

La semaine dernière, vers 1 heure du matin, j'ai été appelée par l'étage pour aller évaluer un patient dyspnéique. Je venais à peine de me coucher dans mon lit pour me reposer un peu quand la pagette a sonné. J'ai ressenti un certain découragement parce que je suis très fatiguée et j'ai de la difficulté à me reposer le jour. Je me suis rendue rapidement au chevet du patient pour m'apercevoir en arrivant qu'il était seul dans sa chambre. Rapidement, je me suis rendu compte qu'il était en détresse et j'ai couru vers le poste pour aller chercher son infirmière. Elle était en train d'écrire une note. Je lui ai demandé les derniers signes vitaux du patient qui dataient d'il y a plus d'une demi-heure. À ce moment, il était plutôt hypertendu et il saturait correctement à l'air ambiant. Le reste de ses signes vitaux étaient sans particularité.

Je me suis fâchée et j'ai demandé à l'infirmière de me suivre pour prendre des signes vitaux plus récents. Je voulais savoir si le patient, qui n'avait pas d'oxygène, en avait besoin. Elle m'a suivi en maugréant. Le patient désaturait effectivement et après l'installation d'un venti-masque, il semblait déjà mieux. Il ne pouvait toutefois pas discuter longuement. J'ai pu savoir qu'il n'avait pas de douleur et que la dyspnée avait débuté assez subitement vers 23 heures. J'ai demandé les tests habituels soit un rayon-X des poumons, un ECG, un bilan cardiaque, une biochimie et une formule sanguine complète. Il n'avait pas eu de prise de sang ce jour là.

Je me suis ensuite assise un peu pour relire le dossier. J'ai eu beaucoup de difficulté à comprendre les problèmes du patient. Il avait 83 ans et je ne comprenais pas trop pourquoi il était à l'hôpital. Les notes étaient courtes et il n'y avait pas vraiment de plan clair. Surtout, le niveau de soins n'avait jamais été discuté avec le patient.

Lorsque mon bilan a été complété, j'ai compris que le patient était en œdème pulmonaire. Il était connu défaillant cardiaque et avait un soluté depuis quelques jours. J'ai cessé son soluté et lui ai prescrit une dose de Lasix. Il a bien évolué dans les heures qui ont suivi. J'ai été satisfaite de ma prise en charge et de mon raisonnement clinique.

J'ai appelé le médecin de garde et je l'ai informé de l'évolution du patient. Il m'a remercié et m'a assuré qu'il transmettrait l'information à l'équipe traitante de jour.

Je retiens de l'expérience que j'ai bien pris en charge ce patient et que mon raisonnement clinique était bon. Je suis déçue de l'attitude de certaines infirmières que ne semblent pas comprendre leur rôle quand les patients sont instables. Je crois que les équipes devraient mieux tenir leurs dossiers de jour pour éviter que la nuit nous ayons à perdre beaucoup de temps à comprendre les problèmes des patients qui vont mal.