

Hommage à une pionnière de l'AIISOC

Nous vous faisons parvenir les mots de Muriel Shewchuk, auteure d'un des articles du tout premier numéro de la *Revue de l'Association des infirmières et infirmiers de salle d'opération du Canada*, aujourd'hui connue comme la *Revue de l'AIISOC*.

Depuis 1983, les soins périopératoires ont beaucoup changé : l'évolution des chirurgies laparoscopiques, le recours à la robotique médicale pour les chirurgies complexes, l'introduction des certifications d'infirmier et infirmière première assistante en chirurgie (IPAC) et d'infirmier et infirmière assistante en anesthésie, et bien d'autres avancements extraordinaires ont contribué au développement du savoir périopératoire et à l'amélioration de l'expérience des patients. Les mots de Muriel trouvent encore leur écho aujourd'hui parmi les infirmières en soins périopératoires. Les infirmières en salle d'opération vivent une réalité unique. Encore aujourd'hui, peu de domaines en soins infirmiers font face à un niveau comparable de surveillance dans leur pratique, une nécessité pour la sécurité des patients entièrement acceptée comme un fait du quotidien et une norme pour les infirmières en soins périopératoires. Il est toujours attendu que chaque infirmière en soins périopératoires soit les yeux et les oreilles des patients et qu'elle veille à l'excellence des soins, notamment en ce qui a trait à la sécurité et à l'expérience des patients qui nous sont confiés. Le thème de la prochaine semaine des infirmières et infirmiers en soins périopératoires, *Responsabiliser les équipes, améliorer les résultats pour les patients*, souligne le rôle primordial des infirmières en soins périopératoires pour la promotion du travail d'équipe et l'issue positive des interventions chirurgicales, ce qui était aussi vrai il y a 40 ans. L'excellence des soins périopératoires donnés par des infirmières soucieuses du bien-être de leurs patients a toujours été au premier plan de la sûreté des soins et de l'amélioration de l'état de santé à l'intérieur et à l'extérieur de la salle d'opération. En raison de l'influence positive que les infirmières bienveillantes et compétentes ont

sur l'évolution de l'état de santé des patients et le niveau d'excellence des pratiques chirurgicales, Muriel percevait l'importance pour l'infirmière en soins périopératoires d'aspirer à être « le poisson doré dans l'aquarium ». Cet article précurseur et le thème de la semaine des infirmières et infirmiers en soins périopératoires mettent tous deux en valeur l'ambition de l'AIISOC de continuer à faire progresser les soins infirmiers périopératoires en appuyant la collaboration, en favorisant le perfectionnement professionnel, en encourageant l'adoption de lignes directrices sur les pratiques exemplaires fondées sur des données probantes, et en assurant l'excellence des soins chirurgicaux aux patients partout au Canada. Des objectifs qui ont toujours été à l'avant-plan des soins périopératoires. Ils démontrent également que notre histoire est remplie d'infirmières qui ont compris l'importance cruciale de notre profession pour le bien-être de nos patients.

Muriel a joué un rôle déterminant dans la formation de l'AIISOC, en 1983. Elle était membre à part entière du conseil d'administration pendant de nombreuses années, la première présidente du comité des prix de même que coautrice de la première édition du Communiqué (qui a existé de 1965 à 1991). Elle a aussi participé à la conception d'une plaque et d'épinglettes honorifiques pour l'AIISOC. Muriel est toujours demeurée active dans l'association de soins périopératoires de sa province d'origine, l'Operating Room Nurses of Alberta Association (ORNAA), à apporter ses réflexions sur les compétences et les normes à l'Alberta Association of Registered Nurses (AARN). Véritable leader en soins infirmiers périopératoires, elle est encore reconnue pour son soutien indéfectible à l'avancement de la profession infirmière et des soins sécuritaires pour les patients.

