

Actes professionnels des IDE

(Extraits)

Nota : Ce document rappelle les actes professionnels réalisés par des IDE et les conditions dans lesquelles ils sont réalisés. Ce document a pour objet d'alerter les IDE qui interviennent dans le cadre de la télé médecine, que les actes demandés par un médecin requis et à distance du patient ne peuvent déroger sauf dans le cadre d'un protocole de coopération publié par l'ARS, dit article 51.

L'article 51 de la loi HPST du 21 juillet 2009 permet la mise en place, à titre dérogatoire et à l'initiative des professionnels sur le terrain (inscrits à l'art. L. 4011-1 du Code de la santé publique), de transferts d'actes ou d'activités de soins et de réorganisation des modes d'intervention auprès des patients. Ces initiatives locales prennent la forme d'un protocole de coopération transmis à l'ARS. Celle-ci vérifie la cohérence du projet avec le besoin de santé, avant de le soumettre pour validation à la HAS. <http://www.legifrance.gouv.fr/>

■ Le protocole de coopération est un document décrivant :

- les activités ou les actes de soins transférés d'un professionnel de santé à un autre, de titre et de formation différents ;
- et la façon dont les professionnels de santé vont réorganiser leur mode d'intervention auprès du patient dans le but d'optimiser sa prise en charge.

■ Un protocole de coopération est validé dès lors qu'il répond à certaines exigences relatives :

- à ses caractéristiques : professions des délégué(s) et délégant(s), liste des actes dérogatoires proposés, caractéristiques du lieu d'exercice conditionnant la mise en œuvre du protocole, critères d'inclusion et d'exclusion des patients, ainsi que leurs caractéristiques, résultats attendus en termes de qualité de la prise en charge et d'optimisation de la dépense de santé ;
- à l'information délivrée aux patients ;
- aux activités de coordination entre professionnels : système d'information, staff, supervision médicale ;
- à la démarche qualité : gestion des événements indésirables, mise en place d'indicateurs de suivi, évaluation régulière des pratiques (références utilisées pour respecter les bonnes pratiques) ;
- à la formation des délégués qui doivent justifier d'une expérience et d'un niveau de diplôme professionnel initial suffisant ;
- suivre une formation initiale puis continue, théorique et pratique, afin d'acquérir les compétences nécessaires à la réalisation des actes ou activités délégués ;
- à la démarche de gestion des risques a priori : description de la nouvelle prise en charge étape par étape, intégrant les éléments permettant de la sécuriser.

Article R. 4311-2

Les soins infirmiers, préventifs, curatifs ou palliatifs, intègrent qualité technique et qualité des relations avec le malade. Ils sont réalisés en tenant compte de l'évolution des sciences et des techniques. Ils ont pour objet, dans le respect des droits de la personne, dans le souci de son éducation à la santé et en tenant compte de la personnalité de celle-ci dans ses composantes physiologique, psychologique, économique, sociale et culturelle :

De protéger, maintenir, restaurer et promouvoir la santé physique et mentale des personnes ou l'autonomie de leurs fonctions vitales physiques et psychiques en vue de favoriser leur maintien, leur insertion ou leur réinsertion dans leur cadre de vie familial ou social ;

De concourir à la mise en place de méthodes et au recueil des informations utiles aux autres professionnels, et notamment aux médecins pour poser leur diagnostic et évaluer l'effet de leurs prescriptions ;

De participer à l'évaluation du degré de dépendance des personnes ;

De contribuer à la mise en œuvre des traitements en participant à la surveillance clinique et à l'application des prescriptions médicales contenues, le cas échéant, dans des protocoles établis à l'initiative du ou des médecins prescripteurs ;

De participer à la prévention, à l'évaluation et au soulagement de la douleur et de la détresse physique et psychique des personnes, particulièrement en fin de vie au moyen des soins palliatifs, et d'accompagner, en tant que de besoin, leur entourage.

Article R. 4311-3

Relèvent du rôle propre de l'infirmier ou de l'infirmière les soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie et visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution d'autonomie d'une personne ou d'un groupe de personnes. Dans ce cadre, l'infirmier ou l'infirmière a compétence pour prendre les initiatives et accomplir les soins qu'il juge nécessaires conformément aux dispositions des articles R. 4311-5 et R. 4311-6. Il identifie les besoins de la personne, pose un diagnostic infirmier, formule des objectifs de soins, met en œuvre les actions appropriées et les évalue. Il peut élaborer, avec la participation des membres de l'équipe soignante, des protocoles de soins infirmiers relevant de son initiative. Il est chargé de la conception, de l'utilisation et de la gestion du dossier de soins infirmiers.

