

Rôles et responsabilités de l'infirmière et de l'infirmière auxiliaire en endoscopie digestive

Direction responsable	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2017-08-17
		Révisé	
Installations / Secteurs visés	Secteurs de l'endoscopie		
Outils cliniques associés	Évaluation et surveillance en soins infirmiers - endoscopie (CLI-60036) (2016-07)		

Champs d'application / Contexte légal

Même s'ils sont relativement peu fréquents, les risques de complications de l'examen endoscopique ainsi que les effets secondaires de certains médicaments peuvent avoir des conséquences négatives importantes pour l'usager. Lorsqu'un examen endoscopique comprend à la fois des interventions diagnostiques et thérapeutiques, les risques qui en découlent sont alors considérés comme plus importants.

Compte tenu de ces risques et de l'importance des activités d'évaluation et de surveillance, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) a émis des lignes directrices (2011) pour encadrer la pratique infirmière lors d'examens endoscopiques afin d'assurer la sécurité de la clientèle et d'améliorer la qualité des soins.

Le Collège des médecins du Québec (CMQ) a, par ailleurs, informé ses membres du rôle de l'infirmière dans ce secteur et des compétences attendues du médecin afin de procéder seul avec l'endoscope.

La présente règle décrit les rôles et les responsabilités de l'infirmière qui exerce, auprès de la clientèle adulte, dans le secteur de l'endoscopie. Elle précisera également le rôle et les responsabilités de l'infirmière auxiliaire, qui pratique occasionnellement en endoscopie, auprès de la clientèle ayant subi l'intervention endoscopique.

Professionnels / non-professionnels visés

Les infirmières et infirmières auxiliaires œuvrant dans le secteur de l'endoscopie digestive.

Activités réservées / activités visées

Rôles et responsabilités de l'infirmière et de l'infirmière auxiliaire en pré, per et post endoscopie digestive.

Situations visées / clientèles visées

Toute clientèle adulte, âgée de 18 ans et plus, nécessitant un examen d'endoscopie digestive.

Définition

L'endoscopie digestive est l'observation des cavités organiques du système digestif à l'aide d'un endoscope. En plus de l'observation directe d'un organe, elle permet la biopsie de tissus suspects, la résection de polypes ainsi que de nombreuses autres interventions thérapeutiques, selon la situation de santé du client (OIIQ, 2011).

Les principaux examens endoscopiques du système digestifs sont l'oesogastroduodénoscopie (gastroscopie), la cholangiopancréatographie rétrograde endoscopique (CPRE) et la coloscopie.

Condition

Afin de répondre aux exigences des lignes directrices de l'OIIQ entourant les soins dispensés en endoscopie, les infirmières exerçant dans ce secteur doivent posséder des connaissances et compétences spécifiques en ce domaine, et ce, selon leur champ d'exercices. Elles doivent avoir complété avec succès la période d'orientation/formation particulière à ce secteur.

Rôles et responsabilités / Directives

L'infirmière joue un rôle prépondérant et essentiel qui vise à assurer la qualité des soins et la sécurité de la clientèle. Lors d'interventions comme celles effectuées en endoscopie, les réactions de l'utilisateur ne sont pas toujours prévisibles, notamment pendant ou après l'administration de médicaments entraînant une sédation-analgésie. De plus, bien que la collaboration entre le médecin et l'infirmière soit encouragée, il est primordial que chacun respecte son champ de pratique légal. Les activités professionnelles de l'infirmière en endoscopie sont concentrées davantage sur les soins relatifs à la sédation consciente ainsi qu'aux interventions thérapeutiques. En vertu du Code de déontologie, l'infirmière doit agir en tout temps avec compétence dans l'accomplissement de ses obligations professionnelles et tenir à jour ses compétences afin de fournir des soins et des traitements conformes aux normes de pratiques reconnues (OIIQ, 2011).

L'infirmière en endoscopie doit notamment :

- Posséder de solides connaissances en anatomie et physiologie, ainsi qu'en évaluation physique et mentale;
- Assurer la surveillance clinique de l'utilisateur tout au long du continuum de soins;
- Connaître la pharmacologie et la pharmacocinétique des médicaments et les antagonistes utilisés en endoscopie pour la sédation-analgésie;
- Faire preuve de jugement clinique;
- Connaître et appliquer les principes en matière de prévention des infections;
- Posséder les connaissances et les habiletés nécessaires pour participer aux manœuvres de réanimation (RCR).

Rôles de l'infirmière dans le continuum de soins : AVANT, PENDANT ET APRÈS L'INTERVENTION.

La fréquence et l'étendue des activités que l'infirmière exerce sont étroitement liées à la nature des soins, au contexte de pratique, aux caractéristiques de la clientèle ainsi qu'à l'évolution de la condition clinique du client avant, pendant et après l'intervention. L'infirmière a la responsabilité de planifier et d'organiser les soins, ainsi que d'intervenir rapidement lorsque survient une complication.

