



Révision

ACTIVITÉ DE RÉVISION
POUR L'EXAMEN
PROFESSIONNEL

NOTES D'ÉVOLUTION - ACTIVITÉ 1



Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires
du Québec

PRÉSENTATION DE L'ACTIVITÉ

En vue de votre préparation à l'examen professionnel, l'Ordre met à votre disposition cette activité de révision à propos des notes d'évolution.

En réalisant les exercices proposés, vous serez en mesure de mieux comprendre le rôle de l'infirmière auxiliaire dans la tenue des dossiers cliniques afin d'assurer la continuité, la sécurité et la qualité des soins offerts à la personne.

Ces éléments ne sont pas nécessairement directement évalués dans l'examen professionnel, mais leur compréhension vous permettra de mieux analyser les informations mises à votre disposition dans les situations cliniques de l'examen.

OBJECTIFS

En réalisant l'exercice proposé, vous serez en mesure de réviser les notions liées à la rédaction des notes d'évolution, la terminologie professionnelle appropriée, les éléments essentiels à consigner, ainsi que les obligations légales et déontologiques associées à cette tâche. Plus spécifiquement, vous allez :

- Réviser la terminologie pertinente à la documentation clinique, notamment concernant les signes vitaux, l'hypoglycémie, la confusion et les vomissements
- Identifier les éléments obligatoires à consigner dans une note d'évolution ainsi que les erreurs courantes à éviter, notamment les jugements, les omissions et les retards de consignation
- Analyser les interventions à consigner dans une note d'évolution, notamment les observations cliniques de l'infirmière auxiliaire, les directives reçues, les soins réalisés et la surveillance clinique exigée après l'intervention

CONSIGNES

1. Imprimez le document ou enregistrez-le pour le modifier en ligne.
2. Répondez aux questions sans consulter un quelconque outil supplémentaire.
3. Consultez le corrigé se trouvant à la suite de la dernière question.
4. Identifiez les éléments à réviser selon les réponses obtenues en vue de l'examen professionnel.

QUESTION 1

Quels sont les deux éléments devant figurer dans une note au dossier pour qu'elle soit conforme et valide ? Cochez vos réponses dans l'endroit prévu à cet effet ci-dessous.

Observations objectives

Interventions effectuées

Opinion personnelle

Nom complet de la personne

QUESTION 2

Qu'est-ce qui rend une note valide ? Cochez votre réponse dans l'endroit prévue à cet effet ci-dessous.

Utilisation d'un langage familier

Rédaction de la note à l'avance

Utilisation d'un crayon à mine

Correction des erreurs

QUESTION 3

Pourquoi est-il important d'indiquer l'heure précise de chaque intervention dans une note ? Cochez votre réponse dans l'endroit prévu à cet effet ci-dessous.

Démontrer que le travail a été effectué correctement

Allonger la note d'évolution

Assurer la continuité des soins et la traçabilité

Répondre aux exigences de la direction de l'établissement

Prenez connaissance de la mise en situation clinique ci-dessous pour répondre aux questions 4, 5 et 6.

Une infirmière auxiliaire travaille de jour dans un CHSLD où elle s'occupe d'une bénéficiaire de 84 ans, Paule Lévesque. Cette dernière présente un diabète de type 2, de l'hypertension artérielle et un début de démence d'Alzheimer. Elle est habituellement calme, partiellement autonome pour l'hygiène avec supervision et nécessite une assistance pour la mobilité et la médication.

Ce matin, à 08h15, l'infirmière auxiliaire observe un changement notable : Mme Lévesque est confuse, désorientée temporellement, parle lentement, ne reconnaît pas sa chambre et refuse de déjeuner. Elle est pâle, agitée par moment, se plaint d'étourdissements et vomit deux fois un liquide jaunâtre. Ses signes vitaux sont les suivants : P.A. à 95/60 mmHg (habituellement plus élevée), FC à 102 bpm, FR à 24/min, T° à 37,2 °C et glycémie capillaire à 3,0 mmol/L.

L'infirmière responsable est immédiatement informée et demande à l'infirmière auxiliaire d'administrer 120 ml de jus sucré par voie orale à Mme Lévesque, de surveiller son état de conscience et ses signes neurologiques aux 15 minutes pendant une heure et de documenter les observations et interventions au dossier.

