

**ENTENTE ENTRE L'ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (OIIQ) ET
L'ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS AUXILIAIRES DU QUÉBEC (OIIAQ)
SUR LA NATURE DES ACTES POUVANT ÊTRE POSÉS PAR
LES INFIRMIÈRES AUXILIAIRES DANS UN SERVICE D'HÉMODIALYSE**

**Adoptée par les conseils d'administration de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), le 19 juin 2014
et de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ), le 16 mai 2014**

1. CONTEXTE

En 2009, l'OIIQ a amorcé différents travaux afin de dresser un portrait des pratiques et des besoins futurs dans le secteur de l'hémodialyse. À ce moment, des experts des établissements offrant des services d'hémodialyse ont été consultés. Ces travaux avaient pour but d'examiner, dans le respect des lois professionnelles en vigueur, comment pourrait s'articuler le partage d'activités professionnelles entre l'infirmière et l'infirmière auxiliaire, tout en statuant sur la norme de pratique requise afin d'assurer la sécurité et la qualité des soins aux patients hémodialysés.

Bien que le nombre annuel de nouveaux cas d'insuffisance rénale chronique terminale (IRCT) semble s'être stabilisé au cours des dernières années, la prévalence continue à augmenter régulièrement, de sorte que le système de santé québécois doit traiter davantage de patients en suppléance rénale. En effet, le vieillissement de la population et l'incidence de l'hypertension qui augmente avec l'âge, lorsqu'elle est mal contrôlée, peuvent entraîner l'insuffisance rénale nécessitant un recours à la dialyse. On constate aussi que l'incidence de l'IRCT pourrait s'accroître en raison de la pression continue exercée par l'incidence croissante du diabète, qui explique plus du tiers des nouveaux cas d'IRCT chaque année.¹

Ainsi, pour répondre de façon efficiente à une augmentation réelle ou potentielle du nombre de personnes traitées en hémodialyse, des milieux de soins ont contacté l'OIIQ et l'OIIAQ dans le cadre de leurs travaux visant à revoir l'organisation des soins et du travail, notamment en intégrant le rôle de l'infirmière auxiliaire dans un service d'hémodialyse ou en révisant ce rôle le cas échéant.

En 2013, l'OIIQ a fait appel à des infirmières expertes afin d'avoir une perspective plus actuelle de la situation dans ce secteur d'activités. Le processus de consultation a été effectué de deux façons soit, une rencontre de travail avec un comité d'experts et des consultations individuelles de validation avec d'autres infirmières expertes, reconnues par leurs pairs en hémodialyse et qui n'avaient pas participé aux travaux du comité. Les travaux ont été structurés en fonction de deux grands axes de réflexion soit, les activités professionnelles et les critères de détermination des actes en hémodialyse incluant la gestion des risques, la sécurité et la qualité des soins. C'est dans ce contexte que les deux ordres professionnels ont pris la décision de procéder à une entente conjointe afin de soutenir les établissements quant au partage des activités en hémodialyse, dans le respect des lois et règlements professionnels en vigueur.

¹ INESSS, Analyse d'impact budgétaire d'une augmentation de la transplantation rénale au Québec. Décembre 2012

2. OBJECTIFS DE L'ENTENTE

- Préciser la nature des activités qui peuvent être confiées à l'infirmière auxiliaire en hémodialyse.
- Déterminer les conditions selon lesquelles l'infirmière auxiliaire peut effectuer certains actes en hémodialyse.

3. CARACTÉRISTIQUES DE LA CLIENTÈLE EN HÉMODIALYSE

Si l'insuffisance rénale terminale touche toutes les tranches d'âge, les personnes âgées constituent la majorité des patients traités en hémodialyse. L'état de santé de ces patients se caractérise par des comorbidités fréquentes notamment l'hypertension, le diabète et les maladies cardiovasculaires. Ainsi, l'évaluation et la surveillance cliniques de la condition de santé de la personne, le suivi infirmier et les soins dispensés dans le cadre d'un traitement d'hémodialyse doivent être adaptés à de nombreux problèmes de santé, à un environnement technologique complexe tout en intégrant une approche adaptée à la personne âgée.

