

UTILISATION DES TRANSMISSIONS CIBLÉES EN SERVICE DE NÉPHROLOGIE

L. PELLEGER / G. GARNIER / G. MASSON, *cadres infirmiers*

et l'équipe soignante du Service de Néphrologie

Centre Hospitalier - Troyes

INTRODUCTION

Fin 1992, lors de l'élaboration de notre projet de soins, une de nos priorités était l'optimisation de la qualité des transmissions écrites.

Dans la phase d'analyse de l'existant, les membres de l'équipe soignante de Néphrologie estimaient que le fait d'écrire tous les actes réalisés pour les malades représentait une charge de travail importante et une perte de temps.

Les éléments essentiels concernant l'état de santé de la personne n'étaient pas facilement repérables : les transmissions ne répondaient pas aux critères réglementaires.

Dès 1993, suite à des réflexions professionnelles menées en partenariat avec 2 autres unités de soins qui souhaitaient également améliorer la qualité de leurs transmissions, est née la volonté d'implanter les transmissions ciblées.

HISTORIQUE

Les transmissions ciblées introduites en France depuis 1986 par Cécile Boisvert (Formatrice au GRIEPS) sont issues de travaux effectués par Suzanne LAMPE (Directeur d'un comité d'infirmières aux USA en 1981).

A) Définition

C'est une méthode qui permet d'organiser la partie écrite des informations infirmières. Elle est conforme au schéma de la démarche de soins.

L'utilisation des transmissions ciblées permet de repérer rapidement les événements survenus pendant l'hospitalisation, les réactions de la personne soignée, les actes posés par l'infirmière et leurs résultats.

Les critères législatifs des transmissions ciblées sont les mêmes que pour toute transmission écrite (date - heure - identification du soignant - signature - rédaction lisible et précise).

B) Le dossier de soin ciblé

Le dossier de soins ciblé est composé :

- **d'un diagramme d'actions en soins infirmiers.** Il reprend tous les actes infirmiers les plus fréquemment dispensés en Néphrologie et répertoriés selon les différentes dimensions (rôle propre et sur prescriptions). Il permet la visualisation datée des soins dispensés pour une durée de 5 jours.

Tous les actes réalisés par le soignant sont identifiés dans chaque tranche horaire par ses initiales (toutes les initiales des soignants de l'unité de soins sont répertoriées et affichées).

En cas d'événement particulier de réaction, de problème relatif à un soin coché sur le diagramme, l'item sera surligné, ce qui indique qu'il y a une cible à consulter.

- **d'une feuille d'observations de l'équipe soignante.** Elle comprend :

- **la cible :** c'est une information importante à mettre en évidence par rapport à la personne soignée.

Elle porte sur :

- l'entrée et la sortie du patient
- un diagnostic infirmier
- un fait nouveau (chute, fugue) un événement important de la vie de la personne (ex : deuil inattendu)
- une référence à un autre professionnel (assistante sociale, kinésithérapeute...)

- **les données :** c'est la description des informations qui décrivent et précisent la cible

- **les actions :** ce sont les interventions en soins infirmiers qui résultent de l'analyse de la situation et visent à résoudre ou réduire la cible. Ce sont des actions liées au rôle propre et au rôle sur prescription. Il n'y a jamais d'actions sans données.

- **les résultats :** c'est l'évaluation des interventions en soins infirmiers mises en place et la description des effets de ces actions.

MÉTHODOLOGIE DE L'IMPLANTATION

En 1993, un groupe de pilotage composé des cadres infirmiers motivés pour implanter les transmissions ciblées dans leurs unités de soins a été constitué avec pour coordinateur du projet un cadre infirmier alors étudiant en maîtrise en sciences infirmières.

Le principe des transmissions ciblées a été travaillé par ces différents membres.

L'équipe médicale a été informée de la mise en place de cet outil.

Avant d'implanter les transmissions ciblées, nous avons, avec l'ensemble des membres de l'équipe soignante :

- clarifié différents concepts en soins infirmiers : l'homme, la santé, la maladie
- réfléchi sur les transmissions écrites : leurs valeurs, leurs intérêts, l'aspect juridique et éthique.

- participé à l'élaboration d'un diagramme spécifique aux soins les plus fréquemment recensés en Néphrologie.

De plus, un document expliquant le principe des transmissions ciblées a été remis à chaque agent.

La méthodologie d'utilisation des transmissions ciblées a été présentée lors d'une réunion avec l'ensemble des membres de l'équipe médicale et paramédicale.

Après ces phases préparatoires indispensables, il a été convenu d'expérimenter cet outil et d'effectuer régulièrement des bilans d'utilisation.

C'est ainsi que des réajustements ont été instaurés. Les diagrammes et les feuilles d'observations de l'équipe soignante ont été modifiés. Un lexique répertoriant la définition des cibles et des diagnostics infirmiers de la Nanda a été remis à chaque agent pour optimiser la pertinence des cibles.

Matériel et méthodes

Entre 1993 et 1996, trois évaluations ont été réalisées (après 2 mois, un an, deux ans d'utilisation).

Différents outils ont été élaborés et utilisés pour les 3 bilans d'utilisation :

- une feuille d'évaluation des transmissions ciblées (diagramme et observations)

- un questionnaire anonyme remis à chaque agent.

Les évaluations avaient pour but :

- d'étudier le mode d'utilisation des transmissions ciblées

- d'identifier l'indice de satisfaction concernant cet outil

DISCUSSION

Les résultats de ces évaluations montrent une amélioration constante dans l'utilisation de cet outil.

Toutes les catégories professionnelles plébiscitent le fait que l'outil permet des transmissions plus rapides, précises, claires, selon un langage commun et avec un suivi personnalisé de la personne soignée.

Les répercussions dans le travail sont jugées globalement favorables par les agents : gain de temps, moins d'écrits inutiles, meilleure visualisation de l'état de santé du patient.

En effet, le diagramme limite l'écriture des transmissions de façon narrative (ex : répétition quotidienne de la toilette). Il

permet également une visualisation rapide de la charge en soins infirmiers.

Les transmissions ciblées offrent de multiples intérêts. Cet outil permet l'obtention de transmissions précises visant un résultat et une réflexion professionnelle concernant l'état des patients et familiarise spontanément avec la formulation de diagnostics infirmiers débouchant sur une démarche de résolution de problème visant un résultat. De plus, l'utilisation de cet outil a permis d'augmenter la rigueur attendue relative à l'identification des soignants, du jour et de la date des cibles et résultats obtenus.

Cependant, certaines faiblesses sont à noter : certaines cibles liées probablement à un déficit de connaissances des diagnostics infirmiers sont incorrectement formulées. Les événements significatifs du diagramme nécessitant une cible sont insuffisamment surlignés. Les résultats ne sont pas systématiquement transcrits.

L'investissement de tous les soignants pour l'application optimale est à signaler. Leur volonté de se l'approprier et leur satisfaction confirme l'intérêt des transmissions ciblées.

Ce mode de transmission tend à valoriser et à faire reconnaître notre rôle propre.