

EXPOSÉ DES ALLÉGATIONS

TYLER SCOVILLE

Numéro d'immatriculation #035684

IL EST ALLÉGUÉ QUE:

1. À tout moment pertinent, Tyler Scoville (« **M. Scoville** »), était dûment inscrit en tant qu'infirmier immatriculé au sein de l'Ordre de la pratique infirmière du Nouveau-Brunswick (« **l'Ordre** »), nommé à l'époque l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick.
2. À tout moment pertinent, M. Scoville travaillait au sein du département des urgences de [...] (« **l'Hôpital** ») et approchait la fin de sa période d'orientation.
3. Le ou entre le 3 janvier 2025, et le 4 janvier 2025, M. Scoville a commis des actes de conduite indigne d'un professionnel au sens et tel que définis au paragraphe 2(1) de la **Loi sur les infirmières et infirmiers**, en ce qu'il s'est écarté des normes professionnelles ou des règles de pratique établies ou reconnues dans l'exercice de la profession, alors qu'il travaillait en tant qu'infirmier immatriculé à l'Hôpital, y compris notamment, les **Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées**, ainsi appelées à l'époque, les **Normes pour la gestion des médicaments**, les **Normes pour la tenue des dossiers**, et le **Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés** de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (2017), et qu'il s'est livré à une conduite indigne d'un infirmier au sens de l'alinéa 28(1)(a)(ii) de la **Loi sur les infirmières et infirmiers**, de l'une ou autres manière suivantes :
 - a. M. Scoville a administré un médicament, à savoir un (1) mg d'épinéphrine par injection intraveineuse à un patient âgé de trente-neuf (39) ans (« le **Patient** ») au sein du département des urgences de l'Hôpital, en contravention de la *directive clinique - feuille d'ordonnance préédigée pour le traitement de l'anaphylaxie* de l'Hôpital, et dans des circonstances dans lesquelles cela n'était pas cliniquement approprié (« **l'Erreur de médication** »);
 - b. Le Patient s'est présenté au département des urgences durant la nuit du 3 janvier 2025, et attendait de se faire évaluer par un médecin. Avant d'administrer le un (1) mg d'épinéphrine, M. Scoville :
 - i. a omis de réviser la *directive clinique - feuille d'ordonnance préédigée pour le traitement de l'anaphylaxie* de l'Hôpital;
 - ii. a omis d'évaluer et/ou d'évaluer de façon adéquate le Patient afin de déterminer si l'administration de médicament était justifiée;
 - iii. a omis de réviser l'étiquette apposée sur la seringue pour en déterminer le contenu ainsi que la dose.
 - c. En administrant le un (1) mg d'épinéphrine, M. Scoville :

- i. a administré un médicament qu'il n'avait pas prélevé ou préparé lui-même;
 - ii. a administré un médicament par la mauvaise voie;
 - iii. a administré la mauvaise dose de médicament;
 - iv. a administré un médicament alors que cela n'était pas cliniquement justifié; et
 - v. a administré un médicament sans avoir obtenu le consentement éclairé du Patient.
 - d. Après avoir réalisé l'Erreur de médication, M. Scoville a omis de signaler et de communiquer de façon efficace l'Erreur de médication au médecin afin d'assurer une réponse et un traitement adéquats du Patient;
 - e. M. Scoville a omis de consigner, signaler et/ou de décrire des renseignements complets au sujet de l'Erreur de médication au sein du dossier médical du Patient;
 - f. M. Scoville a omis de consigner les soins qu'il a fourni par la suite et ses observations subséquentes en temps opportun; et
 - g. M. Scoville a omis de divulguer l'Erreur de médication au Patient et/ou à son partenaire, en contravention de la *procédure de divulgation de préjudice* de l'Hôpital.
4. En raison de l'Erreur de médication de M. Scoville, le Patient a souffert de graves symptômes et réactions indésirables et a dû être admis à l'Hôpital pour y être soigné et surveillé.
5. M. Scoville a omis d'exercer un jugement clinique, une pensée critique, et a omis de prendre des décisions éclairées par des données probantes, en violation des **Normes pour la gestion des médicaments**.
6. M. Scoville a omis de s'assurer que sa gestion des médicaments était éclairée par des données probantes, en violation de la section 2.1 des **Normes pour la gestion des médicaments**.
7. M. Scoville a omis d'évaluer si la gestion des médicaments était appropriée pour le Patient, en violation de la section 2.2 et de l'Annexe D des **Normes pour la gestion des médicaments**.
8. M. Scoville a omis de connaître les limites de ses connaissances, de son aptitude et de son jugement et a omis d'obtenir de l'aide au besoin, en violation de la section 2.3 des **Normes pour la gestion des médicaments**.
9. M. Scoville a omis de gérer les médicaments conformément aux politiques de l'Hôpital, en violation de la section 2.4 des **Normes pour la gestion des médicaments**.

