

Fiches de référence  
sur la pratique de l'infirmière spécialisée  
et de l'infirmière praticienne

## Fiches de référence sur la pratique de l'infirmière spécialisée et de l'infirmière praticienne

### Proposition de champ descriptif de l'infirmière spécialisée

L'infirmière spécialisée et l'infirmière praticienne exercent des rôles cliniques qui s'inscrivent dans le prolongement de la pratique infirmière. En plus des fonctions liées à l'exercice infirmier, elles enrichissent leur évaluation de l'état de santé physique et mentale, notamment en prescrivant et en interprétant des examens et des tests diagnostiques. Elles diagnostiquent des problèmes de santé et les traitent en prescrivant des médicaments et des traitements médicaux. Elles posent des actes médicaux à haut risque propres à leur domaine de pratique.

L'infirmière spécialisée pratique en étroite collaboration avec les médecins spécialistes dans des établissements de deuxième et de troisième ligne. Elle assure les soins et les traitements médicaux des patients souffrant de problèmes de santé complexes chroniques et stables ou lors d'épisodes aigus de leur problème de santé. Elle prend en charge le plan thérapeutique médical des patients dont l'état de santé est jugé critique ou instable et détecte précocement les signes de complications.

En collaboration avec le médecin omnipraticien œuvrant en première ligne, l'infirmière praticienne diagnostique et traite les patients de tout âge présentant des problèmes de santé courants. Elle assure le suivi du plan thérapeutique médical de certaines clientèles atteintes de maladies chroniques et stables incluant les épisodes aigus de leur problème de santé.

En plus de détenir une formation universitaire en sciences infirmières, l'infirmière spécialisée et l'infirmière praticienne possèdent des connaissances et des habiletés avancées propres au domaine de pratique clinique, notamment sur les plans de l'évaluation clinique, du diagnostic, de la physiopathologie et du traitement pharmacologique et non pharmacologique.

Les fiches qui suivent présentent, à titre indicatif, des éléments de contexte de pratique, des clientèles et des exemples d'activités du champ médical exercées par l'infirmière spécialisée dans sept domaines de spécialisation (cardiologie, gériatrie, néonatalogie, néphrologie, psychiatrie, soins périopératoires, urgence) ainsi que des exemples d'activités du champ médical exercées par l'infirmière praticienne.

Au préalable, des fiches font état de la réglementation et du contexte d'exercice de l'infirmière en pratique avancée au Royaume-Uni, en Australie et en Nouvelle-Zélande.

## Fiche 1

### Infirmière en pratique avancée au Royaume-Uni

#### État de la réglementation

Au Royaume-Uni, aucune loi ne réglemente présentement le titre d'infirmière praticienne, le champ d'exercice et la formation de l'infirmière en pratique avancée. La seule loi existante est celle qui encadre son pouvoir de prescrire, la *Medicinal Products: Prescribing by Nurses Act 1992*.

En 1998, le United Kingdom Central Council for Nursing, Midwifery and Health Visiting (UKCC) a mené une vaste consultation sur une proposition de réglementation de la pratique infirmière avancée auprès de ses membres, de ses partenaires et du public. Compte tenu des réactions obtenues en faveur d'un tel développement, le UKCC a mis en place un comité directeur dont les travaux sont en cours et dont le mandat est d'élaborer un cadre national de normes de pratique, de créer un outil d'évaluation des compétences cliniques et d'étudier les mécanismes de reconnaissance du titre.

Le gouvernement mène actuellement une consultation publique, dont les conclusions sont attendues en 2001, afin d'étendre le pouvoir de prescrire de ces infirmières. Dans la foulée, il a annoncé le financement d'un programme de formation des infirmières praticiennes pour accroître leurs habiletés à prescrire.

#### Contexte de pratique

Au Royaume-Uni, depuis la fin des années 1980, l'infirmière praticienne exerce en première ligne et constitue une solution à la diminution des services médicaux dans des secteurs « isolés » (services en régions éloignées, services auprès des sans-abri, etc.). Durant les années 1990, le rôle de l'infirmière en pratique avancée s'est étendu de plus en plus à des services de soins secondaires et tertiaires, et a pallié le manque de spécialistes. Ces infirmières exercent sous des titres d'infirmières praticiennes ou d'infirmières cliniciennes (par exemple, infirmière clinicienne en néonatalogie), effectuant des actes normalement réservés aux médecins et encadrés par des protocoles.

L'infirmière praticienne en première ligne peut accomplir les activités suivantes : diagnostiquer, prescrire et traiter des problèmes de santé courants.

## Références

BARTON, T.D., Thome, R., et HOPTRUFF, T.M. (1999). «The nurse practitioner : Redefining occupational boundaries?», *International Journal of Nursing Studies*, vol. 36, n° 1, p. 57-63.

DEPARTMENT OF HEALTH (2000). *Consultation on Proposals to Extend Nurse Prescribing*, Londres, DoH, 25 octobre.

UNITED KINGDOM CENTRAL COUNCIL FOR NURSING, MIDWIFERY AND HEALTH VISITING (1999). *A Higher Level of Practice : Report of the Consultation on the UKCC's Proposals for a Revised Regulatory Framework for Post-registration Clinical Practice*, Londres, UKCC.

## Fiche 2

### Infirmière en pratique avancée en Australie

#### État de la réglementation

Le New South Wales est le premier État australien à avoir légalisé le titre d'infirmière praticienne, en 1998. L'État de Victoria a adopté, en novembre 2000, un projet de loi qui protège le titre d'infirmière praticienne et donne aux infirmières qualifiées l'autorisation de prescrire une catégorie limitée de médicaments. Le gouvernement a autorisé l'implantation de projets-pilotes dans divers milieux. Enfin, l'État du Western Australia expérimente le rôle de l'infirmière praticienne dans des régions isolées.

