



INFIRMIÈRE RESSOURCE EN SOINS DE PLAIES POINT DE VUE DES INFIRMIÈRES RESSOURCES ET DE LEUR SUPÉRIEUR IMMÉDIAT

Marilène Lessard
Direction de la coordination et des affaires académiques



Infirmière ressource en soins de plaies Point de vue des infirmières ressources et de leur supérieur immédiat

Marilène Lessard

Direction de la coordination et des affaires académiques

Janvier 2010

Rédaction

Marilène Lessard, Direction de la coordination et des affaires académiques (DCAA)

Révision linguistique

Lucie Roy, DCAA

Mise en pages

Marilène Lessard, DCAA

Marie-Ève Latulippe, Direction DCAA

Centre de santé et de services sociaux –
Institut universitaire de gériatrie
de Sherbrooke



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Le CSSS-IUGS est un centre affilié universitaire (CAU) du secteur social et un institut universitaire de gériatrie (secteur santé)

Vous pouvez obtenir ce document à l'adresse suivante.

Guichet de la DCAA

Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke

Direction de la coordination et des affaires académiques

500, rue Murray, bureau 100

Sherbrooke (Québec) J1G 2K6

819 780-2220, poste 47200

sgrimard.csss-iugs@ssss.gouv.qc.ca

Ce document est disponible à la section **documentation et médias**, sous la rubrique **publications** du site Web du Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke dont l'adresse est : **www.csss-iugs.ca**

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2010

Bibliothèque et Archives du Canada, 2010

ISBN : 978-2-923738-40-6 (Version PDF)

La reproduction des textes est autorisée et même encouragée, pourvu que la source soit mentionnée.

© Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke, 2010

Ce rapport est le résultat d'entrevues réalisées avec les infirmières ressources en soins de plaies ainsi qu'avec leur supérieur immédiat. Dans l'ensemble, les commentaires de ces deux groupes vont dans le même sens. Ils démontrent une volonté et un dynamisme du CSSS-IUGS pour développer une pratique exemplaire qui pourrait avoir un impact sur la réduction du nombre de plaies dans l'établissement.

Le rapport est divisé en trois sections. La première est reliée à la perception et aux attentes face au rôle d'infirmière ressource en soins de plaies et face à la téléassistance. La seconde présente les différents défis qui ont été mentionnés par les infirmières et les gestionnaires en lien avec le déploiement des infirmières ressources. Pour la majorité des défis énoncés, des pistes d'action sont proposées. La dernière section concerne l'actualisation du rôle d'infirmières ressources en soins de plaies et le soutien attendu de la part de l'infirmière clinicienne, des supérieurs immédiats et des collègues.

Perception du rôle d'infirmière ressource

L'infirmière ressource en soins de plaies exerce un rôle d'accompagnatrice, de guide et de formatrice auprès de ses collègues. Elle ne fait pas les soins à la place des autres. Elle explique comment faire pour qu'ils puissent apprendre et faire par eux-mêmes. L'infirmière ressource n'est pas une « experte » en soins de plaies, mais c'est un domaine dans lequel elle développe et a davantage de connaissances. Les soins de plaies la passionnent.

L'infirmière ressource amène les autres à réfléchir. Elle tente de les aider à se poser les bonnes questions. Elle souhaite que les gens apprennent le processus qui mène aux décisions qui guident les soins de plaies et qu'ils évitent les associations automatiques. Elle apprécierait qu'ils prennent conscience que plusieurs facteurs sont à considérer dans les soins de plaies comme l'alimentation, le changement de position, les types de pansement, etc.

Certains gestionnaires croient que les infirmières ressources contribueront à uniformiser les soins, à augmenter les connaissances reliées aux traitements des plaies et aux choix de pansements. Ils s'attendent à ce que les infirmières fassent un suivi des plaies suite aux consultations. Quelques-uns ont mentionné qu'il serait intéressant que les infirmières ressources soient au fait des connaissances des gens de leurs équipes face aux soins de plaies. Cette connaissance faciliterait l'accompagnement.

