



Canadian Association of Schools of Nursing
Association canadienne des écoles de sciences infirmières

NOTES ON NURSING SCHOLARSHIP

RÉFLEXIONS SUR L'AVANCEMENT DES CONNAISSANCES EN SCIENCES INFIRMIÈRES

Volume 1, Issue 1 September 2017 | Volume 1, Numéro 1 septembre 2017

NURSING INTERVENTIONS AND OUTCOMES

INTERVENTIONS INFIRMIÈRES ET RÉSULTATS

Nursing faculty in Canada are a productive and energetic group when it comes to scholarship! CASN's Notes on Nursing Scholarship newsletter is a venue for faculty and researchers to share with their colleagues across the country information on the projects they are currently working on.

All issues of Notes on Nursing Scholarship will be themed, and this inaugural issue is presented with the theme of nursing interventions and outcomes. If the materials found in the newsletter are of interest to you, you are invited to contact the researchers for additional information or to open a dialogue on topics of mutual interest.

The call for submissions for the May 2018 edition of Notes on Nursing Scholarship is now open, and once again, all researchers are welcome to submit the following:

- Summaries of in-progress scholarship projects (please limit length to 200-350 words, and include your contact information and a photo for publication).
- Videos (one minute or less) describing your project.
- Notices about up-coming research conferences or scholarship-related events.
- Notices about new publications.
- Students are welcome to make submissions of any of the above , as well!

The second edition's theme will be *Innovative knowledge synthesis and transfer*.



Les membres du corps professoral des facultés de sciences infirmières au Canada sont productifs et énergiques en matière d'avancement des connaissances! Le bulletin d'information de l'ACESI - Réflexions sur l'avancement des connaissances en sciences infirmières est l'occasion de partager les détails de vos projets en cours, et d'en apprendre davantage sur les travaux de vos collègues à travers le pays.

Tous les numéros du bulletin Réflexions sur l'avancement des connaissances en sciences infirmières seront consacrés à une thématique particulière. Cette première édition du bulletin a pour thème interventions infirmières et résultats. Si le contenu de ce bulletin vous intéresse, veuillez communiquer avec les chercheurs pour de plus amples informations ou pour démarrer un dialogue et échanger sur des questions d'intérêt mutuel.

Nous acceptons les soumissions pour parution du bulletin de mai 2018. Nous invitons tous les chercheurs à faire parvenir leurs soumissions :

- Résumés de projets en avancement des connaissances en cours (limiter votre réponse à 200-350 mots, inclure coordonnées et photo pour publication).
- Vidéos (d'une minute ou moins) décrivant votre projet.
- Avis sur la tenue de prochaines conférences ou sur les différents événements liés à l'avancement des connaissances.
- Avis sur de nouvelles publications.
- Les étudiantes sont également invitées à soumettre.

Le thème de la deuxième édition du bulletin sera *Solutions innovantes en synthèse et transfert des connaissances*.



A handwritten signature in black ink that reads "Cynthia Baker".

Cynthia Baker, RN, PhD
Executive Director | Directrice générale

The work in progress discussed in this issue provides compelling evidence that dynamic, research-based, innovative solutions to caregiving are in the process of being created by nurse researchers. Dr. Francine Ducharme, Dean of Nursing at the Université de Montréal, describes a research/action project to test, validate, and evaluate an innovative intervention specifically targeting spouses/caregivers of individuals with early onset Alzheimer's. In Nova Scotia, Dr. Martha Paynter, of Dalhousie University, outlines a project launched within an interdisciplinary health services movement to serve criminalized women facing poverty, addiction, isolation and mental illness in pregnancy and parenting. A lower than expected number of applications from community based nurses in Quebec for certificates to prescribe certain medications and lab tests prompted Drs. Roxane Borgés and Isabelle Brault to seek to identify the factors that encourage or prevent nurses from making use of the right to prescribe in their practice. Finally, in this inaugural edition of *Notes on Nursing Scholarship*, Maude Dessureault, at the Université de Québec à Trois-Rivières and PhD candidate at Laval University, describes research undertaken to develop a nursing intervention protocol to facilitate the transition of seniors in Quebec from the hospital to temporary residences.



