Gestion des soins

Regulatory Exam, Practical Nurse (REx-PN)

18 à 24 % de l'examen · 29 énoncés d'activité · plan d'examen 2027 du REx-PN

La Gestion des soins est le plus vaste domaine du REx-PN : la façon dont l'infirmière auxiliaire de la Colombie-Britannique et de l'Ontario prodigue et dirige des soins sécuritaires, conformes à la loi et à l'éthique, et bien organisés. Les questions demandent qui voir en premier, quoi assigner à un fournisseur de soins non réglementé (FSNR), quand consulter l'IA ou le prestataire de soins de santé principal, et comment gérer les ordonnances, le consentement, la vie privée, les directives préalables, les signalements obligatoires et les soins culturellement sécuritaires. La plupart des questions portent sur des décisions de jugement, et non sur la mémorisation.

Vous devriez pouvoir : Vous savez décider qui voir en premier, quoi assigner à un fournisseur de soins non réglementé (FSNR), quand consulter l'IA ou le prestataire de soins de santé principal, et comment protéger la vie privée, le consentement, les droits et les souhaits d'un client dans le respect du champ d'exercice de l'infirmière auxiliaire, de la loi et du code de déontologie.

Chaque énoncé d'activité : le point clé et le piège

1. Protéger la confidentialité des renseignements du client

Ne communiquez des renseignements sur la santé qu'aux personnes du cercle de soins du client qui en ont besoin pour les soins de ce client, ou avec le consentement exprès du client.

Piège : Donner des renseignements à une personne qui appelle ou qui visite parce qu'elle semble crédible ou dit faire partie de la famille, au lieu de vérifier d'abord le consentement et l'identité.

2. Respecter le champ d'exercice que fixe la loi

Le champ d'exercice est fixé par la loi provinciale et les normes de l'organisme de réglementation; votre propre champ d'exercice est encore plus restreint, limité par vos compétences et les politiques de votre employeur.

Piège : Continuer à prendre en charge seule un client devenu instable, ou ne rien faire du tout alors qu'une première mesure de sécurité relève du rôle de l'infirmière auxiliaire.

3. S'appuyer sur les données probantes, la technologie et les politiques pour mieux soigner

Utilisez des ressources crédibles et à jour : les politiques et procédures de l'établissement, un ouvrage de référence à jour sur les médicaments, le pharmacien, les lignes directrices sur les pratiques exemplaires et le dossier de santé électronique.

Piège : Se fier à sa mémoire, à la routine d'une collègue ou à une recherche dans Internet alors qu'une politique approuvée, un ouvrage de référence sur les médicaments ou un spécialiste est accessible.

4. Défendre ce dont les clients ont besoin et ce à quoi ils ont droit

Défendre les droits du client, c'est faire valoir ses intérêts, sa sécurité et ses souhaits, surtout lorsqu'il ne peut pas le faire seul.

Piège : Se ranger du côté de la famille ou de l'équipe par commodité au lieu de s'assurer que les souhaits et les besoins du client lui-même sont entendus.

5. Donner et recevoir le rapport sur les clients qui vous sont confiés

Le rapport de relève transfère la responsabilité du client; pour ne rien oublier d'important, utilisez un format structuré, comme un outil de l'établissement ou la méthode SAER (SBAR) : situation, antécédents, évaluation, recommandation.

Piège : Accepter un rapport de relève vague ou incomplet en supposant que l'infirmière sortante s'est occupée des résultats en attente ou des changements.

6. Amorcer, revoir et ajuster le plan de soins du client

Le plan de soins suit la démarche de soins infirmiers : collecte des données, problème infirmier, objectifs fixés avec le client, interventions et évaluation par rapport aux objectifs.

Piège : Poursuivre les mêmes interventions après que l'évaluation a montré que l'objectif n'est pas atteint, ou rédiger des objectifs qui ne peuvent pas être mesurés.

7. Repérer les dilemmes éthiques et y répondre comme il se doit

Il y a dilemme éthique lorsque deux principes éthiques s'opposent (par exemple, l'autonomie et la bienfaisance) et qu'aucun choix ne satisfait pleinement les deux.

