



MIDI-CONFÉRENCE

5 NOVEMBRE 2024

60 minutes au coeur de l'innovation



Assurer la présence infirmière la nuit dans les CHSLD de
petite taille en territoires éloignés grâce à la télésanté

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de l'Outaouais
Québec 

UQO
UNIVERSITÉ
DU QUÉBEC
EN OUTAOUAIS

CRS³O

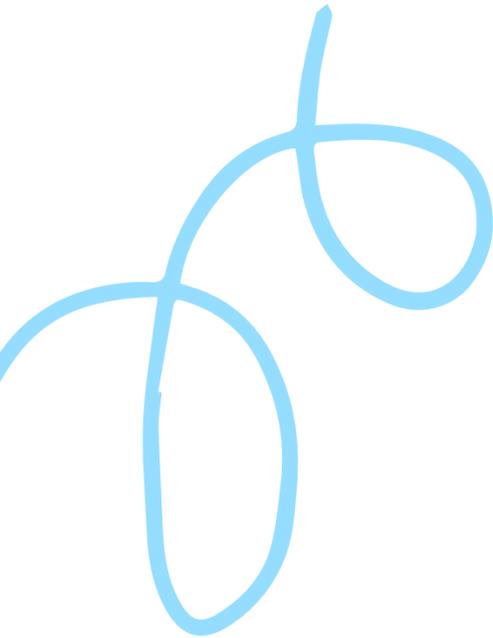

Marie Chantal Leclerc



Infirmière clinicienne et détentrice d'un doctorat en
administration, gestion de projet

Professeure agrégée au département des sciences
infirmières, volet gestion des soins infirmiers

Université du Québec en Outaouais



Remerciements

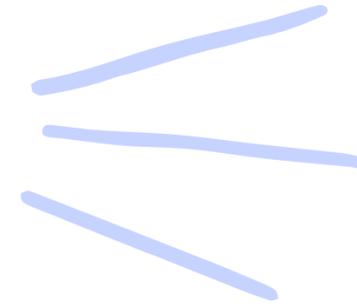


Je tiens à remercier la Direction nationale des soins et services infirmiers pour son engagement et son soutien à la mise en oeuvre du projet de recherche. Je remercie également le Ministère de la Santé et des services sociaux pour le soutien financier ayant rendu possible la réalisation de l'étude. Je tiens également à souligner l'apport essentiel des participants qui ont été impliqués dans le déploiement du projet pilote de téléconsultation en soins infirmiers de nuit en soins de longue durée dans les milieux étudiés.

Je souhaite également exprimer ma gratitude à Véronique Nabelsi, chercheuse principale, pour son leadership exceptionnel et sa vision stratégique qui ont été des piliers fondamentaux du projet de recherche. Son expertise a joué un rôle clé dans la réussite de cette collaboration. Un grand merci à Véronique Plouffe, cochercheuse, pour sa contribution précieuse et son engagement constant tout au long du processus.



Sommaire



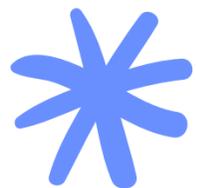
01	Contexte	05	Résultats
02	Innovation et objectif de recherche	06	Flux de travail optimisés
03	Revue de la littérature	07	Discussion
04	Méthodologie de recherche	08	Conclusion



Contexte

Le vieillissement démographique et l'émergence de la chronicité engendrent des pressions considérables sur les organisations soignantes. Les personnes âgées hébergées en CHSLD présentent des profils cliniques de plus en plus complexes et une grande vulnérabilité. Sans surprise, la présence constante d'une infirmière auprès des résidents est essentielle.

Le contexte actuel et persistant de pénurie de professionnels en soins infirmiers n'épargne pas les CHSLD. Par ailleurs, les établissements en zone rurale sont durement affectés et les quarts de travail de nuit trouvent difficilement preneurs. Un enjeu d'accès à l'expertise infirmière s'installe.



