

Rôle infirmier(e)

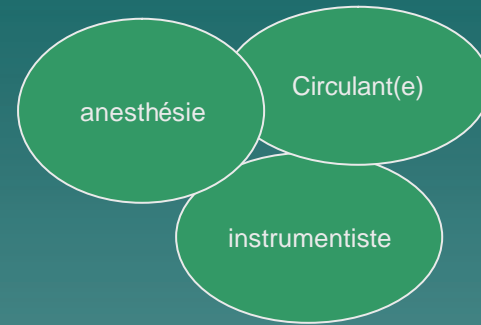
Introduction

Infirmier(e) omniprésent(e) au bloc opératoire





- ◆ Que ce soit au niveau de l'anesthésie ,
- ◆ de l'activité peri - opératoire (circulant(e)) ou
- ◆ de l'instrumentation et aide opératoire

- ◆ Dans notre pays l'ISO (inf. salle d'op.) est généraliste et assure les trois axes.



- ◆ Certains pays voisins ont ces trois axes dissociés ; ayant leur formation et structure propre à chacun.

Spécialisation en salle d'opération

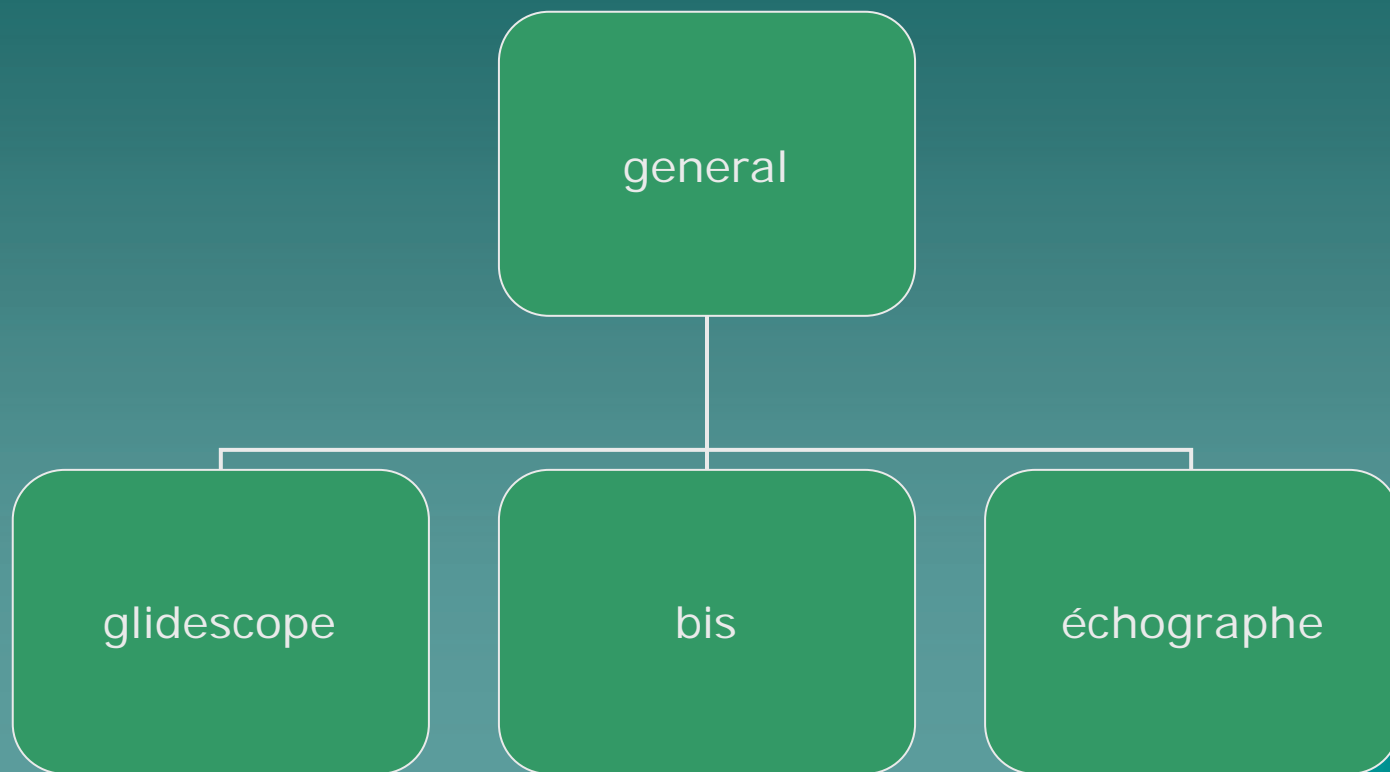
- ◆ La formation existe depuis de nombreuses années  en cours de promotion sociale dans un premier temps puis  en cours de jour avec un programme tourné vers les trois axes.

Pourquoi se former?

- ◆ Le monde médical et chirurgical est en perpétuelle évolution!!!!!!!!!!!!!!