Article R. 4311-5

Dans le cadre de son rôle propre, l'infirmier ou l'infirmière accomplit les actes ou dispense les soins suivants visant à identifier les risques et à assurer le confort et la sécurité de la personne et de son environnement et comprenant son information et celle de son entourage :

Soins et procédés visant à assurer l'hygiène de la personne et de son environnement ;

Surveillance de l'hygiène et de l'équilibre alimentaire ;

Dépistage et évaluation des risques de maltraitance ;

Aide à la prise des médicaments présentés sous forme non injectable ;

Vérification de leur prise ;

Surveillance de leurs effets et éducation du patient ;

Administration de l'alimentation par sonde gastrique, sous réserve des dispositions prévues à l'article R. 4311-7 et changement de sonde d'alimentation gastrique ;

Soins et surveillance de patients en assistance nutritive entérale ou parentérale ;

Surveillance de l'élimination intestinale et urinaire et changement de sondes vésicales ;

Soins et surveillance des patients sous dialyse rénale ou péritonéale ;

Soins et surveillance des patients placés en milieu stérile ;

Installation du patient dans une position en rapport avec sa pathologie ou son handicap ;

Préparation et surveillance du repos et du sommeil ;

Lever du patient et aide à la marche ne faisant pas appel aux techniques de rééducation ;

Aspirations des sécrétions d'un patient qu'il soit ou non intubé ou trachéotomisé ;

Ventilation manuelle instrumentale par masque ;

Utilisation d'un défibrillateur semi-automatique et surveillance de la personne placée sous cet appareil ;

Administration en aérosols de produits non médicamenteux ;

Recueil des observations de toute nature susceptibles de concourir à la connaissance de l'état de santé de la personne et appréciation des principaux paramètres servant à sa surveillance : température, pulsations, pression artérielle, rythme respiratoire, volume de la diurèse, poids, mensurations, réflexes pupillaires, réflexes de défense cutanée, observations des manifestations de l'état de conscience, évaluation de la douleur ;

Réalisation, surveillance et renouvellement des pansements non médicamenteux ;

Réalisation et surveillance des pansements et des bandages autres que ceux mentionnés à l'article R. 4311-7 ;

Prévention et soins d'escarres ;

Prévention non médicamenteuse des thromboses veineuses ;

Soins et surveillance d'ulcères cutanés chroniques ;

Toilette périnéale ;26° Préparation du patient en vue d'une intervention, notamment soins cutanés préopératoires ;

Recherche des signes de complications pouvant survenir chez un patient porteur d'un dispositif d'immobilisation ou de contention ;

Soins de bouche avec application de produits non médicamenteux ;

Irrigation de l'oeil et instillation de collyres ;

Participation à la réalisation des tests à la sueur et recueil des sécrétions lacrymales ;

Surveillance de scarifications, injections et perfusions mentionnées aux articles R. 4311-7 et R. 4311-9 ;

Surveillance de patients ayant fait l'objet de ponction à visée diagnostique ou thérapeutique ;

Pose de timbres tuberculiques et lecture ;

Détection de parasitoses externes et soins aux personnes atteintes de celles-ci ;

Surveillance des fonctions vitales et maintien de ces fonctions par des moyens non invasifs et n'impliquant pas le recours à des médicaments ;

Surveillance des cathéters, sondes et drains ;

Participation à la réalisation d'explorations fonctionnelles, à l'exception de celles mentionnées à l'article R. 4311-10, et pratique d'examen non vulnérants de dépistage de troubles sensoriels ;

Participation à la procédure de désinfection et de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables ;

Recueil des données biologiques obtenues par des techniques à lecture instantanée suivantes :a) Urines : glycosurie acétonurie, protéinurie, recherche de sang, potentiels en ions hydrogène, pH ;b) Sang : glycémie, acétonémie ;

Entretien d'accueil privilégiant l'écoute de la personne avec orientation si nécessaire ;

Aide et soutien psychologique ;

Observation et surveillance des troubles du comportement.

Article R. 4311-6

Dans le domaine de la santé mentale, outre les actes et soins mentionnés à l'article R. 4311-5, l'infirmier ou l'infirmière accomplit les actes et soins suivants :

1° Entretien d'accueil du patient et de son entourage ;

2° Activités à visée sociothérapeutique individuelle ou de groupe ;

3° Surveillance des personnes en chambre d'isolement ;

4° Surveillance et évaluation des engagements thérapeutiques qui associent le médecin, l'infirmier ou l'infirmière et le patient.

