

**Canadian
Council of
Cardiovascular
Nurses**



**Conseil canadien
des infirmières et
infirmiers en soins
cardiovasculaires**

Le Conseil canadien des infirmières et infirmiers en soins cardiovasculaires

Normes de pratique infirmière cardiovasculaire

Novembre 2008

Approuvées en avril 2009

Comité de révision des normes

Natalie Nichols, inf. aut., BA, MN, CCN (C)
Infirmière praticienne spécialisée en cardiologie
Centre des sciences de la santé Queen Elizabeth II
Halifax (Nouvelle-Écosse)

Rosanne Labossière, inf. aut., BN, CCN(C)
Infirmière-ressource en soins cliniques
Clinique de cardiologie
Hôpital général Saint-Boniface
Winnipeg (Manitoba)

Kate Martin, inf. aut.
Infirmière clinicienne enseignante
Hôpital Royal Columbian
New Westminster (Colombie-Britannique)

Mary Lou Martin, inf. aut., BScN, CDE
Directrice de la clinique de diabète
Centre des sciences de la santé Queen Elizabeth II
Halifax (Nouvelle-Écosse)

Susan Morris, inf. aut., BN, CNCC(C)
Infirmière clinicienne en soins cardiovasculaires
Corporation des sciences de la santé de l'Atlantique
Saint John (Nouveau-Brunswick)

Elvessa Narvassa, inf. aut., MSN, CCRN
Infirmière enseignante et directrice adjointe des services infirmiers
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Montréal (Québec)

Rodolfo Pike, inf. aut., BN
Clinicien enseignant au Service de cardiologie et
à la salle de cathétérisme cardiaque
Eastern Health
St. John's (Terre-Neuve-et-Labrador)

TABLE DES MATIÈRES

- Introduction
- Vision
- Cadre conceptuel
- Concepts fondamentaux
 - Le principe du « caring »
 - Le partenariat
 - La qualité de vie
- Facteurs influençant la relation infirmière-client
 - La réflexion critique
 - La recherche
 - L'éducation permanente
 - Le leadership
 - Les soins cliniques
- Éléments du cadre conceptuel de la pratique infirmière cardiovasculaire
 - La promotion
 - La prévention
 - Les interventions brèves, de longue haleine et épisodiques
 - La réadaptation
 - Les soins palliatifs
- Conclusion
- Sources de référence
- Annexe I : Les piliers de la pratique infirmière cardiovasculaire

INTRODUCTION

Les normes sont le reflet d'une époque et d'une perspective particulières et, par conséquent, elles doivent être révisées aux cinq ans ou à certains moments afin de tenir compte de l'évolution de la pratique. La dernière version des normes de pratique infirmière cardiovasculaire a paru en 2000 (Conseil canadien des infirmières(iers) en nursing cardiovasculaire, 2000).

Les normes de pratique couvrent l'exercice des soins infirmiers cardiovasculaires par une infirmière ou un infirmier qui possède au moins deux ans d'expérience dans ce champ de pratique. Elles supposent que l'infirmière possède les compétences essentielles nécessaires pour exercer sa profession tout en établissant le niveau d'excellence dans ce champ de spécialité. Les normes témoignent des convictions et des valeurs du Conseil canadien des infirmières et infirmiers en soins cardiovasculaires (CCIISC). Elles adoptent les principes fondamentaux des normes de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIC), des associations infirmières provinciales et d'autres groupes infirmiers spécialisés. Les normes ont pour objectif d'encadrer la pratique infirmière cardiovasculaire sous tous ses aspects afin de garantir la prestation de soins et de services de qualité aux personnes atteintes d'une maladie cardiovasculaire.

