

Le RIM, pourquoi?

rendre les soins infirmiers **visibles**

“si nous ne savons pas les nommer,
nous ne pouvons pas les financer,
les enseigner, ni les intégrer dans
les politiques de santé publique”

N.Lang

•
•
•

Rendre les soins infirmiers visibles?

“tout soin reposant sur un jugement clinique et un savoir, qu’une infirmière réalise afin d’améliorer les résultats escomptés pour un client/patient”

Iowa intervention project, Masson 2000

Rendre les soins infirmiers visibles?

- Reconnaissance du rôle crucial de la profession, mais impact presque invisible
- Les questions concernant les contributions de la profession restent entières
- Les actions infirmières améliorent-elles les soins reçus?

Le RIM, pourquoi?

- une des clefs de la professionnalisation
- seul outil officiel en Belgique
- une base de données importante

mais

? pas assez utilisée

? pas assez de communication

? pas assez de sens

Le RIM, pourquoi?

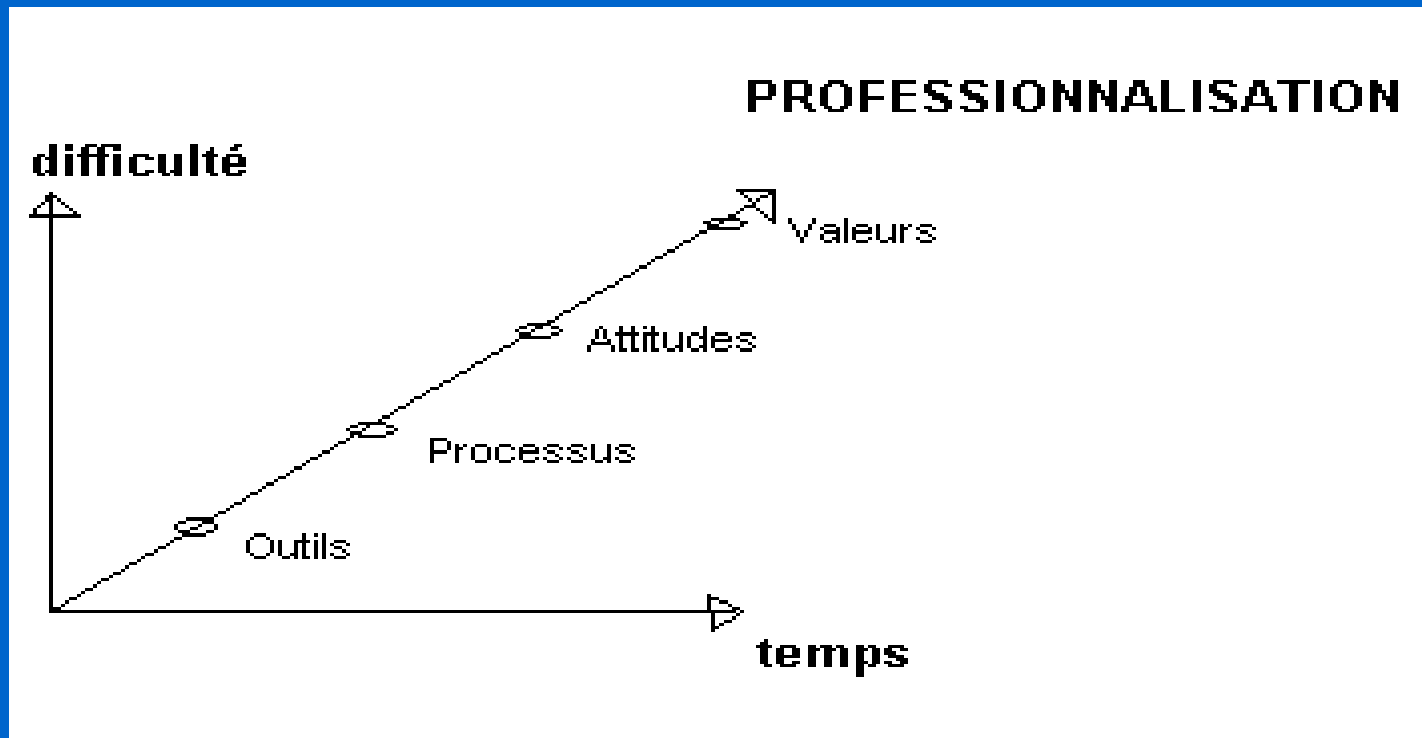
- décrire l'état de santé de la population en fonction de ses besoins en soins infirmiers
 - disposer de données permettant d'aller plus loin dans les recherches visant une relation entre les diagnostics infirmiers et les interventions infirmières
 - évaluer le coût et le résultat des soins infirmiers
 - identifier l'évolution des soins infirmiers
 - établir des indicateurs en vue du financement des hôpitaux
-
- Conseil international des infirmières

Gestion du département infirmier?

- “gérer c’est prévoir”
- pas faire le “pompier”
- nécessité d’outils de gestion
- nécessité de données

Gestion du département infirmier?

processus de changement



Professionnalisation?

Développement et prise de conscience de la
"clinique" des soins infirmiers:

- diagnostics infirmiers
- interventions infirmières
- résultats de soins infirmiers



"jugement clinique"
assertivité
responsabilité

Professionnalisation?

Développement managérial:

- gestion des effectifs
- gestion de la formation continue
- évaluation du personnel
- gestion du temps
- gestion de projets
- coaching, empowerment
- evidence based nursing
- travail interdisciplinaire centré sur le patient
-

Professionnalisation?

