

Pratique clinique des infirmières et infirmières auxiliaires : quelques précisions en contexte de COVID

Direction responsable		Émis	2021-03-26
DSIEU			
Destinataires		Révisé	2021-03-29
Toutes les infirmières et infirmières auxiliaires du CISSS Montérégie Ouest			

Cet outil a été élaboré afin de vous soutenir et de vous guider en lien avec les questionnements et les préoccupations qui pourraient émaner en regard du contexte actuel de pandémie.

1. **Je suis infirmière et une réorganisation est faite sur mon quart de travail, ce qui augmente le nombre de patients à ma charge. Je travaille avec une infirmière auxiliaire et un PAB. Qu'arrive-t-il si je ne peux effectuer tous les soins prévus en raison d'un manque de temps?**

Le jugement clinique de l'infirmière est la base des décisions à prendre dans ce genre de situation. L'infirmière, de par son activité réservée, doit effectuer une évaluation de la condition physique et mentale de l'usager. Cette évaluation vient appuyer ses décisions par rapport à la priorisation des soins effectués. Par exemple, s'il est impossible de prendre les signes vitaux de tous les usagers, l'infirmière peut décider de prioriser certains d'entre eux en se basant sur la stabilité de leur condition de santé. Il en va de même pour les soins d'hygiène complets. Des outils existent afin de vous faire connaître les activités délestables possibles et celles obligatoires à maintenir, dont :

- [Annexe B - Activités pouvant être délestées \(D\) ou Reportées \(R\) lorsque le personnel est sous le seuil minimal \(DU PLAN B OU Z\) dans les unités de soins](#)
- [Annexe C - Activités obligatoires lorsque le personnel est sous le seuil minimal \(PLAN B OU Z\) sur les unités de soins](#)

Pour en savoir plus, consultez la page [Organisation du travail - équipe de soins](#) de l'intranet.

2. **Je travaille dans un secteur de soins critiques. On me demande d'aller dépanner dans un secteur de soins généraux. Ai-je le droit de refuser sous la raison que je ne sois pas orientée dans ce secteur?**

Dans ce contexte, il est fort à parier que les connaissances et les compétences de l'infirmière en soins critiques sont suffisantes pour porter assistance à des usagers en situation de moindre instabilité. Donc, la réponse attendue est que l'infirmière accepte d'être déplacée dans ce secteur. La réponse est la même pour un déplacement d'un secteur similaire à un autre. Inversement, si une infirmière est habilitée en longue durée, elle serait légitimée de refuser temporairement d'aller à l'urgence sans formation ou orientation. Des formations sont offertes au personnel qui pourrait être délesté; informez-vous auprès de votre gestionnaire.

3. **Je travaille en interdisciplinarité avec un physiothérapeute et/ou un thérapeute en réadaptation physique (TRP), dans le cadre du projet de l'introduction d'autres professionnels en soutien aux équipes de soins infirmiers (PSSI). Quelles sont mes responsabilités envers eux et quels sont les soins qu'ils peuvent donner pour m'assister?**

Chaque professionnel est responsable des actes qu'ils effectuent en fonction son champ d'exercices. Il a également l'obligation de refuser de donner un soin s'il n'a pas reçu la formation nécessaire ou s'il n'a pas la compétence pour l'accomplir. Dans ce contexte, l'infirmière peut déléguer ce qu'elle juge sécuritaire à un autre professionnel. C'est au TRP ou au physiothérapeute de signifier s'il peut oui ou non accepter la délégation. Le plus important est la communication régulière, structurée et efficace entre les membres de l'équipe de soins.

4.

Un accident ayant des conséquences importantes pour un usager est survenu dans mon secteur et je suis interpellée dans l'enquête. J'étais alors en surcharge de travail et j'ai déclaré avoir eu certaines distractions et des délais dans la prestation des soins. Suis-je dans l'embarras?

L'objectif d'une enquête est d'identifier l'ensemble des facteurs ayant pu contribuer à l'événement afin d'apporter les correctifs nécessaires pour qu'une situation similaire ne survienne pas à nouveau. Pour ce faire, nous utilisons une matrice de causes-effets. Les facteurs peuvent relever de problèmes de main-d'œuvre, de formation, de procédures, de matériel, etc.

Si une intervention délibérée et volontaire de la part de l'intervenant est en cause, il ne s'agit donc pas d'un accident, ce ne sera pas un processus d'enquête en gestion de risques.

Mentionnons que l'équipe du SSMET a rapidement pris les mesures nécessaires, dès l'annonce de la nouvelle norme de la CNESST et de la directive du MSSS, soit en moins de 48 heures, afin d'offrir rapidement des séances de fi-tests à tous les secteurs concernés.