L'infirmière peut devoir, au besoin, assister le médecin pour certaines activités telles que le maintien de l'endoscope ou l'insertion d'un objet dans la lumière de l'endoscope. Lors de cette assistance, l'infirmière doit être en mesure d'assurer une surveillance clinique constante de l'utilisateur. (OIIQ, juin 2012)

Dans ses obligations professionnelles, l'infirmière doit :

Avant l'intervention :

- Procéder à l'évaluation initiale de l'utilisateur incluant son état de santé actuel et antérieur ainsi que ses facteurs de risques et faire la note au dossier;
- Compléter le formulaire « *Évaluation et surveillance en soins infirmiers – endoscopie* » (CLI-60036);
- S'assurer que l'utilisateur ait donné son consentement aux soins;
- S'assurer que l'utilisateur a un accès veineux (selon prescription médicale);
- Identifier avec la grille d'évaluation du formulaire « *Évaluation et surveillance en soins infirmiers – endoscopie* » (CLI-60036) la clientèle présentant des risques de dépression du système nerveux central lors d'administration d'opioïdes;
- S'assurer que l'utilisateur aura signé le formulaire « *Évaluation et surveillance en soins infirmiers – endoscopie* » (CLI-60036) attestant qu'il a pris connaissance de l'obligation d'être accompagné pour le retour à domicile;
- Effectuer l'enseignement approprié sur :
 - le déroulement de l'examen;

- les médicaments administrés;
- la position pendant l'examen;
- l'inconfort ressenti;
- la durée moyenne de l'examen;
- le suivi et la surveillance après l'examen.

Pendant l'intervention :

- Assurer la surveillance clinique selon la condition de santé de l'usager, la douleur exprimée et le contexte d'intervention, avec ou sans sédation-analgésie (niveau de confort, degré de sédation, réactions de l'usager, signes et symptômes précoces de complications, signes vitaux, etc.) selon les outils cliniques en vigueur;
- Procéder à l'évaluation de la douleur;
- Préparer et administrer la médication selon l'ordonnance médicale;
- Intervenir promptement et efficacement lors de complication, et ce, en collaboration avec le médecin. (Exemples : syndrome vasovagal, perforation et hémorragie);
- S'assurer d'avoir un accès intraveineux perméable tout au long de l'intervention;
- Conserver un contact visuel et verbal avec l'usager, le rassurer et lui donner les informations pertinentes selon le déroulement de l'intervention;
- Assister le médecin de façon à toujours pouvoir **observer l'abdomen, le thorax et le visage de l'usager et intervenir au besoin**;
- Ne **jamais insérer, avancer ou retirer l'endoscope** lorsqu'elle prête assistance au médecin; mais peut devoir, au besoin, assister le médecin pour certaines activités telles que le maintien de l'endoscope ou l'insertion d'un objet dans la lumière de l'endoscope;
- Procéder à l'identification des spécimens prélevés selon la procédure du laboratoire en vigueur;
- Documenter les données significatives observées pendant l'intervention telles que :
 - les médicaments administrés;
 - l'évaluation de la douleur;
 - l'évaluation respiratoire (fréquence, amplitude, rythme et présence de ronflement);
 - la surveillance clinique;
 - les réactions de l'usager pendant l'intervention;
 - l'état de l'usager à la fin de l'intervention;
 - les procédures thérapeutiques effectuées.

Après l'intervention :

- Procéder à l'évaluation et assurer la surveillance clinique permettant de déceler les complications possibles reliées à l'intervention endoscopique ou à la sédation-analgésie;
- Ajuster la surveillance clinique en fonction des réactions de l'usager pendant l'intervention, de ses paramètres vitaux et du niveau de sédation selon le jugement clinique et les outils cliniques en vigueur;
- S'assurer que l'usager demeure sous surveillance au moins **30 minutes** après avoir reçu la dernière dose de sédation-analgésie;
- S'assurer que l'usager demeure sous surveillance au moins **120 minutes** après avoir reçu un antagoniste (ex. : naloxone);
- S'assurer que le médecin ait autorisé le congé de l'usager lorsque ce dernier a reçu un antagoniste;
- Effectuer l'enseignement de départ à l'usager et à son accompagnateur;
- Autoriser le congé lorsque l'usager répond aux critères de congé avec la grille d'évaluation du formulaire « *Évaluation et surveillance en soins infirmiers - endoscopie* » (CLI-600036);
- Documenter l'enseignement et l'ensemble des soins effectués auprès de l'usager concernant notamment :
 - l'état de l'usager au moment du congé;
 - le nom de la personne qui accompagne l'usager ayant reçu une sédation-analgésie;
 - la note de départ.

