

**Association canadienne des infirmières
et infirmiers en sciences neurologiques**

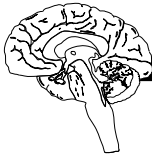
Normes de pratique professionnelle



CANN  **ACIISN**

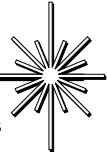
Canadian Association of Neuroscience Nurses
Association canadienne des infirmières et infirmiers
en sciences neurologiques





CANNACIISN

Canadian Association of Neuroscience Nurses
Association canadienne des infirmières et infirmiers
en sciences neurologiques



Normes de pratique professionnelle pour les infirmières et infirmiers en sciences neurologiques

Approuvé par le Conseil d'administration de l'Association canadienne des infirmières et infirmiers en sciences neurologiques, juin 1983.

Révisé et approuvé par le Conseil d'administration de l'Association canadienne des infirmières et infirmiers en sciences neurologiques, janvier 1988.

Révisé en novembre 2007 et approuvé par le Conseil d'administration de l'Association canadienne des infirmières et infirmiers en sciences neurologiques, janvier 2008.

Table des matières

Remerciements.....	5
Préface.....	6
Champ de pratique professionnelle.....	7
Champ de pratique professionnelle des soins infirmiers en neurosciences	7
Normes professionnelles de pratique des soins infirmiers en neurosciences	
Norme I.....	8
Norme II	9
Norme III.....	10
Glossaire.....	11
Références.....	12
Bibliographie	12

Remerciements

La Commission de l'Association des infirmières et infirmiers en sciences neurologiques (AIISN), responsable des normes de pratique professionnelle pour l'AIISN, reconnaît les efforts du Comité de certification de spécialisation en neurosciences, pour le travail accompli à la rédaction des normes en 1980, 1981, 1983 et 1988.

La Commission de la pratique professionnelle de l'ACIISN a développé le présent document vers la fin de l'année 2007.

Les membres de la Commission :

Debbie Holtom, RN, BNSc, Med, ACNP, CNN(C), Présidente du comité
Nancy Thornton, RN, MScN, CNN(C)
Kathy Doerksen, RN, MN, CNN(C)
Heather Stoyles, RN, CNN(C), CNCC(C)
Linda Kelloway, RN, MN, CNN(C)

Présidentes antérieures du Comité de certification de spécialisation en neurosciences (Responsables du développement et de la révision des normes de pratique professionnelle) :

1980 Eileen Edmonds
1981 Pauline Weldon
1983 Geraldine Fitzgerald
1988 Ann Wyness

Le nom de 'Comité de spécialisation' fut changé à 'Pratique professionnelle' en 1998-99.

Préface

Au Canada, la spécialité des soins infirmiers en neurosciences fut formellement reconnue comme spécialisation en 1969 lors de l'institution de l'Association canadienne des infirmières en neurologie et neurochirurgie. Le nom fut changé à l'Association canadienne des infirmières et infirmiers en sciences neurologiques (ACIISN) en 1985 pour souligner la diversité de ses membres. L'ACIISN est affiliée à l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) et est membre de la Fédération mondiale des infirmières et infirmiers en neurosciences (World Federation of Neuroscience Nurses).

Les normes de pratique professionnelle de l'ACIISN furent approuvées par le Conseil d'administration en 1983. Afin d'être reconnu comme groupe spécialisé par l'AIIC, le développement de ces normes était essentiel. La dernière révision des normes de pratique professionnelle de l'ACIISN date de 1988. La révision de 2008, vise à souligner la diversité des champs d'exercice telle que définie par l'AIIC. De plus, cette révision reflète la variété des différents domaines de pratique et les milieux dans lesquels œuvrent les infirmières et infirmiers en neurosciences de l'ère actuelle, tout en tenant compte des nombreuses réformes du système de la santé. Les nouvelles normes reflètent aussi les changements de la pratique des soins infirmiers en neurosciences. Les normes préconisent un continuum de soins au cours de la vie des clients, alors que différents états de santé se manifestent, plutôt que de se limiter à la prestation de soins en phase aigüe lors d'une hospitalisation. La nouvelle description du champ de pratique a pour but de décrire la pratique infirmière en neurosciences de façon plus détaillée afin d'y inclure les sous spécialités. Cependant la description demeure assez précise pour s'appliquer à chacun des ces groupes.

L'ACIISN fut le premier groupe d'infirmières spécialisées à avoir une représentation au sein du Comité consultatif de l'AIIC. Les soins infirmiers en neurosciences sont devenus la première spécialisation à obtenir une certification attitrée et reconnue par l'AIIC en 1987.