4. NATURE DES ACTIVITÉS POUVANT ÊTRE CONFIEES À L'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE EN HÉMODIALYSE

Conformément aux activités qui lui sont réservées par le *Code des professions* ou à celles qui lui sont autorisées par règlement, l'infirmière auxiliaire peut, selon certaines conditions, effectuer des actes relatifs au traitement d'hémodialyse. Elle peut également contribuer à l'évaluation de l'état de santé du patient et effectuer les observations nécessaires selon l'encadrement et les directives déterminées par l'infirmière à l'aide du plan thérapeutique infirmier. La détermination des actes qui peuvent être posés par les infirmières auxiliaires en hémodialyse est basée sur les critères suivants :

- l'acte est effectué systématiquement auprès de tous les patients qui reçoivent des traitements d'hémodialyse. Cet acte est adapté aux caractéristiques spécifiques du patient et est encadré par des directives de soins infirmiers, le cas échéant;
- l'acte implique des actions prédéterminées et courantes prévues dans le traitement d'hémodialyse;
- l'acte peut s'appliquer à des mesures définies pour intervenir rapidement en cas d'urgence;
- l'acte peut être effectué selon une ordonnance médicale et exécuté selon une méthode ou une règle de soins infirmiers en vigueur dans l'établissement.

5. CONDITIONS D'EXÉCUTION DES ACTES PAR LES INFIRMIÈRES AUXILIAIRES EN HÉMODIALYSE

L'infirmière en hémodialyse a la responsabilité globale du patient. Dans ce contexte, la prise en charge de chaque patient se fait obligatoirement par l'infirmière en collaboration avec l'infirmière auxiliaire. De plus, une infirmière doit toujours être présente dans le service d'hémodialyse et être disponible pour intervenir en situation d'urgence. Pour pouvoir exécuter des actes en hémodialyse, l'infirmière auxiliaire doit répondre aux exigences suivantes :

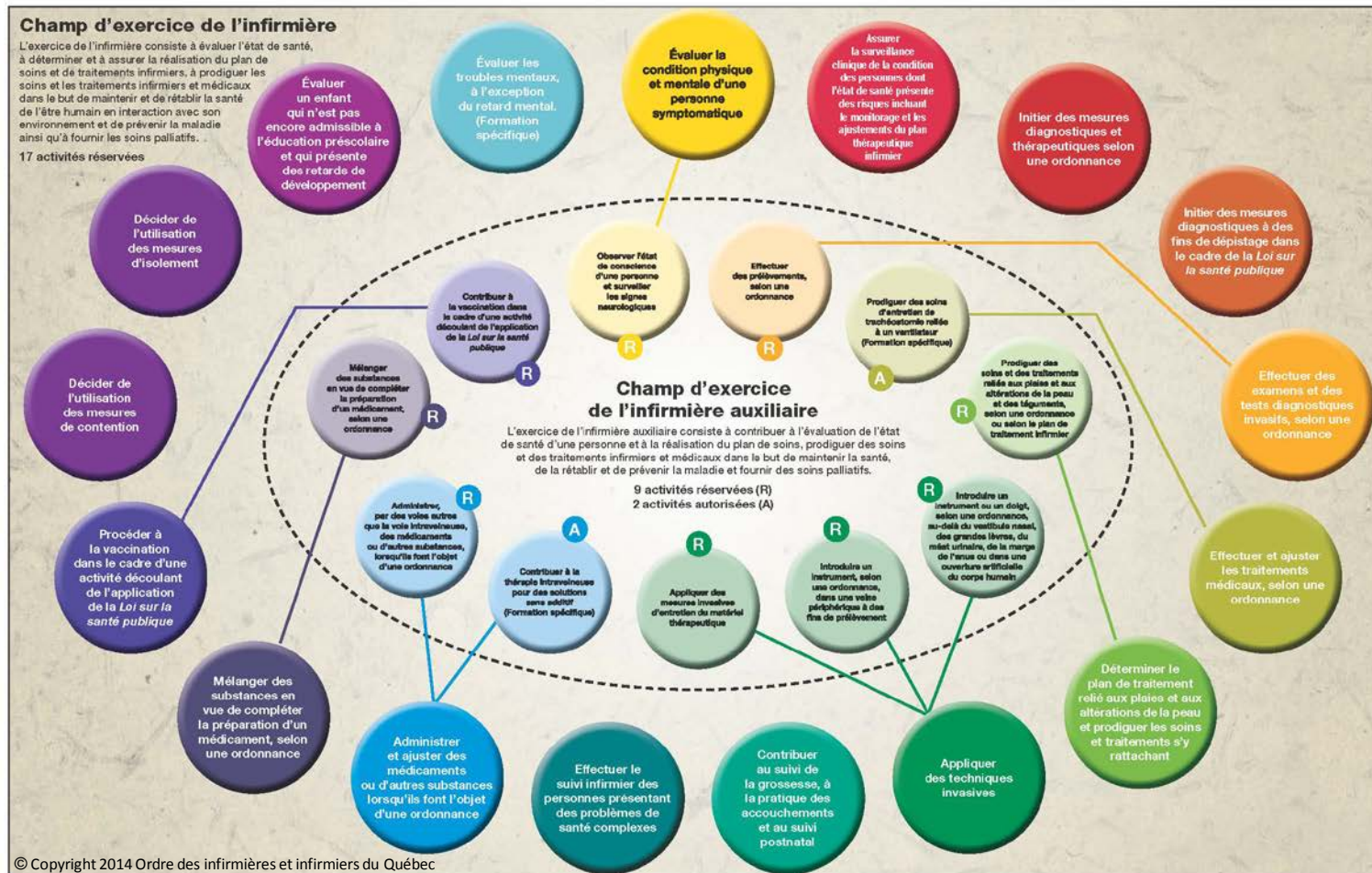
- **La formation :**
 - réussir un programme d'intégration et de formation l'habilitant à exercer en hémodialyse
 - maintenir ses connaissances à jour

