
**CADRE DE RÉFÉRENCE
RELATIF AUX SOINS DE PLAIES
CHRONIQUES**

« Document d'encadrement clinique »

**Hélène Bouchard, B. Sc. inf. et D.E.S.S. en éducation, infirmière
stomothérapeute
Josée Morin, B. Sc., infirmière stomothérapeute**

2009

La Loi 90

La *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé (Loi 90, 2003¹)* stipule que les nutritionnistes, ergothérapeutes, infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes, médecins, orthophonistes, audiologistes, pharmaciens, physiothérapeutes, technologes médicaux et technologues en radiologie peuvent exercer des activités qui leurs sont réservées, en exclusivité ou en partage sous réserve d'une ou plusieurs conditions.

Les **activités dites « réservées »** aux membres d'un ordre professionnel sont déterminées en fonction du risque de préjudice qu'elles comportent, des compétences requises, des connaissances exigées pour les exercer et des paramètres de l'activité, soit la complexité, le caractère invasif, le degré de technicité et les contre-indications. Elles peuvent être, soit **partagées** entre des professionnels de différents ordres, soit **exclusives** à une seule profession.

L'exercice d'activités réservées peut être assorti d'une ou plusieurs conditions telles :

- ☞ L'ordonnance;
- ☞ L'attestation de formation;
- ☞ Le plan de traitement infirmier;
- ☞ L'application d'une loi;
- ☞ Une modalité réglementaire.

Parmi les activités réservées décrites dans la « **Loi sur les infirmières et infirmiers du Québec, article 36²** », nous retrouvons celle où l'infirmière peut « *déterminer le plan de traitement relié aux plaies et altérations de la peau et des téguments et prodiguer les soins et traitements qui s'y rattachent* ». À cet égard, la contribution spécifique de l'infirmière réside principalement dans l'évaluation et dans les mesures préventives liées aux facteurs de risque et au traitement des plaies.

L'**article 36** précise que l'infirmière doit s'appuyer sur certains principes pour déterminer un plan de traitement. Entre autres :

- ☞ Avoir les connaissances et habiletés nécessaires pour déterminer et appliquer les soins et traitements infirmiers requis par la condition de l'utilisateur;
- ☞ Baser sa pratique sur des résultats probants;
- ☞ Connaître les indications et contre-indications cliniques aux soins et traitements prévus;
- ☞ Respecter les règles de soins infirmiers en vigueur dans chaque établissement précisant :
 - ▶ Les recommandations cliniques liées aux traitements des plaies;
 - ▶ Les éléments qui requièrent une ordonnance (individuelle ou collective);
 - ▶ Le rôle des membres de l'équipe de soins (infirmière, infirmière auxiliaire, préposés aux bénéficiaires), de l'équipe interdisciplinaire et du médecin.

¹ ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (2003). Guide d'application de la nouvelle Loi sur les infirmières et infirmiers et de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé, 97 pages.

² ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (2003). Guide d'application de la nouvelle Loi sur les infirmières et infirmiers et de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé, 97 pages

👉 **Activité réservée en lien avec les soins de plaies**

La Loi sur les infirmières et infirmiers reconnaît que l'infirmière peut « **déterminer le plan de traitement relié aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments et prodiguer les soins et traitements qui s'y rattachent** »³,

Cependant, au préalable, l'infirmière **doit s'assurer d'avoir les compétences professionnelles requises avant d'exercer** en partie ou en totalité cette **activité réservée**.

Cette activité, maintenant reconnue au cœur des compétences de l'infirmière, implique que celle-ci:

- ◆ Évalue la condition de l'utilisateur;
- ◆ Évalue l'environnement de l'utilisateur;
- ◆ Évalue la plaie;
- ◆ Évalue les avantages et les risques des mesures préventives et thérapeutiques envisagées;
- ◆ Détermine les mesures d'asepsie;
- ◆ Procède au nettoyage de la plaie et détermine la technique;
- ◆ Détermine les produits et les pansements à utiliser;
- ◆ Détermine la surveillance requise et la fréquence des évaluations;
- ◆ Évalue l'efficacité des mesures préventives et des mesures de traitement appliquées et avise le médecin traitant;
- ◆ Détermine la stratégie et les éléments d'enseignement au usagé;
- ◆ Ajuste le plan de traitement infirmier;
- ◆ Consulte d'autres professionnels ou y dirige l'utilisateur;
- ◆ Consigne au dossier toutes les données pertinentes.

³ OIIQ (2003). Guide d'application de la nouvelle Loi sur les infirmières et les infirmiers et de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé, 97 pages.