#### La démarche du New South Wales (NSW)

En Australie, les premières tentatives de reconnaissance formelle de l'infirmière praticienne en première ligne débute au NSW :

- En 1990, le gouvernement demande à la New South Wales Nurses Association de présenter les orientations à privilégier quant au rôle et aux fonctions de l'infirmière praticienne.
- Il mandate en 1992 un comité multidisciplinaire composé de médecins et d'usagers, afin d'analyser les propositions de l'Association et de recommander des avenues de solutions. Le comité propose la mise en place de dix projets-pilotes d'une durée de 18 mois, dans divers sites, et une évaluation des résultats de l'intégration d'infirmières praticiennes au sein des équipes.
- Les recommandations énoncées dans le rapport final de 1996 sont :
  - Reconnaissance de l'infirmière praticienne comme une professionnelle de la santé à part entière.
  - Collaboration interdisciplinaire.
  - Programmes développés pour l'accréditation.
  - NSW Nurses Registration comme accréditeur.
  - Modification de la *Nurses Act 1991* afin d'y inclure une restriction dans l'utilisation du titre.
  - Établissement des services selon les besoins locaux.
  - Liste de tests diagnostiques qui peuvent être initiés.
  - Liste de procédures diagnostiques qui peuvent être initiées.
  - Modification de la *Poisons and Therapeutic Good Act* pour accorder des privilèges restreints de prescrire.
  - Promotion du rôle auprès de la population et des professionnels de la santé.
- En 1997, les différentes mesures visant la reconnaissance du rôle de l'infirmière praticienne sont développées.
- En 1998, le titre d'infirmière praticienne est libellé dans la *Nursing Act 1991* et les modifications à la *Pharmacy Act* et la *Poisons and Therapeutic Good Act* sont adoptées.
- Le 12 décembre 2000, les deux premières infirmières praticiennes sont reconnues.

## Contexte de pratique

Le modèle d'organisation adopté par le NSW, le *Collaborative Model*, consiste en la création d'environ 40 postes d'infirmières praticiennes dans les régions rurales et éloignées. Les infirmières, les médecins, les professionnels de la santé et les représentants des usagers participent à la définition des besoins locaux de la communauté et du modèle de collaboration à adopter.

- Les infirmières praticiennes travaillent en collaboration avec les autres professionnels.
- Un financement est attribué à la création des postes.
- Des lignes directrices cliniques sont élaborées en collaboration avec l'équipe multidisciplinaire et guident l'infirmière praticienne dans l'évaluation et la gestion des situations cliniques. Elles encadrent également la prescription des médicaments et des tests diagnostiques ainsi que le type d'orientation des clients qu'elle peut effectuer.

## Références

OFFREDY, M. (1999). « Advanced nursing practice: The case of nurse practitioners in three Australian states », *Journal of Advanced Nursing*, vol. 31, n° 2, p. 274-281.

OFFREDY, M. (1999). « The nurse practitioner in New South Wales: Development and policy », *Nursing Standard*, vol. 13, n° 43, p. 38-41.

REID, M. (2001). « Nurse practitioner in NSW: The facts », *The Lamp*, vol. 57, n° 11, p. 24-25.

## Fiche 3

### Infirmière en pratique avancée en Nouvelle-Zélande

#### État de la réglementation

En 1998, appuyant le développement du rôle de l'infirmière praticienne, un comité ministériel recommande que le Nursing Council, instance du ministère de la Santé, élabore et valide les compétences spécialisées nécessaires à la définition du titre.

En 1999, a lieu l'*Advanced Practice Workshop*, un forum national dirigé par le College of Nurses of New Zealand, commandité notamment par le ministère de la Santé, dans le but d'élaborer un modèle de pratique infirmière avancée. Les 150 participants ont défini la pratique infirmière avancée, établi un cadre pour la formation et appuyé la poursuite d'une réglementation visant la reconnaissance du titre d'infirmière praticienne.

En octobre 2000, le Nursing Council propose un projet pour définir le rôle ainsi que les compétences et la formation requises.

#### Contexte de pratique

Selon le projet du Nursing Council d'octobre 2000, l'infirmière praticienne exerce au sein des services ambulatoires (services de première ligne en région urbaine ou en région éloignée) ainsi que dans les secteurs de soins aigus et de soins de longue durée. Elle a une formation de programme de maîtrise.

Elle prescrit et interprète des tests diagnostiques et elle pose des diagnostics différentiels. Elle peut décider de prescrire ou non. Elle doit alors s'inscrire à un programme de formation reconnu par le Nursing Council et s'inscrire au *Nurse Prescriber Register*.

Dans les secteurs de soins aigus, elle reçoit sa formation clinique spécialisée au centre hospitalier. Cette certification « institutionnelle » lui confère le titre d'infirmière praticienne uniquement au sein de cet établissement et ne lui permet pas d'exercer sous ce titre dans un autre centre hospitalier.

À titre d'exemple, l'infirmière praticienne en néonatalogie peut procéder à l'insertion de tube thoracique, à l'intubation, à l'installation de ligne artérielle, à la réanimation et à l'initiation de traitements selon des protocoles.

## Références

CHRISTENSEN, J. (1999). « Integrating the terminology and titles of nursing practice: Roles quality, particularity and levelling », *Nursing Praxis in New Zealand*, vol. 14, n°1, p. 4-11.

COLLEGE OF NURSES OF NEW ZEALAND (1999). *Advanced Practice Workshop: Emerging Guidelines for Advanced Nursing in New Zealand*, Aotearoa, CNNZ.

MINISTERIAL TASKFORCE ON NURSING (1998). *Report of the Ministerial Taskforce on Nursing*, Ministry of Health.

NURSING COUNCIL OF NEW ZEALAND (1999). *Nurse Prescribing*, Wellington, NCNZ.

NURSING COUNCIL OF NEW ZEALAND (2000). *The Nurse Practitioner*, Wellington, NCNZ.



## Fiche 4

### Infirmière spécialisée en cardiologie

#### Contexte de pratique et clientèle

L'infirmière spécialisée en cardiologie exerce dans les secteurs de cardiologie secondaire et tertiaire, en chirurgie cardiaque et en chirurgie vasculaire. Elle évalue et traite les patients souffrant de maladies cardiaques aiguës ou chroniques, prend en charge les soins des patients durant l'hospitalisation et s'assure de la planification du congé. Lorsqu'elle travaille à l'urgence d'un centre hospitalier, elle peut admettre les patients à l'unité de cardiologie ou à toute autre unité, selon les besoins.