Les travaux en cours décrits dans ce numéro sont une preuve percutante que des solutions dynamiques, axées sur la recherche et innovantes en matière de prestation des soins sont en voie d'être créées par les infirmières chercheuses. Francine Ducharme, Doyenne, Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal, décrit un projet de recherche-action visant à valider, mettre à l'essai et évaluer une intervention auprès de conjoints-aidants de personnes atteintes précocement de la maladie d'Alzheimer. En Nouvelle-Écosse, Martha Paynter de la Dalhousie University décrit un projet lancé au sein d'un mouvement de services interdisciplinaires de santé pour les femmes criminalisées enceintes ou mères aux prises avec la pauvreté, la toxicomanie, l'isolement et la maladie mentale. Le nombre d'attestations de prescription octroyé en dessous des attentes pour les infirmières en milieu communautaire au Québec a poussé Roxane Borgés et Isabelle Brault à identifier les facteurs favorisant et limitant le déploiement de la prescription infirmière dans les établissements de santé. Finalement, dans cette première édition du bulletin *Réflexions sur l'avancement des connaissances en sciences infirmières*, Maude Dessureault de l'Université du Québec à Trois-Rivières, et candidate doctorale à l'Université Laval, décrit un projet de recherche qui a pour objectifs d'élaborer un protocole d'interventions infirmières visant à faciliter la transition post-hospitalisation des aînés demeurant en résidence intermédiaire au Québec.

Apprendre pour Cheminer Ensemble (ACE) (Learning to Stride Forward Together): An intervention for the spouses and caregivers of persons with early-onset Alzheimer's or a related disorder

Nearly 10% of people suffering from Alzheimer's or a related disorder have what is called early-onset dementia, where they are diagnosed prior to the age of 65. In cases like these, care and support are often provided by spouses, in a caregiving role that encompasses uncertainty and stress, often combined with several other new responsibilities associated with middle age. Despite the obvious need to offer these spouses help and training, no psycho-educational intervention that considers their specific needs as caregivers has been identified to date. This observation prompted us to undertake a research/action project to test, validate and evaluate an intervention targeting 70 spouses/caregivers providing support to persons with early-onset Alzheimer's or a related disorder. Led by trained healthcare professionals, most of them nurses, the intervention, called *Apprendre pour Cheminer Ensemble (ACE) (Learning to Stride Forward Together)*, is based on the specific needs of spouses/caregivers identified by a previous study (Ducharme et al., 2013; 2014) and is aimed at ensuring a smooth transition into the caregiver role, as put forth by Meleis (2010). The program comprises seven weekly 60-minute sessions (each on a specific theme) conducted in two ways: as presentations or virtually, via the Web. These sessions will form a framework for assessing the quality of the program's content, structure, process and conditions, as well as its preliminary results, based on several indicators of a successful transition to a new role. These indicators include developing new skills and knowledge, mastering the caregiver role, being self-confident in the specific situation, and forming adequate relationships with formal and informal support network members. The next step will be to carry out pragmatic clinical trials to systematically assess the results of the intervention. This study, jointly led by a team from Université de Montréal's Marguerite-d'Youville research chair on humanist actions in nursing, and the Association québécoise des infirmières et infirmiers en gérontologie, is subsidized by the Québec Ministère de la Famille (2017-2020).



«Apprendre pour Cheminer Ensemble (ACE)» : Une intervention destinée aux conjoints-aidants de personnes atteintes précocement de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée

Près de 10% des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée (MA2), ont une démence d'apparition précoce, c'est-à-dire pour laquelle le diagnostic survient avant l'âge de 65 ans. Ce sont les conjoints qui, le plus souvent, prodiguent l'aide et les soins requis dans cette situation. Par ailleurs, ces conjoints vivent souvent de l'incertitude et du stress face à leur nouveau rôle d'aidant et doivent composer avec plusieurs autres rôles au milieu de leur vie. Malgré le besoin de soutien et de formation de ces conjoints, aucune intervention de type psychoéducatif tenant compte de leurs besoins en tant qu'aidants, n'a été recensée jusqu'à présent. Ces constats nous ont amenés à conduire un projet de recherche-action visant à valider, mettre à l'essai et évaluer une intervention individuelle auprès de 70 conjoints-aidants de personnes atteintes de la MA2 précoce. Animée par des professionnels de la santé formés, principalement des infirmières, l'intervention intitulée; « *Apprendre pour Cheminer Ensemble (ACE)* » est basée sur les besoins spécifiques des conjoints-aidants identifiés lors d'une étude précédente (Ducharme et al. 2013; 2014) et vise à faciliter, tel que le propose Meleis (2010), une transition harmonieuse vers le rôle d'aidant. Le programme d'intervention ACE se décline en 7 sessions thématiques hebdomadaires de 60 minutes chacune et est dispensé selon deux modalités : en présentiel et sur le Web. Ce projet permettra d'évaluer, sur le plan qualitatif, le contenu, la structure, le processus et les modalités de l'intervention ACE, de même que ses résultats préliminaires sur différents indicateurs d'une transition de rôle réussie tels que : développement de nouvelles connaissances et habiletés; maîtrise du rôle d'aidant; perception de confiance face à la situation; relations satisfaisantes avec le réseau de soutien formel et informel. La prochaine étape consistera à évaluer systématiquement, à l'aide d'un essai clinique pragmatique, les résultats de cette intervention. Cette étude est menée par une équipe de la Chaire de recherche Marguerite-d'Youville d'interventions humanistes en soins infirmiers de l'Université de Montréal, en partenariat avec l'Association québécoise des infirmières et infirmiers en gérontologie et est subventionnée par le ministère de la Famille du Gouvernement du Québec (2017-2020).

Francine Ducharme, Ph.D.

Dean, Université de Montréal, School of nursing
Member of the Canadian Academy of Health Sciences
francine.ducharme@umontreal.ca

References/Références

- Ducharme, F., Kergoat, M.-F., Antoine, P., & Pasquier, F. (2013). The unique experience of spouse in early-onset dementia. *American Journal of Alzheimer's disease and Other Dementias*, 28(6), 634–641. <https://doi.org/10.1177/1533317513494443>
- Ducharme, F., Kergoat, M.-J., Antoine, P., Pasquier, F., & Coulombe, R. (2014). Caring for individuals with early-onset dementia and their family caregivers: The perspective of health care professionals. *Advances in Alzheimer's disease*, 3, 33–43. <https://doi.org/10.4236/aad.2014.31005>
- Meleis, A. I. (2010). *Transitions Theory: Middle Range and Situation Specific Theory in Nursing Research and Practice*. New York, N.Y.: Springer.

Women's Wellness Within: An Organization Serving Criminalized Women

Background and Purpose: In 2012, a group of NS nurses, doulas, midwives, social workers, lawyers and students working in perinatal care and support learned of Julie Bilotta's traumatic, unassisted birth experience at the Ottawa Carleton Detention Centre. We launched an interdisciplinary health services movement in NS to serve criminalized women facing poverty, addiction, isolation and mental illness in pregnancy and parenting. We serve women and trans people at the Central Nova Correctional Facility in Dartmouth and the Nova Institute in Truro and those released to the community. The project is an example of nursing service scholarship.

Methodology: Women's Wellness Within services include one on one support and companionship for pregnant inmates for abortion, miscarriage, labour and delivery, postpartum and breastfeeding, and NICU. WWW members facilitate monthly women's health workshops on topics determined by the women: contraception, STIs, fertility, stress, parenting and self-care. We advocate for women to live with and breastfeed their infants and children while incarcerated.

Results/Outcomes: Since 2014, WWW has served over fifteen individual clients and facilitated dozens of workshops in the provincial jail. In consultation with women inside and with the assistance of Pro Bono Students Canada, WWW developed a community resource guide for women released in Halifax. WWW facilitates health practitioner continuing education opportunities concerning the health needs of criminalized women, and conducts advocacy campaigns to advance decarceration.

A registered non-profit, WWW is coordinated by student nurse Martha Paynter at Dalhousie University.