L'organisation des soins et du travail et les compétences professionnelles

Compte tenu de la rareté des ressources, des besoins des usagers et de l'urgence d'améliorer l'accessibilité aux soins, les infirmières doivent s'attendre à un rehaussement de leur rôle et à des réorganisations dans leurs milieux de travail, (...). L'idée de ces changements est d'encourager la flexibilité sur le terrain et la synergie entre les professionnels, mais jamais au détriment des compétences requises pour soigner les usagers (OIIQ, 2003)⁴.

Selon l'OIIQ (2008)⁵, la pénurie de personnel infirmier oblige à repenser les rôles des différents professionnels de la santé afin d'accroître l'accessibilité, la qualité et la sécurité des soins et services. En conséquence, il importe que le système de prestation des soins accorde aux infirmières le temps nécessaire à la réalisation de l'ensemble des activités liées à l'application d'une nouvelle activité.

De plus, la Loi sur les infirmières et infirmiers⁶ :

- Reconnaît clairement la nécessité de faire confiance au jugement clinique infirmier. L'évaluation de la condition physique et mentale des personnes symptomatiques devient l'assise de l'exercice et distingue les infirmières et les médecins des autres professionnels. Les infirmières ont aussi un rôle majeur à jouer dans les activités déterminantes pour les usagers, comme la surveillance clinique, le suivi des clientèles complexes et l'ajustement du plan thérapeutique infirmier.
- Confirme la compétence des infirmières pour effectuer et ajuster les traitements médicaux, administrer et ajuster les médicaments;
- Élargit la marge décisionnelle des infirmières notamment pour **le traitement des plaies** et le recours aux mesures de contention;
- Augmente l'autonomie des infirmières. Les infirmières peuvent évaluer l'état de santé d'une personne avant la visite du médecin. Elles peuvent initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance collective, ce qui améliore l'accès aux services.

Une **compétence clinique**⁷ fait référence aux connaissances, aux habiletés, aux attitudes et au jugement nécessaire à l'infirmière pour exercer sa profession, ainsi qu'à la capacité de les appliquer dans une situation clinique donnée.

⁴ OIIQ (2003). « Des pistes pour mieux comprendre la Loi sur les infirmières et les infirmiers et en tirer avantage dans notre pratique ». *Notre profession prend une nouvelle dimension*.

⁵ CII (2008). « Passez à l'action : résumé des dix mesures favorisant l'attraction et la rétention des infirmières, ainsi qu'une meilleure utilisation de leurs compétences ». *Perspective infirmière*, vol. 5, n° 6, p. 16-17

⁶ OIIQ (2003). « Des pistes pour mieux comprendre la Loi sur les infirmières et les infirmiers et en tirer avantage dans notre pratique ». *Notre profession prend une nouvelle dimension*.

⁷ OIIQ (2004). « Mosaïque des compétences cliniques de l'infirmière ». 43 pages

L'élaboration d'un « cadre de référence relatif aux soins de plaies chroniques »

Le Ministère de la santé et des services sociaux du Québec⁸ confirme que la prévention et la gestion des maladies chroniques sont des priorités. À cet effet, le

Ministère s'engage (...) à mettre en place les leviers nécessaires au soutien des milieux cliniques, sur une base locale. Par exemple :

- ☞ «Une systématisation du recours à des protocoles cliniques relativement uniformes, élaborés par et pour les cliniciens, en équipe, à partir des données probantes;
- ☞ Des technologies et systèmes d'information en appui à l'intervention clinique, favorisant l'échange d'informations et de connaissances et servant à mesurer et à améliorer la performance clinique.

Le « cadre de référence pour le rehaussement des compétences cliniques en soins de plaies des infirmières » :

☞ But:

- ☞ Offrir à l'ensemble des infirmières et autres professionnels de la santé de la région, un document de référence sur les soins et traitements des plaies chroniques basé sur des résultats probants et sur les pratiques cliniques des médecins et intervenants du réseau.

☞ Objectifs :

- ☞ Harmoniser les pratiques cliniques des infirmières et assurer une continuité de soins intrahospitaliers et inter établissements de la clientèle concernée;
- ☞ Maintenir et développer les compétences cliniques des infirmières en tenant compte de la loi 90 et des résultats probants disponibles;
- ☞ Assurer un partenariat entre les infirmières stomothérapeutes ou infirmières expertes, les infirmières-ressources, les infirmières, les médecins et autres intervenants concernés.

⁸ AUCOIN, Léonard (2007). La prévention et la gestion des maladies chroniques sont des priorités. *Perspective infirmière*, vol. 5, n° 2, p.26-29

← Axes retenus pour l'élaboration du cadre de référence :

- ☛ Le contenu tient compte des lignes directrices ou recommandations émises par :
 - ▶ L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (2007). Les soins de plaies au cœur du savoir infirmier;
 - ▶ L'Association canadienne du soin des plaies (2006). Recommandations des pratiques exemplaires;
 - ▶ La Registered Nurses Association of Ontario (2002, 2005, 2007). Nursing Best Practice Guideline;
 - ▶ L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (2000). Mosaïque des compétences cliniques de l'infirmière : Compétences initiales.

