

Message de l'éditrice

Alors que nous finalisons les préparatifs de ce numéro, jetons un œil vers la Conférence de l'AIISOC qui se tiendra à Calgary du 21 au 25 mai. Si vous hésitez encore à y participer, l'article de Bryana Hahn intitulé « Pourquoi assister à une conférence ? » et celui de Chris Downey sur les exposants de la conférence ne manquera pas de vous convaincre de l'importance d'y prendre part. Ce sera ma première participation et j'espère rencontrer bon nombre d'entre vous.

Ce numéro vous propose deux articles originaux captivants ainsi que des contributions de nos organisations partenaires. Par exemple, Kristin Webb, ancienne présidente du réseau des éducateurs en soins infirmiers pédiopératoires du Canada (PNEC), partage son parcours pour devenir infirmière en salle d'opération. Hélène Tétreault nous parle du rôle d'une infirmière première assistante en chirurgie (IPAC), et l'anesthésiologiste Sunti Bahari nous parle de la toxicité systémique des anesthésiques locaux. Ne manquez pas non plus les précieuses informations fournies par l'AIISOC.

Les deux articles originaux abordent l'environnement de travail en salle d'opération, en s'intéressant à la manière dont une culture hiérarchique ancrée peut entraîner des barrières de communication et des conflits liés à des comportements perturbateurs. Jennifer Dunn introduit le terme « syndrome de discours déférent » pour décrire pourquoi, en raison de hiérarchie imposée par ceux qui occupent des postes de pouvoir, certains membres du personnel n'expriment pas leurs observations, pourtant cruciales pour la réussite des interventions chirurgicales et la qualité des soins aux patients. Dunn souligne que chaque membre de l'équipe en salle d'opération a une valeur et un rôle essentiel à jouer. Cet article stimulant met en lumière l'impact de la hiérarchie et propose des solutions pour favoriser une meilleure communication et renforcer la sécurité des patients.

L'étude d'Alex Villafranca et de ses collègues sur les comportements perturbateurs en salle d'opération montre qu'ils peuvent, au mieux, être gênants ou agaçants, mais, au pire, mettre en danger le personnel et les patients. Cette première partie, analysée sous l'angle de la résolution des conflits, propose des stratégies aux cliniciens pour préserver leur bien-être et réagir de manière appropriée sans aggraver ou renforcer ces comportements perturbateurs. Une lecture essentielle pour tous ceux qui font face à des conflits en salle d'opération et au-delà.

Enfin, sur une note plus personnelle, je souhaite partager avec vous un éditorial récent de Sally Thorne, rédactrice en chef de *Nursing Inquiry*. Elle y exprime son inquiétude face aux répercussions mondiales des changements en cours aux États-Unis et ailleurs, touchant des domaines tels que le financement de la recherche, les stratégies de diversité, d'équité et d'inclusion,

le choix en reproduction, et l'élaboration de politiques de santé publique sans fondement scientifique. Ces préoccupations sont indéniablement sérieuses. Thorne appelle les infirmières à « rester ancrés dans leurs valeurs fondamentales de compassion, de justice sociale, de science et d'équité » et explique pourquoi elle croit que les infirmières sont particulièrement préparées pour affronter ces défis. Avec sa permission, voici le lien vers l'un des articles les plus éloquentes, encourageants et inspirants que j'aie lus depuis longtemps. Pourquoi ne pas s'offrir un moment de lecture !

Éditorial : We Were Made for These Times

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/nin.70010>



**Votre éditrice,
Linda M. Verde**

CONMED

PlumeSafe[®]
X5[™]

Our most powerful
smoke evacuator yet

PlumeSafe[®] X5[™] eliminates surgical smoke plume through high flow evacuation, up to 33 CFM.¹

 [REQUEST A DEMO](#)