#### Exemples nord-américains et internationaux de pratique

- **Ontario, St. Michael's Hospital** : depuis 1995, les infirmières spécialisées exercent dans les secteurs de la chirurgie cardiaque et vasculaire ainsi qu'en cardiologie où elles effectuent le traitement, les consultations nécessaires et le suivi des patients.
- **New York, Beth Israel Medical Center** : l'infirmière spécialisée assure le suivi des patients en chirurgie cardiaque durant les phases préopératoire et postopératoire dans l'unité ou lors du suivi post-chirurgical en clinique externe.
- **Yorkshire du Nord (Royaume-Uni), Scarborough General Hospital** : à l'urgence, l'infirmière spécialisée joue un rôle majeur dans le traitement des patients présentant un infarctus du myocarde, en effectuant de manière précoce les examens et les tests diagnostiques ainsi que le traitement thrombolytique.

#### Exemples d'activités du champ médical exercées par l'infirmière spécialisée

##### Prescrire et interpréter des examens et des tests diagnostiques

- Tests sanguins (FSC, urée, électrolytes, PTT, SGOT, SGPT, LDH, CPK).
- ECG.
- Radiographie pulmonaire.

##### Diagnostiquer des problèmes de santé

- Hémorragie et hypertension en postopératoire.

##### Prescrire et ajuster des médicaments

- Amicar, plasma, sang entier, plaquettes, sulfate de protamine lors d'hémorragie.
- Analgésiques.
- Cardène si hypertension.
- Héparine et streptokinase lors de thrombolyse.
- Diurétiques.
- Vasodilatateurs.

### Prescrire et effectuer des traitements médicaux

- Traitement de l'hémorragie, l'hypotension, l'hypertension, l'hypovolémie, l'ulcère de stress.
- Thoracocentèse.
- Retrait du cathéter logé dans l'épicarde.
- Installation et retrait d'une ligne artérielle, d'un cathéter pulmonaire artériel, d'un cathéter veineux central.
- Installation et retrait d'un tube thoracique.
- Initiation du traitement de la thrombolyse lors d'infarctus du myocarde.

### Références

ACKERMAN, M.H., CLARK, J., REED, T., VAN HORN, L., et FRANCATI, M. (2000). « A nurse practitioner-managed cardiovascular intensive care unit », dans J.V. HICKEY, R.M. OUIMETTE et S.L. VENEGONI, *Advanced Practice Nursing: Changing Roles and Clinical Applications*, 2<sup>e</sup> éd., Philadelphie, Lippincott, p. 470-480.

CALLAHAN, M. (1996). « The advanced practice nurse in an acute care setting: The nurse practitioner in adult cardiac surgery care », *Nursing Clinics of North America*, vol. 31, n<sup>o</sup> 3, p. 487-493.

CAUNT, J. (1996). « The advance nurse practitioner in CCU », *Care of the Critically Ill*, vol. 12, n<sup>o</sup> 4, p. 136-139.

COMITÉ DE TRAVAIL DE CARDIOLOGIE TERTIAIRE (2000). *Cardiologie tertiaire: situation actuelle, perspectives et propositions*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, p. 12, 62-63, 87, 93.

FERRIS, E. (2000). « The acute care nurse practitioner in Ontario. Focus: St. Michael's Hospital Cardiac Services », dans *Colloque sur le Réseau québécois de cardiologie tertiaire: résumé des conférences*, Montréal, 12 et 13 octobre 2000.

## Fiche 5

### Infirmière spécialisée en gériatrie

#### Contexte de pratique et clientèle

L'infirmière spécialisée en gériatrie exerce auprès des clientèles gériatriques en centre hospitalier de courte durée et de longue durée ainsi qu'auprès des personnes âgées vivant dans la communauté. Elle prend en charge le plan thérapeutique des personnes âgées atteintes de maladies chroniques stables ainsi que les épisodes aigus de leurs problèmes de santé.

#### Exemples nord-américains et internationaux de pratique

- **Ontario** : depuis 2000, le gouvernement finance 20 projets où l'infirmière spécialisée fournit des services s'adressant à des clientèles âgées en milieux de soins de courte et de longue durée dans des régions éloignées, rurales et urbaines.

#### Exemples d'activités du champ médical exercées par l'infirmière spécialisée

- Autorisation de remplir et de signer le certificat de décès lorsqu'un diagnostic médical est confirmé avant la mort.

#### Prescrire et interpréter des examens et des tests diagnostiques

- Antibiogramme.
- Tests sanguins (FSC, glucose, créatinine, B12, TSH, électrolytes, transaminases).
- Cultures à partir de prélèvements (urines, selles, gorge, vaginal, urétral).
- ECG pour investiguer une douleur à la poitrine dans une situation non urgente.
- Radiographie du thorax, des membres supérieurs et inférieurs (prescrire seulement).
- Échographie pelvienne, rénale, abdominale (prescrire seulement).

#### Diagnostiquer des problèmes de santé

- Conjonctivite.
- Infection des voies respiratoires supérieures.
- Infection urinaire (cystite).
- Trouble gastro-intestinal (diarrhée, constipation).
- Blessure mineure.
- Fracture mineure (doigts, orteils).
- Déficit cognitif (apraxie et agnosie, troubles mnésiques).
- Altération de l'état mental.

### Prescrire et ajuster des médicaments

- Vaccin anti-grippal.
- Antibiotiques.
- Analgésiques simples et anti-inflammatoires (ibuprofène, naproxène).
- Hydrocortisone en crème.
- *Ventolin* dans une condition aiguë.
- Anesthésique local pour suturer une plaie (chlorhydrate de lidocaïne 1 % à 2 %).
- Vitamines.

### Prescrire et effectuer des traitements médicaux

- Thérapie intraveineuse pour traiter la déshydratation (solution, débit, durée).
- Traitement de la constipation.
- Suture des lacérations au-dessus du fascia.
- Débridement des plaies de stades III et IV.
- Cathétérisme vésical pour test de résidus.

## Références

COLLINS, M. (2001). *Nurse Practitioner in Long-term Care Facilities Project: Creative Solutions*, texte d'allocution prononcée lors du colloque de l'Association des hôpitaux de l'Ontario *Nurse Practitioners Conference*, Toronto, 19 février.

ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO (1998). *Normes d'exercice à l'intention des infirmières et infirmiers autorisés de la catégorie spécialisée (infirmières praticiennes et infirmiers praticiens en soins primaires)*, Toronto, OIIO.

