

*LIVRET D'ACCUEIL  
ETUDIANTS INFIRMIERS*



*BLOC OPERATOIRE*

# SOMMAIRE

	Page
<b>1. Présentation du service</b>	
1	
<b>2. Présentation de l'équipe médicale</b>	1
<b>3. Présentation de l'équipe paramédicale</b>	2
<b>4. Fonctionnement et organisation des soins</b>	3
<b>5. Objectifs de stage attendus par le service</b>	
▪ Connaissances préalables attendues par le service	3
▪ Connaissances qui doivent être acquises en fin de stage	4
<b>6. Déroulement du stage</b>	5
<b>7. Rôle de l'encadrement de stage</b>	6
<b>8. Situations apprenantes</b>	7
<b>9. Evaluation</b>	8
▪ bilans intermédiaires	
▪ bilan de mi-stage	
▪ bilan final	
<b>10. Appréciation du stage</b>	
8	

## **1. PRESENTATION DU SERVICE**

### **A. LOCALISATION**

Le bloc opératoire est situé au rez de chaussée de l'hôpital, il est bordé par :

- le bloc obstétrical à l'ouest avec un sas de communication pour les césariennes en urgence
- les urgences au nord
- l'accès aux étages, la radiologie, le laboratoire à l'est
- la pharmacie, le magasin, le self, au sud.

Ce service est cloisonné pour des contraintes d'hygiène et de sécurité. Pour y accéder, un code est nécessaire et le parcours de soin doit avoir été explicité au préalable (principe de la marche en avant).

### **B. CAPACITE D'ACCUEIL**

Le bloc opératoire est composé de :

- 5 salles d'opération dont certaines selon leur équipement sont dévolues préférentiellement :
  - o salle 2 à l'orthopédie, car elle comporte un flux laminaire
  - o salle 5 aux césariennes, car local de réa bébé contigu
- d'un SAS de pré anesthésie
- d'une salle de surveillance post interventionnelle d'une capacité de 8 postes

### **C. PATHOLOGIES RENCONTREES**

Le bloc opératoire est un lieu de diagnostic et de chirurgie.

Actes à visée diagnostique :

- endoscopies urinaires, digestives, bronchiques, gynécologiques
- biopsies artères temporales
- examens cardiaques

Actes chirurgicaux : spécialités digestives, urologiques, orthopédiques, gynécologiques, stomatologiques...

## **2. PRESENTATION DE L'EQUIPE MEDICALE**

Au bloc opératoire, les intervenants sont :

- Les chirurgiens digestifs : Dr PHILIPPE, Dr MANOLI, Dr MARSY, Dr COHEN, Dr Naaman
- Les chirurgiens orthopédiques : Dr HERRERA, Dr LOUZAN, Dr VIVIEN
- Chirurgien maxillo-facial : Dr GONDRAN
- Gynéco obstétriciens : Dr BRAMLI, Dr DESCHEEMAEKER, Dr LATOMBE, Dr PLAINFOSSE, Dr GUERQUIN, Dr ISSA, Dr ISSA-KADDOUR,
- Gastroentérologues : Dr ANTONI, Dr SPACZEK, Dr PAILLOT

- Pneumologue : Dr JIMBOREAN ,
- Cardiologue : Dr JOUBERT, Dr TCHENG

Leur activité est organisée en fonction de leurs plages opératoires et de leurs gardes.

Un médecin anesthésiste est présent pour trois salles et la salle de réveil.

Les titulaires sont les Dr BRUERE, Dr KHOUALEF, Dr PRUNET, Dr MEYER, Dr CORNEA.

