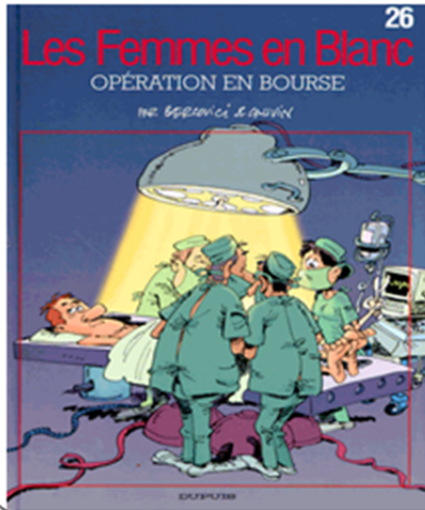




Catégorie paramédicale
Section Soins Infirmiers
MONS

HAUTE ÉCOLE
Provinciale de
HAINAUT
CONDORCET



Le stage de salle d'opération: Passage obligé ou projet de carrière

Symposium AFISO
Epicura Baudour
1er juin 2013
Marie-Noëlle Bonaventure

1. Introduction

Le stage de salle d'opération n'est pas un passage obligé.

En effet, rien dans la législation n'oblige les étudiants de 3^{ème} BSI à réaliser ce stage.

Voici ce qui est requis :

850 H minimum sur l'année :	420 H	médico-chirurgical et spécialités médico-chirurgicales
	70 H	personnes âgées en structure intra ou extra hospitalières
	285 H	au choix de l'étudiant
	40 H	au choix de l'école

Notre école a donc réparti cette année académique 2012-2013 les 850 H comme suit :

80 H	chirurgie
120 H	médecine
120 H	soins intensifs
120 H	pédiatrie
80 H	gériatrie
80 H	stage TFE
80 H	salle d'opération
80 H	service d'urgence
40 H	soins à domicile
40 H	dialyse
15 H	séminaire

Pourquoi ce choix ?

Pour répondre aux demandes et/ou aux besoins des hôpitaux de la région wallonne.

De plus, considérant le manque de jeunes diplômés bacheliers souhaitant travailler en salle d'opération et/ou se spécialiser dans le domaine, suite aux réunions de partenariat Ecole-Hôpital la direction de l'HEPH Condorcet catégorie paramédicale de Mons a décidé de chercher à améliorer la qualité du stage de salle d'opération pour susciter des « vocations ».

Pour rappel, les étudiants réalisent leur stage de salle d'opération dans différentes institutions de la région : CH Epicura Ath- Baudour- Hornu (implantations de Baudour et d'Hornu), CHR Haute Senne, CHR Saint Joseph Warquignies (les 2 implantations), CHU Ambroise Paré, CHU Tivoli.

2. Etapes de réalisation du travail

Un premier bilan est réalisé en fin d'année académique 2011- 2012 auprès des étudiants de 3^{ème} BSI terminant leur cursus. Des actions sont alors mises sur pied en vue d'améliorer la situation. Un bilan est réalisé à mi stage et un autre en fin d'année académique 2012- 2013.

3. 1^{er} bilan

- ▶ les étudiants ne sont pas assez préparés à ce stage et souvent ils ne se sentent pas accueillis lors de leur arrivée en salle d'opération.
- ▶ les étudiants n'ont pas d'objectifs de stage précis.
- ▶ l'encadrement par le personnel ne semble pas poser problème, les étudiants ont été en majorité encadrés par des infirmières du bloc (infirmières en chef, infirmières circulantes, infirmières instrumentistes ou infirmières de salle de réveil)
- ▶ 19% des étudiants interrogés ne peuvent se rappeler un bon souvenir de leur stage
- ▶ le plus mauvais souvenir retenu est l'agressivité ressentie en salle d'opération
- ▶ un peu moins de la moitié des étudiants a pu parler et expliquer ce qu'il avait vécu en stage et évacuer toutes ses émotions, et tout le stress de certaines situations
- ▶ le travail est jugé trop répétitif et inintéressant vu qu'il s'agit d'un travail de « subordonné »
- ▶ seuls 62% des étudiants sont allés en salle de réveil

En conclusion, peu d'étudiants envisagent de travailler en salle d'opération.

