client conformément à l'ordonnance. Si l'infirmière n'a pas les compétences nécessaires pour évaluer ainsi la situation, elle ne doit pas pratiquer l'intervention, même si celle-ci semble des plus simples.

Le toucher thérapeutique

Pour décider si le toucher thérapeutique (qui n'exige pas d'ordonnance) est préférable à d'autres interventions pour un client donné, l'infirmière doit pouvoir évaluer l'état global du client.

Pratiquer l'intervention

Il s'agit maintenant de l'aspect technique de l'intervention. Toute infirmière doit satisfaire aux critères de compétence, de demander aide et conseils quand elle ne peut s'acquitter de sa tâche avec compétence et de n'accomplir aucun acte hors de sa sphère de compétence.

Connaître le but de l'intervention

Même si l'infirmière possède les compétences nécessaires pour décider s'il convient de pratiquer une intervention et pour l'effectuer (connaissances techniques), il importe d'en connaître le but. En règle générale, une intervention sert soit à des fins d'évaluation, soit à des fins thérapeutiques.

Prendre toutes les décisions requises durant l'intervention

Bien que l'on doive constamment faire appel à son jugement en pratiquant une intervention, ce facteur-ci met l'accent sur l'interprétation et l'analyse de données, ainsi que sur la prise de décisions qui influenceront l'issue possible de l'intervention ou le traitement subséquent.

Il n'est pas nécessaire, dans bien des cas, d'interpréter et d'analyser l'information. Par exemple, la collecte de spécimens ou de données, les tests PAP, les échographies diagnostiques, mesurer la pression veineuse centrale, retirer un drain thoracique ou introduire un cathéter central à la périphérie (PIC line) sont toutes des interventions que l'on pratique habituellement conformément à des procédures établies. La procédure ne change pas en raison de l'information que l'on obtient en effectuant l'intervention.

Dans le cas d'interventions qui comportent un risque plus élevé, mesurer l'artère pulmonaire ou la pression intracrânienne, par exemple, les critères et l'autorité en matière de prise de décisions prévues durant l'intervention (si certaines conditions sont réunies) sont habituellement précisées dans la directive médicale.

Il y a toutefois certaines interventions qui exigent des connaissances, des compétences et un jugement spécialisés afin d'être en mesure d'interpréter les résultats au cours de l'intervention. L'infirmière doit aussi être autorisée à prendre immédiatement des décisions en fonction de ces résultats.

Par exemple, pour effectuer une cystoscopie ou une coloscopie, on doit faire une évaluation afin de dépister la présence éventuelle d'une maladie ou d'un trouble. Selon les résultats de cette évaluation, la personne qui pratique l'intervention doit prendre des décisions à l'égard de la portée de l'intervention, de la collecte de spécimens, d'analyses subséquentes et d'interventions de suivi. Ce genre d'intervention dépasse la sphère d'exercice de la profession infirmière, même si l'acte d'introduire un instrument au-delà du méat urinaire et au-delà de la marge de l'anus est un acte autorisé à la profession.

Gérer tous les résultats possibles de l'intervention ou veiller à ce que les ressources nécessaires soient disponibles

