

# Responsabilisation

- ▣ Cela passe par une pratique réflexive de nos propres habitudes:



- Avons-nous des procédures standardisées d'installation? Sont-elles écrites quelque part?... Ou est-ce en fonction des acteurs du jour et de leur bon vouloir?
- Existe-t-il des procédures en cas de problèmes?

# ⇒ Traçabilité

- ▣ Je définis ce que je dois faire
- ▣ J'écris ce que je vais faire
- ▣ Je fais ce que j'ai écrit
- ▣ J'évalue ce que j'ai fait

= **Processus Qualité**

# Commençons par des choses simples à faire:

- Il serait bon que l'anesthésiste ou l'infirmier note sur la feuille de liaison le type d'installation, le moment et l'identité des participants ... et donc par déduction les absents au positionnement
- Toute défectuosité du matériel doit être signalée par écrit sur une feuille de gestion des incidents  
→ analyse ergonomique suivra
- ... oui, encore de la paperasse mais...

**Conscience professionnelle:  
Ethique: 4 principes**  
→ **extraits d'articles du code de  
déontologie infirmier belge**

- 1. Le principe de bienfaisance: *Fait-on vraiment toujours le mieux?*

## Ethique: 4 principes

- 2. Le principe de respect de l'autodétermination:

*Respecte-t-on et fait-on respecter les choix de ce patient endormi qui ne peut plus se «défendre » et qui compte sur nous?*

- ▣ Art.5 -Hormis en cas d'urgence, le praticien de l'art infirmier doit refuser l'exécution d'un acte s'il estime ne pas être suffisamment compétent ou qualifié. Dans ce cas, il doit signifier son refus et les motifs de sa décision aux demandeurs.
  
- ▣ Art.27 -Le praticien de l'art infirmier doit refuser d'exécuter une prescription médicale ou l'injonction d'un supérieur
  - 1)quand il estime ne pas avoir les compétences requises pour exécuter la tâche
  - 2)s'il a des raisons suffisantes de penser que l'acte demandé peut avoir des conséquences néfastes, graves et sérieuses pour le patient. Dans ces circonstances, il en informe immédiatement le médecin et/ou son supérieur.

# Ethique: 4 principes

- 3. Le principe de justice distributive: *Répartir les services équitablement... les mousses ne coutent pourtant pas chers*

**Art.29 -Lors des soins, le praticien de l'art infirmier aura toujours à cœur d'utiliser de façon optimale et rationnelle les ressources mises à sa disposition par la société dans le cadre des différentes contraintes budgétaires et légales.**

# Ethique: 4 principes

- 4. Le refus de nuire volontairement ou involontairement:

*La méconnaissance induit la nuisance.*

→ *Notions de responsabilité civile et pénale*

# → La notion de moyens, de compétence

« Il y a en effet deux choses:  
Savoir et croire savoir;

Savoir c'est la science; croire savoir c'est  
l'ignorance. »

Loi d'Hippocrate



→ Formation initiale, formation continue, liste  
d'actes, spécialisation



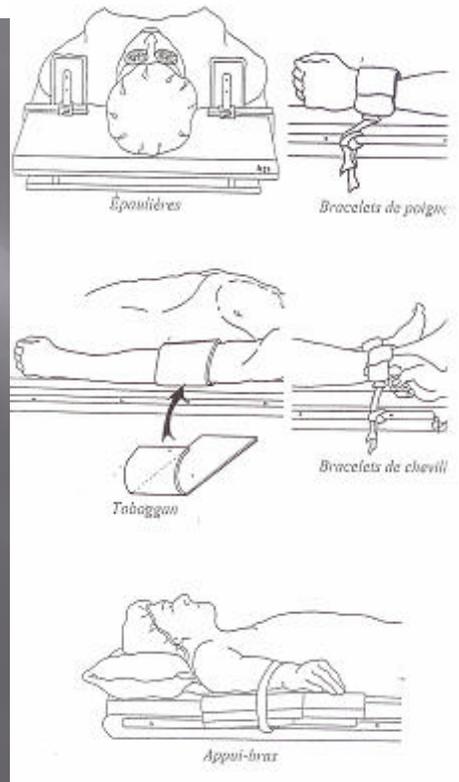
- ▣ Art.3 -Le praticien de l'art infirmier dispense des soins infirmiers en accord avec les normes de la profession, en se maintenant à jour et en développant ses connaissances professionnelles.
- ▣ Art.6 -Dans l'exercice de sa profession, le praticien de l'art infirmier fait preuve d'une pratique qui honore sa profession et contribue à son amélioration.
- ▣ Art 22 -Le praticien de l'art infirmier crée un environnement propice à l'apprentissage des étudiants qui lui sont confiés. Il leur délègue des tâches en rapport avec leur formation. Il les aide à développer leurs compétences et leur autonomie.

