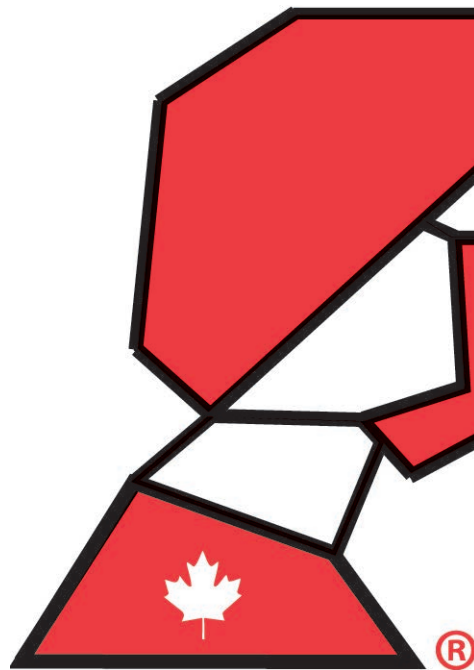




March/mars 2021

Volume 39, Issue/numéro 1

ORNAC | REVUE DE JOURNAL | L'AIISOC



Benefits of Associations • Les avantages des associations

ORNAC Pioneers • Les pionnières de l'AIISOC

2021 ORNAC Conference • Conférence 2021 de l'AIISOC

www.ORNAC.ca

PM43490512



3 PLY DISPOSABLE EAR LOOP PROCEDURAL MASKS

Three Layers of Protection MADE IN CANADA

- Level 1
- Level 2
- Level 3



OUTER LAYER
Non-Woven
Polypropylene Fabric

MIDDLE LAYER
28gsm Meltblown Filter

INNER LAYER
Non-Woven
Polypropylene Fabric

(17.5CM X 9.5CM)

**LATEX FREE
DISPOSABLE**

Support Made in Canada PPE

Mask Specifications ASTM F-2100-19 PFE measured at 0.1 microns		Level 1		Level 2		Level 3	
BFE	≥ 95%	BFE	≥ 98%	BFE	≥ 98%	BFE	≥ 98%
PFE	≥ 95%	PFE	≥ 98%	PFE	≥ 98%	PFE	≥ 98%
BLOOD Penetration	Minimum 80mmHg	BLOOD Penetration	Minimum 120mmHg	BLOOD Penetration	Minimum 160mmHg	BLOOD Penetration	Minimum 160mmHg
Diff. Pressure	≤ 5.0 mmH ₂ O/cm ²	Diff. Pressure	≤ 6.0 mmH ₂ O/cm ²	Diff. Pressure	≤ 6.0 mmH ₂ O/cm ²	Diff. Pressure	≤ 6.0 mmH ₂ O/cm ²
Flammability	Class 1	Flammability	Class 1	Flammability	Class 1	Flammability	Class 1

Manufactured in Canada by:
 RMAC Surgical Inc.
 80 Galaxy Blvd, Units 8-9
 Etobicoke, Ontario M9W-4Y8
 Toll Free: 1-888-299-2661
 E-mail: Sales@Pharmatags.com
www.RMACsurgical.com

Proud Sponsor of the RMAC Surgical Patient Safety Award

ORNAC JOURNAL

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

Published Quarterly 🍁 Volume 39, Issue 1, March 2021

TABLE OF CONTENTS



16 The pioneers who set the foundation for ORNAC

By: GLORIA STEPHENS RN.

48 Specialty nursing organizations: Opportunities for perioperative excellence

By: MARGARET FARLEY ORT, RN, BSN.

ORNAC NETWORK

28 2021 ORNAC Conference Program

30 ORNAC Award & Bursary Opportunities

36 2020 Perioperative Nurses Week Contest Winner

37 Conference Keynote Speakers

37 J&J Medical Products Drake-Thompson Writing Award Winner

38 Upcoming Events



SUBSCRIPTIONS:

Canada - \$52 plus GST/HST
Outside Canada - \$80
subscriptions@clockworkcanada.com

GST/HST# 84200 7148
ISSN 1927-6141 (Print)
ISSN 2561-4657 (Online)

Indexed in CINAHL, Ebsco Publishing, and part of the EBSCOHOST suite of CINAHL programs and in Cengage Learning/Gale.

Publications Mail
Agreement No. 43490512
Return Undeliverable Canadian
Addresses to
PO Box 31035, Halifax, NS, B3K 5T9

ORNAC Journal
c/o Clockwork Communications Inc.
PO Box 31035, Halifax, NS, B3K 5T9
Tel: 902.442.3882 Fax: 888.330.2116
E-Mail: Info@ClockworkCanada.com
www.ClockworkCanada.com

EDITOR:

Deborah McNamara

ART DIRECTOR:

Sherri Keenan

PROJECT COORDINATOR:

Tracey Reid

TRANSLATION:

Jocelyne Demers-Owoka

EDITORIAL CO-CHAIRS:

Debra Clendinneng

Aline Gagnon

ADDRESS CHANGES:

ORNAC members:
www.ORNACmembers.ca for
address changes.

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

ORNAC Executive

PRESIDENT - Cathleen Ferguson RN, BScN, RNFA, CPN(C), CNOR - Antigonish, NS - president@ornac.ca

PRESIDENT ELECT - VACANT

TREASURER - Tanya Vandale RN, BScN, CPN(C) - Halifax, NS - treasurer@ornac.ca

SECRETARY (ACTING) - Sharon Hollett RN, BN - Kingston, NB - secretary@ornac.ca

EXECUTIVE DIRECTOR (ACTING) - Chris Downey RN, BScN, MSc, RNFA, CPN(C) - Bath, ON - admin@ornac.ca

ORNAC Board Members

BRITISH COLUMBIA

Julie Cinel RN, BN, MN

ALBERTA

Randi Galenzoski BA, BScN, RN,
CPN(C), PANC(C)

SASKATCHEWAN

Lisa Bolton RN, BScN, CPN(C)

MANITOBA

Dawn Affleck RN, MN, CPN(C)

ONTARIO

Angela Russell RN, BN, CPN(C)

QUEBEC

Kat Yemendjian RN, BN

NEW BRUNSWICK

Sharon Hollett RN, BN

NOVA SCOTIA

Tanya Vandale RN, BN, CPN(C)

PRINCE EDWARD ISLAND

Julie Bell RN, BScN

NEWFOUNDLAND & LABRADOR

Jennifer Sutton RN, BN, MN

LEADERSHIP

Carol Kirkwood RN, BN

ADVANCED PRACTICE

Vacant

EDUCATION

Erin Robertson RN, BScN, MN, CPN(C)

For information about the
Board visit

www.ORNAC.ca

ORNAC Mission, Vision, and Core Values:

Mission:

Lead the profession to shape the future of evidence-based perioperative nursing.

Vision:

People experiencing surgery are safer through the power of perioperative nursing practice.

Core Values:

Knowledge, collaboration, respect, professionalism and accountability, and continuous quality.



REVUE DE L'AIISOC

Une revue révisée par des pairs et publiée par Clockwork Communications Inc. pour l'Association des infirmières et infirmiers de salle d'opération du Canada

Publiée chaque trimestre ✦ Volume 39, numéro 1, mars 2021

TABLE DES MATIÈRES



- 23** Les pionnières qui ont posé les bases de l'AIISOC
PAR : GLORIA STEPHENS RN.

- 39** Les organismes de soins infirmiers spécialisés : des occasions pour l'excellence périopératoire
PAR : MARGARET FARLEY, TSOP, INF., B. SC. INF.

RÉSEAU DE L'AIISOC

- 28** Programme de la 2021 conférence national de l'AIISOC
- 30** Opportunités de bourses/prix de l'AIISOC
- 36** Les gagnantes du concours de la Semaine des infirmières en soins périopératoires 2020
- 37** Principaux conférenciers
- 37** Gagnante du prix d'écriture Drake-Thompson produits médicaux J&J
- 38** Prochains événements



ABONNEMENT :

Canada - 52 \$ + TPS/TVH
À l'extérieur du Canada - 80 \$
abonnements@clockworkcanada.com

TPS/TVH n° 84200 7148
ISSN 1927-6141 (version imprimée)
ISSN 2561-4657 (version en ligne)

Indexée dans CINAHL,
Ebsco Publishing et une partie de
la suite de programmes
EBSCOHOST de CINAHL et
dans Cengage Learning/Gale.

Convention de vente des envois de
publications canadiennes
No. 43490512

Retourner toute correspondance
canadienne ne pouvant être livrée au
CP 31035, Halifax, N.-É., B3K 5T9

Revue de l'AIISOC

a/s de Clockwork Communications Inc.
CP 31035, Halifax, N.-É., B3K 5T9
N° de tél. : 902.442.3882 Téléc. : 888.330.2116
Info@ClockworkCanada.com
www.ClockworkCanada.com

RÉDACTRICE EN CHEF :

Deborah McNamara

DIRECTRICE ARTISTIQUE :

Sherri Keenan

COORDONNATRICE DE PROJET :

Tracey Reid

TRADUCTION :

Jocelyne Demers-Owoka

COPRÉSIDENTES DU COMITÉ DE RÉDACTION :

Debra Clendinneng

Aline Gagnon

CHANGEMENTS D'ADRESSE :

Membres de l'AIISOC :

www.ORNACmembers.ca pour
effectuer un changement d'adresse.

Abonnés non membres :

Envoyer les changements d'adresse à
abonnements@clockworkcanada.com
ou par télécopieur à 1.888.330.2116.
Veuillez fournir votre ancienne et votre
nouvelle adresse ainsi qu'un courriel ou
un numéro de téléphone où l'on peut
vous rejoindre.

Comité de direction de l'AISOC

PRÉSIDENTE - Cathleen Ferguson inf., B.Sc.Inf., IPAC, CSP(C), IASO - Antigonish, N.-É. - president@ornac.ca

PRÉSIDENTE ÉLUE - À POURVOIR

TRÉSORIÈRE - Tanya Vandale inf., B.Sc.Inf., CSP(C) - Halifax, NS - treasurer@ornac.ca

SECRÉTAIRE (PAR INTÉRIM) - Sharon Hollett inf., B.Sc.Inf. - Kingston, NB - secretary@ornac.ca

DIRECTEUR GÉNÉRAL (PAR INTÉRIM) - Chris Downey inf., B.Sc.Inf., M.S.Inf., IASO, CSP(C) - Bath, ON - admin@ornac.ca

Conseil d'administration de l'AISOC

COLOMBIE-BRITANNIQUE

Julie Cinel, inf., B.S.Inf., MN

ALBERTA

Randi Galenzoski, inf., B.S.Inf., CSP(C)

SASKATCHEWAN

Lisa Bolton, inf., B.Sc.Inf., CSP(C)

MANITOBA

Dawn Affleck, inf., M.S.Inf., CSP(C)

ONTARIO

Angela Russell, inf., B.S.Inf., CSP(C)

QUÉBEC

Kat Yemendjian, inf., B.S.Inf.

NOUVEAU-BRUNSWICK

Sharon Hollett, inf., B.S.Inf.

NOUVELLE-ÉCOSSE

Tanya Vandale, inf., B.S.Inf., CSP(C)

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

Julie Bell, inf., B.Sc.Inf

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR

Jennifer Sutton, inf., B.S.Inf., MN

LEADERSHIP

Carol Kirkwood, inf., B.S.Inf., CSP(C)

PRATIQUE AVANCÉE

À pourvoir

ÉDUCATION

Erin Robertson, inf., B.Sc.Inf., MN, CSP(C)

Pour plus de renseignements
concernant le Conseil
d'administration, visitez
www.ORNAC.ca

Mission, vision et valeurs fondamentales de l'AISOC :

Mission :

Être chef de file de notre profession afin de façonner l'avenir des soins infirmiers périopératoires fondés sur des données probantes.

Vision :

Les personnes subissant une chirurgie sont plus en sécurité grâce au pouvoir de la pratique périopératoire.

Valeurs fondamentales :

Connaissances, collaboration, respect, professionnalisme, responsabilisation et qualité constante.



ADVERTISER DIRECTORY

ANNUAIRE DES ANNONCEURS

Product Advertisers Annonceurs de produits

3M Canada	12
Meditek	55
Medline Canada	56
RMAC Surgical	2

Career Opportunities Possibilités de carrière

Health Match BC	15
------------------------	-----------

Looking For Information About Advertising
In This Journal?

Vous cherchez l'Information pour mettre une
annonce dans cette revue ?

advertising@ClockworkCanada.com

or / ou

902.442.3882

PRESIDENT'S MESSAGE

*Cathleen Ferguson RN, BScN, RNFA, CPN(C), ORNAC President, works as an RN First Assistant and is also the ERAS Coordinator at St. Martha's Regional Hospital in Antigonish, NS. She is a past member of the ORNAC Standards Committee, past Chair of the Nominations Committee, and Past President of ORNAC (2015-2017).
president@ornac.ca*



The theme of this year's ORNAC National Conference is "Charting the future of Perioperative Practice" and, in 2021, this theme could not be more appropriate. Since March of last year Canadian perioperative nurses have been facing many challenges, due to the impact of COVID-19, that require much strength, courage and flexibility. They have certainly risen to this challenge and charted their way into a new world. Perioperative Registered Nurses respond to complex and changing clinical needs during a crucial period of a person's surgical experience. The scope of perioperative nursing practice is continually evolving as RNs respond to societal, technological, and economic changes.

Education is an on-going and life-long process. ORNAC is committed to enabling perioperative Registered Nurses to continue this journey as they are responsible for their own continuing education. ORNAC is, as a result, dedicated to providing continuing education to our perioperative nurses across Canada. The biennial national conference provides an important venue for education, networking, professional growth, and personal enhancement for ORNAC members. It is, due to our current circumstances, no longer possible to meet in-person as we have done for so many years.

ORNAC has risen to this challenge and has made the decision to deliver its national conference virtually so as to ensure it is accessible for all. While meeting virtually may not offer the same energy and interaction of a face-to-face meeting it offers a safe alternative and some unique benefits for our members, associates, and our loyal sponsors.

A virtual conference takes only minutes to access and brings people together quickly and easily. A virtual conference doesn't require travel costs and time away from family. As a result participants who might not have been able to access an in-person conference can join our virtual event. And those who could have attended in-person will be able to join with less inconvenience and cost.

As our conference will no longer be bound by the physical limits of a venue we can accept any number of attendees and create space and opportunities for a larger number of exhibitors and sponsors. We have created a "virtual exhibit hall" which will allow our sponsors to connect with members in new and creative ways. Participants will have the ability to contact the company representatives and to access the latest literature, educational material, and product videos. Members can browse the exhibit hall at their leisure or at designated times when vendors are available for contact and interaction.

Networking opportunities abound in an online environment where delegates can connect with speakers, exhibitors, and other attendees through the click of a mouse. A virtual conference offers flexibility and convenience requiring a shorter timeline than a traditional conference. After the conference you will be able to access the presentations through recorded sessions posted in a special portal in the conference website. No more running through crowded exhibit halls only to miss the person you most wanted to see.

Better access to analytics is another benefit of holding a virtual conference. A virtual conference platform can easily track the number of attendees in each session, track leads for sponsors, and show who engaged with what content and for how long. This allows sponsors to track benefits and helps ORNAC determine the success of each offering.

Register now for the 27th ORNAC National Conference (April 30 to May 4, 2021). Get your education hours, attend the AGM, network with others from the perioperative community, meet the new ORNAC Executive & Board, and much more. All from the safety of your own location. We look forward to "meeting you" there! 🌟

*The 3 C's of life: Choices, Chances, Changes. You must make a choice to take a chance or your life will never change.
- Zig Ziglar*

Cathleen Ferguson

PERIOPERATIVE NURSES WEEK CONTEST

ORNAC encourages you to enter our contest and submit either a written piece or a short video that reflects your understanding of this year's Perioperative Nurses Week (PNW) theme of *"Adapting and evolving in a changing world: Perioperative nursing through a pandemic."* Get out your keyboards and devices and demonstrate how your team lives and celebrates the year's Perioperative Nurses Week theme. Contests are open to all ORNAC members and Associates.

Video Category: Complete a short video (no longer than 3 minutes) on what the PNW theme means to you. Videos links should be sent to info@ornac.ca. The winning video will be shown during the opening ceremonies at the next ORNAC National Conference and the winners will be announced in the *ORNAC Journal*.

Written Category: Submit an essay or poem related to this year's PNW theme. The winning submission will be published in the *ORNAC Journal*.



1st Prizes:

One 2023 conference registration (written) or up to three 2023 conference registrations (video - awarded to participants only and non-transferable).

2nd Prizes:

One copy of the ORNAC Standards (hard copy or electronic) for each category.

Deadline for submissions is September 1, 2021 and winners will be announced during Perioperative Nurses Week. Details can be found at: ornac.ca/en/news-events/perioperative-nurses-week

CONCOURS DE LA SEMAINE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS EN SOINS PÉRIOPÉRATOIRES

L'AISOC vous encourage à participer à son concours et à soumettre soit un document écrit ou une courte vidéo qui reflètent votre compréhension du thème de la Semaine des infirmières et infirmiers en soins périopératoires de cette année, à savoir « *S'adapter et évoluer dans un monde en changement - Les soins infirmiers périopératoires à travers une pandémie* ». Sortez votre clavier et vos appareils et montrez-nous comment votre équipe vit et célèbre le thème de la Semaine des infirmières et infirmiers en soins périopératoires de cette année. Le concours s'adresse à tous les membres et associés de l'AISOC.

Catégorie Vidéo : Réalisez une courte vidéo (pas plus de 3 minutes) sur ce que le thème de la Semaine des infirmières et infirmiers en soins périopératoires signifie pour vous. Les liens vidéos doivent être envoyés à info@ornac.ca. La vidéo gagnante sera présentée lors de la cérémonie d'ouverture du prochain Congrès national de l'AISOC et les gagnants seront annoncés dans la *Revue de l'AISOC*.

Catégorie Document écrit : Soumettez un essai ou un poème se rapportant au thème de la Semaine des infirmières et infirmiers en soins périopératoires de cette année. La soumission qui gagnera sera publiée dans la *Revue de l'AISOC*.



1^{er} prix:

Une inscription au congrès de 2023 (catégorie Document écrit) ou jusqu'à trois inscriptions au congrès de 2023 (catégorie Vidéo) décernées aux participants seulement et non transférable.

2^e prix:

Un exemplaire des Normes de l'AISOC (copie papier ou électronique) pour chaque catégorie.

La date limite pour les soumissions est le 1er septembre 2021 et les gagnants seront annoncés lors de la Semaine des infirmières et infirmiers en soins périopératoires. Vous trouverez tous les détails à : <http://ornac.ca/fr/news-events/semaines-des-infirmieres-perioperatives>

MOT DE LA PRÉSIDENTE

Cathleen Ferguson, inf., B. Sc. inf., IPAC, CSP(C), présidente de l'AIISOC, travaille comme infirmière autorisée première assistante et aussi comme coordonnatrice pour la récupération améliorée après la chirurgie à l'Hôpital régional St-Martha, à Antigonish, N.-É. Elle a déjà été membre du comité des normes de l'AIISOC, elle a été présidente du comité des mises en candidature et présidente de l'AIISOC (2015-2017).
president@ornac.ca



Le thème du congrès national de l'AIISOC de cette année est « Naviguer l'avenir de la pratique périopératoire » et, en 2021, ce thème ne pourrait pas être plus approprié. Depuis le mois de mars de l'an dernier, les infirmières canadiennes en soins périopératoires ont fait face à de nombreux défis en raison de l'impact du virus de la COVID-19, qui ont nécessité de faire preuve de beaucoup de force, de courage et de polyvalence. Elles ont assurément relevé ce défi avec brio et elles ont tracé leur voie dans ce nouveau monde. Les infirmières en soins périopératoires ont répondu à des besoins cliniques complexes et changeants durant une période cruciale de l'expérience chirurgicale d'une personne. Le champ de pratique des soins infirmiers périopératoires est en constante évolution alors que les infirmières réagissent aux changements sociétaux, technologiques et économiques.