Vision

La vision de la pratique infirmière cardiovasculaire au Canada consiste à optimiser la santé cardiovasculaire des Canadiens par l'intervention dans cinq grands champs d'action : la promotion de la santé, la prévention de la maladie, la prise en charge des phases aiguë et chronique de la maladie, les soins palliatifs et la réadaptation, afin de favoriser un état de santé cardiovasculaire optimal. Les présentes normes révisées s'inscrivent dans le droit fil de l'approche axée sur la santé de la population alliée au concept du réseau d'intégration des services de santé et des services sociaux. L'approche axée sur la santé de la population a pour but d'améliorer l'état de santé d'une population entière et de réduire les inégalités en matière de santé entre différents groupes démographiques (Institut canadien d'information sur la santé, 2002; Agence de la santé publique du Canada, 2001). Les réseaux d'intégration des services de santé et des services sociaux sont la clé de l'amélioration de l'état de santé des malades grâce à la pratique fondée sur des données probantes, à la transmission des connaissances et à la représentation (Cook, Petch, Glendinning et Glasby, 2007).

L'infirmière spécialisée en soins cardiovasculaires dispense des soins et des services infirmiers globaux à des personnes, à des familles, à des groupes, à des collectivités et à des populations. Elle est déterminée à offrir des soins et des services infirmiers diligents et surs et à collaborer avec les autres professionnels de la santé. Elle soutient les initiatives qui étendent le savoir propre à la pratique infirmière cardiovasculaire.

Les soins et les services infirmiers cardiovasculaires sont dispensés dans divers milieux, allant de l'établissement de soins tertiaires à l'organisme de services de santé communautaire. Ces établissements et organismes offrent des soins de santé primaires, de courte ou de longue durée, en région urbaine ou en région rurale.

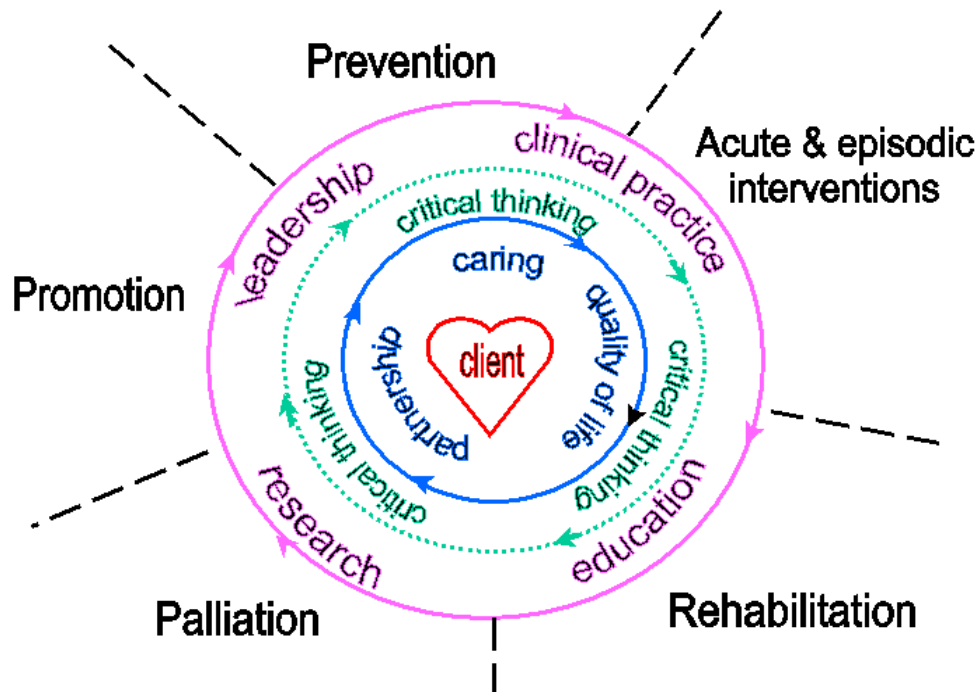
CADRE CONCEPTUEL

Le cadre conceptuel ci-après illustre les éléments essentiels qui ont orienté l'élaboration des présentes normes de pratique infirmière cardiovasculaire. Il représente des soins infirmiers spécialisés reposant sur les valeurs et les convictions sous-jacentes à la pratique infirmière cardiovasculaire et il précise l'étendue de cette pratique au-delà des principaux concepts communs aux soins infirmiers en général.