### **3. PRESENTATION DE L'EQUIPE PARAMEDICALE**

Le bloc est managé et dirigé par une IBODE faisant fonction de cadre ainsi que le cadre supérieur

- Corinne BERNARAS : 04 90 11 21 41

La régulation de l'activité au bloc opératoire est assurée par une IBODE de régulation

- Nathalie Blanco : 04 90 11 21 42

Les anesthésies et la surveillance des patients sont assurées par 8 IADE et 4 IDE : cinq par jour,

- 4 pour l'anesthésie : 3 de 8h à 16h, 1 de 8h à 17h et 1 d'astreinte,
- 2 IDE assurent le service en SSPI de 9h à 17h et 10H-18H puis d'astreinte

La préparation des interventions, le suivi de celles-ci et l'aide opératoire sont réalisés par neuf IDE et cinq IBODE. Chaque jour nécessitant la présence de 10 personnes :

- 6 de 8h à 16h,
- 2 de 8h à 17h
- 2 pour l'astreinte

Il y a 2 AS (une à mi-temps et l'autre en complément). Généralement, il y a une seule AS est détachée du pôle ménage et assure la décontamination et la désinfection des endoscopes.

- Les jours d'endoscopies digestives étant : tous les jours, le matin, du lundi au vendredi
- les endoscopies pneumologiques le mardi après-midi,
- les endoscopies urinaires mardi matin, mercredi et jeudi après-midi.

Le ménage du bloc opératoire est assuré par cinq ASH (2 par jour de 7 h à 19 h). Ils assurent l'entretien usuel de tous les locaux et plus spécifiquement les entre deux (entretien entre deux interventions des salles d'opération) et 1 pour la pré-désinfection.

## 4. FONCTIONNEMENT ET ORGANISATION DES SOINS

Les principes et les modalités d'organisation du bloc opératoire, permettent :

- D'assurer la prise en charge globale anesthésique, chirurgicale et obstétricale du patient, par un accueil personnalisé et un contrôle systématique de sa préparation.
- D'assurer ces soins avec un degré optimal de sécurité et d'efficacité.

Le bloc opératoire est ouvert 365 jours par an, 24h sur 24h.

Le créneau réservé aux opérations réglées est de 8h à 17h, sauf les week-end et jours fériés.

Pour assurer la permanence des soins, une équipe d'astreinte, comprenant une IADE, deux IBODE ou faisant fonction, assure les urgences hors des créneaux de chirurgie réglée ainsi qu'un IDE en SSPI.

Organisation d'une journée type :

- 7h : arrivé des ASH, entretien du bloc opératoire, entretien des salles pour le début du programme
- 8h : arrivée de l'IBODE de régulation qui appelle les patients. Arrivée des IADE, IBODE qui s'assurent de la mise en conformité et de la préparation des salles (check-list). Entrée des patients à 8h20 dans leurs salles respectives, incision 8H30.
- 17h : fin d'activité pour 3 salles
- 18h : fin de poste pour l'IDE de SSPI, réduction de l'effectif au personnel d'astreinte. Un ASH assure l'entretien de fin de programme de bloc jusqu'à 19h.

## 5. OBJECTIFS DE STAGE ATTENDUS PAR LE SERVICE

### A. CONNAISSANCES PREALABLES ATTENDUES PAR LE SERVICE

En ce qui concerne le secteur chirurgical :

- a) Connaître
  - la physiopathologie des différents appareils : locomoteur, digestif, gynécologique, urologique, cardiaque...
  - les techniques d'asepsie
  - les principes de circulation et les différents circuits
- b) Se renseigner
  - sur les différentes techniques opératoires (cœlioscopie, laparoscopie...)
  - sur les principes de stérilisation et les dispositifs à usage unique

En ce qui concerne l'anesthésie :

- a) Avoir des connaissances
  - en physiologie respiratoire, cardiovasculaire, neurologique

- b) S'informer
  - sur les différents types d'anesthésie
  - sur la pharmacologie générale (les antalgiques de façon approfondie : palier, indication, effets indésirables, contre-indication...)
  - sur les principes de la pharmacovigilance
- c) Maitriser les calculs de doses
- d) Connaitre les principes de la transfusion sanguine
  - groupes sanguins, compatibilité
  - protocoles
  - législation, vérifications
- e) Connaitre les principes de pose et de surveillance de cathéters veineux
- f) Connaitre et savoir appliquer
  - les principes d'identitovigilance, de pharmacovigilance et matériovigilance
  - les principes de conformité de l'opéré
  - la gestion des déchets

