

Boursiers Nightingale

Collaboration des milieux cliniques et académiques pour une meilleure transition des étudiants finissants vers le travail de nouvelles infirmières

2017-2018

L'Initiative de collaboration en sciences infirmières de l'Université McGill pour l'éducation et l'innovation en matière de soins axés sur le patient et sa famille

Membres :

École des sciences infirmières Ingram de McGill : Lia Sanzone, directrice adjointe de programme, Programme B.Sc. (N) et Mélanie Lavoie-Tremblay, professeure agrégée et directrice de la recherche
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal : Valerie Frunchak, directrice associée des soins infirmiers
Centre universitaire de santé McGill : Louise Murray, conseillère en pratique infirmière
Adjoints à la recherche : Gilbert Primeau, Thalia Aube et Marianna Martello

Partenaires financiers : La Fondation Newton, Université McGill, les départements des soins infirmiers de Centre universitaire de santé McGill, de l'Hôpital général juif et les donateurs des établissements partenaires.



Sanzone L., Lavoie-Tremblay M., Primeau G., Aube T., Murray L., Frunchak V., Martello M. (2017). *Collaboration des milieux cliniques et académiques pour une meilleure transition des étudiants finissants vers le travail de nouvelles infirmières*. Document du Collaborative. École des Sciences Infirmières Ingram. Université McGill. 56 pages.

Melanie.lavoie-tremblay@mcgill.ca

Table des matières

PARTIE UN : APERÇU DU PROJET	4
Le Projet des Boursiers Nightingale (phase II).....	5
Liste des séances.....	8
Règles de base pour les séances de mentorat collectif.....	10
PARTIE DEUX : SÉANCES	11
Séance 1 : Premières étapes.....	12
Séance 2 : Le choc de la réalité et les réalités du milieu de travail.....	28
Séance 3 : Gestion du stress.....	32
Séance 4 : Adaptation à la culture organisationnelle.....	42
Séance 5 : Partage des expériences entre les nouveaux infirmiers et infirmières.....	52
PARTIE TROIS : FORMULAIRES D'ÉVALUATION	56
Trois principales leçons que les étudiants ont retenues de cette séance.....	57
Réflexions, rétroaction et suggestions du mentor.....	58
PARTIE QUATRE : FEUILLETS DE RECRUTEMENT	59
Feuillet de recrutement : Boursiers Nightingale.....	60
Feuillet de recrutement : Étudiants.....	61

PARTIE UN : APERÇU DU PROJET

Le Projet des Boursiers Nightingale (phase II)

Liste des séances

Règles de base pour les séances de mentorat collectif

Le Projet des Boursiers Nightingale (phase II)

Introduction et contexte

Le mentorat des étudiants est une intervention qui apporte des avantages sur les plans universitaire, social, professionnel et de la santé mentale en plus de favoriser la croissance personnelle (Wong et Sanzone, 2016; Wong et coll., 2016). L'École des sciences infirmières Ingram (ESII) participe actuellement à la **phase I** du Projet de mentorat – Programme de mentorat en sciences infirmières par les pairs (PMSIP), qui est financé par Santé Canada jusqu'en mars 2018 et est destiné aux étudiants qui se dirigent vers des études cliniques universitaires et professionnelles.

Sous la direction de Lia Sanzone, l'Initiative de collaboration en sciences infirmières de l'Université McGill pour l'éducation et l'innovation en matière de soins axés sur le patient et sa famille (ci-après désignée sous le nom d'« Initiative de collaboration de McGill ») a établi la **phase II** du Projet de mentorat-PMSIP, intitulée *Boursiers Nightingale*, afin d'aider les étudiants de dernière année en transition vers la pratique clinique. Cette phase vise à offrir une expérience de mentorat collectif aux infirmières et infirmiers diplômés dans le milieu clinique.

Objectif

La **phase II**, qui reçoit l'appui de l'Initiative de collaboration de McGill, vise les Boursiers Nightingale qui travaillent actuellement en milieu clinique (p. ex. anciens étudiants en soins infirmiers, personnel infirmier rattaché à des organismes partenaires), et offre une expérience de mentorat collectif aux infirmières et infirmiers diplômés afin de faciliter leur transition des études à la pratique clinique.

Buts

Le Projet des *Boursiers Nightingale* vise les buts suivants :

1. **Aider** les étudiants en soins infirmiers de dernière année à devenir des infirmières et infirmiers cliniciens en leur offrant un soutien pédagogique et expérientiel, et en agissant comme modèles positifs.
2. **Fournir** un environnement sûr où les étudiants sont encouragés à discuter de la transition avec des infirmières et des infirmiers, ce qui leur permettra de mieux connaître les besoins éducatifs et cliniques des infirmières et infirmiers diplômés travaillant au sein d'une unité clinique.

Format du projet

Chaque Boursier Nightingale se verra confier un groupe de quatre étudiants et sera chargé de les rencontrer en groupe cinq fois au cours de l'année.

Chaque rencontre durera au moins deux heures (**18 h à 20 h**) et se tiendra à l'ESII. Toutes les séances devraient se dérouler en anglais.

Au cours de chaque séance, les Boursiers Nightingale exploreront des thèmes liés au professionnalisme et à la transition entre les études et la pratique professionnelle (voir le tableau 1). En outre, on demandera aux étudiants de proposer des thèmes et des questions à chacun des boursiers avant la prochaine séance, afin que les mentors puissent aborder les besoins et les intérêts particuliers de leur groupe. Lors de chacune des séances, une heure sera consacrée au thème choisi (tableau 1) et une heure sera consacrée à répondre aux questions des étudiants.

Qui peut devenir boursier?

Les infirmières et infirmiers qui :

- travaillent actuellement en milieu clinique (à temps partiel ou à temps plein);
- possèdent au moins une année d'expérience de travail;
- sont en mesure de s'engager à respecter le calendrier de cinq rencontres en soirée d'une durée de deux heures chacune;
- souhaitent partager leur expérience et leurs connaissances afin d'aider les étudiants dans leur processus de transition.

Reconnaissance

Les mentors de ce projet se verront décerner le titre de « *Boursier Nightingale* », reconnaissant officiellement leur engagement et leurs compétences. Ce titre sera attribué au cours de l'un des événements de reconnaissance annuels à l'ESII. Les mentors seront invités à participer à une activité de perfectionnement continu à l'ESII (accréditée par le Bureau de la formation professionnelle continue en sciences infirmières [FPCSI]). Nous espérons que les Boursiers Nightingale continueront d'agir comme mentors au-delà de cette période d'un an, mais ils ne sont pas tenus de le faire. Nous sommes d'avis que ce projet constituera un élément catalyseur clé d'une culture de mentorat vigoureuse au sein de l'ESII, au-delà de la phase I du PMSIP.

Engagement

Peu importe le stade qu'ils ont atteint dans leur carrière ou l'expérience qu'ils possèdent, tous les Boursiers Nightingale ont de précieuses contributions à apporter et sont tout aussi importants pour la réussite du projet. Nous nous attendons donc à ce qu'ils s'engagent sérieusement à y participer pleinement. Nous fournirons de la documentation à chacun des boursiers; ils auront aussi l'occasion d'interagir avec les autres participants au programme dans le cadre d'une séance d'orientation (date à déterminer).

Promotion du Projet des Boursiers Nightingale

Avant le lancement du programme intégral, une invitation sera envoyée à nos partenaires de l'Initiative de collaboration de McGill (Centre universitaire de santé McGill [CUSM] et Hôpital général juif [HGJ]) afin de recruter des mentors. Les infirmières et infirmiers qui souhaitent devenir Boursiers Nightingale doivent communiquer avec Melanie Lavoie-Tremblay (melanie.lavoie-tremblay@mcgill.ca). Une rencontre téléphonique sera organisée afin d'expliquer le processus plus à fond et de répondre aux questions.

Résultats

À la fin de la première année complète du programme, une évaluation sera effectuée afin d'évaluer la faisabilité et de déterminer les volets qui sont le plus utiles; on évaluera également la

réussite du projet dans l'ensemble. Nous sommes impatients d'amener tous les participants à contribuer à l'amélioration de la structure et du contenu de ce programme novateur. Les résultats des étudiants seront mesurés au début et à la fin du programme, et la satisfaction globale à l'égard de la transition sera aussi évaluée. Nous croyons que ce travail offrira un véritable avantage à nos partenaires puisque les nouveaux diplômés qui entreront dans la profession ou qui assumeront un rôle plus important dans le domaine des soins infirmiers auront déjà été exposés aux compétences et aux connaissances liées à la pratique réflexive lorsqu'ils les accueilleront dans leurs milieux de travail.

Personnes-ressources

La Faculté des sciences infirmières de McGill fournira un appui soutenu aux boursiers :

- Lia Sanzone : lia.sanzone@mcgill.ca; 514-398-2488
- Mélanie Lavoie-Tremblay : melanie.lavoie-tremblay@mcgill.ca; 514-398-8161

Bibliographie

Wong, C., Stake-Doucet, N., Lombardo, C., Sanzone, L., & Tsimicalis, A. (2016). An integrative review of peer mentorship programs for undergraduate nursing students. *Journal of Nursing Education*, 55(3), 141-149.

Liste des séances

Tableau 1 : Précisions sur les séances.

<i>Séance</i>	<i>Date</i>	<i>Lieu</i>	<i>Thèmes [contenu particulier]</i>	<i>Matériel</i>
Formation destinée aux boursiers	À déterminer	ESII, salle 223	<ul style="list-style-type: none"> • Qu'en est-il du mentorat? • Modèles et avantages de la structure de mentorat par les pairs • Compétences requises • Séances destinées aux Boursiers Nightingale – aperçu du projet/séance régulière • Questions d'orientation 	
Séance de groupe 1	À déterminer	ESII, salle à déterminer	<p>1. Premières étapes pour les nouveaux diplômés</p> <p>Examen de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)</p> <p>Trouver un emploi</p> <p>Préparation à une entrevue</p> <p>Comment utiliser la rétroaction de manière constructive</p> <p>Foire aux questions (FAQ) sur l'examen de l'OIIQ, la maîtrise du français, les autres provinces</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fiche de renseignements sommaire • Vignettes • Les trois principales leçons retenues • Réflexion
Séance de groupe 2	À déterminer	ESII, salle à déterminer	<p>2. Le choc de la réalité et les réalités du milieu de travail</p> <p>Le choc de la réalité</p> <p>Facteurs susceptibles de contribuer au choc de la réalité</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fiche de renseignements sommaire • Vignettes • Les trois principales leçons retenues • Réflexion
Séance de groupe 3	À déterminer	ESII, salle à déterminer	<p>3. Gestion du stress</p> <p>Gérer la charge de travail et établir les priorités en matière de soins</p> <p>Réflexion critique et raisonnement clinique</p> <p>Prendre soin de soi sur les plans physique et émotionnel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fiche de renseignements sommaire • Vignettes • Les trois principales leçons retenues • Réflexion
Séance de groupe 4	À déterminer	ESII, salle à déterminer	<p>4. Adaptation à la culture organisationnelle</p> <p>Attentes relatives au rôle</p> <p>Interaction avec les collègues</p> <p>Facteurs favorisant l'adaptation au milieu</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fiche de renseignements sommaire • Vignettes • Les trois

			de travail	principales leçons retenues
Séance de groupe 5	À déterminer	ESII, salle à déterminer	5. Partage des expériences entre les nouveaux infirmiers et infirmières Transition des infirmières et des infirmiers Changement de rôle	<ul style="list-style-type: none"> • Réflexion • Fiche de renseignements sommaire • Vignettes • Sondage d'évaluation • Réflexion

Pour chacune des séances, nous suggérons ce qui suit :

18 h à 19 h Brève introduction et vignettes (des suggestions sont présentées)

19 h à 19 h 40 Table ronde sur les questions des étudiants

19 h 40 à 20 h Les trois principales leçons retenues (étudiants) et réflexions (mentor) et conclusion

Les sujets proposés pour chaque séance proviennent de trois sources : (a) une revue de la documentation scientifique pertinente; (b) les observations de récents diplômés de l'ESII (au cours des cinq dernières années) qui travaillent actuellement comme infirmières ou infirmiers. Les observations des anciens étudiants de l'ESII ont été recueillies lors de la tenue d'un groupe de discussion auprès de trois anciens étudiants en décembre 2016, et dans le cadre de cinq sondages individuels qui ont été remplis et présentés par courriel au cours de la même période générale (novembre et décembre 2016); (c) la rétroaction de nos partenaires cliniques de l'Initiative de collaboration de McGill.