L'éducation constitue un processus continu et qui dure toute la vie. L'AIISOC s'engage à permettre aux infirmières en soins périopératoires à continuer ce cheminement étant donné

qu'elles sont responsables de leur propre formation continue. Par conséquent, l'AIISOC se voue à offrir une formation continue aux infirmières en soins périopératoires à travers le Canada. Le congrès national bisannuel fournit une occasion importante aux membres de l'AIISOC pour poursuivre leur éducation, faire du réseautage, contribuer à leur croissance professionnelle et s'enrichir du point de vue personnel. En raison des circonstances actuelles, il n'est plus possible de nous rencontrer en personne comme nous l'avons fait durant de si nombreuses années.

L'AIISOC a répondu au défi et a pris la décision d'offrir virtuellement son congrès national afin de s'assurer qu'il est accessible à tous. Bien qu'une rencontre virtuelle n'offre pas le même dynamisme et le même genre d'interactions qu'une rencontre en personne, elle constitue une solution de rechange sécuritaire et propose quelques avantages uniques pour nos membres, nos associés et nos fidèles commanditaires.

Un congrès virtuel ne prend que quelques minutes à accéder et rassemble rapidement et facilement les personnes. Il n'implique aucuns frais de déplacement ni de temps loin de la famille. Ainsi, les participants qui n'auraient peut-être pas pu assister à un congrès en personne peuvent se joindre à notre événement virtuel. De plus, les personnes qui y auraient assisté en personne pourront s'y joindre sans que

Les 3 C de la vie : choix, chances, changements. Vous devez faire le choix de tenter votre chance sinon votre vie ne changera jamais.
- Zig Ziglar

cela n'occasionne un dérangement ni des dépenses de leur part.

Étant donné que notre congrès ne sera plus lié par les limitations physiques d'un emplacement, nous pouvons accepter n'importe quelle quantité de participants et créer un espace et des opportunités pour un plus grand nombre d'exposants et de commanditaires. Nous avons conçu une « salle d'exposition virtuelle » qui permettra à nos commanditaires de rejoindre les membres en ayant recours à de nouvelles façons créatives. Les participants auront la possibilité de communiquer avec les représentants des compagnies et d'accéder à la toute dernière documentation, aux documents éducatifs et aux vidéos sur les produits. Les membres peuvent visiter la salle d'exposition à leur guise ou à des moments désignés, lorsque les marchands sont disponibles et qu'ils peuvent interagir avec les membres.

Les occasions de réseautage abondent dans un environnement en ligne où les délégués peuvent communiquer avec les conférenciers, les exposants et les autres participants en un seul clic avec leur souris. Grâce à la polyvalence et au caractère pratique d'un congrès virtuel, la durée peut être plus courte qu'un congrès traditionnel. Après le congrès, vous pourrez avoir accès aux présentations par le biais de séances ayant été enregistrées dans un portail spécial sur le site Web du congrès. Plus besoin de courir à travers les salles d'exposition bondées pour ne pas manquer la seule personne que vous souhaitiez à tout pris voir.

Un meilleur accès à l'analytique constitue un autre avantage du congrès virtuel. La plateforme d'un congrès virtuel peut facilement compiler le nombre de participants de chaque séance, faire le suivi de clients potentiels pour les commanditaires et

indiquer qui a accédé à quel contenu et durant combien de temps. Cette fonction permet aux commanditaires de faire le suivi des avantages et aide l'AIISOC à déterminer le succès de chaque séance offerte.

Inscrivez-vous dès maintenant au 27^e Congrès national de l'AIISOC (30 avril au 4 mai 2021). Obtenez vos heures de formation, participez à l'AGA, faites du réseautage avec vos collègues de la communauté de soins périopératoires, rencontrez les nouveaux conseils exécutifs et d'administration de l'AIISOC et bien plus. Tout en restant bien en sécurité chez vous. Nous sommes impatients de « vous rencontrer » lors de cet événement! 🌟



NEW e-subscription to the ORNAC Standards

In response to feedback from its members ORNAC is pleased to announce that the *ORNAC Standards, Guidelines, and Position Statements for Perioperative Registered Nurses* is now available through online e-subscription for organizations with 100 or more users. CSA Group and ORNAC have also created a bundle e-subscription that includes the ORNAC Standards and 9 MDR Standards.

Visit ornac.ca/en/standards for details and click on the Stand-Alone Collection or Bundle Collection link to be taken to the CSA Group's Request a Quote page



NOUVEL abonnement en ligne aux Normes de l'AIISOC

En réponse à la rétroaction de ses membres, l'AIISOC est heureuse de vous annoncer que les *Normes, lignes directrices et énoncés de positions de l'AIISOC pour la pratique de soins infirmiers périopératoires autorisés* sont maintenant offerts par le biais d'un abonnement en ligne pour les organismes ayant 100 utilisateurs ou plus. Groupe CSA et l'AIISOC proposent également un forfait incluant les Normes de l'AIISOC et 9 normes de RDM.

Visitez <http://ornac.ca/fr/standards> pour tous les détails et cliquez sur le lien Licence simple ou Licence multi-utilisateurs pour être redirigé(e) vers la page Demandez un devis (Request a Quote) du Groupe CSA.





SoluPrep™
Brand

Did you hear about the organisms that survived 3M™ SoluPrep™ 2% CHG-70% IPA Products? Neither did we.¹

3M™ SoluPrep™ Brand Skin Antiseptics help to reduce bacteria on a patient's skin, to help diminish the risk of infections.

3M™ SoluPrep™ Brand Skin Antiseptic Products are manufactured following Health Canada's Good Manufacturing Practices Guide for Drug Products (GUI-0001).¹ All 3M Canada drug products released to the market have undergone rigorous quality testing to ensure the products are free from objectionable organisms.

Visit 3M.ca/SoluPrep or contact your 3M sales representative to learn more.

3M™ SoluPrep™ Skin Antiseptic Products are indicated for use as a skin antiseptic prior to invasive procedures and to help reduce bacteria on skin to diminish the risk of infection.

See Warnings, Cautions and Directions for Use at 3M.ca/SkinPrep for information to assist in benefit-risk assessment. Always read the product label before use.

Prepping with confidence.



3M Canada Company
Medical Solutions Division
300 Tartan Drive
London, ON N5V 4M9
Canada
1-800-364-3577
3M.ca

¹ 3M has not found an organism that could survive and grow in 3M™ SoluPrep™ 2% CHG 70% IPA Solution. (Based on test organisms identified by Health Canada for professional health care use, using test method EN 13727 and EN 13624 and 3M internal challenge studies using 3M Canada test methods based on current USP and cGMP Health Canada.)

3M and SoluPrep are trademarks of 3M. Used under license in Canada. © 2021, 3M. All rights reserved. 2101-19424 E

THERE ARE MANY REASONS TO JOIN ORNAC...

ORNAC memberships are now valid for 365 days. Join today and enjoy the below benefits for a full 12 months!

MEMBER BENEFITS

Vote at AGM
Apply for board positions
Discount on CNA Certification [CPN(C)]
Eligible for ORNAC Awards, Bursaries, and Grants
Participate on committees

MEMBER AND ASSOCIATE BENEFITS

Preferred rates at ORNAC conferences
Eligible for the writing award (RN, RPN, LPN, Retired)
Submit abstracts and posters for conferences
Earn CNE credits (through local, region, provincial and national activities)
Discounts on purchases of ORNAC standards or from the boutique
Receive the peer-reviewed *ORNAC Journal* (hard copy or electronic)
Access the ORNAC discussion forum, webinars, secure member's directory
Networking opportunities
Contest eligibility

For further information visit

www.ornac.ca/en/membership/benefits

IL EXISTE DE NOMBREUSES RAISONS D'ADHÉRER À L'AIISOC...

Les adhésions à l'AIISOC sont maintenant valables durant 365 jours. Adhérez dès aujourd'hui et profitez des avantages ci-dessous durant 12 mois complets!

AVANTAGES POUR LES MEMBRES

Droit de vote à l'AGA
Droit de soumettre sa candidature à des postes à pourvoir au Conseil d'administration
Rabais sur la certification de l'AIIC [CSP(C)]
Admissibilité aux prix, bourses et subventions de l'AIISOC
Droit de participer aux comités

AVANTAGES POUR LES MEMBRES ET LES ASSOCIÉS

Tarifs préférentiels aux conférences de l'AIISOC
Admissibilité au prix de rédaction (inf., inf. aux. aut., retraitées)
Possibilité de soumettre des résumés et des affiches en vue des conférences
Possibilité d'obtenir des crédits de formation continue en soins infirmiers (par le biais d'activités locales, régionales, provinciales et nationales)
Rabais à l'achat des Normes de l'AIISOC ou d'articles de la boutique
Abonnement à la *Revue de l'AIISOC* révisée par des pairs (en copie papier ou en version électronique)
Accès au groupe de discussion, aux webinaires, au répertoire sécurisé des membres de l'AIISOC
Occasions de réseautage
Admissibilité aux concours

Pour de plus amples renseignements, visitez

www.ornac.ca/fr/membership/benefits

Check Us Out Today!

Visitez-nous dès aujourd'hui!

MESSAGE FROM THE EXECUTIVE DIRECTOR

Chris Downey RN, BScN, CPN(C), MSc, RNFA, ORNAC Executive Director (Acting).
admin@ORNAC.ca

As the 27th ORNAC National Conference, now a virtual conference, draws near there is both trepidation and excitement relating to the outcome with this new conference delivery platform and what will it mean for the future.

The positive aspects of a virtual conference include the ability to reach more perioperative nurses and healthcare industry representatives with educational content, across the country and internationally, than could ever be possible

with an in-person conference. Industry representatives will not have to face the challenges that come with the preparations for their exhibits. And networking will take place with the ultimate in social distancing and no requirement to wear a mask (imagine... a year ago we had not even considered using terms like social distancing). We are becoming increasingly adept at manipulating the virtual world to suit our needs.

The downside is primarily on the social side. In-person conferences allow us to

spend time with our colleagues, interact directly with people, and enjoy the company of old and new friends in social settings. These things are important to us but we have, over the past year, had to rethink this aspect of our lives and do a reset. As with other crises that we have lived through we will adapt to a “new normal.” In this case I believe that will mean even more inclusion of the virtual world, in some form or another, into our lives. Join us April 29 to May 4 as we move into this brave new world! 🍁

MESSAGE DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

Chris Downey, inf., B. Sc. Inf., CSP(C), M. Sc., IPAC, directeur général de l'AIISOC (par intérim).
admin@ORNAC.ca

Alors que la 27e Conférence nationale de l'AIISOC, qui sera maintenant virtuelle, approche à grands pas, nous ressentons à la fois de l'appréhension et de l'excitation quant aux résultats que donnera cette nouvelle plateforme de prestation de la conférence et à ce que cela signifie pour l'avenir.

Les aspects positifs d'une conférence virtuelle incluent la capacité à rejoindre plus d'infirmières en soins périopératoires et de représentants de l'industrie des soins de santé avec du contenu éducatif, et ce, à travers le pays et à l'étranger, chose qui serait impossible avec une conférence en

personne. Les représentants de l'industrie n'auront pas à faire face aux défis associés à la préparation de leur kiosque d'exposition. De plus, le réseautage pourra se faire tout en maintenant la distanciation sociale par excellence, le tout, sans avoir besoin de porter un masque (imaginez... il y a un an, nous n'envisagions même pas d'utiliser des termes comme distanciation sociale). Nous devenons de plus en plus compétents à manipuler le monde virtuel pour combler nos besoins.

Le désavantage demeure principalement l'aspect social. Les conférences en personne nous

permettent de passer du temps avec nos collègues, d'interagir directement avec les personnes et d'apprécier la compagnie des vieux et nouveaux amis au sein de milieux sociaux. Ces éléments sont importants pour nous, mais nous avons dû, au cours de la dernière année, repenser cet aspect de notre vie et le reconfigurer. Comme pour d'autres crises que nous avons traversées, nous nous adapterons à cette « nouvelle normalité ». Selon moi, dans ce cas, cela voudra dire d'inclure encore plus le monde virtuel, sous une forme ou une autre, dans nos vies. Joignez-vous à nous du 29 avril au 4 mai alors que nous entrons dans ce nouveau monde! 🍁

COME HOME TO BEAUTIFUL BC

There's no place like home, and there's certainly no place like British Columbia! With opportunities across the province in both rural and urban areas, why not make it your home?

Learn more today.

EXPLORE NURSING JOBS AT
healthmatchbc.org

Health Match BC is a free health professional recruitment service funded by the Government of British Columbia (BC), Canada.

Phone (Toll-Free): 1.877.867.3061 | Email: welcome@healthmatchbc.org

health
match bc 

THE PIONEERS WHO SET THE FOUNDATION FOR ORNAC

Author: *Gloria L. Stephens RN, is a retired perioperative nurse who lives in Halifax, NS. She is also a Past-President of BCORNG, Past-President of ORNAC, and was a member of the first ORNAC Standards Committee and its Chair from 1986-1996.*

All photos have been provided by the author from her archives. They were provided to her by various individuals who cannot be confirmed at this time.

Editor's Note:

When Clockwork Communications began as the publisher of the ORNAC Journal, in 2002, I was contacted by Gloria Stephens and Muriel Shewchuk to ask if I wanted to have coffee so they could “tell me what is what!”. As the association was new to me I was curious. I had no idea what I was in for. So much history, so many stories, so much energy. The two women earned my instant respect and admiration – while overloading my brain with information.

I have since met both women many times and I had the pleasure of seeing Muriel at her last ORNAC Conference. And I have the luck of living near Gloria which gives us a chance to visit in person – at our last visit my daughter (who was born just before I joined ORNAC... 3 days before in fact) joined us. She had the same reaction to Gloria – wow... just wow.

While this article may not be clinical in nature it is a testament to Gloria's passion for ORNAC and the absolute mountain of information she has to share. Information that should never be lost and that I believe is crucial to the OR nurses of today. I know I was so VERY thankful for the history she and Muriel were able to share with me that day. I hope you also enjoy it. And while you read imagine having this (and MORE) shared with you – peppered with a few jokes and hilarious stories – over the time span of a cup of coffee... it is a day I will never forget.

Deborah McNamara
Editor, *ORNAC Journal*

ABSTRACT

This article explores the history of perioperative nursing groups that evolved into the Operating Room Nurses Association of Canada. It covers a period of more than 60 years and recognizes the pioneers who helped build the foundation of perioperative nursing organization that exists today. It is written by one of ORNAC's Past Presidents and incorporates both stories that were shared with her and events that she experienced first-hand.

INTRODUCTION

As the World Health Organization (WHO) designated as the

“International Year of the Nurse and the Midwife” it seemed a perfect time to reflect on where we came from and recognize the pioneers who, through their steadfast efforts, laid the foundation of today's Operating Room Nurses Association of Canada (ORNAC).

The Beginnings

It was 1956 when the English OR nurses of Montreal formed the first OR nursing group in Canada. It was established under the direction of Isabelle Adams and Mary Taylor (ORNAC's *Isabelle Adams Award for Excellence in Perioperative Nursing* is named in her honour). In 1960 Victorie

Audet formed a French speaking OR Nurses Group, also based in Montreal. She had attended a film presentation on 'Asepsis' at the Montreal General Hospital and following the film presentation Victorie met Vivian Crouse who was the OR Supervisor and also the Co-President of the Montreal English OR Nurses Group, her objective was to get two French and two English speaking nurses on the Executive and to combine the two groups in to one. Victorie was sitting between two English speaking nurses ("I thought were friends" said Victorie), they poked my ribs, and they said "Stand up, Vickey!" Victorie stood up and volunteered thus beginning twenty years of her participation in advancing OR nursing. The three, Adams, Taylor and Audet, developed a close association.

The two groups combined making the Quebec OR Group official. The group's first provincial conference was held in 1961, at the Jewish General Hospital, in Montreal, with the theme of 'Disasters'. "With no experience we selected the Exhibitors, visited their warehouses, and told them what they should exhibit, not knowing that we should ask a fee, said Victorie. "After the meeting, two or three Exhibitors gave us ten dollars. We soon got wise to the situation."

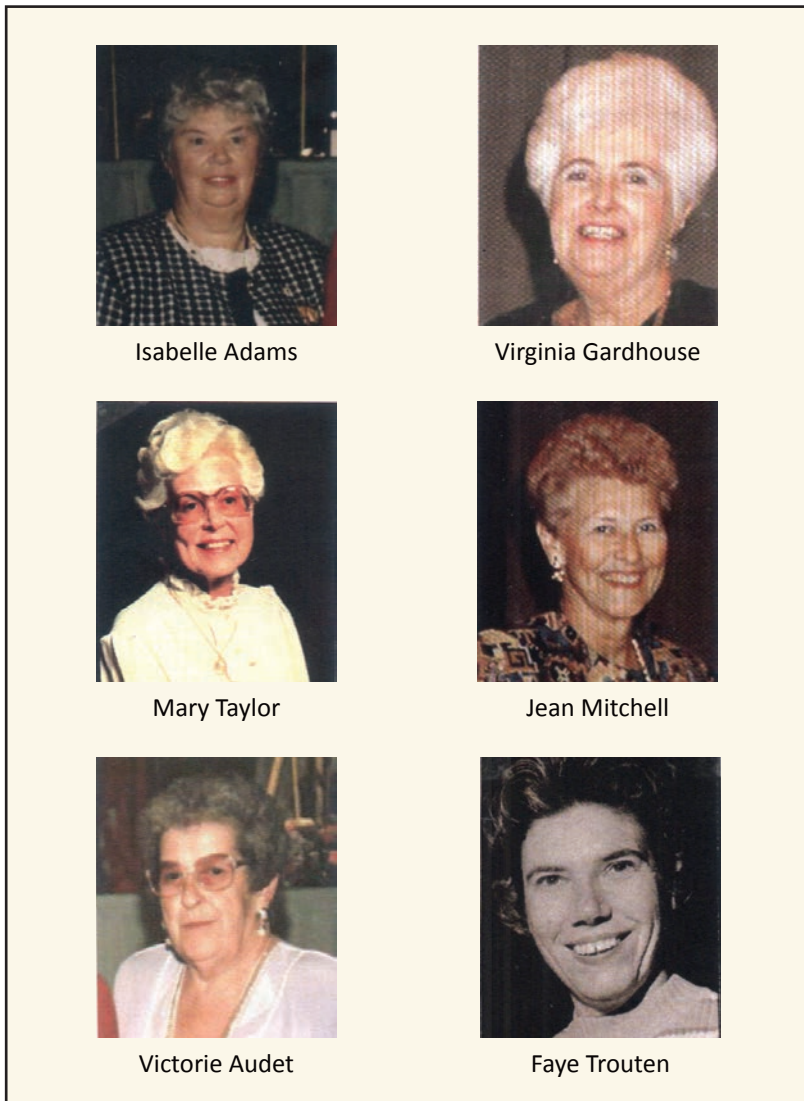
The evening before the conference opening Victorie received a call that translation would not be available so she spent the night translating the speakers' presentations. Later, in 1991, Geraldine McEvoy, the Co-Chairman of the Operating Room Nurses of Quebec, presented Victorie with its first *Award of Excellence in Operating Room Nursing*. The second OR group to form in Canada was also launched in 1960 in Toronto and became known as the Greater Toronto OR Nurses. Those initially involved were Virginia Gardhouse, Jean (Mitchell) Bain, Jean Watson, and Faye (Trouten) Blenkhorne.

Following close behind was a Halifax group in 1963, spearheaded by Donald 'Don' Carruthers who was the OR Supervisor of the Victoria General Hospital in Halifax.

In just 3 years Canada had three city operating room nursing groups: Montreal, Toronto, and Halifax. But we did not yet have any provincial organizations.

