

Rôle infirmier

La visite infirmière au lit du p

La visite infirmière est une nouvelle méthode de transmission basée sur l'échange et la communication avec le patient. Elle permet aux infirmières d'être plus proches de lui et de l'impliquer dans son processus de soins.

Texte: Anna Christina Diez, Çiçek Firat
Photos: Charly Rappo et HFR



La visite infirmière est un concept novateur réalisé en Suisse romande à l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal. Le projet a été mis en place à partir d'un travail de certification d'une clinicienne. Dès juin 2014, les équipes infirmières de chirurgie, d'orthopédie et d'ORL ont modifié leurs transmissions écrites et orales afin de se rapprocher du pilier du système de soins: le patient.

«La suppression des transmissions orales permet de gagner trois heures par jour.»

La visite infirmière se déroule à deux ou à trois au lit du patient. Elle est un outil de transmission qui intègre le patient dans la prise en charge infirmière. C'est un moment durant lequel le patient,

dans la mesure de ses capacités, est pilote de son processus de soin. L'échange ainsi instauré entre le soignant et le soigné optimise les transmissions écrites et permet de supprimer les transmissions orales.

Le partenariat de soins

Historiquement, un système paternaliste dominait dans les soins infirmiers, avec un professionnel de la santé qui était l'unique détenteur du savoir. Avec le temps, une approche centrée sur le patient a pris la relève, privilégiant l'écoute, l'information et l'accompagnement.

A présent, nous visons le partenariat de soins. Le but actuel de l'offre de soins n'est plus uniquement de prescrire, d'informer ou de tenir compte des besoins du patient. Il convient d'impliquer le patient dans son processus de soins, de l'accompagner dans le développement de ses propres compétences afin qu'il puisse prendre des décisions sur son traitement

et ses soins. Il peut être ainsi maître de son hospitalisation.

Tout au long de son déroulement, nous pouvons dire que la visite infirmière soutient les différentes étapes de l'itinéraire clinique du patient en clarifiant et simplifiant l'information qui lui est fournie.

Essor du numérique

A l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal, les infirmières ont développé un outil de transmission informatique qui regroupe et synthétise toutes les informations utiles à la prise en charge dans un seul document (diagnostics, notes de suivi, équipements des patients comme les pansements, cathéters, etc.). Les observations infirmières écrites ont été optimisées grâce à une trame définie contenant plusieurs items afin de disposer des informations significatives de qualité (mobilisation, soins corporels et habillage, élimination, alimentation, communication/interaction, cognition/perception,

atient

sommeil, respiration, douleurs, escarres/plaies, problèmes de soins à suivre, questions médecin, sortie).

Ce nouveau système permet aux infirmières de ne plus être obligées de faire des transmissions orales. Et leur gain de temps est considérable, soit trois heures par jour. Le dossier informatisé du patient est ainsi devenu leur support d'information. Dans ce contexte nouveau, les infirmières se rendent désormais une fois par jour directement au chevet du patient pour faire la visite infirmière. Celle-ci est

«Le patient réalise qu'il peut participer aux soins.»

effectuée lors d'une des relèves infirmières afin d'assurer la continuité des transmissions et d'impliquer le patient dans son processus de soins.

Agréable et rassurant

Les patients sont au centre de la visite infirmière. Nous avons pu constater qu'ils apprécient particulièrement ce moment d'échange avec les soignants. L'accent est mis sur le côté relationnel plutôt que sur les soins techniques. Les patients sont heureux que l'on s'occupe d'eux, et qu'on leur donne du temps.

Le patient rencontre ainsi son infirmière référente, qui est en compagnie de sa collègue, lors de la relève journalière. Cette entrevue, durant laquelle celle-ci va prendre le temps de se présenter à lui, est plutôt rassurante alors qu'il se trouve dans un endroit inconnu. Le bénéficiaire de soins fait connaissance avec son infirmière et, par conséquent, il saura à qui

Suffisamment de temps pour le patient

Conversations ciblées et bienfaites

Durant la visite infirmière, la communication va se dérouler uniquement avec le patient.

