

Solutions des infirmières et infirmiers autorisés en soins aux personnes âgées

Soins de longue durée

Le profil des soins de longue durée est le dernier d'une série de quatre profils qui présentent les nouveaux rôles d'infirmières et infirmiers œuvrant auprès de personnes âgées. Ces histoires concernent M. Smith et son épouse qui doivent composer avec des défis multiples et les relever selon les besoins complexes en soins de M. Smith. Pour ce faire, nous mettons l'accent sur des solutions innovatrices qui découlent d'une reconnaissance poussée des écarts en soins et de l'engagement des infirmières afin de trouver des moyens de les réduire.



enjeu

Les infirmières et infirmiers autorisés sont les mieux positionnés pour prodiguer les soins nécessaires aux personnes âgées. Ils peuvent gérer des soins complexes et des états de santé non urgents sur place, prodiguer des soins axés sur la personne et la famille et réduire les coûts des transferts vers l'urgence ou des consultations externes.

La capacité fonctionnelle de M. Smith a diminué de manière progressive depuis sa dernière admission à l'hôpital il y a quatre ans. Sa démence a augmenté au point où son épouse ne peut plus gérer ses soins à domicile. Depuis les deux derniers mois, il réside en établissement de soins de longue durée et, malgré sa difficulté à s'adapter à son nouvel environnement, son comportement des derniers jours est très inhabituel. Il peut réagir en pleurant, en criant et en frappant les membres du personnel. Les infirmières croient qu'il délire à la suite d'une infection urinaire. Son analyse d'urine étant positive, le personnel infirmier est prêt à appeler l'ambulance afin de transférer M. Smith en salle d'urgence pour une évaluation et un traitement.

Si M. Smith était un membre de votre famille, comment vous attendriez-vous à ce que ses soins soient gérés?

Saviez-vous que . . .

Il est raisonnable de s'attendre à ce qu'un expert en soins de santé intervienne pour éviter le transfert de M. Smith aux services de l'urgence.

Faits sur les soins de longue durée

- La démence n'est pas une composante normale du vieillissement (OMS-ADI, 2012).
- En 2008, il y avait près de 104 000 nouveaux cas de démence au Canada. D'ici 2038, ce nombre devrait atteindre les 258 000, environ un nouveau cas aux deux minutes (SAC, 2010).
- En 2009-2010, près du quart des aînés en soins de courte durée en attente de soins à domicile ou en résidence étaient atteints de démence (ICIS, 2011).
- Le Canada est le seul pays du G7 ne possédant pas de stratégies de soins en cas de démence (OMS-ADI, 2012).
- Plus d'une personne âgée sur cinq au Canada éprouve des problèmes liés au contrôle de la vessie. Pourtant, grâce au traitement approprié, ce type de problèmes peut presque toujours être guéri ou géré (ASPC, 2006).

Les infirmières et infirmiers autorisés réduisent les écarts des soins de longue durée

Il existe des exemples de telles pratiques parmi les nouveaux rôles des infirmières et infirmiers au pays, où des infirmières et infirmiers autorisés spécialisés évaluent, consultent et soutiennent le personnel de foyers de soins de longue durée (SLD). Leurs rôles consistent en la coordination, le transfert du savoir et l'encadrement.

Les équipes d'intervention infirmière en soins de longue durée réduisent les visites à l'urgence

Les équipes d'intervention infirmière en soins de longue durée, coordonnées par des infirmières et infirmiers autorisés très compétents ou des infirmières en pratique avancée, se déplacent maintenant dans des foyers de soins de longue durée afin d'évaluer la santé des personnes ayant des besoins complexes et les traiter. En plus de garder les bénéficiaires dans leur foyer de SLD actuel, cette approche mise sur l'efficacité nécessaire au sein de l'établissement de SLD afin de fournir des capacités et du soutien supplémentaires aux membres du personnel.

Le comportement réactif des patients constitue la principale difficulté des fournisseurs de soins. Les comportements présentant de l'agression, de la divagation, de la résistance physique ou de l'agitation peuvent découler d'éléments négatifs, irritants ou déroutants dans l'environnement du patient (SAO, 2011).

Les infirmières et infirmiers autorisés avancés et les préposés aux services de soutien à la personne qui complètent les équipes mobiles sont l'exemple de compétences essentielles du programme des équipes d'intervention infirmière en soins de longue durée et de leur compassion à travailler

avec des personnes âgées qui ont des comportements réactifs. Les équipes peuvent administrer un traitement intraveineux, gérer les antibiotiques et administrer de l'oxygène, en plus de répondre aux demandes d'aide des foyers de SLD lorsque les bénéficiaires présentent des comportements difficiles à gérer. Elles ont été lancées en 2008 dans le cadre du plan du gouvernement ontarien de réduction du temps d'attente à l'urgence et en novembre 2010, il y avait 16 équipes d'intervention infirmière en SLD dans la province. (MSSLDO, 2009; OLTCA, 2010).

