

ÉTENDUE DES ACTIVITÉS MÉDICALES EXERCÉES
PAR L'INFIRMIÈRE PRATICIENNE SPÉCIALISÉE EN
C A R D I O L O G I E

DOCUMENT CONJOINT



C
A
R
D
I
O
L
O
G
I
E

Production

Service de l'édition
Direction des services aux clientèles et des communications, OIIQ

Conception et réalisation graphique

Marc Sénécal / inoxidée

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

4200, boulevard Dorchester Ouest
Montréal (Québec) H3Z 1V4
Téléphone : (514) 935-2501 ou 1 800 363-6048
Télécopieur : (514) 935-5273
cdac@oiiq.org
www.oiiq.org

Collège des médecins du Québec

2170, boulevard René-Lévesque Ouest
Montréal (Québec) H3H 2T8
Téléphone : (514) 933-4441 ou 1 888 MÉDECIN
Télécopieur : (514) 933-3112
info@cmq.org
www.collegedesmedecins.qc.ca

Dépôt légal

© Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, 2006
© Collège des médecins du Québec, 2006
1^{er} trimestre 2006
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN 2-89229-366-9
ISBN 2-89229-370-7 (format PDF)
ISBN 2-920548-31-X
ISBN 2-920548-32-8 (format PDF)

Tous droits réservés

Note — Conformément aux politiques rédactionnelles respectives de l'OIIQ et du CMQ, le féminin inclut le masculin lorsqu'il est question des infirmières, et le masculin inclut le féminin lorsqu'il est question des médecins, ceci en vue d'alléger la présentation.

Composition du groupe de travail sur l'étendue des activités médicales exercées par l'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie

Claire Beaudin
Adjointe au suivi systématique de clientèles et de la durée de séjour
CHUM – Pavillon Saint-Luc

D^r Denis Coulombe
Cardiologue
Hôpital Laval

D^r Daniel Doyle
Chirurgien cardiaque, chef du service de chirurgie cardiaque
Hôpital Laval

D^r Anique Ducharme
Cardiologue
Institut de Cardiologie de Montréal

Suzanne Durand
Directrice, Direction du développement et du soutien professionnel
Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Céline Gélinas
Infirmière clinicienne spécialisée en cardiologie (par intérim)
Hôpital Laval

D^r Yves Langlois
Chirurgien cardiaque
Président de l'Association des chirurgiens cardiovasculaires et thoraciques
de la province de Québec

D^r Claude Ménard
Adjoint médical, Direction générale
Collège des médecins du Québec

INTRODUCTION. 6

CONTEXTE DE PRATIQUE. 7

RÉANIMATION CARDIORESPIRATOIRE 8

PRESCRIPTION DE MÉDICAMENTS ET AUTRES SUBSTANCES 9

PRESCRIPTION D'EXAMENS DIAGNOSTIQUES 10

TRAITEMENTS MÉDICAUX ET TECHNIQUES INVASIVES 12

CONSULTATION 14

GARDES CLINIQUES 15

COLLABORATION ENTRE LE RÉSIDENT EN MÉDECINE ET
L'INFIRMIÈRE PRATICIENNE SPÉCIALISÉE EN CARDIOLOGIE 16

Au sein d'une équipe dirigée par le médecin traitant, l'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie assure les soins infirmiers et certains soins médicaux aux patients adultes en ambulatoire, en soins intermédiaires ou à l'étage, ainsi qu'à leur famille.

Elle collabore étroitement avec l'équipe de soins, notamment le chirurgien cardiaque ou le cardiologue, dans le but d'offrir des soins de qualité aux patients. L'infirmière praticienne est appelée à exercer, entre autres, les activités médicales prévues à l'article 36.1 de la L.I.L., c'est-à-dire :

1. prescrire des examens diagnostiques ;
2. utiliser des techniques diagnostiques invasives ou présentant des risques de préjudice ;
3. prescrire des médicaments et autres substances ;
4. prescrire des traitements médicaux ;
5. utiliser des techniques ou appliquer des traitements médicaux invasifs ou présentant des risques de préjudice.

6

L'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie exerce uniquement dans un centre hospitalier où il y a un service de chirurgie cardiaque adulte ou dans un centre hospitalier où il y a un service de cardiologie structuré d'au moins trois cardiologues, excluant les cardiologues itinérants.