Boursiers Nightingale : Règles de base pour les rencontres avec les mentors et les étudiants

- Confidentialité : Quel que soit le sujet que le groupe aborde, ce qui se dit pendant les discussions ne doit pas être répété à d'autres personnes (demandez aux étudiants de donner des exemples).
- Prendre la parole à tour de rôle (une seule personne doit s'exprimer à la fois).
- Traiter tous les membres du groupe avec dignité et respect – éviter de critiquer les autres membres du groupe (demander la permission avant de fournir des conseils ou une rétroaction aux autres membres du groupe).
- Participer sans dominer (donner autant de temps à chacun pour s'exprimer).
- Les rencontres doivent débuter et se terminer à l'heure.
- La participation à chaque rencontre est obligatoire; si pour une raison quelconque vous ne pouvez y assister, veuillez en aviser votre mentor.
- Veuillez couper la sonnerie de votre téléphone pendant toute la durée de la rencontre.
- Autres suggestions en matière de règles?

Bibliographie

Arora, L. (2013, February 4). *A list of rules for effective meetings*. Retrieved from <http://getthepicture.ca/a-list-of-ground-rules-for-effective-meetings/>

Management Mentors. (2011, November 4). *Business mentoring matters: Group mentoring rules*. Retrieved from <http://www.management-mentors.com/about/corporate-mentoring-matters-blog/bid/77013/Group-Mentoring-Ground-Rules>

PARTIE DEUX : SÉANCES

Séance 1 : Premières étapes

Séance 2 : Le choc de la réalité et les réalités du milieu de travail

Séance 3 : Gestion du stress

Séance 4 : Adaptation à la culture organisationnelle

Séance 5 : Partage des expériences entre les nouveaux infirmiers et infirmières

Séance 1 : Premières étapes

1.1 Fiche de renseignements sommaire

1.2 Vignettes

1.3 FAQ sur l'examen de l'OIIQ, la maîtrise du français, les autres provinces

1.1. Fiche de renseignements sommaire : Premières étapes

Principaux thèmes de discussion : Obtenir un permis d'exercice, trouver un emploi, utiliser la rétroaction de manière constructive.

1. Examen de l'OIIQ

Une fois que vous aurez terminé votre programme avec succès, vous bénéficierez de deux ans et de trois essais pour réussir l'examen d'accréditation. (Ordre des infirmières et infirmiers du Québec [OIIQ], sans date b).

- Le site Web de l'OIIQ offre des renseignements sur la façon de se préparer à l'examen professionnel. Il comporte aussi un lien menant à un guide écrit sur la préparation à l'examen (le guide coûte environ 45 \$).
- Si vous avez effectué au moins trois années d'études en langue française au niveau secondaire ou postsecondaire, ou si vous avez obtenu un diplôme d'études secondaires au Québec après l'année scolaire 1985-1986, vous n'êtes pas tenu de passer un test d'évaluation des compétences en français. Dans le cas contraire, vous devrez passer un test par l'intermédiaire de l'*Office québécois de la langue française* (OQLF) [OIIQ, sans date a]. Pour obtenir de plus amples renseignements, vous pouvez consulter le site Web de l'OIIQ (oiiq.org) sous la section intitulée « Admission à la profession ». Vous pouvez aussi téléphoner à l'OIIQ au **514-935-2501**.

2. Trouver un emploi

Les perspectives d'emploi des infirmières et infirmiers sont très bonnes à l'échelle locale, provinciale et nationale. Au cours des quelques années à venir, on s'attend à ce que les offres d'emploi destinées aux infirmières et infirmiers dépassent le nombre de candidats disponibles (gouvernement du Canada, 2017).

- Le Service de planification de carrière de McGill (CaPS) peut vous aider à chercher un emploi, à rédiger votre curriculum vitae (CV), ou une lettre de présentation, ou à vous préparer à une entrevue. Le CaPS offre des ateliers, une base de données sur les emplois, des services sans rendez-vous et des rendez-vous individuels auprès de conseillers. Le site Web du CaPS offre également des guides en ligne gratuits sur la façon de trouver un emploi, la façon de communiquer avec les employeurs, la rédaction d'un C.V., la rédaction d'une lettre de présentation, et la marche à suivre en matière d'entrevues. À titre d'ancien élève, vous aurez pleinement accès aux services du CaPS pendant un an après l'obtention de votre diplôme (K. Weaver, communication personnelle, 6 mars 2017). Voici l'adresse du site Web du CaPS : mcgill.ca/caps/fr.

- Des recherches indiquent que l'un des moyens les plus efficaces de chercher un emploi est de tirer parti de votre réseau de relations personnelles. Les gens qui vous orientent vers un emploi peuvent avoir accès à des renseignements ou exercer une influence qui vous procureront un avantage par rapport aux autres candidats (Castilla, Lan, et Rissing, 2013; Trimble et Kmec, 2011).
- La participation à des conférences et à des séances de formation de l'unité d'éducation permanente peut vous permettre d'accroître vos connaissances et vous offrir des occasions de réseautage (Marshall, 2010). Une autre bonne solution consiste à adhérer à des organismes professionnels dans votre domaine d'intérêt (Thomas, 2013).

3. Préparation à une entrevue

Voici des conseils généraux en matière de préparation à une entrevue :

- Renseignez-vous au préalable sur l'organisme auprès duquel vous passerez l'entrevue (Hunt, 2015).
- Passez en revue votre C.V. et recherchez en quoi votre expérience et vos compétences correspondent à l'offre d'emploi (Chandler, 2010).
- Apportez des exemplaires supplémentaires de votre C.V. ainsi qu'une liste de références lors de votre entrevue, ainsi que votre permis d'exercer en soins infirmiers (Chandler, 2010; Somers, 2002).
- Préparez une liste de questions à poser à l'intervieweur (Hunt, 2015).
- Exercez-vous à répondre à des questions d'entrevue courantes. Voici des exemples (Somers, 2002, p. 5) :
 - « Pourquoi notre organisme vous intéresse-t-il? »
 - « Quelles sont vos forces et vos faiblesses? »
 - « Comment un superviseur vous décrirait-il? »
- Ne parlez pas en mal d'anciens employés ou de vos expériences d'apprentissage. Ne posez pas de questions au sujet du salaire au cours de la première entrevue, mais effectuez des recherches sur le salaire moyen du poste (Chandler, 2010).
- Un ou deux jours après l'entrevue, envoyez une note de remerciement à la personne qui a mené l'entrevue (Chandler, 2010; Hunt, 2015).

Il existe en outre de nombreux sites Web offrant des conseils en matière d'entrevue aux infirmières et infirmiers, ainsi que des exemples de questions et réponses d'entrevue.

4. Comment utiliser la rétroaction de manière constructive

Une fois que vous aurez trouvé un emploi et commencé à travailler, il y aura vraisemblablement une période probatoire au cours de laquelle votre employeur s'efforcera de déterminer si vous convalez bien au milieu. Pendant cette période, il est important que vous soyez en mesure de recevoir et d'utiliser efficacement la rétroaction, même si elle n'est pas communiquée de manière idéale.

Plusieurs études ont été réalisées sur la façon dont les nouveaux infirmiers et infirmières et les étudiants en soins infirmiers réagissent aux critiques et à la rétroaction. À partir de ces études, nous pouvons extrapoler certains principes généraux qui pourraient être utiles.

La recherche indique ce qui suit :

- **Essayez de vous concentrer sur le message et non sur la façon dont il est communiqué.** Vous serez plus réceptif à la rétroaction si elle vous est communiquée à un moment opportun et d'une manière utile et délicate (Christina, Baldwin, Biron, Emed, et Lepage, 2016; Fey, Scrandis, Daniels, et Haut, 2014). Malheureusement, ce ne sera pas toujours le cas. Essayez de tirer des renseignements utiles de toute rétroaction que vous recevez, même si elle vous est transmise d'une manière obtuse ou indélicate.
- **Essayez de ne pas vous sentir personnellement visé.** Une étude réalisée à Montréal a révélé que les infirmières et les infirmiers étaient moins susceptibles d'être contrariés lorsqu'ils percevaient la prestation de soins aux patients comme un effort collectif au lieu de se sentir personnellement visés par les critiques (Christina et coll., 2016). Efforcez-vous de ne pas percevoir les critiques à l'égard de votre travail comme un référendum sur votre valeur personnelle.
- **Concentrez-vous sur l'amélioration des soins aux patients.** La réception d'une rétroaction est nécessaire à votre croissance en tant qu'infirmière ou infirmier et elle permet d'améliorer les résultats des patients. Des études révèlent que la réception d'une rétroaction de la part des pairs aide à améliorer la qualité des soins et la sécurité (LeClair-Smith et coll., 2016).
- **Demandez des précisions et engagez un dialogue.** Des études indiquent que vous tirerez un meilleur enseignement des critiques si vous les reliez à des changements particuliers à apporter quant à votre façon d'agir. Lorsque vous recevez une rétroaction, discutez avec la personne qui vous la communique, afin de vous assurer de comprendre comment l'intégrer à votre pratique (Christina et coll., 2016; Fey et coll., 2014).
- **Retenez les points positifs.** Si vous avez le sentiment de recevoir uniquement une rétroaction négative, vous êtes plus susceptible de vous sentir attaqué, et de rejeter l'information qui vous est communiquée (Fey et coll., 2014). Ne rejetez pas les commentaires positifs que vous recevez, ils vous aideront à continuer d'aller de l'avant dans les situations difficiles.

Sujets de discussion possibles

- Quelle a été votre expérience (en tant que Boursier Nightingale) lorsque vous vous êtes préparé à l'examen de l'OIIQ? Qu'est-ce qui vous a aidé à vous préparer? Quels sont les aspects de l'examen qui vous ont surpris?
- Qu'avez-vous vécu lorsque vous avez cherché un premier emploi après avoir terminé vos études en soins infirmiers? Quels conseils donneriez-vous à un nouveau diplômé qui cherche un emploi?
- Comment avez-vous appris à utiliser la rétroaction une fois que vous avez commencé à travailler? Vous est-il arrivé de faire l'objet de critiques ou d'une rétroaction que vous estimiez injustes ou qui vous ont été communiquées de façon inappropriée? Dans ce cas, comment avez-vous géré la situation?

1.2 Vignettes : Premières étapes

1.2.4 Comment utiliser la rétroaction de manière constructive

Utiliser la rétroaction de manière constructive :

Mise en situation – Utiliser la rétroaction de manière constructive

Vous êtes en train d'installer une sonde nasogastrique. Votre collègue est présente et observe la technique que vous employez. Après deux tentatives infructueuses, votre collègue prend la situation en main et réussit à installer la sonde nasogastrique. À l'extérieur de la chambre, elle vous informe que vous avez employé la bonne technique mais que vous devez modifier l'angle d'insertion. Elle dit ensuite en riant « C'est très simple! Comment avez-vous pu échouer? Quoi qu'il en soit, ne vous inquiétez pas, vous réussirez la prochaine fois. Continuez de vous exercer. » Elle vous donne ensuite une tape dans le dos. Vous êtes déconcerté, vous vous sentez incompetent et ne savez pas comment traiter cette rétroaction.

Questions à poser aux étudiants

- **Comment aborderez-vous cette situation?**
- **Quelles difficultés et possibilités percevez-vous?**
- **Quelles seront vos prochaines démarches pour aller de l'avant?**

Questions supplémentaires

- Qu'avez-vous retenu de cet exemple?
- Devriez-vous formuler des commentaires? Que diriez-vous?
- Quelle leçon pouvez-vous tirer de cet exemple?

