

TABLE DES MATIÈRES

Introduction des Normes de pratique et compétences pour l'infirmière spécialisée en oncologie	1
Processus de développement : relier l'expérience individuelle du cancer aux normes de pratique et compétences en soins infirmiers	3
Normes de soins de l'ACIO	4
Norme de pratiques pour l'infirmière spécialisée en oncologie	5
Normes de pratique et compétences pour l'infirmière spécialisée en oncologie	6
Outil d'autoévaluation	21
APPENDICE A – Modèle de plan d'apprentissage	43
APPENDICE B – Ressources Web pour les infirmières en oncologie	46
APPENDICE C – Glossaire des termes	48
Références	51

Introduction des Normes de pratique et compétences pour l'infirmière spécialisée en oncologie

L'Association canadienne des infirmières en oncologie / The Canadian Association of Nurses in Oncology (ACIO / CANO) est l'association professionnelle d'envergure nationale des infirmières en oncologie du pays. En 2001, l'ACIO a distribué le document Normes de soins, rôles infirmiers en oncologie et compétences relatives aux rôles infirmiers auprès de ses membres et de divers établissements et organismes liés au cancer. Ce document fondamental dégageait les neuf normes de soins auxquelles ont droit les patients du Canada atteints du cancer et leur famille.

Ce document fondamental détaillait également les rôles des infirmières en oncologie. L'infirmière généraliste, qui possède une préparation éducative de base, peut soigner des patients atteints de cancer parmi les cas qui lui sont assignés. L'infirmière spécialisée est une infirmière autorisée spécialiste d'un aspect des soins infirmiers en oncologie. Cette infirmière a acquis des connaissances et des habiletés spécialisées et elle exerce dans un environnement où la majorité des malades ont reçu un diagnostic de cancer ou risquent de développer la maladie. L'infirmière de formation avancée en oncologie est une infirmière préparée au niveau de la maîtrise qui a acquis des connaissances et une expertise d'un aspect des soins infirmiers en oncologie. Toutes les infirmières passent par une trajectoire menant d'un niveau de débutant à celui d'expert tel que l'a décrite Benner (1984). On reconnaît que chaque infirmière, qu'elle soit généraliste, spécialisée en oncologie ou de formation avancée, empruntera cette trajectoire allant du niveau de débutant à celui d'expert. Le degré d'expertise dépendra de l'apprentissage continu de l'infirmière et de ses expériences de pratique quotidienne. (Association canadienne des infirmières en oncologie (CANO / ACIO)(2001) : Normes de soins, rôles infirmiers en oncologie et compétences relatives aux rôles infirmiers, Toronto, p. 28).

Le présent document présente uniquement les normes de la pratique des soins infirmiers en oncologie destinées à l'**infirmière spécialisée en oncologie**. Les neuf normes de soins et les compétences de base relatives aux rôles cernés dans le document original ont servi à établir les sept domaines de pratique : évaluation globale de la santé, relation thérapeutique basée sur le soutien, gestion des symptômes du cancer et des effets secondaires des traitements, enseignement et encadrement, facilitation de la continuité des soins / savoir naviguer dans le système, prise de décision et défense des droits du patient et enfin, pratique professionnelle et leadership. Pour chacun de ces domaines, la norme de pratique est dégagée ainsi que les compétences infirmières qui permettent de l'atteindre. Le Guide de préparation à l'examen de certification en soins infirmiers en oncologie de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada a orienté l'élaboration des compétences pour le domaine « gestion des symptômes du cancer et effets secondaires des traitements » (Association des infirmiers et infirmières du Canada, Guide de préparation à l'examen de certification en soins infirmiers en oncologie, 2^e édition, 2001). Le présent

document articule les Normes de soins, rôles infirmiers en oncologie et compétences relatives aux rôles infirmiers destinés à l'infirmière spécialisée en oncologie dans un format qui facilitera la mise en œuvre de ces normes, rôles et compétences dans les établissements dispensant des soins aux populations oncologiques adultes et pédiatriques.

Le présent document tient pour acquis que l'infirmière répond actuellement aux normes de pratique et aux exigences éthiques définies par son association professionnelle provinciale.

Les normes présentées dans ce document constituent le fondement de la pratique de l'infirmière spécialisée en oncologie. Le champ, la profondeur des connaissances et des habiletés de l'infirmière spécialisée en oncologie doivent se rapporter aux populations particulières de patients dont l'infirmière s'occupe et non à toutes les populations de patients en oncologie.

Cet ouvrage présente les normes de pratique et les compétences ainsi qu'un outil d'autoévaluation permettant à l'infirmière d'évaluer sa propre pratique. On espère que cet outil aidera l'infirmière à évaluer et à perfectionner ses connaissances et ses habiletés dans le cadre de celle-ci.

Ces normes de pratique et ces compétences sont également élaborées pour appuyer les gestionnaires et les éducatrices dans leurs tâches d'évaluation individuelle des compétences de l'infirmière. De plus, on espère que ces normes faciliteront l'obtention et le maintien des structures, processus et programmes pédagogiques qui doivent nécessairement être présents pour que l'infirmière continue de répondre aux normes d'excellence.

Les normes de soins définies dans ce document s'appliquent aussi, dans la mesure du possible, aux familles des patients atteints de cancer.

CONEP (CANO Oncology Nursing Education Project [Projet de formation infirmière en oncologie de l'ACIO]) – Groupe de travail – Été 2005

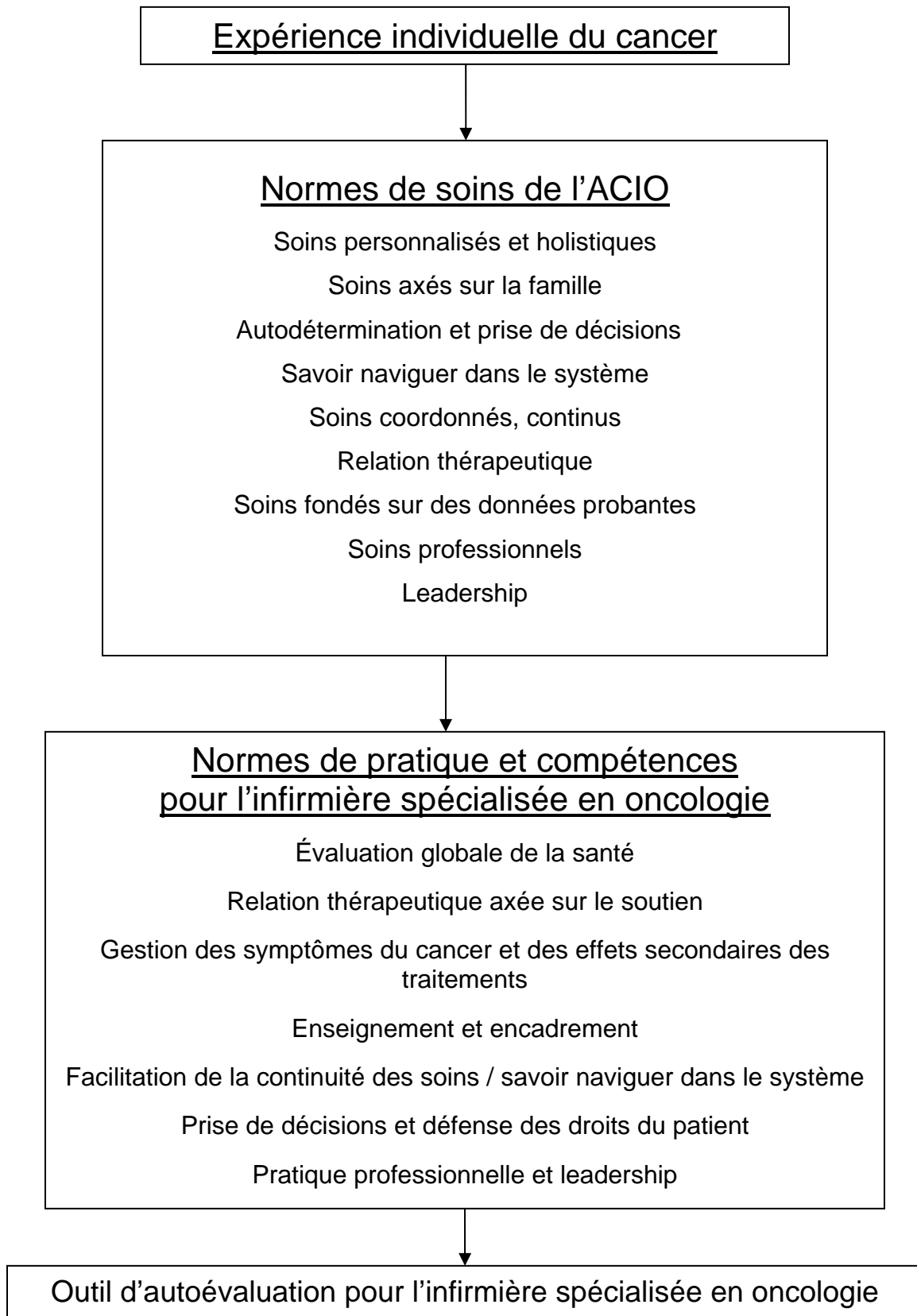
Nicole Allard, Québec; Lisa Bitonti, Ontario; Miriam Corne, Manitoba; Barbara Fitzgerald, Ontario; Janet Gammon, Ontario; Debbie Gravelle, Ontario; Joan Hamilton, Nouvelle-Écosse; Doris Howell, Ontario, présidente; Monique Levesque King, Nouveau-Brunswick; Shari Moura, Ontario; Linda Robb-Blenderman, Ontario; Jennifer Wiernikowski, Ontario; Marilyn Will, Alberta

CONEP (CANO Oncology Nursing Education Project [Projet de formation infirmière en oncologie de l'ACIO]) Groupe de travail – Hiver 2006

Nicole Allard, Québec; Lisa Bitonti, Ontario; Stephanie Burlein-Hall, Ontario; Miriam Corne, Manitoba; Barbara Fitzgerald, Ontario; Janet Gammon, Ontario; Debbie Gravelle, Ontario; Joan Hamilton, Nouvelle-Écosse; Doris Howell, Ontario, présidente; Monique Levesque King, Nouveau-Brunswick; Shari Moura, Ontario; Eva Pathak, Ontario; Lynne Penton, Ontario; Jennifer Wiernikowski, Ontario; Marilyn Will, Alberta

L'ACIO tient à remercier AstraZeneca de son financement et de son soutien continu envers l'élaboration de ces normes.

Processus de développement : relier l'expérience individuelle du cancer aux normes de pratique et compétences en soins infirmiers



Normes de soins de l'ACIO

Soins personnalisés et holistiques

Les personnes atteintes de cancer et leur famille ont droit à des soins personnalisés et holistiques. Ces soins tiennent compte des différences individuelles sur les plans physique, culturel, spirituel, social, économique, philosophique et politique ainsi que de celles qui concernent le développement et la spécificité des sexes.

Soins axés sur la famille

Les personnes atteintes de cancer et leur famille ont droit à des soins axés sur la famille, qui tiennent compte des besoins relatifs à la croissance et au développement de chacun de ses membres, et qui respectent les ressources de la famille et son mode d'adaptation.

Autodétermination et prise de décisions

Les personnes atteintes de cancer et leur famille ont droit à l'autodétermination, à l'accès à l'information, à la prise de décisions sur les soins de santé qui les concernent, et à la possibilité d'avoir un porte-parole pour la défense de leurs intérêts (« advocate ») si elles sont dans l'incapacité de participer à la prise de décisions ou choisissent de ne pas le faire.

Savoir naviguer dans le système

Les personnes atteintes de cancer et leur famille ont droit à des soins empreints de respect qui tiennent compte de leur milieu de vie. Par milieu de vie, on entend le domicile, le lieu de travail ou d'études, le cercle d'amis, les membres de la famille et la localité où elles vivent. Les personnes aux prises avec le cancer et leur famille ont droit à une aide pour cheminer à travers l'expérience de la maladie et dans le système de soins de santé. Cette aide à la navigation est fournie dans l'ensemble des soins dispensés aux personnes atteintes de cancer.

Soins coordonnés, continus

Les personnes atteintes de cancer et leur famille ont droit à des soins coordonnés de la part des différents prestataires et ce, à toutes les étapes du continuum de la lutte contre le cancer (prévention, dépistage, détection précoce, prédiagnostic, diagnostic, traitement, survie et soins palliatifs).

Relation thérapeutique

Les personnes atteintes de cancer et leur famille ont droit, tout au long de l'expérience du cancer, à une relation thérapeutique basée sur le soutien et le caring (c'est-à-dire la réelle préoccupation pour l'autre), avec des professionnels de la santé ayant les connaissances nécessaires.

Soins fondés sur des données probantes

Les personnes atteintes de cancer et leur famille ont droit à des soins qui se fondent sur des connaissances théoriques et scientifiques (sciences physiologiques et psychosociales) et qui intègrent les principes de la pratique infirmière fondée sur des données probantes, des pratiques exemplaires ou des résultats disponibles.

Soins professionnels

Les personnes atteintes de cancer et leur famille ont droit à des soins de nature professionnelle intégrant les principes éthiques et les obligations légales.

Leadership

Les personnes atteintes de cancer et leur famille ont droit à des soins à l'intérieur d'un système dont le leadership professionnel est axé sur les patients.