Provincial Involvement

In 1965, at the Royal York Hotel in Toronto, a meeting was chaired by Jean Wilson and hosted by Davis & Geck, a suture company. Isabelle Adams and Victorie Audet presented on their Montreal group's structure and outlined the pros and cons. In attendance were Ethel Blenkinsopp (Vancouver), Joan Charbonneau (Edmonton), Elaine Chewings (Winnipeg), Mariette Nickerson (Saint John), Don Carruthers (Halifax) and Yvette de Rose Willesley, Mary O'Farrell, Sylvia Langford and June Short (all from Toronto).



A unanimous decision was reached during this 1965 meeting: that a National Committee/Conference was essential, funds would be provided by Toronto and Quebec groups, and a date was set for 1970 in Montreal. Montreal was chosen because Quebec, organized since 1956, had both exhibitor experience, the funds to sponsor two delegates from the provinces that did not have an organized OR group, and the bilingual advantage. Between 1966 and 1969 the National Committee worked with different provinces to assist with organizing OR groups. Ethel Blenkinsopp, OR Supervisor of Vancouver General Hospital, organized a meeting of OR nurses, from across BC, in the Willow Chest Pavilion. Seventy-five nurses attended and with \$39.20 collected from the group, the British Columbia Operating Room Nurses Group (BCORNG) was formed. It was the fourth OR organization in Canada and the first provincial group. The Executive divided the province into regions, with each having its own executive and with guidelines provided by the BCORNG Executive. The first Provincial Executive was made up of

Joan Flower, President (OR Instructor at St. Paul's Hospital), Ellen Schrodtt, Vice-President (staff OR at St. Paul's Hospital), Anita Williams, Secretary (Vancouver General Hospital), Corrine McGibbon, Treasurer (Vancouver General Hospital), and Gloria Stephens, Newsletter (St. Paul's Hospital). Note – the nurses paid their own expenses, related to this group, for many years.

1970 First National Committee Meeting and Conference

Isabelle Adams chaired the 1970 Montreal National Committee meeting. At this meeting it was agreed that a National Conference would be held every two years, with a National Committee meeting taking place in between conferences. It was agreed that the National Committee meetings would be held in conjunction with the Greater Toronto OR Nurses Annual meeting. Faye Trouten was appointed the next National Committee Chairman for the 1973 conference for Toronto.

The first National conference took place at the same time and was hosted by the



Ethel Blenkinsopp



Joan Flower



Don Carruthers



Gloria Stephens

“A unanimous decision was reached during this 1965 meeting: that a National Committee/Conference was essential...”

Quebec OR Group and chaired by Isabelle Adams with Mary Taylor and Victorie Audet as Co-Chairs. 1,200 nurses from across Canada attended the conference and witnessed the great fanfare of its opening with anticipation for the future of the new National Committee.

1972 Vancouver

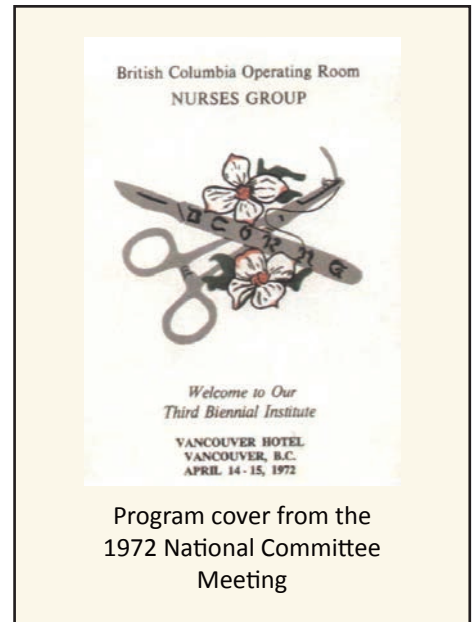
The 1972 National Committee Meeting was held in conjunction with BCORNG’s biannual conference and held at the Vancouver hotel. The National Committee Chairman was Gloria Stephens, BCORNG President and conference coordinator. Gloria invited Faye Trouten to attend this meeting to promote Faye’s position as National Chairman of 1973 conference and the National Committee concept, as not all in BC and Western Canada supported the concept. She presented on the past, present, and future plans of the National Committee.

1973 Toronto

The 1973 Conference was held at the Skyline Hotel, in Toronto, and was coordinated by Chairman Faye Trouten and Co-Chair Virginia Gardhouse. (Note: when ORNAC was first established in 1983 Faye became the first Clinical Editor of the *Canadian Operating Room Nursing Journal*.) The author was there as the moderator for a session entitled ‘Meeting the Needs of Patients – Pre and Post Visits’.

Faye’s memories of this conference were told to the author as this:

“The exhibit area was open and therefore required security officers around the clock. At 1:00 am I was told that a security guard had not arrived for duty. Virginia and I went down to the Exhibit area, resplendent in rollers and housecoats, to secure the area until the security guard arrived. The attendance at the conference numbered 1,500 and a highlight was a conducted tour of the Ethicon Sutures Plant in Peterborough.”



After this event these national conferences became an expectation and were now a fait accompli for Canada. Faye Trouten also chaired the 1973 National Committee meeting where goals and objectives were developed, the decision was made that the hosting president for the next conference would become the Chairman, and that the committee needed provincial organizations in every province by the next conference. The nurses who were in attendance were Mabel DeVarenes and Gail Curry (NS), Helen MacLeod (PE), Elizabeth Neilson and Aulda Yerrea (NB), Isabelle Adams and Reine Lambert-Balkoivccia (QC), Jean Mitchell and Florence Bastie (ON), and Joan Burnett, Kay Raisbeck, and Gloria Stephens (BC).

1974 Montreal

The 1974 National Committee Meeting took place at the Queen Elizabeth Hotel in Montreal and was chaired by Victorie Audet. The meeting Secretary was Gloria Stephens, the President of BCORNG. The main topics discussed were: Terms of Reference for the National Committee; naming of a National Chairman; the amendment and approval of the committee goals and objectives; details of the committee’s financial situation, and the future of the National Committee and how it could

increase membership. As the group had agreed that the Chairman should be selected based on the next conference location Jean Kerr, incoming President of BCORNG, was appointed as the next National Committee Chairman.

1975 Toronto

While the 1975 conference was controlled by the Greater Toronto OR Nurses the National Committee considered it to be a National Conference and therefore documented it as the third national OR conference. At the time there had been several articles in nursing journals about the necessity of producing Nursing Standards of Care. The Toronto planning committee were aware of the BC Standards document, through Faye Trouten, and invited Gloria Stephens to present on it as an introduction of the concept of standards for operating room nursing. Gloria's background included attending sessions on developing standards at the University of Seattle, acting as Chairman, and spearheading, a committee to write and produce the first Standards of Patient Care in Canada, under BCORNG, and with committee members Joan Burnett, Rene Jensen, and Jean Kerr, in 1973. She received the *RNABC Innovative Award* for this achievement. The title for the presentation was "Developing a Quality Assurance Program within the Operating Room." The idea for these national OR Standards did not, however, progress and it took ten more years before the concept took-hold.

The 1975 National Committee meeting took place in Toronto in conjunction with the conference. Meeting highlights included: the mandating of Terms of Reference for the next meeting, establishing a voting procedure for a National Executive (voting was not yet executed), financial discussions, and efforts to convince doubters that a National Committee and Executive was both necessary and imperative.

1976 Vancouver

This 1976 National Committee Meeting and Conference was held at the Hotel

Vancouver. This was the first time these two events had taken place in Western Canada.

The National Committee meeting was chaired by Jean Kerr and sponsored by BCORNG. The delegates attending the meeting were Mabel DeVarenes and Gail Curry (NS), Isabelle Adams and Reine Lambert-Balkoivccia (QC), Helen MacLeod (PEI), Jean Mitchell and Florence Bastie (ON), Elizabeth Neilson and Aulda Yerrea (NB), and Joan Burnett, Kay Raisbeck, and Gloria Stephens (BC). The outcome of the meeting was to proceed as previously organized:

- National Committee Chairman also be the National Conference coordinator;
- The committee to meet at each National Conference, every two years;
- Meetings, in between conferences, will take place in conjunction with the Greater Toronto OR Nurses conference; and
- Terms of Reference for the National Committee having been completed, were accepted.

The 1976 conference theme was Unite for Excellence in recognition of the unity behind the idea of a national organization. As part of the publicity a logo, with this theme, was printed on envelopes.

This was the first week-long national OR nursing conference. The week was broken up into designated days: National, Western, Prairies, Eastern, and Atlantic. The education program was the first to have concurrent sessions and the first to offer full French translation. 1,000 people (delegates and exhibitors) attended the conference.

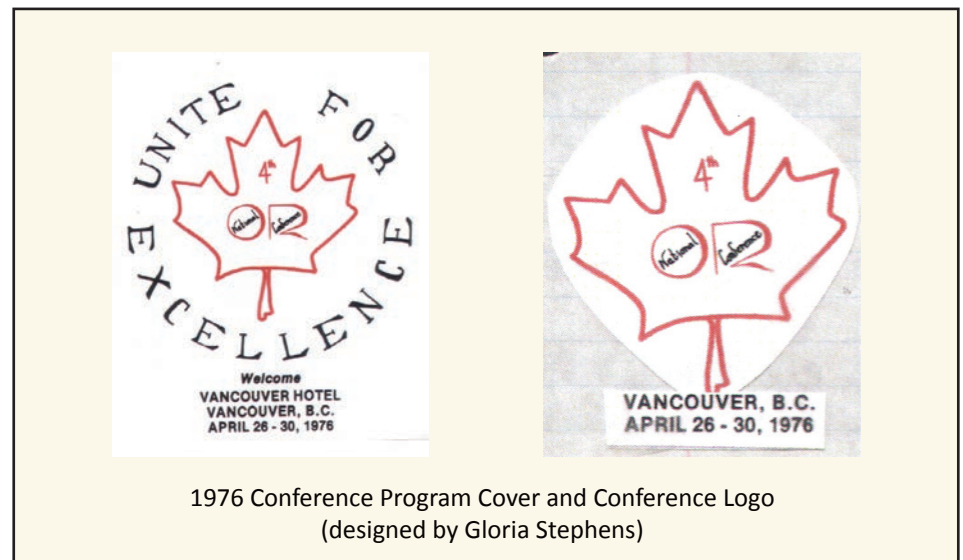
Gloria Stephens, as Program Chairman, wanted the Conference to have a national flair and so invited several prominent nurses and doctors, from across Canada, to speak.

Dr. Hans Selye of Montreal, an expert on how stress affects the body, accepted the group's invitation to speak but his fee was more than the group could afford. After pleading their case the doctor agreed to send his assistant to make the presentation (at a fee of \$500 instead of \$3,000).

The American Operating Room Nurses (AORN), was represented for the first time in Canada by AORN Past-President Ruth S. Metzger. She was the closing speaker with her presentation on the "Future for the OR Nurse: Where are we Going?"

The Farewell Luncheon was hosted by the BC Government and was followed by a Vancouver Harbour Tour.

Despite all the promotion of Unite for Excellence a national organization was not yet to be – to the disappointment of



1976 Conference Program Cover and Conference Logo (designed by Gloria Stephens)



The first elected ORNAC Executive (L to R: Shirley Hemerling, Ann Robinson, Valerie Shirreff, Joan Donald, Dorothy Orr).

many. But the back of the conference program promoted the future by featuring details of the 1978 conference to take place in Halifax, NS.

1978 Halifax

The Halifax conference, held at the Nova Scotian hotel, was attended by 500 delegates and coordinated by Gail Curry, OR Supervisor of the IWK (Children’s hospital). The president of the OR Halifax Group was Mabel deVarnner. This conference is considered to be the 5th national with the theme being: ‘Change Today – to Meet Tomorrow’, The Nova Scotia Government sponsored a lobster dinner for the delegates.

The National Committee meeting was chaired by Mabel deVarenner and a few of the highlights from this meeting were discussions regarding ‘standards of care’ (but nothing concrete developed), a request submitted to Davis & Geck to assist with hiring professional translators (as previous translation had received complaints), bilingualism on all documents pertaining to the National Committee and National Conferences,

the need for a National Exhibitors Committee with OR Nurses represented, having booth fees include all banquet and Exhibitor’s Night costs.

1980 Toronto

The 1980 National Conference and National Committee meeting was held in Toronto and chaired by Jean (Mitchell) Bain. Details of the Toronto conference were not available to the author.

1982 Winnipeg

The National Committee meeting was held in Winnipeg, coordinated by Jane Malach, and had many new faces and a group that was looking for more concrete decisions. It was becoming clear that people wanted a national organization with an elected National Executive to represent OR nurses across the country.

Following initial discussion of the idea in 1956, and promotion of it by Gloria Stephens at the 1976 Vancouver conference, it seemed that after all these years the concept might get off the ground – driven forward by a new group of younger, energized, nurses who could visualize its future.

A motion to develop a National Organization, with an elected Executive, was put forward. During the discussion period several nurses spoke negatively about the motion and the meeting became very heated. It was, in the end, suggested that a committee be formed to discuss the issue and bring recommendations to the large assembly. This idea was accepted.



Jane Malach

Muriel Shewchuk

Valerie Shirreff

After the conference's opening ceremony a publisher, Agnes Forster, spoke to several delegates during the coffee break about the fact that she wanted to start a national OR nursing journal but could not do so without a national association. This became a key factor in getting things moving.

As a result of this information an emergency meeting of the National Committee, including all the delegates, was called and major decisions were made:

1. A National organization called the Operating Room Nurses Association of Canada (ORNAC) was accepted;
2. An Executive was voted into place. The first ORNAC Executive consisted of President: Valerie Shirreff (ON); Vice-President: Ann Ross-Robinson (QC); Second Vice-President: Dr. Joan Donald (NB); Treasurer: Shirley Hemerling (BC); and Secretary: Dorothy Orr (AB); and
3. Twenty Board Members were elected (two from each province).

Thus ORNAC was born. Following these major decisions it was also agreed to have Agnes Forster's company, Health Media Inc, start a national OR journal on behalf of ORNAC. Health Media remained the publisher of the Canadian Operating Room Nursing Journal (CORNJ) until 2002 when ORNAC became owner of the journal upon Agnes' retirement.

1983 Toronto

Since the next National conference was slated for Jasper, the National Committee Chairman named was Muriel Shewchuk, therefore she chaired the National Committee meeting in Toronto and immediately turned the Chairman position over to Valerie Shirreff who had been voted in as ORNAC President in 1982. This signified the end of the National OR Committee and Operating Room Nurses Association of Canada (ORNAC) became the official national group of OR nursing. During this meeting the first ORNAC Standards Committee was also formed and it

comprised Gloria Stephens, Muriel Shewchuk, and Joan Donald. The first published standards (French and English) were released at the 1986 conference and were titled Recommended Standards for Operating Room Nursing Practice with an additional Quality Assurance Audit. They were sold for \$12 per copy. Later the document was referred to as the 'Professional Standards'.

1984 Jasper

The 1984 Conference, the first under the umbrella of ORNAC, was held in Jasper, AB, with the theme Mountains to Climb. The Conference Coordinator was Muriel Shewchuk of Alberta (then the Unit Educator/Instructor at the University of Alberta Hospital, in Edmonton). A gavel was presented to Valerie Sheriff, at this meeting, by the OR Nurses Association of Alberta and two awards committees were formed – the Isabelle Adams Award for Excellence in Operating Room Nursing and the Drake-Thompson Editorial Memorial Award – with Muriel Shewchuk as Chairman, a Fundraising Committee (which later became the Finance Committee) was established under the direction of the Treasurer.

A bit about those from the early days

Valerie (Val) Shirreff, was Unit Administrator at the Mississauga Hospital when she became ORNAC's first President (1983-1986). Val passed away in 1990 and an ORNAC Award is named in her honour.

Ann Ross-Robinson, the initial Vice-President, was the OR Coordinator at the Montreal Children's Hospital. She was also appointed as the first Chairman of the ORNAC Bylaws Committee, she became ORNAC's second President (1986-1988).

Dr. Joan Donald, the initial 2nd Vice President of ORNAC, was the Assistant Director of the Operating Room, Recovery Room, and Day Surgery at the Moncton General Hospital at the time. Joan was also on the original standards committee responsible for the first National ORNAC Standards (with

Gloria Stephens and Muriel Shewchuk). Joan later became ORNAC's third President (1988-1990).

Dorothy Orr, the first ORNAC Secretary and National Committee Liaison, was Head Nurse of the Operating Room, Recovery Room, and Central Supply Area at the Brooks Health Centre. Dorothy, along with Muriel Shewchuk, produced the first ORNAC historical document titled 'COMMUNIQUÉ', 1965-1986 and another 1986-1991.

Gloria Stephens, third President of BCORNG, was a member of the first ORNAC Standards Committee and was the fourth ORNAC President (1990-1993). An ORNAC Award in her name recognizes excellence as an Educator in perioperative nursing. She authored the last Communiqué of ORNAC history covering 1991-1999. Gloria currently lives in Halifax, NS. She remained lifelong friends with many of those involved in the early days – most notably Muriel Shewchuk.

Shirley Hemerling was ORNAC Treasurer for two terms. She was BCORNG President (1992-1994). At the time of ORNAC's founding she was a staff nurse at Kelowna General Hospital in BC.

Muriel Shewchuk was the coordinator of the Jasper ORNAC Conference, the first under the new association, and a member of the first Standards Committee. She was passionately dedicated to leadership and was active in CORL. An ORNAC Award in Muriel's name recognizes perioperative nursing leaders. Muriel passed away in 2017 shortly after attending yet another ORNAC Conference (in Niagara Falls) with her daughter who is also a perioperative nurse.

This is not the end of the story – it is just the beginning. ORNAC continues to grow and move forward with the times and has accomplished much. But it is so important to remember those from the past who set the stage with a low flame... and the flame managed to enlarge as new life emerged. 🌱

LES PIONNIÈRES QUI ONT POSÉ LES BASES DE L'AIISSOC

Auteure : *Gloria L. Stephens, inf., est une infirmière en soins périopératoires à la retraite qui vit à Halifax, N.-É. Elle est également une ancienne présidente du BCORNG, une ancienne présidente de l'AIISSOC et elle a été membre du premier comité des normes de l'AIISSOC et sa présidente de 1986 à 1996.*

Toutes les photos ont été fournies par l'auteure et tirées de ses archives. Différentes personnes qui ne peuvent être confirmées pour le moment les ont mis à sa disposition.

Note de la rédaction :

Lorsque Clockwork Communications est devenu l'éditeur de la Revue de l'AIISSOC, en 2002, Gloria Stephens et Muriel Shewchuk ont communiqué avec moi pour me demander si je voulais prendre un café avec elles afin qu'elles puissent « me dire ce qu'il en retourne! ». Comme j'ignorais tout de l'association, j'étais curieuse. Je n'avais pas la moindre idée de ce qui pouvait bien m'attendre. Tant d'histoire, tant de récits et tant d'énergie. Les deux femmes ont tout de suite mérité mon respect et mon admiration – tout en surchargeant mon cerveau d'information.

Depuis cette époque, je les ai rencontrées à maintes reprises et j'ai eu le plaisir de voir Muriel lors de sa dernière conférence de l'AIISSOC. De plus, j'ai la chance d'habiter près de chez Gloria, ce qui nous permet de nous côtoyer en personne – lors de notre dernière visite, ma fille (qui est née juste avant que je me joigne à l'AIISSOC... 3 jours avant en fait) s'est jointe à nous. Elle a eu la même réaction à l'égard de Gloria – wow!... Simplement wow!

Bien que cet article ne soit pas de nature clinique, il livre un témoignage de la passion de Gloria pour l'AIISSOC et de la quantité phénoménale d'information qu'elle doit partager. De l'information qui ne devrait jamais être perdue et qui, selon moi, est essentielle pour les infirmières en SOP d'aujourd'hui. Je sais que j'étais VRAIMENT reconnaissante de l'histoire qu'elle et Muriel ont partagée avec moi cette journée-là. J'espère que vous l'apprécierez aussi. Durant votre lecture, imaginez que l'on partage cela avec vous (et bien PLUS) – truffé de quelques blagues et de récits hilarants – le tout, le temps de prendre un café... c'est une journée que je n'oublierai jamais.