4. Actions entreprises

- ▶ l'allongement du stage : il passe d'une semaine à 2 semaines, soit 80 heures
- ▶ rencontre avec Monsieur Willième lors du symposium AFISO du 3 juin 2012 pour lui expliquer nos projets
- ▶ la participation des étudiants au Symposium AFISO de l'Henallux à Namur le 29 septembre 2012. Ce symposium a rencontré un vif succès (n= 52 ; 79% des étudiants se sont déclarés très satisfaits et 16% satisfaits) car il leur a permis de pénétrer dans l'atmosphère d'une salle d'opération
- ▶ l'amélioration de la feuille de présence et d'évaluation de stage
- ▶ la préparation du stage à l'école, par petits groupes, la semaine précédant celui-ci :
 - les étudiants visionnent un film réalisé par le service de chirurgie cardiaque du CHU Saint Luc à Bruxelles montrant l'arrivée d'une jeune diplômée en salle d'opération

- ils reçoivent les documents de stage (feuille d'évaluation et feuille d'objectifs)
- ils reçoivent quelques conseils (revoir leurs cours de salle d'opération et d'anesthésiologie; téléphoner sur le lieu de stage le vendredi précédent le début du stage pour confirmer leur arrivée)
 - les particularités de chaque service pour l'accueil leur sont expliquées et les feuillets explicatifs existants leur sont distribués
 - ils peuvent poser toutes leurs questions ou expliquer leurs inquiétudes
 - un carnet d'émotion leur est distribué pour y noter leurs questions, leurs remarques, les craintes, les joies, les peurs éprouvées en stage
- ▶ Débriefing au terme de la première semaine (le vendredi après-midi) pour partager leurs expériences et mettre sur pied de nouveaux objectifs pour la deuxième semaine :
 - ils répondent à un questionnaire
 - ils réalisent un schéma de leur lieu de stage et explique aux autres l'expérience vécue, cela leur donne la possibilité de partager les problèmes qu'ils ont rencontrés et ainsi de relativiser les situations stressantes
 - ils voient le clip réalisé par le service de chirurgie cardiaque de l'Hôpital Universitaire Saint Luc sur la musique « I gotta feeling » des Black Eyed Peas. Celui-ci présente succinctement le service de salle d'opération cardiaque, son infrastructure et le matériel s'y trouvant mais aussi l'équipe au complet, sur un mode très détendu.
 - les feuilles d'évaluation et d'objectifs sont analysées et évaluées
 - ils reçoivent la revue de Saint Luc présentant le robot Da Vinci
- ▶ L'amélioration du partenariat école –salle d'opération :
 - au début de l'année académique les infirmières ICANE de chaque institution ont été prévenues de l'allongement du stage de salle d'opération et ont relayé l'information aux responsables des services
 - une rencontre était prévue avec les responsables des services tôt dans l'année pour discuter des changements et présenter les nouvelles feuilles mais elle n'a eu lieu que le 29 novembre 2012 à Soignies. J'ai pu partager ces dispositions avec les responsables présents.
 - nous souhaitons dans la mesure des possibilités que le personnel des différentes salles d'opération partenaires de formation réalise un feuillet d'accueil pour les étudiants (c'est déjà chose faite pour certaines institutions).

5. Analyse transversale des questionnaires

Pour chaque questionnaire, les premières questions donnent des indications quant au nom, prénom de l'étudiant, à la classe, à l'hôpital et au module où le stage a été réalisé.

La classification par lieu de stage m'a permis de donner aux chefs de service lors de notre rencontre à mi année une analyse plus fine en ce qui concerne leur quartier opératoire.

Les étudiants sont assurés de la confidentialité des résultats

Evaluation de la préparation du stage ; points essentiels à y aborder

90% des étudiants estiment que la préparation à l'école est suffisante. (n=74)

Les étudiants insatisfaits souhaitaient une révision du cours de salle d'opération qu'ils ont suivi en 2^{ème} année et pour lequel ils ont passé un examen en juin.

Ce conseil leur avait été donné lors de la préparation du stage.

20% des étudiants n'ont pas trouvé d'autres points essentiels à aborder lors de la présentation. Les autres souhaitent qu'on leur explique les modalités de stage, les horaires, les particularités de l'accueil et des différents services

Feuille d'accueil

52% étudiants ont eu un feuillet explicatif du service où ils ont réalisé leur stage. (n=74)

Parmi eux, 52% le jugent utile, 45% complet, 3% indispensable.