Innovation

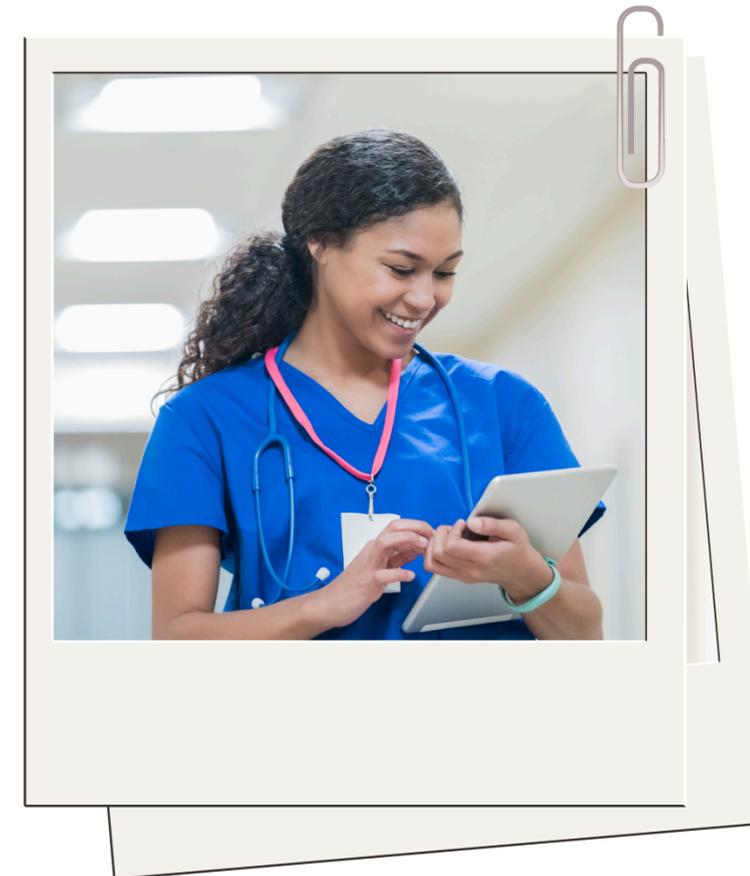
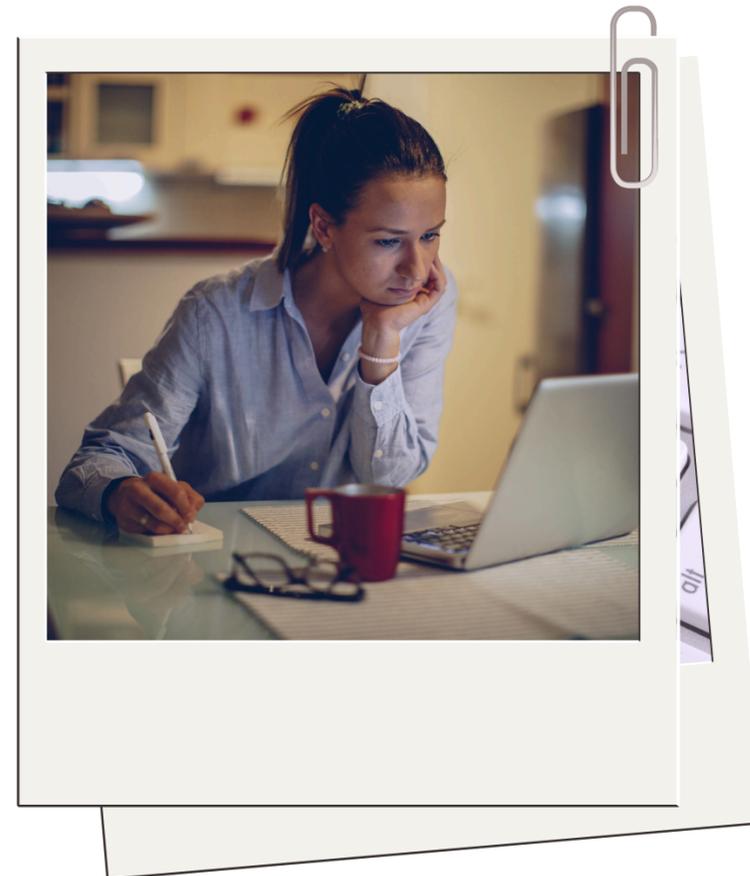
& objectif de recherche

Le projet pilote de téléconsultation en soins infirmiers dans les CHSLD de petite taille consiste à maintenir l'accès virtuellement à l'expertise infirmière durant les quarts de nuit lorsqu'une infirmière auxiliaire est responsable au chevet des résidents.

