

Yvon Brassard

*Apprendre à rédiger
des notes d'évolution au dossier*
volume 1
cinquième édition



Catalogage avant publication de Bibliothèque et Archives nationales du Québec et Bibliothèque et Archives Canada

Brassard, Yvon, 1953-

Apprendre à rédiger des notes d'évolution au dossier

5e éd.

Publ. antérieurement sous le titre: Apprendre à rédiger des notes d'observation au dossier. 1989.

Comprend des réf. bibliogr. et un index.

Pour les étudiants du niveau collégial.

ISBN 978-2-923565-55-2 (v. 1)

ISBN 978-2-923565-56-9 (v. 2)

1. Soins infirmiers - Feuilles de soins - Guides, manuels, etc. 2. Dossiers médicaux - Guides, manuels, etc. I. Titre: Brassard, Yvon, 1953- . Apprendre à rédiger des notes d'observation au dossier. II. Titre.

RT50.B73 2012

610.73

C2012-941559-6

Copyright © 2013 Loze-Dion éditeur inc.

Téléphone : (450) 679-1955

Courriel: commandes@lozedion.com

Web: www.lozedion.com

Tous droits réservés. On ne peut reproduire, enregistrer, ni diffuser aucune partie du présent ouvrage sous quelque forme ou par quelque procédé que ce soit, sans une autorisation écrite de l'éditeur.

Dépôt légal troisième trimestre 2013

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2013

Bibliothèque et Archives Canada, 2013

Imprimé au Canada

Société
de développement
des entreprises
culturelles

Québec 

Gouvernement du Québec - Programme de crédit d'impôt pour l'édition de livres - Gestion SODEC.

Nous reconnaissons l'aide financière du gouvernement du Canada par l'entremise du Programme d'aide au développement de l'industrie de l'édition (PADIE) pour nos activités d'édition.

Préface

Voilà déjà plus de vingt ans qu'Yvon Brassard a associé son expérience d'infirmier et d'enseignant à l'idée que la documentation est à ce point importante qu'il faille y consacrer tous les efforts professionnels et l'énergie nécessaire pour écrire sur le sujet.

Son livre s'inscrit dans une préoccupation où l'infirmière joue un rôle de plus en plus important dans la santé de la population. En effet, dans un système en profondes transformations, et devant une complexité accrue des soins infirmiers, on constate que les compétences de l'infirmière sont de plus en plus sollicitées dans un contexte où les besoins de santé de la société sont sans cesse grandissants. Dans cette même perspective, l'adoption de la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé* (2003) permet le développement de nouvelles pratiques où l'infirmière est appelée à enrichir son rôle autonome. D'ores et déjà, on sait que les connaissances, habiletés et attitudes, ainsi que la capacité de démontrer son jugement clinique, qui relève de l'unicité de chaque situation souvent difficile et complexe, permettent à l'infirmière d'exercer pleinement son rôle. Une tenue de dossier rigoureuse représente un des aspects de l'exercice professionnel auquel la future infirmière et l'infirmière expérimentée ne peuvent se dérober.

Dans notre pratique quotidienne, des centaines de décisions sont prises *pour* et *avec* les clients que nous soignons. Dans cette optique, choisir relève d'activités reliées à l'évaluation, aux interventions et à la continuité des soins dans des contextes singuliers. Au-delà des décisions et des gestes infirmiers posés, il nous faut consigner des données sur la situation de santé du client, ses réactions à un traitement en cours, l'identification de ses besoins d'apprentissage, le plan des interventions cliniques, l'enseignement, l'administration de médicaments, l'accompagnement de ses proches, etc. Laisser « des traces » de nos actions dans le dossier de chaque client est incontournable ; pourtant, cela représente toujours un réel défi. Quand, quoi, comment écrire ? Questions fréquentes que se posent les étudiantes et les infirmières.

