

# RÉSUMÉS DE LA CONFÉRENCE NATIONALE DE L'AIISOC 2017



La Conférence nationale de l'AIISOC propose de nombreuses occasions pour partager les expériences et les résultats parmi les infirmières et infirmiers en soins périopératoires de partout au Canada. Les résumés suivants ont été partagés en 2017 et soulignent les différentes contributions des infirmières et infirmiers en SOP pour l'avancement de leur profession ou l'amélioration de leur milieu de travail. Quelques-uns ont par la suite été élaborés en articles dans la Revue de l'AIISOC. Ne manquez surtout pas cette ingéniosité périopératoire en 2019 et réfléchissez à quels progrès ou idées vous apportez à votre milieu de travail et votre profession que vous pourriez partager avec vos pairs par le biais de la Revue de l'AIISOC ou lors de la conférence.

## **Incorporer la qualité à l'environnement de soins périopératoires – une approche à volets multiples**

Soumis par : *Beverly Barbato, IA*

Parmi les domaines liés à la qualité, notons : la sécurité, les résultats, l'accès, l'expérience du patient, l'efficacité et l'égalité. Tous ces domaines décrivent le travail effectué au sein de l'environnement périopératoire. Dans notre établissement, nous avons incorporé une approche à volets multiples et interprofessionnelle pour introduire la qualité au sein des services périopératoires. Grâce à l'intégration d'un comité pour la qualité et d'un conseil pour la qualité des soins

périopératoires, nous sommes en mesure de comprendre, partager et recueillir de la rétroaction en temps réel quant aux indicateurs de qualité. Cette approche collaborative et ce modèle commun ont aidé l'équipe de soins périopératoires à déterminer le travail important à effectuer. Les heures de début des premiers cas, les instruments manquants, les vérifications en zone neutre, l'amélioration du flux au sein du processus périopératoire constituent quelques initiatives en cours. On partage par voie électronique et physique les succès et les défis au sein de la salle d'opération. Grâce à la responsabilisation partagée, la participation de toutes les disciplines a aidé à améliorer la situation.

## **L'efficacité des cours en ligne en soins périopératoires**

Soumis par : *Margaret Farley, IA, B.Sc.Inf., CSP(C)*

Grâce à la technologie avancée, à l'éducation et aux soins de santé, tout particulièrement au sein de l'environnement périopératoire, cette affiche mettra l'accent sur les avantages de l'apprentissage en ligne afin d'acquérir des connaissances sur l'enseignement et les normes périopératoires. Imaginez que vous êtes un apprenant. L'apprentissage en ligne du monde de la pratique périopératoire et de la compréhension des normes périopératoires vous permettra de mobiliser vos capacités dans votre pratique. La participation aux cours en ligne offre aux étudiants la flexibilité

La Conférence nationale de l'AIISOC propose de nombreuses occasions pour partager les expériences et les résultats parmi les infirmières et infirmiers en soins périopératoires de partout au Canada.

dont ils ont besoin pour apprendre sur le monde périopératoire au moment qui convient à leur rythme de vie, leur famille et leurs engagements de travail. Est-ce que cette efficacité peut être mobilisée à mon avantage dans mon apprentissage des soins périopératoires?

### **La traumatisation secondaire : une puissante menace**

Soumis par : *Heather Hartley, IA, B.Sc.Inf., M.Sc.Inf.*

Le but principal de la salle d'opération (SOP) est de préserver la vie et de restaurer les fonctions physiologiques dans des situations de trauma ou de maladie. Le pouvoir professionnel et la légitimité des cliniciens en soins périopératoires dépendent donc de leurs capacités à intervenir dans des situations potentiellement mortelles. Toutefois, certains patients meurent en SOP. Lorsque cela survient, les cliniciens en soins périopératoires peuvent être victimes de « traumatisation secondaire », un trauma émotionnel causé par la perception d'avoir échoué à remplir leurs responsabilités professionnelles et sociales. L'objectif de cette affiche est d'offrir un développement théorique de la traumatisation secondaire, qui explique les forces sociales et culturelles façonnant les idées de responsabilité morale liée aux soins apportés en SOP et qui limite l'horizon de la réaction possible de deuil lorsque les patients opérés meurent. Il est impératif que nous examinions de façon critique notre environnement de pratique afin de reconnaître comment il menace notre pouvoir et de comprendre comment nos connaissances peuvent être exploitées pour nous protéger et créer un changement.