## **B. CONNAISSANCES QUI DOIVENT ETRE ACQUISES EN FIN DE STAGE**

### Du côté anesthésie /SSPI:

- Procéder à l'accueil du patient et se servir du programme opératoire pour savoir à quelle salle il est destiné
- Etre en mesure de vérifier la conformité de l'opéré (identité, préparation locale, respect du jeûne, de la présence de toutes les pièces du dossier)
- Savoir rechercher dans le dossier infirmier les informations nécessaires à la prise en charge du patient (traitement personnel, glycémie capillaire, antibiothérapie, anticoagulants, examens effectués...)
- Etablir une relation adaptée en vue de modérer le stress préopératoire
- Savoir poser des cathéters périphériques de manière ergonomique, fiable et avec asepsie
- Savoir faire des prélèvements veineux, des glycémies capillaires, des hémocue
- Savoir monitorer un patient et détecter les anomalies concernant les constantes
- Savoir préparer, administrer, surveiller les prescriptions post opératoires
- Connaitre les différents types d'anesthésie, leurs principes de base et les éléments de surveillance s'y rapportant
- Savoir pratiquer la ventilation au masque, poser le matériel d'oxygénothérapie, surveiller un patient intubé, connaitre les principes du masque laryngé et de l'intubation orotrachéale
- Savoir poser une sonde gastrique
- Lutter contre l'hypothermie
- Savoir préparer et programmer un pousse-seringue
- Connaitre les principes de la transfusion sanguine : législation, traçabilité, indication,

vérifications, pose et surveillance

- Savoir prendre en charge la douleur post opératoire : la quantifier, installation, évaluation, application de la prescription, évaluation de l'efficacité, détection des effets indésirables des antalgiques
- Connaître les principes d'utilisation de la morphine : traçabilité, titration, surveillance efficacité, innocuité, mise en place et surveillance de PCA

#### Du côté chirurgical :

- Savoir effectuer la traçabilité de la check-list
- Connaître les différents antiseptiques et leur utilisation
- Savoir effectuer un lavage chirurgical des mains
- Savoir habiller un chirurgien
- Savoir circuler dans un bloc
- Comprendre les principes d'installation en vue de la chirurgie
- Savoir effectuer la détersion et l'asepsie du site opératoire en fonction des différents types de chirurgie
- Connaître et appliquer les principes d'ouvertures des dispositifs médicaux (stériles et implantables) et leur traçabilité
- Être sensibiliser aux principes de sécurité (ouverture de salle, comptage des compresses, pose de plaque pour le bistouri électrique...)
- Savoir effectuer un sondage urinaire avec asepsie
- Connaître le fonctionnement global des endoscopies (traçabilité, asepsie...)
- Surveillances spécifiques en lien avec la chirurgie : drainages, pansements, plâtres...

## **6. DEROULEMENT DU STAGE**

### **A. LE STAGIAIRE**

Attendu en civil le premier jour à 9h au standard, Mme BERNARAS Corinne, ou l'IBODE de régulation ou la tutrice Mme BUSIGNIES Cathy vous accueillera et vous guidera dans la structure.

Par la suite les horaires sont de 8h à 16h pour les stagiaires affectés en salle d'opération, de 9h à 17h pour ceux affectés à la salle de surveillance post interventionnelle.

Il peut arriver, qu'en raison d'intérêts pédagogiques pour l'étudiant, un dépassement d'horaire soit effectué. Dans ce cas, les heures faites en supplément seront récupérées avant l'issue du stage.

L'accès au bloc opératoire se fait grâce à un code qui vous sera communiqué le premier jour, celui-ci ne doit pas être divulgué, afin de préserver la sécurité et l'asepsie des lieux.

### **B. LES REFERENTS D'ENCADREMENT OU PROFESSIONNELS DE PROXIMITES**

Pour la partie bloc opératoire l'encadrement est assuré par des IBODE et des IDE faisant

fonction.

Pour la salle de surveillance post interventionnelle l'encadrement est assuré par des IADE et des IDE.

Dans tous les cas, il s'agit de personnels motivés qui s'engagent à transmettre leur savoir, leur savoir-faire et à évaluer l'étudiant au cours de son parcours au bloc.