## Fiche 6

### Infirmière spécialisée en néonatalogie

#### Contexte de pratique et clientèle

L'infirmière spécialisée en néonatalogie exerce en centre hospitalier de soins tertiaires dans les unités de soins intensifs auprès de nouveau-nés présentant un état de santé instable.

#### Exemples nord-américains et internationaux de pratique

- **Québec, Hôpital de Montréal pour Enfants** : le projet *Neonatal Nurse Clinician Program* est en cours depuis 1996 dans une unité de soins intensifs.
- **Québec, Hôpital Sainte-Justine** : le *Projet d'infirmière spécialiste en néonatalogie* est en cours depuis 1996 dans une unité de soins intensifs et de soins intermédiaires.
- **New York, Strong Memorial Hospital** : depuis 1990, l'infirmière spécialisée exerce dans une unité de soins tertiaires en néonatalogie.

#### Exemples d'activités du champ médical exercées par l'infirmière spécialisée

##### Prescrire et interpréter des examens et des tests diagnostiques

- Tests sanguins (FSC, hémocultures, bilirubine, glycémie, électrolytes, triglycérides).
- ECG.
- Radiographie du thorax.

##### Diagnostiquer des problèmes de santé

- Apnée.
- Infection bactérienne.
- Obstruction gastro-intestinale.
- Hyperbilirubinémie.
- Syndrome de stress respiratoire.
- Convulsions.
- Hyperglycémie.
- Hypoglycémie.

### Prescrire et ajuster des médicaments

- Acétaminophène.
- Hydrate de chloral.
- Fer.
- Hydrocortisone en crème.
- Phényléphrine 2,5 %.
- *Poly-vi-sol*.
- Xylocaïne 1 %.

### Prescrire et effectuer des traitements médicaux

- Installation d'un cathéter central, d'un cathéter ombilical artériel ou veineux et d'un cathéter dans l'artère radiale.
- Exécution d'une ponction lombaire, d'une ponction vésicale.
- Installation d'un drain thoracique.
- Exécution d'une transfusion d'échange.
- Intervention en situation d'urgence (arrêt cardiaque, extubation accidentelle, convulsions, choc hypovolémique/hypotensif).

## Références

CLAVEAU, M., LAMER, P., MORNEAU, L., et OUTERBRIDGE, E. (1997). *Neonatal Nurse Clinician Program*, Montréal, Montreal Children's Hospital.

DESROCHERS, J. (1999). *Analyse quantitative de l'impact de l'introduction d'un modèle de pratique infirmière avancée dans une unité tertiaire de soins intensifs de néonatalogie*, mémoire, Montréal, Université de Montréal, Faculté de médecine, Département d'administration de la santé.

LETENDRE, F., et MANDEVILLE, J. (1998). *Les infirmières spécialistes en néonatalogie : un exemple concret de pratique avancée en sciences infirmières*, rapport d'un projet d'innovation, Montréal, Université de Montréal, Faculté des sciences infirmières.

SCHULTZ, J., FIORAVANTI, J., et LIPTAK, G. (1994). « Nurse practitioners' effectiveness in NICU », *Nursing Management*, vol. 25, n° 10, p. 50-53.

## Fiche 7

### Infirmière spécialisée en néphrologie

#### Contexte de pratique et clientèle

L'infirmière spécialisée en néphrologie exerce en centre hospitalier de soins tertiaires dans les unités de soins d'hémodialyse, les unités de transplantation rénale ainsi que dans les cliniques de suivi à long terme des patients atteints d'insuffisance rénale. Elle prend en charge le suivi de la clientèle en dialyse péritonéale à domicile.

#### Exemples nord-américains et internationaux de pratique

- **Ontario, London Health Sciences Centre/St. Joseph's Health Care** : l'infirmière spécialisée du *London Renal Program* prend en charge les clientèles de trois unités d'hémodialyse de centres hospitaliers, de sept unités satellites de dialyse, des soins à domicile en dialyse péritonéale et le suivi de personnes ayant subi une transplantation rénale.
- **Virginie, University of Virginia Nephrology Division and Kidney Center** : l'infirmière spécialisée du programme rejoint des clientèles dans une unité d'hémodialyse, une clinique ambulatoire et en soins à domicile en dialyse péritonéale.

#### Exemples d'activités du champ médical exercées par l'infirmière spécialisée

##### Prescrire et interpréter des examens et des tests diagnostiques

- Tests sanguins (FSC, créatinine).
- Kt/V et le PCR (*protein catabolic rate*).

##### Diagnostiquer des problèmes de santé

- Infection des voies respiratoires supérieures (otite, pharyngite, laryngite).
- Angine.
- Trouble gastro-intestinal (diarrhée, constipation).
- Anémie.
- Infection d'accès vasculaire pour la dialyse.

### Prescrire et ajuster des médicaments

- Antibiotiques.
- Analgésiques.
- Agents stabilisateurs de la pression sanguine, le *Calcitriol*, les anticoagulants et l'érythropoétine, la thérapie immunosuppressive dans les cas de transplantation rénale.
- Vitamine D.

### Prescrire et effectuer des traitements médicaux

- Régler les paramètres de la dialyse et fixer le poids.
- Modifier le traitement de dialyse selon les paramètres.
- Biopsie rénale, insertion de ligne centrale, suture, drainage percutané d'ascite.

### Références

BOLTON, K. (1998). «Nephrology nurse practitioner in a collaborative care model», *American Journal of Kidney Diseases*, vol. 31, n° 5, p. 786-793.

EASOM, A. (2000). «Nephrology APNs: Who are we and what do we do?», *Nephrology Nursing Journal*, vol. 27, n° 2, p. 187-191.

EASOM, A., et ALLBRITTON, G. (2000). «Advanced practice nurses in nephrology», *Advances in Renal Replacement Therapy*, vol. 7, n° 3, p. 247-260.

McNATT, G.E., et EASOM, A. (2000). «The role of the advanced practice nurse in the care of organ transplant recipients», *Advances in Renal Replacement Therapy*, vol. 7, n° 2, p. 172-176.