Le refus de nuire volontairement ou involontairement induit aussi

→ la notion de *faute, négligence du personnel*

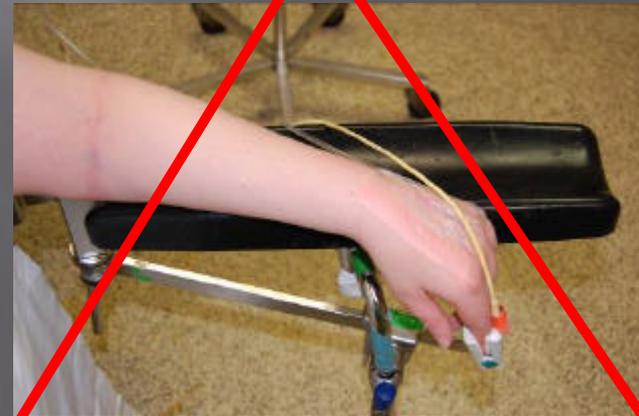
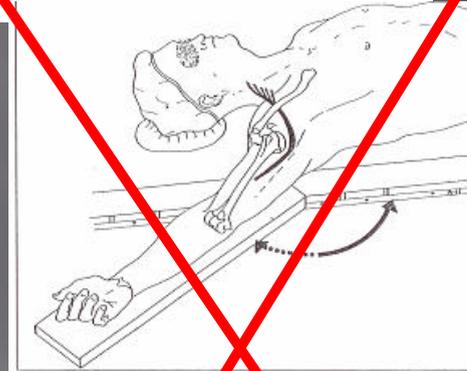
# Faute, négligence du personnel

Ne pas mettre assez de protections entre les accessoires de la table opératoire et les zones à risques



# Faute, négligence du personnel

- Fait-on suffisamment attention en plaçant les bras sur un appuis-bras (lésion du plexus brachial,  $< \text{abduction du bras} > 90^\circ$ )



# Faute, négligence du personnel

- ❑ Pense-t-on à la compression des épaulières...



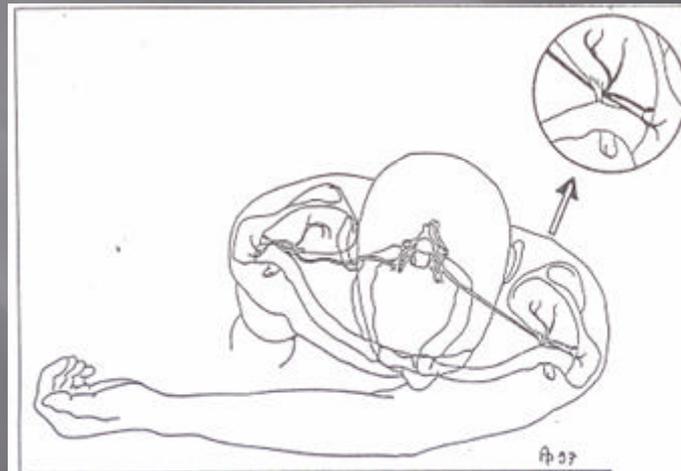
# Faute, négligence du personnel

- ❑ ??? à l'étirement du plexus brachial sur un cadre...



# Faute, négligence du personnel

- ❑ Appelle-t-on assez de personnes pour éviter les lésions du nerf suprascapulaire?  
< retournement du patient anesthésié



# Faute, négligence du personnel

- ???Lésions cutanées  
alopécie, œdème des lèvres, détérioration des greffes ou de prothèses mammaires, escarres à différencier avec une brûlure liée a la plaque du bistouri électrique...