## **7. ROLE DE L'ENCADREMENT DE STAGE**

**Le Maître de stage et le tuteur sont responsables de l'encadrement en stage.**

### **➤ Le maître de stage**

\* Accueille et intègre l'étudiant

- Apporte toutes les informations nécessaires sur le lieu et l'organisation du stage
- Présente l'étudiant aux équipes et s'assure de son intégration
- Valide le planning et le parcours de stage de l'étudiant
- Permet à l'étudiant de se positionner dans le lieu de stage
- Gère les situations problématiques et fait le lien avec les IFSI.

### **➤ Le tuteur de stage**

\* Assure le suivi de l'étudiant pendant le stage

- Accompagne l'étudiant dans l'établissement de ses objectifs
- S'assure de la qualité de l'encadrement de proximité
- Réalise des entretiens réguliers
- Répond aux questions de l'étudiant
- Règle les difficultés éventuelles

\* Assure l'évaluation des compétences acquises

- Identifie les points forts et les lacunes
- Aide l'étudiant à s'autoévaluer
- Evalue ou fait évaluer les acquis au fil du stage et suit la progression de l'étudiant, à l'aide des outils et du portfolio
- Etabli avec l'étudiant ses objectifs de progression

\* Le tuteur détient un rôle très important tout au long du stage car il va permettre, à travers son encadrement, de construire un parcours d'apprentissage à complexité croissante favorisant l'autoévaluation de l'étudiant. Il se doit de promouvoir le développement de la communication pluri professionnelle de l'étudiant afin qu'il puisse s'épanouir dans sa formation.

### **➤ Le professionnel de proximité**

\* Assure le suivi et la formation de l'étudiant

- Organise les activités d'apprentissage de l'étudiant, en lien avec les éléments du



référentiel de compétences

- Questionne, explique, montre, mène des activités en duo et laisse progressivement l'étudiant mener des activités en autonomie
- Accompagne, indique ce qui est conforme aux bonnes pratiques et ce qui doit être amélioré (explique les risques, réglementation, sécurité...)

➤ **L'approche réflexive**

Le temps où il suffisait de montrer, voire d'expliquer est révolu.

Maintenant, comme cela a toujours été fait implicitement, il est nécessaire d'y incorporer une autre dimension, celle de transmettre le sens logique de la pratique soignante.

Entrer dans la logique de compétences demande de lâcher prise sur la réalisation d'actes professionnels séquentiels et de privilégier le champ du sens de l'activité de soins prodigués.

## **8. LES SITUATIONS APPRENANTES**

Au décours de votre stage plusieurs situations apprenantes sont susceptibles de se présenter. A vous d'en sélectionner une ou plusieurs afin de pouvoir les étudier (anatomie, physiologie, pathologie, but de l'intervention, prérequis à l'anesthésie et surveillance post opératoire de la chirurgie).

Voici la liste des interventions les plus courantes :

1. Orthopédie : prothèse de hanche, de genou, clou gamma, PCI
2. Canal carpien
3. Embrochage/ réduction fracture/ pose de plaques/ fracture sur prothèse/ reprise/ évacuation d'hématome
4. Parage de plaies/ pansements complexes/ amputations/ corps étrangers
5. Hernie inguinale, ombilicale
6. Chirurgie digestive : cholécystectomie par coelioscopie/coelio exploratrice, appendicectomie
7. Chirurgie du côlon
8. Sleeve ou pose d'anneau gastrique et autre chirurgie bariatrique
9. Hémorroïdes/HAL
10. Stripping et varices
11. Grossesse extra-utérine
12. Césarienne
13. Gynécologie : hystérectomie voie basse/ voie haute ; hystéroscopie, hystérorésection, ligature des trompes/ ESSURE, cônisation, condylome
14. Curetage/ IVG/ ablation de stérilet ou implant
15. Endoscopie digestive, extraction de corps étrangers
16. Pose de GPE/GPR
17. Thyroïdectomie
18. Avulsions dentaires/ chirurgie maxillo-faciale
19. Cardiologie, ETO ( échographie trans oesophagienne), faisceau de Hiss, pace-

- maker, choc électrique
- 20. TOT ( trans obturator tape)
- 21. Pose de PAC, pose de voie centrale, picc lines
- 22. Postectomie/ plastie du frein
- 23. Urologie : RTUV, RTUP, décaillotage, pose de JJ, cystoscopie...
- 24. Biopsie artère temporale
- 25. Abscesses, kystes, panaris

## **9. EVALUATION**

La première semaine est un moment d'observation, au terme de celle-ci les objectifs de stages sont établis.