### **Un parcours en soins périopératoires**

Soumis par : *Eyke Howard, IA*

Ce projet vise à créer une affiche représentant les marqueurs historiques depuis les débuts de la pratique des soins périopératoires au Canada jusqu'à maintenant. Une variété de faits, d'images et de photos seront utilisés

pour répertorier les événements historiques en soins périopératoires et la spécialité des soins périopératoires. Mon approche préconise la création d'un collage visuellement plaisant qui englobera les annales et l'essence des soins périopératoires par le biais d'un parcours visuel.

### **Ruptures d'AAA : appuyer les infirmières par l'entremise de l'éducation**

Soumis par : *Michelle Kent, IA, B.Sc.Inf., infirmière-chef pour l'équipe 1 (chirurgies cardiaque, urologique, vasculaire et robotique), Hôpital général de Vancouver, Vancouver, C.-B.; Susan Rombout, IA, CSP(C), infirmière-chef clinicienne en chirurgie cardiaque et vasculaire, Royal Jubilee Hospital, Victoria, C.-B.; et Ann Fenje, IA, infirmière de soins généraux, Royal Jubilee Hospital, Victoria, C.-B.*

Une rupture d'anévrisme de l'aorte abdominale (AAA) est une complication mortelle. Les résultats chirurgicaux peuvent être améliorés en utilisant la réparation endovasculaire des anévrismes aortiques (EVAR), mais une greffe de l'aorte à l'aide de méthodes endoscopiques dans une situation d'urgence présente de nombreux défis. Alors que les établissements s'efforcent de mettre en œuvre de manière efficace la réparation endovasculaire, de quelle façon la direction des soins infirmiers et les infirmières-cadres préparent-elles les infirmières en soins périopératoires novices à gérer ces urgences potentiellement mortelles? L'une des façons est d'offrir des ateliers et des simulations pratiques appuyés par les chirurgiens, le personnel en soins infirmiers, les radiologistes et les fournisseurs. Ces occasions d'apprentissage offrent une exposition et de l'expérience face aux techniques de réparation endovasculaire des anévrismes aortiques (EVAR) dans un environnement décontracté et collaboratif afin de favoriser des soins sécuritaires pour les patients et des résultats favorables. L'éducation et l'élaboration de protocoles relatifs aux

ruptures d'AAA aident à réduire la courbe d'apprentissage collective. Les protocoles relatifs aux ruptures d'AAA ont été élaborés au Royal Jubilee Hospital, à Victoria, C.-B. et à l'Hôpital général de Vancouver, à Vancouver, C.-B. Même s'ils ont été élaborés à quatre ans d'intervalle, les deux protocoles sont semblables en termes de contenu et quant à la façon dont ils sont appuyés à l'aide de communication et d'éducation.

**Mise en œuvre d'un système documentaire électronique de soins périopératoires**

*Soumis par : Jennifer Longo, IA, B. Sc. Inf., CSP(C), éducatrice clinique en salle d'opération*

**But :** Le système documentaire électronique de la salle d'opération de l'Hôpital général de Guelph nécessitait d'être mis à jour et modernisé.

**Objectifs :** L'Hôpital général de Guelph souhaitait choisir un nouveau système qui incorporerait tout le programme de soins périopératoires. Le système choisi améliorerait le déroulement du travail et la communication entre les services, fournirait les analyses nécessaires et pourrait incorporer les pratiques exemplaires à la documentation ce qui aiderait à appuyer notre culture préconisant la sécurité des patients.

**Méthode :** L'affiche/la présentation décrirait les étapes utilisées pour choisir un programme, le plan du projet, l'équipe impliquée et la façon dont le plan du projet sera mis en œuvre. La description de l'éducation et du soutien nécessaires pour tous les utilisateurs finaux serait incluse.

**Résultats :** Dans l'ensemble, avec l'aide et le soutien de notre fournisseur, le projet a obtenu du succès. Nous avons intégré les normes de l'AIISOC à nos écrans, nous avons accru la communication entre les services en utilisant des tableaux de suivi des patients et nous avons amélioré la sécurité des patients à l'aide d'un système documentaire.

**Blessures par objets tranchants à usage médical et analyses sanguines**

*Soumis par : Kristen Webb, IA*

En raison du nombre accru de blessures par objets tranchants à usage médical, le conseil pour l'amélioration de la qualité a demandé à ce que le formulaire de consentement au traitement de l'hôpital soit modifié afin d'inclure que le patient accepte que son sang soit testé à des fins d'évaluation du risque au cas où un fournisseur de soins serait exposé au sang du patient ou à ses liquides corporels durant les soins. Actuellement, lorsqu'une blessure par objets tranchants se produit, un échantillon de sang du patient est prélevé lors de la phase postopératoire et cela peut être stressant pour le patient, sa famille et les membres du personnel touchés.