Solutions proposées et recommandations

- Faites preuve d'ouverture d'esprit et évitez d'adopter une attitude défensive à l'égard de la rétroaction.
- Demandez des conseils ou d'autres recommandations à vos collègues.
- Demandez à vos collègues de vous donner d'autres occasions de vous exercer.
- Affirmez-vous mais soyez poli et respectueux si vous avez le sentiment que l'on vous manque de respect.
- Essayez de vous concentrer sur le message (les principaux points) et non sur la façon dont il vous a été transmis.
- Essayez de ne pas vous sentir personnellement visé.
- Essayez de vous concentrer sur la rétroaction positive si vous avez le sentiment de ne recevoir qu'une rétroaction négative.

Mise en situation – Utiliser la rétroaction de manière constructive

Une nouvelle infirmière a de la difficulté à installer et à retirer un cathéter urinaire.

L'infirmière auxiliaire demande à une infirmière principale d'observer la technique employée par la nouvelle infirmière. La nouvelle infirmière reçoit une rétroaction et des conseils, car l'installation du cathéter a été difficile et a échoué. La nouvelle infirmière entend l'infirmière principale informer l'infirmière auxiliaire des résultats de l'intervention, et s'adresse à l'infirmière principale lorsqu'elle est seule. La nouvelle infirmière dit « Êtes-vous maintenant une espionne? Est-il nécessaire que tout le monde sache ce qui s'est passé? »

Questions à poser aux étudiants

- **Comment aborderez-vous cette situation?**
- **Quelles difficultés et possibilités percevez-vous?**
- **Quelles seront vos prochaines démarches pour aller de l'avant?**

Questions supplémentaires

- Que ressent ou pense la nouvelle infirmière dans cette situation?
- Selon vous, quelles sont les intentions de l'infirmière principale et de l'infirmière auxiliaire?
- Cette réaction était-elle appropriée?
- Quelle autre attitude ou perspective la nouvelle infirmière devrait-elle s'efforcer d'adopter?
- Comment auriez-vous abordé cette situation?

Solutions proposées et recommandations

- Essayez de faire preuve d'ouverture d'esprit et d'éviter d'adopter une attitude défensive à l'égard de la rétroaction.
- Au cours de la période probatoire, il est normal de faire l'objet d'une évaluation visant à déterminer si vous convenez bien au milieu.
- Il pourrait être nécessaire de mettre l'infirmière gestionnaire au courant de vos progrès. Efforcez-vous de ne pas percevoir cette situation de façon négative. Il se peut qu'elle

souhaite vous fournir davantage d'occasions de vous exercer ou un outil pour vous aider à mieux exécuter les techniques que vous employez.

- Profitez de l'occasion pour utiliser la rétroaction que vous avez reçue.
- Demandez des conseils ou d'autres recommandations à vos collègues.
- Demandez à vos collègues de vous donner d'autres occasions de vous exercer.
- Affirmez-vous mais soyez poli et respectueux si vous avez le sentiment que l'on vous manque de respect.
- Essayez de ne pas vous sentir personnellement visé.
- Profitez de l'occasion pour demander une rencontre avec l'infirmière enseignante ou l'infirmière gestionnaire pour aborder les questions qui vous préoccupent.

Mise en situation – Utiliser la rétroaction de manière constructive

À titre de nouvelle infirmière, vous vous adressez à l'infirmier responsable. Vous sollicitez sa rétroaction au sujet des compétences organisationnelles dont vous avez fait preuve ce jour-là. Il vous offre de s'asseoir avec vous pour discuter de la journée. Il passe en revue les moments où vous avez modifié l'ordre de priorité de vos patients et de votre charge de travail. Il fait aussi un commentaire sur le temps que vous avez consacré à la préparation d'une certaine intervention qui exige habituellement la moitié de ce temps. Vous commencez à lui demander des suggestions. Vous commencez aussi à réfléchir à ce que vous pourriez faire différemment la prochaine fois.

Questions à poser aux étudiants

- **Comment aborderez-vous cette situation?**
- **Quelles difficultés et possibilités percevez-vous?**
- **Quelles seront vos prochaines démarches pour aller de l'avant?**

Questions supplémentaires

- Que ressent ou pense la nouvelle infirmière dans cette situation?
- Selon vous, quelles sont les intentions de l'infirmier responsable?
- Cette réaction était-elle appropriée?
- Quelle autre attitude ou perspective la nouvelle infirmière devrait-elle s'efforcer d'adopter?

Solutions proposées et recommandations

- Essayez de faire preuve d'ouverture d'esprit et d'éviter d'adopter une attitude défensive à l'égard de la rétroaction.
- Profitez de l'occasion pour utiliser la rétroaction que vous avez reçue.
- Demandez des conseils ou d'autres recommandations à vos collègues.
- Demandez à vos collègues de vous donner d'autres occasions de vous exercer.
- Affirmez-vous mais soyez poli et respectueux si vous avez le sentiment que l'on vous manque de respect.
- Lorsque vous avez l'occasion de recevoir une rétroaction, profitez de celle-ci pour poser des questions, et discutez avec la personne qui vous la communique.
- N'ayez pas peur de demander à la personne avec laquelle vous discutez de répéter ou de reformuler la rétroaction ou de vous donner un exemple. → Assurez-vous de comprendre la rétroaction afin d'en tenir compte dans l'exercice de vos fonctions.

Bibliographie

Castilla, E. J., Lan, G. J., & Rissing, B. A. (2013). Social networks and employment:

Mechanisms (part 1). *Sociology Compass*, 7(12), 999-1012. doi:10.1111/soc4.12096

Chandler, G. E. (2010). *New nurse's survival guide*. New York: McGraw-Hill Medical

Christina, V., Baldwin, K., Biron, A., Emed, J., & Lepage, K. (2016). Factors influencing the

effectiveness of audit and feedback: Nurses' perceptions. *Journal of Nursing Management*, 24(8), 1080-1087. doi:10.1111/jonm.12409

Fey, M. K., Scrandis, D., Daniels, A., & Haut, C. (2014). Learning through debriefing: Students'

perspectives. *Clinical Simulation in Nursing*, 10(5), e249-e256. doi:10.1016/j.ecns.2013.12.009

Government of Canada (31 January, 2017). *Explore careers – Job market report*. Retrieved

from <http://www.jobbank.gc.ca/report-eng.do?area=25154&lang=eng&noc=3012&action=final&ln=n®ionKeyword=Qu%3Fbec%2CQu%3Fbec&s=2&source=3&titleKeyword=nurse#outlook>

Hunt, D. D. (2015). *The Nurse Professional: Leveraging Your Education for Transition into*

Practice. New York: Springer Publishing Company.

- LeClair-Smith, C., Branum, B., Bryant, L., Cornell, B., Martinez, H., Nash, E., & Phillips, L. (2016). Peer-to-peer feedback: A novel approach to nursing quality, collaboration, and peer review. *Journal of Nursing Administration, 46*(6), 321-328. doi:10.1097/NNA.0000000000000352
- Marshall, L., & Sigma Theta Tau International. (2010). *Take charge of your nursing career: Open the door to your dreams*. Indianapolis, IN: Sigma Theta Tau International.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (n.d.a). *Examen de langue française*. Retrieved from <http://www.oiiq.org/admission-a-la-profession/infirmiere-formee-hors-quebec/examen-de-langue-francaise>
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (n.d.b). *FAQ—Professional examination*. Retrieved from <http://www.oiiq.org/admission-a-la-profession/parcours-etudiant/etape-4-examen/faq/english#t1245n11441>
- Somers, M.M. (2002). *The complete guide to successful interviewing for nursing students*. Retrieved from http://nursing.jhu.edu/life-at-hopkins/career-services/documents/interview_guide.pdf
- Thomas, L. M. (2013). *Landing your perfect nursing job*. Indianapolis, IN: Sigma Theta Tau International.
- Trimble, L. B., & Kmec, J. A. (2011). The role of social networks in getting a job. *Sociology Compass, 5*(2), 165-178. doi:10.1111/j.1751-9020.2010.00353.x

1.3 FAQ sur l'examen de l'OIIQ, la maîtrise du français, les autres provinces¹

Fiche de renseignements – Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)

Examen d'accréditation professionnelle

Particularités de l'examen

- Tout candidat à l'exercice des soins infirmiers doit réussir l'examen d'admission de l'Ordre pour obtenir un permis d'exercer.
- Il s'agit d'un examen écrit comportant une quarantaine de questions cliniques et quelque 130 à 135 questions à réponse courte. Chaque question vaut 100 points et le pointage est pondéré.
- Les questions de l'examen portent sur des aspects cruciaux de diverses situations cliniques et servent à évaluer votre jugement et la façon dont vous intervenez dans chaque situation.
- Lorsque vous obtiendrez votre diplôme, McGill transmettra à l'OIIQ votre relevé de notes indiquant que vous avez terminé vos études. L'OIIQ vous enverra par courriel l'information concernant l'inscription à l'examen.
- Vous bénéficierez de deux ans et de trois essais pour réussir l'examen. Vous devez vous inscrire à l'examen chaque fois que vous êtes informé de la tenue de l'examen.
- Si vous ne pouvez pas vous présenter à l'examen, vous devez communiquer avec le Bureau du registraire.
- L'examen se tiendra dans la région de Montréal et dans certaines régions de la ville de Québec. Lors de l'inscription, vous devez préciser le centre de votre choix. Toutefois, le choix final est à la discrétion de l'Ordre.

Préparation

- Consultez le Guide de préparation. Il contient des renseignements utiles et des conseils qui vous aideront à vous préparer. Vous pouvez y accéder à l'adresse suivante : <http://www.oiiq.org/publications/repertoire/guide-de-preparation-a-lexamen-professionnel-de-lordre-des-infirmieres-et-in>.
- Prenez connaissance des lois et des règlements qui régissent la profession infirmière.

Journée de l'examen

- Présentez-vous 15 à 30 minutes avant l'heure prévue de l'examen. Si vous êtes en retard de plus de 20 minutes, vous ne pourrez pas passer l'examen.
- Apportez une pièce d'identité avec photo, comme votre carte d'assurance maladie, votre permis de conduire, votre passeport ou votre carte de résident permanent.
- Pendant l'examen, vous ne pouvez pas conserver votre sac, veston, téléphone cellulaire à votre table. Les effets personnels doivent être rangés à l'écart tout au long de l'examen.

¹ Veuillez prendre note que l'information présentée ici peut avoir changé depuis la création du présent document. **Il est fortement recommandé de consulter les sites Web de l'OIIQ (www.oiiq.org) et de l'Office québécois de la langue française (www.oqlf.gouv.qc.ca) pour obtenir l'information la plus récente et des mises à jour.**

- L'examen comporte deux parties (la première a lieu le matin, et la deuxième en après-midi) séparées par une pause de 60 minutes. Une partie renferme les questions cliniques (une quarantaine de questions) et l'autre se compose de quelque 130 à 135 questions à réponse courte.
- Les points alloués aux questions de l'examen sont indiqués dans les cahiers d'examen.
- Toute absence non motivée à l'examen équivaut à un échec. Il est donc important de vous présenter lors de chaque séance d'examen à laquelle vous avez été invité, à moins de pouvoir fournir une preuve indiquant que vous n'étiez pas en mesure de vous présenter en raison d'un problème de santé, d'un accouchement, d'un décès ou de circonstances inévitables.
- Au cours de l'examen, vous pouvez demander au surveillant de vous montrer le libellé d'une question dans l'autre langue. L'examen est offert en français ou en anglais.
- La méthode retenue pour déterminer la note de passage est la méthode Angoff, qui est reconnue en matière d'évaluation des compétences.
- La méthode Angoff fait appel à des experts en la matière qui examinent le contenu de chacune des questions d'examen et établissent des prévisions quant au nombre de candidats ayant les compétences minimales qui répondront à chaque question correctement. Pour l'examen de l'OIIQ, les experts en la matière forment les comités de l'examen professionnel. Le comité se compose d'infirmières et d'infirmiers expérimentés (possédant au moins cinq années d'expérience), âgés de plus de 30 ans et représentant diverses régions du Québec.
- L'examen est traduit en anglais dans le cadre d'un processus à quatre étapes.
 - La traduction est réalisée par un membre agréé de l'Ordre.
 - La traduction est révisée par une infirmière ou un infirmier bilingue (dont la langue maternelle est l'anglais) pour s'assurer que les versions correspondent.
 - L'examen est passé en revue par un professeur anglophone rattaché à une université ou à un collège.
 - À la suite de corrections, la traduction est révisée par un deuxième traducteur professionnel.