Dans son livre, l'auteur propose divers repères visant à soutenir une tenue de dossier rigoureuse qui reflète l'ensemble de la pratique infirmière en matière d'activités accomplies pour le client, tout en permettant de satisfaire

les nombreuses exigences reliées à la documentation en général, tels les notes d'évolution, le plan de soins et le dossier de santé.

Pour ces raisons, le livre d'Yvon Brassard représente sans aucun doute un ouvrage de référence utile pour la future infirmière ou l'infirmière en exercice soucieuse de s'améliorer, pour s'enquérir ou réviser, selon le cas, des principes de base en matière de documentation, ainsi qu'aux diverses exigences cliniques, déontologiques ou juridiques.

L'auteur nous offre le résultat de plusieurs années d'expérience dans l'enseignement au niveau collégial. Son souci de faciliter l'apprentissage aux futures infirmières et à celles qui exercent est une préoccupation bien sentie tout au long de son argumentation. Habilement, il associe la théorie et la pratique, tantôt en appuyant ses propos par des références pertinentes et bien documentées, tantôt en l'illustrant d'une situation clinique significative : un client vivant une situation de soins particulière dans laquelle l'infirmière doit intervenir globalement en assurant une tenue de dossier de qualité optimale. De ce fait, le transfert des nouvelles connaissances s'en trouve grandement facilité.

Au moment où l'infirmière doit contribuer à satisfaire des besoins de santé des diverses clientèles soit à domicile, en centre hospitalier ou dans les milieux d'hébergement, et qu'elle doit prendre de plus en plus de décisions tout en répondant aux exigences d'une tenue de dossier rigoureuse, ce document constitue un outil de référence utile à une amélioration continue de la qualité de la documentation. Il apporte un nouvel éclairage sur la question et permet de mieux comprendre tout ce qu'impliquent la rédaction des notes de l'infirmière et une tenue de dossier satisfaisante.

Pour son professionnalisme et son souci de faire avancer la pratique, je félicite Yvon Brassard pour cette œuvre de qualité et pour sa contribution originale à la profession infirmière. Son entreprise courageuse nous permettra, je l'espère, de poursuivre l'amélioration du soin à la clientèle. Le défi est grand, certes, mais il s'inscrit en continuité avec l'historique et l'avancement de la pratique infirmière.

Odette Roy, M. Sc. (inf.), MAP, Ph. D.

Infirmière clinicienne spécialisée

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos		1
Introduction		3
Chapitre I	Généralités sur le dossier	5
1.1	Justifications de la tenue d'un dossier	6
1.2	Professionnels utilisant le dossier et leurs feuilles respectives	8
1.3	Autres feuilles retrouvées dans le dossier du client	9
1.4	Accès au dossier	10
Chapitre II	Notes d'évolution de l'infirmière	22
2.1	Qu'est-ce qu'une note d'évolution ?	23
2.2	Justifications de la rédaction des notes d'évolution	24
2.3	Impacts des changements à la <i>Loi sur les infirmières et infirmiers</i>	27
2.4	Importance légale des notes d'évolution	29
2.5	Importance déontologique des notes d'évolution	35
2.6	Distinction entre une donnée objective et une donnée subjective	37
Chapitre III	Qualités des notes d'évolution	54
3.1	Qualités des notes d'évolution	55
Chapitre IV	Contenu des notes d'évolution de l'infirmière	87
4.1	Quoi écrire ?	88
4.2	Quelques sources d'inspiration pour trouver quoi écrire	92
4.3	Ce qu'il ne faut pas écrire	99
Chapitre V	Principes de rédaction des notes d'évolution	107
5.1	Principes généraux	108
5.2	Règles à suivre	109
5.3	Fréquence de rédaction des notes d'évolution	123
5.4	Fausse croyances concernant la rédaction des notes d'évolution	126
Chapitre VI	Différentes méthodes de rédaction des notes d'évolution	137
6.1	Formulaires d'enregistrement systématique	138
6.2	Méthode SOAP	141
6.3	Méthode PIE	143
6.4	Méthode des notes ciblées (<i>Focus charting</i>)	145
6.5	Documentation par exception	147
6.6	Notes d'évolution selon le modèle conceptuel McGill	149