L'AIIC définit « certification » comme un procédé volontaire et périodique (renouvellement de la certification) par lequel un corps professionnel bien structuré confirme qu'une infirmière ou un infirmier autorisé a démontré une compétence dans cette spécialisation. De plus, l'infirmière doit satisfaire les normes de pratique professionnelle établies pour cette spécialisation.

Cette certification se divise en trois points clés :

- Promouvoir l'excellence des soins infirmiers à la population du Canada par l'entremise de normes de pratique professionnelle nationales dans une spécialité quelconque;
- Offrir aux infirmières et infirmiers l'occasion d'authentifier leur compétence dans une spécialisation;
- Identifier les infirmières et infirmiers qui répondent aux normes de pratique professionnelle de leur association par une certification accréditée.

C'est en 1991 que le premier examen de certification pour soins infirmiers en neurosciences a débuté. Cette certification est toujours disponible pour ceux et celles qui sont intéressés.

Champ de pratique professionnelle

Selon l'AIIC, la définition d'un champ de pratique professionnelle informe le public et les praticiens sur l'exercice spécialisé et les activités particulières pour lesquelles certains professionnels sont autorisés et qualifiés. En général, le champ de pratique d'une profession est de décrire les paramètres de la pratique. Bien que, parfois difficile à définir, l'importance d'un champ de pratique est reliée au fait que celui-ci représente la base des normes de pratique élaborées par les conseils administratifs et il représente l'une des composantes des curriculums des centres de formation. De plus, le champ de pratique est un outil utilisé par les employeurs pour créer les descriptions de tâches. Le champ de pratique aide les membres du consultant. Un champ de pratique professionnelle particulier est influencé par l'organisation du milieu de travail, les attentes de l'employeur, la législation provinciale et par les besoins de la clientèle (AIIC, 2003).

Champ de pratique professionnelle des soins infirmiers en neurosciences

Les soins infirmiers en neurosciences comprennent les soins spécialisés prodigués aux individus qui souffrent de, ou sont à risque de développer, des troubles du système nerveux durant le continuum de soins. Ces individus peuvent démontrer des problèmes d'origine physiologique, psychologique, socioculturelle ou spirituelle reliés au mauvais fonctionnement du système nerveux possiblement dû à : un changement du niveau de conscience, des fonctions cognitives ou de la communication, une atteinte du concept de soi, de la motricité ou de la sensation, une perturbation des fonctions autonomiques des rapports interpersonnels ou de la sexualité (American Association of Neurosciences Nurses, 2002; Hickey, 2002; CANN).

Les bénéficiaires de soins en neurosciences comprennent les individus incluant leurs familles, leur conjoint, la communauté ou la société. Ces soins spécialisés sont offerts tout au cours d'une vie et du continuum de soins. Les soins infirmiers en neurosciences incluent la prévention des problèmes du système nerveux par l'entremise de la promotion de la santé, de l'éducation et de la recherche.

Énoncé de mission

L'Association canadienne des infirmières et infirmiers en sciences neurologiques (ACIISN) établit les normes de pratique de la profession, appuie le développement professionnel et la recherche. Les membres de l'ACIISN collaborent avec les individus, les familles, les équipes multidisciplinaires et la communauté, dans le but de prévenir les troubles du système nerveux et d'améliorer la santé des gens affectés et ceux qui sont à risque d'en souffrir.

Ces normes de pratique professionnelle sont l'expression du niveau de compétence exigé des infirmières en neurosciences au Canada. Les objectifs de ces normes sont de :

- Promouvoir la pratique professionnelle infirmière en neurosciences ;
- Procurer des lignes directrices pour l'évolution des milieux de pratique desservant les clients en neurosciences ;
- Fournir des lignes directrices pour l'éducation des infirmières et infirmiers en neurosciences ;
- Fournir un cadre d'évaluation de la pratique infirmière en neurosciences.

Normes de pratique professionnelle des soins infirmiers en neurosciences

Norme I

Ensemble des connaissances spécialisées : Démontre l'intégration des connaissances infirmières, de la pensée critique, des sciences pures et humaines, de la recherche, de l'éthique, de l'éducation, de la promotion de la santé, de la sécurité du patient et de la pratique relationnelle.

