
Du point de vue de la rhumatologie : travailler avec du personnel infirmier

par Jacqueline C. Stewart, B.Sc. (Hons), B. Ed., M.D., FRCPC, et Michelle M. Teo, M.D., FRCPC

Nous avons la chance en Colombie-Britannique d'avoir le nouveau code de facturation pour « soins multidisciplinaires » nécessitant des services infirmiers durant la visite. Dans notre contexte de pratique de rhumatologie achalandée, cela a eu une incidence très positive et nous a permis d'offrir de meilleurs services à nos clients complexes atteints de maladie inflammatoire. J'ai embauché une infirmière, Anne Scott, pour travailler avec moi à temps partiel à ma clinique d'arthrite inflammatoire (AI), d'abord à raison d'une journée par semaine, puis une journée et demie et maintenant deux journées par semaine. Une période de formation initiale s'impose, mais mon infirmière est maintenant apte à évaluer le patient et à déterminer ses principales préoccupations durant la visite. De plus, elle s'améliore continuellement au dénombrement des articulations atteintes. Elle recueille aussi l'information pertinente sur la raideur matinale et l'appréciation globale du patient et calcule le DAS28. Une des principales améliorations à la prise en charge de patients complexes, en particulier ceux traités par des agents biologiques, est le service de conseillère offert par l'infirmière. Avec les patients qui amorcent un traitement par des antirhumatismes modifiant l'évolution de la maladie (ARMM) ou des agents biologiques, elle parle des effets secondaires associés aux médicaments et d'autres questions comme la contraception (si applicable), la vaccination et les directives pour les interventions chirurgicales prévues. Ceci me laisse plus de temps pour évaluer les patients et prescrire le traitement, ce qui rend les visites plus efficaces. De plus, toute la formation pour les injections de méthotrexate (MTX) et d'agents biologiques se fait à la clinique et les patients s'administrent leur première injection sous la supervision de l'infirmière. Pour les patients qui se présentent pour leur suivi, elle évalue tous les effets secondaires qu'ils pourraient présenter et leur rappelle les particularités et précautions pertinentes à l'égard de leur médication. Finalement, l'infirmière supervise le remplissage des formulaires à soumettre au régime d'assurance-médicaments de la Colombie-Britannique (BC Pharmacare) pour obtenir la couverture de la médication, surtout les agents biologiques, ce qui me soulage d'un gros fardeau de paperasse. L'intégration d'une infirmière à ma pratique a été une grande réussite.

*Jacqueline C. Stewart, B.Sc. (Hons), B. Ed., M.D., FRCPC
Rhumatologue, Hôpital régional de Penticton
Penticton, Colombie-Britannique*

Ayant récemment terminé mes études, j'ai pris en charge une pratique mature de rhumatologie en milieu communautaire; la courbe d'apprentissage a été plutôt à pic pour cette première année! En conséquence, mes connaissances et mon expérience en rhumatologie ont pris de l'ampleur, de même que ma conscience des problèmes actuels liés à la prestation de soins à nos patients. Nul n'est surpris d'entendre, surtout pas les patients sur des listes d'attente, qu'il y a une pénurie générale de rhumatologues. La capacité à voir de nouveaux patients est aussi limitée par le simple nombre de patients atteints de maladies inflammatoires nécessitant un suivi à vie. Compte tenu de la population vieillissante de plus en plus atteinte de maladies inflammatoires et non inflammatoires, il n'est plus efficace pour le rhumatologue d'agir en solo.

J'ai d'abord embauché Joel, mon infirmier, pour travailler une journée par semaine; il est maintenant avec moi à temps plein. J'ai vite compris que tandis que Joel me faisait gagner du temps en informant et en conseillant les patients à l'égard des ARMM, les patients se sentaient aussi à l'aise de discuter de questions de style de vie liées à leur arthrite avec lui. Il aborde un vaste éventail de sujets, notamment la diète, l'exercice, la réadaptation, les thérapies complémentaires, le sommeil, et l'abandon du tabagisme; ces préoccupations refont surface durant la plupart des visites de suivi. Avec le risque accru de morbidité et de mortalité chez nos patients, la présence du personnel infirmier est une occasion de plus de faire une différence positive en ce qui concerne les facteurs de risque modifiables.

J'entends souvent nos patients dire qu'ils apprécient notre approche d'équipe à l'égard de leurs soins. Traditionnellement, les services paramédicaux associés à la rhumatologie ont été limités aux physiothérapeutes et aux ergothérapeutes. L'intégration de services infirmiers est la suite logique. Je me sens privilégiée d'avoir pu introduire des soins infirmiers dans ma pratique, surtout compte tenu de mon intérêt pour les modèles de soins en rhumatologie. Nous nous réjouissons à l'idée d'explorer d'autres façons d'étendre ce rôle en vue de continuer à améliorer les soins en rhumatologie.

*Michelle M. Teo, M.D., FRCPC
Rhumatologue, Hôpital régional de Penticton
Penticton, Colombie-Britannique*