Chapitre VII	Notes d'évolution et supports technologiques	156
7.1	Systèmes d'information	157
7.2	Utilisation d'un télécopieur	160
7.3	Boîte vocale et téléavertisseur	160
Chapitre VIII	Plan thérapeutique infirmier	165
Chapitre IX	Exercices	177
Lexique		187
Localisation des manifestations observées		195
Annexes		199
Index		229

« La connaissance s'acquiert par l'expérience, tout le reste n'est que de l'information. »

Albert Einstein

**À mon ami Jean dont l'intégrité professionnelle
est une source constante d'inspiration et d'apaisement.**

AVANT-PROPOS

Le travail quotidien de l'infirmière est rempli d'obligations tout aussi importantes les unes que les autres. Les responsabilités qui en découlent sont de plus en plus grandes, exigeantes et complexes. Les remises en question se font au gré des nouveautés amenées par les dernières modifications de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, du *Code des professions* et du *Code de déontologie*. La pratique infirmière se voit maintenant reconnaître légalement des activités réservées qui ont un impact réel sur la rédaction des notes d'observation au dossier du client. Visant à transmettre des informations spécifiques sur la condition de ce dernier, cette tâche représente donc un aspect fondamental de la communication professionnelle. À cet égard, les inscriptions au dossier doivent montrer, de manière encore plus évidente, l'évaluation continue de l'état du client. C'est non seulement utile à l'identification des problèmes infirmiers, mais cela témoigne également des éléments justifiant les décisions et les actions de l'infirmière au regard de ceux-ci. La préoccupation de rendre compte objectivement des situations de soins doit être la principale motivation à écrire des notes de qualité. *A priori*, ce miroir de la pratique professionnelle est un fidèle reflet du jugement clinique de l'infirmière et, *a posteriori*, du caractère autonome de notre profession.

Dans l'application à traduire en mots ce qui est observé et fait, il serait plus juste de parler de *notes d'évolution* ; c'est d'ailleurs l'expression que l'on retrouve dans le *Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements*. En effet, au-delà de la simple documentation, c'est-à-dire l'enregistrement des observations brutes, il y a la façon dont une situation clinique se transforme, change, se modifie, évolue.

Les grandes philosophies de soins infirmiers reconnaissent que le client est le bénéficiaire de nos savoirs professionnels. La relation privilégiée de partenariat que l'infirmière crée avec lui contribue à choisir des activités de soins susceptibles de l'aider à se prendre en charge concernant sa situation de santé. Cette prémisse conduit inévitablement à une pratique

rédactionnelle centrée non seulement sur l'évaluation de la condition du client, mais également sur sa réaction aux soins prodigués et sur son degré d'implication dans la satisfaction de ses besoins fondamentaux. Peu importe la manière d'organiser les inscriptions au dossier, le souci d'illustrer l'état clinique actuel du client et la contribution des soins infirmiers doivent transparaître. Nous avons choisi de développer la méthode narrative de rédaction des notes d'évolution parce qu'elle est très connue. Les données y sont rapportées dans une suite détaillée de faits.

Nous croyons que l'observation écrite a une valeur inestimable dans la compréhension de la condition globale du client. Nous voulons également démontrer que la reconnaissance du jugement clinique de l'infirmière à travers ses écrits s'impose de plus en plus comme un témoignage supplémentaire de sa compétence. Pour cela, il est important de développer l'habileté à trouver *quoi* écrire et *comment* le faire, car, comme le disait Boileau : « *Ce que l'on conçoit bien s'énonce clairement et les mots pour le dire arrivent aisément.* »

Puisse ce document vous aider justement à trouver les mots pour le dire.

Yvon Brassard inf., M.Éd., D.E.