Piège : Prendre parti ou agir seule face à un dilemme au lieu de le nommer et de faire appel à l'équipe et aux ressources en éthique.

8. Agir selon le code de déontologie infirmier, avec équité et sans nuire

Prodiguez des soins respectueux, non discriminatoires et impartiaux, quels que soient l'âge, la race, la culture, la religion, les capacités, le revenu, le diagnostic, l'orientation sexuelle ou l'identité de genre du client.

Piège : Laisser un jugement personnel sur un client (consommation de substances, comportement, origine) abaisser la qualité des soins prodigués.

9. Décider dans quel ordre les clients reçoivent leurs soins

Appliquez d'abord l'ordre voies respiratoires, respiration et circulation, puis la sécurité et la hiérarchie des besoins de Maslow : les besoins physiologiques avant les besoins psychosociaux, les problèmes réels avant les problèmes potentiels.

Piège : Choisir le client dont la demande est la plus bruyante ou la tâche la plus longue au lieu de celui dont le besoin physiologique est le plus urgent.

10. Planifier sa charge de travail pour bien utiliser son temps

Planifiez le quart dès le début : dressez la liste des tâches à heure fixe (médicaments prévus, examens, traitements) et intégrez les tâches souples autour de celles-ci.

Piège : Accomplir les tâches dans l'ordre où elles viennent à l'esprit au lieu de planifier en fonction des heures fixes et de regrouper les soins.

11. Confier des soins à d'autres, comme un fournisseur de soins non réglementé, et les superviser

N'assignez à un fournisseur de soins non réglementé (FSNR) que des tâches qui relèvent de son rôle et de la politique de l'établissement, qu'il a la compétence d'accomplir, et pour un client dont l'état est stable et prévisible.

Piège : Assigner une tâche parce qu'elle semble simple, sans vérifier si le client est stable et si la tâche exige un jugement infirmier.

12. Juger quand une recommandation ou une consultation s'impose et obtenir les ordonnances

Reconnaissez quand les besoins d'un client exigent une autre discipline : problèmes de déglutition (orthophoniste), perte de poids (diététiste), mobilité et chutes (physiothérapeute), activités de la vie quotidienne à domicile (ergothérapeute), finances ou logement (travailleur social), détresse spirituelle (soins spirituels).

Piège : Traiter seule un problème récurrent alors que le client a besoin de l'expertise d'une autre discipline.

13. Prendre les ordonnances des prescripteurs et les transcrire

Toute ordonnance doit comporter le nom et les identifiants du client, la date et l'heure, le médicament ou le traitement, la dose, la voie et la fréquence, ainsi que la signature du prescripteur.

Piège : Agir sur la foi d'une ordonnance incomplète ou imprécise, ou omettre la relecture d'une ordonnance verbale.

14. Obtenir le consentement du client avant un soin ou une procédure et lui expliquer ce qu'il comporte

Le consentement éclairé à une intervention est obtenu par la personne qui l'effectuera, qui en explique la nature, les avantages, les risques et les solutions de rechange; l'infirmière peut être témoin de la signature et confirmer que le client comprend.

Piège : Être témoin d'une signature alors que le client a des questions sans réponse, ou tenter d'expliquer les risques d'une intervention que l'infirmière n'effectuera pas.

15. Intégrer les directives préalables du client à son plan de soins

Les directives préalables consignent les souhaits d'une personne apte concernant ses soins futurs et peuvent désigner un mandataire spécial; elles orientent les soins lorsque le client ne peut plus décider.

Piège : Considérer une ordonnance de ne pas réanimer comme une ordonnance de suspendre tous les soins, ou suivre les souhaits d'un membre de la famille plutôt que les souhaits consignés du client.

16. Travailler avec les autres disciplines aux soins du client

Chaque membre de l'équipe apporte son expertise : le pharmacien (médicaments), le physiothérapeute et l'ergothérapeute (fonction), la diététiste (nutrition), l'inhalothérapeute (soutien respiratoire), le travailleur social (ressources), les soins spirituels.

