SYMPOSIU[M] SOIN

Urgences ophtalmiques :

Développement du rôle infirmier & interdisciplinarité

Brice Corbel, **Nivetha Ratnam** & **Yamine Abdechakour**, infirmiers

« La maladie c'est la science du médecin, le malade c'est l'art de l'infirmier(ère) »

Évelyne Diebolt.(2012). Léonie Chaptal (1873-1937),
architecte de la profession infirmière.

Développement du rôle infirmier

- **Début XX^{ème} jusqu'à fin des années 60 :** la notion de rôle propre n'existe pas !

- **En Suisse**, ce n'est qu'en 1955 que cette notion fait son apparition dans les directives de la Croix Rouge.

- S'ensuit dès lors la reconnaissance du rôle infirmier propre, du rôle délégué et du rôle en collaboration.

Rôle propre

Définition : Le rôle propre est une expression employée pour désigner le domaine spécifique de la fonction infirmier(ère), caractérisé par la reconnaissance d'une **autonomie** ainsi que la capacité de **jugement** et d'**initiative personnelle**. Dans ce domaine l'infirmier(ère) est responsable des décisions qu'il/elle prend et de la réalisation de celles-ci dans un contexte de **relation soignant-soignée**.

Loi sur la santé publique – Législation vaudoise – Article 124

1. L'infirmier(ère) est une personne formée pour donner professionnellement les soins ci-après :

a. soutien et suppléance dans les activités de la vie quotidienne ;
b. accompagnement dans les situations de crise et dans la période de fin de vie ;
c. participation aux mesures préventives, diagnostiques et thérapeutiques ;
d. participation à des actions de prévention des maladies et des accidents ainsi que de maintien et de promotion de la santé, de réadaptation fonctionnelle et de réinsertion sociale ;
e. contribution à l'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins infirmiers, au développement de la profession et collaboration à des programmes de recherche concernant la santé publique ;

2. L'infirmier(ère) donne ces soins de façon **autonome** à l'exception de la lettre **c** où il/elle agit sur **délégation** du médecin.

Rôle médico-délégué

L’infirmier(ère) est chargé(e) en autre, de la mise en application des prescriptions médicales et de la surveillance des effets secondaires et/ou des complications en lien. Il/Elle doit en permanence mobiliser son savoir et vérifier la pertinence des prescriptions médicales établies. En effet, il/elle se doit d’interpeller le praticien lorsqu'il identifie une incohérence et d’échanger sur le projet thérapeutique.

Ordonnance médicale écrite :

- Prélèvement, injection, perfusion, pansement, instillation de collyre, ...