Les infirmières de l'urgence mobile réduisent le transport à l'urgence de 83 %

Les équipes des services infirmiers de l'urgence mobile de Toronto donnent accès plus rapidement aux interventions infirmières d'urgence aux personnes âgées des établissements de SLD. Les deux équipes infirmières de l'urgence mobile (de trois infirmières chacune) fournissent des soins cliniques de chevet et de la consultation par téléphone avec le personnel de foyers de soins infirmiers concernant les problèmes les plus courants. En cas de transfert à l'urgence, les équipes peuvent assurer rapidement le lien avec l'infirmière en soins gériatriques d'urgence afin de faciliter l'accès aux services spécialisés comme la radiologie d'intervention. Ces équipes contribuent également à la coordination complexe des soins, laquelle est souvent nécessaire lorsque les patients obtiennent leur congé de l'hôpital et retournent dans leur foyer de SLD.

En outre, l'approche des services infirmiers de l'urgence mobile a amélioré la capacité des membres du personnel infirmier des SLD de reconnaître et de gérer les changements d'état graves grâce à la consultation infirmière entre collègues, l'apprentissage partagé, l'encadrement et le soutien. En 2010-2011, ces interventions ont diminué de 83 % le nombre de transferts à l'urgence (OLTCA, 2010). Les services infirmiers de l'urgence mobile démontrent comment une équipe d'infirmières et infirmiers autorisés travaillant dans leur plein champ d'exercice peut diriger le changement au sein du système et améliorer les soins entre les secteurs des soins de santé pour les personnes âgées (Bandurchin, McNally et Ferguson-Paré, 2011).

Les infirmières et infirmiers autorisés offrent des solutions en soins de longue durée

Ces nouveaux rôles en soins infirmiers spécialisés répondent aux besoins des patients en comblant les écarts de la continuité des soins. De plus en plus, de telles pratiques préviennent les répercussions négatives sur le patient, renforcent la capacité des infirmières et réduisent les coûts liés au système de santé.

Références

Agence de la santé publique du Canada [ASPC]. (2006). *Les aînés et le vieillissement – Incontinence*. Tiré de <http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/iyh-vsv/med/incont-fra.php>

Alzheimer's Society, United Kingdom [ASUK]. (2013). *Factsheet: Urinary tract infection (UTI) and dementia*. Tiré de http://www.alzheimers.org.uk/site/scripts/download_info.php?fileID=1810

Bandurchin, A., McNally, M. J. et Ferguson-Paré, M. (2011). Bringing back the house call: How an emergency mobile nursing service is reducing avoidable emergency department visits for residents in long-term care homes. *Nursing Leadership*, 24(1), 59-71.

Institut canadien d'information sur la santé [ICIS]. (2011). *Les soins de santé au Canada 2011 : Regard sur les personnes âgées et le vieillissement*. Tiré de https://secure.cihi.ca/free_products/HCIC_2011_seniors_report_fr.pdf

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario [MSSLDO]. (15 septembre 2009). *Poursuivre l'amélioration des soins pour les résidents des foyers de soins de longue durée* [communiqué de presse]. Tiré de <http://news.ontario.ca/mohltc/fr/2009/09/poursuivre-lamelioration-des-soins-pour-les-residents-des-foyers-de-soins-de-longue-duree.html>

Ontario Long-Term Care Association [OLTCA]. (2010). *The morning report. Nurse-led outreach teams works with homes to provide timely care*. Tiré de <http://www.oltca.com/axiom/DailyNews/2010/May/May27.html>

Organisation mondiale de la Santé [OMS], Alzheimer's Disease International [ADI]. (2012). *Dementia: A public health priority*. Tiré de http://www.who.int/mental_health/publications/dementia_report_2012/en/

Société Alzheimer d'Ontario [SAO]. (2011). *What are responsive behaviours*. Tiré de <http://u-first.ca/understanding-dementia/what-are-responsive-behaviours/>

Société Alzheimer du Canada [SAC]. (2010). *Raz-de-marée : Impact de la maladie d'Alzheimer et des affections connexes au Canada*. Tiré de http://www.alzheimer.ca/-/media/Files/national/Advocacy/ASC_Rising%20Tide%20Full%20Report%20FR.ashx