

- continuous assessment;
- annual assessment of performance in the context of a quality-control program put forward by the director of nursing care.
- Rules of nursing care:
- rules governing nursing care should be established in agreement with the DN and the CN.
- Rules of medical care:
- rules governing the surgeons who have recourse to a nurse first assistant.
- Administrative policies.

### Nature of Responsibilities

The general principles and the nature of the civil and penal responsibilities pertaining to the nurse who assumes the function of first assistant are no different from those of a nurse practising in another field. Just as a physician who acts as first assistant is acting within the framework of his field of practice, the nurse who assumes the role of first assistant does so within the context of her own field of practice, giving clinical and technical assistance to the surgeon.

The surgeon remains responsible for the entire surgical intervention, and directs its progress. The nurse, in turn, assumes the function of first assistant, and carries out the majority of her interventions at the request of the surgeon, and under his supervision. However, taking into account the full extent of the autonomy conferred on her by her field of professional practice, the nurse who acts as first assistant remains fully liable for any errors that fall within her area of competence. She must therefore assess all orders she receives in the light of her knowledge. She must also conduct her interventions in an appropriate manner, using the necessary skills and exercising sound professional judgment under all circumstances.

### Conclusion

The Ordre des infirmières et infirmiers du Québec considers the function of nurse first assistant to be situated in the evolving context of professional practice; it is a response adapted to the population's needs in health matters, as well as to the demands of the health and social services system in the province of Québec.

(Legal deposit: Second quarter 1995. Bibliothèque nationale du Québec National Library of Canada ISBN 2-89229-192-5, 1995, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec)

### References

- American Association of Operating Room Nurses. "Perioperative Nursing Practice." *AORN Journal*, Vol. 59, No. 6, June 1994.
- American College of Surgeons. "Qualifications of the First Assistant in the Operating Room." *AORN Journal*, Vol. 32, No. 6, Dec. 1980.
- American College of Surgeons. *Statements on Principles*. Chicago: ACS, 1989.
- Kneedler, J.A. and G.H. Dodge. *Perioperative Patient Care, The Nursing Perspective*. Blackwell Scientific Publications, 1988.
- Stephen, G. "Expanded Role of the Operating Room Nurse in the Perioperative Practice Setting." National Survey Report, *Canadian Operating Room Nursing Journal*, Sept./Oct. 1993.
- Vaiden, R., V. Fox and J. Rothrock. *Core Curriculum for the RN First Assistant*. AORN Inc., 1990.
- Wicker, P. "Perioperative Care. A Nursing Role." *The Australian Nurses Journal*, Vol. 19, No. 2, Aug. 1989.

### English translation

Services d'édition Guy Connolly



- Operating Room Management System\*
- Department and Facility Wide Reviews
- Operational Planning
- Workload Measurement Systems\*

\*CHCL is the exclusive licensee in Canada for *INFORM software (Information Network for Operating Room Management)*, *The GRASP® System of Nursing Workload Measurement and GRASP MISTro® nursing resource management software*.

#### Ottawa

Tel: (613) 233-5634  
Fax: (613) 233-0183

#### Toronto

Tel: (416) 977-5359  
Fax: (416) 977-5617

#### Edmonton

Tel: (403) 481-5852  
Fax: (403) 481-5852

# Plein Feux Sur I.I.P.A.

(Infirmiers, Infirmières Premiers (ières) Assistant (es))

Par Claude Marcil, BScN

En 1992, les Infirmières et Infirmiers des salles d'opération du Québec créaient un comité Ad Hoc sur l'Infirmière première assistante.

C'est alors, que le comité allait entreprendre une grande aventure.

C'est lors d'un Congrès Provincial des I.I.S.O.Q. tenu précédemment que les infirmières nous demandaient de se pencher sur la question puisque particulièrement en région éloignée, la pénurie d'assistant chirurgical amène l'infirmière à jouer ce rôle.

De plus, dans les grands centres urbains, la diminution de résidents en chirurgie cause une problématique de plus en plus importante au niveau de l'assistance opératoire.

Le 27 mars 1992, la première rencontre avait lieu à l'hôpital Ste-Justine de Montréal.

La décision de travailler avec notre corporation professionnelle (l'Ordre des Infirmières et Infirmiers du Québec) fut unanime dans la perspective d'une planification stratégique.