Le client est au centre du cadre conceptuel, en vertu de la conviction fondamentale voulant que les interventions de l'infirmière spécialisée en soins cardiovasculaires soient modulées selon l'expérience du client plutôt qu'en fonction seulement de l'étendue de la maladie dont il souffre.

La pratique infirmière cardiovasculaire s'inscrit dans le droit fil du paradigme du « caring » qui insiste sur les concepts de partenariat et de qualité de vie. Qui plus est, ces concepts sont considérés à la lumière de certains facteurs dont la réflexion critique, l'expérience, la recherche, l'éducation et le leadership.

Ces concepts et facteurs entrent en jeu dans les cinq grands champs d'action infirmière cardiovasculaire : la promotion, la prévention, la réadaptation, les interventions brèves, de longue durée et épisodiques et les soins palliatifs. Les lignes brisées du cadre conceptuel symbolisent l'interaction et l'interrelation entre les axes d'action. Tout au long de l'expérience de soins cardiovasculaires du client, l'infirmière devrait tenir compte des cinq axes en même temps afin de dispenser des soins globaux de qualité.



Prevention = Prévention

Acute & episodic interventions = Interventions brèves ou épisodiques

Rehabilitation = Réadaptation

Palliation – Soins palliatifs

Promotion = Promotion

clinical practice = soins cliniques

education = éducation

research = recherche

leadership = leadership

critical thinking = réflexion critique

caring = principe du « caring »

quality of life = qualité de vie

partnership = partenariat

client = client

CONCEPTS FONDAMENTAUX

Trois concepts fondamentaux forment l'assise de la relation infirmière-client au cœur de la pratique infirmière cardiovasculaire : le principe du « caring », le partenariat et la qualité de vie.

LE PRINCIPE DU « CARING »

Le principe du « caring » fait partie intégrante de la pratique infirmière cardiovasculaire; il conjugue l'art et la science des soins infirmiers. La pratique infirmière cardiovasculaire considère l'art du « caring » comme une « manière d'être, d'entrer en relation avec » le client, plutôt que comme une manière de « faire quelque chose au » client, dans le cadre d'une relation de confiance et de soutien, établie afin de favoriser la santé et le mieux-être du client. Le « caring » suppose d'appuyer le client pour qu'il tire parti au mieux de ses atouts sociaux, affectifs et spirituels alors qu'il aura à prendre de difficiles décisions thérapeutiques ou lorsqu'un pronostic sombre l'accablera. L'infirmière saura faciliter la mobilisation des ressources de soutien intimes du client et de ressources externes, et elle lui inspirera confiance et assurance dans la prise de décisions et de l'espoir quant à l'évolution de son état de santé, avec efficacité et à propos.

LE PARTENARIAT

Le partenariat découle de la relation d'aide et de confiance particulière établie entre l'infirmière et son client. L'infirmière spécialisée en soins cardiovasculaires assoit cette relation sur le respect mutuel, la communication véritable, la collaboration et la confidentialité. Chacun des partenaires entretient cette relation, laquelle comporte des droits et des responsabilités inhérents. Ensemble, l'infirmière et le client s'efforce d'optimiser les possibilités et de mobiliser les ressources disponibles afin de favoriser l'état de santé cardiovasculaire optimal du client (Hook, 2006).

La solidité du partenariat tient notamment à la capacité de cerner les obstacles entravant l'optimisation de la santé cardiovasculaire. Cette capacité et celle de s'attaquer promptement aux obstacles que doit surmonter le client aux prises avec une maladie cardiovasculaire sont des aptitudes essentielles de l'infirmière en pratique cardiovasculaire. En s'alliant avec l'équipe soignante et le client à cette fin, l'infirmière pourra gérer, voire éliminer, un grand nombre de ces obstacles.