10. M. Scoville a omis de collaborer avec le Patient à la prise de décisions au sujet du plan de soins en ce qui concerne la gestion des médicaments, en violation de la section 3.4 des **Normes pour la gestion des médicaments**.
11. M. Scoville a omis d'encourager et de mettre en œuvre des mesures de sécurité lorsqu'il a manipulé et administré le médicament au Patient, en violation de la section 3.5 des **Normes pour la gestion des médicaments**.
12. M. Scoville a omis de prendre des mesures appropriées pour régler ou réduire au minimum le risque de préjudice au Patient par suite de l'Erreur de médication et/ou de la réaction indésirable du Patient, en violation de la section 3.7 des **Normes pour la gestion des médicaments**.
13. M. Scoville a omis de signaler l'Erreur de médication et/ou les réactions indésirables du Patient en temps opportun, en violation de la section 3.8 des **Normes pour la gestion des médicaments**.
14. M. Scoville a omis de consigner au dossier l'Erreur de médication conformément aux normes et à la politique de l'Hôpital, en violation de la section 4.2 des **Normes pour la gestion des médicaments**.
15. M. Scoville a omis d'exercer la profession de façon sécuritaire et éthique avec compétence et compassion et/ou a omis de rendre des comptes au Patient, en violation de la norme 1 des **Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées**.
16. M. Scoville a omis d'exercer la profession conformément aux normes et aux politiques de l'employeur, en violation de la norme 1.2 des **Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées**, y compris la *procédure de divulgation de préjudice* de l'Hôpital.
17. M. Scoville a omis d'exercer la profession conformément au **Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés** (2017) de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, en violation de la norme 1.3 des **Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées**.
18. M. Scoville a omis de reconnaître les situations où la sécurité du client pouvaient être ou était compromise et d'agir en conséquence, en violation de la norme 1.6 des **Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées**.
19. M. Scoville a omis d'exercer la profession en appliquant des connaissances, des habiletés et un jugement qui sont éclairés par des données probantes, en violation de la norme 2 des **Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées**.
20. M. Scoville a omis d'utiliser l'analyse critique pour analyser, planifier, intervenir et évaluer les soins fournis au Patient, en violation de la norme 2.1 des **Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées**.

21. M. Scoville a omis de reconnaître son propre niveau de compétence et d'exercer en fonction de celui-ci, et d'acquérir des connaissances supplémentaires et demander de l'aide au besoin, en violation de la norme 2.4 des **Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées**.
22. M. Scoville a omis de faire preuve d'un jugement raisonnable, en violation de la norme 2.5 des **Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées**.
23. M. Scoville a omis d'appliquer des pratiques fondées sur des données probantes, en violation de la norme 2.6 des **Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées**.
24. M. Scoville a omis de consigner au dossier en temps opportun des données précises et pertinentes de manière conforme aux normes et aux politiques de l'Hôpital, en violation de la norme 2.9 des **Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées** et la section 4.2 des **Normes pour la gestion des médicaments**.
25. M. Scoville a omis de communiquer de façon efficace avec le Patient et avec les autres membres de l'équipe de santé pour favoriser la continuité et la prestation de soins sécuritaires et éthiques fournis avec compétence et compassion, en violation de la norme 3.2 et la norme 4.3 des **Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées**.
26. M. Scoville a omis de respecter la dignité du Patient et son droit à des décisions et à un consentement éclairé, en violation de la norme 3.8 des **Normes pour la gestion des médicaments**.
27. M. Scoville a omis de consigner au dossier des renseignements pertinents et complets au sujet de ses interventions infirmières, en violation de la norme 1 des **Normes pour la tenue des dossiers**.
28. M. Scoville a omis de consigner les soins infirmiers qu'il a fourni au Patient y compris tous les aspects de ses démarches infirmières, en violation de la norme 1.1 des **Normes pour la tenue des dossiers**.
29. M. Scoville a omis de consigner et/ou d'obtenir un consentement éclairé accordé pour le traitement ou les interventions effectuées, en violation de la norme 1.3 des **Normes pour la tenue des dossiers**.
30. M. Scoville a omis de consigner les communications avec le Patient, les proches du Patient et les autres fournisseurs de soins de santé qui pourraient avoir une incidence sur les résultats pour la santé ou le plan de soins du Patient, en indiquant la date, l'heure et le contenu de la communication, en violation de la norme 1.4 des **Normes pour la tenue des dossiers**.