Ces derniers doivent être établis en fonction du cursus de l'étudiant, des ressources du service, des objectifs institutionnels.

### **A. LES BILANS INTERMEDIAIRES**

L'étudiant effectuera un listing journalier de ses acquisitions qui sera visé par le tuteur en fin de semaine (cf. annexe). Ce moment sera l'occasion de faire un bilan informel de stage, qui permettra, s'il est nécessaire, d'établir une stratégie afin de valider l'ensemble des compétences qui doivent être acquises pendant le stage.

### **B. BILAN DE MI STAGE**

Au terme de la moitié du temps de stage, un bilan systématique est réalisé, date définie en début de stage, afin de réajuster les objectifs ou les situations apprenantes.

Une démarche de soin sera demandée permettant aux professionnels d'évaluer la démarche intellectuelle des étudiants quant à la prise en charge des soins et son raisonnement infirmier.

### **C. BILAN FINAL**

Au terme du stage, le tuteur sollicite les référents d'encadrement dans le but de collecter les différentes données concernant les acquisitions du stagiaire. La feuille de stage est remplie par le tuteur en concertation avec le stagiaire et après avoir recueilli son auto évaluation.

## **10. APPRECIATION DU STAGE**

Une fiche d'appréciation du stage sera proposée à l'étudiant à l'issue de son stage. Elle permettra d'identifier le degré de satisfaction de l'étudiant et les bénéfices acquis.

# APPRECIATION DU STAGE

## Identification de l'étudiant

Année de formation

- 1<sup>ère</sup> année  
 2<sup>ème</sup> année  
 3<sup>ème</sup> année

## Identification de stage :

Période de stage : .....

Service : .....

## Votre Accueil :

1. Avez-vous bénéficié d'un accueil ?  Oui  Non

Si oui, par qui ? .....

2. Avez-vous reçu les informations concernant :

- L'organisation de l'établissement  Oui  Non
- Le fonctionnement du service  Oui  Non
- La spécificité du service  Oui  Non
- L'organisation des soins  Oui  Non
- Les outils et protocoles du service  Oui  Non
- La composition de l'équipe  Oui  Non
- Votre planning de stage (horaires, repas...)  Oui  Non

## Vos modalités d'encadrement :

3. Un tuteur a-t-il été désigné pour vous accompagner au cours du stage ?

Oui  Non

4. Avez-vous élaboré des objectifs de stages (attentes)

Oui       Non

Si oui, ces objectifs ont été présentés à qui : .....

5. Le bilan de mi-stage a-t-il été effectué ?

Oui       Non

Si oui, par qui ? .....

6. L'évaluation du stage a été faite en présence :

- Cadre de santé du service
- Tuteur
- Equipe soignante
- Etudiant

Si vous n'avez pas participé au bilan de fin de stage, une argumentation vous a-t-elle été faite ?  Oui  Non

Si oui, par qui ? .....

### Votre bilan d'apprentissage :

7. Le développement de vos acquis au cours du stage a été dans le domaine :

	<b>Très satisfaisant</b>	<b>Satisfaisant</b>	<b>Peu satisfaisant</b>
Des soins de base	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des soins techniques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des soins relationnels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des soins éducatifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Quelles compétences particulières avez-vous pu acquérir ou développer pendant le stage :

.....  
.....  
.....  
.....

9. Avez-vous rencontré des difficultés durant le stage  Oui  Non

Si oui lesquelles ? .....

.....  
.....  
.....

10. Situez votre degré de satisfaction ce stage :

**Très satisfaisant**

**Satisfaisant**

**Peu satisfaisant**