- ☛ Les types de plaies chroniques ciblés sont :
 - ▶ Les plaies de pression;
 - ▶ Les ulcères des membres inférieurs (veineux, artériel, mixte);
 - ▶ Les ulcères du pied diabétique (neuropathique, ischémique).

- ☛ La clientèle cible est composée exclusivement d'usagers adultes bénéficiant de soins et de traitements infirmiers dispensés par un établissement de santé.

Contenu du cadre de référence :

Le cadre de référence en soins de plaies chroniques contient :

☛ Plans standardisés de soins et de traitements infirmiers :

- ☛ **Quatre (4) plans standardisés de soins et de traitements infirmiers** spécifiques à chaque type de plaie chronique ciblé ainsi que le traitement local de la plaie, présentés selon « La mosaïque des compétences cliniques de l’infirmière » (OIIQ, 2000)⁹.

Le « Plan de soins et de traitements infirmiers » correspond à l’ensemble des soins et des traitements infirmiers, des soins et des traitements médicaux prescrits et autres interventions dont la réalisation est planifiée et assurée par l’infirmière. La documentation du plan de soins et de traitements infirmiers varie d’un contexte à l’autre, d’une clientèle à l’autre et d’un service ou programme à l’autre. Dans certains cas, il est consigné dans un outil temporaire de documentation de soins infirmiers tel le Kardex (OIIQ, 2006)¹⁰.

Quant au « **Plan standardisé de soins et de traitements infirmiers** », il :

- ▶ Répond aux besoins des usagers qui présentent une même situation clinique;
- ▶ Englobe les plans de soins type, les programmes d’enseignement et les programmes de soins infirmiers;
- ▶ Doit être adopté par la direction des soins infirmiers de l’établissement.

☛ Outils cliniques :

Les outils cliniques sont des aides à la pratique professionnelle et ils doivent être mis à la disposition des infirmières. Ils visent à les soutenir et à documenter les différentes interventions de soins. Parmi les outils cliniques, notons :

- ☛ **Deux (2) formulaires d’enregistrement systématiques** (collectes de données) soit un sur l’évaluation de la situation clinique initiale et un sur les notes d’évolution et de traitement de la plaie.

- ☛ **Sept (7) ordonnances médicales collectives** afin d’initier une mesure diagnostique ou thérapeutique.

« L’ordonnance médicale collective » est une prescription donnée par un médecin ou un groupe de médecins à une personne habilitée, ayant notamment pour objet les médicaments, les traitements, les examens ou les soins à donner à un groupe de personnes ou pour les situations cliniques déterminées dans cette ordonnance, les circonstances dans

⁹ ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (2000). La mosaïque des compétences cliniques de l’infirmière : compétences initiales. 36 pages.

¹⁰ ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (2005). « Orientations pour une utilisation judicieuse de la Règle de soins infirmiers ». Règle de soins infirmiers, 84 pages

lesquelles ils peuvent l'être, de même que les contre-indications possibles (Collège des médecins, 2005). Elle :

- ▶ Permet d'exercer certaines activités sans avoir à obtenir une ordonnance individuelle du médecin;
- ▶ Peut avoir pour objet d'administrer ou d'ajuster des médicaments, d'initier des mesures diagnostiques ou thérapeutiques, d'effectuer ou d'ajuster des traitements médicaux;
- ▶ Peut référer à un protocole si elle nécessite plusieurs étapes de réalisation;
- ▶ Doit être adoptée par le CMDP de l'établissement de santé.

Le « *protocole*¹¹ » est élaboré dans le but d'assurer une intervention appropriée face à des situations cliniques spécifiques et problématiques relevant des soins infirmiers. Il précise la situation clinique visée, définit les conditions d'application dont les limites à respecter et fournit des instructions pour la prise de décision ou l'intervention. Ces instructions incluent les soins et les traitements à effectuer selon le déroulement de l'intervention et les réactions du client. Le protocole infirmier détermine ainsi une conduite à tenir, appuyée par des normes reconnues. Il peut faire référence, le cas échéant, à une méthode de soins (OIIQ, 2005).

Une « *méthode de soins*¹² » fournit des consignes précises pour l'exécution d'une activité de soins infirmiers. Elle présente, de façon organisée, la définition de l'activité, les objectifs poursuivis ainsi que les éléments à évaluer et à planifier avant d'exécuter l'activité. La méthode de soins peut préciser, le cas échéant, les interventions à effectuer si des difficultés se présentent durant son exécution. Elle détermine les renseignements à consigner au dossier (OIIQ, 2005).