31. M. Scoville a omis de consigner les renseignements au dossier lors de, ou aussitôt après l'Erreur de médication, et lors de ou aussitôt après ses observations et soins infirmiers fournis par la suite, en violation de la norme 2.1 des **Normes pour la tenue des dossiers**.
32. M. Scoville a omis de consigner des renseignements au dossier plus souvent quand le Patient était dans une situation qui le plaçait à risque, qu'il était instable et/ou que les soins infirmiers qu'il requérait étaient particulièrement complexes, en violation de la norme 2.2 des **Normes pour la tenue des dossiers**.
33. M. Scoville a omis de consigner au dossier tout incident non prévu, inattendu et/ou anormal concernant le client, conformément aux politiques de l'Hôpital, à savoir, il a omis d'inscrire proprement les faits de l'Erreur de médication, les réactions du Patient et tout soin connexe fourni par la suite, en violation de la norme 2.8 des **Normes pour la tenue des dossiers**.
34. M. Scoville a omis de se comporter conformément aux responsabilités déontologiques ainsi qu'aux normes de pratique, en violation de la partie 1 section A, point 1 du **Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés** (2017) de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.
35. M. Scoville a omis de prendre toutes les mesures nécessaires pour prévenir et/ou pour minimiser les incidents liés à la sécurité des patients, en violation de la partie 1 section A, point 5 et de l'Annexe B du **Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés** (2017) de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.
36. M. Scoville a omis d'exercer selon son propre niveau de compétence et de demander conseil et/ou des directives, de chercher des renseignements additionnels ou d'acquérir des connaissances supplémentaires et/ou d'en rendre compte à son superviseur ou à un(e) praticien(ne) compétent(e), en violation de la partie 1, section A, point 6 et de la partie 1, section G, partie 3 du **Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés** (2017) de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.
37. M. Scoville a omis de reconnaître, de respecter et de favoriser le droit du Patient d'être informé et de prendre des décisions, en violation de la partie 1, section C du **Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés** (2017) de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.
38. M. Scoville a omis de fournir au Patient l'information dont il avait besoin afin de prendre une décision éclairée et de manière autonome en ce qui concerne sa santé et son bien-être. M. Scoville a omis de communiquer au Patient les renseignements sur la santé de façon ouverte, précise, compréhensible et transparente, en violation de la partie 1, section C, point 1 du **Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés** (2017) de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.

39. M. Scoville a omis de fournir des soins avec le consentement éclairé du Patient et a omis de reconnaître et d'appuyer le droit d'une personne capable de refuser ou de retirer son consentement aux soins ou aux traitements, en violation de la partie 1, section C, point 3 du **Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés** (2017) de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.
40. M. Scoville a omis de respecter les normes de pratique, les lignes directrices sur les pratiques exemplaires, les politiques et la recherche pour limiter le plus possible les risques et maximiser la sécurité, le bien-être et la dignité des bénéficiaire de soins, en violation de la partie 1, section D, point 6 du **Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés** (2017) de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.
41. M. Scoville a omis d'exercer selon les valeurs et les responsabilités énoncées au sein du **Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés** (2017), et en conformité avec les normes professionnelles qui appuient la pratique déontologique, en violation de la partie 1 section G, point 1 du **Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés** (2017) de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.
42. M. Scoville a omis d'exercer et de faire preuve d'intégrité dans toutes ses interactions professionnelles avec le Patient, en violation de la partie 1 section G, point 2 du **Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés** (2017) de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.
43. M. Scoville a omis de répondre de sa pratique et a omis de travailler avec le médecin de garde et/ou avec les autres infirmiers (ères) enregistrés (es) au sein d'une équipe, en violation de la partie 1 section G, point 4 du **Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés** (2017) de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.