- **Les règles de soins infirmiers :**
 - connaître et respecter les règles de soins infirmiers émises par la directrice des soins infirmiers, en vigueur dans l'établissement et applicables en hémodialyse

- **Le respect des normes de pratique :**
 - connaître et respecter les normes de pratique en soins infirmiers en hémodialyse généralement reconnues et adoptées dans ce domaine de pratique, telles que celles préconisées par le Regroupement visant l'excellence de la pratique infirmière en néphrologie au Québec (REINQ)
 - respecter le cadre de pratique énoncé dans la présente entente

6. CHAMPS D'EXERCICE DE L'INFIRMIÈRE ET DE L'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE ET LIENS ENTRE LEURS ACTIVITÉS RÉSERVÉES OU AUTORISÉES

Champs d'exercice de l'infirmière et de l'infirmière auxiliaire et liens entre leurs activités réservées ou autorisées



7. DESCRIPTION DES ACTES QUE L'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE PEUT POSER EN HÉMODIALYSE SELON SON CHAMP D'EXERCICE ET LES ACTIVITÉS QUI LUI SONT RÉSERVÉES ET AUTORISÉES

L'exercice de l'infirmière auxiliaire consiste à 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.


Neuf activités lui sont réservées (R) et deux lui sont autorisées (A).

Pour contribuer à l'évaluation de l'état de santé d'une personne en traitement d'hémodialyse, l'infirmière auxiliaire peut notamment :

- Collecter des données objectives et subjectives telles que :
 - tension artérielle assise et debout avant le traitement
 - pesé du patient avant et après le traitement d'hémodialyse
 - observation du patient avant, pendant et après le traitement
 - paramètres cliniques durant le traitement : tension artérielle et pulsation, pressions dans les lignes « artérielle » et « veineuse » (fistule), pression transmembranaire
 - installation et enregistrement des données du saturomètre

- L'interprétation des données demeure une activité réservée à l'infirmière à qui l'activité d'évaluation est réservée

- L'infirmière auxiliaire ne peut exercer cette activité en pleine et entière autonomie et doit agir en collaboration avec l'infirmière dont le champ d'exercice consiste à évaluer l'état de santé de la personne



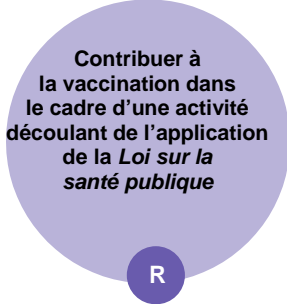
Effectuer
des prélèvements
selon une
ordonnance

R

L'infirmière auxiliaire peut :

- Effectuer des prélèvements selon une ordonnance* :
 - Ponction capillaire notamment pour une glycémie
 - Urine, selles, expectoration
 - Culture de plaie

*Pour effectuer le prélèvement, l'infirmière auxiliaire doit avoir une ordonnance individuelle ou procéder à la suite d'une évaluation de l'infirmière qui aura individualisé une ordonnance collective.
L'infirmière auxiliaire ne peut initier une ordonnance collective.



