



Vers une meilleure collaboration entre les infirmières et les infirmières auxiliaires

Relation entre le ratio infirmières/patients, la composition des équipes soignantes et la perception de l'environnement de pratique des infirmières

Geneviève Beaudet inf. M.Éd. M.Sc.





Problématique

- Les différentes contraintes du réseau de la santé au Québec: ressources financières, vieillissement de la population, virage ambulatoire et technologique
- La pénurie actuelle et future des infirmières
- La charge de travail et le temps supplémentaire : sources importantes d'insatisfaction
- **LES MILIEUX DOIVENT RÉORGANISER LES SOINS INFIRMIERS, NOTAMMENT PAR LA CONTRIBUTION DES INFIRMIÈRES AUXILIAIRES**





Les hôpitaux *Magnet*

- Caractéristiques *Essentials of Magnetism**
 - Travailler avec des infirmières cliniquement compétentes
 - Des relations et une communication satisfaisantes entre infirmières et médecins
 - L'autonomie et l'imputabilité des infirmières
 - Une infirmière-chef qui soutient les infirmières
 - Un contrôle sur la pratique infirmière et l'environnement
 - Du soutien pour l'éducation
 - Un nombre suffisant d'infirmières
 - Le patient est au centre de la pratique infirmière

*Tiré de Kramer et Schmalenberg (2004a)





Méthodologie

○ Le milieu à l'étude

- L'étude pancanadienne couvre 17 organisations de la santé qui regroupent 51 hôpitaux

○ L'échantillon : 4 unités de soins (2005)

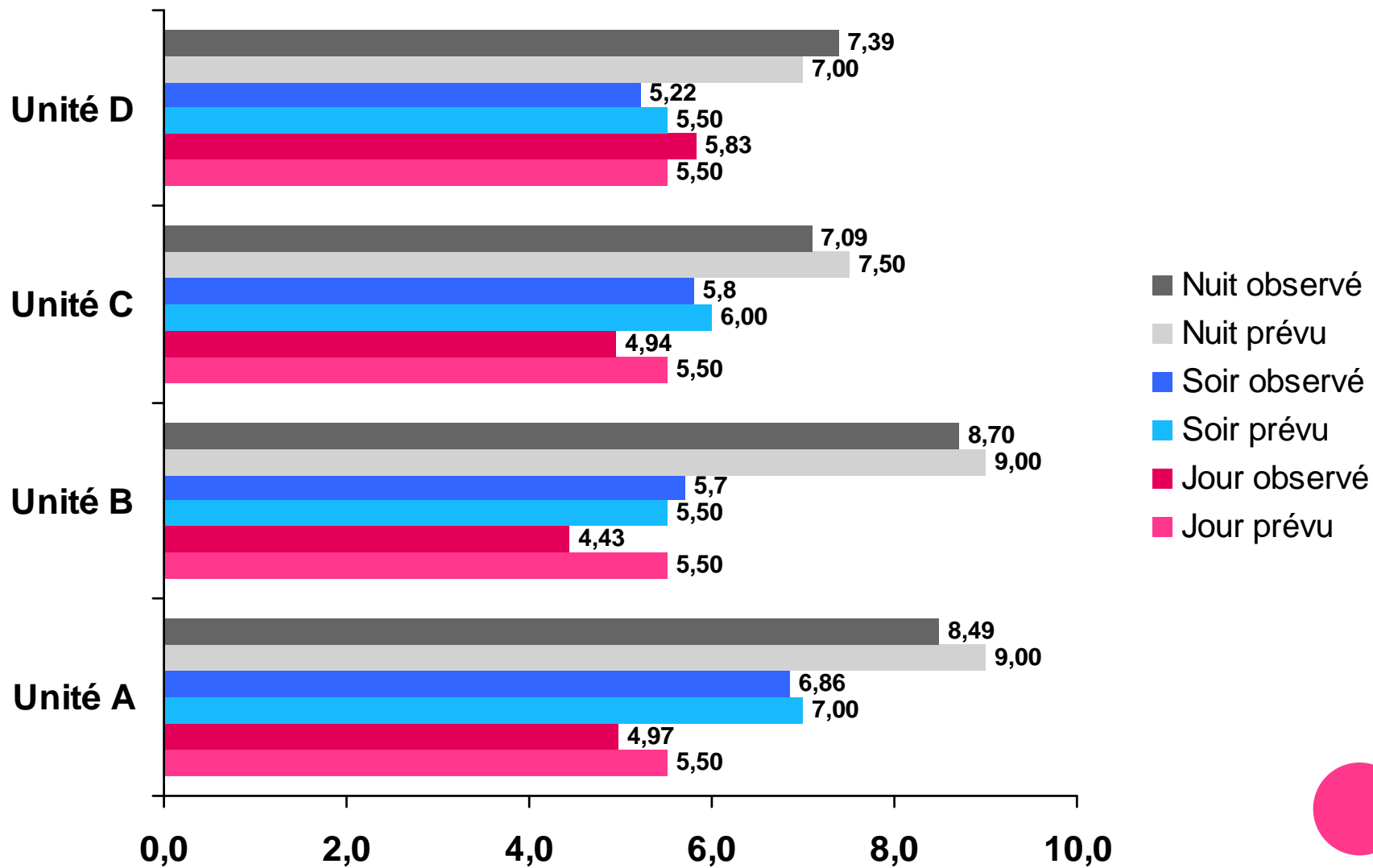
- 2 unités de soins composées d'infirmières et de préposés aux bénéficiaires
- 2 unités de soins composées d'infirmières, d'infirmières auxiliaires et de préposés aux bénéficiaires