LA QUALITÉ DE VIE

La qualité de vie relève des valeurs personnelles; il s'agit d'une conception de la vie fondée sur nos croyances, notre culture et des aspects socioéconomiques. Cette conception est dynamique par nature; elle reflète les choix personnels et la situation particulière du client. L'infirmière spécialisée en soins cardiovasculaires se doit de respecter la diversité individuelle et les choix du client.

FACTEURS INFLUENÇANT LA RELATION INFIRMIÈRE-CLIENT

L'alliance thérapeutique évolutive entre l'infirmière et son client est influencée par les cinq facteurs présentés ci-après. Les normes de pratique infirmière cardiovasculaire préconisent la prise en compte intégrée de ces facteurs dans la pratique, sans égard au milieu de pratique, afin d'être en mesure d'atteindre les objectifs de santé du client. Ces

facteurs sont la réflexion critique, la recherche, l'éducation permanente, le leadership et les soins cliniques.

1. **La réflexion critique** – La pratique infirmière cardiovasculaire suppose l'examen d'une vaste gamme de sources d'information et de données sur la prise en charge des patients. La réflexion critique est une compétence importante à mettre en application avec efficacité et efficience pour le bien des clients. Elle fait intervenir « trois aptitudes distinctes mais interreliées : la résolution créative de problèmes, le jugement clinique et la pensée créatrice » (Whiteside, 1997, p. 152). La réflexion critique recouvre non seulement la recherche de l'information et des connaissances pertinentes mais également l'intégration de l'information issue de la recherche et du savoir provenant de l'éducation. Le processus doit déboucher également sur l'élaboration de stratégies novatrices de prise en charge des préoccupations et des problèmes complexes du client.
2. **La recherche** – La pratique infirmière cardiovasculaire nécessite une propension à la quête de renseignements, quel que soit le milieu de pratique. L'infirmière spécialisée en soins cardiovasculaires évaluera d'un œil critique les résultats de la recherche afin d'étendre son savoir, de perfectionner ses compétences et de consolider sa pratique fondée sur des données probantes. De plus, elle participera activement à des projets de recherche, ou en dirigera, afin d'améliorer les pratiques établies et de mettre en œuvre des stratégies inédites destinées à satisfaire les besoins en santé du client.
3. **L'éducation permanente** – La pratique infirmière cardiovasculaire repose en grande partie sur le recours à la technologie et sur l'administration de traitements complexes en constante évolution. Par conséquent, l'infirmière spécialisée en soins cardiovasculaires a l'obligation de s'engager dans une démarche d'éducation permanente pour être en mesure de dispenser ces soins avec assurance et compétence.
4. **Le leadership** – L'infirmière en pratique cardiovasculaire fait preuve d'initiative en établissant une relation de confiance avec les clients, en tenant compte de leurs points de vue et en défendant leurs intérêts, et en coordonnant la mise en œuvre de stratégies novatrices favorisant l'atteinte des objectifs thérapeutiques des clients. Elle fait usage de son influence et de son expertise de manière à forger un partenariat avec le client et l'équipe soignante.
5. **Les soins cliniques** – Les soins cliniques découlent de l'interaction entre le client et l'infirmière, et il en est de même quel que soit le milieu de la pratique infirmière cardiovasculaire. Dans tous les aspects de la pratique clinique, l'infirmière s'inspire des éléments de l'éducation, de la recherche et du leadership pour orienter ses interventions et la relation entre elle et le client.

ÉLÉMENTS DU CADRE CONCEPTUEL DE LA PRATIQUE INFIRMIÈRE CARDIOVASCULAIRE

Tel que l'illustre le cadre conceptuel, la pratique infirmière cardiovasculaire englobe cinq grands axes d'action. Même si l'infirmière spécialisée en soins cardiovasculaires peut concentrer sa pratique dans l'un de ces champs d'action, les aptitudes à l'évaluation et le savoir propres aux cinq champs d'action sont utiles dans sa pratique; d'ailleurs, ils doivent être intégrés dans la prise en charge globale du patient atteint d'une maladie cardiovasculaire, sans égard au milieu de pratique. Les cinq champs d'action ne sont pas l'apanage exclusif de la pratique infirmière cardiovasculaire, mais les caractéristiques particulières à cette pratique sont mentionnées.