Deborah McNamara
Rédactrice en chef, *Revue de l'AIISSOC*

RÉSUMÉ

Cet article examine l'histoire des groupes de soins périopératoires qui se sont transformés pour former l'Association des infirmières et infirmiers de salle d'opération du Canada. Il porte sur une période de plus de 60 ans et reconnaît les pionnières ayant aidé à poser les bases de l'association des soins infirmiers périopératoires qui existe aujourd'hui. Il a été rédigé par l'une des anciennes présidentes de l'AIISSOC et incorpore les

deux récits qui lui ont été racontés et les événements qu'elle a directement vécus.

INTRODUCTION

Étant donné que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a désigné cette année comme « l'Année internationale des sages-femmes et du personnel infirmier », le moment semblait idéal pour faire une rétrospective du chemin parcouru et reconnaître les pionnières qui, grâce à leurs efforts assidus, ont posé les bases

de ce qui est maintenant l'Association des infirmières et infirmiers de salle d'opération du Canada (AIISOC).

Les débuts

C'est en 1956 que les infirmières anglophones en SOP de Montréal ont formé le premier groupe de soins infirmiers en SOP au Canada. Ce dernier a été établi sous la direction d'Isabelle Adams et de Mary Taylor (le Prix Isabelle Adams pour l'excellence en soins périopératoires de l'AIISOC a été nommé en son honneur). En 1960, Victorie Audet a fondé un groupe d'infirmières francophones en SOP, aussi basé à Montréal. Elle avait assisté à une présentation de film sur l'asepsie à l'Hôpital général de Montréal et à la suite de cette présentation, Victorie a

rencontré Vivian Crouse qui était la superviseure en SOP et aussi la coprésidente du groupe d'infirmières anglophones en SOP de Montréal, son objectif était que deux infirmières francophones et deux infirmières anglophones siègent au conseil de direction et que les deux groupes soient combinés en un seul. Victorie était assise entre deux infirmières anglophones (« Je pensais qu'elles étaient des amies », a dit Victorie), elles ont enfoncé leurs doigts dans mes côtes et elles ont dit : « Lève-toi Vickey! » Victorie s'est levée et s'est portée volontaire, marquant ainsi le début de ses vingt années de participation pour faire progresser les soins infirmiers en SOP. Les trois infirmières, mesdames Adams, Taylor et Audet, ont développé une étroite collaboration.

La combinaison des deux groupes a ainsi formé le groupe officiel d'infirmières en SOP du Québec. La première conférence provinciale du groupe s'est tenue en 1961, à l'Hôpital général juif, à Montréal, sous le thème des « Désastres ». Sans aucune expérience, nous avons sélectionné les exposants, visité leurs entrepôts et leur avons spécifié ce qu'ils devaient présenter, sans savoir que nous devions leur demander de payer des frais, a expliqué Victorie. « Après la rencontre, deux ou trois des exposants nous ont donné dix dollars. Nous avons vite pigé comment nous y prendre. »

La veille de l'ouverture de la conférence, Victorie a reçu un appel l'informant que la traduction ne serait pas disponible. Elle a donc passé la nuit à traduire les présentations des conférenciers. Plus tard, en 1991, Geraldine McEvoy, la coprésidente de ce qui s'appelait à l'époque Operating Room Nurses of Quebec (Infirmières de salle d'opération du Québec), a présenté à Victorie son premier Prix d'excellence en soins infirmiers en salle d'opération.

Le deuxième groupe d'infirmières en SOP à se former au Canada a aussi été instauré en 1960, à Toronto et il a été connu sous le nom de Greater Toronto OR Nurses. Virginia Gardhouse, Jean (Mitchell) Bain, Jean Watson et Faye



Isabelle Adams



Virginia Gardhouse



Mary Taylor



Jean Mitchell



Victorie Audet



Faye Trouten

“Lors de cette assemblée de 1965, une décision unanime a été rendue : un comité national/une conférence nationale étaient essentiels...”

(Trouten) Blenkhorne ont été les premières à s’impliquer.

Suivant d’assez près, un groupe d’Halifax s’est formé en 1963, dirigé par Donald « Don » Carruthers qui était le superviseur en SOP du Victoria General Hospital à Halifax.

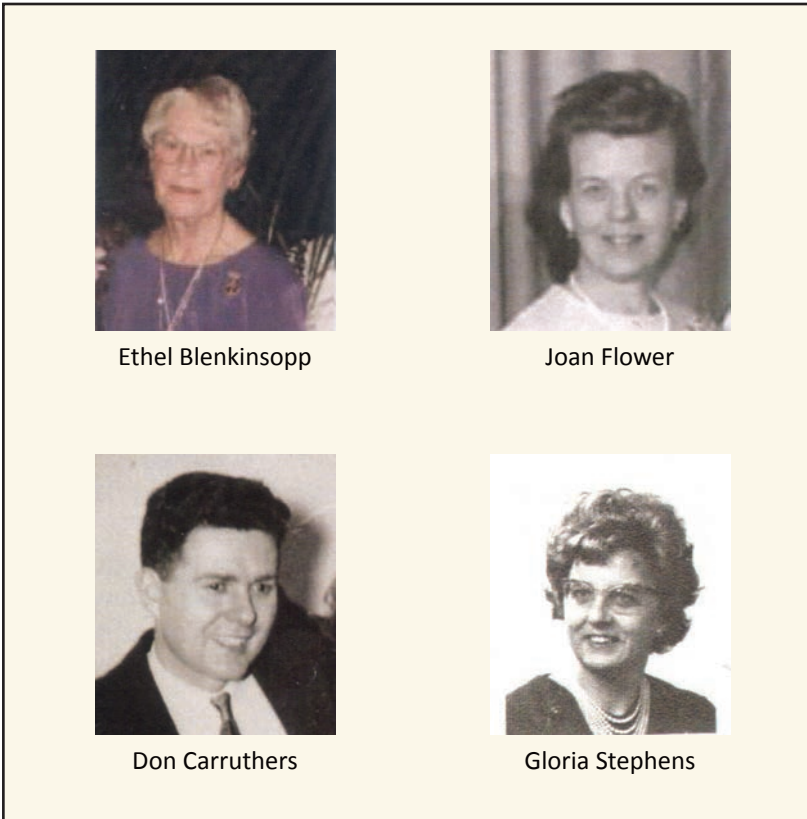
En seulement trois ans, le Canada s’était doté de trois groupes urbains d’infirmières en salle d’opération : Montréal, Toronto et Halifax, mais nous n’avions pas encore d’organismes provinciaux.

Participation provinciale

En 1965, à l’Hôtel Royal York, à Toronto, une assemblée, présidée par Jean Wilson, a été organisée par Davis & Geck, une compagnie de fournitures de suture. Isabelle Adams et Victorie Audet ont donné une présentation sur la structure de leur groupe de Montréal et elles ont exposé les grandes lignes des avantages et des désavantages. Ethel Blenkinsopp (Vancouver), Joan Charbonneau (Edmonton), Elaine Chewings (Winnipeg), Mariette

Nickerson (Saint John), Don Carruthers (Halifax) et Yvette de Rose Willesley, Mary O’Farrell, Sylvia Langford et June Short (toutes de Toronto) assistaient à cette présentation.

Lors de cette assemblée de 1965, une décision unanime a été rendue : un comité national/une conférence nationale étaient essentiels, des fonds seraient fournis par les groupes de Toronto et du Québec et une date a été fixée pour 1970, à Montréal. La ville de Montréal a été choisie parce que le groupe du Québec, établi depuis 1956, possédait à la fois l’expérience avec les exposants, les fonds pour parrainer deux délégués des provinces qui n’avaient pas de groupe en SOP organisé et l’avantage du bilinguisme. Entre 1966 et 1969, le comité national a collaboré avec différentes provinces afin de les aider à créer leur groupe d’infirmières en SOP. Ethel Blenkinsopp, superviseure en SOP de l’Hôpital général de Vancouver, a organisé une rencontre d’infirmières en SOP de partout en C.-B. dans le pavillon Willow Chest. Soixante-quinze infirmières y ont assisté et 39,20 \$ ont été amassés du groupe, ainsi est né le



Ethel Blenkinsopp

Joan Flower

Don Carruthers

Gloria Stephens

British Columbia Operating Room Nurses Group (BCORNG). C'était le quatrième organisme d'infirmières en SOP à se former au Canada et le premier groupe provincial. Le conseil de direction a divisé la province en région, chacune d'elle ayant son propre conseil de direction qui se basait sur les lignes directrices fournies par le conseil de direction du BCORNG. Le premier conseil de direction provincial se composait de Joan Flower, présidente (formatrice en SOP à l'Hôpital St. Paul), Ellen Schrod, vice-présidente (membre du personnel infirmier en SOP à l'Hôpital St. Paul), Anita Williams, secrétaire (Hôpital général de Vancouver), Corrine McGibbon, trésorière (Hôpital général de Vancouver) et Gloria Stephens, bulletin d'information (Hôpital St. Paul). Remarque : durant plusieurs années, les infirmières payaient leurs propres dépenses se rapportant à ce groupe.

Première assemblée et conférence du comité national en 1970

Isabelle Adams a présidé l'assemblée du comité national de 1970, à Montréal. Lors de cette assemblée, il a été convenu qu'une conférence nationale se tiendrait tous les deux ans et qu'une assemblée du comité national aurait lieu entre les conférences. Il a également été convenu que les assemblées du comité national se tiendraient en conjonction avec l'assemblée annuelle du groupe des infirmières en SOP de la région du Grand Toronto. Faye Trouten a été nommée la prochaine présidente du comité national pour la conférence de 1973, à Toronto.

La première conférence nationale a eu lieu au même moment : elle était organisée par le groupe d'infirmières en SOP du Québec et présidée par Isabelle Adams avec la présence de Mary Taylor et de Victorie Audet à titre de co-présidentes. Mille deux cents infirmières de partout au Canada ont assisté à la conférence et ont été témoins de son inauguration en grande pompe avec beaucoup d'anticipation pour l'avenir du nouveau comité national.



Page couverture de l'ordre du jour de l'assemblée du comité national de 1972

Vancouver 1972

L'assemblée du comité national de 1972 a été tenue parallèlement à la conférence bisannuelle du BCORNG à l'Hôtel Vancouver. La présidente du comité national était Gloria Stephens, présidente du BCORNG et coordinatrice de la conférence. Gloria avait invité Faye Trouten à assister à cette assemblée afin de faire la promotion du poste de Faye en tant que présidente nationale de la conférence de 1973 et du concept de comité national, étant donné que ce n'étaient pas toutes les régions de la C.-B. et de l'ouest du Canada qui appuyaient ce concept. La présentation de cette dernière portait sur les plans passés, présents et futurs du comité national.

Toronto 1973

La conférence de 1973 a eu lieu à l'Hôtel Skyline, à Toronto, et était coordonnée par la présidente Faye Trouten et la coprésidente Virginia Gardhouse. (Remarque : lorsque l'AIISOC a d'abord été créé en 1983, Faye est devenue la première rédactrice clinique de la revue Canadian Operating Room Nursing Journal.) L'auteure a agi à titre de modératrice pour une séance intitulée Meeting the Needs of Patients – Pre and Post Visits (Répondre aux besoins des patients — avant et après les visites).

Les souvenirs de Faye de cette conférence ont été racontés à l'auteure comme suit :

« La salle d'exposition était ouverte et nécessitait donc des agents de sécurité 24 heures sur 24. À 1 h 00, on m'a dit qu'un agent de sécurité ne s'était pas encore présenté pour son quart de travail. Moi et Virginia sommes descendues dans la salle d'exposition, resplendissantes avec nos bigoudis et nos robes de chambre, afin de sécuriser la salle jusqu'à ce que l'agent de sécurité arrive. La participation à la conférence a été de 1 500 personnes et l'un des points saillants a été une visite guidée de l'usine de la compagnie Ethicon Sutures, à Peterborough. »

Par la suite, les conférences nationales sont devenues des événements attendus et étaient maintenant un fait accompli pour le Canada.

Faye Trouten a également présidé l'assemblée du comité national de 1973 où des buts et objectifs ont été élaborés, et durant laquelle il a été décidé que le président ou la présidente qui organisait la prochaine conférence en deviendrait le ou la président(e), et que le comité avait besoin d'organismes provinciaux dans chaque province d'ici la prochaine conférence. Parmi les infirmières qui participaient, notons : Mabel DeVarenes et Gail Curry (N.-É.), Helen MacLeod (Î.-P.-É.), Elizabeth Neilson et Aulda Yerrea (N.-B.), Isabelle Adams et Reine Lambert-Balkoivccia (QC), Jean Mitchell et Florence Bastie (ON) et Joan Burnett, Kay Raisbeck et Gloria Stephens (C.-B.).

Montréal 1974

L'assemblée du comité national de 1974 s'est tenue à l'Hôtel Le Reine Elizabeth, à Montréal et a été présidée par Victorie Audet. La secrétaire de l'assemblée était Gloria Stephens, présidente du BCORNG. Les principaux sujets qui y ont été discutés étaient : le mandat du comité national;

la nomination d'une présidente nationale; la modification et l'approbation des buts et objectifs du comité; les détails de la situation financière du comité et l'avenir du comité national ainsi que la façon dont il pourrait permettre d'accroître les adhésions. Étant donné que le groupe avait accepté que la présidente soit sélectionnée en fonction de l'endroit de la prochaine conférence, Jean Kerr, nouvelle présidente du BCORNG, a été nommée comme la prochaine présidente du comité national.

Toronto 1975

Alors que la conférence de 1975 était dirigée par le groupe d'infirmières en SOP de la région du Grand Toronto, le comité national la considérait comme une conférence nationale et l'a donc documentée comme étant la 3^e conférence nationale des infirmières en SOP. À cette époque, plusieurs articles avaient été publiés dans les revues de soins infirmiers au sujet de la nécessité de produire des Normes de soins en soins infirmiers. Le comité de la planification de Toronto était au courant du document des normes de la C.-B., grâce à Faye Trouten, et avait invité Gloria Stephens à donner une présentation à ce sujet qui servirait d'introduction au concept des normes pour les soins infirmiers en salle d'opération. Gloria avait déjà assisté à des cours à l'Université de Seattle portant sur l'élaboration des normes, elle avait déjà siégé à titre de présidente et dirigeait un comité pour rédiger et produire les premières normes de soins aux patients au Canada, sous le BCORNG, et avec l'aide de membres d'un comité, notamment : Joan Burnett, Rene Jensen et Jean Kerr, en 1973. Elle a reçu le Prix Innovation du RNABC pour cet accomplissement. Le titre de sa présentation était « Developing a Quality Assurance Program within the Operating Room » (Développer un programme d'assurance de la qualité au sein de la salle d'opération). L'idée d'instaurer ces normes nationales en SOP n'a

suite page 32



ORNAC Virtual 2021 National Conference

Charting the Future of Perioperative Practice

The Virtual Exhibit Hall will be open 24 hours a day (from opening ceremonies to conference close) for viewing

Thursday April 29

- 1400 **ORNAC Opening Ceremonies & Award Presentations**
- 1530 - 1630 Bullying vs learning culture in the operating room – Carol Kirkwood
- 1630 - 1730 Same day discharge of total hip & knee joint replacement patients – Heather Lithgow
- 1730 - 1745 Health break
- 1745 - 1845 **Opening keynote address:** Revitalize your work & life – Stephanie Staples (see pg 37 for details)

Friday April 30

- 0900 **Virtual poster presentations available for viewing**
- 0930 - 1030 Charting the future of efficient perioperative care – Cindy McLennan
- 1030 - 1130 Modernizing Hospital Supply Chain – Haroula Tsikouris, Julie Zendehtzadeh
- 1130 - 1330 **Lunch Break and Virtual Exhibit Hall.** Exhibitors available for live interaction with delegates
- 1330 - 1430 Deploying perioperative nurses during the COVID-19 pandemic – Patrice Clayton, Sonia Mendez, Komal Patel
- 1430 - 1530 **Rapid fire sessions**
- 1530 - 1545 Health break
- 1545 - 1645 Holistic excellence: Charting the unprecedented perioperative world – Daphny Peneza
- 1645 - 1745 Sponsored session – TBA

To register or for further details visit:

April 29 to May 2, 2021 (all times are Eastern Standard)

Program accurate as of January 26, 2021. All details are subject to change.

Saturday May 1

- 0930 - 1015 CPSI speaker – Carla Williams, Enhanced Recovery Canada
- 1015 - 1030 **Rapid fire sessions**
- 1030 - 1130 Implications of the COVID-19 pandemic: Navigating new waters to build perioperative nursing capacity – Jodie Stevens, Erin Bryant
- 1130 - 1330 **Lunch Break and Virtual Exhibit Hall.** Exhibitors available for live interaction with delegates
- 1330 - 1430 Charting the future of Perioperative Practice: One day at a time – Mona Guckian Fisher
- 1430 - 1530 **Rapid fire sessions**
- 1530 - 1545 Health Break
- 1545 - 1645 Development and implementation of a provincial surgical count record – Randi Galenzoski, Katherine Bubric, Ruth Morrison
- 1645 - 1745 **ORNAC Annual General Meeting**
- 1745 - 1800 Health break
- 1800 - 1900 Sponsored session – TBA

Sunday May 2

- 0930 - 1030 Exploring the role of mentorship in perioperative nursing: A first-hand perspective – Keegan Hillier, Kristen Webb
- 1030 - 1130 Implicit Bias: Does it exist in healthcare? – Phuong Nguyen
- 1130 - 1330 **Lunch Break and Virtual Exhibit Hall.** Exhibitors available for live interaction with delegates
- 1330 - 1430 ORNAC Standards Update
- 1430 - 1530 Electronic health records – Tim Langlois from CNPS
- 1530 - 1545 Health Break
- 1545 - 1645 **Closing keynote address:** The flipside of failing – Sarah McVanel (see pg 37 for details)
- 1645 - 1745 **ORNAC Closing Ceremonies**

ORNAC/JOHNSON & JOHNSON MEDICAL PRODUCTS BURSARY FOR OR NURSES



This bursary was established to financially assist ORNAC members in furthering their education in areas that will enhance the perioperative nursing practice.

Available annual funding is \$5,000 with the amount awarded to applicant(s) based on merit and financial need as determined by the Awards committee following established ORNAC criteria. The name(s) of the recipient(s) is announced at the ORNAC National Conference or at the Provincial Conference of the recipient(s).

Funding is available for post basic operating room nursing programs approved by ORNAC, Baccalaureate, Masters and Ph.D. nursing programs related to health care, and RNFA. Courses considered must be an enhancement to existing perioperative employment.

ORNAC recognizes that the education of perioperative nurses plays a pivotal role in creating a successful national organization and appreciates the financial support of Johnson & Johnson Medical Products.

Submission deadline is January 15th.

For submission criteria or a bursary application visit www.ORNAC.ca and click on Awards.

BOURSE DE L'AISOC/JOHNSON & JOHNSON MEDICAL PRODUCTS POUR LES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DE SALLE D'OPÉRATION



Cette bourse a été créée pour offrir un soutien financier aux membres de l'AISOC poursuivant leur formation dans des domaines pouvant enrichir la pratique des soins périopératoires.

Un financement annuel de 5 000 \$ est offert aux candidats selon leur mérite et besoins financiers, tels que déterminés par le comité des prix se basant sur les critères déterminés par l'AISOC. Le nom du ou des récipiendaires est annoncé lors de la conférence nationale de l'AISOC ou à la conférence provinciale du ou des récipiendaires.