La visite infirmière est un moment privilégié pour le patient. Celui-ci peut exprimer ses souhaits, faire des remarques ou des suggestions ou encore poser des questions du style: «Le médecin m'a dit que je pouvais rentrer demain à la maison, mais je n'ai pas compris qui va contrôler ma cicatrice et refaire mon pansement». De plus, les soins qu'il va recevoir vont lui être clarifiés afin qu'il puisse y collaborer et y adhérer. L'infirmière peut lui expliquer par exemple: «Cet après-midi à 16 h, je vais venir vous faire le pansement de votre jambe.», et lui demander: «Pouvez-vous être en chambre à ce moment-là?».

«Votre calmant est-il efficace?»

L'infirmière profite de la visite pour poser des objectifs de soins. Par exemple: «Vous allez rentrer à domicile dans une semaine. Pour cela vous allez devoir augmenter votre force musculaire. Je vous propose d'accroître votre mobilité. Si vous êtes d'accord, nous n'allons plus vous accompagner aux toilettes avec le fauteuil roulant, mais vous allez utiliser le cadre de marche pour aller en marchant et nous allons vous accompagner». Ou encore: «Au sujet de votre douleur, à 13 h vous aviez mal à votre épaule gauche et vous avez reçu un calmant. Cela a-t-il été efficace? A combien évaluez-vous votre douleur maintenant sur une échelle de 0 à 10? Si la douleur est entre 1 et 3, pensez-vous que votre traitement est suffisant ou voudriez-vous que les calmants soient augmentés?»



Dans la discussion, l'infirmière rassure le patient.

Le patient réalise qu'il peut participer aux soins. Il peut communiquer ce qui lui tient à cœur, il va verbaliser ce qui le préoccupe le plus. L'infirmière va favoriser ce moment en l'invitant à poser des questions ou en lui posant des questions ouvertes: «Quelles sont vos principales préoccupations actuellement?», «Racontez-nous comment vous avez vécu votre matinée», «De quoi avez-vous besoin aujourd'hui?».

Partenaire du projet de soins

Cette meilleure compréhension du patient, de son état clinique, des soins et des traitements va permettre de l'impliquer dans la suite de sa prise en charge. Dans ce sens, l'infirmière peut lui dire par exemple: «Le médecin vous a expliqué le déroulement de l'opération que vous allez subir. Moi, je vais maintenant vous donner des éclaircissements sur les soins infirmiers que vous allez recevoir avant et après l'intervention. Vous pouvez ainsi me dire si vous pensez que ces soins vont vous convenir». Ce genre de déclarations permet de clarifier la situation pour le patient et de le rassurer tout en renforçant la visibilité des interventions infirmières.

s'adresser si nécessaire, il aura un point de repère parmi tous les professionnels de santé qui l'encadrent. Cette rencontre avec le patient se déroule en intimité avec lui afin de favoriser une ambiance agréable, détendue et bienveillante.

La conversation qui s'instaure durant la visite infirmière (lire encadré ci-dessus) aide le patient à se sentir reconnu, car il constate que le personnel infirmier est là pour lui. Cela renforce son sentiment de

«Ils sont heureux qu'on s'occupe d'eux et leur donne du temps.»

confiance et contribue en général à faire diminuer son stress et son anxiété durant son séjour.

La sécurité des soins prodigués au patient est également renforcée durant la visite

Auteurs

Anna Christina Diez et **Çiçek Firat** sont infirmières cliniciennes au service de chirurgie de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal. Contact: AnnaChristina.Diez@h-fr.ch et Cicek.Firat@h-fr.ch

Interview

«Une optimisation de l'offre en soins»

La visite infirmière permet de revaloriser la profession. Impliquées dans son implémentation au service de chirurgie de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal, deux infirmières parlent de leur expérience à ce sujet.