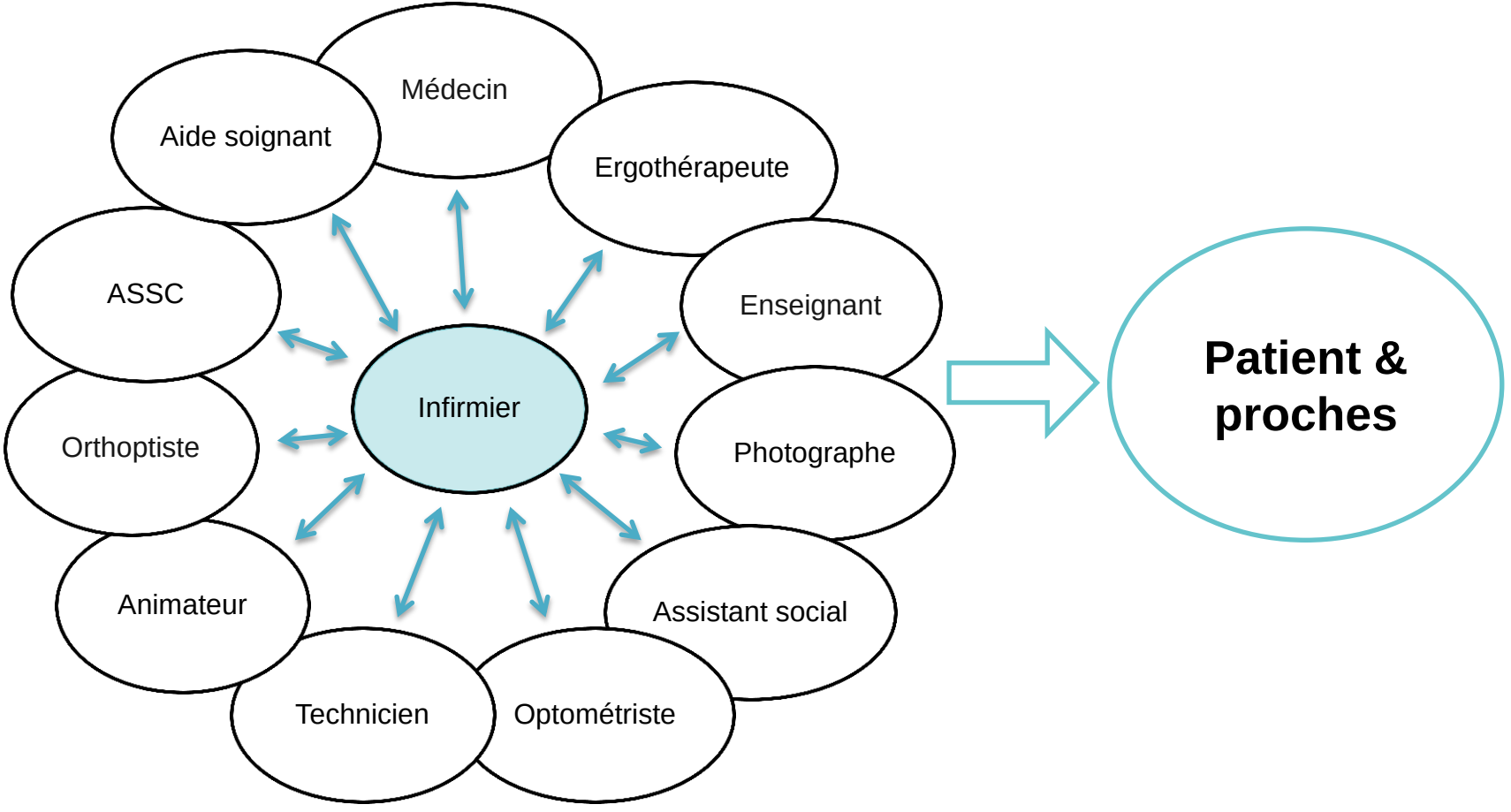
Une fonction dépendante, responsable & autonome :

- Surveillances & évaluations cliniques
- Technique de soins spécialisées
- Prévention & promotion de la santé visuelle

Rôle en collaboration

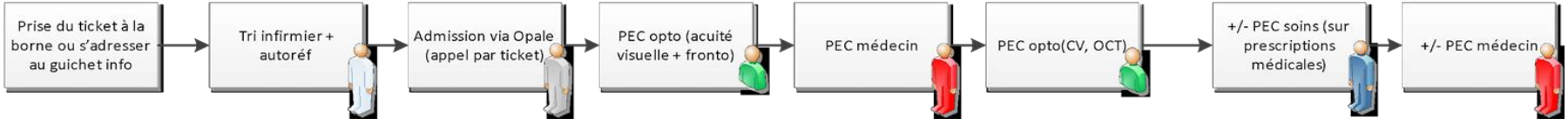
- Le binôme médecin-infirmier(ère), une vraie complémentarité !
- La collaboration est entre autre visible par le biais des transmissions orales et écrites. La qualité des transmissions est souvent le reflet de la qualité de la collaboration entre les intervenants.
- Les échanges pluridisciplinaires concernant les situations de soins sont indispensables afin de garantir la sécurité et la qualité des soins.