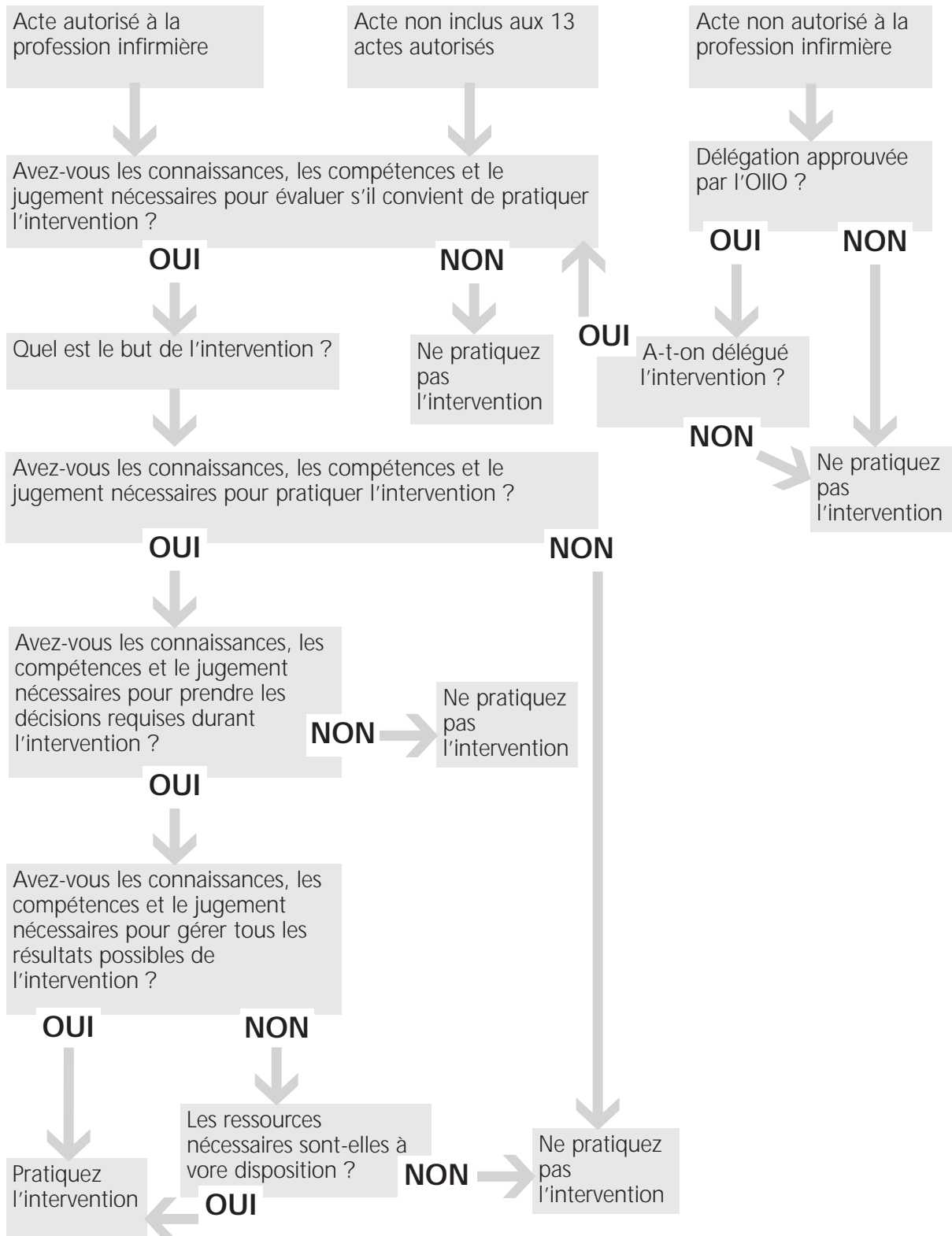
Ceci est relié à l'évaluation du bien-fondé de l'intervention. Une infirmière qui envisage de pratiquer une intervention quelconque doit comprendre les risques qu'elle comporte ainsi que les résultats prévus et possibles de l'intervention étant donné la situation du client. Elle doit alors décider si la gestion des résultats possibles fait partie de sa sphère d'exercice et si elle a les compétences nécessaires pour les prendre en charge. Sinon, l'infirmière ne devrait pas pratiquer l'intervention à moins d'avoir les ressources nécessaires à sa disposition.

Par exemple, sachant qu'un client à qui l'on retire un drain thoracique risque de présenter un pneumothorax, l'infirmière qui a les compétences nécessaires pour retirer le drain ne pratiquera cette intervention que si un médecin compétent et l'équipement nécessaire sont disponibles, au cas où il s'avérerait nécessaire de réintroduire le drain.

Afin de décider si les ressources nécessaires sont disponibles, il importe d'analyser la situation actuelle (par ex. le quart de travail de l'infirmière) et la situation future et de décider si les ressources seront nécessaires. Par exemple, certains traitements, tels l'administration d'une analgésie épidurale, peuvent exiger la présence

d'un médecin au cas où son intervention serait nécessaire. Même si le médecin est disponible durant le quart actuel, l'infirmière doit découvrir si un médecin sera disponible durant toute la cure.

Schéma décisionnel — Pratique des interventions





**COLLEGE OF NURSES
OF ONTARIO**
**ORDRE DES INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO**

L'EXCELLENCE EN SOINS

101, chemin Davenport
Toronto (Ontario)
Canada M5R 3P1
www.cno.org

Téléphone : 416 928-0900
Sans frais en Ontario : 1 800 387-5526
Télécopieur : 416 928-6507
Courriel : cno@cnomail.org