Contribuer à
la vaccination dans
le cadre d'une activité
découlant de l'application
de la *Loi sur la
santé publique*

R

L'infirmière auxiliaire peut contribuer à la vaccination :

- Après l'évaluation et la décision de l'infirmière, l'infirmière auxiliaire peut préparer et injecter dans les minutes qui suivent des produits immunisants
- Un délai maximal de 2 heures est permis entre l'évaluation et l'administration du vaccin par l'infirmière auxiliaire
- L'infirmière auxiliaire ne peut être seule lors de la vaccination. Une infirmière ou un médecin doit être rapidement accessible en cas de manifestations cliniques inhabituelles

**Mélanger
des substances
en vue de compléter
la préparation
d'un médicament
selon une
ordonnance**

R

Cette activité réservée est partagée par l'infirmière et l'infirmière auxiliaire toutefois :

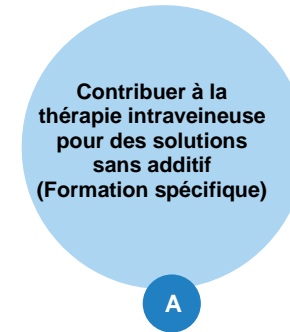
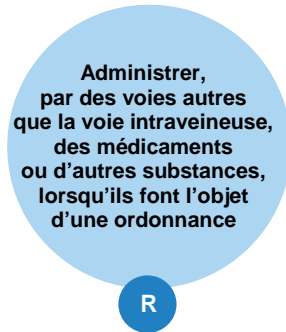
- L'infirmière auxiliaire ne peut préparer un médicament qu'elle n'est pas légalement autorisée à administrer
- En hémodialyse, l'infirmière auxiliaire peut préparer les concentrés acides (dialysat) selon l'ordonnance médicale. Une double vérification doit être effectuée selon la règle de soins et le protocole infirmier en vigueur dans l'établissement.

**Prodiguer des
soins et des traitements
reliés aux plaies et aux
altérations de la peau
et des téguments,
selon une ordonnance
ou selon le plan de
traitement infirmier**

R

L'infirmière auxiliaire peut :

- Prodiguer des soins et des traitements reliés aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments, selon une ordonnance ou un plan de traitement infirmier. Plus spécifiquement dans un service d'hémodialyse :
 - Vérifier la peau du bras porteur de la FAV et s'assurer de l'hygiène et de l'intégrité de la peau
 - Effectuer la réfection du pansement du cathéter veineux central (CVC) tunnélisé seulement, selon la décision préalable de l'infirmière et selon la règle de soins spécifique à cette clientèle en vigueur dans l'établissement
 - Enlever les agrafes et sutures au site de l'accès vasculaire selon la règle de soins spécifique à cette clientèle en vigueur dans l'établissement
 - Effectuer la compression manuelle de la FAV après le retrait de l'aiguille par l'infirmière et effectuer la réfection du pansement de la FAV par la suite
- L'infirmière auxiliaire doit toujours agir selon une ordonnance médicale ou un plan de traitement infirmier



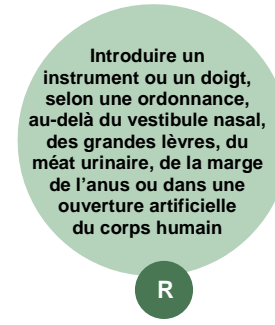
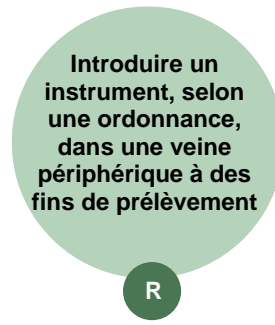
- L'infirmière auxiliaire peut administrer, par des voies autres que la voie intraveineuse, des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance
- L'infirmière auxiliaire ne peut ajuster les médicaments
- L'infirmière auxiliaire ne peut initier une ordonnance collective

En vertu du *Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par une infirmière ou un infirmier auxiliaire* (section III : contribution à la thérapie intra veineuse), l'infirmière auxiliaire contribue à la thérapie intraveineuse, elle peut :