Article R. 4311-7

L'infirmier ou l'infirmière est habilité à pratiquer les actes suivants soit en application d'une prescription médicale qui, sauf urgence, est écrite, qualitative et quantitative, datée et signée, soit en application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif, préalablement établi, daté et signé par un médecin :

Scarifications, injections et perfusions autres que celles mentionnées au deuxième alinéa de l'article R. 4311-9, instillations et pulvérisations ;

Scarifications et injections destinées aux vaccinations ou aux tests tuberculiques ;

Mise en place et ablation d'un cathéter court ou d'une aiguille pour perfusion dans une veine superficielle des membres ou dans une veine épicroténienne ;

Surveillance de cathéters veineux centraux et de montages d'accès vasculaires implantables mis en place par un médecin ;

Injections et perfusions, à l'exclusion de la première, dans ces cathéters ainsi que dans les cathéters veineux centraux et ces montages :

- De produits autres que ceux mentionnés au deuxième alinéa de l'article R. 4311-9 ;
- De produits ne contribuant pas aux techniques d'anesthésie générale ou locorégionale mentionnées à l'article R. 4311-12. Ces injections et perfusions font l'objet d'un compte rendu d'exécution écrit, daté et signé par l'infirmier ou l'infirmière et transcrit dans le dossier de soins infirmiers ;

Administration des médicaments sans préjudice des dispositions prévues à l'article R. 4311-6 ;

Pose de dispositifs transcutanés et surveillance de leurs effets ;

Renouvellement du matériel de pansements médicamenteux ;

Réalisation et surveillance de pansements spécifiques ;

Ablation du matériel de réparation cutanée ;

Pose de bandages de contention ;

Ablation des dispositifs d'immobilisation et de contention ;

Renouvellement et ablation des pansements médicamenteux, des systèmes de tamponnement et de drainage, à l'exception des drains pleuraux et médiastinaux ;

Pose de sondes gastriques en vue de tubage, d'aspiration, de lavage ou d'alimentation gastrique ;

Pose de sondes vésicales en vue de prélèvement d'urines, de lavage, d'instillation, d'irrigation ou de drainage de la vessie, sous réserve des dispositions du troisième alinéa de l'article R. 4311-10 ;

Instillation intra-urétrale ;

Injection vaginale ;

Pose de sondes rectales, lavements, extractions de fécalomes, pose et surveillance de goutte-à-goutte rectal ;

Appareillage, irrigation et surveillance d'une plaie, d'une fistule ou d'une stomie ;

Soins et surveillance d'une plastie ;

Participation aux techniques de dilatation de cicatrices ou de stomies ;

Soins et surveillance d'un patient intubé ou trachéotomisé, le premier changement de canule de trachéotomie étant effectué par un médecin ;

Participation à l'hyperthermie et à l'hypothermie ;

Administration en aérosols et pulvérisations de produits médicamenteux ;

Soins de bouche avec application de produits médicamenteux et, en tant que de besoin, aide instrumentale ;

Lavage de sinus par l'intermédiaire de cathéters fixés par le médecin ;

Bains d'oreilles et instillations médicamenteuses ;

Enregistrements simples d'électrocardiogrammes, d'électro-encéphalogrammes et de potentiels évoqués sous réserve des dispositions prévues à l'article R. 4311-10 ;

Mesure de la pression veineuse centrale ;

Vérification du fonctionnement des appareils de ventilation assistée ou du monitoring, contrôle des différents paramètres et surveillance des patients placés sous ces appareils ;

Pose d'une sonde à oxygène ;

Installation et surveillance des personnes placées sous oxygénothérapie normobare et à l'intérieur d'un caisson hyperbare ;

Branchement, surveillance et débranchement d'une dialyse rénale, péritonéale ou d'un circuit d'échanges plasmatique ;

Saignées ;

Prélèvements de sang par ponction veineuse ou capillaire ou par cathéter veineux ;
Prélèvements de sang par ponction artérielle pour gazométrie ;
Prélèvements non sanglants effectués au niveau des téguments ou des muqueuses directement accessibles ;
Prélèvements et collecte de sécrétions et d'excrétions ;
Recueil aseptique des urines ;
Transmission des indications techniques se rapportant aux prélèvements en vue d'analyses de biologie médicale ;
Soins et surveillance des personnes lors des transports sanitaires programmés entre établissements de soins ;
Entretien individuel et utilisation au sein d'une équipe pluridisciplinaire de techniques de médiation à visée thérapeutique ou psychothérapeutique ;
Mise en œuvre des engagements thérapeutiques qui associent le médecin, l'infirmier ou l'infirmière et le patient, et des protocoles d'isolement.

Article R. 4311-14

En l'absence d'un médecin, l'infirmier ou l'infirmière est habilité, après avoir reconnu une situation comme relevant de l'urgence ou de la détresse psychologique, à mettre en œuvre des protocoles de soins d'urgence, préalablement écrits, datés et signés par le médecin responsable. Dans ce cas, l'infirmier ou l'infirmière accomplit les actes conservatoires nécessaires jusqu'à l'intervention d'un médecin. Ces actes doivent obligatoirement faire l'objet de sa part d'un compte rendu écrit, daté, signé, remis au médecin et annexé au dossier du patient. En cas d'urgence et en dehors de la mise en œuvre du protocole, l'infirmier ou l'infirmière décide des gestes à pratiquer en attendant que puisse intervenir un médecin. Il prend toutes mesures en son pouvoir afin de diriger la personne vers la structure de soins la plus appropriée à son état.