

High care unit: burn center

Mise en place de l'infirmier spécialisé
en anesthésie

Introduction

- La spécialisation fait partie des titres professionnels particuliers depuis **2006**
- L'enseignement de la SPÉCIALISATION a lieu à l'ISEI depuis septembre **2008** et les premiers spécialisés ont été diplômés en juin **2010**
- Cependant, il existe des CERTIFICATS en anesthésie au nord et au sud du pays, mais ils ne donnent pas accès au titre professionnel particulier !

les fonctions de l'infirmier(ère) spécialisé(e) en anesthésie

- **Collecter les données préopératoires** indispensables à la prise en charge anesthésique du patient
- Participer à l'élaboration du **plan d'anesthésie** pour un patient déterminé
- **Dispenser, dans le domaine de l'anesthésie et de la réanimation, des soins infirmiers de qualité, adaptés à l'état du patient, au matériel disponible, et à la spécialité concernée**
- **Aider à la réalisation** des techniques courantes **d'anesthésie générale** et loco régionale
- Assumer la **prise en charge** des patients en salle de **post anesthésie**

les fonctions de l'infirmier(ère) spécialisé(e) en anesthésie

- Aider à l'**évaluation** et à la prise en charge de la **douleur** post opératoire
- **Aider à la maintenance du matériel d'anesthésie et à la gestion logistique du service d'anesthésie**
- Maîtriser les **outils informatiques** indispensables à l'exercice de la profession
- Utiliser une démarche éthique et déontologique dans les interventions professionnelles
- **Prendre en compte dans sa pratique, les compétences spécifiques de chaque membre de l'équipe**

La formation

Le programme comporte **60 ECTS** (1050 heures)

d'enseignement théorique et clinique

La formation

- L'enseignement théorique **30 ECTS (450 heures)** est articulé en 3 grands axes :
 - **Sciences professionnelles**
 - **Sciences fondamentales et biomédicales**
 - **Sciences humaines et sociales**

La formation

	hrs	ECTS		hrs	ECTS
Sciences professionnelles			Sciences fondamentales et biomédicales		
Connaissance de l'appareillage technique	30	2	Anatomie, physiologie et pathologie	25	2
Déontologie et éthique	15	1	Réanimation et techniques d'urgence	40	3
Ergonomie et manutention	8	1	Spécificités et techniques anesthésiques y compris pharmacologie	110	8
Organisation et gestion du service d'anesthésie	10	1	Surveillance en salle de post anesthésie	10	1
Principes de soins en matière d'hygiène, d'hygiène hospitalière et de stérilisation	12	1	Techniques d'analgésie	15	1
Principes de soins et procédure en anesthésie durant les phases pré, per et post opératoires	60	4	Sciences humaines et sociales		
Radioprotection	15	1	Droit et législation	15	1
Approche multi disciplinaire	70	1	Psychologie et gestion du stress	15	1

La formation

- L'enseignement clinique (stages) 30 ects (600 heures) permet à l'étudiant l'intégration des notions théoriques et l'apprentissage des actes techniques.
- *Les stages sont prestés aux Cliniques Universitaires St-Luc et dans diverses institutions hospitalières en Belgique. Un stage au choix à l'étranger ou dans le milieu professionnel est possible.*

La formation

- Les disciplines de stages sont :
 - consultation d'anesthésie
 - bloc opératoire, bloc d'accouchement
 - services médico-techniques (endoscopie, radiologie, ...)
 - chirurgie ambulatoire
 - salle de post-anesthésie

L'activité anesthésique du centre

L'ambulatoire	Pré procédural (examens, informations, permis d'opérer, consentement, jeûn, prémédication), procédural (stratégie anesthésique en fonction de la procédure), post procédural (réveil, autorisation de retour au domicile), autres procédures (bain nécessitant une anesthésie plus lourde)
La consultation	Préopératoire (si hospitalisation envisagée, reconstruction, ...), procédural (stratégie antalgique pour la procédure et pour le retour au domicile)
Le sas d'admission	Stabilisation, conditionnement et triage du patient
Le low risk	Stratégie antalgique post procédural
Le médium care	Pré procédural (examens, informations, permis, consentement, jeûn, prémédication), procédural (stratégie anesthésique en fonction de la procédure), hospitalisation (stratégie antalgique)

