

## LE QUART DE TRAVAIL INFIRMIER: MESURER LES EFFETS DE LA FORMATION INTERPROFESSIONNELLE (FIP) SUR LES ÉTUDIANTS RN MÉDECINE DANS LE DÉPARTEMENT D'URGENCE

Référence : <https://doi.org/10.1017/cem.2017.243>

### Innovateur principal :

Skye Crawford, MD

UCB R-3 Médecine d'urgence

@lskyec, [lskyec@alumni.ubc.ca](mailto:lskyec@alumni.ubc.ca)

### Autre membre de l'équipe d'innovation :

- Devin Harris, MD
- J. Gord McInnes, MD
- Sandra Jarvis-Selinger, PhD

Site Internet : [www.kelownaem.com](http://www.kelownaem.com)

### Description de l'innovation

Introduction/Concept novateur

La formation interprofessionnelle (FIP) comprend « des situations où deux professionnels ou plus apprennent ensemble et entre eux pour améliorer la collaboration et la qualité des soins ». (1) La littérature actuelle démontre que la formation interprofessionnelle enrichit les connaissances et les compétences (2), améliore l'attitude envers d'autres professions (3) et favorise des résultats cliniques supérieurs. (4) Santé Canada a collaboré à la mise en œuvre de normes d'accréditation pour soutenir la formation interprofessionnelle dans les écoles de médecine canadiennes. (5) L'innovation éducative proposée, appelée « quart de travail infirmier », et basée au Département d'urgence de l'Hôpital général de Kelowna, en partenariat avec les programmes médicaux Southern et Island de l'UCB, vise à améliorer la formation interprofessionnelle dans nos institutions.

### Méthodes

Le projet pilote sur le quart de travail infirmier a été mis à l'essai auprès de 32 étudiants en médecine de troisième année de février 2016 à mai 2017. Les élèves devaient évaluer l'intervention éducative en émettant une rétroaction narrative comprenant les points positifs, les points négatifs et l'impression générale du quart de travail. Les rétroactions narratives étaient ensuite évaluées au moyen d'une analyse thématique informelle.

### Curriculum, outil ou matériel

Le concept éducatif innovateur consiste en un quart de travail infirmier 8 heures avec une pause de 30 minutes. Les étudiants en médecine passaient 4 heures au triage avec une infirmière afin d'apprendre sur l'accueil des

patients. Les 3,5 heures restantes étaient passées dans le département d'urgence à collaborer avec une infirmière sur diverses tâches, dont la préparation et l'administration de médicaments, l'installation de lignes intraveineuses et l'insertion de cathéters de Foley.

### Résultats

Les étudiants ont émis des rétroactions narratives extrêmement positives en réponse aux quarts de travail infirmiers. En voici certains commentaires : « Je crois que ce quart de travail m'aidera à mieux intégrer la rotation du DU avec une meilleure compréhension et une plus grande appréciation des membres de l'équipe de soins de santé, autres que les médecins, et pour l'organisation du DU », « Ce quart de travail a été une grande leçon d'humilité. Les infirmières avec qui j'ai travaillé étaient aimables et compétentes — je ne peux imaginer une meilleure combinaison » et « La chance de travailler directement avec le personnel infirmier est unique et inestimable ».

### Directeurs futures

Une rotation formelle sera mise sur pied sous forme d'une étude de cohorte prospective auprès de 24 étudiants en médecine de deux pavillons de l'UCB, soit Kelowna et Victoria. Le groupe de Kelowna participera à un quart de travail infirmier, tandis que le groupe de Victoria complètera une rotation en médecine d'urgence régulière, sans quart de travail infirmier. L'impact sera mesuré sur une période de deux ans au moyen de diverses méthodes d'analyses.

### Conclusion

Les systèmes de santé évoluent vers une approche orientée sur la collaboration en équipe et il a été démontré que la formation interprofessionnelle prépare les étudiants pour ce changement de l'environnement de travail. (7) En misant sur le succès du projet pilote sur le quart de travail infirmier, nous cherchons à comprendre l'expérience d'étudiants en médecine de troisième année relativement au quart de travail infirmier de 8 heures intégré à une rotation en médecine d'urgence régulière et évaluer tout changement d'attitude envers la collaboration interprofessionnelle après avoir participé à cette intervention. L'évaluation de cette réalisation novatrice permettra une étude et une optimisation approfondies du quart de travail infirmier, et si elle est bien accueillie, elle encouragera l'adoption généralisée.

## CONCLUSION :

La littérature actuelle montre les nombreux bienfaits de la formation interprofessionnelle, (5) il est donc impératif pour les écoles de médecine de structurer leurs cursus afin de maximiser l'éducation sous forme de collaboration. Nous nous appuyons sur un projet pilote réussi pour étudier davantage l'impact de l'intervention éducative appelée « quart de travail infirmier ». Cette étude évaluera cette occasion éducative unique pour une application continue au sein de notre institution et informera également les éducateurs et autres professionnels si d'autres écoles de médecine bénéficieraient d'un quart de travail infirmier semblable. De plus, ce projet enrichira la littérature grandissante sur la manière dont les approches éducatives innovatrices peuvent positivement influencer les pratiques d'équipe dans les environnements des soins de santé.

## Références

1. CAIPE. Interprofessional education - a definition. Dans: CAIPE, editor. Bulletin CAIPE no 13 [Internet]. 1997. Disponible sur: [www.caipe.org.uk](http://www.caipe.org.uk)
2. Hammick M, Freeth D, Koppel I, Reeves S, Barr H. A best evidence systematic review of interprofessional education: BEME Guide no. 9. Med Teach [Internet]. 2007;29(8):735–51. Disponible sur: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18236271>
3. Buring SM, Bhushan A, Broeseker A, Conway S, Duncan-hewitt W, Hansen L, et coll INTERPROFESSIONAL EDUCATION SUPPLEMENT Interprofessional Education : Definitions , Student Competencies , and Guidelines for Implementation. 2009;73(4).
4. Ivers N, Jamtvedt G, Flottorp S, Jm Y, Sd F, Ma OB, et coll. Audit and feedback : effects on professional practice and healthcare outcomes ( Revue ) RÉSUMÉ DES CONCLUSION POUR LA COMPARAISON PRINCIPALE. Cochrane Libr [Internet]. 2012;(3):1–277. Disponible sur: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD000259.pub3/pdf>
5. Agrément de la formation interprofessionnelle en sciences de la santé (AFISS). 2009; Disponible sur: <http://www.cihc.ca/aiphe/about>
6. McFadyen AK, Maclaren WM, Webster VS. The Interdisciplinary Education Perception Scale (IEPS): An alternative remodelled sub-scale structure and its reliability. J Interprof Care [Internet]. 2007 Jan 1;21(4):433–43. Disponible sur: <http://dx.doi.org/10.1080/13561820701352531>
7. Reeves S, Fletcher S, Barr H, Birch I, Boet S, Davies N, et coll A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: Guide BEME No 39. Med Teach. 2016;(39):1–13.