Mme Lévesque accepte le jus avec réticence, le boit lentement, puis se repose dans son fauteuil. À 09h00, elle semble plus alerte, répond aux questions simples et mentionne se sentir un peu mieux. L'infirmière demande de poursuivre l'administration de jus et la surveillance.

QUESTION 4

Les signes cliniques suivants doivent-ils être documentés dans la note au dossier de Mme Lévesque ? Cochez vos réponses dans l'endroit prévu à cet effet ci-dessous.

	OUI	NON
Confusion soudaine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Refus de déjeuner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vomissements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pâleur et agitation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

QUESTION 5

Quelle donnée vitale est la plus préoccupante dans le contexte de cette situation ? Cochez votre réponse dans l'endroit prévu à cet effet ci-dessous.

Température
à 37,2 °C

Pression artérielle
à 95/60 mmHg

Glycémie
à 3,0 mmol/L

Fréquence respiratoire
à 24/min

QUESTION 6

Rédigez une note au dossier de Mme Lévesque, en format narratif, pour décrire les éléments suivants aux moment indiqués ci-après :

- Les signes et symptômes observés
- Les signes vitaux et glycémie
- Les interventions réalisées
- L'évolution de l'état de Mme Lévesque
- Les communications avec l'infirmière

Inscrivez votre réponse dans l'endroit prévu à cet effet ci-dessous

HEURE	OBSERVATIONS
08H15	
09H00	



QUESTION 7

Pourquoi est-il essentiel de documenter les épisodes de vomissements chez une personne, même s'ils cessent par la suite ? Inscrivez votre réponse dans l'endroit prévu à cet effet ci-dessous.

QUESTION 8

Quels risques encourt l'infirmière auxiliaire si elle omet de consigner les interventions réalisées dans le dossier ? Inscrivez votre réponse dans l'endroit prévu à cet effet ci-dessous.

QUESTION 9

Quels éléments précis une infirmière auxiliaire doit-elle inclure dans la note lorsqu'elle reçoit une directive verbale de l'infirmière ? Inscrivez votre réponse dans l'endroit prévu à cet effet ci-dessous.

Activité de révision pour l'examen professionnel

NOTES D'ÉVOLUTION - CORRIGÉ DE L'ACTIVITÉ 1

Ce corrigé comporte les réponses attendues pour les différentes questions contenues dans l'exercice proposé dans les pages précédentes. Utilisez-le pour comparer vos réponses et identifier les éléments à réviser.

QUESTION 1

Quels sont les deux éléments devant figurer dans une note au dossier pour qu'elle soit conforme et valide ?



Observations objectives



Interventions effectuées



Opinion personnelle



Nom complet de la personne

QUESTION 2

Qu'est-ce qui rend une note valide ?



Utilisation d'un langage familier



Rédaction de la note à l'avance



Utilisation d'un crayon à mine



Correction des erreurs

La correction des erreurs est fondamentale pour la traçabilité des événements, d'autant plus qu'elle a une valeur légale et qu'elle peut être utilisée devant les tribunaux.

QUESTION 3

Pourquoi est-il important d'indiquer l'heure précise de chaque intervention dans une note ?



Démontrer que le travail a été effectué correctement



Allonger la note d'évolution



Assurer la continuité des soins et la traçabilité



Répondre aux exigences de la direction de l'établissement

La documentation chronologique permet aux membres de l'équipe de suivre l'évolution de l'état de la personne.



Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires
du Québec

Prenez connaissance de la mise en situation clinique ci-dessous pour répondre aux questions 4, 5 et 6.

Une infirmière auxiliaire travaille de jour dans un CHSLD où elle s'occupe d'une bénéficiaire de 84 ans, Paule Lévesque. Cette dernière présente un diabète de type 2, de l'hypertension artérielle et un début de démence d'Alzheimer. Elle est habituellement calme, partiellement autonome pour l'hygiène avec supervision et nécessite une assistance pour la mobilité et la médication.

Ce matin, à 08h15, l'infirmière auxiliaire observe un changement notable : Mme Lévesque est confuse, désorientée temporellement, parle lentement, ne reconnaît pas sa chambre et refuse de déjeuner. Elle est pâle, agitée par moment, se plaint d'étourdissements et vomit deux fois un liquide jaunâtre. Ses signes vitaux sont les suivants : P.A. à 95/60 mmHg (habituellement plus élevée), FC à 102 bpm, FR à 24/min, T° à 37,2 °C et glycémie capillaire à 3,0 mmol/L.