- ☛ **Trente-quatre (34) fiches synthèses** afin d'offrir à l'infirmière des informations complémentaires en lien avec chaque plan standardisé de soins et de traitements infirmiers.
- ☛ **Cinq (5) arbres de décision** (algorithme) en lien avec chaque plan standardisé de soins et de traitements infirmiers.
- ☛ **Trois (3) brochures d'enseignement** afin d'informer l'utilisateur sur les mesures à prendre afin de prévenir une récurrence de sa plaie.
- ☛ **Un outil synthèse** à titre d'aide-mémoire.

La « Mosaïque des compétences cliniques de l'infirmière » (OIIQ, 2000)¹³, décrit les macrocompétences professionnelles de l'infirmière et fait référence à :

- ☛ *L'évaluation de la situation clinique* : l'évaluation initiale, l'évaluation en cours d'évaluation et l'analyse et interprétation des données;

¹¹ ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (2005). « Orientations pour une utilisation judicieuse de la Règle de soins infirmiers ». Règle de soins infirmiers, 84 pages

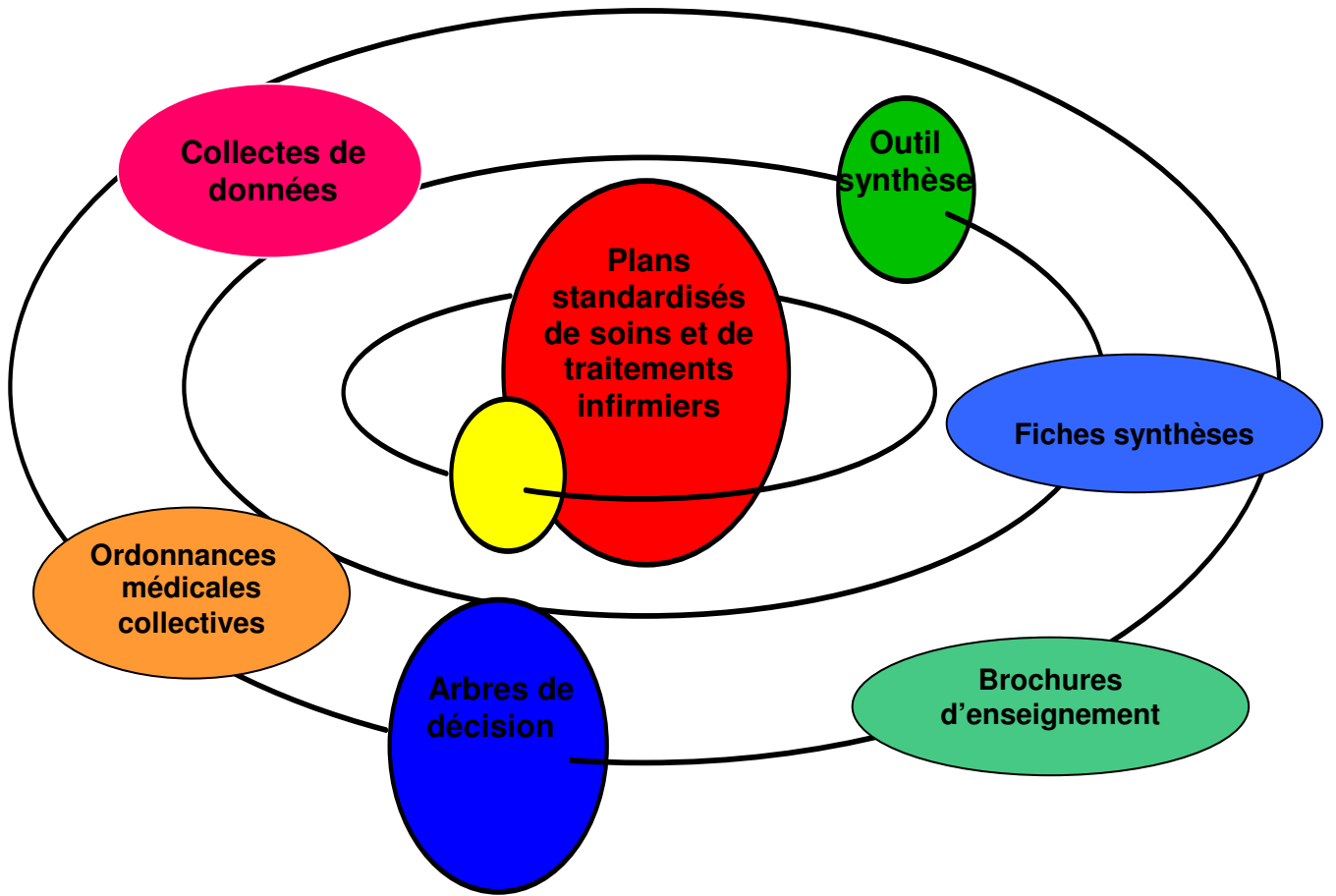
¹² ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (2005). « Orientations pour une utilisation judicieuse de la Règle de soins infirmiers ». Règle de soins infirmiers, 84 pages

¹³ ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (2000). Mosaïque des compétences cliniques de l'infirmière; compétences initiales, 36 pages

- ☛ *Les interventions cliniques*: la planification des soins et établissement des priorités, les interventions relatives à la promotion et la prévention, au processus thérapeutique et à la réadaptation fonctionnelle et à la qualité de vie;
- ☛ *La continuité des soins*: la communication de l'information ainsi que le contrôle et supervision des soins.