L'infirmière est appelée à intervenir auprès de la clientèle tout au long du continuum de soins. Elle doit s'assurer de la continuité et de la coordination des soins en respectant les besoins de l'utilisateur. Cela implique également qu'elle est en mesure d'identifier les signes et symptômes de complications et de prendre en charge les premiers soins en donnant l'alerte et en amorçant les interventions en collaboration avec le médecin.

RÔLES ET RESPONSABILITÉS DE L'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE EN ENDOSCOPIE

Conformément à son champ d'exercices et aux activités qui lui sont réservées dans le cadre de la coloscopie, l'infirmière auxiliaire peut :

Avant et après la coloscopie :

- Contribuer à l'évaluation de l'utilisateur avant et après la coloscopie. Cependant, elle ne peut exercer cette activité en pleine autonomie, cela signifie donc que l'infirmière auxiliaire doit collaborer avec le professionnel à qui l'activité d'évaluer est réservée. Elle le fait conformément à l'article 37p) du Code des professions qui décrit son champ d'exercice et de l'article 37.1 (5°) d) qui énonce l'activité qui lui est réservée : observer l'état de conscience d'une personne et surveiller ses signes neurologiques. L'infirmière auxiliaire recueille des données, les consigne au dossier et en informe l'infirmière ou le médecin. L'infirmière auxiliaire peut collecter certaines données objectives et subjectives, de nature factuelle, qu'elle transmettra ultérieurement à l'infirmière qui est responsable d'évaluer la condition physique et mentale de l'utilisateur, par exemple en prenant les signes vitaux (température, pouls, pression artérielle) et en mesurant la saturation en oxygène;
- Collaborer à l'enseignement de l'utilisateur en lui transmettant des renseignements;
- Installer ou retirer un cathéter intraveineux périphérique court.

Pendant la coloscopie :

- Fournir, au besoin, une aide technique au médecin endoscopiste pour maintenir l'endoscope ou un instrument dans une position particulière, ou pour pousser sur l'abdomen à sa demande;
- Ne **jamais insérer, avancer ou retirer l'endoscope** lorsqu'elle prête assistance au médecin; mais peut devoir, au besoin, assister le médecin pour certaines activités telles que le maintien de l'endoscope ou l'insertion d'un objet dans la lumière de l'endoscope;
- **En cas de complications ou lors d'endoscopie à risque :**
 - Participer aux interventions dictées par la condition clinique de l'utilisateur selon les activités qui lui sont réservées et autorisées, et ce en présence de l'infirmière.

L'infirmière auxiliaire ne peut pas :

- Assurer seule la surveillance clinique de l'utilisateur en endoscopie;
- Assumer seule la responsabilité de la clientèle sur le département;
- Autoriser un congé.

Notes au dossier

- Compléter le formulaire « *Évaluation et surveillance en soins infirmiers - endoscopie* » (CLI-60036).
 - L'évaluation initiale de la situation de santé de l'utilisateur;
 - L'enseignement dispensé à l'utilisateur avant l'examen et la compréhension de ces informations;
 - Le consentement à l'examen endoscopique ainsi qu'à la sédation requise;
 - Toute autre information pertinente relative à la situation.

Références

Collège des médecins du Québec, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec du Québec (2015). *La sédation-analgésie. Lignes directrices* <http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2015-04-01-fr-sedation-analgesie.pdf>

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, 2011, *Lignes directrices sur les soins infirmiers en coloscopie chez l'adulte*. www.oiiq.org

OIIAQ, *Les activités professionnelles de l'infirmière auxiliaire, Champs d'exercices, activités réservées et autorisées*, août 2011.

Processus d'élaboration / révision		
Rédigé par	Chantal Laroche, Conseillère en soins infirmiers Josée Bourdeau, Infirmière clinicienne en endoscopie	2016-08-15
Révisé par	Carole Lalande, Conseillère cadre en soins infirmiers	2016-11-30
Personnes consultées	Carmen Roy, Chef des cliniques spécialisées, de l'endoscopie et de l'accueil clinique - pôle 1	2016-09-16
	Chantal Landry, Chef des cliniques spécialisées, de l'endoscopie et de l'accueil clinique - pôle 2	2016-09-16
	Nathalie Decloître, Chef du service de la direction des services professionnels	2016-09-16

Processus de recommandation		
Recommandé par le Comité exécutif du CII	Comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers	2016-11-02

Historique du document		
Approuvé par la Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire en soins infirmiers	 Philippe Besombes, Directeur des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire en soins infirmiers	2017-08-17
Commentaires		

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette ordonnance collective vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation
Jardins-Roussillon	Surveillance et suivi infirmier endoscopie 38181927 (2015-11-17)
Suroît	Notes d'observations - Soins infirmiers endoscopie #1200-06-095(73597). Coloscopie avec endoscopie en duo avec une infirmière RS 1200-13-002
Haut-Saint-Laurent	Rapport des infirmières en endoscopie.
Vaudreuil-Soulanges	Endoscopie-Notes d'observation de l'infirmière