LA PROMOTION DE LA SANTÉ

L'infirmière spécialisée en soins cardiovasculaires détermine des moyens d'améliorer les comportements liés à la santé du client en ce qui a trait à ses habitudes de vie et à son environnement, et elle favorise l'adoption d'autres mesures qui optimiseront sa santé cardiovasculaire. Cette attitude proactive dans la prestation des soins infirmiers s'applique également au dépistage des facteurs de risque et au recours à des stratégies novatrices pour en réduire au minimum les répercussions, voire les éliminer.

L'infirmière spécialisée en soins cardiovasculaires :

- Propose au client des habitudes de vie qui favorisent la santé cardiovasculaire.
- Encourage le client à perpétuer un mode de vie qui améliore sa santé et la santé d'autrui.
- Aide le client à acquérir des capacités et des aptitudes personnelles qui contribueront à optimiser sa santé cardiovasculaire.
- Actualise son savoir et ses connaissances sur les tendances épidémiologiques et démographiques afin de cerner les groupes ou les populations à risque cardiovasculaire.
- Connaît les politiques publiques susceptibles d'influer sur la santé cardiovasculaire de clients, de groupes ou de collectivités.
- Interprète les politiques publiques ayant trait à la santé cardiovasculaire pour le bénéfice des clients ou d'intervenants.
- Influence l'élaboration de saines politiques publiques.
- Soutient les actions communautaires entreprises par le client afin de préserver sa santé cardiovasculaire et de prévenir la maladie.
- Suggère au client des ressources et des programmes facilitant l'adoption et le maintien d'un mode de vie sain.

LA PRÉVENTION DE LA MALADIE

La prévention recouvre les initiatives destinées à diminuer les risques cardiovasculaires existants ou potentiels. Ces risques peuvent être liés aux habitudes de vie ou à l'environnement. L'infirmière spécialisée en soins cardiovasculaires détermine

effectivement des stratégies de réduction des risques pour la santé en partenariat avec le client. La prévention englobe trois niveaux d'intervention en fonction de la santé et de la situation du client au moment de l'intervention :

1. **Prévention primaire** – Le client présente des facteurs de risque et des caractéristiques qui haussent la probabilité de subir éventuellement un incident cardiovasculaire.

L'infirmière spécialisée en soins cardiovasculaires :

- Relève les facteurs de risque cardiovasculaire qui sont susceptibles d'être modifiés par des changements des habitudes de vie, des interventions ou des modifications environnementales.
- Encourage le client à modifier ses habitudes de vie.
- Offre du soutien et de l'information sur les possibilités de réduire le risque cardiovasculaire notamment quand ce risque tient à plusieurs facteurs.
- Recense les ressources ayant trait à la gestion des facteurs de risque.
- Collabore avec le client à l'atteinte de ses objectifs en matière de réduction du risque.
- Enseigne au client les signes et les symptômes de la maladie cardiovasculaire.
- Favorise la participation des infirmières aux initiatives de prévention primaire.

2. **Prévention secondaire** – Les activités infirmières sont axées sur la prévention de l'incident cardiovasculaire auprès d'un client qui en a déjà subi un, et sur la promotion de la santé.

L'infirmière spécialisée en soins cardiovasculaires :

- Adopte une pratique fondée sur des données probantes.
- Aide le client à cerner et à prendre en charge ses problèmes cardiovasculaires actuels ou récurrents.
- Éduque le client quant aux interventions destinées à améliorer la santé et la qualité de vie.
- Relève les obstacles entravant les traitements prévus et milite en faveur de l'accessibilité au traitement afin de faciliter le rétablissement du client.
- Encourage le client à se doter de stratégies d'adaptation à la maladie cardiovasculaire chronique.

3. **Prévention tertiaire** – Le client se rétablit à la suite d'un incident cardiovasculaire et il amorce la réadaptation.