- Installer un cathéter intraveineux périphérique court de moins de 7,5 cm
- Administrer une solution intraveineuse sans additif
- Installer et irriguer avec une solution isotonique, un cathéter intraveineux périphérique court de moins de 7,5 cm

De façon plus courante dans un service d'hémodialyse, l'infirmière auxiliaire peut :

- Observer une perfusion et en maintenir le débit (y compris lorsque la perfusion est sur une pompe volumétrique)
- Changer le contenant du soluté en cours si celui-ci ne contient pas d'additif
- Observer le débit d'une perfusion sanguine, incluant les dérivés du sang et substitut (voie périphérique ou dans le circuit)
- Débuter une perfusion de NaCl 0,9 % par voie périphérique, lors d'une chute de tension artérielle post- traitement suite à une directive verbale directe de l'infirmière



L'infirmière auxiliaire peut :

- Introduire un instrument ou un doigt, selon une ordonnance, au-delà du vestibule nasal, des grandes lèvres, du méat urinaire, de la marge de l'anus ou dans une ouverture artificielle du corps humain:
 - Aux fins de procéder à un cathétérisme vésical
 - Aux fins de procéder à un curage rectal
- Introduire un instrument, selon une ordonnance, dans une veine périphérique à des fins de prélèvements :
 - Prélèvements sanguins périphériques**
- Appliquer les mesures invasives d'entretien du matériel thérapeutique :
 - Soins de stomies
 - Soins de trachéostomie non liée à un ventilateur mécanique
 - Programmation des paramètres de dialyse selon l'ordonnance médicale et double vérification par l'infirmière
 - Montage et amorçage de l'appareil d'hémodialyse sans connexion au patient

**L'infirmière auxiliaire dans un service d'hémodialyse ne peut effectuer un prélèvement sanguin via le circuit extracorporel.

8. RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE DE L'INFIRMIÈRE ET DE L'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE

La collaboration interprofessionnelle entre l'infirmière et l'infirmière auxiliaire implique que chacune engage sa propre responsabilité professionnelle en fonction des activités qui lui sont réservées et ne comporte aucune forme de tutelle ou de responsabilité.

Par exemple, dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la [Loi sur la santé publique](#), pour la vaccination effectuée couramment en hémodialyse, l'infirmière auxiliaire peut contribuer à la vaccination, alors que l'infirmière prend la décision de vacciner. La notion de contribution implique une aide apportée à l'exécution de l'activité réservée à l'infirmière. Elle ne permet pas de prendre la décision d'exécuter cette activité ni de l'exercer en toute autonomie, mais plutôt d'agir en collaboration avec l'infirmière à qui l'activité a été réservée en totalité. L'étendue de la contribution de l'infirmière auxiliaire, dans le contexte particulier d'un client, est déterminée par l'infirmière.

Le professionnel qui contribue à une activité demeure pleinement responsable de ses interventions faites dans le cadre de cette contribution. De même, l'infirmière auxiliaire qui contribue à l'évaluation de l'état de santé d'une personne dans le cadre de soins en hémodialyse, en fournissant à l'infirmière des renseignements sur les signes et les symptômes observés chez le patient, doit agir avec compétence en signalant à l'infirmière toute situation problématique à cet égard. L'infirmière auxiliaire demeure pleinement responsable de l'information qu'elle transmet à l'infirmière, comme tout professionnel prudent et diligent.

L'infirmière, quant à elle, est pleinement responsable de son évaluation de l'état de santé du patient et des décisions cliniques qui s'ensuivent.

RÉFÉRENCES

1. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). (2012). *Analyse d'impact budgétaire d'une augmentation de la transplantation rénale au Québec. Analyse économique rédigée par Jean-Marie Lance*. Montréal, Québec : Auteur.
2. *Loi sur la santé publique*, RLRQ, chapitre S-2.2.
3. Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec. (2011). *Les activités professionnelles de l'infirmière auxiliaire – Champ d'exercice, activités réservées et autorisées*. Montréal, Québec : Auteur. Repéré à <http://www.oiaq.org/documents/file/cap-leg-fr-30-sept-2011.pdf>
4. Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2013). *Le champ d'exercice et les activités réservées des infirmières* (2^e éd.) Westmount, Québec : Auteur. Repéré à <http://www.oiiq.org/sites/default/files/1389GuideExerciceInfirmier.pdf>