Informations utiles à retrouver dans ce feuillet

16% des étudiants n'ont pas répondu

les autres étudiants souhaitent y trouver la présentation et le nom des membres du personnel, des chirurgiens et anesthésistes, les coordonnées d'appel, les horaires de stage, les modalités pratiques de l'accueil, une description et le mode de fonctionnement du service, un plan, les types de chirurgie qui y sont pratiquées.

Ils souhaitent aussi y trouver quelles sont les attentes des services vis-à-vis des étudiants

L'année dernière, (n=58) 76% des étudiants avaient trouvé que le feuillet améliorerait l'accueil en stage.

Préparation du stage suite

87% des étudiants ne connaissent pas la structure de la salle d'opération où ils vont effectuer leur stage. (n=74)

Les 13% qui la connaissent, recommencent leur année ou ont suivi un patient en salle d'opération lors de leur stage en chirurgie.

Au vu de ces réponses, on peut constater qu'apparemment les étudiants ne lisent pas les documents remis avant le stage et distribués lors de la séance de préparation. 52% des étudiants ont en effet reçu ce document. (4 institutions hospitalières ont réalisés ces documents).

L'année précédente, (n=58) 76% des étudiants ne connaissaient pas la structure de la salle d'opération où ils allaient en stage.

Je ne vois aucune explication cohérente à la différence de proportion puisqu'il n'existait pas autant de feuillets d'accueil l'année dernière.

1^{er} jour

96% des étudiants savent où et quand se présenter le premier jour de stage. (n=74)

En ce qui concerne les étudiants ayant répondu non, soit ils n'étaient pas présents à la séance obligatoire d'avant stage et ne se sont pas renseignés, soit ils étaient présents mais n'ont sans doute rien écouté, ni rien lu des documents remis.

L'année dernière (n=58), seuls 69% des étudiants connaissaient la localisation du service et l'heure à laquelle se présenter. Donc, il y a une grande amélioration.

38% des étudiants sont stressés le premier jour de stage malgré les informations reçues. (n=74)

La proportion d'étudiants stressés n'a pas changé malgré l'effort fourni pour la préparation du stage. On peut alors penser que l'idée du stage seule est source de stress.

L'infirmier en chef était informé de leur arrivée

47% répondent oui (n=74)

42% ne répondent pas

11% répondent non.

Les étudiants avaient pour consigne de téléphoner au service la semaine précédant le stage. En effet, ceci tend à prouver qu'ils ne respectent pas les consignes.

De plus, les infirmières ICANE reçoivent en début d'année la répartition des stages pour toute l'année académique, et relaient donc l'information auprès des services hospitaliers.

Il y a eu quelques (très peu) changements dans la répartition du début d'année, c'est pourquoi il est important que les étudiants confirment leur venue.

Accueil du premier jour

On peut constater ici que l'accueil en salle d'opération s'est amélioré car 93% des étudiants ont été accueillis par une personne compétente contre 78% l'année précédente. Seuls 4% des étudiants n'ont pas été accueillis contre 14% précédemment.

Ce résultat est très encourageant.

Qualité de l'accueil

8% des étudiants n'ont pas répondu à cette question. (n=74)

57% sont satisfaits de l'accueil reçu.

28% estiment l'accueil moyen. Le terme moyen signifiant qu'il peut être facilement amélioré.

Seuls 7% qualifient l'accueil de nul et dans ceux-ci, 4% n'ont pas été accueillis.

Cette question n'avait pas été posée l'année dernière. Donc, je n'ai pas de point de comparaison.

On peut cependant, me semble-t-il, être satisfait. En effet, ces résultats prouvent une implication des services dans le contact avec les étudiants et qu'un réel effort a été fait pour une meilleure intégration.

Remarque: dans une infrastructure hospitalière, il a été décidé d'accueillir les étudiants à 9H le premier jour pour que la responsable du service puisse leur consacrer plus de temps.

Déroulement du stage

Seul 41% des étudiants ont reçu des explications précises sur le déroulement du stage. (n=74)

Donc 59% n'ont pas eu d'explications précises.

Ce résultat est très surprenant au vu de la réponse à la question précédente puisque 57% des étudiants sont satisfaits de l'accueil.

Explications reçues

- le déroulement du stage
- comment choisir les salles
- les jours à effectuer en service de stérilisation et en salle de réveil
- les objectifs de stage
- l'accueil et le circuit patient
- la présentation de l'équipe infirmière.