La téléassistance

Les infirmières ressources croient que la téléassistance sera utile pour les cas les plus complexes, une plaie qui stagne malgré les multiples interventions et pansements essayés. Néanmoins, cette technologie soulève des questionnements de la part des infirmières ressources et des gestionnaires. La situation n'est pas claire pour tout le monde.

Les infirmières se questionnent par rapport à leur rôle, au déroulement, à la préparation du dossier et au suivi de la plaie présentée, aux responsabilités professionnelles encourues, à la confidentialité, etc. Il y a également quelques inquiétudes concernant la localisation des salles, la disponibilité de l'équipement, la mobilité des patients, la prise en charge suite à la consultation, le temps impliqué pour l'appropriation du fonctionnement, la consultation, etc.

Pour les gestionnaires, il y a beaucoup d'inconnu par rapport à la téléassistance. Certains n'en ont pas entendu parler du tout. D'autres en ont entendu parler de façon indirecte. Ils aimeraient être davantage informés et impliqués. Malgré cela, la téléassistance est vue positivement. Elle améliorera la qualité des services auprès de la clientèle. Il y aura un impact à moyen et long terme sur les services. Certains proposent que cette nouvelle technologie soit utilisée pour faire de l'enseignement. Par exemple, des cas pourraient être présentés par la stomothérapeute du CHUS. Ils se demandent s'il serait possible d'enregistrer la projection dans un but de formation ultérieure?

Les défis reliés au déploiement des infirmières ressources

Le déploiement des infirmières ressources se passe différemment d'un secteur à l'autre. Dans certains secteurs, les infirmières ressources jouent déjà leur rôle, dans d'autres, elles n'ont pas réellement commencé. Dans tous les cas, plusieurs défis se posent à elles.

1. Dans plusieurs secteurs, il est difficile de libérer l'infirmière ressource pour les consultations avec les collègues et pour les rencontres mensuelles. Cette difficulté amène une surcharge de travail pour l'infirmière et a des répercussions sur sa motivation. Les infirmières sont formées, mais elles ne peuvent jouer leur rôle pleinement.

Proposition

- Libérer une demi-journée par semaine ou par deux semaines, chacune des infirmières ressources. Les infirmières pourraient faire un horaire de consultation où leurs collègues peuvent s'inscrire. Le temps non utilisé pour des consultations pourrait l'être pour développer des outils (grille préconsultation), faire du ménage (valises qui contiennent des trousses pour pansement, pansements expirés, magasin, etc.). Faire des recommandations pour améliorer les soins de plaies dans notre établissement, faire de la sensibilisation (ex. : afficher les prix des pansements au magasin pour sensibiliser les personnes et optimiser les ressources matérielles).
- Avoir deux infirmières ressources à temps partagé par site.
- Vérifier la possibilité d'avoir une à trois infirmières qui se consacrent uniquement ou en grande partie aux soins de plaies pour tout l'établissement. Le défi serait alors de faire connaître la réalité et les particularités de chaque secteur. Elles devraient également travailler pour se faire connaître afin que les gens puissent facilement faire appel à elles. Actuellement, l'avantage est que les infirmières ressources sont réparties dans plusieurs secteurs. Elles sont près de leur collègue.
- Avoir un budget spécifique pour les soins de plaies dans l'établissement.

2. Le rôle des infirmières ressources est méconnu.

Proposition

- Publiciser officiellement le rôle des infirmières ressources. Présenter chaque infirmière dans leurs équipes respectives en collaboration avec le gestionnaire et la conseillère clinicienne en soins de plaies.

- Avoir des articles réguliers pour parler de ce qui se fait dans les rencontres mensuelles, développer et rendre disponibles des outils.

3. Il y a parfois un manque de reconnaissance des compétences de l'infirmière ressource.

Proposition

- Démontrer un appui formel des gestionnaires et de la DSI.
- Compléter le programme de formation sur l'outil d'évaluation en collaboration avec l'infirmière ressource.