Correction

- Les réponses attendues aux questions de l'examen sont déterminées au préalable. La correction de l'examen est effectuée par des correcteurs supervisés par le comité.
- Les examens dont le résultat se rapproche de la note de passage sont systématiquement revus (double correction).
- Les questions de l'examen sont conçues pour être mutuellement exclusives dans la mesure du possible. Par exemple, si vous lisez une mise en situation clinique et que vous cernez un problème de santé prioritaire et rédigez un plan thérapeutique infirmier (PTI) pour la question suivante, il se peut que les correcteurs attribuent tout de même des points relativement à la deuxième question, même si le problème prioritaire n'est pas exact.

Communication des résultats

- Vos résultats seront présentés selon la mention « Réussite » ou « Échec ». Le pourcentage sera aussi indiqué.
- Les candidats ayant échoué à l'examen recevront par la poste le rapport de rétroaction sur l'examen. Ils recevront une rétroaction qualitative portant sur les principales difficultés rencontrées.

- Les résultats de l'examen seront mis en ligne dans la section réservée du site Web environ neuf semaines après la tenue de l'examen. Un courriel sera envoyé aux candidats pour annoncer la mise en ligne des résultats. La section réservée du site Web sera mise en place lorsqu'on vous demandera de vous inscrire à l'examen.
- La note de passage globale de l'examen sera aussi affichée sur le site Web de l'OIIQ.
- L'OIIQ communiquera en outre à chaque établissement d'enseignement votre note individuelle. (Sauf si vous n'avez pas donné d'autorisation écrite à cet égard).
- L'OIIQ ne dévoilera jamais vos résultats d'examen à votre employeur actuel ni à vos futurs employeurs.
- Si vous avez échoué à l'examen, vous avez droit à deux reprises (après la première tentative). Vous devez vous présenter à l'examen dans les deux années suivant la date de la première session d'examen après l'obtention de votre diplôme.
- Vous pouvez aussi faire une demande de révision de vos résultats d'examen auprès de l'OIIQ dans les 30 jours. Pour en savoir davantage sur la révision des résultats d'examen, consultez la FAQ de l'OIIQ (voir la bibliographie).

Demande d'inscription au Tableau

- Le permis, à lui seul, n'est pas suffisant pour exercer la profession infirmière. Il est obligatoire de vous inscrire annuellement au Tableau de l'Ordre et d'acquitter la cotisation annuelle exigée.
- Lorsque les résultats de l'examen sont disponibles, vous devez vous inscrire au Tableau dans les 30 jours suivant la date de délivrance de votre permis d'exercer.
- Vous pouvez vous inscrire au Tableau en ligne dans la section réservée sur le site Web de l'OIIQ ou vous présenter au siège social de l'OIIQ à cette fin.

Fiche de FAQ – Maîtrise de la langue française

- Si vous avez effectué au moins trois années d'études en langue française au niveau secondaire ou postsecondaire, les documents que vous avez fournis pour la création de votre dossier sont généralement suffisants pour confirmer que vous satisfaites aux exigences relatives à la langue française. À défaut de quoi, vous devez réussir l'examen linguistique de l'Office québécois de la langue française (OQLF).
- L'examen de français comporte quatre parties : compréhension de l'oral, expression orale, expression écrite et compréhension de l'écrit.
 - Compréhension de l'oral : Cette partie comprend 40 questions à choix multiple.
 - Expression orale : Cette partie vise à évaluer l'habileté du candidat à s'exprimer en français au cours d'une conversation relative à sa profession.
 - Expression écrite : Cette partie de l'examen permet d'évaluer l'habileté à rédiger des textes reliés aux activités professionnelles. Les candidats doivent suivre les directives données et respecter les règles grammaticales.
 - Compréhension de l'écrit : Cette partie de l'examen traite de sujets reliés à la profession. Elle comprend 20 questions à choix multiple portant sur deux ou trois textes.

- La note minimale de passage est de 60 % dans chacune des quatre parties. Il est interdit de consulter des documents de référence ou des notes pendant l'examen.
- En cas d'échec, le candidat doit reprendre uniquement la partie de l'examen pour laquelle il a obtenu une note inférieure à 60 %. Toutes les parties dont la note atteint ou dépasse 60 % sont considérées comme ayant été réussies de manière définitive.
- Vous pouvez passer l'examen aussi souvent que nécessaire à intervalle de trois mois.

Fiche FAQ – Obtention d'un permis d'exercer dans d'autres provinces

Du Québec à l'Ontario (transfert)

- En 2013, le Conseil a approuvé l'examen professionnel de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (aussi appelé examen professionnel du Québec) aux fins d'inscription comme infirmière ou infirmier autorisés dans la catégorie générale. Vous devez avoir réussi cet examen après trois tentatives au maximum.

Accréditation à l'échelle nationale

- Le *National Council Licensure Examination* est un examen qui se tient à l'échelle nationale en vue de l'accréditation des infirmières et infirmiers aux États-Unis et au Canada.
- Le National Council of State Boards of Nursing (NCSBN) élabore et fait subir deux examens d'accréditation des infirmières et infirmiers : le *National Council Licensure Examination for Registered Nurses* (NCLEX-RN) destiné aux infirmières et infirmiers autorisés et le NCLEX-PN, destiné aux infirmières et infirmiers auxiliaires (États-Unis seulement).
- Depuis 2015, les dix organismes provinciaux et territoriaux de réglementation des infirmières et infirmiers autorisés ont choisi l'examen NCLEX-RN comme examen d'accès à la profession (sauf le Québec).
- Consultez l'Association des infirmières et infirmiers du Canada pour obtenir des ressources pour l'examen NCLEX : (conseils en vue de la préparation à l'examen et ressources); <https://www.cna-aiic.ca/fr/devenir-infirmiere-autorisee/examen-dautorisation-infirmiere/ressources-pour-lexamen-nclex-rn>.

Inscription

- Inscrivez-vous en vue d'obtenir un permis d'exercer ou une immatriculation auprès du conseil d'administration de l'organisme de réglementation des infirmières et infirmiers de votre choix.
- Vous devez satisfaire à toutes les exigences d'admissibilité des conseils d'administration et des organismes de réglementation des infirmières et infirmiers pour passer l'examen NCLEX.
- Inscrivez-vous à l'examen NCLEX et versez les frais exigés auprès de Pearson VUE. (50 \$).
- Les exigences d'inscription sont les suivantes (*par exemple, les exigences de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario*) :

- 1 – Études en sciences infirmières (vous devez prouver que vous êtes diplômé d'un programme de formation en sciences infirmières)
- 2 – Preuve d'exercice (vous devez posséder une expérience récente de l'exercice de la profession infirmière; la plupart des candidats satisfont à cette exigence après avoir réussi un programme de formation en sciences infirmières approuvé par l'Ordre)
- 3- Inscription (inscription réussie à l'examen)
- 4- Examen de jurisprudence (vous devez avoir réussi l'examen de jurisprudence; cet examen vise à évaluer vos connaissances et votre compréhension des lois, des règlements, ainsi que des règlements administratifs et des normes professionnelles de l'Ordre en Ontario. L'examen de jurisprudence est un examen avec documentation que vous pouvez passer à tout moment pendant le processus d'inscription)
- 5- Maîtrise de l'anglais ou du français
- 6 – Citoyenneté, résidence permanente ou permis d'exercer la profession infirmière
- 7 – Infractions et décisions antérieures
- 8 – Santé et conduite (vous devez déclarer à l'Ordre si vous êtes atteint d'un trouble physique ou mental quelconque)
- Une fois que vous aurez présenté votre demande, l'Ordre y donnera suite pour déterminer si vous êtes admissible à l'examen.
- L'Ordre vous transmettra vos résultats d'examen par la poste, dans la plupart des cas au cours de la semaine suivant l'examen.
- Il n'y a aucune limite quant au nombre de fois que vous pouvez passer l'examen NCLEX-RN jusqu'à ce que vous le réussissiez. Chaque fois que vous échouez, vous recevrez un rapport d'évaluation qui indiquera les résultats que vous avez obtenus dans chaque partie de l'examen et si vos résultats se situent au-delà, près ou en deçà de la norme.
- Vous pouvez passer l'examen NCLEX une fois par période de 45 jours (maximum de huit fois par année).

Bibliographie et renseignements supplémentaires

ALTA Language Services. What is the Angoff Method? Retrieved from:

<https://www.altalang.com/beyond-words/2008/10/06/what-is-the-angoff-method/>

Canadian Nursing Association (CNA). NCLEX-RN Exam Resources. Retrieved from:

[_____https://www.cna-aiic.ca/en/becoming-an-rn/rn-exam/nclex-rn-exam-resources](https://www.cna-aiic.ca/en/becoming-an-rn/rn-exam/nclex-rn-exam-resources)

College of Nurses of Ontario. Registered Nurse Examinations. Retrieved from:

[_____http://www.cno.org/en/become-a-nurse/entry-to-practice-examinations/nclex-rn/](http://www.cno.org/en/become-a-nurse/entry-to-practice-examinations/nclex-rn/)

Le Français en Partage. Préparation examen OQLF. Retrieved from: <http://www.lefep.ca/nos-services/preparation-examen-oqlf.html>

National Council of State Boards of Nursing. NCLEX. Retrieved from:

<https://www.ncsbn.org/nclex.htm>

OIIQ. JOURNÉE DE L'EXAMEN. Retrieved from: <http://www.oiiq.org/admission-a-la-profession/parcours-etudiant/etape-4-examen/journee-de-lexamen>

OIIQ. FAQ-Professional Examination. Retrieved from: <http://www.oiiq.org/admission-a-la-profession/parcours-etudiant/etape-4-examen/faq/english#t1246n11985>

OIIQ. How to obtain a Nursing Permit from the Order des Infirmières et infirmiers du Québec.

Retrieved from:

http://www.oiiq.org/sites/default/files/uploads/pdf/admission_a_la_profession/infirmiere_formee_hors_quebec/obtain_nursing_permit.pdf

OIIQ. Examen de Langue Française. Retrieved from: <http://www.oiiq.org/admission-a-la-profession/infirmiere-formee-hors-quebec/examen-de-langue-francaise>

Séance 2 : Le choc de la réalité et les réalités du milieu de travail

2.1 Fiche de renseignements sommaire

2.2 Vignettes

2.1 Séance 2 : Le choc de la réalité et les réalités du milieu de travail

Principaux thèmes de discussion : Le choc de la réalité, les choses qui ont surpris le Boursier Nightingale lorsqu'il a commencé à travailler après avoir terminé ses études.

1. Le choc de la réalité

a) Le terme « choc de la réalité » a été utilisé pour la première fois en 1974 par Marlene Kramer dans son livre intitulé *Reality Shock: Why Nurses Leave Nursing*. Elle définit ce terme comme suit :

[*Traduction*] « réactions particulières, semblables à un choc, que manifestent les nouveaux travailleurs lorsqu'ils se retrouvent dans une situation de travail à laquelle ils se sont préparés pendant plusieurs années et à laquelle ils se croyaient préparés, et qu'ils se rendent soudainement compte qu'ils ne le sont pas » (p. vii-viii).

b) Lorsqu'ils commencent à exercer, les infirmières et infirmiers diplômés peuvent avoir des attentes et des idées fausses quant aux fonctions liées à la profession infirmière (Huybrecht, Loeckx, Quaeyhaegens, De Tobel, et Mistiaen, 2011).

c) La différence entre les attentes et la réalité peut entraîner une désillusion et une détresse, ainsi qu'une diminution de la satisfaction professionnelle (Mooney, 2007). Dans certains cas, cette différence est si grande que le diplômé quitte complètement la profession infirmière (Kramer, 1974; Duchscher, 2009).