Les plans standardisés sont situés au cœur du cadre de référence. Ils représentent la démarche de soin dans son ensemble et contiennent les données essentielles à l'établissement d'un plan de traitement individualisé.

Quant aux outils cliniques, ils gravitent autour des plans standardisés et constituent des éléments de soutien au jugement clinique de l'infirmière.



La création ou la consolidation d'un « Réseau d'infirmières-ressources en soins de plaies »

La complexité des soins et les risques de préjudices possibles pour la clientèle militent en faveur de la désignation de certaines infirmières possédant des compétences cliniques spécifiques pour déterminer le plan de traitement relié aux plaies et ce dans chaque milieu de soins. Dans chaque établissement de santé, ces infirmières pourront agir comme personne-ressource auprès de leurs collègues.

À cet égard, le développement d'un réseau d'infirmières-ressources est fortement suggéré au niveau de tous les établissements de santé du réseau afin de couvrir la totalité de l'épisode de soins des usagers.

L'infirmière-ressource en soins de plaies :

☛ *Exigences professionnelles préalables (à préciser selon le milieu de soins et l'établissement de santé concerné)*

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">● Intérêt pour les soins de plaies● Baccalauréat en sciences infirmières (dont le curriculum contient un cours de quarante-cinq heures sur « les soins de plaies » est un atout)● Au moins trois ans d'expérience en soins infirmiers auprès de la clientèle adulte● Autonomie et leadership● Bon jugement clinique● Habiletés de communication, habiletés techniques et habiletés pour le transfert de connaissances et d'habiletés techniques | <ul style="list-style-type: none">● Bonne capacité d'analyse et de synthèse permettant de formuler clairement des demandes d'assistance auprès des infirmières stomothérapeutes ou des consultations auprès des médecins et autres professionnels● Capacité de travailler en équipe pluridisciplinaire● Engagement à être infirmière-ressource au sein de l'établissement pour une période définie● Recommandée par la direction des soins infirmiers. |
|--|---|

☛ Rôle et responsabilités

- Référer à la section « Rôle et responsabilités de l'équipe de soins infirmiers ».

☛ Exigences de formation en soins de plaies chroniques

- Infirmière ayant reçu une formation spécifique en lien avec l'application du cadre de référence relatif aux soins de plaies chroniques en vue d'acquérir les connaissances et compétences professionnelles requises pour offrir des soins de qualité et sécuritaires. Cette formation devra être reconnue par la direction des établissements concernés.
- Les formatrices sont les principales auteures du « Cadre de référence relatif aux soins de plaies chroniques », soit les infirmières stomothérapeutes oeuvrant au Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke.

Le rôle et les responsabilités de l'équipe de soins infirmiers

Afin de bien cerner la contribution de l'équipe de soins infirmiers (infirmières, infirmières auxiliaires et préposées aux bénéficiaires) œuvrant auprès de la clientèle avec une problématique de soins de plaies, il importe avant tout de connaître les champs de pratique de chacune de ces professions.

☛ **L'infirmière stomothérapeute (ou infirmière experte)**

Exercer un rôle d'experte-conseil en soins de plaies auprès des infirmières-ressources, infirmières, médecins et professionnels concernés des établissements de santé.

Intervenir lors de situations cliniques complexes telles un usager qui a une plaie:

- ◆ Dont l'étiologie est difficile à identifier ou multiple;
- ◆ Dont les structures profondes (fascia, muscles, tendons, os, ...) sont exposées (selon le cas);
- ◆ Localisée dans la région cervicale ou faciale (selon le cas);
- ◆ Qui évolue peu ou pas malgré un plan de soins et de traitements jugé optimal;
- ◆ Qui a besoin d'un traitement spécifique ou novateur;
- ◆ Ou toute autre situation de soins jugée complexe.

Offrir des activités de formation destinées à accompagner les intervenants concernés dans le maintien ou le rehaussement de leurs compétences cliniques en soins de plaies.

Assurer un leadership en soins de plaies pour l'ensemble de la région concernée:

- ◆ Initier de nouvelles approches thérapeutiques dans son milieu de soins;
- ◆ Participer à des activités de formation continue;
- ◆ Participer activement au développement ou au soutien des activités de l'équipe de soins de plaies locale et régionale;
- ◆ Représenter son milieu de soins lors de prises de décision concernant les soins de plaies au niveau régional, provincial et national;
- ◆ Collaborer ou initier des activités d'évaluation de la qualité des soins auprès de la clientèle et du personnel infirmier.