Norme de pratiques pour l'infirmière spécialisée en oncologie

Évaluation globale de la santé

Norme de pratique

L'infirmière spécialisée en oncologie procède en temps opportun à des évaluations globales des besoins de la personne atteinte de cancer et de ses proches en matière de santé et de soins de soutien dans l'ensemble du continuum du cancer en utilisant une approche systématique adaptée à la langue et à la culture. Lorsqu'elle détermine l'étendue et la profondeur de l'évaluation, l'infirmière spécialisée en oncologie tient compte du contexte situationnel et des besoins et des réponses du patient et de sa famille.

Relation thérapeutique basée sur le soutien

Norme de pratique

L'infirmière spécialisée en oncologie s'implique dans une relation thérapeutique caractérisée par la bienveillance / l'humanisme avec les personnes atteintes de cancer et leur famille. Cette relation basée sur le soutien est sensible à l'évolution des réponses physiques, psychosociales et spirituelles.

Gestion des symptômes du cancer et des effets secondaires des traitements

Norme de pratique

L'infirmière spécialisée en oncologie intègre et applique les connaissances relatives à la pathophysiologie du cancer, à la progression de la maladie, aux modalités de traitement, aux effets secondaires et complications liés aux traitements et aux problèmes associés aux symptômes pour faire l'évaluation initiale, planifier, mettre en œuvre et évaluer les résultats des soins et des autres interventions cliniques fondés sur des pratiques exemplaires et des données probantes.

Enseignement et encadrement

Norme de pratique

L'infirmière spécialisée en oncologie prépare les personnes atteintes de cancer et leur famille aux nombreux et différents aspects de l'expérience du cancer en dispensant l'enseignement ainsi que le counseling et le soutien psychosocial / spirituel tout au long du continuum.

Facilitation de la continuité des soins / Savoir naviguer dans le système

Norme de pratique

L'infirmière spécialisée en oncologie encourage et facilite la continuité des soins dans l'ensemble des milieux de soins et entre les prestataires de soins en partageant l'information relative à la situation, au plan de soins et aux buts actuels du patient / de la famille. L'infirmière spécialisée en oncologie aide le patient / la famille à naviguer dans le système des soins de santé en acquérant une bonne compréhension de sa structure, du système proprement dit et de son processus et en leur fournissant les stratégies qui leur permettront de fonctionner au sein de ce système.

**ASSOCIATION CANADIENNE DES INFIRMIÈRES EN
ONCOLOGIE /
CANADIAN ASSOCIATION OF NURSES IN ONCOLOGY /
(CANO / ACIO)**



**NORMES DE PRATIQUE ET COMPÉTENCES
POUR L'INFIRMIÈRE SPÉCIALISÉE
EN ONCOLOGIE**

Domaine de pratique 1 : Évaluation globale de la santé

Norme de pratique

L'infirmière spécialisée en oncologie procède en temps opportun à des évaluations globales des besoins de la personne atteinte de cancer et de ses proches en matière de santé et de soins de soutien dans l'ensemble du continuum du cancer en utilisant une approche systématique adaptée à la langue et à la culture. Lorsqu'elle détermine l'étendue et la profondeur de l'évaluation, l'infirmière spécialisée en oncologie tient compte du contexte situationnel et des besoins et des réponses du patient et de sa famille.

Compétences

L'infirmière spécialisée en oncologie applique la norme en :

- Réalisant et en documentant une évaluation physique initiale détaillée et une anamnèse (p. ex. choix en matière d'habitudes de vie), en concentrant son attention sur les symptômes et les complications connus chez cette population de patients particulière.
- Utilisant un outil ou cadre d'évaluation pour recueillir des données pertinentes de manière continue et en réalisant une évaluation systématique adaptée aux besoins du patient / de la famille, au contexte situationnel et à la théorie de la croissance et du développement.
- Déterminant les affections concomitantes et en évaluant l'impact qu'elles exercent sur le processus morbide du cancer et sur la réponse du patient / de la famille à la maladie.
- Recueillant et en examinant des données cliniques pertinentes en provenance de diverses sources (signes vitaux, profils biochimiques et pharmaceutiques, examens d'imagerie diagnostique) afin d'obtenir une vue d'ensemble de la réponse physique du patient à l'expérience du cancer.
- Évaluant et en surveillant régulièrement la survenue éventuelle de changements physiques aigus et chroniques dans la réponse du sujet face à la maladie en utilisant des outils d'évaluation ciblés (p. ex. bilan d'évaluation de la douleur, échelles de fatigue).

- Évaluant l'utilisation par le patient de pratiques de santé complémentaires et alternatives tout au long de la trajectoire du cancer ainsi que la réponse du patient à ces dernières.

Évaluation des symptômes

- Procédant à des évaluations en profondeur régulières et continues afin de déceler la présence, chez le patient, d'expériences courantes de la douleur et d'autres symptômes liés au cancer au moyen d'un outil d'évaluation validé et en explorant l'expérience des symptômes par le patient.
- Effectuant l'analyse critique des données obtenues lors des évaluations continues des symptômes afin de planifier, mettre en œuvre et évaluer les interventions infirmières durant les épisodes de maladie urgents et très urgents.

Évaluation psychosociale, spirituelle et culturelle

- réalisant une évaluation psychosociale, spirituelle et culturelle à la fois systématique et globale qui comprend la réponse face au cancer du patient et de ses proches, leurs principaux sentiments, inquiétudes, peurs, buts et leur entendement du pronostic.
- Évaluant les besoins du patient / de la famille en matière de soutien et d'information et le rôle qu'ils préfèrent jouer concernant la prise de décisions.
- Évaluant les besoins préexistants du patient / de la famille en matière de santé mentale y compris les thérapies et leurs résultats (le cas échéant).

- Évaluant les préoccupations financières, sociales et pratiques du patient / de la famille qui peuvent avoir une incidence sur leur expérience du cancer.
- Dépistant la détresse psychosociale et spirituelle au moyen d'outils validés.
- Explorant et en documentant l'impact et la signification de la maladie pour le patient / la famille ainsi que leurs réseaux de soutien, tout en tenant compte de leurs circonstances de vie actuelles et de leur opinion en matière de qualité de vie.
- Évaluant et en respectant les pratiques / ressources religieuses et spirituelles du patient / de la famille qu'ils trouvent d'une grande utilité en temps de crise.
- Évaluant et en respectant les influences culturelles concernant l'expérience de la maladie, le traitement, les stratégies d'adaptation et la communication.

Santé sexuelle

- Évaluant la compréhension par la personne atteinte / le (la) partenaire des changements possibles / probables en matière de fertilité et le besoin d'utiliser une méthode contraceptive durant le traitement et le rétablissement.

- Évaluant le degré de confort et la volonté de la personne atteinte / du (de la) partenaire de discuter de l'impact des changements affectant la santé sexuelle.
- Évaluant les changements liés à la santé sexuelle résultant des symptômes, de la maladie et du traitement ainsi que leur impact sur la personne atteinte et le (la) partenaire.
- Évaluant les changements touchant l'image corporelle, les relations personnelles, l'intimité et l'estime de soi ainsi que leur impact sur la personne atteinte et le (la) partenaire.
- Évaluant les réactions émotionnelles aux changements liés à la santé sexuelle et leur impact sur la personne atteinte et le (la) partenaire.

Domaine de pratique 2 : Relation thérapeutique basée sur le soutien

Norme de pratique

L'infirmière spécialisée en oncologie s'implique dans une relation thérapeutique caractérisée par la bienveillance / l'humanisme avec les personnes atteintes de cancer et leur famille. Cette relation basée sur le soutien est sensible à l'évolution des réponses physiques, psychosociales et spirituelles.

Compétences

L'infirmière spécialisée en oncologie applique la norme en :

- Comprenant l'expérience du cancer et les différents besoins, sentiments, peurs, préoccupations et pertes que le patient / la famille peuvent éprouver dans le cadre de leur vécu du cancer et en étant capable de les aborder sans gêne avec le patient / la famille.
- Utilisant son aptitude à la communication qui englobe entre autres la clarification, la réflexion, l'exploration, la récapitulation et la génération de questions ouvertes en vue d'aider le patient / la famille à divulguer leurs inquiétudes, leurs sentiments et la signification de l'expérience de la maladie.
- Offrant une écoute active au patient / à la famille qui discutent de leurs inquiétudes tout en comprenant qu'à certains moments, la meilleure intervention d'accompagnement peut se limiter à une présence attentive.
- S'impliquant dans des conversations avec le patient / la famille qui explorent les peurs et inquiétudes individuelles liées au cancer (lesquelles peuvent comprendre la progression de la maladie, la mortalité, le mourir, les questions liées à la santé sexuelle).
- Documentant succinctement la perspective, les réactions et les réponses du patient / de la famille tout en en assurant la confidentialité, mais en en partageant les détails que l'équipe interprofessionnelle a besoin de connaître pour fournir des soins personnalisés.
- Appliquant ses connaissances de la dynamique familiale et de l'adaptation à la maladie afin de soutenir l'ajustement du patient / de la famille aux incertitudes associées à la maladie chronique qu'est le cancer et à la vie avec elles.
- Appliquant des stratégies de soins de soutien et des interventions de soins psychosociaux fondées sur des pratiques exemplaires et des données probantes et tombant dans le champ de la pratique afin de faciliter une adaptation efficace.
- Ayant conscience des limites d'une relation thérapeutique et en respectant ces dernières.
- Aidant le patient / la famille à maintenir / rétablir des rapports avec des personnes ou des groupes qui ont revêtu une signification importante au fil des ans.
- Comprenant les réponses du patient / de la famille face aux changements liés à leur expérience du cancer et en posant les interventions appropriées.
- Considérant le patient / la famille indépendamment de la maladie et en les appuyant lorsque leur vie subit les effets de cette dernière.
- Utilisant son aptitude à la pensée critique, ses évaluations et ses connaissances fondées sur des pratiques exemplaires et des données probantes pour anticiper, planifier, mettre en œuvre et évaluer les interventions infirmières visant à restaurer une santé optimale, dans toutes ses dimensions et ce, tout au long de l'expérience du cancer.

- Communiquant la situation du patient / de la famille à l'équipe interprofessionnelle, en la discutant avec cette dernière et en facilitant sa compréhension de la perspective du patient / de la famille, de l'expérience qu'ils vivent actuellement, de leurs croyances culturelles et spirituelles, et de l'incidence de ce qui précède sur la réponse au traitement.
- Déterminant les patients / les familles qui ont besoin de soins de soutien de nature psychosociale et spirituelle (p. ex. en cas de dépression) et en effectuant les aiguillages nécessaires au moment opportun.

Domaine de pratique 3 : Gestion des symptômes du cancer et des effets secondaires des traitements

Norme de pratique

L'infirmière spécialisée en oncologie intègre et applique les connaissances relatives à la pathophysiologie du cancer, à la progression de la maladie, aux modalités de traitement, aux effets secondaires et complications liés aux traitements et aux problèmes associés aux symptômes pour faire l'évaluation initiale, planifier, mettre en œuvre et évaluer les résultats des soins et des autres interventions cliniques fondés sur des pratiques exemplaires et des données probantes.

Compétences

L'infirmière spécialisée en oncologie applique la norme en :

- Comportant le processus morbide, la progression de la maladie, le pronostic, le tableau clinique (signes et symptômes), les facteurs de risque et les traitements standards en ce qui a trait à la gestion du cancer chez l'adulte dans les sièges prévalents suivants :

1. Sein
2. Prostate
3. Poumon
4. Colon-rectum

- Comportant le processus morbide, la progression de la maladie, le pronostic, le tableau clinique (signes et symptômes), les facteurs de risque et traitements standard en ce qui a trait à la gestion du cancer chez l'adulte dans les sièges suivants de moindre prévalence:

1. Sarcomes des os et des tissus mous
2. Cerveau et système nerveux central
3. Appareil endocrinien
4. Région gastrointestinale (région gastrointestinale supérieure)
5. Appareil génito-urinaire
6. Cancers gynécologiques
7. Tête et cou
8. Cancers liés au VIH
9. Leucémies et lymphomes
10. Myélomes
11. Peau

- Comportant le processus morbide, la progression de la maladie, le pronostic, le tableau clinique (signes et symptômes), les facteurs de risque et les traitements standards en ce qui a trait à la gestion des principaux cancers suivants chez l'enfant :

1. Sarcomes des os et des tissus mous
2. Cerveau et système nerveux central
3. Leucémies et lymphomes

Modalités de traitement

Chirurgie à des fins de diagnostic/traitement

- Montrant qu'elle comprend le rôle que joue la chirurgie dans de nombreux aspects du diagnostic et du traitement du cancer.
- Enseignant aux patients et à leur famille les résultats et les effets secondaires de la chirurgie.
- Anticipant, planifiant, mettant en œuvre et évaluant de manière continue les interventions infirmières fondées sur des pratiques exemplaires et des données probantes afin de diminuer la sévérité des effets secondaires et des complications à court et à long terme de la chirurgie.

Chimiothérapie

- Montrant qu'elle comprend les classements, mécanismes d'action, indications d'emploi et effets secondaires des agents de chimiothérapie.
- Montrant qu'elle comprend et respecte les normes / lignes directrices concernant les principes de la manipulation et de l'administration sécuritaires de la chimiothérapie.