Ce financement est disponible pour les programmes périopératoires post-diplômes, les programmes du baccalauréat, de la maîtrise ou du doctorat en sciences infirmières liés aux soins de santé et les programmes de RNFA approuvés par l'AISOC. Les cours doivent pouvoir enrichir le rôle périopératoire actuel du ou des récipiendaires.

L'AISOC reconnaît que la formation des infirmières et infirmiers périopératoires joue un rôle essentiel dans la création d'un organisme national et est reconnaissant de l'appui financier de Johnson & Johnson Medical Products.

La date limite pour soumettre les mises en candidature est le 15 janvier.

Pour les critères de mise en candidature ou une demande de bourse veuillez visiter www.ORNAC.ca et cliquer sur le lien Prix.

Submit An Article to the *ORNAC Journal* And You Could Win \$3,000



Since 1983 Johnson & Johnson Medical Products has provided an annual \$3,000 award to the author of the best article of the calendar year. The Award is designed to recognize Canadian nurses who contribute to the advancement of the perioperative nursing industry and to the education of their colleagues through the creation of informative, relevant articles.

The **ORNAC/Johnson & Johnson Medical Products Drake-Thompson Writing Award** is presented annually at ORNAC's National Conference or at the Provincial Conference of the winning author.

So get writing!

ORNAC Journal is your Journal – it is written by you and your peers, for the benefit of your profession – and your contribution is what ensures its future success. Share your knowledge on new surgical procedures, nursing care issues, new technologies, new programs, educational material, and any other industry issue that is important to you and the people you work with.

For more Details visit www.ORNAC.ca and click on [Awards](#)

Soumettez un article à la revue de l'*AISOC* et courez la chance de gagner 3 000 \$



Depuis 1983, Johnson & Johnson Medical Products décerne un prix annuel de 3 000 \$ à l'auteur(e) du meilleur article de l'année civile. Le prix est conçu pour reconnaître les infirmières et infirmiers qui contribuent à l'avancement du domaine des soins périopératoires et à la formation de leurs collègues en rédigeant des articles instructifs et pertinents

Le Prix de rédaction Drake-Thompson de J&J Medical Products/AISOC est présenté annuellement à la conférence nationale de l'AISOC ou à la conférence provinciale de l'auteur(e) gagnant(e).

Alors allez-y, écrivez!

La revue de l'*AISOC* est la vôtre – elle est rédigée par vous et vos collègues pour le bien de votre profession – et c'est bel et bien vos contributions qui assurent son succès. Partagez vos connaissances sur les nouvelles techniques chirurgicales, les problématiques en soins infirmiers, les nouvelles technologies, les nouveaux programmes, les outils de formation et tout autre sujet touchant le domaine qui est important pour vous et pour vos collègues.

Pour de plus amples renseignements, veuillez visiter www.ORNAC.ca et cliquer sur le lien *Prix*.

malheureusement pas progressé et il a fallu plus de dix ans avant que le concept ne prenne forme.

L'assemblée du comité nationale de 1975 a eu lieu à Toronto, en conjonction avec la conférence. Parmi les points saillants de l'assemblée, notons : l'octroi du mandat pour la prochaine assemblée, l'instauration de la procédure de vote pour un cadre national (le vote n'avait pas encore été mis en place), des discussions sur les finances et des efforts pour convaincre les sceptiques qu'un comité national et qu'un comité de direction étaient tous les deux nécessaires et impératifs.

Vancouver 1976

Cette assemblée du comité national et la conférence de 1976 ont eu lieu à l'Hôtel Vancouver. C'était la première fois que ces deux événements avaient lieu dans l'ouest du Canada.

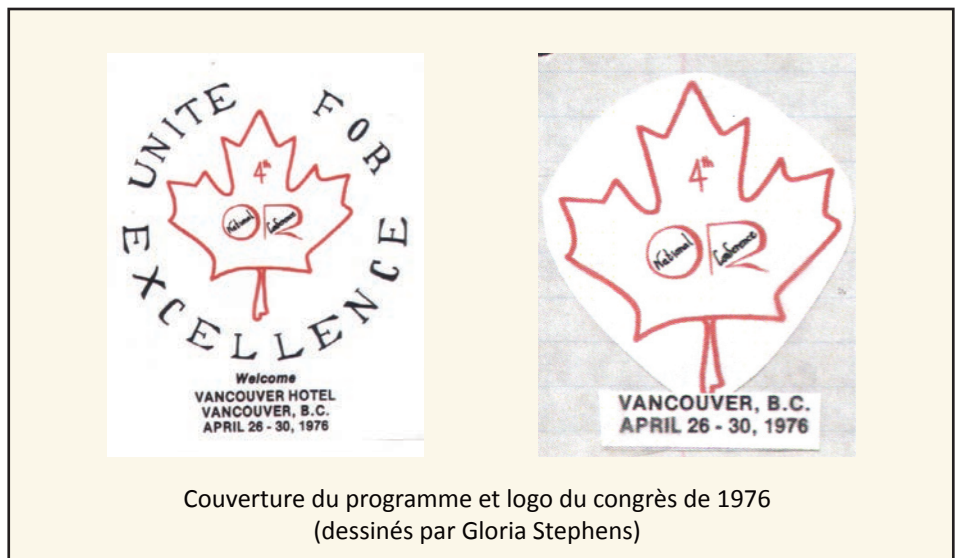
L'assemblée du comité national était présidée par Jean Kerr et commanditée par le BCORNG. Les délégués participant à l'assemblée étaient : Mabel DeVarenes et Gail Curry (N.-É.), Isabelle Adams et Reine Lambert-Balkoivccia (QC), Helen MacLeod (Î.-P.-É.), Jean Mitchell et Florence Bastie (ON), Elizabeth Neilson et Aulda Yerrea (N.-B.) et Joan Burnett, Kay

Raisbeck et Gloria Stephens (C.-B.). L'issue de l'assemblée était de procéder comme il avait précédemment été convenu :

- Le ou la président(e) du comité national était aussi le coordonnateur ou la coordinatrice de la conférence nationale;
- Le comité se rencontrait à chaque conférence nationale, soit tous les deux ans;
- Les assemblées, entre les conférences, avaient lieu parallèlement à la conférence du groupe d'infirmières en SOP de la région du Grand Toronto;
- Le mandat pour le comité national ayant été rédigé, ce dernier a été accepté.

Le thème de la conférence de 1976 était S'unir pour l'excellence en l'honneur de l'union derrière l'idée d'avoir un organisme national. Dans le cadre de la publicité, un logo avec ce thème a été imprimé sur les enveloppes.

Ce fut la première conférence nationale des infirmières en SOP d'une semaine, et cette semaine était divisée en journées désignées : nationale, de l'ouest, des Prairies, de l'est et de l'Atlantique. Le programme éducatif était le premier à offrir des séances simultanées et à offrir une traduction



complète en français. Mille personnes (délégués et exposants) ont assisté à la conférence.

Gloria Stephens, à titre de présidente du programme, souhaitait que la conférence ait une allure nationale et elle a donc invité plusieurs infirmières et médecins de renommée provenant de partout au Canada à parler.

Le Dr Hans Selye de Montréal, un expert sur la façon dont le stress affecte le corps, a accepté l'invitation du groupe à venir parler, mais son cachet était plus que ce que le groupe ne pouvait se permettre. Après avoir plaidé leur cause, le médecin a accepté d'envoyer son assistant donner une présentation (à un prix de 500 \$ plutôt que de 3 000 \$).

L'organisme American Operating Room Nurses (AORN) était représenté pour la première fois au Canada par l'ancienne présidente de l'AORN, Ruth S. Metzger. Elle était la dernière conférencière avec sa présentation intitulée « Future for the OR Nurse: Where are we Going? » (L'avenir des infirmières en SOP : où allons-nous?)

Le dîner d'adieu était organisé par le gouvernement de la C.-B. et une visite du port de Vancouver suivait.

Malgré toute la promotion de la conférence S'unir pour l'excellence, un organisme national ne pouvait pas encore être formé – au grand dam de plusieurs. Par contre, le verso du programme de la conférence faisait la promotion de l'avenir en présentant des détails de la conférence de 1978 qui aurait lieu à Halifax, en N.-É.

Halifax 1978

La conférence d'Halifax, qui s'est tenue à l'Hôtel de la Nouvelle-Écosse, a attiré 500 délégués et était coordonnée par Gail Curry, superviseure en SOP au IWK (Hôpital pour enfants). La présidente du groupe d'infirmières en SOP d'Halifax était Mabel deVarnner. On considère que cette conférence est la 5e conférence nationale et cette



Le premier conseil de direction élu de l'AIISOC (de g. à d. : Shirley Hemerling, Ann Robinson, Valerie Shirreff, Joan Donald, Dorothy Orr).

dernière avait comme thème : « Changer aujourd'hui pour se rencontrer demain ». Le gouvernement de la Nouvelle-Écosse commanditait un souper aux homards pour les délégués.

L'assemblée du comité national était présidée par Mabel deVarnner et quelques faits saillants découlant de cette assemblée ont été les discussions concernant les « normes de soins » (mais rien de concret n'a été élaboré), une demande soumise à Davis & Geck pour aider à embaucher des traducteurs professionnels (étant donné que les traductions antérieures avaient reçu des plaintes), le bilinguisme dans tous les documents relatifs au comité national et aux conférences nationales, le besoin de former un comité national d'exposants où serait représenté des infirmières en SOP, l'inclusion dans le prix d'un kiosque des frais associés à tous les banquets et la soirée des exposants.

Toronto 1980

La conférence nationale et l'assemblée du comité national de 1980 ont eu lieu à Toronto et étaient présidées par Jean (Mitchell) Bain. L'auteure ne disposait pas des détails de la conférence de Toronto.

Winnipeg 1982

L'assemblée du comité national s'est tenue à Winnipeg, elle était coordonnée par Jane Malach. Plusieurs nouveaux visages y ont fait leur apparition et le groupe était à la recherche de décisions plus concrètes. Il devenait évident que

les personnes souhaitaient un organisme national doté d'un conseil de direction national élu afin de représenter les infirmières en SOP d'à travers le Canada.

Suite à une première discussion de cette idée en 1956, et de la promotion qu'en avait faite Gloria Stephens lors de la conférence de Vancouver en 1976, le concept semblait, après toutes ces années, vouloir voir le jour – stimulé par un nouveau groupe d'infirmières plus jeunes et dynamiques qui étaient en mesure de visualiser son avenir.

Une motion pour développer un organisme national avec un conseil de direction élu a été déposée. Lors de la période de discussion, plusieurs infirmières ont émis des commentaires négatifs au sujet de la motion et l'assemblée est devenue très animée. À la fin, il a été suggéré de former un comité afin de discuter de la question et de formuler des recommandations à la grande assemblée. Cette idée a été acceptée.

Après la cérémonie d'ouverture de la conférence, une éditrice, Agnes Forster, a discuté avec plusieurs déléguées lors de la pause-café leur faisant part du fait qu'elle souhaitait mettre sur pied une revue nationale de soins infirmiers en SOP, mais que cela ne pouvait se faire sans avoir une association nationale. Cela est devenu un facteur important qui a permis de faire bouger les choses.

À la suite de cette information, une assemblée urgente du comité national,



Jane Malach



Muriel Shewchuk



Valerie Shirreff

incluant tous les délégués, a été convoquée et d'importantes décisions y ont été prises :

1. Un organisme national appelé l'Association des infirmières et infirmiers de salle d'opération du Canada (AIISOC) a été accepté;
2. Un conseil de direction a été voté et mis en place. Le premier conseil de direction de l'AIISOC se composait d'une présidente : Valerie Shirreff (ON); d'une vice-présidente : Ann Ross-Robinson (QC); d'une deuxième vice-présidente : la Dre Joan Donald (N.-B.); d'une trésorière : Shirley Hemerling (C.-B.); et d'une secrétaire : Dorothy Orr (AB);
3. Vingt membres du conseil d'administration ont été élus (deux de chaque province).

Ainsi est née l'AIISOC. Suite à ces importantes décisions, il a également été convenu que la compagnie d'Agnes Forster, Health Media Inc, mettrait en place une revue nationale de SOP au nom de l'AIISOC. Health Media est demeurée la maison d'édition du Canadian Operating Room Nursing Journal (CORNJ) jusqu'en 2002 lorsque l'AIISOC est devenu propriétaire de la revue, au moment où Agnes a pris sa retraite.

Toronto 1983

Étant donné qu'il avait été proposé que la prochaine conférence nationale se tienne à Jasper, Muriel Shewchuk a été nommée la présidente du comité national. Elle a donc présidé

l'assemblée du comité national à Toronto et elle a immédiatement transmis le poste de présidente à Valerie Shirreff qui avait été votée comme présidente de l'AIISOC en 1982. C'est ainsi que s'est terminé le comité national en SOP et que l'Association des infirmières et infirmiers de salle d'opération du Canada (AIISOC) est devenu le groupe national officiel des soins infirmiers en SOP. Lors de cette réunion, le premier comité des normes a aussi été formé et il se composait de Gloria Stephens, Muriel Shewchuk et Joan Donald. Les premières normes publiées (en français et en anglais) sont sorties lors de la conférence de 1986 et elles étaient intitulées Normes recommandées pour la pratique des soins infirmiers en salle d'opération et comportaient une partie additionnelle intitulée Vérification de l'assurance de la qualité. Chaque exemplaire se vendait 12 \$. Plus tard, on a commencé à se référer au document comme étant les « Normes professionnelles ».

Jasper 1984

La conférence de 1984, la première sous la houlette de l'AIISOC, a eu lieu à Jasper, AB, et avait pour thème Soulever des montagnes (Mountains to Climb). La coordinatrice de la conférence était Muriel Shewchuk de l'Alberta (qui était à l'époque éducatrice/monitrice de service à l'Hôpital de l'Université de l'Alberta, à Edmonton). Lors de cette réunion, un marteau a été présenté à Valerie Sheriff par l'Association des infirmières en SOP de l'Alberta et deux prix ont été

créés — le Prix d'excellence en soins périopératoires Isabelle Adams et le Prix de rédaction Drake Thompson — avec Muriel Shewchuk comme présidente du comité des prix, un comité de collecte de fonds (qui est par la suite devenu le comité des finances) a été créé sous la direction de la trésorière.

Un mot au sujet de ces débuts

Valerie (Val) Shirreff était administratrice de service à l'Hôpital de Mississauga lorsqu'elle est devenue la première présidente de l'AIISOC (1983-1986). Val est décédée en 1990 et un prix de l'AIISOC a été nommé en son honneur.

Ann Ross-Robinson, la première vice-présidente, était coordinatrice en SOP à l'Hôpital pour enfants de Montréal. Elle a aussi été nommée première présidente du comité des règlements administratifs de l'AIISOC et est devenue la deuxième présidente de l'AIISOC (1986-1988).

La Dre Joan Donald, la première deuxième vice-présidente de l'AIISOC, était à l'époque directrice adjointe en salle d'opération, salle de réveil et chirurgie ambulatoire à l'Hôpital général de Moncton. Joan siégeait également au premier comité des normes responsable des premières normes nationales de l'AIISOC (avec Gloria Stephens et Muriel Shewchuk). Par la suite, Joan est devenue la troisième présidente de l'AIISOC (1988-1990).

Dorothy Orr, la première secrétaire de l'AIISOC et personne-ressource du comité national, était infirmière-chef en salle d'opération, salle de réveil et centrale de distribution des fournitures médicales du Centre de santé Brooks. Dorothy, ainsi que Muriel Shewchuk, ont rédigé le premier document historique de l'AIISOC intitulé « COMMUNIQUÉ », 1965-1986 et un autre pour 1986-1991.

Gloria Stephens, la troisième présidente du BCORNG, était membre du premier

comité des normes de l'AIISOC et a été élue la quatrième présidente de l'AIISOC (1990-1993). Un prix de l'AIISOC en son nom reconnaît l'excellence en tant qu'éducatrice en soins périopératoires. Elle a rédigé le dernier communiqué de l'histoire de l'AIISOC couvrant les années 1991 à 1999. Gloria habite actuellement à Halifax, en N.-É. Elle est toujours restée amie avec plusieurs des infirmières qui ont participé aux débuts de l'association — en particulier Muriel Shewchuk.

Shirley Hemerling a été trésorière de l'AIISOC durant deux mandats et elle a été présidente du BCORNG (1992-1994). Au moment de la création de l'AIISOC, elle était infirmière de soins généraux à l'Hôpital général de Kelowna, en C.-B.

Muriel Shewchuk a été la coordinatrice de la conférence de l'AIISOC à Jasper,

la première sous le nom de la nouvelle association, et elle était membre du premier comité des normes. Elle était passionnément dévouée au leadership et elle était active au sein du CORL. Un prix de l'AIISOC au nom de Muriel reconnaît les leaders en soins périopératoires. Muriel est décédée en 2017 peu après avoir assisté à une autre conférence de l'AIISOC (à Niagara Falls) en compagnie de sa fille qui est aussi infirmière en soins périopératoires.

Ce n'est pas ici que se termine cette histoire — ce n'est que le début. Avec le temps, l'AIISOC continue de se développer et de progresser et elle a accompli de grandes choses. Il est toutefois très important de se rappeler des personnes qui ont, par le passé, permis d'ouvrir la voie en entretenant une petite lueur qui s'est ensuite répandue à mesure qu'une vie nouvelle prenait forme. 🌟

Peer-reviewed feature articles appearing in this publication have undergone a double blind peer review process. The views or opinions expressed in the editorial or articles are those of the authors and do not necessarily represent the policies or views of the Operating Room Nurses Association of Canada (ORNAC). Although reasonable efforts are made to ensure accuracy ORNAC, and its agents, take no responsibility whatsoever for errors, omissions or any consequences of reliance on material or the accuracy of information. In the event of a discrepancy, between the original and translated versions of the texts, the original version shall take precedence.

Publication does not constitute ORNAC endorsement of, or assumption of liability for, any claims made in advertisements.



**ORNAC /
AIISOC**

This publication is copyright in its entirety. Material may not be reprinted without the written permission of ORNAC. Contact through www.ORNAC.ca.

Les articles de chroniques évalués par un comité de lecture qui apparaissent dans cette publication ont été soumis à un processus d'évaluation par les pairs en double aveugle. Les points de vue ou les opinions exprimés dans l'article de tête ou les autres articles sont ceux des auteurs et ne représentent pas nécessairement les politiques ou les points de vue de l'Association des infirmières et infirmiers de salles d'opération du Canada (AIISOC). Bien que tous les efforts aient été mis en œuvre pour assurer l'exactitude des articles, l'AIISOC et ses représentants ne sont en aucun cas responsables des erreurs, des omissions ou de toutes conséquences pouvant découler de l'utilisation du matériel ou de la justesse de l'information. En cas de doute quant à la traduction des articles, la version originale la version originale prévaudra.

La publication des annonces publicitaires ne signifie en aucun cas que l'AIISOC n'approuve ou n'assume la responsabilité de toute revendication faite par ces dernières.

L'intégralité de cette publication est protégée par la loi sur le droit d'auteur. Les documents ne peuvent être réimprimés sans l'autorisation écrite de l'AIISOC. Communiquez avec www.ORNAC.ca.

ORNAC would like to congratulate the winners of the 2020 Perioperative Nurses Week Contest (Written Submission Category):

Rachel Lesy RN, BN, CPN(C), Stephanie Phillips RN, BN, and Vanessa Ferdinand RN, BN, from Manitoba. Their winning poem was based on our 2020 theme and appears here.

L'AISOC tient à féliciter les gagnantes du concours de la Semaine des infirmières en soins périopératoires 2020 (catégorie des soumissions par écrit) :

Rachel Lesy, inf., B. Sc. inf., CSP(C), Stephanie Phillips, inf., B. Sc. inf. et Vanessa Ferdinand, inf., B. Sc. inf. du Manitoba. Leur poème s'inspirait de notre thème de 2020 et vous pouvez le lire ici.



**Under the light of Nightingale,
from humble beginnings...
Our best shines through**

Through wars and through plagues, in all sickness and health,
we needed someone to educate and provide us with
knowledge wealth.