Le processus de reconnaissance de la fonction d'infirmière première assistante s'engagea avec l'O.I.I.Q.

Avant de parler de Premier Assistant, il fallait définir la réalité des soins périopératoires et le rôle de l'infirmière comme étant la professionnelle de choix pour oeuvrer dans cette discipline.

Par la suite, une enquête provinciale fut entreprise en collaboration avec l'O.I.I.Q. pour mettre à jour un premier sondage réalisé en 1989 et qui nous permettait de connaître la réalité de la pratique infirmière en soins périopératoires.

Ainsi 86.6% des répondantes nous confirmaient qu'ils leur arrivaient d'être seules avec le chirurgien

lors d'une chirurgie majeure et 88.8% reconnaissaient jouer le rôle du service interne et de première assistante simultanément.

Avec l'arrivée de la nouvelle technologie (chirurgie laparoscopique), une opportunité pour les infirmières de jouer un rôle plus élargi en soins périopératoires se présentait.

Par conséquent, 87.8% nous disaient qu'elles seraient intéressées à s'inscrire à un programme universitaire de premier cycle advenant qu'un tel certificat soit mis sur pied.

La conclusion de l'enquête stimula le comité à continuer notre démarche.

### Madame Jane C. Rothrock

Par la suite, un plan d'action fut établi entre nos deux organismes. Madame Louiselle Bouffard, consultante aux services professionnels de l'O.I.I.Q. de même qu'une avocate du bureau firent la visite de quelques blocs opératoires pour voir les infirmières à l'oeuvre. En juin 1993, lors d'un congrès national qui se tenait à Québec, les représentants de la corporation eurent un entretien avec Madame Jane C. Rothrock Docteur en nursing et qui est une pionnière du dossier premier assistant aux Etats-Unis.

### Auteur

Bacheliers "es science", Claude Marcil est infirmier-chef, responsable de l'unité des soins périopératoires du Centre Hospitalier de Lachine, P.Q.

M. Marcil est Vice-président provincial des Infirmières et Infirmiers des Salles d'opération du Québec, il est responsable du comité AdHoc sur l'infirmière première assistante.

Madame Desrosiers, nouvelle Présidente de l'O.I.I.Q., conférencière d'honneur lors du Congrès National pris contact avec l'ampleur de notre organisation et démontra beaucoup d'intérêt à notre cause.

Pour que notre dossier puisse évoluer rapidement, le regroupement des directeurs de soins infirmières du Québec étaient informés de nos démarches.

En décembre 1993, l'Ordre produisait trois documents de travail: 1) La fonction d'infirmières premières assistantes. Un pas vers les soins infirmiers périopératoires avancés. 2) Le cadre légal de la fonction d'infirmière première assistante. 3) Cadre de référence des projets-pilotes, "fonctions d'infirmières premières assistantes."

### Prise de Position de l'O.I.I.Q.

L'étude et la révision des documents de travail permirent de produire un document qui fut présenté aux membres du bureau de l'Ordre les 29 et 30 septembre 1994, et qui expriment la position officielle de la corporation. Ce document qui s'intitule: "Prise de Position de l'O.I.I.Q." sur la fonction d'infirmière première assistante statue que:

"L'ordre des infirmières et infirmiers du Québec, en concertation avec divers groupes d'infirmières et certains milieux de soins, prend position en faveur de la reconnaissance de la fonction d'infirmière première assistante. L'infirmière qui assume la fonction de première assistante au cours d'une chirurgie exerce dans le domaine des soins périopératoires et agit dans le cadre de l'exercice de sa profession. C'est en présence du chirurgien, en interrelation avec lui et sous sa supervision directe que l'infirmière première assistante accomplit la majorité de ses activités. L'infirmière apporte alors l'aide clinique et technique dont le chirurgien a besoin pour procéder de façon sécuritaire à l'intervention chirurgicale, et dans les meilleurs intérêts de l'utilisateur."<sup>1</sup>

De plus, l'ordre dans son document établit un constat sur la problématique de l'assistance opératoire,

exprime sa vision des soins périopératoires, définit la fonction de première assistante, discute des exigences en matière de formation et de qualification, de modalité de mise en place de ce nouveau rôle dans nos établissements et explique la nature de la responsabilité de l'infirmière dans la pratique du premier assistant.