L'objectif de cette phase de la recherche consiste à l'évaluation de l'impact des nouveaux flux de travail intégrant la téléconsultation sur l'expérience des membres des équipes professionnelles en soins infirmiers de longue durée.



Regard sur *l'innovation*



L'infirmière à distance utilise un ordinateur portable avec une connexion sécurisée. L'infirmière auxiliaire sur place au CHSLD utilise une tablette. La communication se fait à l'aide de la plateforme TEAMS.

Revue de la *littérature*

Les flux de travail s'intéressent à l'ensemble des tâches réalisées dans le cadre d'une activité donnée.

Aucun consensus n'existe quant à la perspective ou nomenclature associées aux différentes activités menées par les infirmières et infirmières auxiliaires.

Les travaux de Besner, Dubois et d'Amour appuient la vision des flux de travail dans le cadre de ce projet de recherche, où 3 niveaux des pratiques la compose.





3 niveaux



Pratiques des équipes
professionnelles en soins infirmiers
qui composent les flux de travail

Clinique

Interventions
directement
prodiguées aux
résidents.

Administratif

Activités dédiées
à la logistique et
coordination des
interventions

Organisationnel

Démarches
d'amélioration et
d'innovation
entourant les
interventions

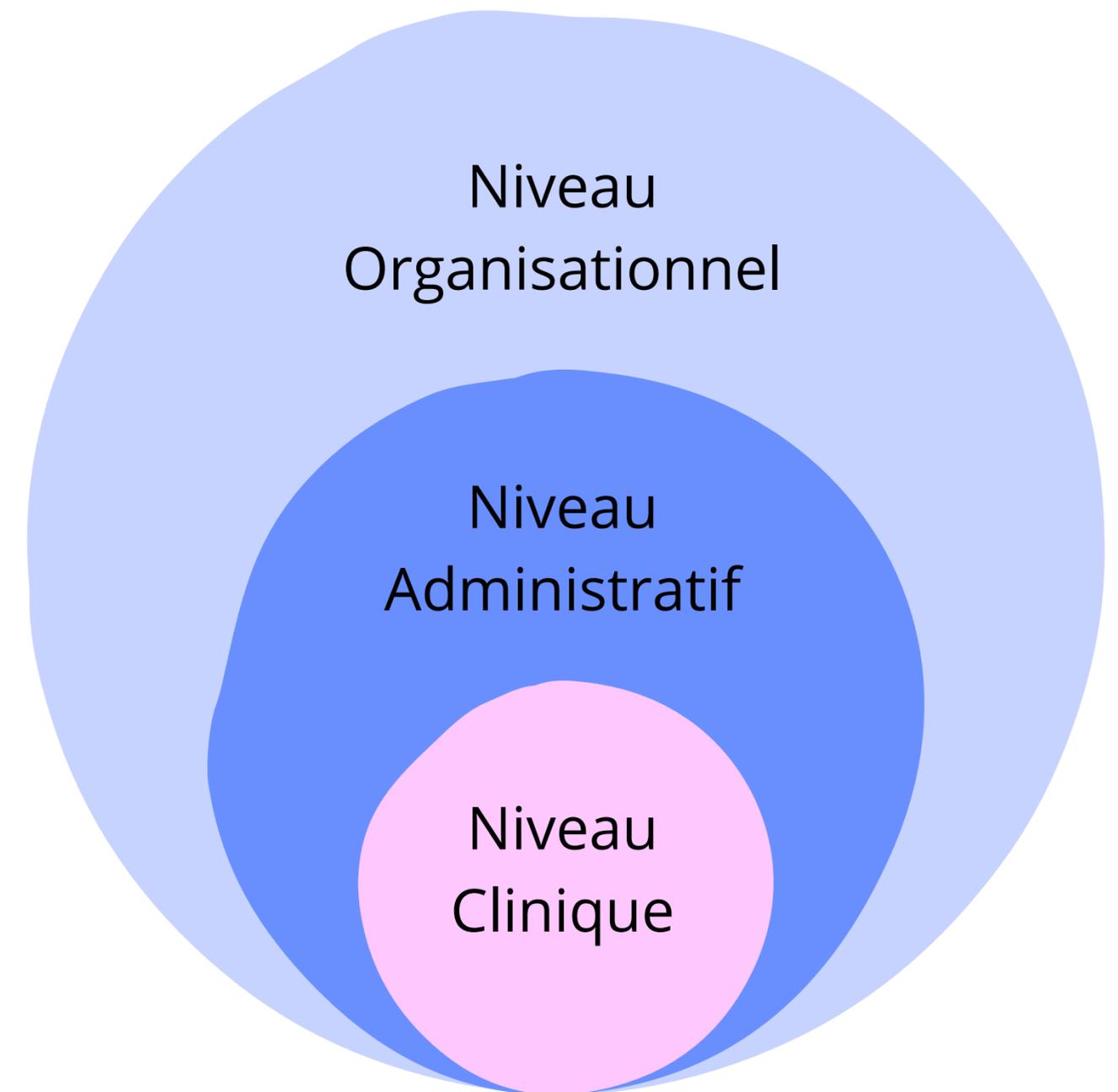
Méthodologie de recherche

- Devis de recherche exploratoire strictement qualitatif où des entrevues semi-dirigées se sont déroulées de février à juillet 2023. Un guide d'entrevue de 12 questions a été conçu, validé et testé par l'équipe de recherche. Des données sociodémographiques ont également été recueillies à l'aide d'un formulaire web.
- 9 entrevues de 45 à 60 minutes ont été réalisées auprès d'infirmières et d'infirmières auxiliaires durant leur quart de travail - si c'était impossible une rémunération était prévue selon leur convention.
- Les participants ont été ciblés par les gestionnaires. Ils devaient appartenir à la profession infirmière ou infirmière auxiliaire, avoir un lien formel avec l'établissement et avoir utilisé la téléconsultation. L'équipe de recherche a pris contact avec les participants.