Le conseil pour l'amélioration de la qualité a approché le service de gestion du risque et le service de l'éthique afin de discuter de la possibilité d'incorporer un point semblable au formulaire de consentement au traitement du LHSC. Cette approche a été appuyée par les deux services ainsi que le service des affaires médicales.

Cette modification améliorera l'expérience des patients touchés et de leur famille et permettra au personnel victime de blessures par objets tranchants d'être évalué et traité en temps opportun.

**Rendre amusante la formation sur le positionnement en salle d'opération!!**

*Soumis par : Kristen Webb, IA*

Dans le cadre de l'intégration des nouvelles infirmières en SOP, ces dernières devaient passer en revue les lignes directrices sur le positionnement et l'équipement utilisé. L'ancienne présentation consistait à lire et à discuter de ces lignes directrices. Le contenu était difficile à comprendre sans la démonstration des différentes pièces d'équipement et de positions.

Une série en trois parties sur la résilience a été lancée à l'automne 2014 : « The ABC's of Resiliency – Awareness, Balance, and Connection ».

L'entreprise Talent and Strategy Development a été invitée pour aider à passer en revue la présentation, et elle a inclus une nouvelle présentation PowerPoint comportant les normes de l'AIISOC, des images des dispositifs de positionnement spécifiques à notre établissement ainsi qu'un jeu Kahoot à la fin pour tester les compétences.

Les résultats de ce nouveau style de présentation ont été positifs, car les infirmières estimaient que l'apprentissage de l'équipement spécifique était pertinent à leur pratique et leur permettrait d'offrir aux patients de soins sécuritaires. Une infirmière a mentionné qu'elle avait aimé le jeu Kahoot, car il était « amusant et compétitif tout en l'aidant à apprendre ». La présentation révisée a été un succès et elle sera utilisée à l'avenir lors des séances d'intégration.

**La résilience en salle d'opération : une collaboration entre la direction clinique de la SOP et le programme de soutien du personnel**

Soumis par : *Kristen Webb, IA*

La direction de la salle d'opération de l'Hôpital Victoria s'est rendu compte à quel point plusieurs cas cliniques difficiles avaient eu des répercussions sur son personnel. Une série en trois parties sur la résilience a été lancée à l'automne 2014 : « The ABC's of Resiliency – Awareness, Balance, and Connection ».

Le but du projet était d'offrir un lieu sûr pour la réflexion professionnelle et le soutien par les pairs pour aider à approfondir notre compréhension de la théorie, des connaissances et des compétences basées sur des données probantes sur la résilience.

Cinquante membres du personnel de la SOP ont participé à chacune des trois séances d'une heure sur trois moins consécutifs. Trente-deux répondants ont rempli le sondage après le projet.

- 84 % ont réfléchi à leur propre résilience;
- 87 % ont signalé avoir une conscience accrue de l'importance du bien-être;

- 78 % ont obtenu du soutien de collègues.

Les résultats suivants ont été recueillis :

1. Si l'occasion se présentait, le personnel participait à la réflexion entre pairs et en équipe sur la résilience.
2. Conscience accrue du personnel quant à l'importance du bien-être personnel.
3. La majorité des participants a mis en application ses connaissances et la théorie à son travail.
4. Le soutien pour la résilience a permis d'accroître la sensibilisation aux ressources offertes à l'hôpital.

**Rapid Standardized Operating Room (RAPSTOR)**

Soumis par : *Kristen Webb, IA*

Quatre chirurgiens généralistes au LHSC-VC ont lancé RAPSTOR, un programme pilote de 12 semaines en chirurgie générale, qui examine comment accroître l'efficacité en SOP. Quatre chirurgiens dirigeaient des SOP à rendement élevé, spécialisées en cholécystectomies et hernies par laparoscopie.

Le but visait à développer une SOP à rendement élevé en uniformisant les cas, en gérant un roulement de personnel efficace et en normalisant l'équipement. Pour réduire tous les délais de 20 %, il a donc fallu augmenter l'accès aux soins pour les patients et réduire les coûts associés aux soins.

Dans l'ensemble, on a observé une réduction des délais de temps consacré aux cas dans tous les aspects des soins, la réduction la plus notable étant la durée de l'intervention, compte tenu du fait que nous encourageons les conseillers à rester au bloc opératoire jusqu'à la fin de l'intervention.