MUIRHEAD, N. (2000). «Advanced nursing in hemodialysis in Ontario», dans *Symposium «Les soins en hémodialyse: nouvelles approches»*, Montréal, 30 mars 2000, recueil de textes, Montréal, Association des néphrologues du Québec, Société québécoise de néphrologie.



## Fiche 8

### Infirmière spécialisée en psychiatrie

#### Contexte de pratique et clientèle

L'infirmière spécialisée en psychiatrie exerce dans des secteurs de soins psychiatriques dans la communauté et dans des centres hospitaliers auprès de personnes atteintes de troubles mentaux graves et auprès de personnes qui risquent de présenter des problèmes de santé mentale. Elle possède des connaissances poussées en matière d'évaluation de l'état de santé physique et mentale et en matière d'intervention psychothérapeutique. Elle prend en charge le suivi des clientèles atteintes de maladies mentales stabilisées telles que la schizophrénie, les maladies bipolaires, les troubles de la personnalité dans les composantes physiques et mentales.

#### Exemples nord-américains et internationaux de pratique

- **Ontario, Public General Hospital du Chatham Kent Health Alliance** : le *Health Alliance Mental Health Services Program* actualise depuis 1999 le projet d'intégration d'une infirmière praticienne. Elle intervient dans une unité de soins de courte durée et en clinique ambulatoire. Elle prend en charge le suivi de clientèles atteintes de troubles mentaux graves et traite les problèmes de santé courants.
- **États-Unis** : étude panaméricaine menée auprès de 500 infirmières spécialisées en psychiatrie inscrites au registre de l'American Credentialing Center Directory. Les résultats décrivent les modes de pratique et de prescription de médicaments psychotropes.

#### Exemples d'activités du champ médical exercées par l'infirmière spécialisée

##### Prescrire et interpréter des examens et des tests diagnostiques

- Tests sanguins (FSC, électrolytes, BUN, glucose, créatinine, albumine).
- Tests sanguins pour dosage médicamenteux (lithium, *Tégréto*).
- Culture d'urine.
- ECG.
- Radiographie du thorax, des membres supérieurs et inférieurs (prescrire seulement).

##### Diagnostiquer des problèmes de santé

- Infection des voies respiratoires supérieures.
- Infection urinaire (cystite).
- Trouble gastro-intestinal (diarrhée, constipation).
- Anémie.
- Arythmie cardiaque.

- Risque de sous-alimentation.
- Identification des déséquilibres électrolytiques.
- Blessure mineure.
- Altération de l'état mental (état anxieux, état dépressif, état délirant, état maniaque, état de panique anxieuse, état suicidaire, état psychotique).

#### **Prescrire et ajuster des médicaments**

- Antidépresseurs.
- Tranquillisants majeurs.
- Anxiolitiques.
- Hypnotiques.
- Stabilisateurs de l'humeur.
- Anticonvulsivants.
- Antiparkinsoniens.
- Antihistaminiques.
- Antihypertenseurs.
- Antibiotiques.
- Analgésiques.

#### **Prescrire et effectuer des traitements médicaux**

- Contention et isolement.
- Thérapie intraveineuse pour traiter un état de déshydratation (solution, débit, durée).
- Suture des lacérations au-dessus du fascia.
- Intervention psychothérapeutique individuelle.
- Intervention individuelle ou de groupe visant la réadaptation et la réinsertion sociale.

## Références

AMERICAN NURSES ASSOCIATION, AMERICAN PSYCHIATRIC NURSES ASSOCIATION ET INTERNATIONAL SOCIETY OF PSYCHIATRIC-MENTAL HEALTH NURSES (2000). *Scope and Standards of Psychiatric-Mental Health Nursing Practice*, Washington (D.C.), American Nurses Publishing.

BAILEY, K.P., ET SNYDER, M.E. (1995). « The implementation of advanced practice psychiatric nurse prescribers : A comprehensive model », *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, vol. 1, n° 6, p. 183-189.

CAMPBELL, C.D., MUSIL, C.M., et ZAUSZNIIEWSKI, J. (1998). « Practice patterns of advanced practice psychiatric nurses », *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, vol. 4, n° 4, p. 111-120.

HABER, J., et BILLINGS, C.V. (1995). « Primary mental health care : A model for psychiatric-mental health nursing », *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, vol. 1, n° 5, p. 154-163.

KAAS, M.J., DEHN, D., DAHL, D., FRANK, K., MARKLEY, J., et HEBERT, P. (2000). « A view of prescriptive practice collaboration : Perspectives of psychiatric-mental health clinical nurse specialists and psychiatrists », *Archives of Psychiatric Nursing*, vol. 14, n° 5, p. 222-234.

MCCABE, S., et GROVER, S. (1999). « Psychiatric nurse practitioner versus clinical nurse specialist : Moving from debate to action on the future of advanced psychiatric nursing », *Archives of Psychiatric Nursing*, vol. 13, n° 3, p. 111-116.

PAQUETTE, M. (2001). « The future of advanced practice psychiatric nursing », *Perspectives in Psychiatric Care*, vol. 37, n° 1, p. 5-6.

PUBLIC GENERAL HOSPITAL (1999). *Proposal for Nurse Practitioner*, Chatham, Chatham-Kent Health Alliance, Public General Hospital.

SHEA, C.A., PELLETIER, L.R., POSTER, E.C., STUART, G.W., et VERHEY, M.P. (1999). *Advanced Practice Nursing in Psychiatric and Mental Health Care*, St. Louis, Mosby.

UNITED STATES. *Code of Federal Regulations*, Title 21 [Food and Drugs], Part 1308 [Schedules of Controlled Substances].

WILLIAMS, C.A., PESUT, D.J., BOYD, M., RUSSELL, S.S., MORROW, J., et HEAD, K. (1998). « Toward an integration of competencies for advanced practice mental health nursing », *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, vol. 4, n° 2, p. 48-56.

## Fiche 9

### Infirmière spécialisée en soins périopératoires

#### Contexte de pratique et clientèle

L'infirmière spécialisée en soins périopératoires exerce dans des centres hospitaliers de soins secondaires et tertiaires auprès de clientèles de tout âge dans diverses spécialités chirurgicales. Elle prend en charge le suivi de la clientèle au cours des phases préopératoire et postopératoire, et assure l'assistance clinique et technique auprès du chirurgien durant l'intervention chirurgicale.