Volet chirurgie cardiaque

Elle exerce auprès du patient ayant des problèmes de santé qui nécessitent une chirurgie cardiaque. Elle intervient auprès du patient et de sa famille aux différentes phases, préopératoire et postopératoire, entourant la chirurgie cardiaque.

Volet cardiologie médicale

Elle exerce auprès d'une clientèle adulte hospitalisée ou ambulatoire. Elle intervient dans les cliniques ambulatoires spécialisées, notamment en insuffisance cardiaque, prévention secondaire, transplantation cardiaque et cardiopathies congénitales ainsi que dans les services spécialisés d'hémodynamie et d'électrophysiologie.

Afin de baliser les activités médicales exercées par l'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie pour ces deux volets, l'OIIQ et le CMQ émettent des lignes directrices encadrant cette nouvelle pratique. Elles portent principalement sur la réanimation cardiorespiratoire, la prescription de médicaments et autres substances, la prescription d'examens diagnostiques, les traitements médicaux et les techniques diagnostiques invasives, lesquelles sont déterminées par des règles de soins médicaux et des règles d'utilisation des médicaments de l'établissement concerné. Les consultations, les gardes cliniques et la collaboration entre le résident en médecine et l'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie sont abordés par la suite.

7

L'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie doit détenir une attestation de formation en soins avancés en réanimation cardiorespiratoire (SARC) délivrée par un maître instructeur reconnu par la Fondation des maladies du cœur du Québec. Cette attestation lui permet de pratiquer la réanimation et d'assurer la stabilisation des patients. Elle peut procéder ainsi, seule ou en collaboration avec les autres membres de l'équipe tels le médecin traitant, l'inhalothérapeute ou le résident en médecine, lorsqu'ils sont présents. Selon l'organisation du travail locale, elle cédera sa place aux membres de l'équipe de réanimation qui prendra la relève. L'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie devra donc maîtriser les interventions de réanimation telles qu'elles sont décrites dans un programme reconnu en soins avancés en réanimation cardiorespiratoire (SARC).

Les règles de soins médicaux et les règles d'utilisation des médicaments devraient accorder à l'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie l'autonomie nécessaire à la réalisation d'une réanimation complète incluant la stabilisation de la personne, en l'absence d'un médecin dans l'environnement immédiat.

Prescription et ajustement

L'infirmière praticienne spécialisée prescrit et ajuste les médicaments appropriés de sa spécialité, selon le diagnostic établi par le médecin traitant (cardiologue ou chirurgien cardiaque), dans le cadre des règles d'utilisation des médicaments en vigueur dans l'établissement ; elle peut également prescrire d'autres substances selon des règles de soins médicaux. Dans ce but, elle se base sur ses connaissances en pharmacologie (pharmacocinétique, pharmacodynamique, interactions médicamenteuses), sur l'histoire de santé du patient et sur sa pathologie.

Administration et surveillance clinique

- L'infirmière praticienne spécialisée complète la préparation du médicament si nécessaire, l'administre et l'indique adéquatement au dossier.
- Elle exerce une surveillance clinique des personnes sous médication en collaboration avec le pharmacien et le médecin traitant.
- Elle contribue à l'enseignement dispensé au patient et à sa famille, à cet égard.
- Elle doit être en mesure d'identifier les interactions médicamenteuses.
- Elle doit être en mesure de déceler, prévenir, traiter et documenter les effets indésirables des médicaments.

Exemples de classes de médicaments et autres substances que l'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie pourrait prescrire et ajuster :

Analgésiques non opiacés	Diurétiques
Antiangineux (β-bloqueurs, antagonistes calciques, nitrates)	Émoullients fécaux et laxatifs
Antiémétiques	Immunosuppresseurs
Antiplaquettaires per os (AAS, clopidrogel)	Médicaments d'urgence (selon SARC, incluant les sympathomimétiques)
Antiarythmiques	Médicaments topiques pour le soin des plaies
Antibiotiques	Neuroleptiques
Anticoagulants	Suppléments électrolytiques, ferriques ou vitaminiques
Antihypertenseurs per os (β-bloqueurs, ARA, IECA, antagonistes calciques)	Sympathomimétiques et inotropes
Bronchodilatateurs	Vasodilatateurs (excluant les nitrates)
Corticostéroïdes	

PRESCRIPTION D'EXAMENS DIAGNOSTIQUES

Même si elle peut agir seule dans une situation d'urgence ou une activité routinière, l'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie doit respecter les règles de soins médicaux approuvés par le conseil d'administration de l'établissement lorsqu'il s'agit de prescrire des examens diagnostiques, quelle que soit leur nature.