Piège : Tenter de régler seule un problème qui relève d'une autre discipline, ou signaler un changement sans les données précises dont l'équipe a besoin.

17. Contribuer à résoudre les désaccords

Abordez le conflit tôt, directement et en privé avec la personne concernée, en vous exprimant calmement au « je » et en vous appuyant sur les faits.

Piège : S'adresser directement au gestionnaire, ou éviter le conflit, alors qu'une conversation privée et directe est la première étape.

18. Connaître les limites de ses compétences et demander de l'aide

Connaissez vos limites : n'accomplissez pas une technique et n'utilisez pas un équipement pour lesquels vous n'avez pas reçu de formation et dont la compétence n'a pas été reconnue.

Piège : Accomplir une technique inconnue pour ne pas paraître incompétente, ou refuser toute l'affectation au lieu de dire ce que vous pouvez et ne pouvez pas faire.

19. Faire les signalements exigés par la loi, comme des mauvais traitements soupçonnés ou une maladie à déclaration obligatoire

L'obligation de signaler un enfant qui pourrait avoir besoin de protection est personnelle : une infirmière qui a des motifs raisonnables fait elle-même un signalement directement aux services de protection de l'enfance et ne peut pas compter sur quelqu'un d'autre pour le faire.

Piège : Informer seulement le gestionnaire ou attendre une preuve, au lieu de signaler directement un soupçon raisonnable.

20. Mener les admissions, les transferts et les congés en toute sécurité

Admission : identifiez le client à l'aide de deux identifiants, orientez-le dans la chambre et montrez-lui la sonnette d'appel, consignez les allergies, les effets personnels et les directives préalables, et amorcez le bilan comparatif des médicaments.

Piège : Donner congé à un client sans faire le bilan comparatif des médicaments ni vérifier sa compréhension, ou tenter d'empêcher un client apte de partir.

21. Expliquer aux clients et au personnel les droits et responsabilités des clients

Les clients ont droit à l'information, à la vie privée, à la dignité, à des soins sécuritaires, au consentement et au refus, à l'accès à leur propre dossier de santé et à un moyen de porter plainte.

Piège : Considérer les droits comme de l'information destinée aux clients seulement, alors que c'est dans le comportement du personnel que les droits sont protégés ou bafoués.

22. Prendre part aux démarches d'amélioration de la qualité et du rendement

L'amélioration de la qualité examine les systèmes, sans chercher de coupable : les rapports d'incident et d'incident évité de justesse montrent où les processus font défaut.

Piège : Penser qu'un incident évité de justesse n'a pas à être signalé parce que personne n'a subi de préjudice, ou mentionner le rapport d'incident dans le dossier du client.

23. Consigner les soins avec les termes et les abréviations reconnus

N'utilisez que les abréviations, symboles et termes approuvés par votre établissement; évitez ceux des listes d'abréviations à ne pas utiliser, comme U pour unité, QD (ou DIE) pour une fois par jour et les zéros après la virgule (1,0 mg).

Piège : Utiliser une abréviation familière mais non approuvée, ou un terme vague, qu'un autre lecteur pourrait mal interpréter.

24. Intervenir et signaler quand l'exercice d'un autre prestataire est dangereux

Lorsque la pratique d'un prestataire, quel qu'il soit, met un client en danger, protégez d'abord le client : arrêtez ou interrompez l'action si vous pouvez le faire en toute sécurité.

Piège : Signaler l'acte dangereux après coup sans être intervenue lorsque le client était sur le point de subir un préjudice, ou l'ignorer pour préserver la paix.

25. Associer le client aux décisions sur ses soins

Les clients sont des partenaires de soins : renseignez-vous sur leurs objectifs, leurs préférences et leurs valeurs avant de planifier.

Piège : Prendre des décisions à la place d'un client apte parce que cela semble plus rapide ou plus sûr, ou ne parler qu'à la famille.

26. Revoir et développer sa compétence par la réflexion et la formation

Les infirmières auxiliaires sont responsables de maintenir leur compétence à jour au moyen du programme d'assurance de la qualité de leur organisme de réglementation.