Les économies en termes de coûts représentaient une réduction de 26 %, incluant les articles jetables, le matériel et les coûts des heures de travail infirmier.

Les données probantes indiquent que les infections de sites chirurgicaux sont réduites quand on administre des antibiotiques prophylactiques en phase préopératoire dans les 30 à 60 minutes avant l'incision de la peau.

---

Parmi les conclusions importantes, notons que 73 % des répondants étaient dans l'ensemble satisfaits de travailler en salle d'opération comparativement aux autres journées de chirurgies générales. D'ailleurs, un autre thème recueilli dans les réponses au sondage était que quand le personnel travaillait en équipe de manière positive et que l'équipe collaborait, ça faisait la journée de tous.

### **Partager les connaissances en soins périopératoires en Afrique de l'Est**

Soumis par : *Heather Wyers, IA*

Au cours de nos quatre dernières années en tant qu'infirmières en soins périopératoires canadiennes, nous avons eu la chance d'accompagner un neurochirurgien et un anesthésiste de Toronto à deux sites différents de neurochirurgie au Kenya, en Afrique de l'Est. Sur chaque site, nous avons pu offrir les fournitures essentielles nécessaires aux différents sites, favorisant une neurochirurgie durable dans deux hôpitaux départementaux différents. De plus, nous avons partagé nos connaissances en soins périopératoires en formant les infirmières des sites et les étudiants infirmiers au cours de chacune de nos visites. Par le biais de notre enseignement et en donnant aux infirmières des moyens d'agir, nous avons observé des changements positifs en salle d'opération et nous avons constaté que des leaders en soins infirmiers se distinguaient et perpétuaient les connaissances et le pouvoir.

### **Mise en œuvre d'un système documentaire électronique de soins périopératoires**

Soumis par : *Jennifer Longo, IA, B. Sc. Inf., CSP(C), éducatrice clinique en salle d'opération et Jenny Griffen, IA, B. Sc. Inf., CSP(C), directrice des services périopératoires*

**But :** Le système documentaire électronique de la salle d'opération de l'Hôpital général de Guelph nécessitait d'être mis à jour et modernisé.

**Objectifs :** L'Hôpital général de Guelph souhaitait choisir un nouveau système qui incorporerait tout le programme de soins périopératoires. Le système choisi améliorerait le déroulement du travail et la communication entre les services, fournirait les analyses nécessaires et pourrait incorporer les pratiques exemplaires à la documentation ce qui aiderait à appuyer notre culture préconisant la sécurité des patients.

**Méthode :** L'affiche/la présentation décrirait les étapes utilisées pour choisir un programme, le plan du projet, l'équipe impliquée et la façon dont le plan du projet a été mis en œuvre. La description de l'éducation et du soutien nécessaires pour tous les utilisateurs finaux serait incluse.

**Résultats :** Dans l'ensemble, avec l'aide et le soutien de notre fournisseur, le projet a obtenu du succès. Nous avons intégré les normes de l'AIISOC à nos écrans, nous avons accru la communication entre les services en utilisant des tableaux de suivi des patients et nous avons amélioré la sécurité des patients à l'aide d'un système documentaire.

### **Une approche collaborative à l'administration d'antibiotiques en phase périopératoire - Administration pour réduire le temps**

Soumis par : *Beverly Barbato, IA*

Les données probantes indiquent que les infections de sites chirurgicaux sont réduites quand on administre des antibiotiques prophylactiques en phase préopératoire dans les 30 à 60 minutes avant l'incision de la peau. La sélection de l'antibiotique et le moment propice pour l'administrer sont critiques pour assurer son efficacité. Des vérifications ont été effectuées pour trois services chirurgicaux afin d'évaluer les indicateurs suivants : la sélection de l'antibiotique préopératoire, le moment choisi pour l'administration de l'antibiotique et le début de la chirurgie. Les résultats ont démontré

qu'une réévaluation de l'endroit et du moment pour administrer l'antibiotique ainsi que de la sélection de l'antibiotique préopératoire étaient nécessaires. Un groupe de travail composé de chirurgiens, d'infectiologues, de personnel administratif et de pharmaciens a développé une série d'ordonnances normalisées pour les patients pré et postopératoires. L'accent a été mis sur les pratiques exemplaires pour la sélection des antibiotiques, le moment opportun et l'endroit où ils étaient administrés. Les vérifications ont été répétées après la mise en œuvre et les résultats ont démontré une réduction de l'ambiguïté des ordonnances, une amélioration des temps d'administration des antibiotiques (dans l'heure avant l'incision de la peau) et une amélioration de la sélection et du dosage des antibiotiques. Au sein de notre établissement, la mise en œuvre des séries d'ordonnances préimprimées a engendré une meilleure communication parmi l'équipe périopératoire.