L'infirmière responsable est immédiatement informée et demande à l'infirmière auxiliaire d'administrer 120 ml de jus sucré par voie orale à Mme Lévesque, de surveiller son état de conscience et ses signes neurologiques aux 15 minutes pendant une heure et de documenter les observations et interventions au dossier.

Mme Lévesque accepte le jus avec réticence, le boit lentement, puis se repose dans son fauteuil. À 09h00, elle semble plus alerte, répond aux questions simples et mentionne se sentir un peu mieux. L'infirmière demande de poursuivre l'administration de jus et la surveillance.

QUESTION 4

Les signes cliniques suivants doivent-ils être documentés dans la note au dossier de Mme Lévesque ?

	OUI	NON
Confusion soudaine	X	
Refus de déjeuner	X	
Vomissements	X	
Pâleur et agitation	X	



QUESTION 5

Quelle donnée vitale est la plus préoccupante dans le contexte de cette situation ?

Température
à 37,2 °C

Pression artérielle
à 95/60 mmHg

Glycémie
à 3,0 mmol/L

Fréquence respiratoire
à 24/min

Cette valeur est inférieure à la normale et explique la confusion, les étourdissements et les vomissements de Mme Lévesque. Elle peut entraîner des complications graves chez une personne âgée diabétique.

QUESTION 6

Rédigez une note au dossier de Mme Lévesque, en format narratif, pour décrire les éléments suivants aux moment indiqués ci-après :

- Les signes et symptômes observés
- Les signes vitaux et glycémie
- Les interventions réalisées
- L'évolution de l'état de Mme Lévesque
- Les communications avec l'infirmière

HEURE	OBSERVATIONS
08H15	Confuse ce matin, désorientée dans le temps. Ne reconnaît pas sa chambre, refuse le déjeuner. Pâleur observée, agitation légère, vomissements x2 (liquide jaune clair). TA 95/60 mmHg, FC 102 bpm, FR 24/min, T° 37,2 °C. Glycémie capillaire : 3,0 mmol/L. Inf. responsable (avec son nom) avisée à (heure). Directives reçues : administrer 120 mL de jus sucré, surveiller état neurologique q.15 min x 1h. Jus administré à (heure).
09H00	Alerte, répond aux questions simples. Dit se sentir un peu mieux. Aucun vomissement depuis (heure). Surveillance continue.

QUESTION 7

Pourquoi est-il essentiel de documenter les épisodes de vomissements chez une personne, même s'ils cessent par la suite ?

Il est important de documenter les vomissements, car ils sont des signes cliniques significatifs pouvant indiquer une complication, et entraîner des complications comme la déshydratation ou des déséquilibres électrolytiques ou un effet de l'hypoglycémie. Cela permet de surveiller l'évolution de l'état de la personne, d'ajuster les soins si nécessaire, et d'assurer la continuité clinique avec les autres professionnels. Même si les épisodes cessent, leur fréquence, aspect et heure doivent être notés pour établir une traçabilité complète.

QUESTION 8

Quels risques encourt l'infirmière auxiliaire si elle omet de consigner les interventions réalisées dans le dossier ?

Si l'infirmière auxiliaire omet de documenter ses interventions, cela peut entraîner des conséquences légales, professionnelles et cliniques. Juridiquement, l'absence de note équivaut à un soin non fait. Professionnellement, cela va à l'encontre des normes de l'OIIAQ. Cliniquement, cela compromet la sécurité de la personne, car l'équipe ne saura pas ce qui a été fait ni comment l'état de la personne a évolué. Cela nuit à la continuité et à la qualité des soins. La documentation complète, fidèle et rapide est un devoir déontologique inscrit au Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires, aux articles suivants :

- Article 12 – Responsabilité professionnelle et tenue des dossiers
- Article 13 – Obligation de diligence
- Article 23 – Obligation de collaborer et communiquer
- Article 38 – Conséquences des manquements déontologiques

QUESTION 9

Quels éléments précis une infirmière auxiliaire doit-elle inclure dans la note lorsqu'elle reçoit une directive verbale de l'infirmière ?

Lorsqu'une directive verbale est donnée, il faut documenter :

- Date et heure à laquelle la directive a été reçue
- Nom et le titre de la personne qui a donné la directive (ex. : infirmière responsable X)
- Directive exacte (ex. : administrer 120 ml de jus sucré)
- Actions posées à la suite de cette directive
- Évaluation/observation de l'état de la personne après l'intervention