L'infirmière spécialisée en soins cardiovasculaires :

- Évalue la motivation du client à opter pour des habitudes de vie saines.
- Aide le client à s'adapter en vue de l'autogestion de sa maladie chronique.
- Offre des services éducatifs afin de contribuer au maintien d'un état de santé optimal.
- Veille à ce que le client tire parti au mieux de ses atouts durant le rétablissement.
- Encourage le client à se prévaloir de services de réadaptation continue s'ils sont disponibles.

LES INTERVENTIONS BRÈVES, DE LONGUE HALINE OU ÉPISODIQUES

L'infirmière en pratique cardiovasculaire fait appel à des aptitudes et à des connaissances spécialisées pour offrir des soins globaux aux clients traversant un épisode, de nature aiguë ou chronique, ou subissant une recrudescence d'une maladie cardiovasculaire installée. La nature même de la maladie cardiovasculaire oblige l'infirmière à faire preuve d'une vigilance constante pour être en mesure de déceler une soudaine altération de l'état de santé du client, qui pourrait entraîner une incapacité fonctionnelle temporaire ou permanente ou la mort.

L'infirmière spécialisée en soins cardiovasculaires :

- S'en remet à ses connaissances sur l'anatomie, la physiologie et la physiopathologie cardiaques, fondées sur des données probantes, pour prendre des décisions critiques quant à la progression de la maladie, à la stabilité hémodynamique et à l'évolution prévue de l'état de santé du client.
- Fait appel aux aptitudes spécialisées essentielles à l'évaluation globale du client atteint d'une maladie cardiovasculaire, notamment sur les plans de l'arythmie, de l'évaluation cardiopulmonaire et des principes hémodynamiques fondamentaux.
- Met en application ses connaissances sur les effets escomptés ou inattendus et les interactions multisystémiques dans l'administration des traitements médicamenteux cardiovasculaires prescrits couramment dans les phases aiguë et chronique de la prise en charge.
- Fait appel à ses connaissances sur les médicaments classiques et les produits parallèles pour enseigner au client les interactions médicamenteuses potentielles.
- Décrit au client les épreuves diagnostiques.
- Interprète les résultats des analyses cardiovasculaires au regard de l'état clinique du client et met en œuvre les interventions infirmières appropriées.
- Surveille l'évolution de l'état du client durant un épisode critique et instaure les mesures d'urgence conformément aux normes canadiennes en la matière.
- Soutient le client et le fait participer à la prise de décisions sur les soins, y compris en cas d'urgence cardiaque.
- Met en application des stratégies destinées à optimiser le bien-être du client.

- S'inspire de ses connaissances sur l'évolution usuelle ou inattendue de la maladie cardiovasculaire afin de prévoir les besoins du client.
- Tient compte des directives préalables du client concernant les soins infirmiers.
- Soutient le client dans son chagrin devant une incapacité potentielle ou l'imminence de la mort.

LA RÉADAPTATION

La réadaptation est un processus continu qui a pour objectif d'optimiser la fonction cardiovasculaire du client. Elle comprend des activités de promotion de la santé, elle s'attaque aux comportements posant des risques pour la santé, cernés à la phase de la prévention, et elle étudie le risque de récurrence aiguë ou épisodique.

L'infirmière, de concert avec le client, élabore un plan applicable toute la vie durant insistant sur des aspects de la santé du client dont les facteurs de risque, ceux qui peuvent être modifiés et les autres. Le plan couvre également l'amélioration du bien-être psychosocial et la promotion de la réalisation de soi-même. Enfin, la réadaptation prévoit l'enseignement et le renforcement des principes de la modification du comportement.

Le déroulement de la réadaptation est modulé par les interventions : des interventions hâtives en milieu de soins de courte durée aux interventions de longue haleine en milieu communautaire. La réadaptation se déroule en trois phases : la réadaptation hospitalière, la réadaptation ambulatoire et la prise en charge permanente.