The Lady with the Lamp, Nightingale helped pave the way,
she was the founder of modern nursing as we know it today.

Her Environmental Theory preached of pure water and air,
effective drainage, cleanliness, and light were all part of her care.

Statistics and health promotion are now part of modern
nursing communication,
nursing has evolved by her leadership and inspiration.

We are NURSES!

Shewchuk and Stephens at their kitchen table back in the day,
drafted the first ORNAC Standards that still help guide the way.

ORNAC promotes quality nursing care in all Canadian
operating rooms,
webinars, journals, and conferences all help our profession bloom.

We provide an environment of normothermia, cleanliness,
and aseptic flow,
it's from Nightingale's first theories, OR nursing models grow.

We protect our surgical patients from any undue harm,
we position, prep, count, and drape with our OR nurse charm.

We are OPERATING ROOM NURSES!

2020 was deemed the Year of the Nurse,
as a global pandemic inhabited the earth.

N95 masks and face shields become daily attire,
we pray every day that inventory does not retire.

Handwashing and cleanliness as Nightingale once preached,
flattening the curve is our mission to reach.

Society grumbles as they learn to wear face masks,
we silently giggle as this is an everyday operating room task.

No social distancing or plexiglas can stop us from our
surgical expedition,
policies change day-to-day but surgery must still be our mission.

We are HEROES!

Opening Keynote on April 29 at 1745 EST - Revitalize Your Work & Life – Stephanie Staples

Are you trying to be all things to all people? Are you who you want to be during this unprecedented time? Are competing priorities and the lack of time, energy and motivation stopping you from being the best version of yourself? Well, if overwhelm is creeping in it's time to top up your psychosocial wellness tool kit.



Learn simple, purposeful, deliberate actions you can easily implement to help you revitalize yourself so that you can bring your best both personally and professionally. Get ready to see how the Kaizen principle can help you improve your quality of life - even in tough times! And... we may even have a little bit of fun!

Closing Keynote on May 2 at 1545 EST - The Flipside of Failing – Sarah McVanel

Failure isn't something we like to talk about, let alone experience. We play it safe. We contain our expectations. We hide it and wonder "what's wrong with me?" or "what's wrong with this place?" What if, instead, we could ACCEPT failure as an inevitable, undeniable reality and, by doing so, build failure-resiliency in our organizations?



Through powerful stories of greatness - from Everest Climbers to 3M Scholars, from award-winning Journalists to Olympians - learn how failure was their gateway to success. And how these transferrable lessons can be for your company culture. In this energizing and entertaining presentation (with a few fun twists), you will awaken possibilities, deepen connections, and improve individual and organizational performance by seeing greatness in a whole new light.

**2020 ORNAC/J&J
Medical Products
Drake-Thompson
Writing Award Winner**

**Gagnante du prix d'écriture
Drake-Thompson de
l'AISOC/produits
médicaux J&J 2020**

ORNAC is pleased to announce that Margaret Farley, of Regina, SK, was the 2020 recipient of the ORNAC/J&J Medical Products Drake-Thompson Writing Award.

Margaret received this \$3,000 award for her article in the June 2019 *ORNAC Journal* entitled "The Power of Perioperative Online Classrooms." Due to the pandemic we were unable to present this award in person but we send our congratulations to Margaret and thank her for her contribution to our journal.



L'AISOC est ravie de vous annoncer que Margaret Farley de Regina, SK, est la récipiendaire 2020 du Prix d'écriture Drake-Thompson de l'AISOC/produits médicaux J&J.

Margaret a obtenu ce prix de 3 000 \$ pour son article dans la *Revue de l'AISOC* du mois de juin 2019, intitulé « The Power of Perioperative Online Classrooms ». En raison de la pandémie, nous n'avons pas pu lui remettre ce prix en personne, mais nous tenons à féliciter Margaret et à la remercier pour sa contribution à notre revue.

UPCOMING EVENTS / PROCHAINS ÉVÉNEMENTS

**Perioperative
Nurses Week is
November 7 - 13, 2021.**

**La semaine des
infirmières et des
infirmiers en soins
périopératoires est du 7
au 13 novembre 2021.**

ORNAC & PROVINCIAL COUNCILS L'AIISOC ET LES CONSEILS PROVINCIAUX

ORNAC AGM	Virtual	Apr 30, 2021
27th ORNAC National Conference	Virtual	Apr 29 - May 2, 2021
PRNABC Biennial Conference	Kamloops, BC	June 8 - 13, 2022

OTHER CONFERENCES • AUTRES CONFÉRENCES

IPAC Canada www.ipac-canada.org	Winnipeg, MB	May 2 - 5, 2021
11 th ICN/APN network www.icn.ch	Halifax, NS	Aug 30 - Sept 2, 2021
National Health Leadership Conference www.nhlc-cnls.ca	Montreal, QC	May 31 - June 1, 2021
AORN Global Surgical Conference	Orlando, FL	Apr 7 - Apr 11, 2021
EORNA www.eorna-congress.eu	Stavanger, Norway	May 27 - 30, 2021

Thank you to the individuals who reviewed articles for the
2020 ORNAC Journal:

Nous tenons à remercier les personnes ayant révisé les
articles pour la *Revue de l'AIISOC 2020* :

Debra Clendinneng

Christine Downey

Margaret Farley

Kim Ferguson



Trudy Hebb

Antoniette Labricciosa

Karin Page-Cutrara

Lesia Yasinski

Mots-clés : Soins infirmiers spécialisés, groupes d'intérêts spéciaux, avantages de l'adhésion.

Cet article a été révisé par des pairs.

LES ORGANISMES DE SOINS INFIRMIERS SPÉCIALISÉS : DES OCCASIONS POUR L'EXCELLENCE PÉRIOPÉRATOIRE

Auteure : Margaret Farley¹, TSOP, inf., B. Sc. Inf., CSP(C).

Affiliations : ¹Membre du corps enseignant, programme de soins périopératoires, École des sciences infirmières, École polytechnique de la Saskatchewan, Regina, SK, Canada.

Manuscrit original soumis en anglais et traduit vers le français par Jocelyne Demers-Owoka, trad. a., Ideal Translation.

Cet article a été adapté d'une présentation par affiche donnée lors de la 26e Conférence nationale de l'AIISOC qui a eu lieu à Halifax, N.-É., du 26 au 30 avril 2019 (et qui a été publiée dans la *Revue de l'AIISOC*, volume 37, numéro 3, septembre 2019).

RÉSUMÉ

Les organismes de soins infirmiers spécialisés se définissent comme des organismes axés sur des champs de pratique précis (p. ex. la gériatrie) au sein des soins infirmiers. Les membres partagent des intérêts semblables ou une passion pour un domaine spécialisé et se réunissent pour créer un groupe ou adhèrent comme membre à un groupe spécialisé déjà établi.

Cet article décrit l'évolution des organismes de soins infirmiers spécialisés et la façon dont ils représentent des domaines spécifiques de la pratique infirmière. Les avantages de l'adhésion seront décrits à l'aide d'exemples tirés de l'Association des infirmières et infirmiers de salle d'opération du Canada (AIISOC) et du *Saskatchewan periOperative Registered Nurses Group* (SORNG).

INTRODUCTION

Les organismes de soins infirmiers spécialisés mettent l'accent sur la pratique de soins infirmiers spécifiques dans un champ déterminé de soins infirmiers qui est habituellement axé sur les compétences, les lignes directrices ou les normes pour ce champ de pratique précis en soins infirmiers (p. ex. les blocs opératoires/ la SOP). Ils rassemblent des groupes de personnes qui partagent un appétit ou une soif pour un champ spécifique de soins infirmiers ainsi que le désir de perfectionner leurs connaissances personnelles, de se développer et de renforcer leurs compétences.⁸

Ils sont créés par des personnes qui ressentent parallèlement le besoin de s'unir et qui prennent alors les mesures nécessaires pour former un groupe.⁴

Les organismes de soins infirmiers existent depuis plusieurs années.

Elles le font pour promouvoir le développement professionnel, renforcer les compétences, offrir du soutien à leurs pairs et contribuer à la sécurité des patients et des soins dans un champ précis.^{3,4}

Il existe un certain nombre de titres utilisés pour identifier ces organismes spécifiques de soins infirmiers qui incluent des groupes de pratique professionnelle,⁹ des groupes de pratique spécialisée,^{10,11} des groupes d'intérêts spéciaux¹² et des groupes d'intérêts.¹³

L'histoire des organismes de soins infirmiers :

Les organismes de soins infirmiers existent depuis plusieurs années. L'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC), un organisme professionnel représentant la plupart des juridictions provinciales et territoriales à l'échelle nationale et internationale, a été créée en 1908¹ et le Conseil international des infirmières (CII), une fédération regroupant 130 associations infirmières de partout au monde, a été fondé en 1899.² Plus de 100 ans après l'établissement de ces organismes, les infirmières et infirmiers continuent à devenir membres des groupes nationaux et internationaux, en plus de créer de nouveaux groupes de soins infirmiers spécialisés.

Les soins infirmiers en général doivent s'adapter pour survivre à la myriade de changements dans ce domaine, ainsi qu'en soins de la santé, médecine et surtout, face à la technologie. Le rythme auquel le changement survient est implacable et constant. Les organismes de soins infirmiers spécialisés sont en mesure d'appuyer ces grands changements et défis tout en faisant progresser les soins infirmiers en utilisant, écoutant et permettant aux membres de leurs groupes spécialisés de maintenir la cadence face aux nouveaux développements et équipements et face aux nouvelles tendances, procédures, technologies et autres besoins. Les blocs opératoires et les salles d'opération que l'on appelle

les soins périopératoires sont l'un de ces champs spécialisés.⁷

Étant donné que les soins de santé au Canada sont du ressort des provinces et qu'ils sont réglementés par les organismes provinciaux de soins infirmiers, nos groupes spécialisés sont souvent également dotés de groupes régionaux. Par exemple, dans la province de résidence de l'auteure, l'organisme provincial d'attribution des permis, le *Saskatchewan Registered Nurses Association* (SRNA), a, sous sa houlette, le *Saskatchewan periOperative Registered Nurses' Group* (SORNG) – un groupe de pratique spécialisée qui représente la spécialité au niveau provincial. Le SRNA aide le SORNG et ce dernier participe aux événements et aux réunions du SRNA tout en gardant ses membres informés relativement aux renseignements liés au SRNA. Le SORNG soutient également les objectifs de l'AIISOC.

Les groupes spécialisés existent partout au monde. L'*Association for Perioperative Practice* (AfPP) (créé en 1964 sous le nom *National Association of Theatre Nurses*)⁴, en Grande-Bretagne, et le *Australian College of Perioperative Nurses* (ACORN) se sont formés lorsque plusieurs infirmières ont commencé à simplement se rencontrer lors d'une conférence médicale en 1971 et qu'elles ont organisé leur première conférence, la *Australasian Conference of Operating Room Nurses* (à partir de laquelle l'acronyme ACORN a été créé) en 1977 ainsi que leur première réunion du Conseil national en 1978.⁵

Dans un court éditorial publié en 1973⁶, Young a réalisé une évaluation au sujet de la présence et de la croissance des groupes de soins infirmiers spécialisés. Quarante-sept ans plus tard, en 2021, les soins infirmiers spécialisés semblent ici pour rester.

Les soins infirmiers spécialisés

Dans l'ensemble, les soins infirmiers nécessitent une voix unie et solide pour

mettre de l'avant les nombreux enjeux auxquels ils font face; les groupes de soins infirmiers spécialisés doivent établir des liens entre eux pour aborder les enjeux communs ou qui se chevauchent⁶. Cela peut se faire via votre organisme d'attribution de permis ou un organisme national plus important axé sur les soins infirmiers, comme l'AIRC ou l'AISOC.

Les diplômés des programmes de soins infirmiers de base/de premier cycle sont considérés comme des infirmières de soins généraux ou des « généralistes ». Les infirmières/infirmiers psychiatriques autorisé(e)s sont les seuls infirmiers canadiens qui sont reconnus, dès l'obtention de leur diplôme, comme étant spécialisés et ce titre de compétence se trouve principalement dans les provinces de l'ouest.⁷ Les milieux de pratique, comme les hôpitaux, les établissements de soins de longue durée, les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et les centres de réadaptation sont les établissements où, dans les années 1970, les rôles des infirmières ont changé, se sont développés et ont créé l'infirmière spécialisée.⁷

Le concept et la pratique des infirmières spécialisées dans un champ de pratique ont généré les types de groupes de soins infirmiers spécialisés que nous voyons aujourd'hui. Les environnements de pratique spécialisés ne nous sont pas inconnus, mais le monde dans lequel nous vivons et exerçons de nos jours a été témoin d'une hausse des spécialisations probablement causée par la quantité accrue de technologies complexes dans nos lieux de travail. Au sein de notre spécialité de soins périopératoires, certains centres sont dotés d'équipes travaillant davantage dans un domaine, comme l'orthopédie, où il existe de nombreux types d'approches, d'équipements, d'instruments ou d'implants pour l'arthroplastie de la hanche, ce qui souligne l'importance d'avoir des spécialistes au sein des soins périopératoires.

Les infirmières d'aujourd'hui souhaitent fixer leurs propres objectifs professionnels, gérer le maintien de leurs compétences, aider à la création ou la mise à jour des normes ou des lignes directrices dans un cadre précis de pratique infirmière,^{6,8} et faire la promotion de l'excellence clinique au sein de leur spécialité infirmière.¹⁴

Compte tenu du fait que les groupes de soins infirmiers spécialisés ne sont pas des organismes de réglementation et que l'adhésion n'est pas une exigence pour exercer, car on en fait partie de manière volontaire, ces derniers peuvent faire face à des défis avec les hauts et les bas liés aux adhésions. En se basant sur l'expérience de l'auteure en tant que membre de longue date du SORNG, elle constate que le nombre d'adhésions est plus faible durant les années où il n'y a pas de conférence nationale de l'AISOC. Les difficultés, le développement et la reconnaissance des groupes de soins infirmiers spécialisés se poursuivent depuis que Young a attiré l'attention sur les

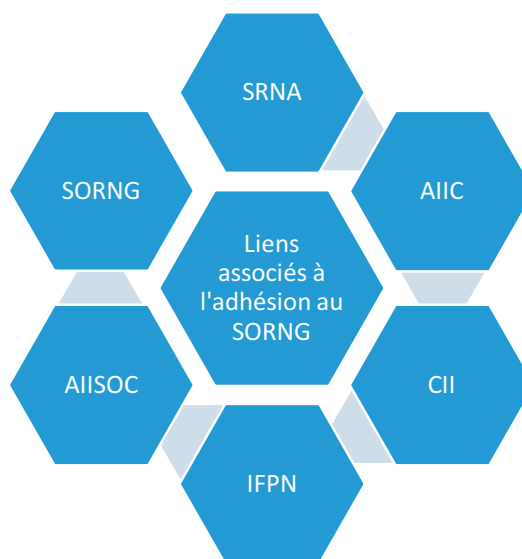
groupes spécialisés en 1973⁶, mais le dévouement envers la spécialité et le désir de maintenir le contact avec les autres dans leur champ de pratique semblent être ce qui aujourd'hui maintient en vie les groupes de soins périopératoires.

LES AVANTAGES D'ÊTRE MEMBRE

Pour partager des connaissances :

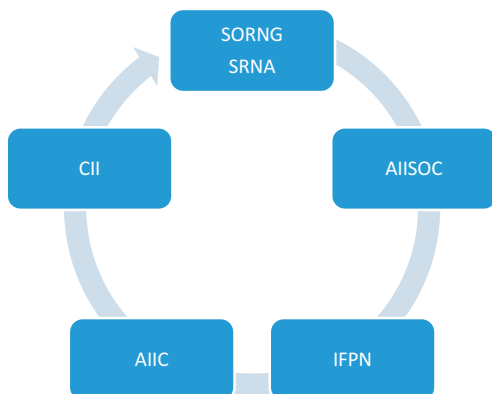
L'adhésion à un organisme de soins infirmiers spécialisés comporte des avantages tant sur le plan individuel que collectif. La capacité à partager des connaissances spécialisées en soins infirmiers avec les membres permet un contact accru avec différents organismes associés et alliés et permet de partager des connaissances au-delà des lieux de travail individuels. En devenant membre d'un organisme spécialisé à l'échelle locale, provinciale/territoriale ou nationale, l'organisme national peut agir à titre de porte-parole pour l'ensemble des infirmières en soins périopératoires.¹⁵

Image 1. Développement potentiel des avantages et des contacts liés à l'adhésion.



Cette image montre les liens associés à l'adhésion au SORNG et la façon dont ils s'étendent pour inclure des liens semblables plus importants à l'échelle nationale et internationale à d'autres groupes périopératoires ou d'autres groupes spécialisés connexes.

Image 2. Liens de l'organisme provincial (SORNG) avec d'autres organismes de soins infirmiers.



En devenant membre du SORNG/AII SOC, l'infirmière bénéficie d'un centre d'intérêt plus national, voire international, axé sur les soins périopératoires avec un cercle de contacts toujours croissant avec les autres organismes de soins infirmiers.

En retour, cette adhésion propose des opportunités supplémentaires aux membres pour se perfectionner au plan personnel et professionnel.

Les membres bénéficient d'une sensibilisation accrue aux pratiques et aux progrès au sein de leur champ d'expertise spécifique. L'adhésion fournit également aux membres l'occasion d'aider à développer, promouvoir, mettre en œuvre et utiliser les lignes directrices ou les normes spécialisées dans l'intérêt d'un plus grand nombre de patients. L'adhésion peut aussi fournir aux membres l'accès à des groupes spécialisés connexes — par exemple, l'AII SOC permet d'établir des liens avec l'AII C ainsi qu'avec 45 autres organismes de soins infirmiers spécialisés à l'échelle nationale qui sont liés ou associés à l'AII C via le Réseau canadien des spécialités en soins infirmiers.¹⁶ La liste des autres membres fournit un accès rapide aux autres groupes de soins infirmiers spécialisés permettant aux membres en soins périopératoires de demander de l'information d'autres collègues faisant partie du Réseau canadien des spécialités en soins infirmiers, sous la houlette de l'AII C.

Les soins infirmiers spécialisés sont renforcés par les connaissances, la

compréhension et la camaraderie qui permettent aux personnes de favoriser leur développement tant personnel que professionnel.¹⁷ L'adhésion à un organisme de soins infirmiers spécialisés fournit aux membres l'occasion de réseauter avec d'autres personnes ayant les mêmes intérêts que ce soit au niveau local ou plus global.^{18,19}

Pour se tenir au courant :

L'adhésion aide les membres à demeurer à jour au sein de leur spécialité.²⁰ L'adhésion à un organisme spécialisé permet aux membres d'identifier les nouveaux enjeux et les tendances propres au milieu périopératoire.¹⁷ Le partage des connaissances et des compétences entre pairs permet d'améliorer la sécurité des patients et aide à développer et promouvoir les connaissances, les compétences et les normes de soins pour les patients.²¹ L'adhésion aide à développer l'expertise au sein de la spécialité, favorise la socialisation et le mentorat,⁹ et améliore les soins dispensés aux patients.²²

La recherche et les tendances actuelles peuvent également être véhiculées via une revue spécialisée (p. ex. la Revue de l'AII SOC) qui fait souvent partie des frais d'adhésion ou qui est offerte aux membres à un tarif réduit d'abonnement.¹⁸ Parmi les autres avantages de l'adhésion, notons : des tarifs réduits pour participer aux conférences locales, régionales, provinciales/territoriales, nationales ou internationales.^{16,18} Ces conférences axées sur une spécialité rassemblent des spécialistes de différents secteurs de la profession – y compris des membres d'équipes périopératoires, de services connexes et de l'industrie. L'expérience d'une conférence fournit une exposition à de nouveaux renseignements provenant de chercheurs et de spécialistes, permet aux membres d'avoir le point de vue d'autres membres d'équipes périopératoires de partout au monde, permet de réseauter avec d'autres infirmières en soins spécialisés et donne

l'occasion d'essayer de nouveaux produits et d'obtenir le soutien des fabricants quant aux produits et leurs applications ou aux nouvelles procédures.