○ Instrument de mesure:

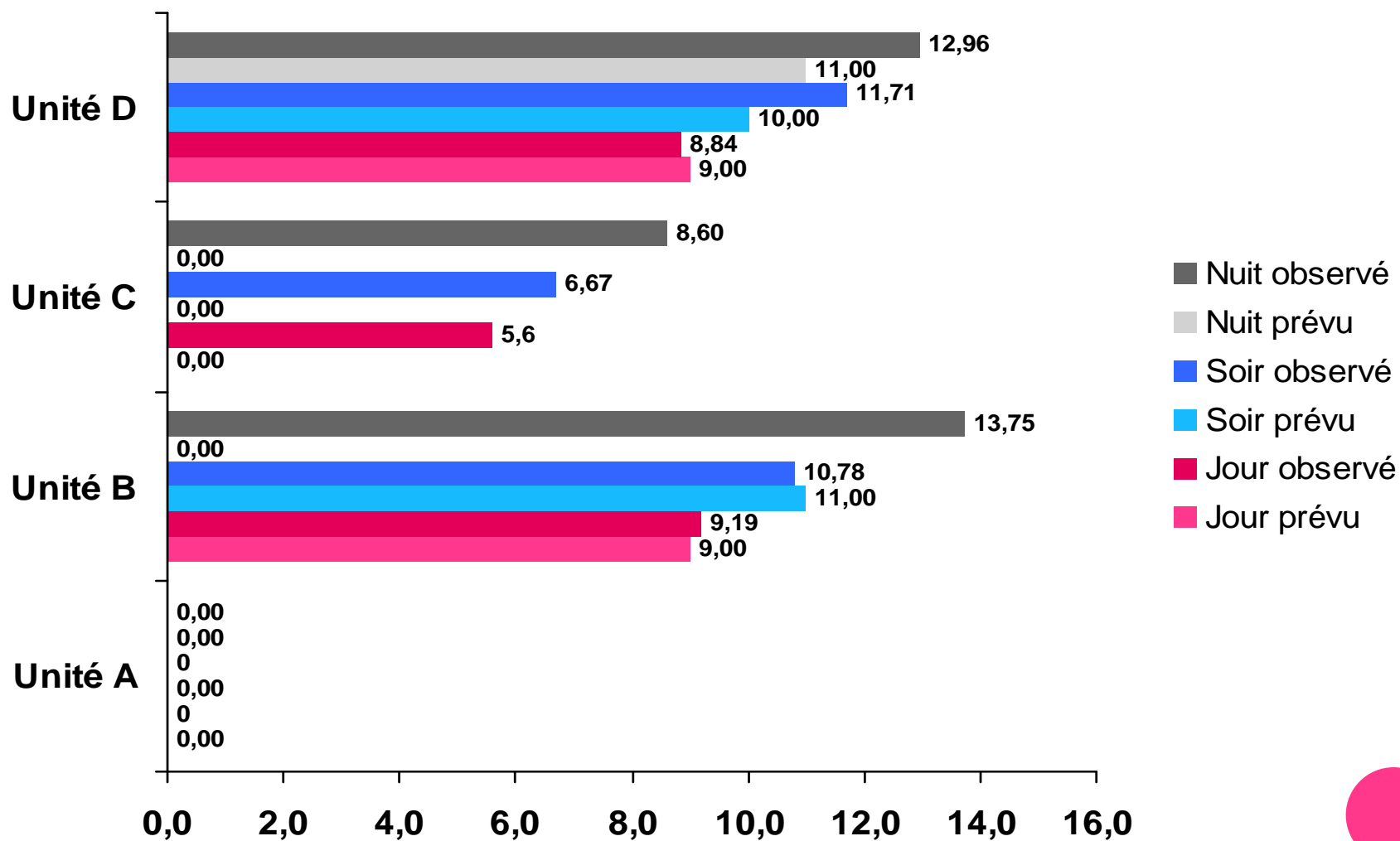
- *Nursing Work Index-Revised* (NWI-R)- 62 répondantes (inf.)
Taux de réponse: **53,9%**
- Compilation des ratios par quart de travail pendant une période de 28 jours (du 1^{er} mai au 28 mai 2005)