- Enseignant aux patients et à leur famille les effets secondaires immédiats, précoces, tardifs et différés de la chimiothérapie.
- Anticipant, planifiant, mettant en oeuvre et évaluant de manière continue les interventions infirmières fondées sur des pratiques exemplaires et des données probantes afin de diminuer la sévérité des effets secondaires et des complications à court et à long terme de la chimiothérapie.

Radiothérapie

- Montrant qu'elle comprend le mécanisme d'action, les principes et le but des différents types de radiothérapie.
- Montrant qu'elle comprend et suit les normes liées aux principes guidant les mesures de protection, de manipulation et d'élimination sécuritaires des sources radioactives.
- Enseignant aux patients et à leur famille les effets secondaires immédiats, précoces, tardifs et différés de la radiothérapie.
- Anticipant, planifiant, mettant en oeuvre et évaluant de manière continue les interventions infirmières fondées sur des pratiques exemplaires / des données probantes en vue de diminuer la sévérité des effets secondaires et des complications à court et à long terme de la radiothérapie telles que les réactions cutanées à la radiothérapie.

Biothérapie / hormones

- Montrant qu'elle comprend les principes, les indications, le classement et le mécanisme d'action de la biothérapie / des hormones.
- Montrant qu'elle comprend et suit les normes / lignes directrices liées aux principes de manipulation et d'administration sécuritaires des biothérapies / hormones.
- Enseignant aux patients et à leur famille les effets secondaires immédiats, précoces, tardifs et différés de la biothérapie / des hormones.

- Anticipant, planifiant, mettant en oeuvre et évaluant de manière continue les interventions infirmières fondées sur des pratiques exemplaires / des données probantes en vue de diminuer la sévérité des effets secondaires et des complications à court et à long terme de la biothérapie / des hormones.

Greffe de cellules souches hématopoïétiques

- Montrant qu'elle comprend les principes et les indications de la greffe de cellules souches hématopoïétiques.
- Montrant qu'elle comprend et suit les normes liées aux principes de la manipulation, de l'élimination et de la transfusion sécuritaires associés aux greffes de cellules souches hématopoïétiques.
- Enseignant aux patients et à leur famille les effets secondaires immédiats, précoces, tardifs et différés des greffes de cellules souches hématopoïétiques.
- Anticipant, planifiant, mettant en oeuvre et en évaluant de manière continue les interventions infirmières fondées sur des pratiques exemplaires / des données probantes en vue de diminuer la sévérité des effets secondaires et des complications à court et à long terme des greffes de cellules souches hématopoïétiques.

Autres thérapies

- Comprenant le rôle éventuel des pratiques de santé complémentaires et alternatives dans le soutien des patients et des familles tout au long de la trajectoire du cancer (p. ex. visualisation, relaxation, massage, toucher thérapeutique, chaleur / froid)
- Comprenant que les pratiques de santé complémentaires et alternatives peuvent avoir des interactions négatives avec les traitements anticancéreux conventionnels (p. ex. la chimiothérapie) ou provoquer des effets secondaires désagréables et/ou nuisibles.

Modalités combinées

- Montrant qu'elle comprend les effets des thérapies combinées sur la sévérité / la synergie des effets secondaires et des complications.

Thérapies palliatives

- Comprenant l'utilisation de toutes ces modalités de traitement dans le soulagement des symptômes des patients dont la maladie est parvenue à un stade avancé.

Gestion des symptômes et des effets secondaires

- Appliquant ses connaissances du type de cancer et de sa trajectoire, de l'étiologie des symptômes et des complications liées au traitement en vue d'anticiper les effets secondaires des traitements et les symptômes en utilisant des interventions fondées sur des pratiques exemplaires et des données probantes en vue de prévenir ou de minimiser les problèmes et/ou les symptômes à mesure qu'ils surviennent.
- Anticipant, planifiant, mettant en oeuvre et utilisant des approches fondées sur des pratiques exemplaires et des données probantes pour poser des interventions efficaces en matière de traitement des effets secondaires et de gestion des symptômes, et en évaluant de manière continue l'incidence de ces interventions.
- Utilisant des approches non pharmacologiques basées sur des données probantes dans la gestion des effets secondaires des traitements et des symptômes du cancer.
- Utilisant les principes de la pédagogie efficace pour s'assurer que les patients et leur famille comprennent bien les effets secondaires des traitements et les symptômes ainsi que la manière dont ils seront pris en charge.
- Abordant les inquiétudes communes telles que leurs peurs liées à l'accoutumance et à la tolérance.

Urgences en oncologie

- Comprenant le processus de la maladie, la progression de la maladie, le pronostic, le tableau clinique (signes et symptômes), les facteurs de risque et les traitements standards concernant la gestion des urgences en oncologie suivantes :
 1. Compression médullaire
 2. Syndrome de compression de la veine cave supérieure
 3. Syndrome d'antidiurèse inappropriée
 4. Coagulation intravasculaire disséminée (CIVD)
 5. Tamponnade cardiaque d'origine néoplasique
 6. Syndrome de lyse tumorale
 7. Hypercalcémie
 8. Occlusion intestinale maligne
 9. Septicémie / neutropénie fébrile

Questions liées à la santé sexuelle

- Préparant avec beaucoup de sensibilité la personne atteinte / le (la) partenaire à l'éventualité / la probabilité de changements en matière de fertilité et à la nécessité de mesures contraceptives.
- Préparant la personne atteinte / le (la) partenaire à la possibilité / la probabilité de changements en matière de fonctionnement / performance sexuel(le) et des autres symptômes et effets secondaires qui peuvent être entraînés par la maladie et le traitement.
- Préparant la personne atteinte / le (la) partenaire à la possibilité de changements en matière d'image corporelle et d'estime de soi.
- Discutant des changements, des sources de stress et des défis que peuvent éprouver les couples au niveau de leur relation à la suite du diagnostic de cancer et des changements touchant la santé sexuelle.
- Fournissant des suggestions qui permettent d'aborder les changements liés à la santé sexuelle que la personne atteinte / le (la) partenaire a dégagés comme étant des inquiétudes.

- Consultant des professionnels ayant l'expertise nécessaire afin d'aider la personne atteinte / le (la) partenaire à faire face aux changements liés au fonctionnement sexuel, aux autres symptômes se rapportant aux changements touchant la sexualité, aux questions concernant l'image corporelle, à l'estime de soi et à la relation de couple.

Utilisation sécuritaire des appareils de traitement (technologie)

- Comprenant les questions de sécurité associées aux appareils techniques utilisés pour le traitement du cancer tels que les dispositifs d'accès veineux central, les guides-seringues, les pompes à analgésique ambulatoires, etc.
- Évaluant et en anticipant les problèmes / questions associés à ces appareils et en enseignant au patient / à la famille les soins autoadministrés liés à ces appareils.
- Étant capable de gérer en toute sécurité les soins administrés au patient / à la famille au moyen de ces appareils conformément aux normes existantes de l'organisme.

Domaine de pratique 4 : Enseignement et encadrement

Norme de pratique

L'infirmière spécialisée en oncologie prépare les personnes atteintes de cancer et leur famille aux nombreux et différents aspects de l'expérience du cancer en dispensant l'enseignement ainsi que le counseling et le soutien psychosocial / spirituel tout au long du continuum.

Compétences

L'infirmière spécialisée en oncologie applique la norme en :

- Évaluant la capacité du patient / de la famille à apprendre, leurs styles d'apprentissage et leurs préférences relativement à la profondeur de l'information afin d'élaborer un plan d'enseignement adéquat.
 - Appliquant les principes de l'apprentissage andragogique, des enfants et des familles lorsqu'elle planifie, met en œuvre et évalue les interventions infirmières basées sur des pratiques exemplaires et des données probantes afin de former et d'encadrer les patients et leur famille relativement à l'expérience du cancer.
 - Ajustant l'enseignement et l'encadrement afin de tenir compte de facteurs tels que l'étape de vie, la culture, le niveau d'instruction et les styles de prise de décisions et de communication de la famille qui ont une incidence sur l'apprentissage.
 - Évaluant la compréhension par le patient des réactions et réponses psychologiques courantes à l'expérience du cancer et en fournissant de l'information sur les mécanismes d'adaptation efficaces.
 - Dégageant les limites de son propre corpus d'habiletés et connaissances et en dirigeant le patient et sa famille vers autrui lorsqu'approprié.
 - Aidant le patient / la famille à cerner leurs forces existantes et à les mettre à profit lorsqu'ils se trouvent confrontés à de nouvelles informations et situations.
 - Aidant le patient / la famille à comprendre l'importance de l'adoption de comportements de vie sains en vue d'optimiser les résultats du traitement.
- Aidant le patient / la famille à comprendre, tout en tenant compte de leurs propres valeurs et croyances, les risques et les avantages liés aux options de traitement du cancer, notamment les essais de recherche clinique et les pratiques de santé complémentaires et alternatives.
 - Facilitant la compréhension par le patient / la famille, de la nature épisodique et chronique du cancer.
 - Facilitant le développement des auto-soins afin de gérer et d'anticiper les signes et les symptômes de la maladie, les effets secondaires des traitements et de favoriser l'identification des symptômes.
 - Dispensant, à des moments opportuns de l'expérience du cancer, de l'information / un enseignement sur les sujets suivants :
 1. Prévention et dépistage
 2. Processus et progression de la maladie, et pronostic
 3. Options de traitement possibles
 4. Plan de soins et but des soins
 5. Traitements – raison d'être, effets secondaires, calendriers, administration des traitements, gestion des effets secondaires
 6. Soulagement de la douleur et des symptômes
 7. Soins physiques couvrant le traitement et le rétablissement
 8. Soins psychosociaux, spirituels
 9. Administration des médicaments
 10. Urgences en oncologie et autres complications possibles
 11. Ressources et services (dans l'organisme et dans la collectivité)
 12. Rétablissement, réadaptation et survie

13. Soins palliatifs et soins en fin de vie

14. Deuil

- Comprenant les facteurs de risque génétiques et en aidant le patient / la famille à accéder à l'information qui correspond à la maladie particulière dont il est atteint et en les soutenant tout au long de leur expérience.
- Appliquant ses connaissances sur le rôle de la génétique dans les variations associées à la maladie afin d'évaluer l'information relative à l'histoire génétique familiale et en fournissant aux familles de l'information sur le rôle de la génétique en matière de prévention, de diagnostic et d'options de traitement.
- Aidant le patient et sa famille à comprendre les processus du conseil génétique et en les aiguillant vers les ressources pertinentes en matière d'information génétique et vers les professionnels de la génétique.

Domaine de pratique 5 : Facilitation de la continuité des soins / Savoir naviguer dans le système

Norme de pratique

L'infirmière spécialisée en oncologie encourage et facilite la continuité des soins dans l'ensemble des milieux de soins et entre les prestataires de soins en partageant l'information relative à la situation, au plan de soins et aux buts actuels du patient / de la famille. L'infirmière spécialisée en oncologie aide le patient / la famille à naviguer dans le système des soins de santé en acquerrant une bonne compréhension de sa structure, du système proprement dit et de son processus et en leur fournissant les stratégies qui leur permettront de fonctionner au sein de ce système.

Compétences

L'infirmière spécialisée en oncologie applique la norme en :

- Appliquant ses connaissances afin d'aider le patient / la famille à naviguer dans le système de soins de santé, en anticipant les lacunes et les problèmes qu'ils peuvent rencontrer et en les guidant au niveau des approches visant à faciliter l'accès aux soins.
 - Facilitant la coordination des soins en collaborant avec l'équipe interprofessionnelle en ce qui concerne les buts, les besoins, le plan de soins et les principales inquiétudes et attentes du patient / de la famille.
 - Appliquant ses connaissances relatives à l'évolution des besoins du patient / de la famille à mesure qu'ils cheminent dans le continuum des soins aux personnes atteintes de cancer, tout en les soutenant durant les transitions.
 - Mettant en œuvre et mobilisant les ressources de l'organisme et de la collectivité dont ont besoin le patient / la famille et en défendant leurs droits en la matière, en vue de faciliter la satisfaction de ces besoins à diverses périodes et dans divers milieux de soins.
 - Collaborant avec le patient / la famille afin d'évaluer et d'anticiper leurs besoins en matière de ressources et en soutenant leurs objectifs en matière de soins.
- Appliquant ses connaissances sur l'impact du cancer aux rôles et aux relations touchant le patient / la famille et en facilitant la redéfinition des rôles et l'adaptation.
 - Clarifiant et validant les attentes du patient / de la famille vis-à-vis du système de soins de santé.
 - Préparant le patient / la famille à comprendre le processus de prestation des soins aux personnes atteintes de cancer et en anticipant les inquiétudes associées aux retards dans les traitements et aux normes acceptables en ce qui concerne les temps d'attente pour la prestation de soins aux personnes atteintes de cancer.
 - Indiquant au patient / à la famille avec quel intervenant ils doivent communiquer lorsqu'ils ont des inquiétudes et des problèmes au fil de leur cheminement dans la trajectoire du cancer.
 - Aidant le patient / la famille à comprendre le concept des soins palliatifs et des soins en fin de vie lorsque le besoin s'en fait sentir sur la trajectoire du cancer et en facilitant l'accès aux spécialistes des soins palliatifs, le cas échéant.
 - Conseillant le patient / la famille sur les questions relatives à la survie en tenant compte de leur niveau de développement et des ressources disponibles pour les soutenir.

