

Solutions des infirmières et infirmiers autorisés en soins aux personnes âgées

Transitions à l'échelle du continuum de soins

Voici le deuxième 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 mieux positionnés pour prodiguer les soins nécessaires aux personnes âgées afin de : 1) gérer des transitions de soins réussies à l'échelle du continuum, 2) améliorer les soins dans leur ensemble et 3) réduire les coûts liés aux complications et aux réadmissions.

Après avoir passé trois jours à l'hôpital, M. Smith et sa famille apprennent qu'il pourra sortir le soir même. M. Smith était traité pour une thrombose veineuse profonde à la jambe et jusqu'à tout récemment, il se débrouillait bien à son domicile en tant que personne âgée autonome de 85 ans, malgré son histoire complexe et des affections chroniques multiples exigeant un suivi et une intervention périodique.

Si M. Smith était un membre de votre famille, comment vous attendriez-vous à ce que les soignants veillent à son retour à la maison à l'aide du soutien infirmier efficace pour demeurer à domicile?

Saviez-vous que . . .

Grâce à une éducation ainsi que de l'information et des ressources d'aiguillage appropriés, M. Smith et sa famille seraient mieux préparés à faire face à l'avenir.

Solutions des infirmières et infirmiers autorisés pour combler les écarts dans la transition des soins

Les infirmières et infirmiers qui exercent dans leur plein champ d'exercice peuvent garantir une transition aisée entre les milieux de soins. Les nouveaux rôles en soins infirmiers à l'échelle du pays renferment des exemples de ces

Faits sur la transition des soins

- Les personnes transférées d'un établissement de soins de courte durée vers un établissement de soins en hébergement représentent au total plus de cinq millions de jours de niveau de soins alternatifs (NSA)* (ICIS, 2012).
- Les personnes âgées fragiles ont de bonnes chances d'être réadmisées à l'hôpital dans les 30 jours suivant leur congé (CASC de Mississauga Halton, 2013).
- 54 % des personnes âgées admises en soins actifs ont obtenu leur congé vers un établissement de soins en hébergement (ICIS, 2012).

* Dans le rapport de l'ICIS, NSA fait référence à une population (dont le nombre devrait augmenter progressivement avec le vieillissement de la population canadienne) en soins actifs qui est en attente de soins à domicile ou de soins en hébergement plus adéquats qui n'exigent plus de soins actifs.

pratiques. Dans ces rôles, les infirmières et infirmiers agissent comme lien avec le patient afin d'améliorer la coordination et la transition des soins lors du congé, ou immédiatement après, de l'unité de patients hospitalisés.

Le rôle d'infirmière pivot a été mis en œuvre dans bien des régions canadiennes. Elles abordent des besoins de santé complexes et améliorent l'expérience du patient en facilitant les transitions à l'échelle du continuum de soins (AIIC, 2011). Elles aident non seulement les patients à s'orienter dans le système de soins de santé, mais elles travaillent également avec d'autres membres de l'équipe de soins pour un suivi, un contrôle et un traitement rapides.

Le suivi des infirmières et infirmiers autorisés permet un retour à la maison durable

Le programme d'intervention rapide des infirmières autorisées est une initiative mise en œuvre en 2012 par les Centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario pour assurer des transitions efficaces des soins de courte durée à domicile vers les soins communautaires fournis aux enfants et aux adultes ayant des problèmes médicaux complexes. Le programme d'intervention rapide des infirmières autorisées permet de soutenir en personne la transition et de suivre de près le patient durant 30 jours.

Les infirmières et infirmiers autorisés sont mieux positionnés pour prodiguer les soins nécessaires aux personnes âgées

L'infirmière assure des liens avec les partenaires en soins primaires, effectue le bilan comparatif des médicaments et aiguille le patient et sa famille vers les services communautaires pour que la sortie s'avère durable. Le taux de réussite et les économies pour le système de santé ont permis la mise en œuvre continue de ce rôle dans toute la province, le dernier rôle a été établi à Mississauga Halton en février de cette année (CASC de Mississauga Halton, 2013).

Le leadership des infirmières et infirmiers autorisés entraîne de meilleurs résultats

L'attente à l'hôpital pour des soins autres que des soins actifs est onéreuse pour le système et peut entraîner un déclin de l'état de santé, ce qui signifie que la collaboration dirigée par les infirmières, opportune et interprofessionnelle remédierait à ces problèmes et assurerait de bons résultats (Covinski et coll., 2006; Walker, 2011).

Pendant plus d'un quart de siècle, des données probantes crédibles et croissantes ont associé le leadership en soins infirmiers aux résultats positifs pour le patient, le fournisseur et l'organisation. Les infirmières et infirmiers qui insistent pour pratiquer dans leur plein champ d'exercice et leur portée juridique et qui repoussent les limites de la pratique à de nouveaux horizons peuvent faire une différence dans les transitions harmonieuses des personnes âgées exigeant un accès aux soins adapté à leurs besoins.

Références

Institut canadien d'information sur la santé [ICIS]. (2012). *Les personnes âgées et les niveaux de soins alternatifs : mettre à profit nos connaissances*. Tiré de https://secure.cihi.ca/free_products/ALC_AIB_FR.pdf

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2011). *Les infirmières et infirmiers aux premières lignes des temps d'attente – Pour aller de l'avant*. Tiré de http://www2.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/Wait_Times_Paper_2011_f.pdf

Covinsky, K. E., Palmer, R. M., Fortinsky, R. H., Counsell, S. R., Stewart, A. L., Kresevic, D., . . . Landefeld, C. S. (2003). Loss of independence in activities of daily living in older adults hospitalized with medical illnesses: Increased vulnerability with age. *Journal of the American Geriatrics Society*, 54(4), 451-458.

Graf, C. (2006). Functional decline in hospitalized older adults. *American Journal of Nursing*, 106(1), 58-67.

CASC de Mississauga Halton. (avril 2013). Rapid response nurses provide extra care to keep frail elderly safe. *Health Advisor Newsletter*. Tiré de <http://www.healthcareathome.ca/LivingRoom/Newsletter/tabid/98/articleType/ArticleView/articleId/44/Rapid-Response-Nurses-Provide-Extra-Care-to-Keep-Frail-Elderly-Safe.aspx>

Walker, D. (2011). *Assurer les soins nécessaires à notre population vieillissante : la question des autres niveaux de soins*. Tiré de http://www.health.gov.on.ca/fr/common/ministry/publications/reports/walker_2011/walker_2011.pdf

Photo: ThinkStock