Pour se développer dans sa profession et sa carrière :

L'adhésion permet aussi habituellement aux membres d'exercer leur droit de vote lors de l'assemblée générale annuelle (AGA) de l'organisme et de donner leur avis sur les questions qui façonneront l'avenir de l'organisme ou les normes de la profession. Les membres peuvent également siéger au conseil d'administration ou aux comités de l'organisme.¹⁶

Les occasions de réseautage ne sont plus limitées à un établissement, une ville, une région, une province/un territoire ou un pays. Dans la plupart des organismes, l'adhésion permet aux membres d'établir des liens avec d'autres infirmières ayant les mêmes intérêts, sans restrictions géographiques par le biais de blogs réservés aux membres et de médias sociaux.^{18,19} L'adhésion à un groupe spécialisé peut aussi mener à des opportunités de travail ou de bénévolat à l'étranger avec une organisation comme le Conseil international des infirmières (CII) ou la International Federation of Perioperative Nurses (IFPN) ce qui peut élargir la perspective d'une personne tout en aidant à créer et entretenir des partenariats mondiaux.²³

Dans certains cas, l'adhésion à un groupe fournit automatiquement l'adhésion à un groupe connexe — par exemple, l'adhésion à l'AIISOC fournit l'adhésion à un groupe provincial de soins infirmiers périopératoires (qui est souvent appuyé par les organismes d'attribution de permis ou les collègues offrant le programme de soins infirmiers) afin de donner aux membres une voix provinciale/territoriale en soins infirmiers périopératoires.²⁴ L'adhésion à l'AIISOC inclut aussi l'adhésion à l'IFPN et à l'AIIC (dans le cadre de son réseau de spécialités).¹⁵

Les membres de l'AIISOC ont aussi l'option de se joindre à des groupes qui abordent des problèmes pour des segments précis de leur profession — Canadian Operating Room Leaders (CORL), Éducatrices en soins périopératoires du Canada (ESPC) et le Réseau des IPAC du Canada (RNFANC).

Pour l'impact mondial :

Les organismes spécialisés sont bien positionnés pour former des partenariats mondiaux avec de nouveaux groupes spécialisés, pour appuyer la création de nouvelles normes ou lignes directrices pour les organismes spécialisés, pour partager les connaissances et l'expertise afin d'offrir aux patients des soins sécuritaires et fournir un soutien de style mentorat aux nouveaux groupes spécialisés. Ces collaborations peuvent également mener à des normes internationales, de la recherche collaborative et de l'encadrement pédagogique.²³

Pour la formation continue :

L'adhésion favorise le maintien des compétences professionnelles¹⁹ et le développement personnel et professionnel.^{10,14} Ce qui, en retour, aide à améliorer la sécurité des patients et les soins qui leur sont dispensés.²² La formation continue ou le maintien des compétences sont offerts au sein d'un groupe de pratique spécialisé par le biais d'un certain nombre de moyens, comme l'accès à des événements locaux en soins périopératoires, tels des séances d'accueil, des soirées-conférences, des webinaires ou des journées de formation. Les événements éducatifs peuvent aussi être combinés à d'autres groupes pour élargir les connaissances liées à la pratique périopératoire, mais qui ne sont toutefois pas spécifiques au rôle en soins périopératoires. Le SORNG, par exemple, s'est allié au groupe provincial PeriAnesthesia Nurses Group (PANGS) pour offrir des événements à un plus grand public et qui sont plus rentables, tout en

donnant aux membres l'occasion de partager leurs points de vue avec un autre service étroitement lié aux soins infirmiers en SOP : l'unité de soins postanesthésiques qui entretient un lien essentiel avec l'environnement de pratique périopératoire.

En invitant d'autres groupes associés, comme les unités de soins ambulatoires, les unités de chirurgie ambulatoire, les cliniques chirurgicales indépendantes ou privées et les services de retraitement des dispositifs médicaux à participer aux conférences ou à des événements axés sur une spécialité, on offre des façons d'accroître la compréhension à l'égard d'autres champs spécialisés, ce qui permet de développer la communication et le soutien entre différents groupes professionnels.

Faire partie d'un groupe spécialisé se veut un environnement fertile pour utiliser et élargir ses connaissances et ses compétences personnelles en ce qui a trait à d'autres groupes spécialisés (p. ex. prévention et contrôle des infections), à l'anatomie et la physiologie, au travail d'équipe, à la communication, aux aptitudes organisationnelles, à l'application des principes d'asepsie, au développement de l'utilisation des techniques aseptiques, au perfectionnement de la conscience chirurgicale ou à l'utilisation de compétences de pensée critique dans les domaines des soins périopératoires et des soins dispensés aux patients.²⁵

Pour les événements et prix :

Les membres pourraient également avoir accès à des bourses, subventions ou prix offerts par le groupe spécialisé.²⁴ Les annonces et l'accès aux événements spécialisés (p. ex. Semaine des infirmières en soins périopératoires), événements éducatifs, webinaires ou conférences régionales, nationales et internationales peuvent aussi constituer des avantages de l'adhésion.

Le soutien en faveur des soins périopératoires peut se faire à différents

niveaux, comme l'inclusion de stages en SOP dans les programmes d'enseignement de base en soins infirmiers²⁶ ou en participant à des événements commandités par d'autres organismes spécialisés. Ce soutien bénéficie à la profession et à l'ensemble des membres de l'association.

D'autres organismes spécialisés d'intérêt pour les membres (p. ex. lorsqu'ils travaillent dans un autre pays) pourraient offrir une catégorie d'adhésion aux membres provenant d'autres organismes.

Pour les normes :

Un avantage des organismes spécialisés est qu'ils proposent des ressources spécialisées comme des normes ou des lignes directrices pouvant être utilisées dans des programmes officiels d'enseignement d'une spécialité (p. ex. les programmes en soins périopératoires). Les groupes spécialisés spécifiques sont une précieuse ressource pour aider à fournir une formation personnalisée et ciblée au sein d'une pratique de soins infirmiers spécialisés.²⁷ L'élaboration de ressources spécialisées par différents groupes profite aux soins infirmiers en général, aux personnes travaillant dans une spécialité et aux patients. La capacité à consulter des lignes directrices normalisées de pratique qui ne varient pas d'un hôpital à l'autre ou d'une région à l'autre est inestimable pour les infirmières et bénéfique à tous les membres. Nous sommes constamment remis devant le fait que le personnel infirmier éprouve de la difficulté à faire valoir son expertise pour prendre soin des patients. Alors, pour y parvenir, il n'y a rien de mieux que de créer ces ressources spécialisées, d'y contribuer et d'offrir ses connaissances et compétences.²⁸

Pour la certification de l'AIC :

L'un des objectifs des groupes spécialisés est souvent d'élaborer des normes nationales appuyant les compétences professionnelles des

infirmières qui démontrent des connaissances approfondies dans un domaine clinique spécialisé précis, comme les soins périopératoires (salle d'opération). La certification dans une spécialité par l'entremise de l'AIC permet aux infirmières de se munir d'un titre de compétence spécialisé qui peut être utilisé avec leurs autres titres de compétence.²⁹ Le processus de certification aide également à renforcer la reconnaissance d'une spécialité, ce qui appuie encore davantage le groupe spécialisé.

La présence des groupes spécialisés inspire le désir pour des connaissances spécialisées et leur reconnaissance ainsi que la création de normes de pratique. Les questions de l'examen de certification pour une spécialité se basent sur l'information tirée des normes de cette spécialité (p. ex. les Normes de l'AISOC¹⁴) à titre de références de base, ainsi que des manuels de soins périopératoires et d'autres textes connexes en soins infirmiers. De cette façon, les groupes spécialisés font la promotion de normes du plus haut niveau possible pour les membres qui exercent la profession tout en aidant à solidifier la reconnaissance de l'expertise de ces derniers.

Des groupes individuels de soins périopératoires offrent aussi parfois à leurs membres une compensation financière pour l'obtention de leur certification.

En passant en revue une vieille bande des années 1980, Nevidjon (2018) a constaté que « la certification pour une spécialité était considérée comme une nouvelle tendance, une mode même, mais que l'on s'attendait à voir croître. »^{30(p.10)} Comme pour beaucoup de choses dans la vie, les spécialités en soins infirmiers se sont développées et ont changé avec le temps.³⁰ Il existe actuellement 22 spécialités pour lesquelles une certification de l'AIC est offerte. Les soins périopératoires en sont un exemple et les normes canadiennes en soins infirmiers périopératoires,¹⁴ maintenues par le

groupe spécialisé, peuvent être utilisées par les candidats à l'examen. L'AiIC passe aussi régulièrement en revue les questions de l'examen de certification et les normes sont utilisées comme balises pour développer le nouveau contenu ou pour mettre à jour le contenu existant afin de contribuer à ce processus. De cette façon, l'association élaborant les lignes directrices aide à orienter le processus de formation continue pour la certification tout en veillant à la cohérence des compétences et des connaissances à travers le pays.

Le premier examen de certification en soins périopératoires a été offert en 1995 et Vachon (2015) a indiqué que lors du 20^e anniversaire de la certification en soins périopératoires, il y avait 3 650 infirmières certifiées en soins périopératoires qui utilisaient le titre de compétence de CSP(C), et 1 555 infirmières ayant fait ce premier examen étaient encore répertoriées vingt ans plus tard.³¹ L'examen est un choix personnel qui va au-delà des exigences du permis d'exercice en soins infirmiers, mais le faire pourrait cependant être considéré avantageux par certains employeurs, établissements ou services pour démontrer son expertise dans une spécialité, témoigner du fait que l'infirmière possède un niveau de base ou avancé de connaissances, de compétences spécialisées ainsi qu'un engagement envers la spécialité.³² Cette étape additionnelle pour acquérir ce titre de compétence en soins infirmiers spécialisés reflète un engagement personnel à l'égard de la formation continue, car la durée de la certification est de cinq ans.²⁹

CONCLUSION

Les organismes de soins infirmiers spécialisés se forment pour répondre aux besoins des infirmières et infirmiers et des différentes populations de patients dans le milieu des soins infirmiers.⁶ Ces organismes aident aussi à développer et maintenir une main-d'œuvre infirmière compétente.³⁰

En axant les ressources sur une spécialité particulière, le groupe spécialisé aide ses membres à offrir les soins « les plus sécuritaires » à chaque patient qui doit subir une intervention chirurgicale tout en favorisant la reconnaissance de la profession, en partageant les connaissances et en créant des relations entre pairs.¹⁶ La force du nombre permet de donner une voix à la profession et aux membres de rester à jour quant aux tendances et normes.

Répondre aux besoins des patients lors de leur séjour en service chirurgical fait partie de la pratique de soins périopératoires. Les groupes de soins infirmiers spécialisés aident à offrir aux membres le soutien dont ils ont besoin pour acquérir les connaissances et les compétences ciblées et pour favoriser la sécurité des patients.

RÉFÉRENCES

1. Elliott J, Ruddy C, Villeneuve M. Cent ans de service 1908-2008. [Consulté le 26 octobre 2020]. Peut être téléchargé à : https://www.cna-aiic.ca/-/media/cna/page-content/pdf-fr/cna_history_book_f.pdf.
2. Conseil international des infirmières (CII). Health for all nursing, global health and universal health coverage. [Consulté le 26 octobre 2020] Peut être téléchargé à : <https://www.icn.ch/fr/qui-nous-sommes>.
3. Association des infirmières et infirmiers de salle d'opération du Canada. Communiqué 1991-1997 (3e édition). Toronto:AISOC;1997.
4. Association for Perioperative Practice. About AfPP. [Consulté le 1er novembre 2020] Peut être téléchargé à : <https://www.afpp.org.uk/about-AfPP>.
5. Australian College of Operating Room Nurses. ACORN history. [Consulté le 26 octobre 2020] Peut être téléchargé à : <https://www.acorn.org.au/acorn-history>.

6. Young RI. Nursing specialty practice organizations. JOGN. 1973;10-11.
7. Villeneuve M, MacDonald J. Toward 2020 visions for nursing. Mai 2006;102(5):22-23.
8. McNamee M. La raison d'être et le fonctionnement des associations infirmières spécialisées. Infirmière canadienne. Fév. 2012;108(2):19.
9. Saskatchewan Registered Nurses Association. Professional practice groups. [Consulté le 29 octobre 2020] Peut être téléchargé à : <https://www.srna.org/nursing-practice/nursing-community/professional-practice-groups/>.
10. Emergency nurses benefit from membership in specialty practice group. Alta RN. 2014;70(2):34.
11. College and Association of Registered Nurses of Alberta. Practice and Learning, Specialty practice groups. [Consulté le 29 octobre 2020] Peut être téléchargé à : <http://www.nurses.ab.ca/content/carna/home/practice-and-learning/other-practice-learning-resources/specialty-practice-groups.html>.
12. Association canadienne des infirmières en oncologie. Groupes d'intérêt spécial (SIGS). [Consulté le 1er novembre 2020] Peut être téléchargé à : <https://www.cano-acio.ca/page/sigs>.
13. Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario. Interest Groups. [Consulté le 1er novembre 2020] Peut être téléchargé à : https://chapters-igs.rnao.ca/interestgroup?_ga=2.161390845.158829290.1594066068-1031055389.1591388343
14. Association des infirmières et infirmiers de salle d'opération du Canada. Normes, lignes directrices et énoncés de positions pour la pratique de soins infirmiers

- périopérateurs autorisés (14^e éd.). 2019.
15. Association des infirmières et infirmiers du Canada. Réseau canadien des spécialités en soins infirmiers. [Consulté le 1^{er} novembre 2020] Peut être téléchargé à : <https://www.cna-aiic.ca/fr/formation-continue/reseau-canadien-des-specialites-en-soins-infirmiers>
 16. AIISOC. Avantages de l'adhésion. [Consulté le 1^{er} novembre 2020] Peut être téléchargé à : <https://www.ornac.ca/fr/membership/benefits>
 17. New Zealand Nurses Organization. Membership Benefits. [Consulté le 2 novembre 2020] Peut être téléchargé à : <https://www.nzno.org.nz/membership/benefits> <https://www.cna-aiic.ca/en/certification>
 18. Association des infirmières et infirmiers du Canada. Certification 2020. [Consulté le 2 novembre 2020] Peut être téléchargé à : <https://www.cna-aiic.ca/fr/certification>
 19. FitzGerald B. Professional practice groups-what interests you? SRNA Bulletin. 2008;10(2):10.
 20. McNamee M. La spécialité infirmière bien vivante. Infirmière canadienne. 2012;13(5):14.
 21. Alberta nurses organize an informatics specialty practice group. Alta RN. 2013;69(3):12.
 22. Yorke S. How can nurses improve care for obese Albertan? A bariatric nursing specialty practice group may be part of the answer. Alta RN. 2013;69(1):32-33.
 23. International Federation of Perioperative Nurses. Welcome to IFPN. [Consulté le 4 novembre 2020] Peut être téléchargé à : <http://www.ifpn.org.uk/>
 24. Farley M, Ewen M, Socha L. Membership in a specialty organization: Is it a benefit to you? Présentation par affiche lors de la Conférence nationale 2007 de l'AIISOC.
 25. McNamee M. Au Canada et dans le monde, les infirmières certifiées « ont l'excellence à cœur ». Infirmière canadienne. 2013;109(3):18.
 26. Schmidt N, Brown J, Holmes L. Student perceptions about the influence of a perioperative nursing elective on career preferences. Int J Educ Scholarsh. 2016;13(1):1-8.
 27. Gautreaux K, Reeves C, Abela, K. Customizing trauma nursing education to incorporate all departments: A cost-effective way to educate nurses from every trauma-associated unit. J Trauma Nurs. 2019;Sept.;25(6):243-6.
 28. Nelson S, Gordon S. The complexities of care, nursing reconsidered. Ithaca, NY: Cornell University Press;2006.
 29. Association des infirmières et infirmiers du Canada. La certification de l'AIIC représente le titre national pour les infirmières et les infirmiers spécialisés. Infirmière canadienne. 2006;102(8):11.
 30. Nevidjon B. Specialty nursing 30 years later: Details may change but the heart of nursing remains. ONS Voice. 2018;33(10):10.
 31. Vachon L. Les infirmières et infirmiers autorisés en soins périopérateurs célèbrent 20 ans de certification spécialisée. Revue de l'AIISOC. 2015;33(3):49-50.
 32. Schroeter K, Byrne MM, Klink KA, Beier M, McAndrew NS. The impact of certification on certified perioperative nurses: A qualitative descriptive survey. Revue de l'AIISOC. Sept. 2012;30(3): 35-48. 🌸

ORNAC Editorial Review Panel

Audrey Cook RN, CPN(C), BN, B.Sc., BA, Staff Nurse, South Shore Regional Hospital, Bridgewater, NS.

Chris Downey RN, BScN, CPN(C), MSc, RNFA, Registered Nurse First Assistant (PT), Hotel Dieu Hospital, Kingston, ON.

Margaret Farley RN, CPN(C), Part-time Faculty Member with Saskatchewan Polytechnic Perioperative Nursing Program, Regina, SK.

Kimberly Ferguson RN, BSN, CNOR, Manager Surgical Services, Brockville General Hospital, Brockville, ON.

Donna Gramigna RN, BSN, CPN(C), VIHA Regional Clinical Nurse Educator, Royal Jubilee & Victoria General Hospitals, Victoria, BC.

Trudy Hebb RN, BScN, MHI, CPN(C), Perioperative Nursing Program Instructor, Registered Nurses Professional Development Centre, Halifax, NS.

Antoniette Labricciosa RN, BScN, MEd, CPN(C), Staff Nurse, Mount Sinai Hospital and Trillium Health Centre, and Faculty, at Centennial College, Toronto, ON.

Alicia Oucharek RN, BScN, MN, CPN(C), Staff Nurse - OR, St. Paul's Hospital, Saskatoon, SK.

Karin Page-Cutrara RN, PhD, CCNE, Faculty, School of Nursing, York University, Toronto, ON.

Sue Styles RN, MSN, CPN(C), Perioperative Nursing Instructor, Grande Prairie Regional College, Grande Prairie, AB.

Leah McKerricher BScN Perioperative Clinical & Theory Instructor, Faculty for Perioperative Nursing at Saskatchewan Polytechnic, Regina, SK.

Lesia Yasinski RN, BN, MSA, Manager of Nursing Initiatives, Winnipeg Regional Health Authority, Winnipeg, MB.

If you're interested in joining the ORNAC Editorial Review Panel e-mail journal@ornac.ca for more information.

Comité de révisions de l'AISOC

Audrey Cook, inf., CSP(C), B.S.Inf., B.Sc., B.A., infirmière en service général, Hôpital régional South Shore, Bridgewater, N.-É.

Chris Downey, inf., B.Sc.Inf., CSP(C), M.Sc., IPAC, infirmière première assistante (TP), Hôpital Hotel Dieu, Kingston, ON.

Margaret Farley, inf., CSP(C), membre du corps enseignant à temps partiel pour le programme de soins périopératoires de l'école polytechnique de la Saskatchewan, Regina, SK.

Kimberly Ferguson, inf., B.Sc.inf., IASO, directrice des services chirurgicaux, Hôpital général de Brockville, Brockville, ON.

Donna Gramigna, inf., B.Sc.inf., CSP(C), infirmière clinicienne enseignante au VIHA Regional, Hôpitaux Royal Jubilee et Victoria General, Victoria, C.-B.

Trudy Hebb, inf., B.Sc.inf., ICM, CSP(C), chargée de cours pour le programme de soins périopératoires, Registered Nurses Professional Development Centre, Halifax, N.-É.