Je pense que l'accueil des étudiants pourrait être amélioré. Pour cela les feuillets qui leur ont été donné lors de la séance d'information sont une aide précieuse, mais il faudrait que les étudiants l'aient lu en prérequis au stage... il n'a malheureusement pas l'air d'être bien exploité. Peut-être faudrait-il leur donner ce feuillet explicatif à l'entrée dans la salle d'opération et leur laisser le temps de le lire. Ils se sentiraient plus concernés, donc feraient l'effort de le lire avec attention.

Encadrement pendant le stage

81% des étudiants ont été encadrés par le personnel : infirmière chef, infirmières circulantes, infirmières instrumentistes (n=74)

19% des étudiants ont été encadrés par les chirurgiens et les anesthésistes.

Les résultats sont sensiblement les mêmes (à 1% près) que ceux de l'année dernière. L'encadrement est toujours réalisé par des personnes compétentes.

Utilité feuille d'objectifs pour s'intégrer

88% des étudiants répondent oui car les objectifs sont clairs, donnent un cadre de référence au stage et permettent au personnel infirmier de mieux les encadrer (n=53)

9% des étudiants disent non car de toute façon le personnel n'en tient pas compte et ils ont l'ordre de ne pas bouger

3% la jugent inutile et n'en ont pas eu besoin pour s'intégrer.

Avez-vous pu remplir votre feuille d'objectif ?

98% ont complété leur feuille (n=53)

1 étudiant ne l'a pas fait car il ne pouvait rien faire et il s'est ennuyé tout au long de son stage (sa cote de stage est de 6/10).

Satisfaction du stage

Pour avoir une idée de la satisfaction des étudiants en ce qui concerne le suivi en stage par le personnel de salle d'opération, j'ai posé la question de l'insécurité ressentie en stage.

Si les étudiants se sentent bien pris en charge, ils se sentiront en sécurité et n'auront pas peur de réaliser des actes de soins.

J'ai posé la question lors du débriefing après 1 semaine de stage mais aussi après les 2 semaines de stage. Cela permet de voir si les étudiants s'étant sentis en insécurité la première semaine prennent confiance en eux lors de la 2^{ème} semaine.

Après la 1^{ère} semaine on constate que :

87% des étudiants répondent ne pas s'être sentis en *insécurité*, affirmant que l'encadrement est sécurisant et que les mesures de protection sont bonnes. (n=74)

9% des étudiants se sont sentis en *insécurité* car ils ont eu des problèmes avec un anesthésiste.

4% se sont sentis en *insécurité* car ils se sont retrouvés seuls dans une salle et n'ont pu satisfaire les demandes des chirurgiens.

Après la 2^{ème} semaine, on constate que

98% des étudiants (n=74) se sentent en *sécurité* toujours grâce à l'encadrement mais aussi car ils se sentent plus à l'aise, plus utiles, mieux intégrés. Ils connaissent leurs limites. De plus, le débriefing les a aidés à relativiser certains problèmes vécus pendant la 1^{ère} semaine.

Des étudiants ont d'ailleurs dit avoir adoré ce stage.

Seul 2% des étudiants se sont sentis en insécurité car ils avaient peur de se faire mal voir (cote de stage 6/10)

On peut constater que les étudiants sont bien encadrés pour la majorité. De plus on constate que la 2^{ème} semaine de stage donne de l'assurance aux étudiants. Il faut donc garder cette solution de 2 semaines de stage pour les années prochaines.

Remarque : l'an dernier, je n'avais pu prendre en compte les résultats de cette question vu le problème de lecture du mot insécurité.

Cette année, le terme était souligné dans le texte et comme j'étais présente, j'ai pu insister sur la signification du mot.

Meilleur souvenir de stage

Pour 37% des meilleurs souvenirs cités, voir une intervention est le premier. (n=74)

L'an dernier, il représentait 45%.

5% des meilleurs souvenirs parlent de réaliser des soins infirmiers (sondage, pose d'un KT veineux...).

Par rapport à l'an dernier, il apparaît deux « meilleur souvenir »: recevoir des félicitations (15%) et réaliser des soins infirmiers (5%).

Les étudiants se sentent valorisés pour leur travail et ont dès lors envie de s'investir encore plus dans ce domaine.

On observe aussi cette année un rôle plus actif des étudiants.