2. Facteurs susceptibles de contribuer au choc de la réalité

a) Les diplômés peuvent avoir de la difficulté à intégrer ce qu'ils ont appris pendant leurs études aux fonctions qu'ils remplissent dans la pratique (Huybrecht et coll., 2011; Kaihlanen, Lakanmaa, et Salminen, 2013). Par exemple, il se peut que les étudiants aient appris à apporter des soins axés sur le patient, mais que dans le milieu de travail, les charges de travail et les exigences organisationnelles de l'unité les obligent à se centrer sur les tâches à accomplir (Feng et Tsai, 2012; Henderson, 2002). Cela peut aussi avoir une incidence sur la façon dont ils effectuent les tâches; d'anciens étudiants en soins infirmiers de McGill disent avoir appris à exécuter des interventions d'une certaine manière au cours de leurs études et s'être fait dire de les effectuer d'une tout autre manière par leurs collègues dans le milieu de travail.

b) Dans le cadre d'un groupe de discussion et de plusieurs sondages, d'anciens étudiants de l'ESII ont mentionné plusieurs autres aspects du milieu de travail qui étaient différents de ce à quoi ils s'attendaient initialement. Les principales différences étaient les suivantes :

- L'ampleur de la charge de travail et le nombre de patients étaient plus importants que prévu

- On s'attendait à ce qu'ils travaillent plus rapidement
- Ils faisaient l'objet d'une supervision moins poussée et recevaient moins d'aide en matière d'orientation
- On s'attendait à ce qu'ils assument presque immédiatement un niveau de responsabilité élevé
- Ils disposaient de moins de temps pour fournir des soins axés sur la personne
- Il était difficile de s'adapter physiquement et mentalement aux différents horaires de travail, comme le quart du soir et le quart de nuit

Sujets de discussion possibles :

- Quelles sont les choses qui vous (le Boursier Nightingale) ont le plus surpris lorsque vous avez commencé à exercer la profession infirmière en milieu clinique? Combien de temps vous a-t-il fallu pour vous adapter?
- Comment avez-vous réagi à la différence entre vos attentes et la réalité du milieu de pratique? Avez-vous ressenti le choc de la réalité? Dans l'affirmative, comment avez-vous appris à le gérer? Sinon, pourquoi pensez-vous l'avoir évité?

Bibliographie

- Duchscher, J. E. B. (2009). Transition shock: The initial stage of role adaptation for newly graduated registered nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 65(5), 1103-1113. doi:10.1111/j.1365-2648.2008.04898.x
- Feng, R. -, & Tsai, Y. -. (2012). Socialisation of new graduate nurses to practising nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 21(13-14), 2064-2071. doi:10.1111/j.1365-2702.2011.03992.x
- Henderson, S. (2002). Factors impacting on nurses' transference of theoretical knowledge of holistic care into clinical practice. *Nurse Education in Practice*, 2(4), 244-250. doi:10.1016/S1471-5953(02)00020-3

- Huybrecht, S., Loeckx, W., Quaeyhaegens, Y., De Tobel, D., & Mistiaen, W. (2011). Mentoring in nursing education: Perceived characteristics of mentors and the consequences of mentorship. *Nurse Education Today*, *31*(3), 274-278. doi:10.1016/j.nedt.2010.10.022
- Kaihlanen, A. -, Lakanmaa, R. -, & Salminen, L. (2013). The transition from nursing student to registered nurse: The mentor's possibilities to act as a supporter. *Nurse Education in Practice*, *13*(5), 418-422. doi:10.1016/j.nepr.2013.01.001
- Kramer, M. (1974). *Reality shock ; why nurses leave nursing*. Saint Louis: C.V. Mosby Co.
- Mooney, M. (2007). Facing registration: The expectations and the unexpected. *Nurse Education Today*, *27*(8), 840-847. doi:10.1016/j.nedt.2006.11.003

Séance 3 : Gestion du stress

3.1 Fiche de renseignements sommaire

3.2 Vignettes

3.1 Fiche de renseignements sommaire : Gestion du stress

Il va presque sans dire que la profession infirmière est stressante. Être capable de maîtriser sa charge de travail, de réfléchir dans les situations ambiguës, et de prendre soin de soi peut aider à maintenir le stress en milieu de travail à un niveau gérable.

Principaux thèmes de discussion : Comment gérer sa charge de travail et établir les priorités en matière de soins, déterminer ce qu'il faut faire en cas d'incertitude, prendre soin de soi sur les plans physique et mental au travail et à la maison, gérer et surmonter les sentiments d'insécurité et le doute de soi.

1. Gérer la charge de travail et établir les priorités en matière de soins

La gestion du temps est un élément essentiel de la vie quotidienne du personnel infirmier (Waterworth, 2003). Être capable de maîtriser votre charge de travail peut aider à réduire le stress que vous ressentez.

- a) Les stratégies de gestion de la charge de travail varient d'un endroit à l'autre, mais voici quelques stratégies qui sont souvent recommandées dans différents forums sur les soins infirmiers.
 - i) Demander aux collègues plus expérimentés quelles sont leurs stratégies de gestion du temps (Lampert, 2016).
 - ii) Établir une procédure routinière afin de réduire le temps consacré à réfléchir à ce qu'il faut faire et à quand le faire (Waterworth, 2003).

- iii) Établir l'ordre de priorité des tâches en fonction de leur importance (Quelles seraient les conséquences si une tâche donnée n'était pas accomplie? Quelle est la tâche la plus importante et pourquoi l'est-elle?) [Bynes, 2014; Nelson, 2010; Stone et Treloar, 2015].
- iv) Trouver un outil organisationnel ou une feuille de travail qui vous aidera à faire le suivi de l'information (Lampert, 2016).
- v) Regrouper les tâches concernant chaque patient— S'efforcer d'effectuer une évaluation, d'administrer les médicaments et de mettre à jour le dossier médical au cours de la même visite; dans la mesure du possible, mettre à jour le dossier médical dans la chambre du patient tout de suite après avoir évalué l'état du patient (FRESHRN, 2014).
- vi) Commencer par les patients dont l'état est moins complexe au moment d'administrer les médicaments (FRESHRN, 2014).
- vii) Déléguer des tâches s'il y a lieu (Waterworth, 2003).
- viii) S'efforcer de réduire les interruptions au minimum et de dire non lorsque cela est nécessaire – dire aux gens que vous leur répondrez lorsque vous aurez terminé ce que vous êtes en train de faire, surtout lorsque vous êtes en train d'administrer des médicaments (Waterworth, 2003).
- ix) Il pourrait être utile d'arriver tôt pour établir le plan de votre quart de travail (bien que les avis divergent à ce sujet) [Woogara, 2012].

2. Réflexion critique et raisonnement clinique : Déterminer ce qu'il faut faire en cas d'incertitude

Une autre source de stress survient lorsque vous faites face à des situations ambiguës lors desquelles vous ne savez pas trop ce qu'il faut faire. Il est essentiel d'être en mesure de faire preuve de compétence en matière de réflexion critique et de raisonnement clinique dans ces situations (Chen, 2010).

- a) Définition : [*traduction*] «Le raisonnement clinique est le processus par lequel les infirmières et les infirmiers recueillent des indices, traitent l'information, parviennent à comprendre le problème ou la situation d'un patient, planifient et mettent en œuvre des interventions, évaluent les résultats, réfléchissent au processus et en tirent leçon» (Levett-Jones et coll., 2010, p. 515).
- b) Un grand nombre des nouveaux infirmiers et infirmières ne possèdent pas de compétences poussées en matière de raisonnement clinique lorsqu'ils entrent sur le marché du travail; ils acquièrent ces compétences par expérience au fil du temps (Missen, McKenna, Beauchamp, et Larkins, 2016; (Voldbjerg, Grønkjær, Sørensen, et Hall, 2016).
- c) En général, la documentation recommande que les infirmières et infirmiers novices reçoivent un appui de la part de collègues expérimentés, de précepteurs, et de mentors pour perfectionner leurs compétences en matière de réflexion clinique (Jewell, 2013). Dans les situations critiques, tant les infirmières et infirmiers expérimentés que novices ont tendance à compter davantage sur les observations de leurs collègues que sur toute autre ressource (Sedgewick, Grigg, et Dersch, 2014).
- d) Il a été démontré qu'en discutant de scénarios possibles, avec des collègues et les superviseurs, les infirmières et infirmiers novices peuvent améliorer rapidement leurs capacités de raisonnement clinique (Bob, 2009).

3. Prendre soin de soi sur les plans physique et émotionnel

- a) La profession infirmière n'est pas seulement une source de stress émotionnel mais aussi de stress physique; une étude révèle que plus du tiers des infirmières et infirmiers qu'elle ciblait présentaient des taux anormalement élevés de cortisol, l'hormone de stress, et que ces taux augmentaient à mesure que leurs heures de travail se prolongeaient (Yamaguti, De Mendonça, Coelho, Machado, et De Souza-Talarico, 2015).
- b) Certaines des mesures prises pour prendre soin de soi doivent avoir lieu en dehors du travail (maintenir un mode de vie sain axé sur la nutrition et l'exercice, dormir suffisamment, pratiquer la méditation, le yoga, etc.), mais certains exercices de relaxation peuvent être faits rapidement au travail, dont les suivants : respiration profonde, pleine conscience, tenir un dialogue interne bénéfique, obtenir un soutien émotionnel de la part de collègues, faire une courte promenade, prendre des pauses prévues (Crane et Ward, 2016).
- c) Il est normal de ressentir des sentiments d'anxiété et d'inaptitude lorsque vous êtes infirmière ou infirmier novice; il s'agit d'une expérience pratiquement universelle, et vous avez le sentiment que vos études ne vous ont pas préparé au milieu de travail (Voldbjerg et coll., 2016). Ces sentiments sont temporaires; vous serez beaucoup plus sûr de vous après six mois à un an. Apprenez de vos collègues et tâchez de ne pas être trop dur envers vous-même, car chacun suit ce processus; vous allez survivre et vous épanouir (Woogara, 2012).

Sujets de discussion possibles

Comment avez-vous appris à rester organisé et à maîtriser votre charge de travail lorsque vous avez commencé à exercer la profession infirmière? Quels conseils pouvez-vous donner en matière d'organisation et de gestion du temps? Qu'auriez-vous aimé savoir à vos débuts?

Comment établissez-vous les priorités en matière de soins et prenez-vous des décisions dans les situations complexes? Comment avez-vous acquis des compétences à ces égards?

Comment prenez-vous soin de vous-même au travail et en dehors du travail?

Ressentiez-vous des sentiments d'insécurité, d'anxiété ou d'inaptitude lorsque vous étiez nouvellement diplômé en soins infirmiers? Dans l'affirmative, avez-vous appris à surmonter ou à gérer ces sentiments? Pendant combien de temps les avez-vous ressentis? Des stratégies particulières vous ont-elles aidé?

