Projet de recherche sur l'étude des effets d'un rôle nouveau de l'infirmière à l'Hôpital Général

JANINE DRAPEAU

Dans le cadre de l'extension du rôle de l'infirmière la Direction du service du nursing du Centre Hospitalier de l'Université Laval a décidé de soumettre pour subvention un projet de recherche à la Direction des programmes de recherche, Ministère de la santé et du bien-être social, — année financière 74-75. La direction de ce projet a été confiée à Mlle Janine Drapeau, adjointe à la directrice du service du nursing (éducation et recherche).

Le projet porte sur l'étude des effets d'un rôle nouveau assumé par des infirmières au niveau des soins de deuxième et de troisième ligne en milieu hospitalier.

Ce rôle consiste, pour l'infirmière départie de ses fonctions habituelles et ayant bénéficié d'une préparation spéciale, à agir comme interprète et médiateur du malade auprès de l'équipe de santé alors qu'elle assume chez ce même malade l'investigation des données de base traditionnellement confiée à l'équipe médicale (questionnaire et examen physique).

La conception d'un tel rôle origine des lacunes perçues dans notre système de distribution de soins chez les malades hospitalisés; lacunes auxquelles nous croyons que des infirmières bien préparées pourraient pallier telles les données de base qui ne sont pas investiguées chez tous les malades de façon systématique, telle la coordination rendue plus difficile pour l'infirmière qui ne connaît pas beaucoup les problèmes médicaux du malade et les buts poursuivis par le médecin, etc.

Le centre autour duquel gravitent les activités de ces infirmières est donc le malade avec lequel et auprès duquel elles veillent à ce que les pré-requins d'information et de communication soient réunis pour que l'équipe de soins soit en mesure d'offrir au malade des soins de qualité optimum.

Dans l'optique de soins individualisés, complets et continus, leur rôle consiste plus particulièrement à :

— Faire l'investigation des données de base chez le malade hospitalisé, puis identifier les problèmes* qui en découlent et qui sont reliés à l'état de santé du malade;

* Selon l'optique de Weed (1969)
se faire l’interprète du malade hospitalisé auprès du médecin traitant d’abord, puis auprès de toute l’équipe de soins;

se faire le médiateur, l’avocat du malade auprès de l’équipe de soins pour assurer que — coordination — les problèmes reliés à l’état de santé du malade soient solutionnés ou contrôlés au plus tôt selon un ordre de priorités et tenant compte des ressources du milieu.

Ne font pas partie du rôle de l’infirmière le fait de:
— poser un diagnostic
— instituer un plan de traitement
— établir un prognostic

Les fonctions qui dérivent de ce qui précède sont les suivantes:

— Faire l’investigation des données de base chez le malade hospitalisé, par le questionnaire d’admission, l’examen physique et les rencontres subséquentes avec le malade, puis identifier les problèmes* qui découlent de cet inventaire et qui sont reliés à l’état de santé du malade;

— établir selon un ordre de priorités la liste temporaire* des problèmes reliés à l’état de santé du malade et découlant des données de base;

— s’assurer, auprès du médecin traitant, qu’un plan d’action est élabore* et modifié au besoin pour chacun des problèmes reliés à l’état de santé du malade;

— coordonner les interventions de l’équipe soignante afin que les problèmes reliés à l’état de santé du malade soient satisfaits au plus tôt, selon leur ordre de priorité et tenant compte des ressources intra et extra-hospitalières;

— collaborer à la rédaction du dossier du malade;

— explorer avec le malade les effets qu’ont sur son vécu les interventions faites par l’équipe soignante pour aider à la solution ou au contrôle des problèmes reliés à son état de santé;

— accepter à l’occasion d’être déléguée, en tant qu’infirmière, par l’équipe de soins pour exécuter, en totalité ou en partie, un plan d’action.

Des objectifs de formation ont donc été élaborés à partir de ce qui précède et quatre infirmières du CHUL (2 bachelières et 2 non-bachelières) ont bénéficié d’une période intensive de formation de cinq mois pour les préparer à assumer ce rôle.

* Selon l’optique de Weed (1969)
La recherche projetée pour étudier les effets de ce rôle nouveau de l’infirmière au niveau des soins de deuxième et de troisième ligne sera d’une durée d’un an — dont six mois d’expérimentation — et se déroulera dans un petit hôpital général qui ne reçoit pas en stage d’étudiants en médecine.

Ont agi comme consultants dans l’élaboration de ce projet de recherche :


—Mlle Thérèse Fortier, M.P.H., Assist. recherche, Département médecine sociale et préventive, Université Laval.

—Dr. Jean Rochon, Ph.D., Dir. Département médecine sociale et préventive, Université Laval.

—M. Paul-Marie Bernard, M.Sc., Assist. recherche, Département médecine sociale et préventive, Université Laval.

Référence

Lawrence Weed. Medical Records, Medical Education and Patient Care, Cleveland: Case Western Reserve University Press, 1969.