Çiçek Firat



Soins infirmiers: La visite infirmière semble être une évidence. Comment expliquez-vous qu'elle n'est pas pratiquée depuis plus longtemps?

Çiçek Firat: Alors qu'autrefois le patient subissait les soins, nous visons maintenant le partenariat avec lui. La visite infirmière nous permet de l'impliquer dans sa prise en charge. Elle remplace le rapport qui, grâce aux nouveaux outils informatiques, n'est plus nécessaire.

Cette visite privilégie la communication avec le patient. Que se passe-t-il lorsque celui-ci est atteint de troubles cognitifs ou présente un état de santé péjoré?

Çiçek Firat: Elle est tout de même réalisée, même si le patient n'est pas capable d'y participer. Il est important que l'infirmière aille à son chevet pour se présenter et qu'elle effectue le tour du lit pour contrôler les équipements du patient.

Et du côté des médecins...

Anna Diez: Au début, ils ont été déstabilisés car ils ont dû apprendre à s'adresser à l'infirmière référente pour avoir des informations sur le patient. Mais ils ont vite compris les bénéfices pour le patient d'avoir ce moment d'échange qui permet de clarifier ses soins.

Quel bilan général tirez-vous?

Çiçek Firat: C'est un nouveau regard sur la prise en charge des patients. La re-

Anna Diez



lation soignant-soigné est améliorée et le patient apprécie tout particulièrement ce moment. Nous, les infirmières, nous ne reviendrons pas en arrière car c'est une optimisation de l'offre en soins.

Pourriez-vous travailler dans un hôpital qui ne la pratique pas?

Anna Diez: Oui, mais je veillerais à introduire ce concept dans mon nouveau service. (ft)

infirmière, en particulier grâce au contrôle des dispositifs médicaux et aux pansements effectués à deux soignants. Ces gestes techniques et attentifs montrent au patient la grande importance accordée à sa sécurité.

Objectifs recentrés sur le patient

Parmi les plus-values de la prise en charge infirmière, nous pouvons tout d'abord citer la discussion ciblée des problèmes de soins ainsi que l'analyse du processus. Au chevet du bénéficiaire de soins, l'infirmière peut prendre le temps de l'écouter. Nous remarquons alors dans le quotidien que les objectifs posés par l'équipe soignante ne sont pas forcément les mêmes que les besoins de notre patientèle. Par exemple, alors que l'objectif soignant vise la mobilisation régulière du patient, la préoccupation de ce dernier va plutôt être de faire réparer son dentier qui s'est cassé il y a quelques jours et qui l'empêche de bien se nourrir.

Il est non seulement question d'être à l'écoute de notre interlocuteur mais aussi de mieux anticiper ses besoins en mettant en lumière la situation directement avec ce dernier. Alors que durant les rapports, les informations étaient pour la plupart du temps «interprétées» par le professionnel qui les transmettait, nous avons maintenant l'information de première main durant la visite infirmière, et plus aucune place laissée à l'interprétation.

Relève et proximité

Avec l'implémentation du dossier informatisé du patient, nous remarquons que l'informatique occupe de plus en plus de place dans l'organisation infirmière. L'ordinateur constitue parfois une barrière physique concrète dans la relation soignant-soigné. Nous tenons par conséquent à garder la proximité avec nos patients par le biais de la visite infirmière. Au moment de la relève infirmière, l'infirmière se rend dans la chambre du patient. Celui-ci n'est plus un nom ou un numéro de chambre écrit sur une feuille de rapport, mais une personne avec qui elle a un échange constructif. La communication relationnelle instaurée dès le début de l'hospitalisation met en place un processus de soins évolutif et adapté à chaque étape de l'itinéraire clinique. De plus, le fait d'associer une image ou une personne à une information que l'on a pu écouter aide à mieux la retenir. Des oublis dans la transmission peuvent ainsi être évités.