– Jennifer Sutton, inf., B. Sc. inf., M. Sc. inf., secrétaire de l'AIISOC

Un poisson doré dans l'aquarium

Muriel G. Shewchuk

Qu'est-ce qu'un poisson peut bien à voir avec les soins infirmiers et les soins aux patients, me direz-vous? Venez avec moi regarder ce qui se passe de l'autre côté de la vitre, dans le monde des infirmières en salle d'opération.

De tous les domaines en soins infirmiers, c'est dans la salle d'opération, le théâtre par excellence de l'intensité, de la complexité et des multiples facettes des soins aux patients, que l'infirmière est la plus exposée aux regards.

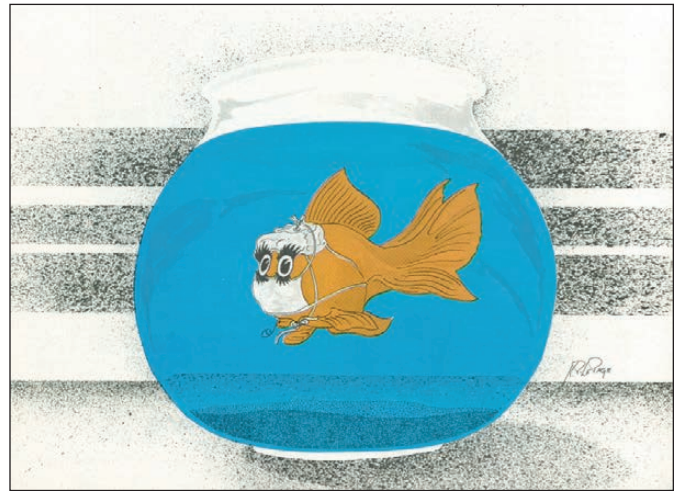
Les infirmières qui ne travaillent pas en salle d'opération se demanderont probablement : « Mais pourquoi? »

Regardons la scène suivante : c'est le matin, on procède à l'attribution des tâches infirmières en service interne et en service externe. Pour commencer, nous devons réviser les visites préopératoires, les besoins spéciaux des patients, les besoins spécifiques des chirurgiens et des anesthésiologistes, ainsi que les problèmes et les préoccupations pressantes pour tout le service. Le manque d'employés (en quantité et en qualité), d'équipement et de matériel soumet l'infirmière à des frustrations de divers degrés. Sans compter la colère, le sarcasme, la violence verbale et non verbale venant de plusieurs anesthésiologistes, chirurgiens, voire de certains superviseurs et d'autres infirmières.

Enfin, un moment à soi! L'infirmière en service interne a 5 minutes pour procéder au lavage de ses mains. Pendant ce temps, ses pensées défilent : sa nervosité, ses possibles lacunes de connaissances, les attentes de l'équipe en service externe, ses attentes face à elle-même, et son anticipation face à l'humeur et aux comportements de l'équipe chirurgicale.

Sur elle est constamment posé le regard scrutateur de l'infirmière en service externe qui observe le séchage des mains et des bras. Dans quel autre contexte surveillerait-on d'aussi près le séchage entre nos doigts, le nombre de centimètres entre notre uniforme et la serviette, et même la position de nos mains sur la serviette? Et maintenant, si seulement les gants et la blouse pouvaient se mettre tout seuls – et ce, en demeurant stériles – la première étape serait enfin terminée. Déjà à ce stade, on a évalué en détail les compétences, la coordination, l'efficacité et la technique aseptique de l'infirmière.

Référence suggérée : Shewchuk, M. (2024). Goldfish in a bowl. *ORNAC Journal*, 41(1), 25–26. (Réédition de « Goldfish in a bowl », 1983. *Canadian Operating Room Nursing Journal*, 1[1], 13–14.) <https://doi.org/10.5737/ornac11621>