Domaine de pratique 6 : Prise de décisions et défense des droits du patient

Norme de pratique

L'infirmière spécialisée en oncologie, en collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins interprofessionnelle, facilite l'autodétermination et la prise de décisions éclairée chez le patient / la famille. L'infirmière spécialisée en oncologie joue le rôle de porte-parole pour le patient / la famille en communiquant et en documentant leur approche préférée en matière de soins.

Compétences

L'infirmière spécialisée en oncologie applique la norme en :

- Clarifiant auprès du patient qu'il comprend les répercussions et les résultats des soins et des traitements avant de les lui dispenser / administrer.
 - Appliquant une approche caractérisée par l'absence de jugement afin de faciliter la prise de décisions par le patient.
 - Orientant le patient / la famille vers un spécialiste pertinent, quand cela s'avère nécessaire.
 - Se faisant le porte-parole des souhaits et des décisions du patient / de la famille lors de l'élaboration du plan de soins destiné à l'équipe interprofessionnelle.
 - Aidant le patient / la famille à dégager et à examiner les objectifs, les questions et les inquiétudes liés à la prise de décisions.
 - Intégrant et en appliquant ses connaissances relatives à l'influence, sur la prise de décisions, de la culture, du niveau de développement, de l'âge, de la spécificité des sexes, de la dynamique familiale et des déterminants de la santé.
- Utilisant ses aptitudes à la négociation et à la collaboration pour défendre les intérêts du patient.
 - Évaluant, de manière continue, le rôle privilégié par le patient / la famille en matière de prise de décisions et ce, tout au long du continuum.
 - Aidant le patient / la famille à comprendre les différentes options disponibles de traitement du cancer et les répercussions des décisions / choix pris en matière de traitement, notamment ceux qui concernent le consentement éclairé pour la participation à des essais cliniques.
 - Effectuant une médiation lorsque le patient et sa famille ont des opinions différentes en matière d'autodétermination.
 - Documentant les objectifs et les préférences du patient au niveau de la prise de décisions ainsi que les processus utilisés pour parvenir à ces décisions.

Domaine de pratique 7 : Pratique professionnelle et leadership

Norme de pratique

L'infirmière spécialisée en oncologie fait appel à son esprit critique, intègre les connaissances basées sur des pratiques exemplaires / des résultats probants, exerce son jugement éthique et milite en faveur de changements lorsque les politiques de l'organisme ne parviennent pas à répondre aux besoins des patients en oncologie.

Compétences

L'infirmière spécialisée en oncologie applique la norme en :

- Utilisant la recherche et les connaissances fondées sur des pratiques exemplaires / des résultats disponibles lorsqu'elle effectue l'évaluation initiale et lorsqu'elle planifie, dispense et évalue les soins.
- Réfléchissant à sa pratique afin d'examiner ses pensées, sentiments, gestes, croyances, suppositions et connaissances durant la fourniture des soins et en mettant cette réflexion à profit en vue d'améliorer sa pratique.
- Participant régulièrement à diverses activités éducatives en vue d'élargir ses connaissances et habiletés infirmières spécialisées en oncologie (p. ex. réussite de l'examen de certification donnant droit à la désignation CSIO(C), cours à unités ou crédits, consultations auprès de collègues et d'autres experts du domaine, participation à des ateliers / séminaires / séances de formation sur place pertinents et lecture d'articles / de documents probants pertinents).
- Jouant le rôle de mentor et de personne-ressource pour ses collègues infirmières et les étudiantes infirmières au sein de la spécialité des soins infirmiers en oncologie.
- Soutenant, mettant en œuvre des activités de recherche ou en y participant, en fonction de son expertise individuelle et de son stade de pratique clinique / professionnelle (p. ex. utilisation de la recherche dans sa pratique, lecture d'articles de recherche, recrutement de patients pour des essais cliniques, participation active dans une équipe de recherche, détermination de questions de recherche valables, lancement d'une étude de recherche).
- Effectuant l'analyse critique des situations de soins aux personnes atteintes de cancer en vue de cerner des enjeux éthiques potentiels, en appliquant un cadre éthique en vue d'appuyer les processus de prise de décisions du patient / de la famille et en accédant aux ressources pour leur procurer l'aide nécessaire.
- Intégrant et en appliquant les connaissances sur l'amélioration continue de la qualité et sur l'évaluation de programme en vue de rehausser la qualité des soins aux personnes atteintes de cancer et la satisfaction de la clientèle, tout en tenant compte des enjeux relatifs aux coûts des soins et à l'affectation des ressources.
- Dégageant les lacunes éventuelles ou réelles dans les soins aux personnes atteintes de cancer et en collaborant de manière créative avec l'équipe interprofessionnelle en vue de les corriger.
- Appliquant ses habiletés de leadership à la promotion de l'évolution de la pratique.
- Appliquant ses connaissances des interventions exemplaires / fondées sur des données probantes à la planification et à la fourniture des soins.
- Participant activement aux activités des équipes interprofessionnelles pour faire en sorte que la perspective des infirmières soit entendue au niveau des structures et des processus du système de santé.
- Participant activement à des associations et organismes professionnels qui font la promotion des soins aux personnes atteintes de cancer et font progresser les

soins infirmiers en oncologie.

- Reconnaisant le stress continu que représente la prestation des soins aux personnes atteintes de cancer et l'importance du maintien des relations thérapeutiques, d'une vie équilibrée et de la recherche d'une aide professionnelle lorsqu'il le faut.

**CANADIAN ASSOCIATION OF NURSES IN ONCOLOGY /
ASSOCIATION CANADIENNE DES INFIRMIÈRES
EN ONCOLOGIE (CANO / ACIO)**



**NORMES DE PRATIQUE ET COMPÉTENCES
POUR
L'INFIRMIÈRE SPÉCIALISÉE EN ONCOLOGIE**

OUTIL D'AUTOÉVALUATION



**Normes de pratique et compétences pour l'infirmière spécialisée en
oncologie**

Les auteures ont fait de leur mieux pour fournir une information exacte au moment de l'impression. Les auteures et l'Association canadienne des infirmières en oncologie se dégagent de toute responsabilité pour toute perte subie par quiconque à la lumière des découvertes futures dans ce domaine et pour toute erreur ou omission qui pourrait figurer dans le texte. L'Association canadienne des infirmières en oncologie ne pourra pas être tenue responsable de la prestation du matériel pédagogique présenté dans ce document qui pourrait différer de l'intention originale. ©Normes de pratique et compétences pour l'infirmière spécialisée en oncologie (CANO/ACIO), 2006

Normes de pratique et compétences pour l'infirmière spécialisée en oncologie : Outil d'autoévaluation

Introduction

Ce document a pour but de permettre à l'infirmière spécialisée en oncologie de se livrer à l'auto-réflexion dans sa propre pratique afin de cerner ses besoins d'apprentissage personnels et d'évaluer sa capacité d'exercer pleinement sa pratique de la spécialité des soins infirmiers en oncologie.

Basé sur les Normes de soins, rôles infirmiers en oncologie et compétences relatives aux rôles (2001) de l'ACIO, cet outil décrit les compétences exigées de l'infirmière spécialisée en oncologie dans les sept (7) domaines de la pratique des soins infirmiers en oncologie :

1. Évaluation globale de la santé
2. Relation thérapeutique basée sur le soutien
3. Gestion des symptômes du cancer et des effets secondaires des traitements
4. Enseignement et encadrement
5. Facilitation de la continuité des soins / Savoir naviguer dans le système
6. Prise de décisions et défense des droits du patient
7. Pratique professionnelle et leadership

Les composantes de l'outil sont les suivantes :

I) DOMAINE DE PRATIQUE						
Un volet particulier de la pratique des soins infirmiers en oncologie						
Norme de pratique						
La norme de pratique (compétence essentielle) englobe les connaissances, les habiletés, le jugement et l'application nécessaires à une pratique efficace dans le domaine de pratique concerné.	Novice	Débutant avancé	Compétent	Chevronné	Expert	Ne s'applique pas à ma pratique
Compétence						
Une compétence décrit les comportements exigés de l'infirmière spécialisée en oncologie pour répondre à la norme de pratique.						
1) Je manifeste...						
2) J'intègre et j'applique...						
3) Je dégage ...						

Un cadre d'évaluation est fourni pour faciliter votre autoévaluation. Il a été adapté de celui de Haag-Heitman et Kramer (1998) lui-même basé sur la théorie de Benner (1984) sur les niveaux allant de novice à expert et sur le modèle de Dreyfus (1986) concernant l'acquisition des habiletés :

Niveau	Habilités et connaissances
Novice	Compréhension conceptuelle négligeable, expérience clinique minimale, faible connaissance du sujet, connaissances tirées des manuels et de la salle de classe <ul style="list-style-type: none"> • Vous cherchez de l'aide au niveau de la prise de décisions cliniques • Vous avez des habiletés ou une pratique minimale dans ce domaine
Débutant avancé	Compréhension conceptuelle, expérience clinique minimale, certaines connaissances sur le sujet <ul style="list-style-type: none"> • vous avez été fort peu exposée à des situations cliniques • vous êtes capable de cerner des résultats normaux • vous êtes guidée par ce que vous avez besoin de faire plutôt que par les réponses des patients
Compétent	La compréhension conceptuelle et l'application des habiletés sont de niveau compétent, l'expérience clinique s'est développée <ul style="list-style-type: none"> • Vous avez été exposée à un grand nombre de situations diverses • Vous êtes capable de cerner des résultats normaux et anormaux • Vous avez conscience des points de vue des patients et de leur famille • Vous êtes capable de gérer des situations complexes • Vous êtes capable d'établir les priorités
Chevronné	La compréhension conceptuelle et l'application des habiletés sont de niveau chevronné, bonne expérience clinique, capacité de porter des jugements cliniques avec rapidité et exactitude <ul style="list-style-type: none"> • Vous avez été largement exposée à la plupart des situations • Vous êtes capable d'anticiper les changements potentiels en matière d'évaluation • Vous êtes capable d'établir de nouvelles priorités en réaction à des situations changeantes • Vous êtes capable d'interpréter l'expérience du patient et de sa famille dans une perspective plus large
Expert	Analyse, synthèse, application, habiletés cliniques supérieures, connaissances étendues et bien développées <ul style="list-style-type: none"> • Vous avez été largement exposée aux situations et vous en avez une compréhension approfondie • Vous êtes capable de déterminer de façon rapide et constante les changements réels et potentiels en matière d'évaluation • Vous êtes capable de changer rapidement de priorités dans toutes les circonstances • Vous êtes capable de relativiser vos valeurs personnelles et donc d'encourager et d'appuyer les choix des patients et de leur famille.
Ne s'applique pas à ma pratique	Le sujet ne se rapporte pas à votre pratique. Dans votre rôle infirmier actuel, vous n'avez pas besoin de maîtriser cette connaissance / habileté.

Instructions

1. Lisez attentivement chaque énoncé et réfléchissez-y en fonction des critères d'évaluation.
2. Cochez le niveau qui convient pour chaque énoncé.
3. Totalisez le nombre de résultats de chaque niveau à la fin de chaque domaine.
4. Continuez jusqu'à la fin de l'outil.

Points importants à garder à l'esprit durant l'autoévaluation

- L'infirmière spécialisée en oncologie est une infirmière autorisée dont la responsabilité principale est les soins aux personnes atteintes de cancer. Cette infirmière possède d'excellentes connaissances et habiletés dans la spécialité, et elle pratique dans un environnement où la majorité des patients ont reçu un diagnostic de cancer ou risquent de développer la maladie.
- L'étendue et la profondeur des connaissances et des habiletés de l'infirmière spécialisée en oncologie doivent se rapporter à la population particulière de patients à laquelle l'infirmière dispense des soins et non à toutes les populations de patients en oncologie.
- On reconnaît qu'il existe des obstacles structurels tel que le manque de soutien administratif, le manque de temps et les priorités concurrentes qui créent des défis relativement à la satisfaction de ces compétences.
- **La poursuite de l'excellence en soins infirmiers en oncologie est le but de ces compétences.**

Domaine de pratique 1 : ÉVALUATION GLOBALE DE LA SANTÉ

Norme de pratique

L'infirmière spécialisée en oncologie procède en temps opportun à des évaluations globales des besoins de la personne atteinte de cancer et de ses proches en matière de santé et de soins de soutien dans l'ensemble du continuum du cancer en utilisant une approche systématique adaptée à la langue et à la culture. Lorsqu'elle détermine l'étendue et la profondeur de l'évaluation, l'infirmière spécialisée en oncologie tient compte du contexte situationnel et des besoins et des réponses du patient et de sa famille.

Novice

Débutant avancé

Compétent

Chevronné

Expert

Ne s'applique pas à ma pratique

Évaluation physique / anamnèse

1.1 Je réalise et je documente une évaluation physique initiale détaillée et une anamnèse (p. ex. choix en matière d'habitudes de vie), en concentrant mon attention sur les symptômes et les complications connus chez cette population de patients particulière.

1.2 J'utilise un outil ou cadre d'évaluation pour recueillir des données pertinentes de manière continue et je réalise une évaluation systématique adaptée aux besoins du patient / de la famille, au contexte situationnel et à la théorie de la croissance et du développement.