Je pense que la feuille d'objectifs à remplir au jour le jour donne aux étudiants une idée des possibilités d'actions. Ils ont un cadre de référence donc ils ne craignent pas de poser des actes. C'est une obligation pour eux, par conséquent il est possible de le faire et ils deviennent acteurs de leur formation. D'ailleurs 98% des étudiants affirment avoir des bons souvenirs contre 81% (n=58) l'an dernier.

Pire souvenir de stage

1^{ère} semaine

L'agressivité qui règne en salle d'opération laisse un très mauvais souvenir à 32% d'étudiants au bout de la première semaine de stage mais moins que l'an dernier où 40% de ceux-ci évoquaient cette agressivité. (n=74)

Lors de la séance de préparation du stage, j'insiste sur cette apparente agressivité régnant en salle d'opération pour essayer de relativiser celle-ci.

Quelques interventions laissent aussi de très mauvais souvenirs car elles se sont mal terminées.

Ce qui est surprenant c'est que 27% des critères parlent de sentiment d'inutilité. Ce chiffre est le même que l'an dernier alors que dans la question précédente, ainsi que lors du débriefing les étudiants témoignaient d'une activité plus importante.

Les autres critères cités sont le type d'intervention, l'inconfort personnel ou du patient et la journée en stérilisation (citée 2 fois)

2^{ème} semaine

46% des étudiants ne signalent pas de pire moment (n=74)

On peut constater que le sentiment d'inutilité est de 12% et uniquement lors de longues interventions. C'est un progrès par rapport au 27% de la première semaine.

L'agressivité est signalée par 6% alors qu'en 1^{ère} semaine c'était 32% des réponses.

Pour les autres, il s'agit d'inconfort, d'un accident de bistouri, d'un patient insuffisamment sédaté, de la journée en stérilisation jugée inutile.

5% des étudiants reprennent le 1^{er} jour de stage, donc n'ont pas bien lu la question

Il apparaît ici que le débriefing porte ses fruits, les étudiants sont plus sereins lorsqu'ils font cette deuxième semaine de stage. Suite au débriefing, ils arrivent à mieux relativiser les situations de plus ayant un rôle plus actif ils ressentent moins l'agressivité.

Stage profitable + justifications

Tous les étudiants (n=53) ont trouvé ce stage profitable. Cependant 3 étudiants ont cru bon de spécifier qu'une semaine était largement suffisante.

Il est très encourageant de constater que tous les étudiants ont trouvé le stage profitable, même ceux qui se sont sentis inutiles et qui ont dit n'avoir pu rien faire.

L'année dernière, seuls 76% des étudiants avaient trouvé le stage profitable. (n=58)

Durée idéale du stage

39% des étudiants (n=53) sont d'accord avec la durée du stage contre 33% (n=58) l'année dernière

45% estiment qu'une semaine est suffisante contre 38% l'année dernière

16% souhaitent 3 semaines de stage, 5% l'année dernière

Cette année, personne n'a envisagé de stage de 2 jours. L'an dernier 24% estimaient que 2 jours de stage étaient suffisants.

Si l'on compare les deux résultats, on peut dire que 61% des étudiants sont satisfaits de la durée de stage contre 38% l'année dernière.

45% sont insatisfaits et trouvent le stage trop long, ils étaient 62% l'année dernière.

Le pourcentage de satisfaction a donc augmenté. Je pense que l'on peut être content des mesures prises cette année.

Qualités indispensables de l'infirmière de salle d'opération (n=53)

Les étudiants devaient citer 2 qualités.

19% la connaissance des interventions et des instruments et la compétence

14% le sens de l'organisation

13% la patience

8% l'attention

8% la rapidité et le dynamisme

7% la précision et la rigueur

5% l'anticipation

4% la sérénité et la confiance

3% l'empathie

3% la faculté d'adaptation

3% la dextérité

2% l'esprit d'équipe

2% la disponibilité

9% être efficace, dévouée, calme, gentille, souriante, disponible et avoir du caractère et du discernement

L'année dernière, les qualités reprises étaient les suivantes : (n=58)

Les étudiants devaient citer 2 qualités.

la patience (13%), la nécessité d'avoir beaucoup de connaissances (12 %),
la rapidité (10 %), le sens de l'organisation (10 %),
la rigueur (6 %), le calme (6%),
l'anticipation(5%),
la docilité(4%), l'empathie envers le patient(4%),
l'efficacité, la précision, le respect de l'asepsie, la disponibilité, l'esprit d'initiative, l'esprit d'observation, la réactivité, la spontanéité, l'ordre, la gentillesse, l'agilité, l'autonomie, la concentration et avoir une vue d'ensemble...