#### Exemples nord-américains et internationaux de pratique

- **Pennsylvanie, Paoli Memorial Hospital, pratique en chirurgie générale :** l'infirmière spécialisée intervient auprès des patientes atteintes de maladies du sein et auprès de patients atteints de maladies colorectales qui requièrent une intervention chirurgicale. Elle prend en charge le suivi des patients durant la phase préopératoire, notamment en ce qui concerne l'évaluation de l'état de santé, et la phase postopératoire ; elle assiste le chirurgien en phase peropératoire. Elle procède aux consultations en collaboration avec le chirurgien.
- **Texas, Trinity Mother Frances Health System, pratique en traumatologie de niveau secondaire :** l'infirmière spécialisée intervient auprès de patients polytraumatisés. Elle prend en charge le suivi des patients durant la phase d'évaluation et de stabilisation, assiste le traumatologue en phase peropératoire et effectue le suivi postopératoire dans l'unité de soins. Elle procède aux consultations en collaboration avec le traumatologue.
- **Massachusetts, Memorial Health Care, pratique en neurochirurgie :** l'infirmière spécialisée intervient auprès de patients qui requièrent une intervention neurochirurgicale. Elle prend en charge le suivi des patients durant la phase préopératoire, notamment en ce qui concerne l'évaluation de l'état de santé, et la phase postopératoire ; elle assiste le chirurgien en phase peropératoire.
- **Massachusetts, The Children's Hospital, pratique en chirurgie pédiatrique :** l'infirmière spécialisée intervient dans les unités de soins, durant les phases préopératoire et postopératoire, auprès des enfants qui requièrent une chirurgie afin de traiter un problème chirurgical courant ou un problème congénital complexe. De plus, elle intervient au sein des services ambulatoires dans les domaines de l'évaluation et du diagnostic auprès d'enfants présentant des problèmes chirurgicaux courants tels que la hernie et l'hydrocèle.

## Exemples d'activités du champ médical exercées par l'infirmière spécialisée

### Prescrire et interpréter des examens et des tests diagnostiques

- Tests sanguins (FSC, temps de prothrombine, temps de saignement, électrolytes, groupe sanguin).
- Cultures à partir de prélèvements (urines, selles, plaie chirurgicale, gorge, expectorations, vaginal, rectal, urétral).
- Gaz artériels.
- ECG.
- Radiographie du thorax (prescrire seulement).
- Échographie pelvienne, rénale et abdominale (prescrire seulement).

### Diagnostiquer des problèmes de santé

- Douleurs abdominales afin de poser des diagnostics différentiels de problèmes chirurgicaux communs (appendicite, hernie, hydrocèle, cholécystite).
- Infection de la plaie chirurgicale.
- Infection postopératoire.

### Prescrire et ajuster des médicaments

- Analgésiques.
- Ajout d'un anti-inflammatoire non stéroïde en postopératoire.
- Ajustement de la dose d'un médicament narcotique en postopératoire.
- Thérapie nutritionnelle et électrolytique.

### Prescrire et effectuer des traitements médicaux

- Thérapie intraveineuse (solution, débit, durée).
- Assistance opératoire (placer et tenir des écarteurs, hémostase, dissection, suture des tissus sous-cutanés).
- Insertion du bronchoscope et assistance au chirurgien pour une trachéotomie percutanée.
- Intubation endotrachéale.
- Insertion d'un tube thoracique, d'une ligne centrale, d'une ligne radiale.
- Procédure mineure (excision ou biopsie de lésions de la peau, suture des lacérations mineures, débridement, incision et drainage d'abcès).

## Références

ASSOCIATION OF PERIOPERATIVE REGISTERED NURSES (2000). *Standards, Recommended Practices, & Guidelines*, Denver, AORN.

BESCHLE, J.C. (1997). « Accept no imitation : The nurse practitioner's role in the OR – no substitute », *Today's Surgical Nurse*, vol. 19, n° 2, p. 21-26.

FOX, V.J., SCHIRA, M., et WADLUND, D. (2000). « The pioneer spirit in perioperative advanced practice : Two practice examples », *AORN Journal*, vol. 72, n° 2, p. 241-253.

HODSON, D.M. (1998). « The evolving role of advanced practice nurses in surgery », *AORN Journal*, vol. 67, n° 5, p. 998-1009.

HYLKA, S.C. (1997). « Managing under managed care : The role of the advanced practice nurse in surgery », *Today's Surgical Nurse*, vol. 19, n° 1, p. 29-32.

HYLKA, S.C., et BESCHLE, J.C. (1995). « Nurse practitioners, cost savings, and improved patient care in the department of surgery », *Nursing Economics*, vol. 13, n° 6, p. 349-354.

MATHIAS, J.M. (1997). « Advanced RNs support care across continuum », *Or-Manager*, vol. 13, n° 3, p. 22-23.

ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (1994). *La fonction d'infirmière première assistante : prise de position*, Montréal, OIIQ.

PELOSI, L. (2000). « The role of the advanced practice nurse in pediatric general surgery », *Nursing Clinics of North America*, vol. 35, n° 1, p. 159-170.

ROTHROCK, J.C. (sous la dir. de) (1999). *The RN First Assistant : An Expanded Perioperative Nursing Role*, 3<sup>e</sup> éd., Philadelphie, Lippincott.

SHERMAN, D.W. (1997). « Developing quality assurance programs in ambulatory surgery », *Nursing Management*, vol. 28, n° 9, p. 44-48.

## Fiche 10

### Infirmière spécialisée en urgence

#### Contexte de pratique et clientèle

L'infirmière spécialisée en urgence exerce en milieu urbain ou rural dans un centre hospitalier auprès des adultes et des enfants atteints de maladies et de problèmes de santé mineurs, aigus et chroniques, non urgents, urgents ou très urgents. Elle prend en charge les soins des patients et donne le congé à la suite du traitement de problèmes mineurs.

#### Exemples nord-américains et internationaux de pratique

- **Colombie-Britannique, Ashcroft and District General Hospital** : depuis 1997, à la suite du projet-pilote réalisé dans ce centre hospitalier, le rôle d'infirmière spécialisée en urgence a été implanté dans au moins 10 hôpitaux situés dans des régions rurales et dans le nord de la province.
- **Philadelphie, Allegheny Graduate Hospital** : dans cet hôpital universitaire urbain, l'infirmière spécialisée en urgence prodigue des soins généralement auprès des patients présentant des problèmes de santé mineurs et non urgents mais, lorsqu'il y a débordement, elle s'occupe aussi des problèmes plus urgents.