Résultats

Les entretiens ont été retranscrits par une firme externe et analysés à l'aide de NVivo (version 14).

Les données permettaient l'organisation des résultats selon les trois niveaux préalablement établis. En ajout, les résultats ont démontrés des interactions entre les niveaux. Ces données portent à croire dans l'importance de la cohabitation des trois niveaux dans le souci d'un exercice professionnel complet.



Regard spécifique sur les

Résultats



Les flux de travail des équipes professionnelles en soins infirmiers se caractérisent par des pratiques **augmentées** et **inchangées** suite à l'intégration de la téléconsultation.

D'un côté, les pratiques augmentées occasionnent un gain et sont créatrices de valeur. Les flux de travail sont optimisés grâce à ces pratiques.

De l'autre, les pratiques inchangées n'engendrent aucun changement au niveau des flux de travail des équipes professionnelles en soins infirmiers. Les pratiques sont donc similaires au contexte précédant le projet de téléconsultation.



Pratiques augmentées ✨

Clinique

- Dynamique collaborative qui renforce le rôle professionnel
- Décisions cliniques documentées en temps réel au dossier et PTI
- Support visuel qui appuie la démarche en soins

Tu sais, on a pu travailler en équipe un peu là. Dans le sens que tu sais, elle pouvait me donner des choses que je pouvais observer plus.

(participant 3)

Administratif

- Communication clinique améliorée - mise à jour en temps réel du dossier
- Rédaction proactive du PTI appuyant ainsi un exercice professionnel optimal et autonome
- Prévisibilité améliorée

Le fait d'envoyer les notes, de tout envoyer directement au foyer, je trouve que ça vient, comment je pourrais dire ça... ça diminue le risque d'erreur en bout de ligne.

(Participant 8)

Organisationnel

- Formation complète, pertinente et adaptée aux besoins
- Mise à jour des outils cliniques et administratifs
- Enrichissement des connaissances liées à l'étendue de la pratique

Je vous dirais que tout était vraiment bien structuré puis tout était complet.