👉 L'infirmière-ressource en soins de plaies

Le développement du rôle et des responsabilités de l'infirmière-ressource en soins de plaies chroniques **est tributaire de la direction de l'établissement de santé concerné.**

À titre suggestif, le rôle et les responsabilités de l'infirmière-ressource en soins de plaies sont:

- ◆ Intervenir auprès de l'infirmière, l'infirmière auxiliaire, le préposé aux bénéficiaires, l'utilisateur et sa famille et les autres intervenant concernés à titre de consultante.
- ◆ S'engager à exercer des **activités d'assistance** auprès de ses collègues afin de les accompagner lors de :
 - ↳ L'évaluation de la situation clinique initiale et en cours d'évolution de l'utilisateur
 - ↳ L'analyse et l'interprétation des données
 - ↳ La planification des soins et de l'établissement des priorités
 - ↳ La mise en application des interventions cliniques
 - ↳ La communication de l'information
 - ↳ Le contrôle et la supervision des soins dans le cadre de la continuité de soins
- ◆ S'engager à effectuer des **activités de suppléance** nécessitant une compétence clinique spécifique. Par exemple :
 - ↳ Procéder à l'examen physique des jambes et des pieds
 - ↳ Évaluer l'indice de pression systolique cheville-bras
 - ↳ Évaluer la sensibilité d'un pied diabétique à l'aide d'un monofilament
 - ↳ Procéder au débridement des tissus nécrotiques, etc.
- ◆ Représenter son milieu de soins lors de prises de décision concernant les soins de plaies (exemple : choix d'un type de pansement ou d'une technologie dans l'établissement)
- ◆ Participer à des activités de formation continue afin de maintenir à jour ses compétences et ses habiletés techniques
- ◆ Exercer un rôle actif au sein de l'équipe de soins de plaies de l'établissement
- ◆ Participer aux activités d'évaluation de la qualité des soins auprès de la clientèle et du personnel infirmier.

☛ L'infirmière en soins de pieds

En pratique et plus spécifiquement en lien avec les soins de pieds, la **LOI SUR LES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS** reconnaît que l'infirmière en soins de pieds peut « **déterminer le plan thérapeutique infirmier en soins de pieds** », (OIIQ, 2003)¹⁴. Ce dernier peut être appliqué en collaboration avec l'équipe de soins infirmiers selon la nature et la complexité de l'intervention.

L'infirmière en soins de pieds doit détenir une formation spécifique reconnue par l'OIIQ et elle peut exercer en pratique privée ou en établissement. Dans le cadre de cette activité réservée, elle:

- ◆ Procède à l'évaluation de santé des pieds de l'utilisateur;
- ◆ Détermine les soins et traitements requis;
- ◆ Utilise les divers appareils et instruments requis;
- ◆ Administre et recommande divers médicaments et produits en vente libre;
- ◆ Oriente l'utilisateur vers d'autres professionnels de la santé pour une évaluation plus approfondie lors de problèmes de santé particuliers;
- ◆ Applique les mesures de prévention des infections.

Dans une perspective de prestation de soins sécuritaires, le débridement des callosités et le soin des ongles problématiques chez les usagers diabétiques ou présentant des problèmes circulatoires ou sensoriels devraient être réservés à l'infirmière en soins de pieds (OIIQ, 2003).

☛ L'infirmière soignante

Selon la **LOI SUR LES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS**, article 36; **Ordre des infirmières et infirmiers du Québec**:

« L'exercice infirmier consiste à **évaluer** l'état de santé d'une personne, à **déterminer et à assurer la réalisation** du plan de soins et de traitements infirmiers, à **prodiguer** les soins et 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 ».

¹⁴ ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (2003). Guide d'application de la nouvelle Loi sur les infirmières et infirmiers et de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé, 97 pages

👉 L'infirmière auxiliaire

Selon le **CODE DES PROFESSIONS, article 37; Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec**¹⁵, l'infirmière auxiliaire peut:

« **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 ».

L'activité réservée en lien avec les soins de plaies consiste à « **prodiguer des soins et des traitements liés aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments, selon une ordonnance ou selon le plan de traitement infirmier** ».

Rôle et responsabilités de l'infirmière auxiliaire en lien avec la « Mosaïque des compétences cliniques » (OIIQ, 2001)¹⁶.

- *Évaluation initiale* : **contribue** à l'évaluation de la situation clinique, collabore à l'analyse et à l'interprétation des données;
- *Interventions cliniques* : **participe** à la planification des activités de soins et à l'établissement des priorités, participe à la réalisation du plan d'interventions au niveau du processus thérapeutique, de la promotion de la santé et la prévention de récurrences, de la réadaptation et la qualité de vie;
- *Évaluation en cours d'évolution* : **exerce** une surveillance clinique;
- *Continuité de soins* : **contribue** à la communication de l'information.