Women's Wellness Within : une organisation au service des femmes criminalisées

Contexte et objectif : En 2012, un regroupement néo-écossais d'infirmières, de doulas, de sages-femmes, de travailleuses sociales, d'avocates et d'étudiantes dans le domaine des soins et du soutien périnataux a été informé de l'expérience traumatisante de Julie Bilotta, qui avait accouché sans assistance au Centre de détention d'Ottawa-Carleton. Elles ont donc lancé un mouvement de services interdisciplinaires de santé en Nouvelle-Écosse pour les femmes criminalisées enceintes ou mères aux prises avec la pauvreté, la toxicomanie, l'isolement et la maladie mentale. Actuellement, elles s'occupent des femmes et des transgenres détenues à l'établissement correctionnel Central Nova, à Dartmouth, et à l'établissement Nova pour femmes, à Truro, ainsi qu'à celles remises en liberté. Ce projet est un exemple d'avancement des connaissances en services infirmiers.

Méthode : Entre autres services, Women's Wellness Within (WWW) soutient et accompagne individuellement les détenues enceintes lors des événements entourant un avortement ou une fausse couche, le travail et l'accouchement, le post-partum et l'allaitement, ou le recours à l'unité néonatale des soins intensifs. Les membres de l'organisation animent des ateliers mensuels sur la santé des femmes, qui abordent des sujets choisis par elles : la contraception, les ITS, la fertilité, le stress, le rôle de parent et les autosoins. L'organisation défend les femmes qui souhaitent élever et allaiter leurs enfants tout en étant détenues.

Résultats : Depuis 2014, WWW a soutenu plus de quinze clientes et animé des douzaines d'ateliers dans la prison provinciale. En concertation avec les détenues, et avec l'aide du Réseau national d'étudiant(e)s pro bono, l'organisation développe un guide de ressources communautaires pour les femmes libérées à Halifax. De plus, elle aide les praticiens de la santé à poursuivre les possibilités d'éducation liée aux besoins des femmes criminalisées et dirige des campagnes de revendication en faveur de la désincarcération.

Cette organisation sans but lucratif est coordonnée par Martha Paynter, infirmière étudiante à la Dalhousie University.

Martha Paynter
School of Nursing
Dalhousie University
mpaynter@dal.ca



Nurse prescribing in Québec: A tool to improve health services efficiency

Background: On January 11, 2016, a regulation came into effect in Québec allowing nurses to prescribe certain medications and laboratory tests in specific areas, notably wound care, routine health care (e.g., pregnant woman suffering from nausea, babies with a fungal infection) and public health (e.g., STBI, smoking cessation). This regulation primarily concerns nurses who provide local or community-based care. Nurses must follow a two-hour online training course, after which they receive a certificate allowing them to prescribe. Nurses are being allowed to carry out these new activities as a means of meeting patient needs and reducing the delays for accessing care while improving the quality of the latter.



In December 2016, nearly one year after the regulation came into force, the number of certificates to prescribe granted was less than expected. Only 3,047 of the 10,000 nurses concerned by the regulation had received their certificate, and of this number, only 299 proceeded to write at least one prescription.

Objectives: The study's primary goal was to identify the respective factors that support or limit the implementation of nurse prescribing in healthcare establishments. The study met two specific objectives:

1. Identifying the factors that encouraged nurses to request or not request a certificate to prescribe;
2. Identifying the factors that encouraged or prevented nurses from making use of the right to prescribe.

Methods: Two surveys were held in parallel. The first one, conducted online, targeted all nurses providing outpatient care in Québec. The second one was sent to the 34 DSIs (Directions des soins infirmiers) responsible for implementing nurse prescribing within their respective territories.

Results : A total of 2,011 nurses replied to the first questionnaire (696 of them with a certificate to prescribe and the remaining 1,315 without). Results revealed that management commitment and support in the various institutions constituted the main factor that led nurses to obtain a certificate to prescribe. Other professional objectives and issues also played a role, as did the confidence of certain nurses in their skills and their desire to enjoy greater professional autonomy. Those regions where the DSI implemented specific initiatives in support of prescribing nurses saw a greater proportion of nurses obtaining a certificate.