Toutes ces qualités sont indispensables pour travailler en salle d'opération.

Cette année, on ne retrouve pas en premier lieu la patience, elle arrive en 3^{ème} position.

La notion d'infirmière gentille, souriante, calme et dévouée est encore présente chez certains étudiants. La docilité n'est heureusement plus citée !

Future carrière et spécialisation

Cette année 25% d'étudiants (n=53) répondent oui ce qui est un progrès par rapport à l'année passée.

Seuls 5% des étudiants hésitent. L'année dernière il y avait 10% d'étudiants (n=58) qui hésitaient.

Le pourcentage de non reste presque inchangé. Il y a moins d'hésitants.

Il est très encourageant de voir que des étudiants envisagent de se spécialiser (9% oui, 5% peut-être) (n=53).

L'année dernière, il n'y en avait aucun.

6. Rencontre avec les infirmiers en chef

J'ai eu l'occasion de rencontrer les infirmiers en chef dans le courant du mois de mars.

Cette rencontre avait pour but de leur transmettre mes constations après analyse des questionnaires de demi-stage mais aussi de poser quelques questions. Pour cela, j'ai réalisé une grille d'entretien.

Voici les différentes remarques faites.

Les étudiants n'appellent pas systématiquement la semaine précédant leur stage ?

La feuille d'évaluation est facilement utilisable bien que les cases soient un peu petites.

Elle rend la cotation plus aisée et permet de mieux la justifier. La moyenne des cotes de stage est de 8,3/10. Elle varie de 6 à 9,5. (L'année dernière, la cote moyenne était de 8,1 et variait de 6,5 à 9,5).

Les feuilles d'objectifs permettent de mieux guider les étudiants et ceux-ci s'investissent plus en stage. Malheureusement tous ne la présentent pas.

Tout le monde est d'accord pour trouver que la durée de stage de 2 semaines est profitable aux étudiants.

La journée en salle de réveil est un bon choix, car elle montre un autre aspect du stage.
La journée en stérilisation semble appropriée pour les infirmiers chef sauf pour un.
Plusieurs propositions ont été faites en vue de l'amélioration de la qualité du stage :

- > adapter l'heure d'arrivée aux impératifs du service.
- > rappeler aux étudiants de se présenter dans la salle
- > l'accueil doit être réalisé par l'infirmier chef ou son remplaçant
- > améliorer la feuille de cotation et les feuilles d'objectifs.

Toutes ces réponses tendent à prouver qu'il y a encore des pistes à exploiter pour améliorer la qualité du stage et que la collaboration Ecole-Hôpital fonctionne bien.

7. Conclusions

L'objectif de ce travail est de stimuler le choix d'orientation professionnelle par une meilleure intégration des étudiants en salle d'opération, par une prise en charge attentive tant à l'école qu'en stage, ainsi que par la possibilité d'exprimer leurs émotions.

Toutes ces mesures mises en œuvre permettront de susciter l'intérêt des jeunes diplômés pour ce domaine et leur donneront peut-être envie d'y réaliser leur carrière.

Que prévoir pour l'année académique prochaine ?

Il faut continuer dans la voie actuellement suivie et encore apporter des améliorations.

C'est-à-dire : ⇒ continuer et améliorer le partenariat Ecole-Hôpital avec la collaboration de l'AFISO

⇒ généraliser la réalisation d'un feuillet d'accueil pour chaque lieu de stage et si possible y insérer un plan du service

⇒ garder le stage de 2 semaines

⇒ mieux préparer les étudiants : > par l'introduction d'ateliers de révision du cours de salle d'opération en début d'année

> en continuant la séance explicative du stage et de ses objectifs, en petits groupes, la semaine précédant le début du stage

> en continuant les séances de débriefing le vendredi de la première semaine de stage

⇒ améliorer la feuille d'évaluation

⇒ améliorer la feuille d'objectifs de stage

⇒ conserver le carnet d'émotion et l'introduire pour tous en début d'année

Pour un stage de salle d'opération....choix de carrière !