Aujourd'hui, les outils informatiques sont utilisés à bon escient. Les renseignements qu'on trouve dans les différents modules du dossier patient informatisé (DPI), par exemple diagnostics, traitements, équipements, etc., ne sont pas dictés à l'infirmière lorsqu'elle prend la relève. Au contraire, c'est elle qui prend le temps de consulter le DPI dans un endroit calme. Du temps est dégagé du fait que l'équipe n'est plus obligée de se réunir dans son intégralité pour le rapport, mais l'information est à présent transmise à l'infirmière qui prend la relève. Ce temps qui est libéré peut être utilisé à des fins de formation ou au bénéfice du patient.

La visite infirmière revalorise la profession. Nous ne sommes plus seulement des exécutantes du médecin, mais des soignants – des «infirmières» – qui mettent en évidence leur rôle propre. Ce projet novateur en Suisse romande met en évidence l'importance de la relation soignant-soigné et soutient la satisfaction de la patientèle. Notre profession a besoin de s'affirmer et se distancer de l'ombre médicale afin de démontrer l'étendue de ses champs d'activités.

Quelques résistances

La visite infirmière a certes des avantages, tant pour l'infirmière que pour le patient, comme nous venons de l'expli-

«Ce n'est plus un numéro de chambre écrit sur une feuille de rapport.»

quer. Cependant, il faut aussi relater toutes les difficultés à mettre en place un tel projet dans une équipe de soins.

Evoquons en particulier la culture du rapport – lorsque l'équipe soignante se réunit à un moment précis pour échanger les informations concernant les patients. Depuis toujours, les rapports font partie de la culture des soins infirmiers. Les transmissions orales telles que nous les connaissons auparavant faisaient partie intégrante de notre quotidien. Avec l'implémentation des dossiers de soins informatisés et l'accès rapide aux informations, le temps est alors venu de prendre du recul et de profiter pour modifier nos manières tellement ancrées dans notre



Rien n'échappe aux infirmières qui examinent leur patient avec attention.

prise en charge. Cela afin de bénéficier des plus-values citées précédemment.

Cet échange oral durant le rapport était apprécié par beaucoup d'infirmières, car il était aussi l'unique moment pendant lequel toute l'équipe se retrouvait réunie. Ces rapports traditionnels avaient un côté formateur pour le nouveau personnel ou les étudiants qui apprenaient en même temps qu'ils écoutaient. De plus, ils offraient un temps de débriefing pour certains. Dans les soins, nous vivons fréquemment des événements difficiles et supportons la souffrance, le deuil ou encore la colère, l'agressivité, les échanges entre pairs ayant toute leur importance pour évacuer la pression et le stress accumulés.

Accompagner le changement

Les équipes font parfois preuve de résistances au changement, car c'est leur méthode de travail qui est bouleversée. Parfois, des réactions d'opposition sont engendrées par l'anxiété face à l'inconnu. Nous avons ainsi constaté des attitudes d'évitement au changement, certains membres de l'équipe continuant de faire des rapports malgré tout.

Il est ainsi d'autant plus important d'accompagner les équipes durant l'implémentation d'un tel projet. Il faut encore souligner l'importance de l'information permanente et de la participation aux décisions dans la collectivité afin de diminuer les frustrations et de mobiliser des comportements. Des espaces de

paroles, organisés au préalable dans les équipes, peuvent par exemple être une solution à envisager afin d'améliorer la mise en place du projet. Des guidelines à l'intention des soignants et des médecins, des brochures pour les patients, ainsi que des affiches pour les visiteurs ont également permis de rendre visible ce travail et de le promouvoir.

Avec le recul et malgré les difficultés ou leurs résistances lors de l'implémentation du projet, les équipes relèvent qu'elles ne voudraient plus revenir en arrière en reprenant des rapports traditionnels. La visite infirmière est un acquis dans nos services et pour les soins infirmiers – nous encourageons les autres institutions à l'introduire dans leurs services. ■



Lisez cet article en version numérique avec davantage de photos et une vidéo! Téléchargez l'app sur <http://reader.sbk-asi.ch>