À partir de ce moment, alors que tout le matériel stérile doit être rapidement assemblé en préparation de l'intervention chirurgicale, chaque seconde compte. Chaque geste doit être le plus efficace possible. Le placement optimal de chaque objet est crucial. Jusqu'à trois infirmières peuvent être affectées au matériel du champ stérile. La surcharge d'information peut rapidement devenir une source de stress énorme pour l'infirmière en service interne : elle doit se souvenir de tout. Elle doit observer chaque mouvement; le placement de chaque objet, son nom, son utilité, et comment le manipuler; l'ordre dans lequel les champs opératoires sont appliqués; les sutures; les instruments. L'un après l'autre après l'autre après l'autre. « S'ils me pressent encore plus, je ne me souviendrai même plus comment mettre les gants au chirurgien. »

« Venez m'aider! Le patient est transporté dans la salle, et le chirurgien est déjà en train de se laver les mains. Aurai-je tout préparé à temps? »

Alors que le chirurgien procède au lavage de ses mains, son regard omniscient scrute la salle. Qui est l'infirmière en service interne? Est-elle capable de disposer les champs opératoires? Est-elle compétente et efficace, capable d'anticiper ses actions (de lui donner ce dont il a besoin sans devoir le questionner) au moment où il en a besoin? Connaît-elle bien l'anatomie, aura-t-elle préparé tout le matériel advenant une situation d'urgence, de façon efficace et sûre pour son patient?

L'infirmière en service externe maintenant. Est-ce que tous ses gestes sont réfléchis, ou sont-ils désorganisés, inefficaces, même inconscients? Quel genre d'ambiance les infirmières dégagent-elles? De détresse, de tracas, d'incertitude, de bavardage, de contrariété; ou bien une ambiance calme, organisée,

efficace qui prouve la maîtrise de soi? Chacun de ces éléments a le pouvoir d'élever l'équipe vers la perfection, ou de nourrir des frustrations qui nuisent à son fonctionnement.

L'anesthésiologiste joue aussi un rôle important dans la vie d'une infirmière en soins périopératoires. La promptitude de son entrée en scène, les remarques qu'il fait à son arrivée – ou son silence – auront un effet sur le type de conversation et les actions des infirmières. L'anesthésiologiste fait aussi une évaluation rapide du niveau d'expertise dans la salle, de la qualité du soutien qu'il recevra, de l'accessibilité du matériel et de l'efficacité à laquelle il peut s'attendre lors de la procédure.

Le patient arrivé, toute l'attention est maintenant dirigée vers les soins directs. La collecte de données, l'évaluation, les objectifs, la planification des soins infirmiers sont transformés en soins clairement définis pour le patient. Le positionnement en préparation de l'induction, l'aide lors de l'induction, la préparation de la peau et l'application des champs opératoires, rien n'est fait sans l'observation critique des superviseurs, des autres infirmières, des chirurgiens et des anesthésiologistes.

Une infirmière hautement qualifiée, formée et bienveillante, peut grandement améliorer le déroulement de l'intervention

chirurgicale. Un poisson brillant de mille éclats. L'efficacité, la préparation, l'ambiance, la technique, et l'attention ciblée de l'infirmière à chaque étape de soins font d'elle une actrice inestimable de la salle d'opération, pour le patient, les autres infirmières, les chirurgiens et les anesthésiologistes. À l'inverse, le manque de connaissances, de préparation, d'efficacité, d'organisation et d'attention dans les soins et l'enseignement au patient peut faire de la salle d'opération un endroit oppressant pour toute l'équipe chirurgicale. Un poisson dans un bocal sans éclat, terne, et déprimant.

Pour le bien-être de tous, y compris du patient, il incombe à chaque infirmière en soins périopératoires de s'efforcer d'être un poisson éclatant qui illumine l'aquarium.



Muriel Shewchuk, *inf., B. Sc. inf.* Elle enseignait les soins périopératoires dans les hôpitaux affiliés à la University of Alberta à Edmonton. M^{me} Shewchuk était également présidente et directrice nationale du comité exécutif en soins périopératoires au pays.

EVOLVING THE PROFESSION

Ignited by Learning & Unlearning

CALGARY, ALBERTA
MAY 21-25TH 2025

ORNAC
AII SOC