### Conclusion

En conclusion:

"L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec considère que la fonction d'infirmières premières assistantes se situe dans un contexte évolutif des pratiques professionnelles et est une réponse adaptée aux besoins de la population en matière de santé, ainsi qu'aux exigences du système de santé et des services sociaux dans la province de Québec."<sup>2</sup>

Fort de cette prise de position officielle par l'O.I.I.Q. nous avons commencé à entreprendre des démarches avec certaines Universités. Josette Forest, Présidente provinciale de l'I.L.S.O.Q. et membre du comité AdHoc a préparé un document qui est présenté aux responsables dans les différentes Universités, un plan de cours basé sur le "Core of Curriculum" des infirmières premières assistantes aux Etats-Unis a été élaboré.

Dans l'attente de la mise sur pied du programme universitaire, certains Centres hospitaliers, dans l'objectif de combler immédiatement le besoin d'infirmière première assistante, ont élaboré un programme dans leur Centre où une partie théorique et une partie pratique permettent de préparer les infirmières à jouer leur rôle de première assistante.

Au Québec, nous sommes au tournant d'un nouveau rôle, l'infirmier et l'infirmière première assistante.

Il reste beaucoup de travail à faire mais la volonté des infirmières à voir ce rôle reconnu stimule le comité à atteindre son objectif.

### References

1. O.I.I.Q. 1994 Prise de Position.
2. O.I.I.Q. 1994 Prise de Position.

# National Survey Report on the PNA and PNS roles

By Gloria Stephens,  
Chairman,  
Advanced Nursing Practice Committee

The National Survey completed March, 1995 was conducted to determine:

1. Interest of Operating Room Nurses to support The Operating Room Nurses Association (ORNAC) in the pursuit of the Perioperative Nurse Anaesthesia (PNA) and Perioperative Nurse - Surgery (PNS) roles.
2. Potential job duties and the relationships of the PNA and PNS roles with the nursing staff.

The Advanced Nursing Practice Committee is an ad hoc of ORNAC. Membership consists of: Josette Forest (PQ), Jack Kress (MB), Rosemary Morse (PEI), Dee Robinson (AB), Marnie Simon (BC), Judi Tyndall (ON), and Gloria Stephens (BC).

### Basis of the Questionnaire

Changes in job function and categories of workers are occurring because of financial restraints, advancing technology and complex surgical procedures. As a result it is time for operating room nurses to seriously determine their 'scope of practice' and advance with the changing times. ORNAC was prepared to take a stand and promote the PNS and PNA roles but first needed to know how the membership felt about the roles. Hence, the survey was conducted. The survey of 1992 determined the current practices and possible future trends for operating room nurses.

A random selection of names of OR nurses was made from each province and a total of 590 questionnaires were distributed.

### Key Points in the Data Analysis

The national response rate of 48% provided a high statistical validity to the survey and an encouraging support to ORNAC to actively pursue the two roles -

PNA and PNS. The primary positions responding were: staff nurses 63%, head nurses 12%, other categories 15%.

Every province had a high percent of support for the PNA role ranging from 80% in New Brunswick to 25% in PEI, except Quebec which had a 27% "no" response. The main reasons stated by Quebec respondents for the no was that the position is already held in Quebec by respiratory technicians. Another common remark on the PNA role was: "... OR nurses are already doing this role, why develop another category?"

The PNS role received a very strong support by a 71% national response.

These two roles, PNA and PNS, to be successfully performed require an advanced education program and there was a national survey support of 45% for a six-month program and a 22% support for a one year program. A frequent concern expressed was the job potential following graduation from such a program.

"How would PNA/PNS roles fit into the staffing pattern", was a question on the survey. The national response was 47% for the roles to be combined with the regular staff, but have specialized functions.

The complete Provincial results may be obtained through each Provincial President as space in this article prevents a more detailed reporting.

The survey covered the following areas with the choices: Yes, No, should be, should not, always, never, shared, and recent. The **highest national responses** to the questionnaire in percentages are indicated in bold face type.

Gloria Stephens retired from the ORNAC Board and St. Paul's Hospital, Vancouver this Spring after an outstanding and highly honored nursing career.