#### Exemples d'activités du champ médical exercées par l'infirmière spécialisée

##### Prescrire et interpréter des examens et des tests diagnostiques

- Antibiogramme.
- Tests sanguins (albumine, amylase, SGOT, SGPT, groupe sanguin, Hb, Ht).
- Cultures à partir de prélèvements (urines, selles, expectorations, gorge, vaginal, cervical).
- Analyses d'urine (densité relative, pH, protéines, glucose, hémoglobine, corps cétoniques).
- ECG.
- Radiographie, tomographie axiale et ultrasons.

##### Diagnostiquer des problèmes de santé

- Brûlure mineure, lacération, abrasion, morsure et piqûre, infection de la peau.
- Traumatisme crânien, fracture, entorse et foulure, douleur au dos.
- Conjonctivite, épistaxis, otite, amygdalite, sinusite, pharyngite, problèmes dentaires.
- Infection des voies respiratoires supérieures, pneumonie, asthme.
- Constipation, hémorroïde, infection urinaire.
- Maladies transmises sexuellement.
- Arrêt cardiorespiratoire, hyperventilation, intoxication médicamenteuse, déshydratation.

### **Prescrire et ajuster des médicaments**

- Vaccin.
- Antibiotiques.
- Anesthésiques locaux.
- Dextrose 50 % (préparation injectable) en cas d'urgence.
- Benzodiazépine en cas d'urgence.
- Naproxène.
- Tuberculine PPD (réaction de Mantoux).
- Vitamines (acide folique).

### **Prescrire et effectuer des traitements médicaux**

- Traitement des contusions, des entorses, des foulures.
- Traitement des problèmes oculaires, d'oreille et des otites, des conjonctivites, d'épistaxis, des problèmes dentaires, de gorge, des pharyngites, des lacérations, des morsures, des piqûres, des douleurs au dos, des dermatites, des irruptions cutanées, des MTS, des infections urinaires, des infections des tissus, des brûlures mineures, des infections des voies respiratoires supérieures.
- Suture des lacérations simples et complexes.
- Réduction des dislocations et des fractures des os des extrémités et installation d'un plâtre et d'une traction cutanée.
- Arthrocentèse.
- Incision et drainage d'abcès.
- Paquetage nasal.
- Ponction lombaire.
- Insertion d'un tube endotrachéal.
- Insertion d'un tube thoracique.
- Insertion d'une ligne centrale.
- Trépanation et enlèvement d'ongle.
- Enlèvement de corps étrangers dans l'œil.
- Enlèvement de corps étrangers logés en superficie.



## Références

- ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK (1998). *L'avenir des soins de santé au Nouveau-Brunswick : la contribution infirmière*, Fredericton, AIINB.
- BLUNT, E. (1998). « Role and productivity of nurse practitioners in one urban emergency department », *Journal of Emergency Nursing*, vol. 24, n° 3, p. 234-239.
- COLE, F.L., et CATALANO, J.M. (1998). « The acute care nurse practitioner in the emergency department setting », dans R.M. Kleinpell et M.R. Piano (sous la dir. de), *Practice Issues for the Acute Care Nurse Practitioner*, New York, Springer, p. 144-159.
- COLE, F.L., et RAMIREZ, E. (1999). « Evaluating an emergency nurse practitioner educational program for its relevance to the role », *Journal of Emergency Nursing*, vol. 25, n° 6, p. 547-550.
- COLE, F.L., et RAMIREZ, E. (2000). « Activities and procedures performed by nurse practitioners in emergency care setting », *Journal of Emergency Nursing*, vol. 26, n° 5, p. 455-463.
- EMERGENCY NURSES ASSOCIATION (1999). *Scope of Practice for the Nurse Practitioner in the Emergency Care Setting*, Des Plaines, ENA.
- MACKINNON WILLIAMS (2000). *RNABC/BCNU Evaluation of the RN First Call Program : Final Report*, Vancouver, Registered Nurses Association of British Columbia.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1999). *Relever ensemble le défi des urgences : plan d'action*, Québec, MSSS, p. 26.
- ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO (1998). *Normes d'exercice à l'intention des infirmières et infirmiers autorisés de la catégorie spécialisée (infirmières praticiennes et infirmiers praticiens en soins primaires)*, Toronto, OIIO.
- PUBLIC GENERAL HOSPITAL (1999). *Proposal for Nurse Practitioner*, Chatham, Chatham-Kent Health Alliance, Public General Hospital.
- TYE, C.C., et ROSS, F.M. (2000). « Blurring boundaries : Professional perspectives of the emergency nurse practitioner role in major accident and emergency department », *Journal of Advanced Nursing*, vol. 31, n° 5, p. 1089-1096.
- TYE, C.C., ROSS, F., et KERRY, S.M. (1998). « Emergency nurse practitioner services in major accident and emergency departments : A United Kingdom postal survey », *Journal of Accident & Emergency Medicine*, vol. 15, n° 1, p. 31-34.

## Fiche 11

### Infirmière praticienne

#### Contexte de pratique et clientèle

L'infirmière praticienne exerce en région urbaine, rurale ou éloignée, dans les cabinets de médecins, les CLSC, les centres de santé et les dispensaires. Elle intervient auprès de clientèles de tout âge présentant des problèmes de santé courants. De plus, elle prend en charge les clientèles atteintes de maladies chroniques stables telles que le diabète, l'hypertension, le VIH-sida et les maladies pulmonaires obstructives ainsi que les épisodes aigus de leurs problèmes de santé.