1.3 Je détermine les affections concomitantes et j'évalue l'impact qu'elles exercent sur le processus morbide du cancer et sur la réponse du patient / de la famille à la maladie.

1.4 Je recueille et j'examine des données cliniques pertinentes en provenance de diverses sources (signes vitaux, profils biochimiques et pharmaceutiques, examens d'imagerie diagnostique) afin d'obtenir une vue d'ensemble de la réponse physique du patient à l'expérience du cancer.

1.5 J'évalue et je surveille régulièrement la survenue éventuelle de changements physiques aigus et chroniques dans la réponse du sujet face à la maladie en utilisant des outils d'évaluation ciblés (p. ex. bilan d'évaluation de la douleur, échelles de fatigue).

1.6 J'évalue l'utilisation par le patient de pratiques de santé complémentaires et alternatives tout au long de la trajectoire du cancer ainsi que la réponse du patient à ces dernières.

Évaluation des symptômes

1.7 Je procède à des évaluations en profondeur régulières et continues afin de déceler la présence, chez le patient, d'expériences courantes de la douleur et d'autres symptômes liés au cancer, au moyen d'un outil d'évaluation validé et j'explore l'expérience des symptômes par le patient.

1.8 J'effectue une analyse critique des données obtenues lors des évaluations continues des symptômes afin de planifier, mettre en œuvre et évaluer les interventions infirmières durant les épisodes de maladie urgents et très urgents.

	Novice	Débutant avancé	Compétent	Chevronné	Expert	Ne s'applique pas à ma pratique
<i>Évaluation psychosociale, spirituelle et culturelle</i>						
1.9 Je réalise une évaluation psychosociale, spirituelle et culturelle à la fois systématique et globale qui comprend la réponse face au cancer du patient et de ses proches, leurs principaux sentiments, inquiétudes, peurs, buts et leur compréhension du pronostic.						
1.10 J'évalue les besoins du patient / de la famille en matière de soutien et d'information et le rôle qu'ils préfèrent jouer concernant la prise de décisions.						
1.11 J'évalue les besoins préexistants du patient / de la famille en matière de santé mentale y compris les thérapies et leurs résultats (le cas échéant).						
1.12 J'évalue les préoccupations financières, sociales et pratiques du patient / de la famille qui peuvent avoir une incidence sur leur expérience du cancer.						
1.13 Je dépiste la détresse psychosociale et spirituelle au moyen d'outils validés.						
1.14 J'explore et je documente l'impact et la signification de la maladie pour le patient / la famille ainsi que leurs réseaux de soutien, tout en tenant compte de leurs circonstances de vie actuelles et de leur opinion en matière de qualité de vie.						
1.15 J'évalue et je respecte les pratiques / ressources religieuses et spirituelles du patient / de la famille qu'ils trouvent d'une grande utilité en temps de crise.						
1.16 J'évalue et je respecte les influences culturelles concernant l'expérience de la maladie, le traitement, les stratégies d'adaptation et la communication.						
<i>Santé sexuelle</i>						
1.17 J'évalue la compréhension par la personne atteinte / le (la) partenaire des changements possibles / probables en matière de fertilité et le besoin d'utiliser une méthode contraceptive durant le traitement et le rétablissement.						
1.18 J'évalue le degré de confort et la volonté de la personne atteinte / du (de la) partenaire de discuter de l'impact des changements affectant la santé sexuelle.						
1.19 J'évalue les changements liés à la santé sexuelle résultant des symptômes, de la maladie et du traitement ainsi que leur impact sur la personne atteinte et le (la) partenaire.						

	Novice	Débutant avancé	Compétent	Chevronné	Expert	Ne s'applique pas à ma pratique
1.20 J'évalue les changements touchant l'image corporelle, les relations personnelles, l'intimité et l'estime de soi ainsi que leur impact sur la personne atteinte et le (la) partenaire.						
1.21 J'évalue les réactions émotionnelles aux changements liés à la santé sexuelle et leur impact sur la personne atteinte et le (la) partenaire.						
Total partiel						

Domaine de pratique 2 : RELATION THÉRAPEUTIQUE BASÉE SUR LE SOUTIEN						
Norme de pratique L'infirmière spécialisée en oncologie s'implique dans une relation thérapeutique caractérisée par la bienveillance / l'humanisme avec les personnes atteintes de cancer et leur famille. Cette relation basée sur le soutien est sensible à l'évolution des réponses physiques, psychosociales et spirituelles.	Novice	Débutant avancé	Compétent	Chevronné	Expert	Ne s'applique pas à ma pratique
2.1 Je comprends l'expérience du cancer et les différents besoins, sentiments, peurs, préoccupations et pertes que le patient / la famille peuvent éprouver dans le cadre de leur vécu du cancer et je suis capable de les aborder sans gêne avec le patient / la famille.						
2.2 J'utilise mon aptitude à la communication qui englobe entre autres la clarification, la réflexion, l'exploration, la récapitulation et la génération de questions ouvertes en vue d'aider le patient / la famille à divulguer leurs inquiétudes, leurs sentiments et la signification de l'expérience de la maladie.						
2.3 J'offre une écoute active au patient / à la famille qui discutent de leurs inquiétudes tout en comprenant qu'à certains moments, la meilleure intervention d'accompagnement peut se limiter à une présence attentive.						
2.4 Je m'implique dans des conversations avec le patient / la famille qui explorent les peurs et inquiétudes individuelles liées au cancer (lesquelles peuvent comprendre la progression de la maladie, la mortalité, le mourir, les questions liées à la santé sexuelle).						
2.5 Je documente succinctement la perspective, les réactions et les réponses du patient / de la famille tout en en assurant la confidentialité, mais en en partageant les détails que l'équipe interprofessionnelle a besoin de connaître pour fournir des soins personnalisés.						
2.6 J'applique mes connaissances de la dynamique familiale et de l'adaptation à la maladie afin de soutenir l'ajustement du patient / de la famille aux incertitudes associées à la maladie chronique qu'est le cancer et à la vie avec elles.						
2.7 J'applique des stratégies de soins de soutien et des interventions de soins psychosociaux fondées sur des pratiques exemplaires et des données probantes et tombant dans le champ de la pratique afin de faciliter une adaptation efficace.						
2.8 J'ai conscience des limites d'une relation thérapeutique et je respecte ces dernières.						
2.9 J'aide le patient / la famille à maintenir / rétablir des rapports avec des personnes ou des groupes qui ont revêtu une signification importante au fil des ans.						
2.10 Je comprends les réponses du patient / de la famille face aux changements liés à leur expérience du cancer et je pose les interventions appropriées.						

	Novice	Débutant avancé	Compétent	Chevronné	Expert	Ne s'applique pas à ma pratique
2.11 Je considère le patient / la famille indépendamment de la maladie et je les appuie lorsque leur vie en subit les effets.						
2.12 J'utilise mon aptitude à la pensée critique, mes évaluations et mes connaissances fondées sur des pratiques exemplaires et des données probantes pour anticiper, planifier, mettre en œuvre et évaluer les interventions infirmières visant à restaurer une santé optimale, dans toutes ses dimensions et ce, tout au long de l'expérience du cancer.						
2.13 Je communique la situation du patient / de la famille à l'équipe interprofessionnelle, en la discutant avec cette dernière et en facilitant sa compréhension de la perspective du patient / de la famille, de l'expérience qu'ils vivent actuellement, de leurs croyances culturelles et spirituelles, et de l'incidence de ce qui précède sur la réponse au traitement.						
2.14 Je détermine les patients / les familles qui ont besoin de soins de soutien de nature psychosociale et spirituelle (p. ex. en cas de dépression) et j'effectue les aiguillages nécessaires au moment opportun.						
Total partiel						

Domaine de pratique 3 : GESTION DES SYMPTÔMES DU CANCER ET DES EFFETS SECONDAIRES DES TRAITEMENTS

<p>Norme de pratique L'infirmière spécialisée en oncologie intègre et applique les connaissances relatives à la pathophysiologie du cancer, à la progression de la maladie, aux modalités de traitement, aux effets secondaires et complications liés aux traitements et aux problèmes associés aux symptômes pour faire l'évaluation initiale, planifier, mettre en œuvre et évaluer les résultats des soins et des autres interventions cliniques fondés sur des pratiques exemplaires et des données probantes.</p>	Novice	Débutant avancé	Compétent	Chevronné	Expert	Ne s'applique pas à ma pratique
<i>Gestion de la maladie cancéreuse</i>						
3.1 Je comprends le processus morbide, la progression de la maladie, le pronostic, le tableau clinique (signes et symptômes), les facteurs de risque et les traitements standard en ce qui a trait à la gestion du cancer chez l'adulte dans les sièges prévalents suivants :						
Sein						
Prostate						
Poumon						
Colon-rectum						
3.2 Je comprends le processus morbide, la progression de la maladie, le pronostic, le tableau clinique (signes et symptômes), les facteurs de risque et traitements standard en ce qui a trait à la gestion du cancer chez l'adulte dans les sièges suivants de moindre prévalence :						
Sarcomes des os et des tissus mous						
Cerveau et système nerveux central						
Appareil endocrinien						
Région gastrointestinale (rég. gastrointestinale supérieure)						
Appareil génito-urinaire						
Cancers gynécologiques						
Tête et cou						
Cancers liés au VIH						
Leucémies et lymphomes						
Myélomes						
Peau						
3.3 Je comprends le processus morbide, la progression de la maladie, le pronostic, le tableau clinique (signes et symptômes), les facteurs de risque et les traitements standard en ce qui a trait à la gestion des principaux cancers suivants chez l'enfant :						
Sarcomes des os et des tissus mous						
Cerveau et système nerveux central						
Leucémies et lymphomes						
<i>Modalités de traitement</i>						
Chirurgie à des fins de diagnostic / traitement						

	Novice	Débutant avancé	Compétent	Chevronné	Expert	Ne s'applique pas à ma pratique
3.4 Je montre que je comprends le rôle que joue la chirurgie dans de nombreux aspects du diagnostic et du traitement du cancer.						
3.5 J'enseigne aux patients et à leur famille les résultats et les effets secondaires de la chirurgie.						
3.6 J'anticipe, je planifie, je mets en oeuvre et j'évalue de manière continue les interventions infirmières fondées sur des pratiques exemplaires et des données probantes afin de diminuer la sévérité des effets secondaires et des complications à court et à long terme de la chirurgie.						
Chimiothérapie						
3.7 Je montre que je comprends les classements, mécanismes d'action, indications d'emploi et effets secondaires des agents de chimiothérapie.						
3.8 Je montre que je comprends et que je respecte les normes / lignes directrices concernant les principes de la manipulation et de l'administration sécuritaires de la chimiothérapie.						
3.9 J'enseigne aux patients et à leur famille les effets secondaires immédiats, précoces, tardifs et différés de la chimiothérapie.						
3.10 J'anticipe, je planifie, je mets en oeuvre et j'évalue de manière continue les interventions infirmières fondées sur des pratiques exemplaires et des données probantes afin de diminuer la sévérité des effets secondaires et des complications à court et à long terme de la chimiothérapie.						
Radiothérapie						
3.11 Je montre que je comprends le mécanisme d'action, les principes et le but des différents types de radiothérapie.						
3.12 Je montre que je comprends et que je suis les normes liées aux principes guidant les mesures de protection, de manipulation et d'élimination sécuritaires des sources radioactives.						
3.13 J'enseigne aux patients et à leur famille les effets secondaires immédiats, précoces, tardifs et différés de la radiothérapie.						
3.14 J'anticipe, je planifie, je mets en oeuvre et j'évalue de manière continue les interventions infirmières fondées sur des pratiques exemplaires / des données probantes en vue de diminuer la sévérité des effets secondaires et des complications à court et à long terme de la radiothérapie telles que les réactions cutanées à la radiothérapie.						
Biothérapie / hormones						
3.15 Je montre que je comprends les principes, les indications, le classement et le mécanisme d'action de la biothérapie / des hormones.						

	Novice	Débutant avancé	Compétent	Chevronné	Expert	Ne s'applique pas à ma pratique
3.16 Je montre que je comprends et que je suis les normes / lignes directrices liées aux principes de manipulation et d'administration sécuritaires des biothérapies / hormones.						
3.17 J'enseigne aux patients et à leur famille les effets secondaires immédiats, précoces, tardifs et différés de la biothérapie / des hormones.						
3.18 J'anticipe, je planifie, je mets en oeuvre et j'évalue de manière continue les interventions infirmières fondées sur des pratiques exemplaires / des données probantes en vue de diminuer la sévérité des effets secondaires et des complications à court et à long terme de la biothérapie / des hormones.						
Greffe de cellules souches hématopoïétiques						
3.19 Je montre que je comprends les principes et les indications de la greffe de cellules souches hématopoïétiques.						
3.20 Je montre que je comprends et que je suis les normes liées aux principes de la manipulation, de l'élimination et de la transfusion sécuritaires associés aux greffes de cellules souches hématopoïétiques.						
3.21 J'enseigne aux patients et à leur famille les effets secondaires immédiats, précoces, tardifs et différés des greffes de cellules souches hématopoïétiques.						
3.22 J'anticipe, je planifie, je mets en oeuvre et j'évalue de manière continue les interventions infirmières fondées sur des pratiques exemplaires / des données probantes en vue de diminuer la sévérité des effets secondaires et des complications à court et à long terme des greffes de cellules souches hématopoïétiques.						
Autres thérapies						
3.23 Je comprends le rôle éventuel des pratiques de santé complémentaires et alternatives dans le soutien des patients et des familles tout au long de la trajectoire du cancer (p. ex. visualisation, relaxation, massage, toucher thérapeutique, chaleur / froid).						
3.24 Je comprends que les pratiques de santé complémentaires et alternatives peuvent avoir des interactions négatives avec les traitements anticancéreux conventionnels (p. ex. la chimiothérapie) ou provoquer des effets secondaires désagréables et/ou nuisibles.						
Modalités combinées						
3.25 Je montre que je comprends les effets des thérapies combinées sur la sévérité / la synergie des effets secondaires et des complications.						