Les matières suivantes constituent la base de connaissances des infirmières et infirmiers en neurosciences :

- Développement du système nerveux central
- Anatomie et physiologie
- Évaluation neurologique
- Tests diagnostiques neurologiques
- Pression intracrânienne et principes de perfusion cérébrale
- Traumatismes crâniens et blessures cranio-cérébrales
- Blessures médullaires
- Tumeurs
- Maladies vasculaires cérébrales
- Maladies neurologiques dégénératives
- Troubles du mouvement
- Maladies infectieuses
- Épilepsie
- Douleur
- Troubles de la moelle épinière
- Déséquilibre des liquides et des électrolytes
- Maladies congénitales
- Pharmacologie reliée aux neurosciences

Norme II

Application des connaissances spécialisées : Afin de fournir au client des soins spécialisés en neurosciences, l'infirmière doit démontrer des compétences spécifiques.

L'infirmière en neurosciences :

- Exécute les évaluations appropriées aux maladies neurologiques et enregistre les résultats de base :
 - Compréhension, perception et comportement
 - Niveau de conscience
 - Nerfs crâniens
 - Fonctions motrices
 - Fonctions sensorielles
 - Signes vitaux
 - Douleur
 - Parole et langage
- Utilise des outils d'évaluation et de mesure fiables et validés [par exemple : échelle de Glasgow (Glasgow Coma Scale), CNS (Canadian Neurological scale), NIHSS (National Institute of Health Stroke Scale), ASIA Scale*]
- Analyse et interprète les résultats obtenus au cours de l'évaluation du client pour déterminer son état de santé et faire un diagnostic infirmier.
- Communique l'état de santé du client par l'entremise d'information observable aux membres de l'équipe de soins de santé.
- Collabore avec le client et les autres membres de l'équipe afin de développer un plan de soins individualisé, approprié à l'âge et à la culture.
- Priorise les soins avec le patient/client et les autres professionnels de la santé adaptés aux besoins du client.
- Prodiges des soins selon les politiques établies, lignes directrices et normes de pratique basées sur des données probantes. La démarche des soins infirmiers en neurosciences inclut la prévention, la restauration, le soutien, la promotion et/ou l'éducation.
- Implante le plan de soins conformément aux connaissances du client, de la famille ou autre personne significative.
- Évalue régulièrement la réaction du client et modifie le plan de soins conjointement avec ce dernier et les membres de l'équipe de soins.

Norme III

Pratique professionnelle des soins infirmiers en neurosciences : Comprend une pratique éthique et compétente s'adressant au public.

L'infirmière en neurosciences :

- Démontre la capacité de jugement clinique et de prise de décisions basés sur les normes et le code d'éthique de l'Association des infirmières et des infirmiers du Canada (AIIC).
 1. Soins sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique
 2. Santé et bien-être
 3. Choix
 4. Dignité
 5. Confidentialité
 6. Justice
 7. Responsabilité
 8. Milieux de pratique de qualité
- Utilise des connaissances de plusieurs sources.
- Utilise un processus de pensée critique pour guider la prise de décisions clinique.
- Établit des relations thérapeutiques, attentionnées, et culturellement adaptées aux clients et aux membres de l'équipe de soins tout en observant les limites relationnelles et le respect de la personne.
- Établit et maintient des relations respectueuses, collaboratives, thérapeutiques et professionnelles.
- Reconnaît l'importance de la pratique infirmière en neurosciences conforme aux normes d'exercice provinciales et aux paramètres légaux.
- Démontre une compréhension du concept de la protection du public.
- Démontre des compétences continues selon l'organisme de réglementation.
- Obtient et maintient la certification nationale en soins infirmiers en neurosciences par l'entremise de l'AIIC.

Glossaire

Canadian Neurological Scale (CNS) : Cette échelle a été conçue pour évaluer et surveiller les fonctions cognitives et motrices chez les victimes d'AVC.

Certification : L'AIIC définit la certification comme une activité volontaire et renouvelable par laquelle un organisme professionnel confirme qu'une infirmière autorisée a rencontré les exigences de normes nationales de compétence spécifiques à la spécialité infirmière.

Collaboration et coopération : Afin de favoriser une démarche interdisciplinaire pour le soin des patients et de bons résultats sur leur santé, les médecins, les infirmières et les pharmaciens collaborent et coopèrent avec d'autres prestataires de soins de santé dont ils connaissent les compétences, qui ont reçu la formation nécessaire et, dans la mesure du possible, qui suivent une démarche fondée sur les données probantes. Une bonne communication est essentielle à la collaboration et à la coopération. (AIIC, 2003, p.1)

Compétence : La capacité d'une infirmière autorisée à intégrer et mettre en application les connaissances, l'habileté, le jugement clinique et les attributs personnels nécessaires à une pratique sécuritaire et éthique dans un rôle et un environnement spécifiques.

