

# Rôle infirmier(e)

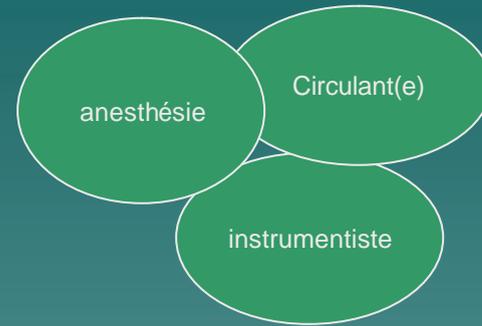
# Introduction

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

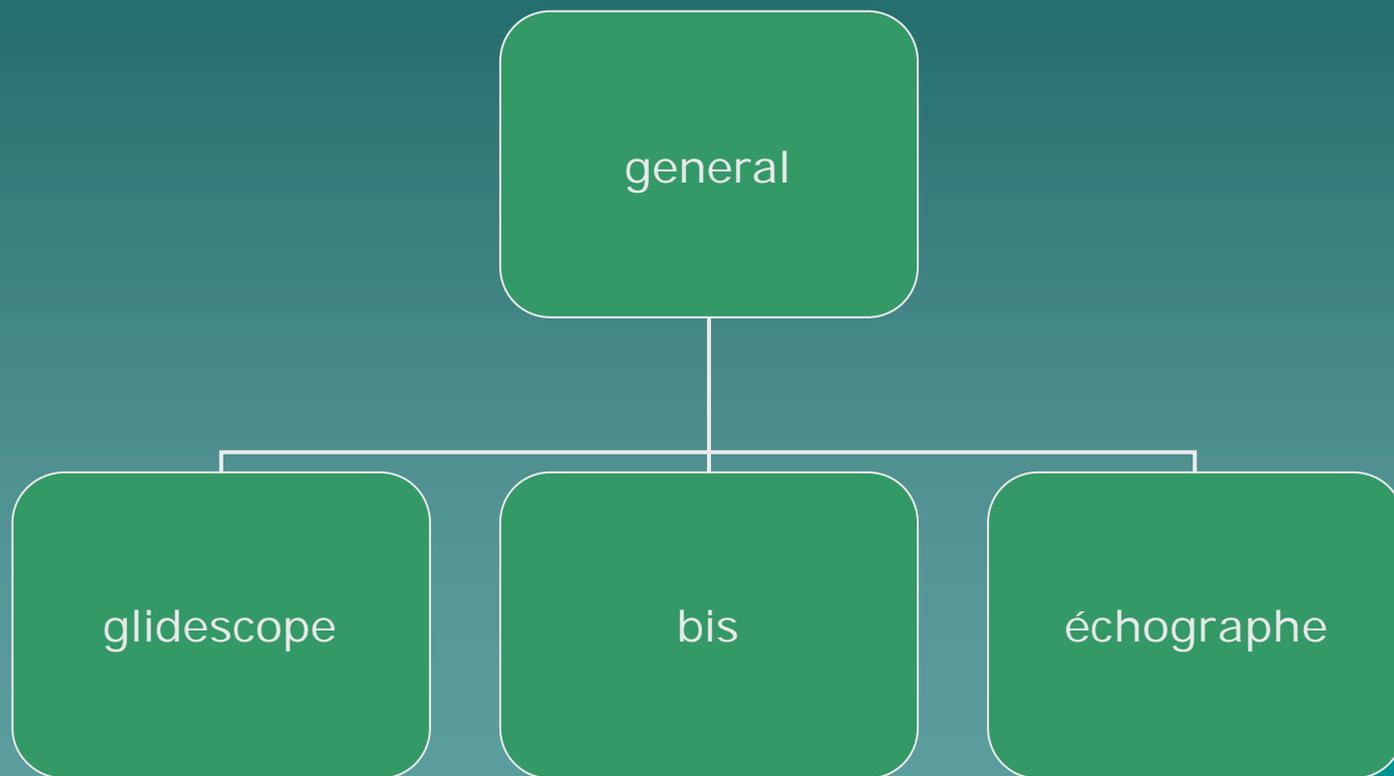
- ◆ La formation existe depuis de nombreuses années  en cours de promotion sociale dans un premier temps puis  en cours de jour avec un programme tourné vers les trois axes.