### **Occasions d'améliorer l'efficacité – une critique de l'utilisation de la SOP pédiatrique pour 2015-2016**

Soumis par : *Carolyn Doucet, IA, B. Sc. Inf.*

**But :** La SOP constitue la ressource la plus dispendieuse dans le milieu des soins de santé. Des défis liés à son utilisation existent compte tenu de la complexité du lieu et des nombreux intervenants. Une véritable compréhension des possibilités à exploiter permettra d'axer les efforts pour accroître son efficacité.

**Objectifs :** Passer en revue les données actuelles liées à l'utilisation de la SOP. Identifier trois indicateurs fournissant des occasions d'accroître son efficacité. Présenter les données à l'équipe périopératoire, discuter des occasions possibles. Instaurer des changements de procédures à l'aide des données. Évaluer les résultats.

**Méthodologie :** Le conseil exécutif périopératoire et l'équipe

organisationnelle du rendement se sont rencontrés pour discuter des données pour 2015-2016. Les membres de ces groupes ont passé en revue les définitions et en ont discuté et trois indicateurs ont été identifiés : les heures de début des premiers cas, les délais d'exécution, l'exactitude de la durée des cas et des cibles d'amélioration ont été déterminées. Les données ont été présentées au conseil périopératoire, lors de la Journée d'éducation périopératoire, et via une affiche interservice. Les comparaisons ont été faites avec les quatre dernières années, des objectifs ont été fixés et les occasions ont été discutées.

**Résultats :** Amélioration importante des heures de début des premiers cas au cours des quatre dernières années. Il existe des occasions pour examiner les tendances et explorer les occasions pour s'améliorer.

### **Habiller les patients bariatriques**

Soumis par : *Janice Haw, IA*

De plus en plus de patients bariatriques subissent une chirurgie par laparoscopie.

Même si les comorbidités de cette population de patients mettent au défi la capacité à effectuer une intervention par laparoscopie, les avantages liés au temps de guérison plus court compensent pour le temps de guérison plus long d'une laparotomie. De plus, ce type d'intervention représente un droit éthique pour les patients bariatriques à qui l'on doit offrir l'option de la laparoscopie afin de promouvoir des résultats plus sains.

L'infirmière en soins périopératoires doit tenir compte de la disponibilité de l'équipement de laparoscopie et adapter l'environnement de la salle d'opération aux besoins du patient bariatrique. Il existe cependant des lacunes majeures liées aux instruments pour ce qui est de la disponibilité d'instruments spécifiques aux chirurgies bariatriques afin

d'accommoder les besoins de cette population. Les entreprises n'ont tout simplement pas développé des instruments tenant compte de certains problèmes, comme des applicateurs d'agrafes, de longues tiges d'aspiration laparoscopique ou des cautères bipolaires. L'intégration des soins par laparoscopie chez les patients bariatriques nécessite de la planification et de l'ingéniosité pour offrir des soins sécuritaires et efficaces.

### **12 semaines de recyclage : Projet de recyclage par un été caniculaire**

Soumis par : *Sarah Lilley, IA*

Le service de la salle d'opération (SOP) du London Health Sciences Centre-Victoria Hospital (LHSC-VH) souhaitait réduire son empreinte carbone et commencer à recycler davantage de produits recyclables. Les normes de l'Association des infirmières et infirmiers de salle d'opération du Canada (AIISSOC) encouragent également le personnel à être au courant et à participer aux programmes de recyclage au sein de leur hôpital.

Le but de la campagne était d'accroître la sensibilisation à l'égard du recyclage, de modifier la culture de tout jeter aux poubelles et d'augmenter le recyclage en SOP de 40 %.

Le comité d'amélioration continue de la qualité de la SOP a développé une campagne de recyclage de 12 semaines pour éduquer le personnel quant au recyclage en SOP.

Les résultats du sondage ont révélé que depuis que la formation et la sensibilisation à l'égard du programme de recyclage ont commencé, 60 % de plus de membres du personnel ont signalé recycler la plupart du temps ou tout le temps en salle d'opération. L'AIISSOC mentionne que la participation à un programme de recyclage peut aider à accroître la satisfaction du personnel.