



## FICHE D'INFORMATION

### *Partage d'activités professionnelles*

#### *Contribution à la thérapie intraveineuse*

Mise à jour sur la portée du *Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par une infirmière ou un infirmier auxiliaire*

---

Depuis la diffusion en juillet 2008 de la fiche d'information sur l'application du *Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par une infirmière ou un infirmier auxiliaire (section III : contribution à la thérapie intraveineuse)*, (Décret 418-2008 du 30 avril 2008 (140 GO II, p. 2084), des questions ont été soulevées par les milieux de soins quant à l'application de ce règlement. Soucieux de faciliter l'accès à une information à jour, l'OIIQ et l'OIIAQ ont jugé opportun de procéder à une mise à jour de cette fiche d'information.

La présente fiche d'information fait état de certains aspects qui doivent être précisés à la suite des questionnements soulevés et actualise l'information sur la pratique des infirmières et des infirmières auxiliaires dans ce domaine. Cette fiche remplace celle émise en 2008.

#### **Les activités visées à l'article 4 du règlement**

Selon les conditions décrites au règlement, l'infirmière auxiliaire peut exercer, selon une ordonnance, les activités suivantes :

##### **1° Installer un cathéter intraveineux périphérique court de moins de 7,5 cm**

Cette activité vise l'installation d'un cathéter intraveineux de type microperfuseur à ailettes (papillon) et des autres types de cathéter périphérique court de moins de 7,5 cm.

##### **2° Administrer une solution intraveineuse sans additif à partir d'un cathéter intraveineux périphérique court de moins de 7,5 cm**

Tous les solutés sans additifs peuvent être administrés par l'infirmière auxiliaire. Dans le cadre de l'administration de solutés, l'infirmière auxiliaire peut en régler le débit à l'aide d'un appareil régulateur de débit telle la pompe volumétrique, selon l'ordonnance et la directive infirmière, lorsque applicable.

**3° Installer et irriguer, avec une solution isotonique, un cathéter intraveineux périphérique court de moins de 7,5 cm, à injection intermittente**

Seule l'irrigation avec du NaCl 0,9 % est autorisée. Dans certaines situations, la condition clinique du patient exige que l'on utilise de l'héparine. Dans ces circonstances, l'irrigation du cathéter à injection intermittente est réservée à l'infirmière.

Il est important de préciser que l'infirmière auxiliaire peut exercer ces trois activités dans tous les établissements du réseau de la santé et chez la très grande majorité des clientèles. Toutefois, ces trois activités ne sont pas autorisées en pédiatrie et en néonatalogie.

L'OIIQ et l'OIIAQ conviennent que dans le cadre de ce règlement, la clientèle pédiatrique réfère habituellement à tout enfant de 14 ans et moins. Toutefois, la direction des soins infirmiers peut, par une règle de soins infirmiers, déterminer que, dans certaines situations cliniques, l'infirmière se réserve les activités auprès d'enfants de plus de 14 ans.

**Des activités balisées et encadrées par la formation et le PTI**

Pour exercer les activités prévues à l'article 4, l'infirmière auxiliaire doit respecter les conditions relatives à la formation et au plan thérapeutique infirmier (PTI).

**1. Formation**

L'infirmière auxiliaire, titulaire d'une attestation délivrée par l'OIIAQ, peut exercer les activités de contribution à la thérapie intraveineuse prévues à l'article 4 du règlement. Pour obtenir cette attestation, elle doit avoir réussi une formation théorique et pratique d'une durée de 21 heures organisée par l'OIIAQ et avoir exercé au moins trois fois avec succès les activités prévues à l'article 4 sous la supervision immédiate d'une infirmière (article 5 du règlement).

**2. Plan thérapeutique infirmier (PTI)**

Rappelons que le PTI est déterminé et ajusté par l'infirmière à partir de son évaluation clinique et qu'il est consigné au dossier du client. Le PTI dresse le profil clinique évolutif des problèmes et des besoins prioritaires du client. Il fait également état des directives infirmières données en vue d'assurer le suivi clinique du client et qui portent, notamment, sur la surveillance clinique, les soins et les traitements.