(Participant 6)



Pratiques inchangées

Clinique

- Palpation demeure impossible
- Certaines situations cliniques rendent l'évaluation à distance difficile
- Professionnalisme inébranlable

Ça ne se peut pas que ce soit l'auxiliaire qui fasse comme les mouvements à ma place ou qui palpe mon patient à ma place.

(participant 2)

Administratif

- Les règles de documentation au dossier médical ne sont pas mises en oeuvre de manière standardisées
- Communication maintenue avec les proches et les familles des résidents

Fait que je ne pense pas que ça avait changé tant de choses que ça. Au pire, ça les rassurait de savoir qu'il y avait toujours une infirmière, puis que leur père ou leur mère était pris en charge en vidéo.

(Participant 7)

Organisationnel

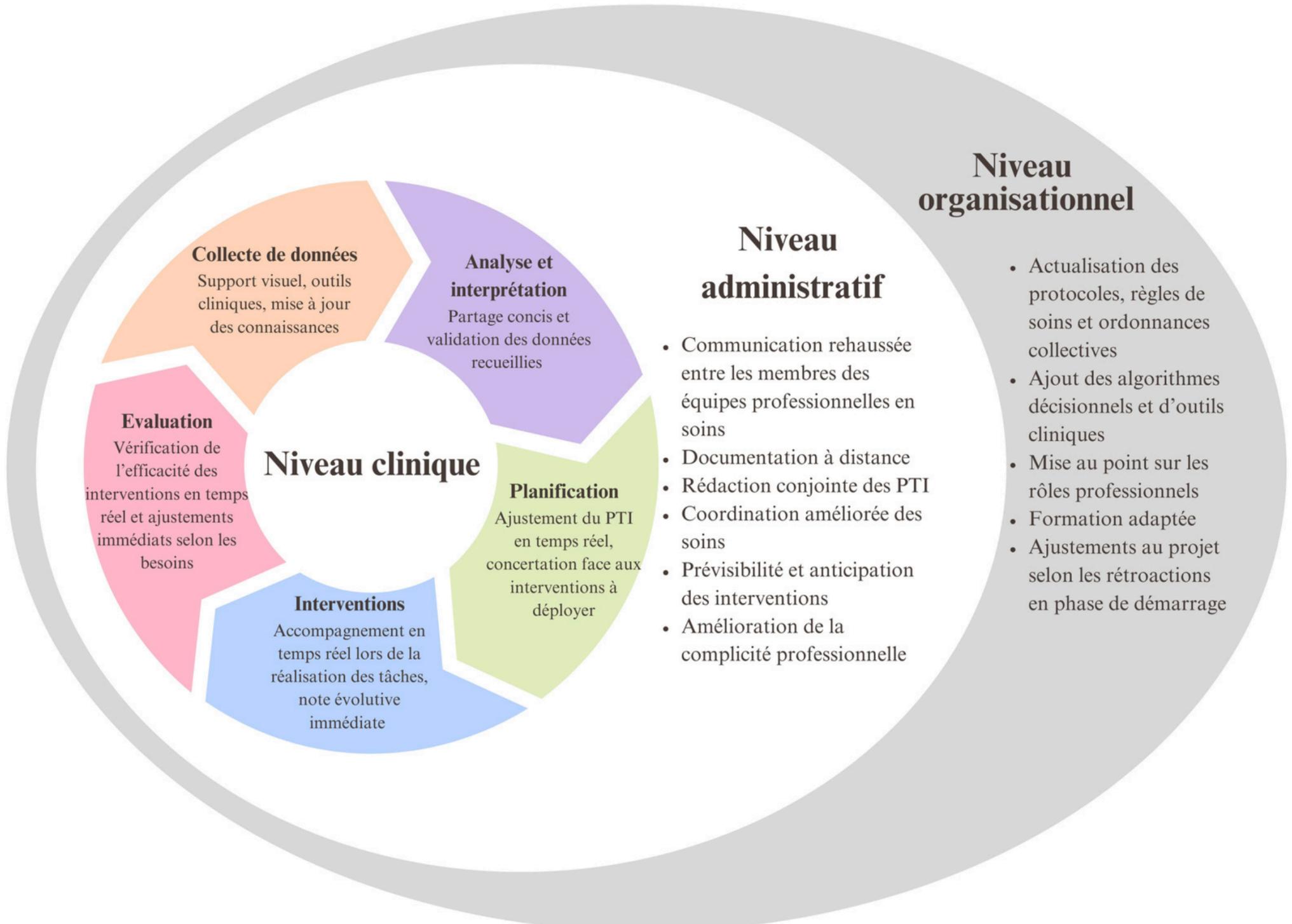
- Peu de sollicitation des membres des équipes professionnelles en soins infirmiers dans la mise en place de la téléconsultation
- Expérience et maturité professionnelle appuient le déploiement