👉 Le préposé aux bénéficiaires

Le rôle et les responsabilités du préposé aux bénéficiaires en lien avec la « Mosaïque des compétences cliniques » sont:

- *Évaluation initiale* : **contribue** à l'évaluation de la situation clinique;
- *Interventions cliniques* : **participe** à la planification des activités de soins et à l'établissement des priorités, participe à la réalisation du plan d'interventions au niveau du processus thérapeutique, de la promotion de la santé et la prévention de récurrences, de la réadaptation et la qualité de vie;
- *Évaluation en cours d'évolution* : **exerce** une surveillance;
- *Continuité de soins* : **contribue** à la communication de l'information.

¹⁵ ASSEMBLÉE NATIONALE (2002). « Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé; projet de loi n° 90

¹⁶ ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (2001). *Mosaïque des compétences cliniques de l'infirmières : compétences initiales*, 37 p.

👉 Les intervenants non professionnels (dérogations acceptées)

Selon le **CODE DES PROFESSIONS, article 39.6 : Famille et soignants naturels**¹⁷ :

Malgré toute disposition inconciliable, un *parent*, une *personne qui assume la garde d'un enfant* ou un *aidant naturel* peut exercer des activités professionnelles réservées à un membre d'un ordre.

Un aidant naturel est une personne proche qui fournit sans rémunération des soins et du soutien régulier à une autre personne.

Selon le **CODE DES PROFESSIONS, article 39.7; AVQ invasifs (milieux de vie) et administrer des médicaments prescrits et préparés (milieux restreints, exclut CH et CHSLD)**¹⁸ :

Les soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne qui sont requis sur une base durable et nécessaire au maintien de la santé ne constituent pas une activité professionnelle réservée à un membre d'un ordre, lorsqu'ils sont fournis par une personne agissant dans le cadre des activités d'une ressource intermédiaire ou de type familial visé à la Loi sur les Services de santé et les services sociaux ou dans le cadre d'un programme de soutien à domicile fourni par un établissement qui exploite un centre local de services communautaires.

¹⁷ , ASSEMBLÉE NATIONALE (2002). « Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé; projet de loi n° 90

¹⁸ ASSEMBLÉE NATIONALE (2002). « Loi modifiant de Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé; projet de loi n° 90

Les rôles et responsabilités de l'équipe interdisciplinaire et du médecin traitant

En soins de plaies, l'approche pluridisciplinaire est privilégiée et les suivis tout au long de l'épisode de soins doivent se faire en étroite collaboration avec le médecin traitant. Afin de faciliter la communication entre les différentes disciplines, divers outils cliniques peuvent être utilisés.

A cette fin, le *protocole interdisciplinaire* est un outil clinique qui s'applique à une situation clinique précise dont la gestion nécessite l'action concertée de diverses disciplines professionnelles (ex. : mesures d'isolement en cas d'infection, alimentation parentérale, soins aux brûlés, utilisation des mesures de contrôle, tels l'isolement et la contention).

Élaboré en collaboration et adopté par les divers groupes de professionnels concernés, il présente, de façon intégrée et fonctionnelle, les soins et traitements déterminés pour une situation clinique donnée.

Le développement du rôle et des responsabilités de l'équipe interdisciplinaire en soins de plaies chroniques **est tributaire** de la direction de l'établissement de santé concerné.

Afin de bien cerner le rôle et les responsabilités de chaque partie concernée, il importe, au préalable, de connaître les champs de pratique de chacun tels que décrit dans la **Loi 90** (2003).

La diététiste / nutritionniste

Selon le **CODE DES PROFESSIONS, article 37** : « **Ordre professionnel des diététistes du Québec** ¹⁹ », les activités réservées sont entre autres :

- Déterminer le plan de traitement nutritionnel, incluant la voie d'alimentation appropriée, lorsqu'une ordonnance individuelle indique que la nutrition constitue un facteur déterminant du traitement de la maladie;
- Surveiller l'état nutritionnel des personnes dont le plan de traitement nutritionnel a été déterminé.

¹⁹ ASSEMBLÉE NATIONALE (2002). « Loi modifiant de Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé; projet de loi n° 90

👉 L'ergothérapeute

Selon le **CODE DES PROFESSIONS, article 37** : « **Ordre professionnel des ergothérapeutes du Québec**²⁰ », les activités réservées sont entre autres :

- Procéder à l'évaluation fonctionnelle d'une personne lorsque cette évaluation est requise en application d'une loi.
- Évaluer la fonction neuromusculosquelettique d'une personne présentant une déficience ou une incapacité de sa fonction physique.
- ***Prodiguer des traitements reliés aux plaies.***
 - Intervenir sur les facteurs de risque afin de maintenir ou améliorer l'intégrité de la peau;
 - Promouvoir et favoriser la mobilité;
 - Enseigner les principes de prévention des plaies de pression.
- Décider de l'utilisation des mesures de contention.