Certains défis identifiés par les infirmières ressources et les gestionnaires ne font pas l'objet de proposition pour les surmonter. Ils constituent toutefois des obstacles. Il s'agit notamment du grand roulement de personnel qui rend plus difficile la mise à jour des connaissances. On note également que certaines infirmières ont reçu la formation pour être infirmières ressources, mais ne sont pas en mesure de l'actualiser pleinement pour différentes raisons. Elles ont ensuite changé de secteur et ne sont plus en contact avec les plaies. Elles assument des fonctions qui ne leur permettent pas d'avoir du temps pour faire ce qu'elles aimeraient pour les soins de plaies. Elles partiront sous peu à la retraite. Finalement, un questionnement relié à la responsabilité professionnelle des actes posés suite à une recommandation de l'infirmière ressource préoccupe plusieurs infirmières. À qui revient la responsabilité professionnelle si l'infirmière ressource fait une recommandation?

L'actualisation du rôle d'infirmière ressource

La section qui suit fait état des commentaires recueillis de la part des infirmières ressources et des gestionnaires en ce qui concerne l'actualisation du rôle d'infirmière ressource en soins de plaies.

Plusieurs infirmières apprécieraient bénéficier d'une mise à jour puisque la formation initiale date de quelques années. Certaines ont eu l'occasion de mettre ces connaissances en pratique, tandis que d'autres ont moins eu cette opportunité. Elles ne se sentent pas toutes à l'aise actuellement pour jouer pleinement ce rôle. Elles apprécieraient ensuite avoir de la formation continue.

Les infirmières aimeraient plonger plus concrètement dans la pratique des soins de plaies. Certaines en voient peu. Il est donc plus difficile de maintenir les connaissances à jour et de les développer. Certaines infirmières et certains gestionnaires proposent de faire des jumelages avec les soins courants (mission CLSC) ou avec la stomothérapeute du CHUS où il y a fréquemment des soins de plaies. Elles apprécieraient avoir des discussions de cas sur les plaies (avec photo à l'appui) dans les rencontres mensuelles, etc.

Certaines personnes insistent sur l'importance de finaliser le cadre de référence et les fiches techniques pour que les bonnes informations soient transmises. Elles proposent de développer d'autres outils pour pouvoir mieux jouer le rôle d'infirmière ressource. Elles mentionnent également l'importance de publiciser ces outils pour les rendre disponibles dans tous les secteurs.

Les infirmières et les gestionnaires s'entendent sur les premières actions à poser pour les soins de plaies. Ils parlent qu'il serait intéressant d'offrir une formation de base sur les types de plaies, les pansements, ce qu'il faut prendre en compte lorsqu'il est question de plaies (alimentation, habitude de vie, etc.). Ils suggèrent de sécuriser les gestes à poser, corriger les erreurs les plus fréquentes en soins de plaies (ex. : peu de gens savent qu'il ne faut pas débrider la plaie).

Le rôle de chacun dans l'actualisation

Les infirmières ressources en soins de plaies sont prêtes à contribuer pour le développement de formations et d'outils. Elles veulent être disponibles pour soutenir leurs collègues, répondre à leurs questions. Elles sont également ouvertes à contribuer à la téléassistance.

Elles s'attendent à ce que la conseillère clinicienne propose une mise à jour de la formation qu'elles ont reçue. Elles apprécient que cette dernière soit disponible pour les soutenir et répondre à leurs questions. Une infirmière a mentionné que la conseillère clinicienne pourrait peut-être s'impliquer lorsque les infirmières ressources font des demandes à leur supérieur pour essayer des nouvelles méthodes (ex. : utiliser un pansement non conventionnel plus dispendieux, mais qui est susceptible de réduire le nombre de visite).

