

Mot de la président

Nous sommes ce que nous faisons de manière répétée.

L'excellence n'est donc pas une action mais une habitude. — Aristote

À titre de représentant de l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP) pour l'AIISOC, l'un des 77 organismes membres votants de l'ICSP, j'ai eu le privilège d'assister aux Symposiums d'Halifax sur la sécurité des soins de santé au Canada, en commençant par la première réunion du conseil par invitation en 2005 jusqu'au récent colloque en octobre 2009, à Montréal. Chaque symposium me rappelle l'importance de la communication, de la collaboration, de la confiance et du respect; ces composantes importantes sont nécessaires pour qu'une équipe chirurgicale fonctionne comme une unité cohésive.

Les organisations de soins de santé, grandes et petites, peuvent se décrire comme des systèmes adaptatifs complexes dans lesquels le haut niveau d'incertitude ressentie par les professionnels de la santé dans leur travail quotidien, influence la qualité et la sécurité des soins reçus par les patients. Des chirurgies à des membres erronés se produisent encore même si elles ont été le sujet de beaucoup d'attention à l'international. Des événements néfastes très publics ont reçu beaucoup de publicité et ont occasionné des efforts exhaustifs pour éviter qu'ils ne se répètent. Des erreurs moins dramatiques sont cependant plus communes : des patients qui souffrent de blessures infectées lorsque des antibiotiques ne sont pas administrés ou des complications thromboemboliques qui se déclarent lorsque des mesures préventives sont omises. Nous devons apprendre de ces incidents et accepter des techniques et technologies développées dans d'autres industries afin de minimiser l'impact de l'erreur humaine dans notre travail.

L'industrie aérienne est un exemple d'un domaine ayant une culture de sécurité bien développée; cette culture met l'accent sur l'importance des listes de contrôle de sécurité. L'initiative « Les chirurgies sécuritaires sauvent des vies » de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), incluant l'utilisation d'une liste de contrôle de sécurité chirurgicale, a été lancée en septembre 2006 et, jusqu'à maintenant, a incité plus de 300 organisations et sociétés médicales nationales et internationales à travailler de concert pour réduire les décès et les complications évitables lors des soins chirurgicaux.

L'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP) a récemment commandité le travail nécessaire pour adapter la liste de contrôle de l'initiative (en plus d'autres outils et ressources) pour le Canada. L'AIISOC est l'une de plusieurs intervenants importants travaillant à pousser cette initiative de l'avant et elle apprécie l'occasion de promouvoir une culture de sécurité qui inclut toute l'équipe chirurgicale. Pour en savoir plus sur cette initiative très importante, veuillez consulter le point de presse de l'ICSP sur « Les chirurgies sécuritaires sauvent des vies » en ligne au www.patientsafetyinstitute.ca (en anglais).

Sur le site de l'AIISOC, www.ORNAC.ca (en anglais), vous trouverez l'appel du Dr Atul Gawande aux infirmiers et infirmières au nom de la campagne « Les chirurgies sécuritaires sauvent des vies » de l'OMS. L'appel invite les membres de l'AIISOC à militer pour des chirurgies sécuritaires et à se joindre à des milliers d'infirmiers et infirmières péri-opératoires dans le monde entier en présentant une liste de contrôle de sécurité dans leurs hôpitaux. Je vous encourage, même je vous défie de présenter et d'implanter une liste de contrôle de sécurité chirurgicale pour chaque patient et chaque chirurgie. Je crois qu'une liste de contrôle de sécurité a le potentiel d'être le plus important catalyseur pour une meilleure communication et une meilleure collaboration entre les infirmiers et infirmières péri-opératoires et nos collègues chirurgiens – des facteurs essentiels dans la formation de bonnes équipes et le point de départ d'une culture de sécurité.

Meilleurs vœux pour une période des Fêtes saine et sécuritaire,

Bonnie W. McLeod, infirmière autorisée, BScN, MN, CPN(C), est infirmière clinicienne enseignante (périopératoire) à la Fraser Health Authority, Ridge Meadows Hospital, représentante de l'AIISOC auprès de l'Institut canadien pour la sécurité des patients et ancienne présidente du comité des normes de l'AIISOC.



CANADIAN OPERATING ROOM NURSING JOURNAL

Published Quarterly * Volume 27, Issue 4, December 2009

A peer-reviewed Journal published quarterly for the Operating Room Nurses' Association of Canada by Clockwork Communications Inc.

Editor: Deborah Murphy
Art Director: Sherri Keenan
Translation: Méliissa Sabourin

Canadian Operating Room Nursing Journal

c/o Clockwork Communications Inc.
P.O. Box 33145
Halifax, NS B3L 4T6
Tel: 902.442.3882
Fax: 1.888.330.2116
E-Mail: Contact@ClockworkCanada.com

Editorial Board:

Chair: Barbara Mushayandebvu

Committee: Ronn Ginther, SK

Address Changes:

ORNAC members / Membres de l'AIISOC:
www.ORNAC.ca for address changes / pour effectuer un changement d'adresse.

Non-member Subscribers:
send address changes to subscriptions@clockworkcanada.com or fax to 1.888.330.2116. *Please provide your old and new address as well as an e-mail or telephone contact.*

Non-Member Subscription Rates

Canada	\$30 plus GST/HST
Outside Canada	\$52
Single Copy Orders	\$12 + tax in Canada \$22 outside Canada

GST/HST# 84200 7148 RT0001
I.S.S.N. No. 0712-6778
Indexed in CINAHL, ProQuest Information and Learning Company.
Indexed in CINAHL, Ebsco Publishing, and part of the EBSCOHOST suite of CINAHL programs.

Publications Mail Agreement No. 40951517
Return Undeliverable Canadian Addresses to PO Box 33145 Halifax NS B3L 4T6
subscriptions@ClockworkCanada.com

EDITORIAL CONTENTS

6 Safe Positioning for Neurosurgical Patients

By: Danielle St-Arnaud, RN, BSc, CPN(C) and Marie-Josée Paquin, RN, BScN.



By/Par: Beroit Utrich

21 Ask a Question- ORNAC Standards / Posez une question – Les Normes de l'AIISOC

OR bed set-up with the required equipment for the sitting position.

INDUSTRY HAPPENINGS

12 ORNAC Award Announcements

22 Upcoming Events

23 ORNAC in a Nutshell

24 AIISOC en bref

In the September 2009 CORNJ (Vol 27, #3, p24) Code Blue article it stated, regarding the treatment of asystole, that "transcutaneous or transvenous pacing may be considered if drug therapy is not effective."

The 2005 ACLS guidelines state "Transcutaneous pacing is not recommended - several randomized controlled trials failed to show benefit from attempted transcutaneous pacing (TCP) for asystole. At this time the use of pacing for patients with asystolic cardiac arrest is not recommended."

Articles in this Journal may not be reprinted without the express written permission of ORNAC.

Contact www.ornac.ca.

The Journal is printed on paper that is acid and chlorine free and contains 50% recycled content.