	Novice	Débutant avancé	Compétent	Chevronné	Expert	Ne s'applique pas à ma pratique
Thérapies palliatives						
3.26 Je comprends l'utilisation de toutes ces modalités de traitement dans le soulagement des symptômes des patients dont la maladie est parvenue à un stade avancé.						
<i>Gestion des symptômes et des effets secondaires</i>						
3.27 J'applique mes connaissances du type de cancer et de sa trajectoire, de l'étiologie des symptômes et des complications liées au traitement en vue d'anticiper les effets secondaires des traitements et les symptômes en utilisant des interventions fondées sur des pratiques exemplaires et des données probantes en vue de prévenir ou de minimiser les problèmes et/ou les symptômes à mesure qu'ils surviennent.						
3.28 J'anticipe, je planifie, je mets en oeuvre et j'utilise des approches fondées sur des pratiques exemplaires et des données probantes pour poser des interventions efficaces en matière de traitement des effets secondaires et de gestion des symptômes, et j'évalue de manière continue l'incidence de ces interventions.						
3.29 J'utilise des approches non pharmacologiques basées sur des données probantes dans la gestion des effets secondaires des traitements et des symptômes du cancer.						
3.30 J'utilise les principes de la pédagogie efficace pour m'assurer que les patients et leur famille comprennent bien les effets secondaires des traitements et les symptômes ainsi que la manière dont ils seront pris en charge.						
3.31 J'aborde les inquiétudes communes telles que leurs peurs liées à l'accoutumance et à la tolérance.						
<i>Urgences en oncologie</i>						
3.32 Je comprends le processus de la maladie, la progression de la maladie, le pronostic, le tableau clinique (signes et symptômes), les facteurs de risque et les traitements standard concernant la gestion des urgences en oncologie suivantes :						
Compression médullaire						
Syndrome de compression de la veine cave supérieure						
Syndrome d'antidiurèse inappropriée (SADI)						
Coagulation intravasculaire disséminée (CIVD)						

	Novice	Débutant avancé	Compétent	Chevronné	Expert	Ne s'applique pas à ma pratique
Tamponnade cardiaque d'origine néoplasique						
Syndrome de lyse tumorale						
Hypercalcémie						
Occlusion intestinale maligne						
Occlusion intestinale maligne / neutropénie fébrile						
<i>Questions liées à la santé sexuelle</i>						
3.33 Je prépare avec beaucoup de sensibilité la personne atteinte / le (la) partenaire à l'éventualité / la probabilité de changements en matière de fertilité et à la nécessité de mesures contraceptives.						
3.34 Je prépare la personne atteinte / le (la) partenaire à la possibilité / la probabilité de changements en matière de fonctionnement / performance sexuel(le) et des autres symptômes et effets secondaires qui peuvent être entraînés par la maladie et le traitement.						
3.35 Je prépare la personne atteinte / le (la) partenaire à la possibilité de changements en matière d'image corporelle et d'estime de soi.						
3.36 Je discute des changements, des sources de stress et des défis que peuvent éprouver les couples au niveau de leur relation à la suite du diagnostic de cancer et des changements touchant la santé sexuelle.						
3.37 Je fournis des suggestions qui permettent d'aborder les changements liés à la santé sexuelle que la personne atteinte / le (la) partenaire a dégagés comme étant des inquiétudes.						
3.38 Je consulte des professionnels ayant l'expertise nécessaire afin d'aider la personne atteinte / le (la) partenaire à faire face aux changements liés au fonctionnement sexuel, aux autres symptômes se rapportant aux changements touchant la sexualité, les questions concernant l'image corporelle, à l'estime de soi et à la relation de couple.						
<i>Utilisation sécuritaire des appareils de traitement (technologie)</i>						
3.39 Je comprends les questions de sécurité associées aux appareils techniques utilisés pour le traitement du cancer tels que les dispositifs d'accès veineux central, les guides-seringues, les pompes à analgésique ambulatoires, etc.						
3.40 J'évalue et j'anticipe les problèmes / questions associés à ces appareils et j'enseigne au patient / à la famille les soins autoadministrés liés à ces appareils.						
3.41 Je suis capable de gérer en toute sécurité les soins administrés au patient / à la famille au moyen de ces appareils conformément aux normes existantes de l'organisme.						
Total partiel						

Domaine de pratique 4 : ENSEIGNEMENT ET ENCADREMENT						
Norme de pratique L'infirmière spécialisée en oncologie prépare les personnes atteintes de cancer et leur famille aux nombreux et différents aspects de l'expérience du cancer en dispensant l'enseignement ainsi que le counseling et le soutien psychosocial / spirituel tout au long du continuum.	Novice	Débutant avancé	Compétent	Chevronné	Expert	Ne s'applique pas à ma pratique
4.1 J'évalue la capacité du patient / de la famille à apprendre, leurs styles d'apprentissage et leurs préférences relativement à la profondeur de l'information afin d'élaborer un plan d'enseignement adéquat.						
4.2 J'applique les principes de l'apprentissage des adultes, des enfants et des familles lorsque je planifie, mets en œuvre et évalue les interventions infirmières basées sur des pratiques exemplaires et des données probantes afin de former et d'encadrer les patients et leur famille relativement à l'expérience du cancer.						
4.3 J'ajuste l'enseignement et l'encadrement afin de tenir compte de facteurs tels que l'étape de vie, la culture, le niveau d'instruction et les styles de prise de décisions et de communication de la famille qui ont une incidence sur l'apprentissage.						
4.4 J'évalue la compréhension par le patient des réactions et réponses psychologiques courantes à l'expérience du cancer et je fournis de l'information sur les mécanismes d'adaptation efficaces.						
4.5 Je dégage les limites de mon propre corpus d'habiletés et connaissances et j'aiguille le patient et sa famille vers autrui lorsqu'approprié.						
4.6 J'aide le patient / la famille à cerner leurs forces existantes et à les mettre à profit lorsqu'ils se trouvent confrontés à de nouvelles informations et situations.						
4.7 J'aide le patient / la famille à comprendre l'importance de l'adoption de comportements de vie sains en vue d'optimiser les résultats du traitement.						
4.8 J'aide le patient / la famille à comprendre, tout en tenant compte de leurs propres valeurs et croyances, les risques et les avantages liés aux options de traitement du cancer, notamment les essais de recherche clinique et les pratiques de santé complémentaires et alternatives.						
4.9 Je facilite la compréhension par le patient / la famille, de la nature épisodique et chronique du cancer.						
4.10 Je facilite le développement des auto-soins afin de gérer et d'anticiper les signes et les symptômes de la maladie, les effets secondaires des traitements et de favoriser l'identification des symptômes.						

	Novice	Débutant avancé	Compétent	Chevronné	Expert	Ne s'applique pas à ma pratique
<p>4.11 Je dispense, à des moments opportuns de l'expérience du cancer, de l'information / un enseignement sur les sujets suivants pertinents :</p> <ul style="list-style-type: none"> Prévention et dépistage Processus et progression de la maladie, et pronostic Options de traitement possibles Plan de soins et but des soins Traitements – raison d'être, effets secondaires, calendriers, administration des traitements, gestion des effets secondaires Soulagement de la douleur et des symptômes Soins physiques couvrant le traitement et le rétablissement Soins psychosociaux, spirituels Administration des médicaments Urgences en oncologie et autres complications possibles Ressources et services (dans l'organisme et dans la collectivité) Rétablissement, réadaptation et survie Soins palliatifs et soins en fin de vie Deuil 						
4.12 Je comprends les facteurs de risque génétiques et j'aide le patient / la famille à accéder à l'information qui correspond à la maladie particulière dont il est atteint et je les soutiens tout au long de leur expérience.						
4.13 J'applique mes connaissances sur le rôle de la génétique dans les variations associées à la maladie afin d'évaluer l'information relative à l'histoire génétique familiale et je fournis aux familles de l'information sur le rôle de la génétique en matière de prévention, de diagnostic et d'options de traitement.						
4.14 J'aide le patient et sa famille à comprendre les processus du conseil génétique et je les dirige vers les ressources pertinentes en matière d'information génétique et vers les professionnels de la génétique.						
Total partiel						

Domaine de pratique 5 : FACILITATION DE LA CONTINUITÉ DES SOINS / SAVOIR NAVIGUER DANS LE SYSTÈME

<p>Norme de pratique L'infirmière spécialisée en oncologie promeut et facilite la continuité des soins dans l'ensemble des milieux de soins et entre les prestataires de soins en partageant l'information relative à la situation, au plan de soins et aux buts actuels du patient / de la famille. L'infirmière spécialisée en oncologie aide le patient / la famille à naviguer dans le système des soins de santé en acquérant une bonne compréhension de sa structure, du système proprement dit et de son processus et en leur fournissant les stratégies qui leur permettront de fonctionner au sein de ce système.</p>	Novice	Débutant avancé	Compétent	Chevronné	Expert	Ne s'applique pas à ma pratique
5.1 J'applique mes connaissances afin d'aider le patient / la famille à naviguer dans le système de soins de santé, j'anticipe les lacunes et les problèmes qu'ils peuvent rencontrer et je les guide au niveau des approches visant à faciliter l'accès aux soins.						
5.2 Je facilite la coordination des soins en collaborant avec l'équipe interprofessionnelle en ce qui concerne les buts, les besoins, le plan de soins et les principales inquiétudes et attentes du patient / de la famille.						
5.3 J'applique mes connaissances relatives à l'évolution des besoins du patient / de la famille à mesure qu'ils cheminent dans le continuum des soins aux personnes atteintes de cancer, tout en les soutenant durant les transitions.						
5.4 Je mets en œuvre et je mobilise les ressources de l'organisme et de la collectivité dont ont besoin le patient / la famille et je défends leurs droits en la matière, en vue de faciliter la satisfaction de ces besoins à diverses périodes et dans divers milieux de soins.						
5.5 Je collabore avec le patient / la famille afin d'évaluer et d'anticiper leurs besoins en matière de ressources et je soutiens leurs objectifs en matière de soins.						
5.6 J'applique mes connaissances sur l'impact du cancer aux rôles et aux relations touchant le patient / la famille, et je facilite la redéfinition des rôles et l'adaptation.						
5.7 Je clarifie et je valide les attentes du patient / de la famille vis-à-vis du système de soins de santé.						
5.8 Je prépare le patient / la famille à comprendre le processus de prestation des soins aux personnes atteintes de cancer et j'anticipe les inquiétudes associées aux retards dans les traitements et aux normes acceptables en ce qui concerne les temps d'attente pour la prestation de soins aux personnes atteintes de cancer.						
5.9 J'indique au patient / à la famille avec quel intervenant ils doivent communiquer lorsqu'ils ont des inquiétudes et des problèmes au fil de leur cheminement dans la trajectoire du cancer.						