3.2 Vignettes : Gestion du stress

3.2.1 Gérer la charge de travail et établir les priorités en matière de soins

Vignette 1

Mise en situation

Vous travaillez au sein d'une unité médicale et vous vous assoyez pour effectuer la mise à jour de dossiers alors qu'il reste 45 minutes avant la fin de votre quart de travail, qui a été très occupé. Vous vous sentez à l'aise puisque vous avez prévu de consacrer ce temps à la tenue des dossiers. Vous devez mettre à jour le dossier médical de cinq patients. Vous avez pris des notes sur votre feuille de travail mais vous n'avez rien documenté depuis 10 h ce jour-là. Alors que vous commencez à remplir vos dossiers, le voyant de code bleu s'allume concernant un patient et vous vous précipitez pour appuyer l'intervention requise par ce code. Le temps passe et le patient est stabilisé puis transporté à l'unité de soins intensifs (USI). Étant donné que vous êtes la seule infirmière en poste qui a reçu une formation en matière de transport, vous accompagnez votre collègue, qui est la principale infirmière responsable du patient. Vous retournez à l'unité alors que le nouveau quart de travail a débuté il y a 30 minutes. L'infirmière qui se verra confier votre charge de travail semble contrariée. Alors que vous commencez à vous diriger vers elle en tenant vos notes à la main, elle dit « Ou bien vous avez eu une journée occupée et vous n'avez pas eu le temps de mettre les dossiers à jour, ou bien vous n'avez pas vu vos patients depuis 10 h ce matin! Je n'ai même pas pu entreprendre mes évaluations! Je ne savais pas où en était chaque patient. »

Questions à poser aux étudiants

- **Comment aborderez-vous cette situation?**
- **Quelles difficultés et possibilités percevez-vous?**
- **Quelles seront vos prochaines démarches pour aller de l'avant?**
- **Que demanderiez-vous à vos collègues plus expérimentés?**

Solutions proposées et recommandations

- Mettez les dossiers à jour au fur et à mesure de vos interventions, tâchez de le faire toutes les heures.
- N'attendez pas la fin du quart de travail pour mettre les dossiers à jour, car vous risquez d'oublier quelque chose ou une série d'événements, et qu'un événement inattendu ou imprévu survienne, comme dans cette situation; regroupez les tâches, notamment la mise à jour des dossiers.
- La tenue à jour des dossiers tout au long du quart de travail permet en outre aux autres membres du personnel infirmier de savoir ce qui a été fait pour vos patients et ce qui ne l'a pas été. Il sera ainsi facile de comparer les évaluations et les changements tout au long de la journée.

3.2.2 Réflexion critique et raisonnement clinique : Déterminer ce qu'il faut faire en cas d'incertitude

Vignette 2

Mise en situation

Vous êtes infirmière en planification des congés et votre rôle consiste notamment à évaluer les patients qui sont jugés comme étant médicalement en état de rentrer à la maison ou d'être transférés dans un autre établissement, comme un centre de réadaptation. Votre travail exige entre autres de faire des tournées, de vous rendre sur les étages où les patients attendent leur congé et de discuter du cas des patients avec l'équipe. En ce qui concerne le processus de réadaptation, il s'écoule souvent quelques jours entre le moment où un médecin indique que le patient est prêt à partir et le moment où il est possible de le transférer. Par conséquent, votre évaluation est importante pour assurer la sécurité des patients au moment de leur congé. Alors que vous effectuez votre tournée, vous rendez visite à madame L, une femme de 75 ans qui était notamment en mesure de réaliser les activités de la vie quotidienne (AVQ) de manière pleinement autonome selon les données de base recueillies à son sujet. Sa fille et sa petite-fille sont présentes à son chevet et vous disent que depuis hier, elle est très somnolente. Sa fille dit qu'hier encore elle était éveillée, parlait, et avait dîné, alors qu'aujourd'hui, elle ne fait que dormir. Madame L doit obtenir son congé en vue d'un transfert à un centre de réadaptation le lendemain matin.

Questions à poser aux étudiants

- **Comment aborderez-vous cette situation?**
- **Quelles difficultés et possibilités percevez-vous?**
- **Quelles seront vos prochaines démarches pour aller de l'avant?**

Solutions proposées et recommandations

- Vous pouvez et devez faire part de cette préoccupation à l'équipe, car vous estimez que la patiente n'est plus apte à recevoir son congé ni à être transférée en toute sécurité.
- Parlez avec l'équipe, discutez des changements survenus en matière de traitement depuis 24 à 48 heures; des changements de médication, de la présence d'un cathéter, du traitement de plaies, etc.
- Informez le médecin de la situation et demandez-lui de réévaluer la patiente.
- Abordez les préoccupations de la patiente et de sa famille, et donnez-y suite.
- Dites à la famille qu'elle peut aussi parler à l'équipe de ses craintes et de ses préoccupations.
- Apportez un réconfort à la famille et rassurez-la.
- Annulez le transport au besoin. Informez le centre de réadaptation que l'arrivée de la patiente sera retardée.

Vignette 3

Mise en situation

Vous vous occupez d'une fille de 16 ans qui a été amenée au service d'urgence parce qu'elle est dépressive et a des idées suicidaires. Elle n'a pas de plan de suicide mais elle semble être très triste et a accepté de venir à l'hôpital pour obtenir de l'aide. Selon le protocole, tous les patients psychiatriques qui sont à risque doivent revêtir une chemise d'hôpital. Votre patiente ne portait pas de chemise d'hôpital à son arrivée et se montre coopérative. L'infirmière responsable s'adresse à vous; elle semble être très contrariée par le fait que votre patiente ne porte pas cette chemise et qu'on ne lui ait pas retiré ses effets personnels, comme l'exige le protocole. Vous dites que vous allez gérer cette situation immédiatement. Lorsque vous vous adressez à la patiente et lui expliquez le protocole, elle se met à pleurer et vous fait part de sa détresse. Elle révèle qu'elle s'inflige des mutilations aux deux jambes et ne veut pas exposer ses jambes. Elle accepte de revêtir la chemise d'hôpital mais demande la permission de garder son pantalon. Vous vous sentez dans une impasse. Vous souhaitez maintenir une bonne relation avec la patiente tout en assurant sa sécurité, et vous désirez aussi respecter le protocole.

Questions à poser aux étudiants

- **Comment aborderez-vous cette situation?**
- **Quelles difficultés et possibilités percevez-vous?**
- **Quelles seront vos prochaines démarches pour aller de l'avant?**

Solutions proposées et recommandations

- Croyez-vous qu'il serait approprié de remettre en question le protocole dans ce cas? Expliquez pourquoi dans l'affirmative ou la négative.
- Existe-t-il d'autres solutions? (Lui fournir une couverture? Examinez son pantalon pour déceler la présence d'objets acérés, de corde...)
- Avec qui pourriez-vous discuter de votre dilemme?
- À quelles habiletés ou étapes de raisonnement clinique l'infirmière devrait-elle faire appel? (Recueillir des indices, traiter l'information, s'efforcer de comprendre le problème ou la situation de la patiente, planifier et mettre en œuvre des interventions, évaluer les résultats, et réfléchir au processus et en tirer leçon)

3.2.3 Prendre soin de soin sur les plans physique et émotionnel

Vignette 4

Mise en situation

Vous êtes infirmière novice depuis environ six mois. Vous êtes très surprise de la mesure dans laquelle la vie professionnelle diffère de la vie étudiante, car vous disposez de moins de souplesse et de temps libre que prévu. Lorsque vous avez commencé votre nouvel emploi, vous vous sentiez très motivée et enthousiaste à l'idée d'apprendre de nouvelles techniques et d'interagir avec les patients et leur famille tous les jours. Toutefois, après environ six mois, vous constatez que vous commencez à vous sentir légèrement épuisée sur le plan professionnel. Il vous arrive souvent de rester tard lors de vos quarts de travail, vous avez l'impression de courir frénétiquement de tous côtés toute la journée pour accomplir vos tâches, et vous ressentez parfois de la frustration à l'égard du fonctionnement du système de soins de santé. En outre, les cas de certains patients et de leur famille sont difficiles et vous avez le sentiment d'apporter à la maison les émotions que vous éprouvez. Vous avez remarqué que vous avez davantage de difficulté à vous lever et que vous êtes impatiente de voir arriver la fin de votre quart de travail ou les fins de semaine, pendant lesquelles vous ne travaillez habituellement pas.

Questions à poser aux étudiants

- **Comment aborderez-vous cette situation?**
- **Quelles difficultés et possibilités percevez-vous?**
- **Quelles seront vos prochaines démarches pour aller de l'avant?**

Solutions proposées et recommandations

- Les infirmières et infirmiers novices peuvent ressentir un choc lorsqu'ils entrent sur le marché du travail, car il diffère grandement de la vie étudiante.
- Prenez soin de vous-même sur les plans physique et émotionnel.
- Parlez à vos pairs et à vos collègues. Le fait de discuter des cas des patients, y compris de la frustration et des émotions qu'ils engendrent peut réduire l'épuisement professionnel.
- Recherchez le soutien de vos amis et de votre famille.
- Si la culture de travail de votre unité ne vous convient pas, envisagez de changer d'unité.

Bibliographie

- Bob, P. S. (2009). Critical-thinking program for the novice nurse. *Journal for Nurses in Staff Development, 25*(6), 292-298. doi:10.1097/NND.0b013e3181c2647a
- Bynes, C. (2014, December). Five *time management tips for busy nurses*.
<http://www.nursetogether.com/5-time-management-tips-for-busy-nurses>
- Chen, Y. -. (2010). Essential professional core competencies for nurses. *Journal of Nursing, 57*(5), 12-17. Retrieved from www.scopus.com
- Crane, P. J., & Ward, S. F. (2016). Self-healing and self-care for nurses. *AORN Journal, 104*(5), 386-400. doi:10.1016/j.aorn.2016.09.007
- FRESHRN (2014, March 8). *Nursing time management tips*. Retrieved from
<https://www.freshrn.com/2014/03/08/nursing-time-management-tips/>
- Jewell, A. (2013). Supporting the novice nurse to fly: A literature review. *Nurse Education in Practice, 13*(4), 323-327. doi:10.1016/j.nepr.2013.04.006
- Lampert, L. (2016, October 10). *Time management for nurses*. Retrieved from
<https://www.ausmed.com/articles/time-management-for-nurses/>
- Levett-Jones, T., Hoffman, K., Dempsey, J., Jeong, S. Y. S., Noble, D., Norton, C. A., . . . Hickey, N. (2010). The 'five rights' of clinical reasoning: An educational model to enhance nursing students' ability to identify and manage clinically 'at risk' patients. *Nurse Education Today, 30*(6), 515-520. doi:10.1016/j.nedt.2009.10.020
- Missen, K., McKenna, L., Beauchamp, A., & Larkins, J. -. (2016). Qualified nurses' rate new nursing graduates as lacking skills in key clinical areas. *Journal of Clinical Nursing, 25*(15-16), 2134-2143. doi:10.1111/jocn.13316

Nelson, J.L. (2010, May). *Helping new nurses set priorities*. Retrieved from <https://www.americannursetoday.com/helping-new-nurses-set-priorities/>

Séance 4 : Adaptation à la culture organisationnelle

4.1 Fiche de renseignements sommaire

4.2 Vignettes

4.1 Fiche de renseignements sommaire : Adaptation à la culture organisationnelle

Le début d'un nouvel emploi entraîne toujours un processus d'adaptation à la culture de l'organisation.

Définition : Chaque milieu de travail possède une culture qui lui est propre et qui se compose de [*traduction*] « structures, procédures routinières, et normes communes qui servent à orienter et à contrôler les comportements dans les milieux de travail » (Eskola et coll., 2016, p. 726). Il s'agit des règles tacites de l'organisation. La culture du milieu de travail s'apprend en observant le comportement des collègues dans leurs interactions les uns avec les autres et avec les patients (Chandler, 2010).

Trois principaux thèmes de discussion : Attentes relatives au rôle, interactions avec les collègues, et facteurs qui facilitent l'adaptation au milieu de travail

1. Attentes relatives au rôle

Les nouveaux infirmiers et infirmières éprouvent de l'incertitude et de l'anxiété à propos de ce qu'ils sont censés faire.

- a) Les nouveaux diplômés peuvent se sentir mal à l'aise de poser des questions à leurs collègues parce qu'ils craignent de paraître ignorants ou d'accroître la charge de travail de ceux-ci (Duchscher, 2009).
- b) De nombreux nouveaux infirmiers et infirmières ne se rendent pas compte de leur niveau de responsabilité : [*traduction*] « Les infirmières et les infirmiers sont responsables des soins aux patients et doivent en rendre compte. Cela est contraire aux attentes des étudiants. Ils s'attendaient à ce que le médecin soit responsable des décisions en matière de soins aux patients » (Etheridge, 2007, p. 26).
- c) Le jugement clinique s'améliore avec le temps et l'expérience; la plupart des infirmières et des infirmiers disent éprouver beaucoup moins d'anxiété et une plus grande confiance en soi après la première année d'exercice (Duchscher, 2008; Etheridge, 2007).