L'activité anesthésique du centre

L'high care	Conditionnement du patient, procédural (stratégie anesthésique en fonction de la procédure)
La salle d'opération	procédural (stratégie anesthésique en fonction de la procédure), post procedural (réveil, autorisation de départ)
Les transports interne	Entre les différents services, des services vers la salle d'opération, des services vers la radiologie
Radiologie	Stratégie antalgique, sédatrice (voire immobilisation) en fonction de l'examen
Les transferts extérieurs	De l'hôpital vers l'extérieur et inversement lors de transfert primaire

Rôle potentiel

Après l'acquisition des connaissances théoriques et cliniques l'infirmier(ère) travaillera en binôme avec l'anesthésiste au cours des différentes anesthésies générales et locorégionales, à la surveillance des malades au décours d'intervention, à la réalisation des soins de réanimation, à l'accueil des urgences et au transport des malades graves.

Rôle potentiel

Ces connaissances sont indispensables pour assurer aux patients, au sein d'une équipe pluridisciplinaire, les soins qui leur sont le plus adaptés.

Rôle potentiel

- Préprocédural :
 - récolte des données, réalisation des différents examens (ecg,labo,établissement des différents scores, classifications,...),information sur les suites de la prise en charge (anesthésie, ...)

Rôle potentiel

- Procédural :
 - contrôle du matériel (s'assurer de leur présence et de leur fonctionnalité), préparation du matériel (management des voies aériennes, drogues, cathéters, positionnement, protection oculaire), accueil, installation, monitoring, documentation du suivi (surveillance), réveil

Rôle potentiel

- Post procédural :
 - Suivi post interventionnel immédiat, demande d'autorisation de départ, relais avec les différents services

Rôle potentiel

- Autres :
 - Transports internes, différents transferts, suivi de la douleur, gestion des patients du point de vue anesthésique (via un outil informatisé)

Au high care

- Travail en relation avec l'anesthésiste, le kiné, l'équipe de bain et l'infirmier de chambre.

Au high care

- Prise en charge des pansements des patients
 - Responsabilité à la tête :
≠ rôle hiérarchique!!!!!!!!!!!!!!
- = prise en charge différente, en équipe!

Au high care

- Sécurité avant procédure :
 - S'assurer de la présence d'un ballon souple, source d'oxygène, canule de guédel, sonde d'aspiration, source d'aspiration, et température de chambre
 - Charriot complet et à disposition avec des drogues d'urgences prêtes à l'emploi (atropine, éphédrine), kit d'intubation, kit d'hyperthermie maligne, ...
 - Monitoring ; chronométrage de la procédure, réglage alarme pour la procédure
- Ceci via une check liste!

Au high care

- Drogues d'anesthésie
 - En respectant les prescriptions ; prémédication, drogues pour le pansement ou le bain (sufenta, dormicum, diprivan, kétalar, ou respi d'anesthésie avec sévo)

Au high care

- Procédure
 - Vérification et préparation de la chambre avec check list
 - Prémédication du patient
 - Coordination des mobilisations (transport lit-bain, pesée du patient, pansement)
 - Responsabilités : prothèse respiratoire, sonde gastrique, kt central et artériel, protection oculaire, soins ORL (aspiration, soins de nez, soins de bouche), protection nerveuse périphérique, douleur (gestion des drogues anesthésiques selon prescripteur)

Au high care

- Procédure
 - Pansement de la tête et/ou rasage
 - Aide au maintien des MS lors de la réfection de ceux-ci
 - Réinstallation du patient
 - Documentation dans un dossier (clinisoft et/ou papier) papier dans un premier temps afin d'avoir un suivi rigoureux des différentes procédures anesthésiques du patient lors des bains

Conclusion

- Il existe une vraie rôle potentiel pour un infirmier spécialisé en anesthésie au sein du centre
- Rôle passionnant car diversifié
 - Patient de tout âge confondu
 - Différents services: one day, high care, médium care, one day, salle d'opération
- Différentes étapes: admission, hospitalisation, reconstruction

Merci pour votre attention

Waroquier François