Données probantes : Les champs d'exercice doivent traduire la mesure dans laquelle la pratique du groupe de prestataires suit une démarche fondée sur des données scientifiques solides, lorsqu'elles sont disponibles. (AIIC, 2003, p.2)

Échelle « ASIA » : "American Spinal Injury Scale" est une composante de "American Spinal Injury Association impairment scale". L'échelle « ASIA » est une échelle pour mesurer le degré de sévérité de perte de fonction neurologique à la suite d'une blessure médullaire.

Prise de décisions basée sur des données probantes : Représente un procédé qui comprend l'observation détaillée, judicieuse et consciencieuse de données scientifiques pour prodiguer des soins. Bien que des systèmes de surveillance et d'évaluation des données aient été développés, il est nécessaire de reconnaître l'importance d'appliquer un jugement clinique et d'observer les choix du patient lors de la prestation des soins.

Soins infirmiers basés sur des données probantes : Soins infirmiers basés sur l'intégration de données scientifiques, de l'expertise clinique de l'infirmière, de l'observation des choix du client et d'autres ressources dans le but de prendre des décisions cliniques pour la prestation des soins aux patients. La prise de décisions clinique en soins infirmiers est influencée par les données probantes, les choix du client, les théories, le jugement clinique, l'éthique, les législations et les environnements de pratique.

Échelle de Glasgow (Glasgow Coma Scale) : Est un outil de mesure standardisé et validé pour évaluer le niveau de conscience ou de coma.

NIHSS : L'échelle "National Institute of Health Stroke Scale" est un outil d'évaluation comprenant l'examen physique et l'évaluation du langage permettant de quantifier les déficits neurologiques suite à un AVC.

Pratique infirmière : On entend par soins infirmiers les soins prodigués, de manière autonome ou en collaboration, aux personnes de tous âges, aux familles, aux groupes et aux communautés—malades ou bien portants—quelque soit le

cadre. Les soins englobent la promotion de la santé, la prévention de la maladie, ainsi que les soins dispensés aux personnes malades, invalides et mourantes. (AIIC, 2007, p. 27)

Milieux de pratique de qualité : L'AIIC et la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières/infirmiers (FCSII) sont d'avis que les milieux de pratique de qualité maximisent les résultats pour les clients, les infirmières et les systèmes. Les infirmières doivent à leurs clients de promouvoir « des milieux de pratique dotés des structures organisationnelles et des ressources nécessaires pour assurer la sécurité, le soutien et le respect des personnes qui s'y trouvent. » Ces milieux sont essentiels dans tous les domaines des soins infirmiers (pratique clinique, enseignement, recherche, administration et politique). (AIIC, Énoncé de position commun, août 2006)

Norme : Niveau souhaité et atteignable de rendement en fonction duquel il est possible de comparer le rendement réel. Les normes de pratique pour les infirmières décrivent ce qui est une pratique acceptable et peuvent être utilisées pour évaluer la qualité des soins qu'un client reçoit. (AIIC, 2007)

Bibliographie

American Association of Neuroscience Nurses. (2004). **Core Curriculum for Neuroscience Nursing** (4th ed.). Philadelphia: Saunders Publishing.

Canadian Nurses Association. (2002). **Achieving Excellence in Professional Practice: A Guide to Developing and Revising Standards**, p.9. Ottawa: Author.

Canadian Nurses Association. (2002). **Evidence-Based Decision Making and Nursing Practice** (position statement). Ottawa: Author.

Canadian Nurses Association. (2003). **Joint Position Statement—Scopes of Practice** (p.2). Ottawa: Author.

Canadian Nurses Association. (2004). **Joint Position Statement—Promoting Continuing Competence for Registered Nurses** (p.1). Ottawa: Author.

Canadian Nurses Association. (2007). **Framework for the Practice of Registered Nurses in Canada**. Ottawa: Author.

Cote, R., Battista, R.N., Wolfson, C., Boucher, J., Adam, J., & Hachinski, V. (1989). The Canadian Neurological Scale: Validation and reliability. **Neurology**, *39*, 638.

Hickey, J. (2002). **The Clinical Practice of Neurological & Neurosurgical Nursing**. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Teasdale, G., Knill-Jones, R., & Van Der Sande, J. (1978). Observer variability in assessing impaired consciousness and coma. **Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry**, *41*(7), 603–610.

Sites web

www.cna.nurses.ca/CAN/nursing/certification/about/history/default_e.aspx
Retrieved November 5, 2007.

www.nature.com/glossary/Clinicalpractice/defDetails.do?uid=ncp_2661 (re. NIHSS) Retrieved November 5, 2007.

www.nature.com/glossary/Clinicalpractice/defDetails.do?uid+ncp_3219 (re. ASIA scale) Retrieved November 5, 2007.