# 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

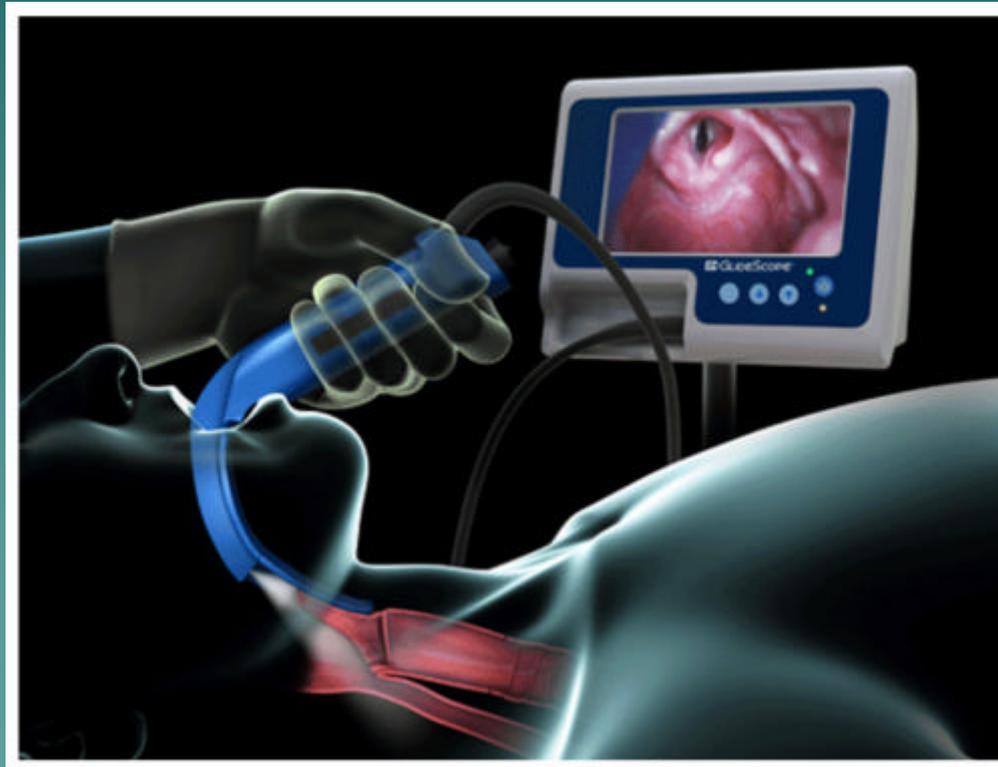
# Implication dans le pôle anesthésie



# 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

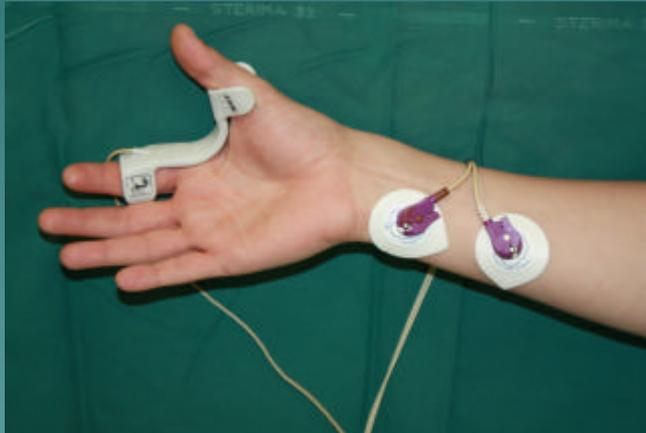
Bien presser (cela peut faire mal au patient)

→ 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!!