- Développement d'un enseignement qui prépare plus ou mieux aux nouveaux défis de la clinique et du management (révision des contenus et des méthodes)
- mise en place des accords de Bologne

•
•
•

Pour avoir des données RIM de bonne qualité, il faut...

- Un dossier infirmier de qualité
- Une réflexion clinique de qualité
- Une réelle continuité des soins
- Un management proactif
- Une philosophie de soins professionnelle
- Un bon service informatique



•
•
•

Responsabilité de chaque intervenant

- Infirmier
- Infirmier en chef
- Responsable RIM
- Infirmier chef de service
- Direction du département infirmier
- Direction générale

Dossier infirmier : pourquoi?

- Qualité des soins:documentation du raisonnement clinique, garantie de continuité des soins, évaluation de la qualité des soins,...
- Preuve sur le plan juridique
- Base de données pour la recherche
- Base de données pour la gestion du personnel,...
- Base de données pour le financement

•
•
•

Dossier infirmier : comment?

- cadre légal
- 5 documents de base
- guide d'utilisation
- intégration des facteurs RIM
- informatisation
- ergonomie

Dossier infirmier : comment?

- doc 1 : anamnèse infirmière (ou bilan d'entrée)
- doc 2 : surveillance clinique
- doc 3 : programmation des traitements
- doc 4 : programmation des soins
- doc 5 : notes d'observation

•
•
•

Dossier infirmier : comment?

Intégration des facteurs RIM

doc 1 : facteur 10

doc 2 : facteurs 15, 16

doc 3 : facteurs 18, 19, 20

doc 4 : facteurs 1 à 9, 11 à 14, 17, 21 à
23

doc 5 : /

Dossier infirmier : comment?

- structuré, logique, ergonomique
- pas de répétitions
- information dans un lieu précis
- tout ce qui est répétitif dans des diagrammes de soins
- tout ce qui est particulier sous forme de transmissions ciblées
- minimum d'écriture pur un maximum d'information

•
•
•


Dossier infirmier : comment?

Informatisation?

- doc 2 : surveillance clinique
- doc 3 : programmation des traitements
- doc 4 : programmation des soins

Dossier infirmier : comment?


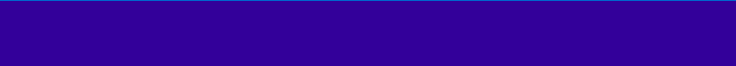
- groupe de travail qui définit le cadre de référence
- unité de soins définit les spécificités de sa pratique pour individualiser doc 1, 2, 3, 4
- guide d'utilisation du dossier
- audit interne de la qualité de rédaction du dossier
- actualisation des documents à prévoir



LES TRANSMISSIONS CIBLEES



Concept et outil de travail
au service de la qualité des
soins



Transmissions ciblées

ont pour objectif de **structurer** la documentation des soins infirmiers

=

*une manière **logique** d'organiser l'information*

-
-
-

Transmissions ciblées

nécessitent l'appropriation et l'utilisation d'un

vocabulaire scientifique et professionnel

basé sur une **réflexion clinique** consciente

Transmissions ciblées

utilisent deux outils indissociables
et conjugués:

- les **diagrammes d'activités**
- les **notes d'observation**

-
-
-

Diagrammes d'activités

le ou les diagrammes d'activités de soins représentent un ou des **tableaux de bord** du suivi de la personne soignée qui permettent de consigner les activités de soins au niveau des différentes fonctions de l'infirmière, autonome et en collaboration, en référence à l'AR 78

Notes d'observation

sont rédigées sous forme de

- **cibles**
- **macrocibles**

Une cible c'est

une cible est un **problème** concernant le patient:

- évènement au cours d'un épisode de soins
- préoccupation
- modification du comportement
- diagnostic infirmier
- changement de l'état de santé
- réaction à la maladie ou aux soins

• • • Une cible n'est pas

- un diagnostic médical
- un acte de soins infirmier
- un jugement de valeur

Rédaction des notes

La feuille de notes d'observation est divisée en **5 colonnes** pour favoriser la structuration de l'information:

- date et heure
- cible
- D, A, R
- information scientifique et professionnelle
- signature

Une macrocible

structure et **synthétise** les informations concernant la personne soignée à un **moment** précis de la prise en charge et permet un relais rapide et pertinent:

- admission, bilan intermédiaire
- retour du bloc opératoire
- sortie de soins intensifs
- transfert d'une unité à une autre
- départ au domicile ou vers une institution
- ...

Transmissions ciblées

- complémentarité entre **diagrammes d'activités** et **notes d'observation**
- complémentarité entre transmissions **écrites** et **orales**
- complémentarité entre **transmissions ciblées** et **plans de soins guide**

Plan de soins guide

Le plan de soins guide est un support d'informations qui regroupe les mêmes éléments que le plan de soins: diagnostic infirmier, caractéristiques, facteurs favorisants, objectifs et interventions, mais ces données sont **préétablies** au regard d'un diagnostic infirmier, d'un profil type et d'une pratique de soins déterminée.

Plan de soins guide

- Le plan de soins guide **facilite la mobilisation** d'une équipe de soins interdisciplinaire autour d'un problème majeur d'un patient.
- Il facilite la **continuité des soins** et favorise en conséquence la qualité des soins.

Plan de soins guide

Chaque équipe de soins doit déterminer les situations de patient spécifiques qui déclencheront l'ouverture d'un plan de soins:

- répétition d'un problème pour un patient
- intensité du problème
- difficulté des soignants de cerner et résoudre le problème
- durée du problème dans le temps
- ...

Transmissions ciblées

- Questions?
- Exercice