



**Cégep de Matane**

# **Plan thérapeutique infirmier et stratégies pédagogiques**

**Jacinthe Savard, inf. M. Sc.  
Andrée-Anne Picard, inf. B. Sc.**

**AEESICQ  
St-Jean-sur-Richelieu  
2009**

# Plan de présentation

- **Activités d'apprentissage et stratégies pédagogiques utilisées au Cégep de Matane**
- **Échanges et discussions sur les activités d'apprentissage et les stratégies pédagogiques privilégiées dans les autres collèges**

# Activités d'apprentissage et stratégies pédagogiques

Où faut-il mettre l'accent ?

# Où faut-il mettre l'accent ?

- Accentuer le **savoir** relié :
  - À l'aspect légal et au contexte professionnel et organisationnel actuel;
  - Au réseau local de services, au projet clinique et aux ressources du milieu;
  - À l'évaluation et l'examen clinique des personnes de tout âge;

# Où faut-il mettre l'accent ?

- Accentuer le **savoir** relié :
  - Aux cheminements cliniques et aux suivis systématiques des clientèles;
  - Aux données probantes et meilleures pratiques (*Best practices*) pour la surveillance et le suivi clinique;
  - Au plan de traitement des plaies;
  - Etc.

# Où faut-il mettre l'accent ?

- Accentuer le **savoir-faire** relié :
  - Au jugement clinique et éthique;
  - À la prise de décision;
  - À la gestion participative dans les équipes de soins, incluant la gestion de conflits;
  - À la gestion administrative incluant la communication de l'information et la documentation;
  - Etc.

# Où faut-il mettre l'accent ?

- Accentuer le **savoir-être** relié :
  - À l'identité professionnelle : imputabilité et responsabilité;
  - À l'autonomie;
  - Au leadership;
  - Au travail d'équipe;
  - Etc.

# Activités d'apprentissage et stratégies pédagogiques

## ■ Première session

- Lien avec l'apprentissage du rôle professionnel et du modèle conceptuel.
- Définitions et relations entre :
  - Plan de traitement (PT);
  - Plan de soins et de traitements infirmiers (PSTI);
  - Plan thérapeutique infirmier (PTI);
  - Plan d'intervention interdisciplinaire (PII);
  - Plan de services individualisés (PSI);
  - Plan de travail ou de planification journalière.

# Activités d'apprentissage et stratégies pédagogiques

## ■ Première session

- Étude de cas réels en stage et consultation des différents documents : collecte de données, dossier, notes d'évolution, PSTI (Kardex), PTI (en équipe de 3 avec l'enseignante);
- Élaboration d'un plan de travail à partir d'un cas spécifique, recherche parallèle théorie/pratique pour mettre en évidence les éléments de surveillance avec l'aide de l'enseignante;
- Jumelage avec une infirmière pour l'intégration de son rôle et application ou ajustement du PTI.

# Activités d'apprentissage et stratégies pédagogiques

## ■ Deuxième session

- Théorie + laboratoire pour l'intégration de la notion de PTI en continuité avec la démarche de soins à partir de mises en situation;
- Formation interactive sur le site de l'OIIQ x 2 h;
- Quizz à partir du forum de questions du site de l'OIIQ;
- Indication de problèmes et directives sur plan de travail journalier utilisé en stage;
- Rédaction d'un PTI en stage (formatif);
- Application des directives inscrites aux PTI établis par les infirmières.

# Activités d'apprentissage et stratégies pédagogiques

## ■ Deuxième session

- Travail de session (en équipes de 3) en lien avec différentes problématiques (anémie, problèmes digestifs, diabète) ayant pour finalité d'établir un document de référence;
- Les points suivants sont à développer :
  - Fondements physiologiques;
  - Évaluation clinique;
  - Épreuves diagnostiques;
  - Thérapie médicamenteuse;
  - Méthodes adjuvantes;
  - Directives infirmières aux membres de l'équipe;
  - Directives à la P/F.

# Activités d'apprentissage et stratégies pédagogiques

## ■ Sessions subséquentes

- Exercices en laboratoire, en équipes ou individuellement, à partir d'histoires de cas en lien avec les différentes situations ou pathologies étudiées durant la session;
- Poursuite de l'élaboration du document de référence clinique en lien avec des situations ou problématiques vécues en stage.

# Activités d'apprentissage et stratégies pédagogiques

## ■ Sessions subséquentes

- Capsules cliniques sur le site de l'OIIQ;
- Rédaction de PTI en stage en collaboration avec l'infirmière;
- Application des directives inscrites aux PTI établis par les infirmières.

# Activités d'apprentissage et stratégies pédagogiques

## ■ Sessions subséquentes

### ■ Questions d'examens théoriques

- Identifier un problème à partir d'une mise en situation;
- Établir une ou des directives spécifiques qui peuvent s'adresser à différents membres de l'équipe ou à la P/F;

### ■ ECOS

- Intervenir en tenant compte des directives établies;
- Déterminer ou ajuster le PTI à partir des données recueillies à la station précédente.

# Activités d'apprentissage et stratégies pédagogiques

## ■ Sixième session

- Exercices en laboratoire (en équipes) à partir d'histoires de cas en lien avec des situations complexes d'intégration;
- Guides d'exercices préparatoires à l'ESP (volet théorique et pratique) à compléter individuellement;
- Retour en groupe, entre autres, sur des situations en lien avec le PTI.