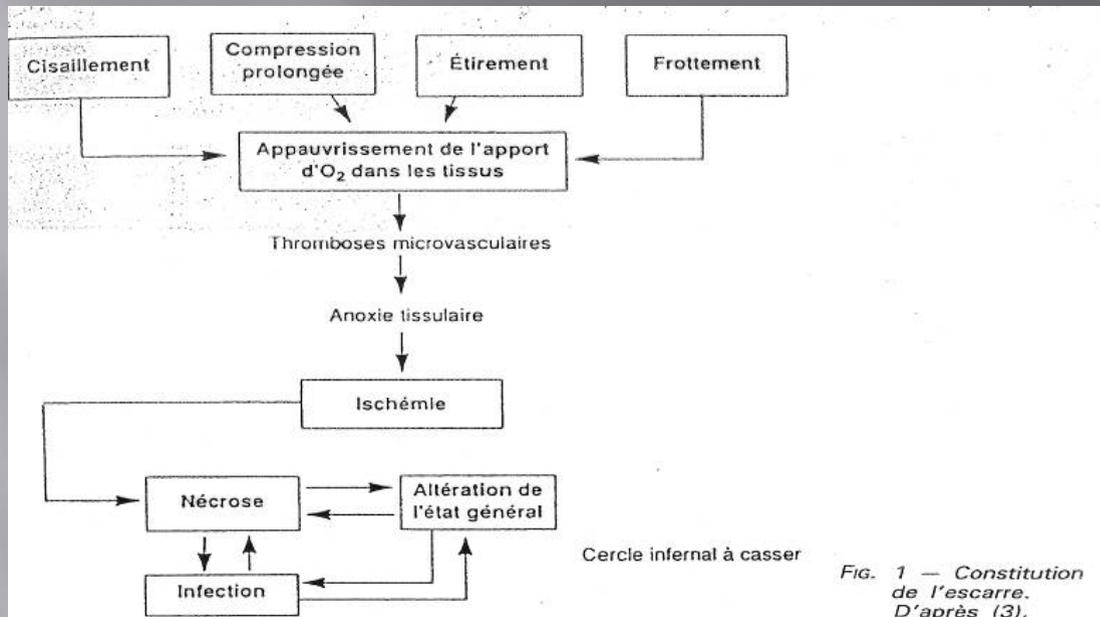


Fig. 1 — Constitution de l'escarre. D'après (3).

TABLEAU DE LA MOYENNE DES PRESSIONS AU NIVEAU DU SACRUM EN DÉCUBITUS DORSAL (1) D'APRÈS (3)

Tableau d'opération ou de RX	170 mm Hg
Brancard doux	53 mm Hg
Lit Strycker®	50 mm Hg
Matelas ordinaire	40 mm Hg
Matelas ordinaire + matelas mousse de 6 cm	23 mm Hg
Matelas à eau	19 mm Hg
Zone de sécurité	ischémie
	30 mm Hg
	Température 37°

# Faute, négligence du personnel

- ▣ Les escarres et les lésions cutanées: c'est pourtant dans nos cordes:

*Les détecte-t-on?*

*Ne se retranche-t-on pas trop derrière la responsabilité médicale même quand il s'agit de notre rôle propre?*

# **Collaboration: Vous avez-dit pluridisciplinarité? →interdisciplinarité?**

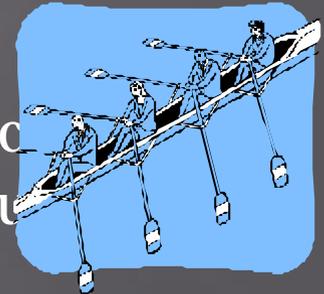
- ▣ Art.9 -Le praticien de l 'art infirmier a le droit d 'invoquer la clause de conscience pour refuser sa participation à un soin.
- ▣ Art.18 -Le praticien de l 'art infirmier ne peut jamais transmettre une tâche à un collègue avec l'intention de fuir ses propres responsabilités.

# Collaboration: Vous avez-dit pluridisciplinarité? → interdisciplinarité?

- ▣ Art.23 – Dans l'intérêt du patient, le praticien de l'art infirmier collabore avec les autres prestataires de soins.
- ▣ Art.24 -Le praticien de l'art infirmier promeut activement la collaboration interdisciplinaire indispensable pour une prise en charge optimale du patient. Dans cet esprit, il s'efforce de participer aux réunions interdisciplinaires auxquelles il est convié.

# Conclusion

- ▣ Responsabilisation
- ▣ Conscience professionnelle, éthique
- ▣ Travail d'équipe, collaboration
- ▣ L'infirmier veille au confort et à la sécurité du patient et aura les connaissances suffisantes pour agir efficacement



# Les mots de la fin...



- *il faut continuer à apprendre*  
*C'est quand même l'anniversaire de la spécialisation ;-))*
- *se positionner*
  - *vis-à-vis du patient: être son défenseur et son avocat ==> faire comme si c'était un membre de votre famille sur la table, vouloir le meilleur pour lui.*
  - *vis-à-vis des autres prestataires de soins: collaboration (ni hérisson, ni paillason), nous avons un rôle propre et des compétences propres même en salle d'opération.*
- *être fier de ce que l'on est et de ce que l'on fait... et le transmettre aux nouveaux engagés, aux étudiants.*
- *travailler ces aspects-là pour arriver à une interdisciplinarité ...dans l'intérêt du bénéficiaire de soins, notre patient.*