Dans les cas où un suivi clinique particulier est nécessaire eu égard à la thérapie intraveineuse d'un patient, l'infirmière inscrira ses directives au PTI. Vous trouverez en annexe une illustration d'un exemple clinique où l'infirmière a déterminé un PTI.

Il est important de mentionner que toutes les directives concernant la thérapie intraveineuse apparaissant au PTI devront être respectées par tous les membres de l'équipe de soins, notamment par les infirmières et les infirmières auxiliaires. Ces

## **FICHE D'INFORMATION**

### **Partage d'activités professionnelles – Contribution à la thérapie intraveineuse**

---

directives infirmières sont cruciales pour le suivi clinique et ont un caractère obligatoire. Dans le cas où il serait impossible d'exécuter une telle directive, il est nécessaire d'en aviser l'infirmière le plus tôt possible, comme on aviserait le médecin s'il était impossible d'exécuter une ordonnance.

Dans le cadre de l'application de ce règlement, nous avons observé que dans certaines circonstances, la situation clinique du patient ne requiert pas toujours que l'infirmière détermine un PTI. Dans de tels cas et à la suite d'une demande explicite (verbale ou écrite) de l'infirmière, l'infirmière auxiliaire peut exercer les activités prévues à l'article 4 sans que le patient ne fasse l'objet d'un PTI. Ces situations devront toutefois être encadrées par un protocole de soins. Les situations les plus courantes sont notamment d'installer un accès veineux pour les patients admis à l'urgence ou pour un patient qui doit subir un examen diagnostique.

#### **Des précisions sur certaines activités**

Les actes consistant à surveiller et à maintenir le débit de la perfusion, et à retirer le cathéter intraveineux périphérique court de moins de 7,5 cm font partie intégrante des trois activités autorisées par l'article 4 du règlement. Ainsi, l'infirmière auxiliaire assume cette responsabilité pour toutes les solutions intraveineuses qu'elle peut administrer, dans le respect de l'ordonnance et de la directive infirmière lorsque indiquée.

Afin d'éviter une rupture de services en pédiatrie dans les centres hospitaliers, l'infirmière auxiliaire peut, dans ce secteur, continuer à exercer les actes consistant à surveiller et maintenir le débit d'une perfusion intraveineuse, à arrêter une perfusion intraveineuse si administrée à l'aide d'un cathéter intraveineux périphérique court de moins de 7,5 cm et à retirer ce même cathéter, dans le respect de l'ordonnance et de la directive infirmière au PTI lorsque pertinent (article 6 du règlement).

**À la demande explicite de l'infirmière et selon ses directives**, l'infirmière auxiliaire peut exercer certains actes, notamment :

- retirer le cathéter périphérique court de moins de 7,5 cm lorsque l'administration d'une solution intraveineuse avec médicaments ou autres additifs est cessée ;
- procéder à l'irrigation du cathéter périphérique court de moins de 7,5 cm lorsque l'administration d'une solution intraveineuse avec médicaments ou autres additifs est cessée et, par la suite, administrer une solution intraveineuse sans additif ;
- vérifier ou régler le débit de solutions intraveineuses avec médicaments et autres additifs.

#### **Les activités de thérapie intraveineuse réservées aux infirmières**

Les infirmières administrent par voie intraveineuse périphérique et centrale des médicaments, du sang et ses dérivés, l'alimentation parentérale ainsi que l'administration de solutions intraveineuses avec additifs, tels le Kcl et les multivitamines, qu'ils soient déjà préparés ou non.

## **FICHE D'INFORMATION**

### **Partage d'activités professionnelles – Contribution à la thérapie intraveineuse**

---

Les infirmières installent des cathéters intraveineux périphériques longs de type « Midline et PICC Line » pour toutes les solutions intraveineuses, car ce sont des activités techniques invasives plus complexes et à plus haut risque de préjudice pour les patients.

Toutes ces activités nécessitent que l'infirmière, sur une base continue, évalue et assure une surveillance clinique de la condition des patients.

#### **Les responsabilités professionnelles**

L'infirmière est responsable de ses activités professionnelles, c'est-à-dire de l'évaluation, de la surveillance clinique, et de déterminer, lorsque requis, ses directives infirmières ainsi que de l'administration de médicaments et de substances qui lui sont propres.