# Activités d'apprentissage et stratégies pédagogiques

## ■ Sixième session

- Jumelage avec un PAB (1 j) et avec une infirmière-auxiliaire (2 j) afin de bien comprendre le rôle des différents membres de l'équipe de soins à qui les directives devront s'adresser;
- Observation du rôle de différents membres de l'équipe interdisciplinaire afin d'être en mesure de référer lorsque la situation le requiert;
- Rédaction et ajustement de PTI en stage en collaboration avec l'infirmière et suivi auprès de l'équipe de soins (inf. aux et PAB).

# Activités d'apprentissage et stratégies pédagogiques

## ■ Sixième session

- Application des directives inscrites aux PTI;
- Participation aux discussions de cas;
- Simulation d'une rencontre d'équipe interdisciplinaire et présentation par chaque étudiante d'un cas clinique;
- Échanges entre les étudiantes et les membres de l'équipe de soins invités à participer à cette discussion dans le but de valider le PTI pour chaque cas présenté.

# Difficultés ou erreurs lors de la rédaction des PTI

## Partie constats de l'évaluation

- **Problème ou besoin prioritaire**
  - Information minimale non mentionnée (ex : *motif d'hospitalisation*);
  - Énumération exhaustive de tous les antécédents médicaux;
  - Manque de précision (ex : *Mobilisation* au lieu de *Refus de se mobiliser*).

# Difficultés ou erreurs lors de la rédaction des PTI

## Partie constats de l'évaluation

- **Problème ou besoin prioritaire**
  - Risque non mentionné ou non identifié comme étant un risque même si données évidentes (ex : risque de chute, risque d'altération de la peau);
  - Intervention inscrite au lieu du problème (ex : rééducation vésicale au lieu d'incontinence urinaire).

# Difficultés ou erreurs lors de la rédaction des PTI

## Partie constats de l'évaluation

- ❑ **Résolu/satisfait :**
  - ❑ Date et heure de résolution ou de cessation non inscrites.
- ❑ **Professionnels/services concernés :**
  - ❑ Inscription de professionnel non encore impliqué dans le suivi;
  - ❑ Inscription des membres de l'équipe de soins (Inf. aux. ou PAB);
  - ❑ Inscription du nom du professionnel (Dr. Lavoie).

# Difficultés ou erreurs lors de la rédaction des PTI

## Partie suivi clinique

### ■ Directives infirmières

- Peu de précision au niveau de la fréquence, de la durée, de la condition de réalisation ou dans la formulation (ex: augmenter la mobilisation, encourager à s'hydrater);
- Pas toujours de référence à des échelles de mesure reconnues;
- Pas nécessairement en lien avec le problème.

# Difficultés ou erreurs lors de la rédaction des PTI

## Partie suivi clinique

### ■ Directives infirmières

- Prennent la forme d'un agenda pour l'infirmière;
- Sont une copie de l'ordonnance médicale;
- Sont déjà indiquées au Kardex, dans un protocole ou dans un cheminement clinique.

# Difficultés ou erreurs lors de la rédaction des PTI

## Partie suivi clinique

### ■ Directives infirmières

- Ne sont pas regroupées même si les directives ont un lien entre elles et permettent le suivi de plus d'un problème;
- Sont incomplètes pour assurer un suivi adéquat.

# Difficultés ou erreurs lors de la rédaction des PTI

## Partie suivi clinique

### ■ Directives infirmières

- Contiennent peu de directives verbales ou écrites s'adressant au client ou à sa famille;
- Mentionnent peu de directives au PAB;
- Ne sont pas inscrites sur le plan de travail du PAB ou sur la feuille de route.

# Difficultés ou erreurs lors de la rédaction des PTI

## ■ Signature de l'infirmière

- Inscription du titre d'infirmière même si bien identifié dans l'entête

## ■ Programme/service

- Inscription de l'étage sans mention de l'établissement (CHSLD ou CH)

# Conclusion

- Malgré les difficultés mentionnées, les étudiantes sont enthousiastes face au PTI.
- Elles le considèrent plus facile à rédiger que le plan de soins (avec objectifs et interventions).
- Elles le trouvent plus utile pour les guider dans le suivi clinique de la clientèle.
- Elles disent mieux saisir leur rôle de leader au sein de l'équipe de soins et l'importance du travail en équipe pour la qualité, la sécurité et la continuité des soins.

# Période d'échanges et de questions



# Références

- OIIQ, Notre profession prend une nouvelle dimension: Des pistes pour mieux comprendre la *Loi sur les infirmiers et infirmières*, Avril 2003.
- OIIQ, Guide d'application de la nouvelle *Loi sur les infirmières et infirmiers* et de la *Loi modifiant le code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé*, 2003.
- OIIQ, L'intégration du plan thérapeutique infirmier à la pratique clinique. Document de soutien à la formation et à l'implantation. 2006.

# Références

- Kozier, B. & collaborateurs. Soins infirmiers, théorie et pratique. St-Laurent, ERPI, 2005.
- Paquette-Desjardins, D. & J. Sauvé. Modèle conceptuel et démarche clinique. Outils de soutien aux prises de décisions. Montréal, Groupe Beauchemin, Éditeur Ltée, 2008.
- OIIQ, Inspection professionnelle : Instrument de vérification de la Norme de documentation : Le plan thérapeutique infirmier, Montréal, OIIQ, 2008