👉 La physiothérapeute

Selon le **CODE DES PROFESSIONS, article 37** : « **Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec**²¹ », les activités réservées sont :

- Évaluer la fonction neuromusculosquelettique d'une personne présentant une déficience ou une incapacité de sa fonction physique;
- Procéder à l'évaluation fonctionnelle d'une personne lorsque cette évaluation est requise en application d'une loi;
- Déterminer un plan de traitement dans le but d'obtenir un rendement fonctionnel optimal;
- ***Utiliser des formes d'énergie invasives :***
 - Énergie qui pénètre au-delà de l'épiderme ou des muqueuses. Par exemples :
 - La stimulation électrique, les ultrasons, les rayons ultraviolets, le laser et la normothérapie.
 - Administrer des médicaments topiques dans le cadre de l'utilisation d'une forme d'énergie invasive ou d'un changement de pansement.

²⁰ ASSEMBLÉE NATIONALE (2002). « Loi modifiant de Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé; projet de loi n° 90

²¹ ASSEMBLÉE NATIONALE (2002). « Loi modifiant de Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé; projet de loi n° 90

■ **Prodiguer des traitements reliés aux plaies :**

- Changer un pansement (peut être réalisé par une thérapeute en réadaptation physique ou une physiothérapeute);
- Effectuer le débridement des tissus nécrotiques d'une plaie :
 - Hydrothérapie (bain tourbillon);
 - Débridement chirurgical conservateur selon une ordonnance collective ou individuelle.
- Décider de l'utilisation des mesures de contention;
- Utiliser des aiguilles sous le derme pour atténuer l'inflammation, en complément de l'utilisation d'autres moyens, lorsqu'une attestation de formation lui est délivrée par l'Ordre dans le cadre d'un règlement pris en application du paragraphe de l'article 94;
- Procéder à des manipulations vertébrales et articulaires, lorsqu'une attestation de formation lui est délivrée par l'Ordre dans le cadre d'un règlement pris en application du paragraphe o de l'article 94.

👉 **Le médecin**

Selon le **CODE DES PROFESSIONS, article 31 de la Loi médicale²²**, l'exercice de la médecine consiste à :

- Évaluer et diagnostiquer toute déficience de la santé de l'être humain, prévenir et traiter les maladies dans le but de maintenir la santé ou de la rétablir.

²² ÉDITEUR OFFICIEL DU QUÉBEC (2008). Loi médicale.

Ordonnances médicales collectives contenues dans le « Cadre de référence régional en soins de plaies chroniques » :

Chaque ordonnance proposée **peut être modifiée** et **adaptée** selon le milieu de soins concerné puis **doit être adoptée** par le CMDP de l'établissement de santé.

Les infirmières doivent avoir les compétences cliniques nécessaires pour la réalisation de chacune des ordonnances proposées. L'évaluation de ces compétences cliniques à l'aide d'une grille spécifique devrait être effectuée par l'établissement au préalable.

Au niveau du cadre de référence relatif aux soins de plaies chroniques, en vertu d'une **ordonnance médicale collective** (ou individuelle), l'infirmière peut :

- Utiliser certains médicaments dans le traitement des plaies :
 - *Utiliser une solution antiseptique ou un agent antimicrobien topique en présence de signes et symptômes suggérant une colonisation critique.*
- Administrer des médicaments dont les analgésiques systémiques et locaux et l'antibiothérapie :
 - *Appliquer un analgésique topique (crème Emla®) sur une plaie chronique avant un débridement chirurgical conservateur.*
- Demander certaines analyses de laboratoire :
 - *Évaluer le taux d'albumine sérique afin de dépister les indicateurs de malnutrition.*
- Procéder à une culture par écouvillonnage en présence de signes d'infection ou d'arrêt de progression de la cicatrisation :
 - *Procéder à une culture de plaie par écouvillonnage en présence de signes et symptômes d'infection ou de colonisation critique.*
- Débrider les plaies dont les structures sous-jacentes sont exposées, les brûlures de troisième et quatrième degré, l'hyperkératose au pourtour d'une plaie et autres plaies complexes :
 - *Débrider les tissus nécrotiques d'une plaie chronique à l'aide de pince, ciseau et bistouri ou faire des scarifications dans une escarre afin d'accélérer le débridement chimique ou enzymatique.*
- Cautériser une plaie avec du nitrate d'argent :
 - *Cautériser une plaie avec du nitrate d'argent.*
- Appliquer des bandages et des systèmes de compression dans le cas d'ulcère veineux des membres inférieurs :
 - *Diminuer la pression d'un système de compression veineuse en présence d'inconfort ou d'intolérance.*