A la réadaptation en milieu hospitalier, l'infirmière spécialisée en soins cardiovasculaires :

- Évalue le degré de risque que présente le client et ses besoins psychosociaux, et contribue à diriger le client vers des membres de l'équipe multidisciplinaire s'il y a lieu.
- Amorçe la réadaptation dès que possible à la suite de l'incident cardiovasculaire aigu en cernant les facteurs de risque perçus par le client et la volonté de changer de celui-ci.
- Entrepren d'aiguiller le client vers des ressources communautaires qui faciliteront la réadaptation subséquente.

À la réadaptation ambulatoire, l'infirmière spécialisée en soins cardiovasculaires :

- Évalue le degré de risque cardiovasculaire que présente le client et son état psychosocial.
- Surveille l'évolution de l'état du client et détermine les progrès accomplis en fonction des objectifs fixés au préalable.
- Réévalue le plan de soins de concert avec l'équipe soignante.
- Relève les obstacles qui entravent les traitements prévus et recherche des stratégies qui faciliteront la réadaptation du client.

- Détermine les interventions infirmières qui permettront de combler les besoins permanents du client durant la réadaptation.

À la prise en charge la vie durant, l'infirmière spécialisée en soins cardiovasculaires :

- Enseigne au client à constater de lui-même les progrès accomplis.
- Encourage le client à poursuivre les objectifs de réadaptation.
- Facilite le processus de résolution de problèmes du client afin de maintenir les acquis en réadaptation.
- Aide le client à s'adapter aux fluctuations ou à la progression de la maladie cardiovasculaire.
- Détermine les interventions infirmières qui répondront aux besoins permanents du client ou qui correspondront aux changements de vie de celui-ci.

LES SOINS PALLIATIFS

Les soins infirmiers cardiovasculaires globaux comprennent les interventions palliatives nécessaires selon l'état du client, déterminées en fonction des désirs du client. Le client peut être affligé d'une incapacité fonctionnelle permanente ou être placé devant l'imminence de sa mort.

L'infirmière spécialisée en soins cardiovasculaires :

- Renseigne le client quant aux interventions palliatives médicamenteuses, médicales et infirmières disponibles.
- Soutient le client et le fait participer à la prise de décisions concernant les soins.
- Met en œuvre des stratégies d'optimisation du confort et de la qualité de vie du client.
- S'inspire de ses connaissances sur l'évolution usuelle ou inattendue de la maladie cardiovasculaire afin de prévoir les besoins du client.
- Tient compte des directives préalables du client concernant les soins infirmiers.
- Soutient le client dans son chagrin devant une incapacité potentielle ou l'imminence de la mort.
- Respecte les besoins spirituels et culturels du client.
- En collaboration avec les autres membres de l'équipe soignante, aide le client à aborder les questions de fin de vie.

CONCLUSION

La pratique infirmière cardiovasculaire évolue sans cesse. Les champs d'action de l'infirmière spécialisée en soins cardiovasculaires sont la promotion de la santé, la prévention de la maladie, la prise en charge de la maladie à sa phase aiguë ou chronique ou dans ses manifestations épisodiques, la réadaptation et les soins palliatifs. Les normes de pratique présentées ici font office d'objectifs dans notre entreprise visant à offrir les meilleurs soins possibles aux personnes atteintes d'une maladie cardiovasculaire.

Sources de référence

Conseil canadien des infirmières(iers) en nursing cardiovasculaire, 2000. *Standards for cardiovascular nursing*. Ottawa : auteur.

Association des infirmières et infirmiers du Canada, 2008. *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*. Consulté le 18 novembre 2008. http://cna-aiic.ca/CNA/practice/ethics/code/default_f.aspx

Association des infirmières et infirmiers du Canada, 2007. *Cadre de pratique des infirmières et infirmiers au Canada*. Consulté le 18 novembre 2008. http://www.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/RN_Framework_Practice_2007_f.pdf

Cook, A., Petch, A., Glendinning, C. et Glasby, J., 2007. Building capacity in health and social care partnerships: Key messages from a multi-stakeholder network. *Journal of Integrated Care*, 15(4), 3-10.