	Novice	Débutant avancé	Compétent	Chevronné	Expert	Ne s'applique pas à ma pratique
5.10 J'aide le patient / la famille à comprendre le concept des soins palliatifs et des soins en fin de vie lorsque le besoin s'en fait sentir sur la trajectoire du cancer et je facilite l'accès aux spécialistes des soins palliatifs, le cas échéant.						
5.11 Je conseille le patient / la famille sur les questions relatives à la survie en tenant compte de leur niveau de développement et des ressources disponibles pour les soutenir.						
Total partiel						

Domaine de pratique 6 : PRISE DE DÉCISIONS ET DÉFENSE DES DROITS DU PATIENT						
Norme de pratique L'infirmière spécialisée en oncologie, en collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins interprofessionnelle, facilite l'autodétermination et la prise de décisions éclairée chez le patient / la famille. L'infirmière spécialisée en oncologie joue le rôle de porte-parole pour le patient / la famille en communiquant et en documentant leur approche préférée en matière de soins.	Novice	Débutant avancé	Compétent	Chevronné	Expert	Ne s'applique pas à ma pratique
6.1 Je clarifie auprès du patient qu'il comprend les répercussions et les résultats des soins et des traitements avant de les lui dispenser / administrer.						
6.2 J'applique une approche caractérisée par l'absence de jugement afin de faciliter la prise de décisions par le patient.						
6.3 J'oriente le patient / la famille vers un spécialiste pertinent, quand cela s'avère nécessaire.						
6.4 Je me fais le porte-parole des souhaits et des décisions du patient / de la famille lors de l'élaboration du plan de soins destiné à l'équipe interprofessionnelle.						
6.5 J'aide le patient / la famille à dégager et à examiner les objectifs, les questions et les inquiétudes liés à la prise de décisions.						
6.6 J'intègre et j'applique mes connaissances relatives à l'influence, sur la prise de décisions, de la culture, du niveau de développement, de l'âge, de la spécificité des sexes, de la dynamique familiale et des déterminants de la santé.						
6.7 J'utilise mes aptitudes à la négociation et à la collaboration pour défendre les intérêts du patient.						
6.8 J'évalue, de manière continue, le rôle privilégié par le patient / la famille en matière de prise de décisions et ce, tout au long du continuum.						
6.9 J'aide le patient / la famille à comprendre les différentes options disponibles de traitement du cancer et les répercussions des décisions / choix pris en matière de traitement, notamment ceux qui concernent le consentement éclairé pour la participation à des essais cliniques.						
6.10 J'effectue une médiation lorsque le patient et sa famille ont des opinions différentes en matière d'autodétermination.						
6.11 Je documente les objectifs et les préférences du patient au niveau de la prise de décisions ainsi que les processus utilisés pour parvenir à ces décisions.						
Total partiel						

Domaine de pratique 7 : PRATIQUE PROFESSIONNELLE ET LEADERSHIP						
Norme de pratique L'infirmière spécialisée en oncologie fait appel à son esprit critique, intègre les connaissances basées sur des pratiques exemplaires / des résultats, exerce son jugement éthique et milite en faveur de changements lorsque les politiques de l'organisme ne parviennent pas à répondre aux besoins des patients en oncologie.	Novice	Débutant avancé	Compétent	Chevronné	Expert	Ne s'applique pas à ma pratique
7.1 J'utilise la recherche et les connaissances fondées sur des pratiques exemplaires / des résultats disponibles lorsque j'effectue l'évaluation initiale et lorsque je planifie, dispense et évalue les soins.						
7.2 Je réfléchis à ma pratique afin d'examiner mes pensées, sentiments, gestes, croyances, suppositions et connaissances durant la prestation de soins et je mets cette réflexion à profit en vue d'améliorer ma pratique.						
7.3 Je participe régulièrement à diverses activités éducatives en vue d'élargir mes connaissances et habiletés infirmières spécialisées en oncologie (p. ex. réussite de l'examen de certification donnant droit à la désignation CSIO(C), cours à unités ou à crédits, consultations auprès de collègues et d'autres experts du domaine, participation à des ateliers / séminaires / séances de formation sur place pertinents et lecture d'articles / de documents probants pertinents).						
7.4 Je joue le rôle de mentor et de personne-ressource pour mes collègues infirmières et les étudiantes infirmières au sein de la spécialité des soins infirmiers en oncologie.						
7.5 Je soutiens, je mets en œuvre des activités de recherche ou j'y participe, en fonction de mon expertise individuelle et de mon stade de pratique clinique / professionnelle (p. ex. utilisation de la recherche dans ma pratique, lecture d'articles de recherche, recrutement de patients pour des essais cliniques, participation active dans une équipe de recherche, détermination de questions de recherche valables, lancement d'une étude de recherche).						
7.6 J'effectue l'analyse critique des situations de soins aux personnes atteintes de cancer en vue de cerner des enjeux éthiques potentiels, j'applique un cadre éthique en vue d'appuyer les processus de prise de décisions du patient / de la famille et j'accède aux ressources pour leur procurer l'aide nécessaire.						
7.7 J'intègre et j'applique les connaissances sur l'amélioration continue de la qualité et sur l'évaluation de programme en vue de rehausser la qualité des soins aux personnes atteintes de cancer et la satisfaction de la clientèle, tout en tenant compte des enjeux relatifs aux coûts des soins et à l'affectation des ressources.						
7.8 Je dégage les lacunes éventuelles ou réelles dans les soins aux personnes atteintes de cancer et je collabore de manière créative avec l'équipe interprofessionnelle en vue de les corriger.						
7.9 J'applique mes habiletés de leadership à la promotion de l'évolution de la pratique.						

	Novice	Débutant avancé	Compétent	Chevronné	Expert	Ne s'applique pas à ma pratique
7.10 J'applique mes connaissances des interventions exemplaires / fondées sur des données probantes à la planification et à la fourniture des soins.						
7.11 Je participe activement aux activités des équipes interprofessionnelles pour faire en sorte que la perspective des infirmières soit entendue au niveau des structures et des processus du système de santé.						
7.12 Je participe activement à des associations et organismes professionnels qui font la promotion des soins aux personnes atteintes de cancer et font progresser les soins infirmiers en oncologie.						
7.13 Je reconnais le stress continu que représente la prestation des soins aux personnes atteintes de cancer et l'importance du maintien des relations thérapeutiques, d'une vie équilibrée et de la recherche d'une aide professionnelle lorsqu'il le faut.						
Total partiel						

Instructions

1. Maintenant que vous avez rempli votre outil d'évaluation, faites le total de vos notes pour l'ensemble des domaines choisis.
2. Vous obtiendrez un ratio Forces / possibilités d'apprentissage en comparant votre total des **forces individuelles** au total des **possibilités d'apprentissage**. Ce ratio vous aidera à sélectionner les domaines dans lesquels vous voudrez vous perfectionner. Il n'y a pas vraiment de bon ratios ni de mauvais ratios. Vous trouverez dans l'appendice A un exemple de plan d'apprentissage.

ÉVALUATION GLOBALE DE LA SANTÉ									
Forces individuelles			Possibilités d'apprentissage				Ratio		
Expert	Chevronné	Total	Compétent	Débutant avancé	Novice	Total			
_____	_____	= _____	_____	_____	_____	= _____	_____ : _____		

RELATION THÉRAPEUTIQUE BASÉE SUR LE SOUTIEN									
Forces individuelles			Possibilités d'apprentissage				Ratio		
Expert	Chevronné	Total	Compétent	Débutant avancé	Novice	Total			
_____	_____	= _____	_____	_____	_____	= _____	_____ : _____		

GESTION DES SYMPTÔMES DU CANCER ET DES EFFETS SECONDAIRES DES TRAITEMENTS									
Forces individuelles			Possibilités d'apprentissage				Ratio		
Expert	Chevronné	Total	Compétent	Débutant avancé	Novice	Total			
_____	_____	= _____	_____	_____	_____	= _____	_____ : _____		

ENSEIGNEMENT ET ENCADREMENT									
Forces individuelles			Possibilités d'apprentissage				Ratio		
Expert	Chevronné	Total	Compétent	Débutant avancé	Novice	Total			
_____	_____	= _____	_____	_____	_____	= _____	_____ : _____		

FACILITATION DE LA CONTINUITÉ DES SOINS / SAVOIR NAVIGUER DANS LE SYSTÈME									
Forces individuelles			Possibilités d'apprentissage				Ratio		
Expert	Chevronné	Total	Compétent	Débutant avancé	Novice	Total			
_____	_____	= _____	_____	_____	_____	= _____	_____ : _____		

PRISE DE DÉCISIONS ET DÉFENSE DES DROITS DU PATIENT									
Forces individuelles			Possibilités d'apprentissage				Ratio		
Expert	Chevronné	Total	Compétent	Débutant avancé	Novice	Total			
_____	_____	= _____	_____	_____	_____	= _____	_____ : _____		

PRATIQUE PROFESSIONNELLE ET LEADERSHIP									
Forces individuelles			Possibilités d'apprentissage				Ratio		
Expert	Chevronné	Total	Compétent	Débutant avancé	Novice	Total			
_____	_____	= _____	_____	_____	_____	= _____	_____ : _____		

APPENDICE A

Modèle de plan d'apprentissage

Étude de cas pour l'Outil d'autoévaluation relatif aux Normes de pratique et compétences pour l'infirmière spécialisée en oncologie

Lise, qui est infirmière autorisée depuis 6 ans, travaille depuis trois ans dans l'unité hospitalière d'oncologie (chimiothérapie / radiothérapie adjuvantes / palliatives pour tumeurs solides) d'un hôpital tertiaire. Son expérience infirmière précédente comprend 2 années de travail dans une unité de médecine générale et une année en santé publique.

La gestionnaire de l'unité et l'infirmière enseignante de l'unité de Lise ont récemment mis en œuvre un nouveau programme d'évaluation du rendement basé sur les Normes de soins de l'ACIO. Ainsi, toutes les infirmières travaillant dans l'unité doivent remplir l'Outil d'autoévaluation relatif aux normes pour l'infirmière spécialisée en oncologie de l'ACIO et élaborer un plan d'apprentissage pour les douze mois suivants.

Lise a rempli l'Outil d'autoévaluation et a obtenu les ratios suivants :

ÉVALUATION GLOBALE DE LA SANTÉ										
Forces individuelles				Possibilités d'apprentissage				Ratio		
Expert	Chevronné		Total	Compétent	Débutant avancé		Novice	Total		
3	+	11	= 14	5	+	2	+	0	= 7	14 : 7

RELATION THÉRAPEUTIQUE BASÉE SUR LE SOUTIEN										
Forces individuelles				Possibilités d'apprentissage				Ratio		
Expert	Chevronné		Total	Compétent	Débutant avancé		Novice	Total		
8	+	1	= 9	4	+	1	+	0	= 5	9 : 5

GESTION DES SYMPTÔMES DU CANCER ET DES EFFETS SECONDAIRES DES TRAITEMENTS										
Forces individuelles				Possibilités d'apprentissage				Ratio		
Expert	Chevronné		Total	Compétent	Débutant avancé		Novice	Total		
6	+	29	= 35	18	+	6	+	4	= 28	35 : 28

ENSEIGNEMENT ET ENCADREMENT										
Forces individuelles				Possibilités d'apprentissage				Ratio		
Expert	Chevronné		Total	Compétent	Débutant avancé		Novice	Total		
4	+	0	= 4	7	+	3	+	0	= 10	4 : 10

FACILITATION DE LA CONTINUITÉ DES SOINS / SAVOIR NAVIGUER DANS LE SYSTÈME														
Forces individuelles			Possibilités d'apprentissage				Ratio							
Expert	Chevronné	Total	Compétent	Débutant avancé	Novice	Total								
0	+	7	=	7	2	+	2	+	0	=	4	7	:	4

PRISE DE DÉCISIONS ET DÉFENSE DES DROITS DU PATIENT														
Forces individuelles			Possibilités d'apprentissage				Ratio							
Expert	Chevronné	Total	Compétent	Débutant avancé	Novice	Total								
0	+	0	=	0	8	+	2	+	0	=	10	0	:	10

PRATIQUE PROFESSIONNELLE ET LEADERSHIP														
Forces individuelles			Possibilités d'apprentissage				Ratio							
Expert	Chevronné	Total	Compétent	Débutant avancé	Novice	Total								
0	+	0	=	0	6	+	7	+	1	=	14	0	:	14

Adapté d'un document de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario

Armée de l'information ci-dessus, Lise a rencontré la gestionnaire et l'éducatrice en vue de concevoir un plan d'apprentissage dont les activités rehausseraient sa pratique dans les domaines Enseignement et encadrement, Prise de décisions et rôle de porte-parole et enfin, Pratique professionnelle et leadership. Vous trouverez ci-dessous le plan d'apprentissage de Lise :

But d'apprentissage * Énoncé général sur l'orientation d'ensemble de l'apprentissage	Objectifs d'apprentissage * Actions qui vont guider votre apprentissage : * Spécifiques, mesurables, atteignables, réalistes, opportuns)	Indicateurs de réussite * Comment allez-vous montrer que vous avez atteint vos objectifs et buts d'apprentissage ?	Ressources / stratégies * À qui / à quoi allez-vous faire appel pour vous guider ?	Date cible
Enseigner la séance d'information « Soins chimiothérapeutiques à domicile » pour les patients en chimiothérapie ayant reçu leur congé.	<ul style="list-style-type: none"> Obtenir le certificat d'autoapprentissage sur les styles d'apprentissage des adultes offert par l'unité Assister à la séance d'information pour les patients M'informer sur les protocoles de chimiothérapie 	Je vais <ul style="list-style-type: none"> écrire le test d'autocontrôle sur les styles d'apprentissage des adultes Dispenser un aspect de la séance d'enseignement en demandant à un pair de m'évaluer Énumérer les complications de la chimiothérapie prise en charge au domicile 	<ul style="list-style-type: none"> Mon éducatrice Mon IPA Mes collègues qui enseignent la séance Écrits sur les styles d'apprentissage des adultes et sur l'enseignement aux patients 	Septembre
Incorporer davantage d'aide à la décision dans ma pratique.	<ul style="list-style-type: none"> Réussir le tutoriel en ligne sur l'aide à la décision Discuter avec une experte des aspects théoriques de l'aide à la décision 	Je vais <ul style="list-style-type: none"> être capable de diriger un exercice de clarification des valeurs avec un patient 	<ul style="list-style-type: none"> Spécialistes en aide à la décision Mon éducatrice Mon IPA Les écrits Exercice pratique d'aide à la décision 	Décembre

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire un jumelage avec une praticienne impliquée dans l'aide à la décision 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ être capable de déceler la présence d'un conflit décisionnel ▪ me faire le porte-parole des patients lorsqu'ils sentent qu'on les force à prendre une décision 		
Coprésider le comité de la pratique infirmière fonctionnant au niveau de l'unité	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Me porter bénévole pour diriger une initiative / un sous-groupe du comité (p. ex. examiner et réviser les normes relatives à l'administration sécuritaire de la chimio) ▪ Déterminer mon propre style de leadership ▪ Passer en revue les normes de pratique avec mon éducatrice et mon IPA 	<p>Je vais</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ préparer l'examen et les recommandations du comité sur la l'administration sécuritaire de la chimio ▪ Être capable de discuter des stratégies de leadership qui correspondent le mieux à mon style ▪ Être capable d'énumérer les normes professionnelles et de pratique qui s'appliquent à ma pratique 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ma gestionnaire ▪ Mon éducatrice ▪ Mon IPA ▪ Écrits sur les styles de leadership, la communication efficace ▪ Assister aux réunions du conseil de la pratique infirmière de mon organisme 	Avril

APPENDICE B

Ressources Web pour les infirmières en oncologie

Les sites ci-dessous présentent des lignes directrices de pratique et/ou des résumés de descriptions d'enjeux liés à des maladies et aux soins de soutien, des monographies de médicaments, des guides sur la télépratique et la gestion des symptômes, des normes de soins et d'autres ressources concernant la pratique des soins infirmiers en oncologie. Il s'agit d'une ébauche de liste de sites du Canada, des États-Unis et d'autres pays.