2. Interactions avec les collègues

Les interactions avec les collègues influent considérablement sur l'adaptation au milieu de travail (De Swardt, van Rensburg, et Oosthuizen, 2017).

- a) Les infirmières et infirmiers plus récents ont tendance à être sensibles aux louanges et à la critique de la part de leurs collègues plus expérimentés (Duchscher, 2009).
- b) Les nouveaux infirmiers et infirmières risquent davantage d'être victimes d'intimidation (Dellasega, 2009).

3. Facteurs qui facilitent l'adaptation au milieu de travail

Le fait d'avoir des interactions positives fondées sur la collaboration avec les collègues rend le processus de transition plus harmonieux (Bjerknes et Bjørk, 2012).

- a) Il est important de trouver des collègues qui sont prêts à vous appuyer et à répondre à vos questions et qui peuvent vous servir de modèles (Chandler, 2010; Dwyer et Revell, 2016). Il est également bon de tisser des liens avec vos collègues – d'être prêt à les aider, d'apprendre à les connaître sur le plan personnel, etc. (Chandler, 2010).
- b) Une corrélation positive a été établie entre des caractéristiques psychologiques comme l'assertivité, l'optimisme, un sentiment d'efficacité et la résilience et une satisfaction professionnelle accrue chez les nouveaux infirmiers et infirmières après leur première année d'exercice, tandis qu'il existe une corrélation entre un niveau de cynisme accru et de piètres résultats (Laschinger et coll., 2016; Luthans, Avolio, Avey, et Norman, 2007).

4.2 Vignettes : Adaptation à la culture organisationnelle

4.2.1 Attentes relatives au rôle

Vignette 5

Mise en situation : Se sentir mal à l'aise de poser des questions

Vous venez de terminer votre orientation au sein de l'unité et vous entamez la première semaine où vous travailler seul. Votre précepteur est en congé aujourd'hui. Vous avez déjà fait la connaissance de certains des membres du personnel infirmier présent aujourd'hui, mais vous n'avez jamais rencontré les autres.

Vous vous apprêtez à effectuer une intervention pour la première fois chez un patient (p. ex. insertion d'une sonde de Foley, changement de pansement, installation d'un cathéter intraveineux, etc.). Vous avez quelques questions au sujet de la technique que vous employez et souhaitez valider votre processus de réflexion. Vous faites le tour de l'unité à la recherche d'un collègue. Chacun des membres du personnel infirmier semble être occupé et vous n'êtes plus certain de vouloir demander de l'aide et envisagez d'essayer de réaliser l'intervention seul, mais vous hésitez à le faire. Si vous ne faites pas cette intervention, les autres soins du patient seront retardés.

Questions à poser aux étudiants

- **Comment aborderez-vous cette situation?**
- **Quelles difficultés et possibilités percevez-vous?**
- **Quelles seront vos prochaines démarches pour aller de l'avant?**

Solutions proposées et recommandations

- Prenez quelques minutes encore pour passer en revue les étapes de l'intervention.
- Consignez vos questions par écrit. Cela vous permettra de les regrouper et d'organiser vos idées, pour vous-même et à l'intention de vos collègues.
- Consultez l'infirmière enseignante de l'unité, car elle est une excellente personne-ressource qui peut vous donner des conseils, passer en revue les interventions avec vous et en superviser l'exécution.
- N'hésitez pas à demander de l'aide et à rappeler à vos collègues que c'est la première journée où vous travaillez seul. Au début de votre quart de travail, vous pouvez expliquer cela à l'infirmière responsable et lui demander si vous pouvez lui poser des questions le cas échéant. Il se peut même qu'elle informe les autres membres de l'équipe que c'est la première journée où vous travaillez seul.
- Il serait peut-être plus facile de faire appel à une infirmière que vous avez déjà rencontrée. Elle saura déjà que vous êtes nouveau et que vous pourriez avoir besoin d'aide.
- Il peut être impoli de vous adresser à vos collègues alors qu'ils sont en train d'effectuer une intervention ou de remplir des dossiers. Attendez qu'ils aient terminé leur tâche ou dites poliment « _____ puis-je vous poser une question lorsque vous aurez terminé la

mise à jour des dossiers? »

- Si vous ne posez pas de questions et évitez de parler à vos collègues, vous risquez d'éprouver des problèmes ou des ennuis pendant l'intervention. Vous pourriez causer davantage de préjudices au patient en exécutant l'intervention qu'en attendant quelques minutes pour poser une question. Il se peut que vos collègues présument que vous n'avez pas besoin d'aide. En outre, vous risquez d'avoir des problèmes si vous réalisez mal l'intervention et que l'infirmière gestionnaire ou l'infirmière responsable vous interpelle.
- Il se peut également que vos collègues vous abordent s'ils constatent que vous pourriez avoir besoin d'aide. Ils pourraient vous offrir leur aide sans que vous leur demandiez.

4.2.2 Interactions avec les collègues

Vignette 6

Mise en situation

Alors que vous effectuez votre tournée du matin, consistant notamment à prendre les signes vitaux, à administrer des médicaments, et à mesurer les taux de glycémie au besoin chez chacun des cinq patients qui vous ont été confiés, vous remarquez que l'un de vos patients, madame K, semble être plus troublée que d'habitude. Pour déterminer ce qui se passe, vous vous assoyez auprès d'elle pendant une trentaine de minutes et discutez de ses sentiments, Vous documentez également cette discussion dans son dossier afin d'informer l'équipe de son état émotionnel. À la fin du quart de travail, pendant le compte rendu, tous les membres du personnel infirmier de jour et de soir vous écoutent pendant que vous passez en revue l'état de chaque patient. Au moment où vous mentionnez que vous n'avez pas terminé l'administration de médicaments à deux de vos patients à 15 h et que cela devra être fait pendant le quart de travail du soir, une des infirmières de jour vous interrompt en déclarant « Ouais, c'est parce que vous tous, les diplômés de McGill, mettez tellement l'accent sur les "sentiments", que vous ne travaillez pas réellement ».

Questions à poser aux étudiants

- **Comment aborderez-vous cette situation?**
- **Quelles difficultés et possibilités percevez-vous?**
- **Quelles seront vos prochaines démarches pour aller de l'avant?**

Solutions proposées et recommandations

- Affirmez-vous mais soyez poli et respectueux.
- Indiquez les raisons de vos démarches et expliquez-les à vos collègues. Par exemple, vous savez que le bien-être psychosocial est aussi important que les soins infirmiers.
- Faites preuve d'ouverture d'esprit et ne soyez pas sur la défensive.
- Demandez à vos collègues des solutions de rechange s'ils ne sont pas d'accord avec vos décisions.

Vignette 7

Mise en situation

Le quart de travail commence. Vous vous trouvez dans une aire d'observation de douze patients en compagnie d'une infirmière de niveau supérieur. On vous confie chacune six chambres. Alors que le quart de travail se poursuit, vous offrez de l'aide à votre collègue, qui a deux ordonnances portant une mention tandis que vous n'en avez aucune. Elle accepte votre aide et vous remarquez que l'ordonnance qu'elle vous remet prévoit une évaluation préalable et une évaluation postérieure, y compris la prise des signes vitaux, une analyse sanguine et la mise en place d'un cathéter intraveineux avec hydratation. Votre collègue a conservé une ordonnance demandant un électrocardiogramme. Vous estimez que cela est injuste, car l'exécution de l'ordonnance qu'elle vous a remise exigera au moins 30 minutes, ce qui vous empêchera de surveiller vos autres patients. Malgré ce que vous ressentez à cet égard, vous ne dites rien.

Questions à poser aux étudiants

- **Comment aborderez-vous cette situation?**
- **Quelles difficultés et possibilités percevez-vous?**
- **Quelles seront vos prochaines démarches pour aller de l'avant?**

Solutions proposées et recommandations

- Affirmez-vous mais soyez poli et respectueux si vous avez le sentiment que l'on vous manque de respect.
- N'oubliez pas que le fait d'offrir de l'aide à l'occasion appuiera votre travail.
- Efforcez-vous de préciser le temps dont vous disposez pour réaliser une tâche. (P. ex. « Bonjour, il me reste environ dix minutes avant de devoir soumettre M. X à une nouvelle évaluation, avez-vous besoin d'une aide quelconque? » Vous établissez ainsi le contexte et rappelez aux autres que vous avez aussi des tâches à accomplir.
- Vous pouvez aussi offrir d'exécuter une partie de la tâche déléguée (p. ex : Je peux commencer par prendre les signes vitaux de M. H et installer une intraveineuse. Je devrai ensuite vérifier l'état de M. X. Cela vous conviendrait-il?)

4.2.3 Facteurs qui facilitent l'adaptation au milieu de travail

Vignette 8

Mise en situation

Vous occupez depuis peu un poste d'infirmière au bloc médical et à titre de nouvelle employée, vous suivez une période de formation. Cette formation consiste notamment à observer un précepteur au sein du bloc médical dans le but d'avoir éventuellement la compétence voulue pour assurer la prise en charge intégrale des soins de chaque patient. L'infirmière gestionnaire vous informe que vous recevrez quatre semaines de formation auprès de l'infirmière K. Au moment où vous vous présentez à l'infirmière K, elle semble aimable et prête à s'occuper de vous. À mesure que la formation avance, elle vous apprend beaucoup de choses au sujet de l'unité, des cas types, des médicaments, et des interventions effectuées. Toutefois, après deux semaines, vous constatez que l'infirmière K est réticente à l'idée de vous laisser accomplir des tâches de façon autonome. Étant donné que vous êtes déjà à mi-chemin de la formation, vous craignez de ne pas vous sentir préparée lorsque vous travaillerez seule.

Questions à poser aux étudiants

- **Comment aborderez-vous cette situation?**
- **Quelles difficultés et possibilités percevez-vous?**
- **Quelles seront vos prochaines démarches pour aller de l'avant?**

Solutions proposées et recommandations

- Certains nouveaux infirmiers et infirmières œuvrant sur le terrain estiment que leur formation a été écourtée en raison de décisions budgétaires et en matière de gestion et qu'elle ne comble pas leurs besoins. Il serait donc particulièrement important de tirer le meilleur parti de votre séance de formation en participant concrètement aux tâches.
- Faites part de vos préoccupations à l'infirmière K. Discutez de la situation avec elle. Établissez un plan.
- Discutez de votre rendement à ce jour, peut-être y a-t-il une raison pour laquelle elle ne vous laisse pas prendre en charge les soins. Avez-vous commis une erreur? Parlez-lui afin de régler le problème.
- Faites preuve de respect et d'ouverture d'esprit et ne soyez pas sur la défensive.
- Si la situation ne s'améliore pas, envisagez au besoin de parler à l'équipe de gestion de l'unité.

Vignette 9

Mise en situation

Vous avez quitté le travail 30 minutes après la fin de votre quart pour la deuxième fois cette semaine. Le quart de travail a été très occupé, mais vous avez réussi à terminer la documentation ainsi que toutes les évaluations et vous avez même décelé des signes d'infection touchant la plaie de M. T. Vous avez reçu une excellente rétroaction de la part de votre infirmière auxiliaire. Vous vous dites que la journée s'est assez bien passée, vous reconnaissez que vous devez toujours améliorer la gestion de temps mais vous avez réussi à accomplir tout votre travail et à combler les besoins de tous vos patients. Vous attendez la journée du lendemain avec impatience, car elle vous apportera de nouveaux défis.

Questions à poser aux étudiants

- **Comment aborderez-vous cette situation?**
- **Quelles difficultés et possibilités percevez-vous?**
- **Quelles seront vos prochaines démarches pour aller de l'avant?**

Solutions proposées et recommandations

- Il est important d'examiner vos forces et vos réalisations au cours de votre quart de travail.
- Prenez note de ce que vous devez améliorer.
- Demandez des conseils et des recommandations aux autres.

