BONJOUR! JE SUIS INFIRMIER PRATICIEN, ET JE VAIS VOUS PARLER DE MON RÔLE

M. David quitte la maison pour se présenter à l'hôpital régional. Il est essoufflé, déshydraté et fiévreux, et il a une toux productive. M. David dit au personnel qu'il n'a « tout simplement pas d'énergie cette semaine, même pas pour manger ».

Michel, infirmier praticien (IP) à l'urgence de l'hôpital régional, évalue M. David et lui prescrit de l'oxygène, une radiographique thoracique, des analyses sanguines et un soluté intraveineux.

Chantal, infirmière immatriculée (II), commence tout juste dans ce milieu d'exercice, et elle n'a jamais travaillé en équipe avec des IP. Elle s'occupe de M. David; en passant son dossier en revue, elle voit les ordres de Michel. Chantal se demande si elle peut exécuter les ordonnances rédigées par un IP. Elle décide qu'il serait préférable de vérifier auprès de l'infirmière responsable.

L'infirmière responsable lui répond que oui, « nous pouvons exécuter les ordonnances rédigées par les IP. Dans ce service, nous travaillons avec deux IP, Michel et Andréanne. Je pense que tu ne les as pas encore rencontrés? Viens que je te présente à Michel, qui pourra te donner de l'information sur son champ d'exercice ».

En le rencontrant, Shelly dit à Michel : « Je n'ai jamais travaillé avec des IP auparavant, et j'aimerais mieux comprendre votre rôle. Peux-tu m'expliquer en quoi le rôle d'IP diffère du rôle d'II? » Michel lui donne alors l'aperçu suivant du champ d'exercice de l'IP.

QUE MICHEL LUI DIT-IL?

Michel explique qu'il détient une maîtrise en sciences infirmières, volet IP, et que les IP ont des compétences infirmières avancées qui leur permettent de fournir une gamme complète de services de santé à la population. Il travaille de manière autonome, tout en collaborant avec l'équipe des soins de santé. Michel fait la distinction entre le rôle d'II et celui d'IP, lequel nécessite des connaissances avancées et une grande capacité à prendre des décisions, habiletés acquises par une pratique clinique, une formation et une expérience plus poussées, ce qui permet aux IP d'effectuer des activités supplémentaires qui ne font pas partie du champ d'exercice de l'infirmière immatriculée (AIIC, 2004). Le rôle et les responsabilités professionnelles et la reddition de comptes des IP englobent la pratique clinique, la collaboration, la consultation et l'aiguillage, ainsi que la recherche et le leadership.

LES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS PRATICIENS ONT LES COMPÉTENCES ET LE POUVOIR :

- d'effectuer des évaluations complètes de l'état de santé;
- de diagnostiquer des maladies et des affections;
- de traiter et de prendre en charge des maladies aiguës et chroniques selon un modèle de soins holistique.

Les infirmières praticiennes prescrivent et interprètent des examens de dépistage et d'exploration diagnostique, effectuent des interventions thérapeutiques et prescrivent des médicaments, tout en intégrant les principes de la répartition des ressources et de la rentabilité, conformément aux lois et aux politiques fédérales et provinciales/territoriales.

CHANTAL VEUT SAVOIR COMMENT LE RÔLE DE L'IP DIFFÈRE DE CELUI DU MÉDECIN ET DEMANDE À MICHEL QUELLES SONT LES DIFFÉRENCES ENTRE SON RÔLE ET CELUI DES MÉDECINS À L'URGENCE

Le rôle de l'IP est un rôle infirmier qui complète, et non qui remplace celui des autres fournisseurs de soins de santé. En tant que professionnels de la santé autonomes et indépendants, les IP fournissent des services de santé essentiels fondés sur les valeurs, les connaissances, les théories et l'exercice de la profession infirmière. Les IP sont membres de l'équipe de santé interdisciplinaire en tant que

professionnels de la santé qui peuvent échanger des consultations avec les médecins et d'autres fournisseurs de soins de santé et aiguiller des patients vers ceux-ci.

Michel dit à Chantal que le document de l'AIINB intitulé *Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires* ainsi que le document *Compétences de niveau débutant pour les infirmières praticiennes* renseignent davantage sur les habiletés, les connaissances et la compétence requises pour effectuer les activités que les IP ont l'autorisation de faire. Il ajoute qu'il pourra lui en dire plus sur son rôle durant la pause-café.

Après cette brève conversation, Chantal remercie son collègue pour cette information sur la pratique d'IP et se rend au chevet de M. David pour exécuter les ordonnances. Avant que Chantal lui pose une ligne intraveineuse, M. David lui demande si le médecin viendra le voir bientôt. Chantal voit dans la question de M. David une occasion de faire un peu d'enseignement; elle en profite donc pour lui expliquer le rôle des divers fournisseurs de soins de santé qui composent son équipe soignante. Chantal prend du temps avec M. David pour discuter de son rôle, du rôle de l'IP et des différences et complémentarités de ces rôles avec celui des autres membres de l'équipe.

Avertissement : Nos études de cas sont des ressources pédagogiques fictives. Bien que nous tentions de préparer des scénarios qui sont le plus réalistes possible, toute ressemblance avec des personnes ou des événements réels est une coïncidence.

Nous remercions le College & Association of Registered Nurses of Alberta de nous avoir accordé la permission d'adapter son étude de cas.

RESSOURCES

Les infirmières praticiennes au Nouveau-Brunswick IP en soins de santé primaires

Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires

Compétences de niveau débutant pour les infirmières praticiennes