#### Exemples nord-américains et internationaux de pratique

- **Québec, CLSC Côte-des-Neiges, projet en région urbaine** : projet d'intégration de l'infirmière en pratique familiale en clinique sans rendez-vous et en maintien à domicile auprès de clientèles multiethniques de tout âge présentant des problèmes de santé courants et auprès de clientèles atteintes de maladies chroniques stables.
- **Québec, Centre de santé de Témiscaming, projet en région éloignée** : projet d'intégration de l'infirmière praticienne au sein d'un groupe de médecins de famille. Elle intervient dans les divers secteurs couverts par le Centre de santé de Témiscaming, tels le bureau de consultations et d'examen, la clinique externe, le maintien à domicile et les écoles locales.
- **Québec, Centre de santé de la Basse Côte-Nord, projet en dispensaire** : l'infirmière assure les services de première ligne à toute la population de la Basse Côte-Nord, 24 heures sur 24, dans les divers points de services de la région.
- **Ontario, projet dans une communauté autochtone** : l'infirmière prend en charge le suivi thérapeutique de patients diabétiques de type II présentant une condition stable. Elle surveille et ajuste le traitement pharmacologique et planifie des activités d'éducation et de soutien pour les personnes atteintes et leurs familles dans la communauté.
- **Ontario, projet en région urbaine** : l'infirmière exerce auprès d'une vaste population multiculturelle dans une région urbaine. Elle intervient dans deux importantes écoles secondaires ainsi que dans trois résidences pour personnes âgées. Elle intervient auprès d'adolescents en milieu scolaire ainsi qu'auprès de personnes âgées en soins palliatifs.

#### Exemples d'activités du champ médical exercées par l'infirmière praticienne

##### Prescrire et interpréter des examens et des tests diagnostiques

- Antibiogramme.
- Dosage pour déterminer une intoxication médicamenteuse (carbamazépine ou *Tégréto*l, lithium, salicylate, *Dilantin*).
- Tests sanguins (FSC, cholestérol, bilirubine, créatinine, SGOT, SGPT).

- Cultures à partir de prélèvements (urines, selles, expectorations, pus, gorge, vaginal, cervical).
- Test de grossesse.
- Radiographies du thorax, des membres supérieurs et inférieurs (prescrire seulement).
- Échographie pelvienne, rénale et abdominale (prescrire seulement).

#### **Diagnostiquer des problèmes de santé**

- Conjonctivite.
- Infection des voies respiratoires supérieures (otite, sinusite, laryngite, pharyngite).
- Infection urinaire (cystite).
- Trouble gastro-intestinal (diarrhée, constipation, nausées et vomissements).
- Infection de plaies (de pression, variqueuse).
- Maladie transmise sexuellement (chlamydia, herpès, gonorrhée).
- Maladie infectieuse (varicelle, roséole, oreillons, influenza).
- Lacération mineure au-dessus du fascia.
- Fracture mineure (doigts et orteils).

#### **Prescrire et ajuster des médicaments**

- Vaccins (rubéole, coqueluche, méningite, anti-grippal, anatoxines diphtériques et tétaniques, contre l'hépatite B).
- Antibiotiques.
- Analgésiques simples et anti-inflammatoires.
- Contraceptifs oraux.
- Diazépam et lorazépam en préparation injectable pour urgence.
- Hydrocortisone en crème.
- Anesthésique local (chlorhydrate de lidocaïne 1 % et 2 %) pour suturer des lacérations.
- Vitamines (acide folique).

#### **Prescrire et effectuer des traitements médicaux**

- Thérapie intraveineuse pour traiter la déshydratation (solution, débit, durée).
- Traitement de la constipation.
- Suture des lacérations au-dessus du fascia.
- Débridement des plaies de stades III et IV.

## Références

- ASSOCIATION OF REGISTERED NURSES OF NEWFOUNDLAND (1998). *The Professional Regulatory Framework for Nurse Practitioners Province of Newfoundland & Labrador*, St. John's, ARNN.
- CENTRE DE SANTÉ DE LA BASSE CÔTE-NORD (1998). *La reconnaissance et la légalisation de la fonction d'infirmière en dispensaire en milieu isolé dans le cadre d'un projet pilote*, Lourdes-de-Blanc-Sablon, le Centre.
- CENTRE FOR NURSING STUDIES ET INSTITUTE FOR THE ADVANCEMENT OF PUBLIC POLICY (2001). *The Nature of the Extended/Expanded Nursing Role in Canada: Final Report*, St. John's, CNS, IAPP.
- CLSC CÔTE-DES-NEIGES (2001). *L'infirmière de pratique familiale*, Montréal, le CLSC.
- GUREKAS, V., BOURGET, G., et BÉRUBÉ, J. (2001). *L'intégration de l'infirmière praticienne au Centre de santé de Témiscaming: projet d'implantation*, document de travail, Témiscaming, Centre de santé de Témiscaming.
- HEALTH SERVICES RESTRUCTURING COMMISSION (1999). *Primary Health Care Strategy*, Toronto, Gouvernement de l'Ontario, la Commission.
- JONES, L., et WAY, D. (2001). *The Impact of Nurse Practitioners on Care Delivery*, texte d'allocation prononcée lors du colloque de l'Association des hôpitaux de l'Ontario *Nurse Practitioners Conference*, Toronto, 19 février.
- MITCHELL, A., PINELLI, J., PATTERSON, C., et SOUTHWELL, D. (1993). *Utilization of Nurse Practitioners in Ontario: A Discussion Paper Requested by the Ontario Ministry of Health*, McMaster University/University of Toronto, Quality of Nursing Worklife Research Unit, coll. « Working Paper Series », n° 93-4.
- ONTARIO COLLEGE OF FAMILY MEDICINE (2000). *Family Medicine in the 21<sup>st</sup> Century: Implementation Strategies. Discussion Paper*, Toronto, OCFP.
- ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO (1998). *Normes d'exercice à l'intention des infirmières et infirmiers autorisés de la catégorie spécialisée (infirmières praticiennes et infirmiers praticiens en soins primaires)*, Toronto, OIIO.
- ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (2000). *État de la réglementation de l'exercice infirmier au Canada et aux États-Unis*, Montréal, OIIQ.
- UNIVERSITY OF OTTAWA (2001). *Improving the Effectiveness of Primary Health Care Delivery through Nurse Practitioner / Family Physician Structured Collaborative Practice*, Ottawa, Health Canada, Health Transition Fund Secretariat.
- WAY, D., JONES, L., et BUSING, J. (2000). *Implementation Strategies: "Collaboration in Primary Care – Family Doctors & Nurse Practitioners Delivering Shared Care"*, Toronto, Ontario College of Family Physicians.