Quelle que soit la spécialité dans laquelle nous sommes , nous avons le devoir de nous informer et de nous former par une formation continuée donnée par l'employeur ou trouvée par nous-même

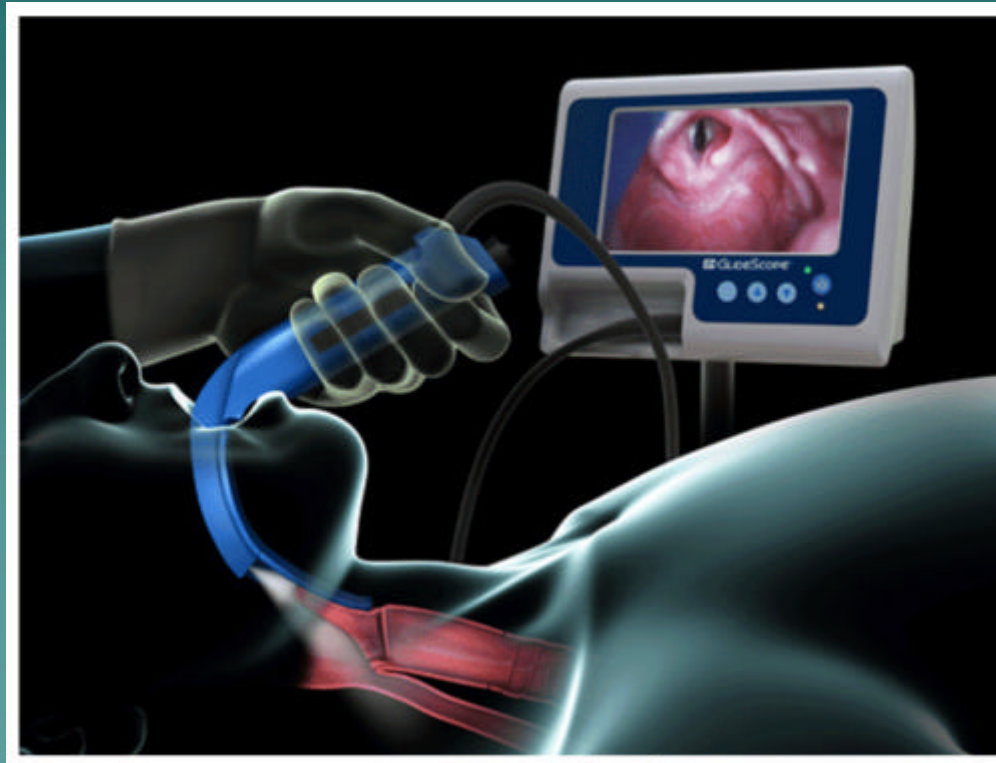
Implication dans le pôle anesthésie



En general

- ◆ L'iso doit connaître toutes les techniques et principes de bases des différents types d'anesthésie
- ◆ Savoir leur méthode et champs d'application

GLIDESCOPE



GlideScope® Products

Single Use

Cobalt



Ranger Single Use



Cobalt 1-2



Reusable

GVL®



Ranger



GlideRite® Rigid Stylet



- ◆ Lames à usage unique : bon fonctionnement de l'appareil et du câble

Stock des lames

- ◆ Lame réutilisable : Bon fonctionnement de l'appareil et du câble

Savoir le mode d'entretien et de désinfection

Pour les deux vérifier que le mandrin est là!

- ◆ Savoir où il se range
- ◆ Savoir vérifier sa charge
- ◆ Observer le visage du patient pendant son utilisation : risque de blessure aux lèvres et aux dents

BIS





Respecter le matériel car coûteux

Savoir placer l'électrode

Désinfecter et dégraisser la peau

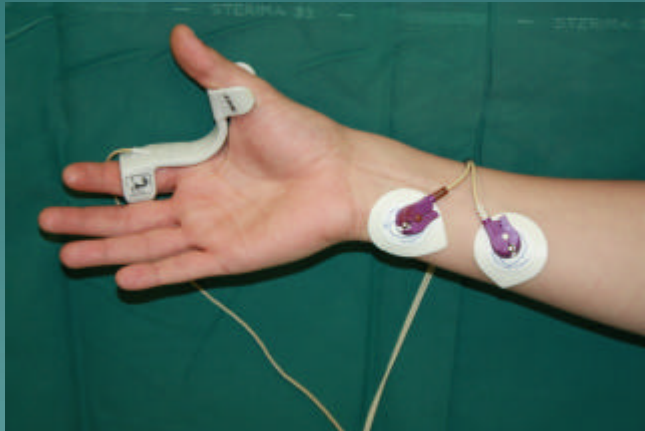
Bien presser (cela peut faire mal au patient)

→ sinon mauvais signal et le dispositif ne sert à rien = coût inutile

↳ Connaître les valeurs de références pour être attentif en cas de courte absence de l'anesthésiste

Surtout pas l'enlever avant la sortie du patient : la mesure donne le stade d'éveil

NMT



- ◆ Mettre les électrodes du bon côté(radial)
- ◆ Avoir vérifier l'état des connecteurs
- ◆ Mettre la membrane à l'endroit et l'appliquer
- ◆ Pas oublier de dégraisser la peau

ECHOGRAPHE

- ◆ Connaître son mode d'emploi
- ◆ Savoir gerer les touches : depht-focalisation-doppler(les + importantes)
- ◆ Savoir gerer le pavé (mobilisation)
- ◆ L'acte étant stérile : avoir réunis et vérifié tout le matériel avant
- ◆ Éviter toute bulle d'air : si injection = produits non actifs
- ◆ Ne jamais injecter si trop forte résistance ou si douleur ressentie par le patient
- ◆ Toujours être en aspiration (évite d'injecter dans les vaisseaux)



STIMULATEUR



- ◆ Vérifier la charge
- ◆ Vérifier l'état des connecteurs
- ◆ Tjrs monter la stimulation progressivement (car près des nerfs)
- ◆ Pas faire de traction sur les fils (peut faire déplacer l'aiguille)

HEUREUX ANNIVERSAIRE

- ◆ L'AFISO fête cette année ses 10 ans
- ◆ Félicitation à cette association qui nous défend avec toute son énergie!
- ◆ Un grand Merci à tous ceux et celles qui y consacrent une partie de leur temps et loisir pour nous faire grandir et avancer!!!!
- ◆ Enfin merci pour votre écoute!!