Among the reasons cited by nurses for not seeking a certificate to prescribe: involvement in other prescribing processes (group prescriptions), lack of any additional compensation and an already heavy workload.

Conclusion : The regulation on nurse prescribing is part of a mindset targeting the transfer of activities between professionals as a means of improving access to outpatient services. Several recommendations have ensued from this study, among them the adoption of a more consistent implementation plan by DSIs and increased awareness of the importance of teamwork among healthcare professionals.



La prescription infirmière au Québec : un outil pour améliorer l'efficience des services de santé

Contexte : C'est le 11 janvier 2016 qu'a été adopté, au Québec, le règlement permettant aux infirmières de réaliser certaines prescriptions de médicaments et d'analyses de laboratoire dans trois domaines: les soins de plaies, les soins de santé courants (e.g. : nausée chez une femme enceinte, infection fongique chez le bébé) et la santé publique (e.g. : ITSS, cessation tabagique). Il vise principalement les infirmières travaillant dans des milieux qui offrent des soins de proximité. Après avoir suivi une formation en ligne de deux heures, les infirmières reçoivent leur attestation de prescrire. Ces nouvelles activités permises aux infirmières ont pour objectif de répondre aux besoins des patients en réduisant les délais de soins tout en améliorant la qualité des soins.

En décembre 2016, près d'un an après l'entrée en vigueur du règlement, le nombre d'attestations de prescription octroyé se situe en deçà des attentes. Sur les 10 000 infirmières visées par le règlement, seulement 3 047 infirmières avaient reçu l'attestation leur permettant de prescrire. De plus, parmi celles-ci, seulement 229 ont réalisé au moins une activité de prescription.

Objectifs : L'objectif principal de l'étude était d'identifier les facteurs favorisant et limitant le déploiement de la prescription dans les établissements de santé. Spécifiquement, l'étude répondait à 2 objectifs:

1. identifier les facteurs qui incitent les infirmières à demander ou non l'attestation de prescription;
2. identifier les facteurs facilitant et limitant l'utilisation du droit de prescrire;

Objectifs : L'objectif principal de l'étude était d'identifier les facteurs favorisant et limitant le déploiement de la prescription infirmière.
Méthodes: Deux enquêtes ont été menées conjointement. Le premier questionnaire, en ligne, s'adressait à toutes les infirmières travaillant dans les services ambulatoires du Québec. Le second s'adressait aux 34 Directions de soins infirmiers (DSI) chargées du déploiement de la prescription infirmière sur leur territoire.

Résultats : Au total, 2011 infirmières ont complété le premier questionnaire (696 ayant l'attestation et 1315 n'ayant pas l'attestation). L'engagement et le soutien des gestionnaires de l'organisation est le principal facteur influençant le choix des infirmières d'obtenir leur attestation de prescription. Quelques considérations de nature professionnelle sont également associées au choix de demander l'attestation de prescription. La volonté d'une infirmière d'avoir plus d'autonomie au travail et la confiance qu'elle a en ses compétences influencent également leur choix. Dans les régions où les DSI ont mis en place des interventions pour améliorer le déploiement, on observe une plus grande proportion d'infirmières titulaires de l'attestation.

La participation à d'autres processus de prescription (ordonnances collectives), l'absence de rémunération et la surcharge de travail font partie des raisons évoquées par les infirmières pour ne pas demander l'attestation.

Conclusion : Le règlement de la prescription infirmière s'inscrit dans une logique de transferts des activités entre les professionnels pour améliorer l'accessibilité aux services ambulatoires. Plusieurs recommandations émergent de notre étude dont entre autres, un plan de déploiement plus uniforme des DSI et une sensibilisation des professionnels au travail d'équipe.

Roxane Borgès Da Silva, PhD, Professeure agrégée,
Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal

Isabelle Brault, Inf. PhD, Chercheuse
Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal
roxane.borges.da.silva@umontreal.ca



Development, acceptability and feasibility of a nursing interval protocol to facilitate the post-hospital transition of seniors living in temporary residences.