Ratio moyen infirmière/patients



Ratio moyen infirmière/infirmières auxiliaires/patients





Présence supplémentaire des infirmières auxiliaires

Composition d'équipe	Unités	Infirmières auxiliaires sur 28 jours (en %)
Type 1	A	0
	C	40,5*
Type 2	B	35,7
	D	28,6

* Ce pourcentage ne tient pas compte des infirmières auxiliaires présentes en renfort dans l'unité de soins



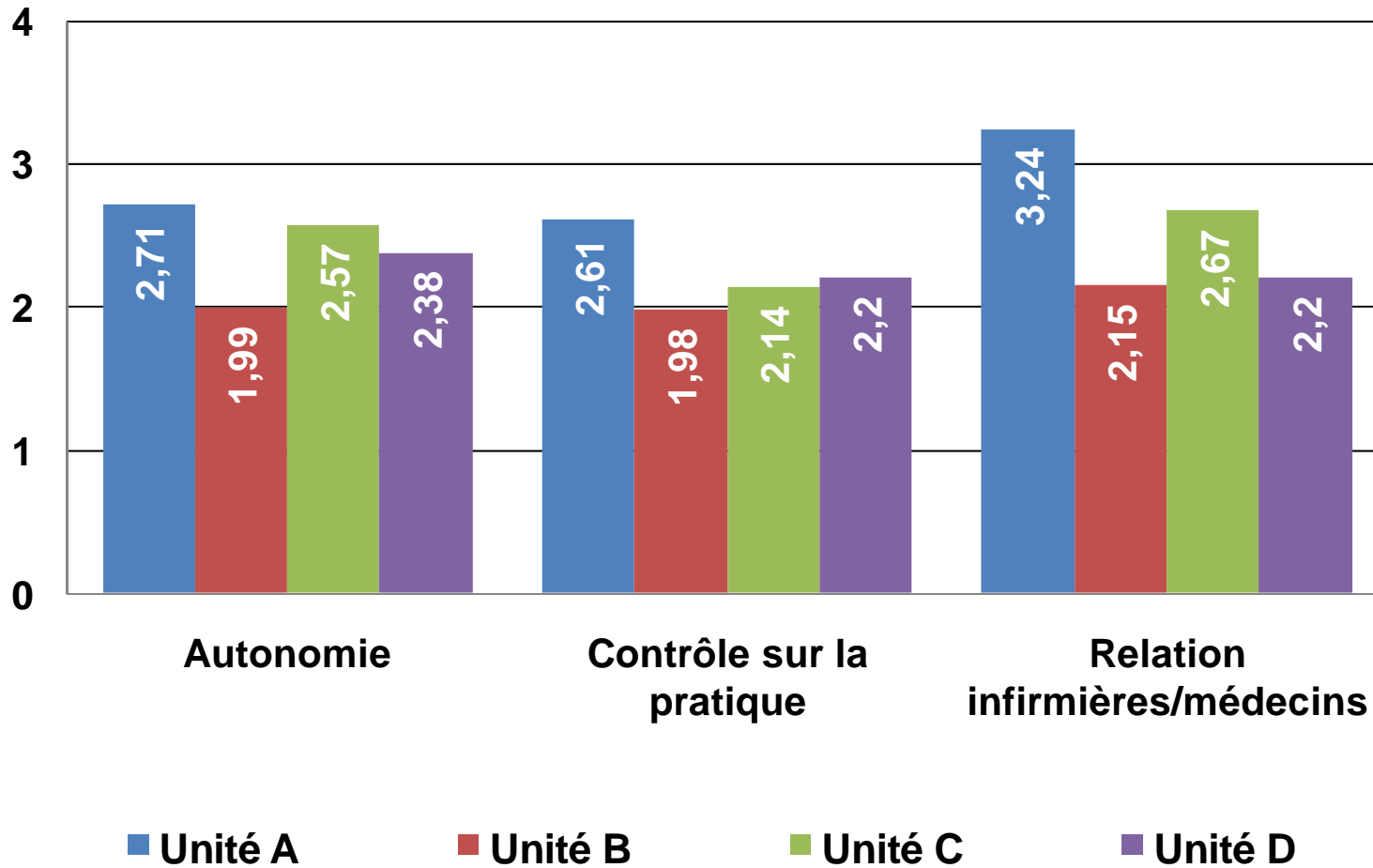
Nombre de patients par infirmière et infirmière auxiliaire