Bibliographie

- Bjerknes, M. S., & Bjørk, I. T. (2012). Entry into Nursing: An Ethnographic Study of Newly Qualified Nurses Taking on the Nursing Role in a Hospital Setting. *Nursing Research and Practice*, 2012, 690348. <http://doi.org/10.1155/2012/690348>
- Chandler, G. E. (2010). *New nurse's survival guide*. New York: McGraw-Hill Medical.
- De Swardt, H. C. R., van Rensburg, G. H., & Oosthuizen, M. J. (2017). Supporting students in professional socialisation: Guidelines for professional nurses and educators. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 6, 1-7. doi:10.1016/j.ijans.2016.11.002
- Dellasega, C. A. (2009). Bullying among nurses. *American Journal of Nursing*, 109(1), 52-58. Retrieved from www.scopus.com
- Duchscher, J. B. (2008). A process of becoming: The stages of new nursing graduate professional role transition. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 39(10), 441-450. doi:10.3928/00220124-20081001-03
- Duchscher, J. E. B. (2009). Transition shock: The initial stage of role adaptation for newly graduated registered nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 65(5), 1103-1113. doi:10.1111/j.1365-2648.2008.04898.x
- Dwyer, P. A., & Revell, S. M. H. (2016). Multilevel influences on new graduate nurse transition: A literature review. *Journal for Nurses in Professional Development*, 32(3), 112-121. doi:10.1097/NND.0000000000000265
- Eskola, S., Roos, M., McCormack, B., Slater, P., Hahtela, N., & Suominen, T. (2016). Workplace culture among operating room nurses. *Journal of Nursing Management*, 24(6), 725-734. doi:10.1111/jonm.12376

Etheridge, S. A. (2007). Learning to think like a nurse: Stories from new nurse graduates. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 38(1), 24-30. Retrieved from www.scopus.com

Laschinger, H. K. S., Cummings, G., Leiter, M., Wong, C., MacPhee, M., Ritchie, J., . . . Read, E. (2016). Starting out: A time-lagged study of new graduate nurses' transition to practice. *International Journal of Nursing Studies*, 57, 82-95. doi:10.1016/j.ijnurstu.2016.01.005

Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, 60(3), 541-572. doi:10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x

Séance 5 : Partage des expériences entre les nouveaux infirmiers et infirmières

5.1 Fiche de renseignements sommaire

5.1 Fiche de renseignements sommaire : Partage des expériences entre les nouveaux infirmiers et infirmières

Principaux thèmes de discussion : Changement de rôle d'étudiant à la profession infirmière; un Boursier Nightingale explique comment il a fait face à sa propre transition.

1. Changement de rôle

Récapitulation de ce qu'indique la documentation au sujet de la transition des infirmières et infirmiers diplômés au cours de la première année d'exercice :

1) La première année d'exercice est très stressante. Voici certains des défis qu'elle soulève couramment :

- La charge de travail, le niveau de responsabilité et les attentes sont plus importants que prévu (Gardiner et Sheen, 2016)
- Sentiment d'insécurité quant à ses propres compétences et connaissances (Kaihlanen, Lakanmaa, et Salminen, 2013)

- Sentiment de ne pas recevoir de soutien de la part des superviseurs et des collègues (Gardiner et Sheen, 2016; Teoh et coll., 2013)
- Inquiétude quant à la prestation de soins sécuritaires et appropriés aux patients (Gardiner et Sheen, 2016)
- Sentiment que la formation suivie n'a pas offert une préparation suffisante au milieu de travail (Voldbjerg et coll., 2016)
- Interactions négatives avec les collègues, y compris des gestes d'intimidation de la part d'autres membres du personnel (Chandler, 2010; Dellasega, 2009)
- Anxiété au sujet de l'opinion des collègues – désir d'éviter de paraître incompetent ou ignorant aux yeux des autres (Duchscher, 2009; Teoh, Pua, et Chan, 2013).

2) Le processus de transition est plus facile si vous pouvez faire appel à des collègues bienveillants qui répondront à vos questions et vous serviront de modèles et de mentors – des personnes auxquelles vous n'aurez pas honte de faire appel lorsque vous aurez besoin d'aide (Chandler, 2010; Dwyer et Revell, 2016; Teoh et coll., 2013).

3) À la fin de la première année, les diplômés en soins infirmiers ont généralement beaucoup plus confiance en leurs compétences, et leur niveau de stress diminue considérablement (Etheridge, 2007; Woogara, 2012).

2. Expérience personnelle du mentor après l'obtention du diplôme

Des études indiquent que les étudiants veulent connaître les expériences que leurs mentors ont vécues et savoir comment ces derniers ont appris à surmonter les difficultés; cela peut aider les étudiants à gérer l'adversité à laquelle ils font face au cours de la phase de transition (Eller, Lev, et Feurer, 2014; Kaihlanen et coll., 2013).

Sujets de discussion possibles :

- Qu'est-ce que les membres du groupe trouvent difficile en ce qui a trait à la transition des études en soins infirmiers à la profession infirmière?
- Comment surmontent-ils le stress qu'ils ressentent en tant que nouveaux diplômés?
- Qu'auraient-ils aimé apprendre qu'ils n'ont pas appris à l'ESII?
- Comment se sont-ils adaptés à la culture organisationnelle de leur milieu de travail?
- Qu'envisagent-ils de faire s'ils se sentent dépassés, ou s'ils commencent à se demander si la profession infirmière constitue le bon choix de carrière pour eux?

- **Bibliographie**

Chandler, G. E. (2010). *New nurse's survival guide*. New York: McGraw-Hill Medical.

Dellasega, C. A. (2009). Bullying among nurses. *American Journal of Nursing*, 109(1), 52-58.

Retrieved from www.scopus.com

Duchscher, J. E. B. (2009). Transition shock: The initial stage of role adaptation for newly graduated registered nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 65(5), 1103-1113.

doi:10.1111/j.1365-2648.2008.04898.x

Dwyer, P. A., & Revell, S. M. H. (2016). Multilevel influences on new graduate nurse transition: A literature review. *Journal for Nurses in Professional Development*, 32(3), 112-121.

doi:10.1097/NND.0000000000000265

Eller, L. S., Lev, E. L., & Feurer, A. (2014). Key components of an effective mentoring relationship: A qualitative study. *Nurse Education Today*, 34(5), 815-820.

doi:10.1016/j.nedt.2013.07.020

Etheridge, S. A. (2007). Learning to think like a nurse: Stories from new nurse graduates. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 38(1), 24-30. Retrieved

from www.scopus.com

Gardiner, I., & Sheen, J. (2016). Graduate nurse experiences of support: A review. *Nurse Education Today*, 40, 7-12. doi:10.1016/j.nedt.2016.01.016

Kaihlanen, A. -, Lakanmaa, R. -, & Salminen, L. (2013). The transition from nursing student to registered nurse: The mentor's possibilities to act as a supporter. *Nurse Education in Practice*, 13(5), 418-422. doi:10.1016/j.nepr.2013.01.001

PARTIE TROIS : FORMULAIRES D'ÉVALUATION

**Trois principales leçons que les étudiants
ont retenues de cette séance**

**Réflexions, rétroaction et suggestions du
mentor**

Trois principales leçons que les étudiants ont retenues de cette séance

Cette fiche à remplir sera remise au mentor au début de la rencontre et sera distribuée aux étudiants à la fin de la rencontre. Le coordonnateur recueillera les fiches en vue de saisir les données et les rendra aux étudiants et au mentor.

Groupe :

Date :

Séance :

Indiquez les trois leçons les plus utiles et les plus pertinentes que vous avez retenues et que vous pourrez mettre en application à l'avenir :

1)

2)

3)

Réflexions, rétroaction et suggestions du mentor

Cette fiche est remise au mentor afin qu'il offre une rétroaction sur la séance. Le coordonnateur recueillera cette fiche afin de saisir les données et la rendra au mentor lors de la prochaine séance.

Groupe :

Date :

Séance :

Que pensez-vous de la séance, avez-vous des observations ou des suggestions concernant les séances à venir?

PARTIE QUATRE : FEUILLETS DE RECRUTEMENT

Boursiers Nightingale

Étudiants

Feuillet de recrutement : Boursiers Nightingale



Souhaitez-vous aider à diriger la prochaine génération d'infirmières et d'infirmiers tout en acquérant des crédits de formation continue? Devenez Boursier Nightingale!



« Ne laissez jamais passer l'occasion de favoriser un premier pas concret, si petit soit-il, car il est merveilleux de voir la fréquence à laquelle, dans de telles situations, la semence germe et s'enracine. » [Traduction]
--- Florence Nightingale

- L'École des sciences infirmières de McGill lance un programme de mentorat à l'intention des étudiants en soins infirmiers qui sont parvenus à leur dernière année d'études et nous vous demandons de les aider dans leur transition vers le marché du travail. Ce programme est financé dans le cadre de l'Initiative de collaboration de McGill.
- Nous sommes à la recherche d'infirmières et d'infirmiers possédant au moins une année d'expérience clinique pour agir à titre de « Boursiers Nightingale ».
- Chaque boursier se verra confier un groupe de six étudiants et rencontrera ces derniers à l'occasion de cinq séances **(dates à déterminer)** de deux heures chacune (18 h à 20 h). Au cours de ces séances, le groupe explorera des thèmes liés au professionnalisme et à la transition à l'exercice de la profession. Les boursiers recevront une orientation en matière de mentorat et un soutien continu de la part de membres de la Faculté des sciences infirmières de McGill (Lia Sanzone et Mélanie Lavoie-Tremblay).

Veillez communiquer avec la Dre Lavoie-Tremblay à l'École des sciences infirmières Ingram pour obtenir plus de détails. La date limite d'inscription est le **(date à déterminer)**.
melanie.lavoie-tremblay@mcgill.ca 514-398-8161

Feuillet de recrutement : Étudiants



Souhaitez-vous faciliter votre transition à la profession infirmière une fois que vous aurez obtenu votre diplôme? Aimerez-vous apprendre d'une personne qui sait « de première main » ce qu'il faut pour réussir en tant que nouveau membre de la profession infirmière? Si c'est le cas, participez au Projet des Boursiers Nightingale!

Cet automne, l'École des sciences infirmières Ingram (ESII) offrira une expérience de mentorat collectif aux étudiants qui sont parvenus à leur dernière année d'études. Le Projet des Boursiers Nightingale assurera le jumelage de petits groupes d'étudiants de l'ESII à des infirmières et infirmiers œuvrant actuellement en milieu clinique, afin d'aider les étudiants à passer des études à la pratique clinique. Ce programme est financé dans le cadre de l'Initiative de collaboration de McGill.

Chaque groupe d'environ six étudiants rencontrera son mentor quatre fois au cours des semestres d'automne et de printemps et une autre fois au cours de l'automne suivant. Chaque rencontre durera environ deux heures et portera sur différents sujets liés à la transition des études à la pratique clinique.

Le Projet des Boursiers Nightingale vise les objectifs suivants :

- Aider les étudiants à devenir des infirmières et infirmiers cliniciens en leur offrant un soutien pédagogique et expérientiel et en agissant comme modèles positifs.
- Fournir un environnement sûr où les étudiants sont encouragés à se renseigner sur la transition auprès de récents diplômés en soins infirmiers afin de mieux connaître les besoins éducatifs et cliniques des infirmières et infirmiers diplômés travaillant au sein d'une unité clinique.

Nous recherchons 60 étudiants pour participer au projet; l'inscription se fera selon le principe du premier arrivé, premier servi. Vous devez être en mesure de vous engager à participer aux rencontres avec les mentors de 18 h à 20 h les jours indiqués (**calendrier à déterminer**). Toutes les rencontres auront lieu à l'ESII de McGill.

Si vous souhaitez participer, veuillez vous inscrire en cliquant sur le lien ci-dessous. Nous communiquerons avec vous aux fins de suivi.

Nous vous remercions de votre intérêt!