Elle peut prescrire ou effectuer les examens diagnostiques nécessaires à l'évaluation du patient. Les résultats de ces examens peuvent confirmer un diagnostic ou donner une information valable à propos de l'état de santé du patient ou de sa réponse à une thérapie. L'infirmière praticienne interprète les résultats, assure la surveillance du patient et module ses interventions en fonction des résultats obtenus en discutant avec le chirurgien cardiaque ou le cardiologue lorsque cela est nécessaire.

10

Exemples d'analyses de laboratoire que l'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie pourrait prescrire :

BANQUE DE SANG	Dépistage des anticorps Groupe sanguin (groupé-croisé)
BIOCHIMIE	Albumine Amylase Analyse d'urine Bicarbonate Bilan ionique (sodium, potassium et chlorures) Bilan lipidique (ex. : cholestérol total, LDL, HDL, triglycérides, etc.) Calcium Dosage d'acide folique Dosage de glucose Dosage de vitamine B12 Enzymes cardiaques (ex. : CK, CK-MB, troponine) Fer, ferritine Gaz artériel, veineux et capillaire Magnésium

BIOCHIMIE	Osmolalité sérique et urinaire Phosphates Protéines totales TSH Urée et créatinine (sérique et urinaire)
COAGULATION	Coagulogramme • temps de prothrombine (PT-RNI) • temps de céphaline activé (Tca ou PTT) Temps de saignement Temps de thromboplastine
HÉMATOLOGIE	Formule sanguine complète (FSC)
MICROBIOLOGIE	Antibiogramme Culture (urine, selles, plaies, expectorations) Dépistage SARM, SARO, ERV Hémoculture

11

Exemples d'examens d'imagerie médicale et autres examens diagnostiques que l'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie pourrait prescrire dans le cadre des règles de soins médicaux ou des règles d'utilisation des ressources en vigueur dans l'établissement où elle exerce :

Électrocardiogramme (ECG)
Holter et télémétrie
Monitoring ambulatoire de la pression artérielle 24 heures
Radiographie pulmonaire
Radiographie abdominale
Tests de la fonction pulmonaire

Après avoir obtenu l'assentiment du médecin traitant (cardiologue ou chirurgien cardiaque), l'infirmière praticienne spécialisée peut demander d'autres examens diagnostiques tels que doppler veineux et artériel, échocardiogramme de repos ou de stress, échographie abdominale, tomographie par ordinateur, résonance magnétique, électrocardiogramme d'effort, électroencéphalogramme, coronarographie et artériographie périphérique.

Traitements médicaux

L'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie peut prescrire, effectuer, ajuster et cesser certains traitements médicaux nécessaires au patient préalablement diagnostiqué dont elle a la charge dans le respect des règles de soins médicaux en vigueur dans l'établissement. Le choix du traitement, de même que les résultats attendus sont discutés avec le chirurgien cardiaque ou le cardiologue et une décision est prise à cet effet. L'infirmière effectue la surveillance nécessaire post-traitement, détecte précocement les complications, les gère et assure le suivi. Elle ajuste le plan thérapeutique infirmier et le plan de traitement médical en fonction des traitements médicaux qu'elle prescrit, effectue, ajuste ou cesse.

12

Exemples de traitements médicaux que l'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie pourrait prescrire ou effectuer :

Alimentation parentérale ou entérale	Sonde gastrique
Cardiostimulation épiscopardique	Sonde urinaire
Diète (restriction hydrique ou sodique)	

Techniques invasives ou présentant des risques de préjudice

L'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie peut prescrire ou appliquer des techniques invasives, lorsqu'elle le juge nécessaire à l'évaluation ou au traitement du patient. Elle réalise la technique et effectue la surveillance du patient par la suite. Elle détecte précocement les signes de complications, les gère et intervient au besoin. Elle communique avec le chirurgien cardiaque ou le cardiologue pour l'informer de ses démarches. De plus, elle ajuste le plan thérapeutique infirmier et le plan de traitement médical en fonction des résultats obtenus.