			Jour		Soir		Nuit	
			Min	Max	Min	Max	Min	Max
Unité A	1	Infirmières	3	6	3	8	7	10
		Inf./inf. aux.						
Unité B	2	Infirmières	1	9	4	8	2	10
		Inf./inf. aux.	7	12	9	13	10	16
Unité C	1	Infirmières	4	6	4	7	4	9
		Inf./inf. aux.	5	8	2	10	7	11
Unité D	2	Infirmières	4	9	0	11	3	12
		Inf./inf. aux.	5	11	6	13	10	15



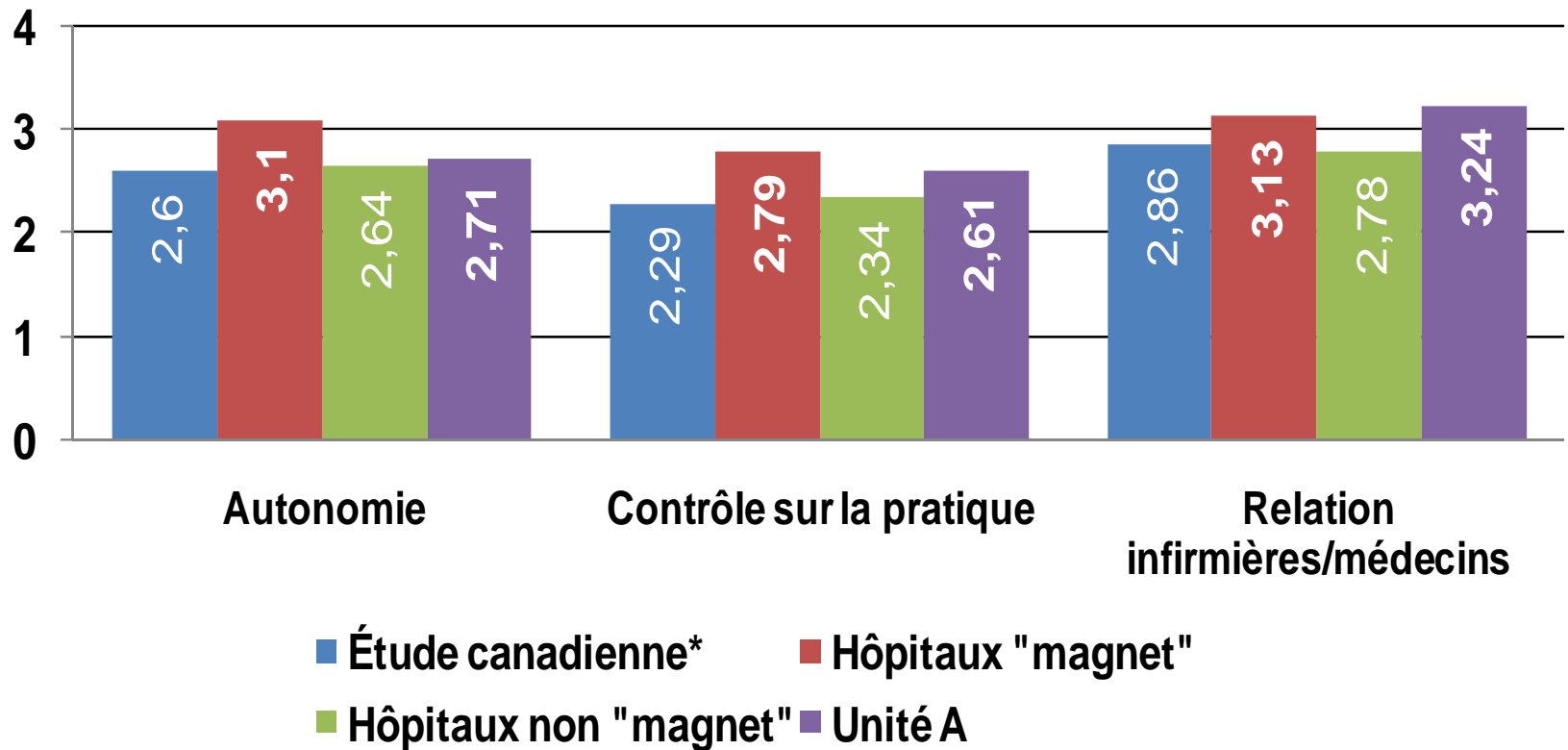


Les résultats du NWI-R





Les résultats du NWI-R



- 1- Clarke, H. F., Laschinger, H. S., Giovannetti, P., Shamian, J., Thomson, D., & Tourangeau, A. (2001)
- 2- Upenieks, V. V. (2003).





Discussion

- Une composition d'équipe soignante de type 1 semble influencer de façon favorable la perception de l'environnement de pratique des infirmières
- Le travail en dyade peut représenter une charge de travail plus grande pour l'infirmière lorsque la complexité des soins s'accroît, ce qui peut influencer une perception moins favorable de leur environnement de pratique
- Des soins plus complexes dans un milieu universitaire
 - Plus difficile de déléguer les activités de soins à une infirmière auxiliaire
 - Une charge de travail raisonnable...
 - Des ratios plus élevés durant la nuit





Recommandations

- Assurer un nombre suffisant d'infirmières dans les unités de soins
- Bonifier le travail de nuit
- Favoriser des ratios plus élevés et des équipes de soins plus stables
- Encourager la présence d'infirmières auxiliaires auprès des clientèles stables et prévisibles
- Soutenir le travail d'équipe des infirmières et des infirmières auxiliaires



Recommandations

- Développer des critères pour faire appel aux infirmières auxiliaires de manière optimale
 - Intensité de soins, la gravité de leur état, incluant la gestion des risques et des complications, du jugement clinique requis par les infirmières, de la complexité des technologies et le niveau d'expérience des infirmières (AIIC, 2004)
- Établir des ratios infirmières/infirmières auxiliaires-patients plus élevés en tenant compte de la complexité des soins





Recommandations

- Formation
 - Développer le rôle de leader clinique de l'infirmière
 - Développer le jugement clinique de l'infirmière (formation continue)
 - Assurer une meilleure compréhension du rôle de l'infirmière et de l'infirmière auxiliaire afin que soit facilité la délégation des soins
 - Programme d'intégration infirmières et infirmières auxiliaires
 - Formation initiale : compétences à développer travail d'équipe et de collaboration



Recommandations

- **La recherche en administration des soins infirmiers**
 - Poursuivre les études sur les ratios et la composition des équipes de soins en tenant compte des quarts de travail et de l'environnement de pratique des infirmières