L'infirmière auxiliaire est responsable des activités professionnelles qui lui sont autorisées dans le cadre de ce règlement, c'est-à-dire choisir le bon dispositif, sélectionner le site d'injection, régler adéquatement le débit et le maintenir, assurer les soins d'entretien, vérifier le site d'injection, et transmettre à l'infirmière ses observations relatives aux complications.

L'infirmière auxiliaire contribue également en tout temps à l'évaluation de l'état de santé de la personne. Ainsi, elle doit transmettre à l'infirmière toutes les données relatives aux paramètres cliniques observés chez la personne, signaler à l'infirmière toute situation problématique ou recueillir, à la demande de l'infirmière, l'information sur différents paramètres cliniques déterminés par cette dernière.

Il y a lieu de souligner que l'infirmière auxiliaire demeure responsable de signaler à l'infirmière toute situation problématique observée chez des patients qui sont sous thérapie intraveineuse, et ce, que les solutés soient avec ou sans médicaments ou additifs.

L'infirmière et l'infirmière auxiliaire ont aussi la responsabilité de documenter leurs observations et leurs interventions respectives aux dossiers des patients.

#### **L'encadrement clinique**

La directrice des soins infirmiers établit la règle de soins infirmiers et précise les modalités d'encadrement clinique des activités de contribution à la thérapie intraveineuse autorisées aux infirmières auxiliaires.

## ILLUSTRATION D'UN EXEMPLE CLINIQUE

### Brève description de la situation

Âgée de 81 ans, M<sup>me</sup> Bernadette Dionne vit seule dans une résidence privée pour personnes âgées autonomes après le décès de son époux. Elle est en bonne santé, et ce, malgré une insuffisance cardiaque et une hypertension artérielle qui sont bien contrôlées par la médication prescrite. Elle respecte minutieusement sa prise de médication selon le dosage et l'horaire prescrits.

Elle est présentement hospitalisée sur une unité de soins de médecine de courte durée dans un hôpital afin de recevoir des soins pour une gastroentérite virale sévère qui lui a occasionné des vomissements et de la diarrhée importante au cours des 24 dernières heures. Afin de combler ces déficits hydriques, le médecin a prescrit une perfusion de D5 % ½ NS à 80 ml/heure et demande de la cesser lorsque les symptômes de vomissement et de diarrhée auront disparu et lorsque l'alimentation sera adéquate.

Voici l'extrait du PTI de M<sup>me</sup> Dionne élaboré par l'infirmière. Cet extrait contient l'information visant le problème de déshydratation. Les autres éléments du PTI sont marqués par des zones grises.

Annexe

## EXTRAIT DU PTI

Bernadette Dionne

## PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER (PTI)

### CONSTATS DE L'ÉVALUATION

Date	Heure	N°	Problème ou besoin prioritaire	Initiales	RÉSOLU / SATISFAIT			Professionnels/ Services concernés
					Date	Heure	Initiales	
2008-07-02	8h	4	Déshydratation	JL				

### SUIVI CLINIQUE

Date	Heure	N°	Directive infirmière	Initiales	CESSÉE / RÉALISÉE		
					Date	Heure	Initiales
2008-07-02	8h	4	Effectuer un bilan ingesta-excreta q 4 h x 48 h	JL	2008-07-04	10 h	JL
2008-07-04	10h	4	Diminuer le débit du soluté en cours à TVO si tolérance de liquide per os > 300 ml et présence d'aucune diarrhée X 2 quarts de travail consécutifs	JL	2008-07-05	15 h	JL
		4	Effectuer un bilan ingesta-excreta q 8 h lorsque soluté à TVO	JL			
2008-07-05	15h	4	Cesser soluté et maintenir l'accès veineux périphérique avec un dispositif intermittent si tolérance de la diète x 24 h	JL			

Signature de l'infirmière	Initiales	Programme/Service	Signature de l'infirmière	Initiales	Programme/Service
<i>Josée Lafrenière</i>	JL	Médecine de courte durée			

© OIIQ, 2006

### PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER (PTI)