Le conseil d'administration de l'établissement de santé doit approuver les règles de soins médicaux (L.S.S.S., art. 190) visant les techniques invasives ou présentant des risques de préjudice que l'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie peut prescrire, effectuer ou cesser. L'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie ne peut pas installer un drain thoracique ou intuber un patient.

13

Exemples de techniques diagnostiques et de traitements médicaux invasifs que l'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie pourrait effectuer :

Cardioversion	Ponction artérielle
Défibrillation	Ponction pleurale
Installation et retrait d'un cathéter artériel	Retrait des fils de cardiostimulation temporaire (épiscopardique ou endoveineux)

La consultation est un processus par lequel un médecin demande un avis concernant une condition ou une situation particulière d'un patient, tout en demeurant responsable de ses soins.

La demande de consultation à un médecin spécialiste doit être faite par le chirurgien cardiaque ou le cardiologue et ce type de consultation demeure la responsabilité de ce dernier, en raison du diagnostic en question. Lorsque des demandes de consultation provenant de médecins sont adressées au chirurgien cardiaque ou au cardiologue, l'infirmière praticienne peut participer à la consultation, mais le médecin consultant demeure entièrement responsable.

L'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie peut cependant répondre à des demandes de services professionnels de ses pairs ou d'autres professionnels, en agissant comme personne-ressource.

Lorsque l'état de santé du patient le requiert, l'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie peut faire des demandes de services professionnels (ex. : inhalothérapie, nutrition, ergothérapie, physiothérapie, service social, psychologie) à l'intérieur de l'établissement, sauf s'il existe des règles d'utilisation des ressources spécifiques à cette activité.

L'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie exerce ses activités infirmières et médicales au cours de ses quarts de travail ou durant ses gardes cliniques. Elle est en mesure d'assurer la garde sur appel et de se déplacer au besoin après une période d'intégration minimale de cinq semaines. Puisque les besoins des patients en chirurgie cardiaque, à l'étage de cardiologie et en transplantation cardiaque, doivent être comblés de jour, de soir, de nuit, de même que les fins de semaine, l'infirmière praticienne spécialisée collabore avec les médecins et les résidents en médecine à la garde. L'horaire et la fréquence de garde de l'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie sont déterminés selon les besoins locaux et les ressources disponibles de l'établissement, soit selon le nombre d'infirmières praticiennes et la présence ou non de résidents en médecine dans sa spécialité.

Le médecin de garde (cardiologue ou chirurgien cardiaque) est considéré comme le médecin traitant et doit être avisé des admissions faites à son nom et de tout changement significatif dans l'état d'un patient sous sa responsabilité. Lorsqu'il y a un résident senior en cardiologie ou en chirurgie cardiaque (*fellow*), selon le cas, elle doit s'adresser à ce dernier qui communiquera avec le médecin de garde, s'il y a lieu.

COLLABORATION ENTRE LE RÉSIDENT EN MÉDECINE ET L'INFIRMIÈRE PRATICIENNE SPÉCIALISÉE EN CARDIOLOGIE

La collaboration entre le résident en médecine et l'infirmière praticienne spécialisée en cardiologie est importante au même titre que la collaboration entre cette dernière et le chirurgien cardiaque ou le cardiologue. En effet, elle a un impact sur la qualité de leur relation professionnelle de même que sur la qualité des soins fournis au patient.

La dynamique interne déjà établie entre le médecin spécialiste et le résident en médecine quant à la prise en charge et au suivi des clientèles à l'étage doit être maintenue, en y intégrant l'infirmière praticienne spécialisée. De plus, l'introduction de l'infirmière praticienne spécialisée ne devrait pas se faire au détriment de la formation des résidents en médecine qui devraient avoir priorité quant à l'acquisition des habiletés techniques nécessaires à l'atteinte de leurs objectifs de formation. Cependant, un partage équitable dans l'utilisation des techniques entre l'infirmière praticienne en formation et le résident en médecine est souhaitable et recommandé afin d'assurer une exposition suffisante et variée aux interventions cliniques et de favoriser l'atteinte des objectifs de formation nécessaires à leur pratique respective.