Les infirmières apprécieraient que leurs supérieurs immédiats s'assurent d'avoir les produits nécessaires pour de bons soins de plaies. Elles souhaiteraient que les collègues développent le réflexe de les interpeller, mais qu'ils préparent les informations relatives au patient et à la plaie avant de faire appel à elle. De cette façon, le temps des infirmières ressources serait utilisé plus efficacement et leurs collègues développeraient leur autonomie. Les infirmières ressources qui travaillent en équipe multidisciplinaire sont satisfaites des relations qu'elles ont avec les autres professionnels. Ils réfèrent les personnes qui ont des plaies et appliquent les recommandations qui sont formulées.

Les supérieurs immédiats des infirmières ressources appuient les démarches des infirmières. Ils sont prêts à soutenir les infirmières ressources pour qu'elles prennent leur place dans l'équipe. Plusieurs ont mentionné être en faveur de la formation continue et de l'association avec des personnes qui voient davantage de plaies. Par contre, certains ont mentionné se sentir pris au dépourvu lorsqu'il est question de libération, car ils ne sont pas responsables des budgets.

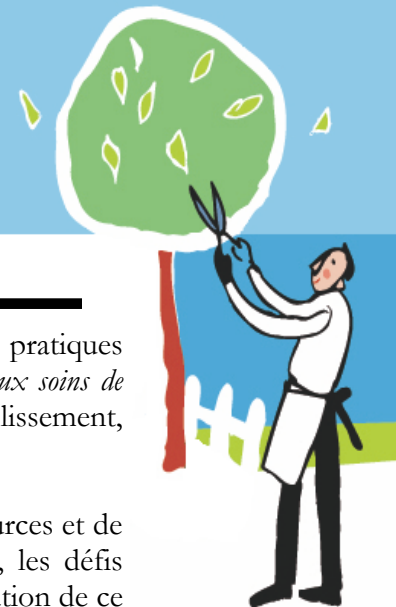
En conclusion

Les entrevues réalisées présentent un portrait de la situation concernant les soins de plaies au CSSS-IUGS. Deux constatations ressortent des commentaires recueillis. Il y a un grand potentiel et une belle motivation pour se démarquer comme établissement en termes de soins de plaies. Des pas ont été franchis, mais il reste du travail à faire pour bien ancrer ce dossier dans l'établissement et y consacrer les ressources nécessaires pour sa réussite.

À PROPOS DU DOCUMENT...

Depuis quelques années, des démarches sont en cours au CSSS-IUGS afin d'améliorer les pratiques de prévention et de soins de plaies. En lien avec l'adoption du *Cadre de référence relatif aux soins de plaies chroniques de l'Estrie*, un réseau d'infirmières ressources a été mis sur pied dans l'établissement, qui participe également au projet de téléassistance de la région.

Le présent rapport est une synthèse d'une démarche réalisée auprès des infirmières ressources et de leurs supérieurs immédiats. Il documente la perception du rôle d'infirmière ressource, les défis reliés au déploiement de ces infirmières ainsi que des propositions pour faciliter l'actualisation de ce rôle dans l'établissement.



À PROPOS DES AUTEURS...

Marilène Lessard est une agente de planification, de programmation et de recherche à la Direction de la coordination et des affaires académiques (DCAA). Elle a collaboré avec la Direction des soins infirmiers (DSI) à une démarche visant à mieux saisir les enjeux soulevés par le déploiement du rôle des infirmières ressources dans l'organisation du travail au CSSS-IUGS.

À PROPOS DU CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX—INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE SHERBROOKE (CSSS-IUGS)

Le CSSS-IUGS possède une désignation d'institut universitaire de gériatrie et une désignation de centre affilié universitaire. Ces deux désignations font en sorte de créer un environnement de travail où l'innovation est présente dans l'optique de contribuer au rehaussement constant de la qualité des services. Cela se traduit par l'omniprésence de l'enseignement, de la recherche et du partage des connaissances au sein de l'établissement. Les publications du CSSS-IUGS visent ainsi à favoriser la diffusion et le partage des connaissances produites par les intervenants, les gestionnaires, les chercheurs et les étudiants de l'établissement.