Piège : Attendre que l'employeur cerne les besoins d'apprentissage, alors que maintenir sa compétence à jour est une obligation propre à l'infirmière.

27. Soutenir et former le nouveau personnel et les étudiants

Accueillez le nouveau personnel et les étudiants, orientez-les dans l'unité, les politiques et les routines, et soyez disponible pour répondre à leurs questions.

Piège : Laisser une étudiante accomplir une technique sans supervision ou une technique non permise par les règles du programme, ou supposer que le nouveau personnel connaît déjà les politiques de l'unité.

28. Puiser dans les savoirs et les façons de guérir autochtones pour soigner les clients autochtones

La sécurité culturelle est définie par le client : ce sont des soins dans lesquels le client autochtone se sent respecté et à l'abri du racisme et de la discrimination.

Piège : Présumer de ce que veut un client autochtone en fonction de son identité, ou refuser une pratique traditionnelle sans vérifier la politique et les ressources.

29. Offrir des soins équitables et un accès égal à chaque client, quelle que soit son orientation sexuelle, son identité ou son expression de genre

Chaque client reçoit les mêmes soins respectueux et équitables, quels que soient son orientation sexuelle, son genre et la façon dont il l'exprime.

Piège : Utiliser devant d'autres personnes le nom légal d'un client ou le sexe qui lui a été assigné à la naissance alors que ce n'est pas nécessaire à la sécurité, ou poser des questions indiscrètes sans lien avec les soins.

Termes clés

Champ d'exercice: Les activités qu'une infirmière auxiliaire a la formation, l'autorisation et la compétence d'accomplir, limitées en outre par les politiques de l'employeur et la compétence individuelle.

Cercle de soins: Les personnes qui prodiguent des soins à un client et qui peuvent se communiquer les renseignements du client pour ces soins sans consentement exprès.

Fournisseur de soins non réglementé (FSNR): Travailleur de soins rémunéré qui n'est pas réglementé par un ordre de la santé, comme un préposé aux services de soutien à la personne ou un aide en soins de santé.

Assignation: Confier à un membre du personnel des tâches de soins qui relèvent de son rôle et de sa compétence, l'infirmière demeurant responsable de cette décision.

Supervision: Donner des directives, vérifier l'avancement et évaluer les soins prodigués par d'autres.

SAER (SBAR): Situation, antécédents, évaluation, recommandation : une façon structurée de faire un rapport sur un client ou d'en transférer les soins.

Consentement éclairé: Accord volontaire d'un client apte après avoir été informé de la nature, des avantages, des risques et des solutions de rechange d'un traitement.

Capacité: Aptitude à comprendre l'information relative à une décision et à évaluer les conséquences probables de celle-ci.

Mandataire spécial: Personne qui prend les décisions de soins pour un client inapte, en suivant les souhaits connus du client.

Directives préalables: Document consignant les souhaits d'une personne apte concernant ses soins de santé futurs, qui peut désigner un mandataire spécial.

Ordonnance de ne pas réanimer: Ordonnance d'un prestataire de soins de santé principal selon laquelle la RCR ne sera pas tentée; tous les autres soins se poursuivent.

Bilan comparatif des médicaments: Comparaison de la liste des médicaments du client à chaque transition des soins, afin de relever et de résoudre les divergences.

Incident évité de justesse: Événement qui aurait pu causer un préjudice à un client, mais qui n'en a pas causé, parce qu'il a été intercepté ou par chance.

Sécurité culturelle: Soins que le client perçoit comme respectueux et exempts de racisme et de discrimination.

Objection de conscience: Refus d'une infirmière, pour des motifs de conscience, de participer à un traitement légal, tout en s'assurant que les soins se poursuivent.

ExamDragon, examdragon.com/rex-pn. Préparation indépendante, sans lien avec le NCSBN, le BCCNM ou l'OIIO ni approuvée par eux; rédigée dans nos mots d'après le plan d'examen 2027 du REx-PN.