Action Cancer Ontario.....www.cancercare.on.ca
Guides sur la télépratique infirmière et sur la gestion des symptômes.
www.cancercare.on.ca/documents/NursingTelephonePratiqueGuidelines.pdf

Agency for Health Care Policy and Research (AHCPR) (É.-U.).....www.ahrq.gov/clinic

Association canadienne de soins palliatifs (ACSP)
« Normes de pratique ».....www.chpca.net

Association canadienne des infirmières en oncologie (ACIO)
Ressources éducationnelles.....www.cano-aico.ca

Association canadienne d'oncologie psychosociale (ACOP).....www.capo.ca

Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario (RNAO).....www.rnao.org

Association of Pediatric Oncology Nurses (APON) (É.-U.).....www.apon.org

British Columbia Cancer Agency.....www.bccancer.bc.ca

Canadian Cancer Resources Directory.....www.cancerindex.org/clinks5c.htm#canada

Cancer Care Nova Scotia.....www.cancercare.ns.ca

Cochrane Collaboration. Critiques.....www.cochrane.org

College and Association of Registered Nurses of Alberta
Voir les liens concernant les sujets à l'étude.....www.nurses.ab.ca

Multinational Association of Supportive Care in Cancer (MASCC)
Education and Resource Centres.....www.mascc.org

National Cancer Institute (NCI) (É.-U.).....www.cancer.gov

National Comprehensive Cancer Network (NCCN).....www.nccn.org

National Institutes of Health (NIH) (É.-U.).....www.nih.gov

National Library of Medicine (NLM) (É.-U.).....www.nlm.nih.gov
« Normes de pratique en soins infirmiers palliatifs ».....www.chpca.net
Oncology Nursing Society (ONS) (É.-U.).....www.ons.org
Soins infirmiers fondés sur des données probantes.....www.cebm.utoronto.ca
Sources d'information sur les soins de santé. Liens relatifs aux professionnels des soins de santé
fondés sur des données probantes.
McMaster.....hsl.mcmaster.ca/tomflem/all.html

APPENDICE C

Glossaire des termes

Autodétermination

La capacité inhérente de choisir les actions que l'on peut prendre ou éviter dans la vie.

Bienveillance

« La bienveillance englobe les comportements, les gestes et les qualités de l'infirmière. Une infirmière bienveillante écoute ses clients et cherche à comprendre leur position. En général, la bienveillance sous-entend la reconnaissance du fait que chaque client est un individu dont l'infirmière doit appuyer les objectifs. Lors de la planification et de la prestation de soins, il importe d'accorder une importance primordiale aux valeurs des clients et aux décisions qu'ils prennent. Les valeurs personnelles de l'infirmière ne doivent jamais entraver le droit des clients à recevoir des soins. » (Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 1999). Renvoie au terme « caring » en anglais et à l'utilisation de ce mot en français.

Compétence

Une compétence décrit les comportements attendus de l'infirmière pour qu'elle réponde à une norme de pratique (OIIO).

Compréhension conceptuelle

La compréhension conceptuelle suppose un bon entendement d'une idée et des liens qu'elle entretient avec les idées déjà assimilées. Elle exige également que l'on saisisse les contextes dans lesquels l'idée s'applique ainsi que les limites de cette dernière. La compréhension conceptuelle permet à l'individu d'appliquer et d'adapter avec souplesse une idée à des situations nouvelles. Elle dépasse de beaucoup le simple fait d'apprendre des procédures dans des situations familières (Burns & Grove, 1993, traduction libre).

CONEP (CANO Oncology Nursing Education Project)

Projet de formation infirmière en oncologie de l'ACIO qui avait pour mandat d'élaborer les normes, les rôles infirmiers et les compétences relatives à ces rôles destinés aux infirmières en oncologie du Canada.

Déterminant de la santé

Qui détermine, qui définit; propre à déclencher quelque chose; les facteurs et les conditions qui ont une incidence sur l'état de santé des individus : p. ex. la pauvreté, la nutrition (Webster, traduction libre).

Encadrement

Le processus visant à aider une personne à se préparer en vue d'événements particuliers ou de changements futurs, à l'aider à anticiper (Webster, traduction libre).

Famille

Les personnes les plus proches du patient en terme de connaissance, de soins et d'affection. Elles comprennent : la famille biologique; la famille par alliance (par le biais du mariage / d'un contrat); et la famille de prédilection (sans liens biologiques ou d'alliance) (Association canadienne des soins palliatifs, 1995, traduction libre).

Mentor

Une personne qui fournit des renseignements, des conseils et un soutien émotionnel à un ou une mentoré(e) ou protégé(e) (Webster, traduction libre).

Naviguer

Savoir se diriger, trouver son chemin (Webster, traduction libre).

Porte-parole

Personne qui parle en faveur d'une personne ou d'une cause; qui la soutient; qui recommande publiquement, qui plaide une cause; renvoie à « advocacy » en anglais; Syn. champion, championne.

Pratique exemplaire

Énoncé d'élaboration systématique ayant pour but de faciliter les décisions des praticiens et des patients relativement aux soins de santé correspondant à des circonstances cliniques précises (Field et Lohr, 1990, traduction libre).

Pratique fondée sur des données probantes

« La pratique fondée sur des données probantes est la mise en oeuvre de décisions ainsi fondées. » (Association des infirmières et infirmiers du Canada, 1998). « Les aspects de la qualité pris en compte dans l'évaluation des soins sont la sécurité, la compétence, l'acceptabilité, l'efficacité, la pertinence, le rendement et l'accessibilité » (Normes à l'intention des établissements de soins de courte durée du Conseil canadien d'agrément des services de santé, 2004). Le terme « pratique infirmière » englobe les divers domaines des soins infirmiers notamment les soins directs, l'éducation, la recherche et l'administration.

Pratiques complémentaires et parallèles en santé

Formes de diagnostic, de traitement et/ou de prévention qui viennent compléter la médecine traditionnelle en assurant le bien-être global, en satisfaisant une demande à laquelle les approches conventionnelles ne répondent pas et en diversifiant le cadre conceptuel de la médecine. Alors que le terme « médecines alternatives et complémentaires » est d'un usage courant sur la scène internationale, le terme pratiques ou « approches complémentaires et parallèles en santé » qui reconnaît la diversité des domaines de pratique, dont la médecine, est le terme privilégié par Santé Canada dans le contexte des politiques (Santé Canada, 2003).

Recherche

La réalisation d'une enquête attentive et systématique en vue de valider et raffiner des connaissances existantes ou d'en produire de nouvelles (Webster, traduction libre).

Relation thérapeutique

« La relation thérapeutique est fondée sur un processus interpersonnel qui a lieu entre le client et l'infirmière. La relation thérapeutique est une relation délibérée, orientée vers un but, et qui vise le meilleur intérêt du patient et la meilleure évolution possible de son état de santé. » (Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2002).

Signification de la maladie

Le sens ou l'importance que revêt un diagnostic médical particulier pour une personne et/ou une famille; elle peut s'exprimer par des pensées, des mots, des énoncés, des gestes, des dessins ou peintures, etc.

Soins de soutien

La prestation des services nécessaires tels que définis par les personnes atteintes d'un cancer ou touchées par la maladie en vue de répondre à leurs besoins physiques, sociaux, émotionnels, nutritionnels, psychologiques, spirituels et pratiques ainsi que leurs besoins d'information et ce, dans toute la gamme de l'expérience du cancer (Fitch, 2000, traduction libre).

Soins en fin de vie

Il s'agit du terme utilisé pour décrire la gamme des services cliniques et des services de soutien qui conviennent pour les mourants et leurs proches. Le but des soins en fin de vie est le même dans tous les milieux de soins – assurer la meilleure qualité de vie possible aux mourants et à leur famille (A provincial framework for end-of-life care. British Columbia, Ministry of Health, 2006; traduction libre).

Soins palliatifs

« On entend par soins palliatifs les soins destinés à soulager la souffrance — physique, émotionnelle, psychosociale ou spirituelle — plutôt qu'à guérir. Ils ont pour objet le confort de la personne qui souffre. » (Extrait du rapport final d'un comité spécial du Sénat, 1995, « De la vie et de la mort »).

Survie

La condition des personnes qui ont été diagnostiquées d'un cancer et des personnes de leur entourage qui ont été touchées par cette situation (Center for Disease Control, 2003, traduction libre).

Systématique

Relatif à un système; qui appartient à un système, qui constitue un système; qui est fait avec méthode, selon un ordre logique et cohérent (Webster, traduction libre).

Utilisation de la recherche

Le fait d'utiliser des résultats de recherche dans un ou tous les aspects de ses fonctions d'infirmière autorisée (Eastabrooks, 1998, traduction libre). Le processus se produit, entre autres, lorsqu'on participe à des enquêtes ou qu'on remplit des questionnaires de recherche, qu'on institue des changements de pratique en fonction de résultats de recherche, qu'on lit des articles, recrute des patients pour des essais cliniques, travaille au sein d'une équipe de recherche, cerne des questions de recherche valables.

Validé

Répond aux critères de validité de recherche; possède un solide fondement de vérité ou de justesse et ne comporte pas de défaut ni d'erreur de raisonnement (Webster, traduction libre).

Références

Association canadienne de soins palliatifs (ACSP). *Les soins palliatifs : Vers un consensus pour une normalisation de la pratique*. Ottawa, Ont. : ACSP (1995).

Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario (RNAO) (2002) *Établissement de la relation thérapeutique* (site Web de la RNAO) Toronto, Ont. RNAO

Association des infirmières et infirmiers du Canada (2001). *Guide de préparation à l'examen de certification en soins infirmiers en oncologie. 2^e édition*. Ottawa, Ont. : AIIIC.

Association des infirmières et infirmiers du Canada (1998). *Énoncé de position : La prise de décision et la pratique infirmière factuelles*. Ottawa, Ont. : AIIIC

Benner, P.I. (1984). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Menlo Park, CA: Addison-Wesley.

British Columbia, Ministry of Health. (2006) *A Provincial Framework for End-of-Life Care*. British Columbia, Ministry of Health. Victoria, C.-B.

Burns, N., & Grove, S.K. (1993). *The practice of nursing research. Conduct, critique & utilization* (2nd ed.). Philadelphia: W.B. Saunders Company.

Canadian Association of Nurses in Oncology/Association canadienne des infirmières en oncologie (CANO/ACIO) (1995a). *Normes en matière de soins infirmiers en oncologie*. Toronto, Ont. : CANO/ACIO.

Canadian Association of Nurses in Oncology/Association canadienne des infirmières en oncologie (CANO/ACIO) (1995b). *Normes de soins, rôles infirmiers en oncologie et compétences relatives aux rôles infirmiers*. Toronto, Ont.

Center for Disease Control and Prevention, (2003). *Cancer Survivorship*. Atlanta, USA.

Comité spécial du Sénat sur l'euthanasie et l'aide au suicide. (1995): *De la vie et de la mort - Rapport final*. Sénat du Canada, Ottawa.

Dreyfus, S. E. & Dreyfus, H. L. (1986). *Mind over machine: the power of human intuition and expertise in the era of the computer*. New York, NY: Free Press.

Estabrooks, C. A. (1998). *Will Evidence-based Nursing Practice Make Practice Perfect?* Canadian Journal of Nursing Research 30 (4) pg. 273-294.

Field, J. J. & Lohr, K. N. (Eds) (1990) *Clinical Practice Guidelines: Directions for New Program*. Washington, DC: National Academies Press

Fitch, M.I. (2000). *Supportive care for cancer patients*. Hospital Quarterly, 3(4), 39-46.

Haag-Heitman, B., & Kramer, A. (1998). *Creating a clinical practice development model*. American Journal of Nursing, 98(8), 39-43

Merriam-Webster's International Dictionary (3rd Ed.) (1986) Springfield, MA: Merriam-Webster.

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (1999). *Normes professionnelles* [à l'intention des infirmières et infirmières auxiliaires autorisées de l'Ontario]. Toronto, Ont. : OIIO.

Santé Canada. (2003) *Les approches complémentaires et parallèles en santé . . . l'autre piste conventionnelle?* Ottawa, Ont. ISSN 1499-3511 (En ligne)