Issue: Seniors living in their community and whose health is fragile eventually experience changes to their functional autonomy, particularly after a hospital stay. Adapted transitional care allows for decreasing instances of readmission and use of hospital services while also supporting the overall health of seniors as well as their quality of life. Currently, the transitional care services offered by nurses in Québec are not compliant with existing conclusive data and the volume and continuity recommendations in the transitional nursing care guidelines.



Objectives: This research project seeks to develop a nursing intervention protocol that will facilitate the post-hospital transition of Québec seniors living in temporary residences, then evaluate the latter's feasibility and acceptability.

Theoretical indicators: The definition of nursing services adopted for this project is the one proposed by the McGill model.

Method: The method used is the one developed by Sidani and Braden (2011). This intervention-based nursing sciences research method involves both a deductive approach (reliance on intermediary theories) and the use of empirical data, as well as an inductive approach where seniors and healthcare professionals involved in the post-hospital transition to intermediary residences actively participate in the research project. Data triangulation allows for achieving an in-depth understanding of this transition, developing the necessary nursing interventions to adequately meet the needs of seniors undergoing such a transition, and establishing an intervention theory. Lastly, a pilot project will be carried out with seniors who will be provided the detailed intervention protocol, the acceptability and feasibility of which will be evaluated.

Expected benefits: This project will allow for improving the transitional care offered seniors who are returning to a temporary residence following a hospital stay, as well as for better illustrating the specific role of nurses with these patients, by notably explaining the mechanisms underlying nursing interventions.

Doctoral project supervised by Dr. Clémence Dallaire from Université Laval.

Élaboration, acceptabilité et faisabilité d'un protocole d'interventions infirmières visant à faciliter la transition post-hospitalisation des aînés demeurant en résidences intermédiaires.

Problématique : Les aînés vivant dans la communauté, et dont l'état de santé est fragile, voient leur degré d'autonomie fonctionnelle se modifier, et particulièrement suite à un séjour hospitalier. Les soins transitionnels adaptés permettent de diminuer les réadmissions et l'usage des services hospitaliers. Ils ont également un effet sur l'état de santé global des aînés ainsi que sur leur qualité de vie. Mais actuellement, l'offre de soins transitionnels infirmiers, au Québec, ne permet pas l'intensité de soins ni la continuité recommandées dans les données probantes et les lignes directrices sur les soins transitionnels infirmiers.

Objectifs : Ce projet de recherche a pour objectifs d'élaborer un protocole d'interventions infirmières visant à faciliter la transition post-hospitalisation des aînés demeurant en résidence intermédiaire au Québec, puis d'évaluer la faisabilité et l'acceptabilité de ce dernier.

Repères théoriques : La définition des soins infirmiers préconisée pour ce projet est celle proposée par le modèle de McGill.

Méthode : La méthode utilisée est celle de Sidani et Braden (2011). Cette méthode de recherche interventionnelle en sciences infirmières implique à la fois une approche déductive, par l'usage de théories intermédiaires et la consultation de données empiriques, et une approche inductive, où des aînés et des professionnels de la santé concernés par la transition post-hospitalisation en résidences intermédiaires seront impliqués dans le projet de recherche de façon participative. Une triangulation des données permettra de : comprendre en profondeur cette transition, concevoir les interventions infirmières nécessaires pour répondre adéquatement aux besoins des aînés vivant cette transition, et développer la théorie de ces interventions. Finalement, un projet-pilote sera réalisé auprès d'aînés qui recevront le protocole d'interventions élaboré, et au cours duquel l'acceptabilité et la faisabilité de ce dernier seront évalués.

Retombées escomptées : Ce projet permettra d'améliorer les soins transitionnels offerts aux aînés effectuant un retour en résidence intermédiaire suite à une hospitalisation, en plus de mettre en lumière la contribution précise des infirmières pour ces clientèles, notamment en expliquant les mécanismes responsables des effets des interventions infirmières.

Projet doctoral fait sous la direction de Mme Clémence Dallaire, de l'Université Laval.

Maude Dessureault, inf. MSc., candidate PhD en Sc. Infirmières
Professeure
Département des Sciences Infirmières
Université du Québec à Trois-Rivières
maude.dessureault@uqtr.ca