Tu sais, moi, je suis déjà habitué de faire des suivis au téléphone là.

(Participant 5)



Flux de travail optimisés par la *Téléconsultation*





Discussion

L'organisation et l'interprétation des données ont permis l'identification de trois grands thèmes sous-jacents



Le leadership

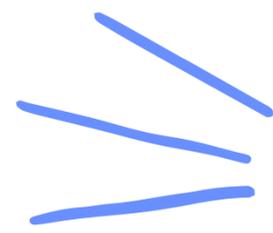
Le projet pilote de téléconsultation a favorisé l'émergence d'une pratique clinique optimale et valorisante pour l'infirmière et l'infirmière auxiliaire. La gouvernance partagée aurait pu être bénéfique.

La collaboration

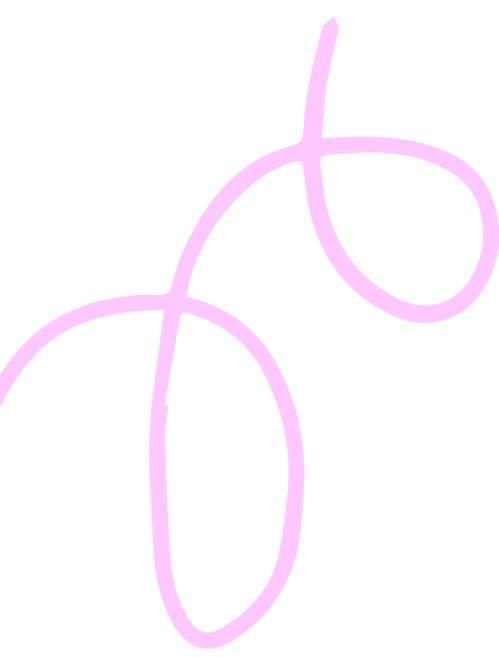
La téléconsultation a consolidé les relations entre les infirmières et les infirmières auxiliaires. Cela a conduit à une planification optimisée des soins, au rehaussement de la prévisibilité, à une meilleure coordination des interventions et à un accès facilité à la documentation clinique.

L'impact sur les résidents

Le bien-être des résidents et la relation avec la famille et les proches sont des préoccupations constantes et centrales. Chaque intervention, avec ou sans téléconsultation, doit être d'une qualité irréprochable.



Conclusion



La téléconsultation en soins infirmiers est une avenue technologique et organisationnelle prometteuse qui appuie l'optimisation de l'étendue de la pratique professionnelle, l'utilisation judicieuse des ressources et améliore la qualité des soins offerts en CHSLD.

Les flux de travail intégrant la téléconsultation en soins infirmiers améliorent l'expérience des équipes professionnelles en soins infirmiers par des pratiques augmentées aux niveaux organisationnels, administratifs et cliniques.



Limites de l'étude



Portée géographique et échantillonnage

2 régions - 3 CHSLD

Taille des CHSLD

50 lits ou moins

Durée du projet

6 mois

Faible volumétrie

Faible volume de téléconsultation



 **Merci !**



Coordonnées : marie-chantal.leclerc@uqo.ca

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de l'Outaouais
Québec 

UQO
UNIVERSITÉ
DU QUÉBEC
EN OUTAOUAIS

CRS³O