Rôle en collaboration

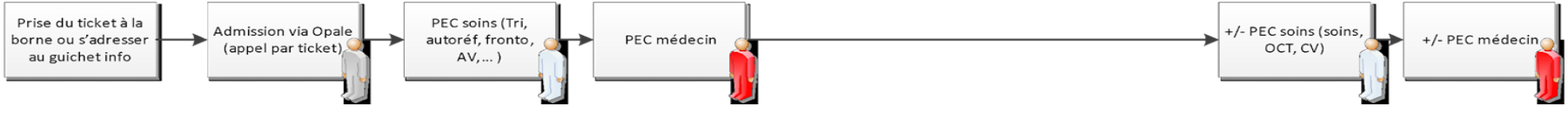


Projet URG : Flux patients

Flux Passé : tri avant l'admission, 1 optométriste pour 2-3 médecins.



Flux Actuel : admission avant le tri, pas d'optométriste, binôme infirmier(ère) – médecin.



Développement du rôle infirmier

Projet : urgences ophtalmiques

Axes de développement du rôle IDE :

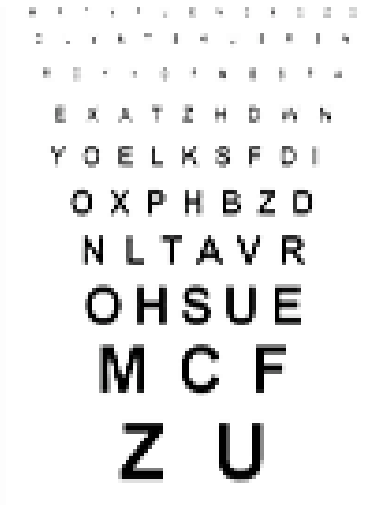
- L' évaluation clinique → **Formation :** CAS évaluation clinique **Expérience :** Transmission de savoirs entre médecins, infirmiers(ères) et optométristes (suivi de consultations)
- L' évaluation paraclinique → **Apprentissage des techniques d'examen :** Transmission de savoirs, Auto-Réfractométrie, Tonométrie, Acuité-Visuelle, Lampe à Fente, OCT (Optical Cohérence Tomography) & Champ Visuelle.

Développement du rôle infirmier

Auto-
Réfractomètre

Tonomètre

Développement du rôle infirmier



Acuité Visuelle

OCT

Développement du rôle infirmier

Lampe
à fente

Champ visuel

Projet URG : Flux patients

Gains	Risques
Exploitation de toutes les capacités des infirmiers(ères)	Personnel des admissions au front, ID en retrait
Meilleure transmission d'information, 1 collaborateur responsable du flux d'1 patient	Difficultés avec le dossier informatisé pour faire des modifications de paramétrage
Gain de temps car diminution des étapes de PEC	Appréhension de l'évolution rapide de la fonction au sein de l'institution
Sécurité et qualité des soins +++ lors de la PEC au sein de l'hôpital et également lors des transferts internes/externes	Différences de niveau entre les infirmiers(ères) (novice et expert)
Aménagements des nouveaux boxes : • Plus adapté pour l'écoute • Moins perturbé par l'environnement • Confidentialité optimale	

Perspectives

- Tendre vers prise **une prise charge infirmière spécialisée** : le patient aurait la possibilité de consulter uniquement l'infirmier(ère) en fonction de ses besoins (pathologies chroniques, prévention,…).

- Nécessité de promouvoir **l'autonomie et la responsabilité** propre des infirmiers(ères) aux urgences ophtalmiques également pour des cas simples comme :
  - Les conjonctivites simples, les chalazions,…
  - Les geste techniques simples (extraction d'un corps étranger sous palpébral, lentille de contact,…)

- Nécessité de développer des **protocoles médico-délégués spécifiques** en fonction des problématiques ophtalmiques simples (mentionnés ci-dessus mais aussi pour l'antalgie déléguée afin de soulager les patients dès le tri).

Conclusion

Bibliographie

- Évelyne Diebolt. (2012). Léonie Chaptal (1873-1937), architecte de la profession infirmière. Recherche en soins infirmiers (2), 93-107. www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2012-2-page-93.htm

- Sara Caverzasio. (2007). L'évolution du rôle infirmier à travers les formations (mémoire). Haute Ecole Valaisanne de la santé, Sion.

- Loi sur la santé publique.(2018, 29.10). LSP 800.01. www.vd.ch

- Infirmiers.com. (2018, 29.10). Les textes qui régissent la profession infirmière. www.infirmier.com