Hook, M. L., 2006. Partnering with patients-A concept ready for action. *Journal of Advanced Nursing*, 56, 133-143.

Agence de la santé publique du Canada, 2001. *La santé de la population*. Consulté le 10 juin 2008. <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/index-fra.php>

Whiteside, C., 1997. A model for teaching critical thinking in the clinical setting. *Dimensions of Critical Care Nursing* 16, 152-162.

Institut canadien d'information sur la santé, 2002. Le chemin à parcourir, consultation pancanadienne sur les priorités en matière de santé publique et des populations menée par l'Initiative sur la santé de la population canadienne et l'Institut de la santé publique et des populations. Consulté le 18 novembre 2008. http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/pdf_14039.htm

ANNEXE I

LES PILIERS DE LA PRATIQUE INFIRMIÈRE CARDIOVASCULAIRE

LE CLIENT

Le client est une personne et sa famille, ou un groupe, une collectivité ou une population. Dans la pratique infirmière cardiovasculaire, le client est considéré d'un point de vue holistique sous ses aspects biologiques, psychologiques, sociaux, culturels et spirituels tout au long de son développement. La pratique infirmière cardiovasculaire respecte les choix éclairés du client. La relation infirmière avec le client repose sur l'authenticité, la confiance et le respect de la diversité.

LA SANTÉ

La santé est un atout dans la vie, un concept positif qui recouvre la capacité individuelle ou collective de combler ses aspirations, de satisfaire ses besoins fondamentaux et de s'adapter à l'environnement. La santé est une notion relative et dynamique qui ne consiste pas seulement en l'absence de maladie. L'idée que le client se fait de la santé lui est propre, et elle s'est formée de son expérience de vie dans un contexte particulier. Le client atteint d'une maladie cardiovasculaire traverse divers épisodes caractérisés par des manifestations soudaines, chroniques ou inattendues nécessitant de sa part une adaptation qui sera modulée tout au long de sa vie.

LES SOINS INFIRMIERS

Les soins infirmiers sont une profession de soutien dynamique, régie par un code de déontologie (Association des infirmières et infirmiers du Canada, 2008) et ancrée dans les soins, qui englobe quatre champs d'action : la pratique des soins infirmiers, l'enseignement, l'administration et la recherche. Dans l'optique de contribuer à optimiser la santé, les infirmières exercent leur profession dans divers milieux en collaboration avec les autres professionnels de la santé. La profession infirmière nous offre la possibilité extraordinaire de mettre notre savoir au profit de relations d'aide, dans la santé comme dans la maladie. Nous oeuvrons en conformité avec des lignes directrices de pratique et d'éthique établies (Association des infirmières et infirmiers du Canada, 2007).

L'infirmière spécialisée en soins cardiovasculaires fait preuve de leadership et de professionnalisme en défendant les intérêts de ses clients, en rendant des comptes sur ses actes, en favorisant une conduite éthique dans la relation infirmière-client, en encourageant la collaboration et le travail d'équipe interdisciplinaire, en adoptant la pratique fondée sur les données probantes, en faisant preuve de créativité dans la résolution de problèmes, en préconisant l'éducation permanente et en exerçant des pressions politiques ou sociales afin que les services de santé s'améliorent constamment. Les soins infirmiers cardiovasculaires recouvrent la promotion de la santé, la prévention

de la maladie, la réadaptation, les interventions brèves, de longue haleine ou épisodiques et les soins palliatifs.

L'ENVIRONNEMENT

L'environnement se compose des dimensions physique, psychosociale, politique et économique, spirituelle, culturelle et organisationnelle du client. L'environnement influence la santé cardiovasculaire du client, sans qu'il en soit forcément conscient. L'infirmière spécialisée en soins cardiovasculaires sait que des facteurs sociaux, politiques et écologiques ont des répercussions sur la santé cardiovasculaire du client.