Antoniette Labricciosa, inf., B.Sc.Inf., M.Ed., CSP(C), infirmière en service général, Mount Sinai Hospital et Trillium Health Centre, membre du corps enseignant au Collège Centennial, Toronto, ON.

Alicia Oucharek, inf., B.Sc.Inf., M.S.Inf., CSP(C), infirmière en service général – salle d'opération, Hôpital St. Paul, Saskatoon, SK.

Karin Page-Cutrara, inf., Ph. D., CCNE, membre du corps enseignant, École des sciences infirmières, Université York, Toronto, ON.

Sue Styles, inf., M.S.Inf., CSP(C), chargée de cours en soins périopératoires, Collège régional Grande Prairie, Grande Prairie, AB.

Leah McKerricher, B. Sc. Inf., formatrice clinique et théorique en soins périopératoires, Faculté des soins infirmiers périopératoires à l'École polytechnique de la Saskatchewan, Regina, SK.

Lesia Yasinski, inf., B.S.Inf., M.Sc.A., gestionnaire des initiatives en soins infirmiers, Winnipeg Regional Health Authority, Winnipeg, MB.

Si vous souhaitez vous joindre au comité de révisions de l'AISOC, veuillez faire parvenir un courriel à journal@ornac.ca pour obtenir plus d'information.

SPECIALTY NURSING ORGANIZATIONS: OPPORTUNITIES FOR PERIOPERATIVE EXCELLENCE

Author: Margaret Farley¹ ORT, RN, BSN, CPN(C).

Affiliations:: ¹Faculty, Perioperative Nursing Program, School of Nursing, Saskatchewan Polytechnic, Regina, SK, Canada.

This article was adapted from a poster presentation at the 26th ORNAC National Conference held in Halifax, NS, April 26 - 30, 2019 (and published in the *ORNAC Journal*, Volume 37, Issue 3, September 2019).

ABSTRACT

Specialty nursing organizations are described as those for specific practice areas (e. g. geriatrics) within nursing. Members share similar interests, or a passion for a specialty area, and come together to create a group or pursue membership in an established specialty group.

This paper describes the evolution of specialty nursing organizations and how they represent specific areas of nursing practice. The benefits of membership shall be described using Operating Room Nurses Association (ORNAC) and the Saskatchewan periOperative Registered Nurses Group (SORNG) to demonstrate examples.

INTRODUCTION

Nursing Specialty Organizations place an emphasis on specific nursing practice within a defined area of nursing. This

usually includes a focus on competencies, guidelines, or standards for that specific nursing practice area (e.g. surgical suites/OR). It brings together groups of individuals who share a hunger or thirst for a specific area of nursing along with a desire to increase personal knowledge, create growth, and strengthen skills.⁸

They are created by individuals who feel the need, at the same time, to join together and who then produce the necessary actions to form a group.⁴

This is done to promote professional growth, build competence, create peer-to-peer support, and to influence patient safety and care in a specific area.^{3,4}

There are a number of titles used for these specific nursing bodies which include Professional Practice Groups (PPG),⁹ Specialty Practice Groups (SPG),^{10,11} Special Interest Groups (SIG),¹² and Interest Groups.¹³

History of Nursing Organizations:

Nursing organizations have existed for many years. The Canadian Nurses Association (CNA), a professional voice representing most provincial and territorial jurisdictions nationally and internationally, was formed in 1908¹ and the International Council of Nurses (ICN), a federation of 130 nursing associations from around the world, was founded in 1899.² Over 100 years after the establishment of those organizations' nurses continue to become members of the national and international groups but also to create new specialty nursing groups.

Nursing in general must adapt to survive the myriad of changes in nursing, healthcare, medicine, and in particular, technology. The pace at which change is occurring is relentless and constant. Specialty nursing organizations are able to help with vast changes and challenges while moving nursing forward by using,

listening to, and allowing their specialty group members to help keep pace with new developments, trends, procedures, technology, equipment, and other needs. The surgical suites/OR theatres known as perioperative nursing is one such specialty area.⁷

As healthcare in Canada is a provincial responsibility, and nursing is regulated by the provincial/territorial nursing bodies our specialty groups often have regional groups as well. As an example, in the author's home province the provincial licensing body, the Saskatchewan Registered Nurses Association (SRNA), has, under its umbrella, the Saskatchewan periOperative Registered Nurses' Group (SORNG) – a PPG that represents the specialty on a provincial level. SRNA assists SORNG and SORNG participates in SRNA functions and meetings and keeps its members informed of SRNA information. SORNG also supports the objectives of ORNAC.

Specialty groups exist around the world. The Association for Perioperative Practice (AfPP) in Great Britain (originally established in 1964 under the name National Association of Theatre Nurses)⁴ and the Australian College of Perioperative Nurses (ACORN) began with several nurses meeting informally at a medical conference in 1971 and hosting their first conference, Australasian Conference of Operating Room Nurses (from which the ACORN acronym was created) in 1977 and their first national council meeting in 1978.⁵

Young made an assessment about the presence and growth of specialty nursing groups in a short editorial published in 1973.⁶ Forty-seven years later, in 2021, specialty nursing appears to be here to stay.

Specialized Nursing

Collectively nursing requires a strong unified voice on the many issues facing them; nursing specialty groups do need to liaise with one another on overlapping or shared issues⁶. This may be achieved via your licensing body or

via a larger national focused nursing body such as CNA or ORNAC.

Graduates from basic/undergraduate nursing programs are considered a general duty nurse or 'generalist'. Registered psychiatric nurses are the only Canadian nurses that are recognized, upon graduation, to be a specialty and this role is found predominantly in the western provinces.⁷ Practice settings like hospitals, long-term care facilities, nursing homes, and rehabilitation centres are the institutions where, in the 1970s, nursing roles changed and expanded and produced the specialized nurse.⁷

The concept and practice of nurses specializing in one area of practice produced the types of specialty nursing groups we see today. Specialized practice environments are not new to us but the world we live and practice in today has seen an increased amount of specialization likely due to the increased amount of complex technology in our workplaces. Within our perioperative specialty some centres have teams who work a great deal in one area, such as orthopaedics, where there are numerous types of hip arthroplasty approaches, equipment, instruments, or implants highlighting the importance of experts within perioperative nursing.

Nurses today want to set their own professional goals, manage their continuing competency, assist in the creation or updating of standards and/or guidelines within a specific nursing practice setting,^{6,8} and to promote clinical excellence within their nursing specialty.¹⁴

As specialty nursing groups are not regulatory bodies, and membership is not a requirement to practice, they are voluntary and, as such, can face challenges with ebbs and flows of membership. The author's experience, as a longtime member of SORNG, has been that membership numbers are lower in years when there is not an ORNAC national conference. The struggles, growth and, recognition of specialty nursing groups has continued

Membership in specialty nursing organizations has benefits both individually and collectively.

ever since Young brought attention to specialty groups in 1973⁶ but dedication to the specialty and a desire to maintain contact with others in their area of practice seems to be sustaining perioperative nursing groups today.

BENEFITS OF MEMBERSHIP

Sharing of knowledge:

Membership in specialty nursing organizations has benefits both individually and collectively. The ability to share specialized nursing knowledge with membership provides increased contact with various associated and allied organizations and takes knowledge sharing beyond individual workplaces. Becoming a member of a specialty organization locally, provincially/territorially, or nationally allows the national body to act as a spokesperson for perioperative nurses collectively.¹⁵ This, in turn, helps create additional opportunities for personal and professional growth.

Members benefit from increased awareness of practices and advancements within their specific field of expertise. Membership also provides individuals with the opportunity to assist in developing, promoting, implementing, and using specialty guidelines or standards for the benefit of a larger number of patients. Membership can also provide members with access to related specialty groups – ORNAC, as an example, provides ties to CNA as well as to 45 other national specialty nursing organizations in Canada that are linked to or associated with CNA via the Canadian Network of Nursing Specialties.¹⁶ The list of other members provides quick access to other specialty nursing groups allowing perioperative members to request information from other colleagues within the Canadian Network of Nursing Specialties under the CNA umbrella.

Specialty nursing is strengthened by knowledge, understanding, and fellowship and all three allow individuals to further advance their personal professional growth.¹⁷ Membership in a specialty nursing organization provides

opportunities for members to network with others who are like-minded at either a local or broader level.^{18,19}

Keeping Current:

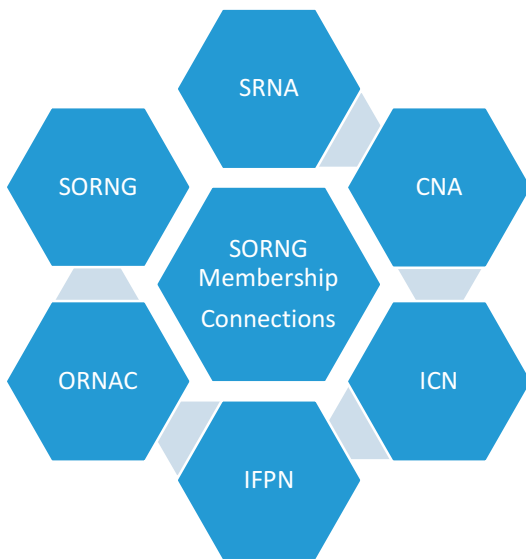
Membership helps members to remain current within a specialty.²⁰ Specialty membership allows individuals to identify current emerging issues, and trends specific to the perioperative setting.¹⁷ Sharing knowledge and skills amongst peers enhances patient safety and helps develop and promote knowledge, competency, and standards of patient care.²¹ Membership helps build expertise within the specialty, assists with socialization and mentorship,⁹ and improves patient care.²²

Current research and trends can also be provided via a specialty journal (e.g. ORNAC Journal) which is often part of membership fees or available to members at a discounted subscription rate.¹⁸ Other membership benefits may include reduced conference attendance rates for local, regional, provincial/territorial, national, or international conferences.^{16,18} These specialty focused conferences bring together experts from various sectors of the profession – including perioperative team members, related departments, and industry. The conference experience provides exposure to new information from researchers and experts, allows members to gain the perspective of other members of the perioperative team from around the world, allows for networking with other specialty nurses, and offers the opportunity to demo new products and obtain manufacturer support on product applications or new procedures.

Professional and Career Development:

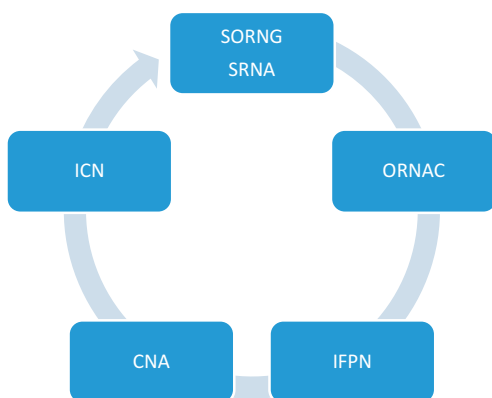
Membership generally also provides the ability to vote at the organization's Annual General Meeting (AGM) and to weigh in on issues that will shape the future of the organization or the standards of the profession. Members can do the same by seeking positions on the organization's board or its committees.¹⁶

Figure 1. Expanding potential membership benefits and contacts.



This figure shows the connections related to membership in SORNG and how it expands to include similar, larger, national and international links to other perioperative or related specialty groups.

Figure 2. Provincial organizations' (SORNG) connections to other nursing organizations.



Becoming a member of SORNG/ORNAC allows for a more national and, ultimately, an international focus on perioperative nursing with an ever-expanding circle of connections to other nursing bodies.

Networking opportunities are no longer restricted to a facility, city, region, province/territory, or country. Membership in most organizations provides the ability to connect with other like-minded nurses without geographical restrictions through member blogs and social media.^{18,19} Membership in a specialty group can also lead to opportunities to work or volunteer internationally with an organization such as International Council of Nurses (ICN) or International Federation of Perioperative Nurses (IFPN) which can broaden an individual's perspective while helping to create and nurture global partnerships.²³

In some cases membership in one group provides automatic membership in a related group – as an example joining ORNAC provides membership in a provincial perioperative nursing group (which is often supported by the applicable licensing bodies or nursing colleges) to give members a provincial/territorial perioperative nursing voice.²⁴ Membership in ORNAC also includes membership in IFPN, and CNA (as part of its specialty network).¹⁵ ORNAC members also have the option of joining groups that address issues for specific segments of the profession – Canadian Operating Room Leaders (CORL), Perioperative Nurse Educators of Canada (PNEC), and RNFA Network of Canada (RNFANC).

Global Impact:

Specialty organizations are positioned to form global partnerships with new or emerging specialty groups, support the creation of new organizations specialty standards or guidelines, share knowledge and expertise in the provision of safe patient care, and provide mentor-style support for emerging specialty groups. These collaborations may also lead to international standards, collaborative research, and educational support.²³

Continuing Education:

Membership assists with continuing professional competence¹⁹ and helps with personal professional growth.^{10,14} This assists in enhancing safety and patient

care.²² Continuing competence/education is available within a specialty practice group via a number of avenues such as access to local perioperative events such as meet and greet sessions, evening lectures, webinars, or local education days. Education events can also partner with other groups to expand knowledge related to perioperative practice but not specific to the perioperative nursing role. SORNG, for example, has partnered with its provincial PeriAnesthesia Nurses Group, (PANGS) for events with increased attendance that are more cost-effective and provide opportunities to share perspectives with another department closely linked to OR nursing – the Post Anaesthesia Care Unit (PACU) which has a vital link to the perioperative practice environment.

Inviting other associated groups, such as ambulatory care units, outpatient surgery units, surgical free standing or private surgical clinics, and medical device reprocessing departments, to attend specialty focused conferences or events are ways to increase comprehension and understanding of other specialized areas which increases communication and support between the various professional groups.

Being part of a specialty group is a fertile environment for using and expanding personal knowledge and skills related to other specialty groups (e.g. infection prevention and control), anatomy and physiology, teamwork, communication, organizational abilities, applying the principles of asepsis, developing the use of aseptic techniques, honing a surgical conscience, or using critical thinking skills for perioperative nursing and patient care.²⁵

Events and Awards:

Members may also have access to specialty group bursaries, grants or awards.²⁴ Access to, and notification about specialty events (e.g. Perioperative Nurses Week), educational events, webinars, or regional, national, and international conferences can also be a benefit of membership.

Lobbying for perioperative nursing may take place at a variety of levels such as

the inclusion of OR practicums in basic nursing education programs²⁶ or whilst attending events sponsored by other specialty organizations. This lobbying benefits the profession and the association members as a collective.

Other specialty organizations of interest to members (e.g. when working in another country) may offer a membership category to the members of other organizations.

Standards

A benefit of specialty organizations is they can, and do, offer specialized resources such as standards or guidelines that can be used within formal specialty educational programs (e.g. perioperative programs). Specific specialty groups are a valuable resource to assist in providing customized, focused education in a specialty nursing practice.²⁷ Developing specialty resources by various groups benefits nursing in general, those working in a specialty, and patients. The ability to consult standardized guidelines of practice, that do not vary from hospital to hospital or region to region, is invaluable to nurses and of benefit to all members. We are often reminded nursing has difficulty expressing the expertise used in caring for patients. So, what better way than to create, contribute to, and offer knowledge and skills to these specialty resources?²⁸

CNA Certification

One goal of specialty groups is often to create national standards about professional competency for nurses who demonstrate an extensive knowledge in a specific clinical specialty area such as perioperative (operating room) nursing. Certification in a specialty via CNA provides nurses with a specialty credential which may be used along with other credentials.²⁹ The certification process also helps strengthen specialty recognition which further supports the specialty group.

The presence of specialty groups drives the desire for and creation of specialty knowledge and standards of practice as

well as a desire for recognition of specialty knowledge. Certification specialty exams draw upon the information in specialty standards (e.g. the ORNAC Standards¹⁴) as a reference base, along with perioperative textbooks and other allied nursing texts, for certification exam questions. In this way specialty groups promote the highest possible standards for those practicing and help strengthen the recognition of their members' expertise.

Individual perioperative groups sometimes also offer their members financial compensation for completion of certification.

Nevidjon (2018) noted, while reviewing an old tape from the 1980s, that specialty "certification was called a new trend, fad even, but was expected to grow."^{30(p.10)} Like many things in life nursing specialties have grown and changed over time.³⁰ There are currently 22 specialties that have CNA certification available to them. Perioperative nursing is one example and Canadian perioperative nursing standards,¹⁴ driven by the specialty group, are available to use by those planning to write the exam. CNA also reviews certification exam questions regularly and standards are used as a guidepost for new content or to update existing content to assist with this process. In this way the association producing the guidelines helps direct the continuing education process of certification and helps ensure consistency of skills and knowledge across the country.

The first perioperative certification exam was offered in 1995 and Vachon (2015) noted, on the 20th anniversary of perioperative nursing certification, that there were 3,650 certified perioperative RNs, using the CPN(C) credential, with 1,555 of the original exam writers still listed in the certification registry 20 years later.³¹ Taking the exam is a personal choice that is beyond the requirements of nursing licensure but it might, however, be considered advantageous by some employers, facilities, or departments in demonstrating expertise in a specialty, has a basic or advanced level of

knowledge, specialized skills, and a commitment to the specialty.³² The additional step of acquiring nursing specialty credentials echoes a personal commitment to ongoing education over the five-year certification term.²⁹

CONCLUSION

Specialty nursing organizations form to meet the needs of nurses and various patient populations within nursing.⁶ This also helps in developing and sustaining a skilled nursing body.³⁰

By focusing resources on one particular specialty the specialty group helps its members provide the "safest" care to each (surgical) patient while advocating for recognition of the profession, providing the sharing of knowledge, and creating peer-to-peer relationships.¹⁶ The strength of numbers ensures a voice for the profession as well as helping all in it remain current on trends and standards.

Meeting the needs of patients during a surgical journey is part of perioperative nursing practice. Specialty nursing groups help provide members with the support they need to achieve focused knowledge and skills and to assist in increasing patient safety.

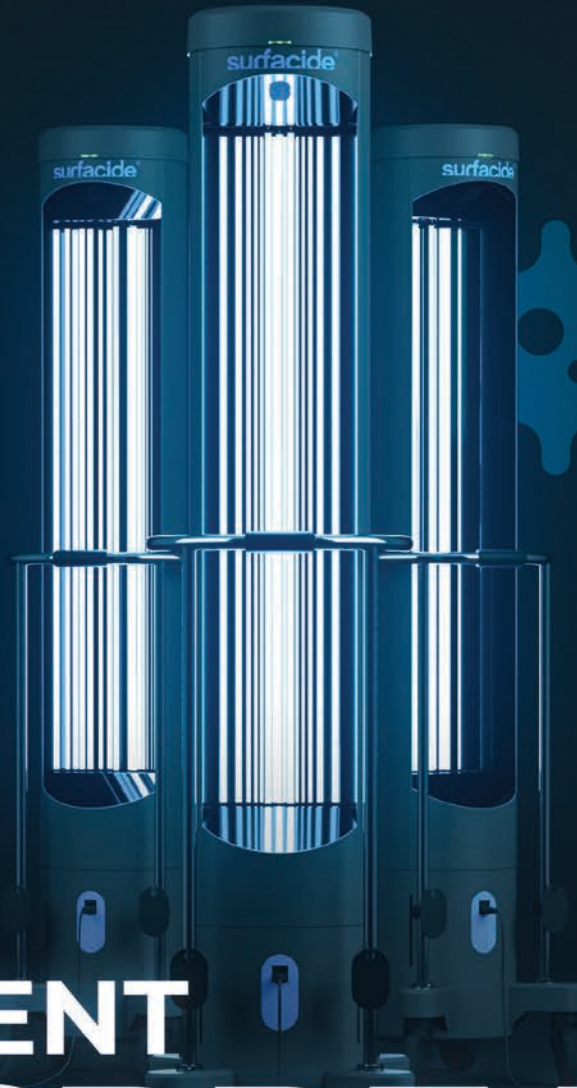
REFERENCES

1. Elliott J, Ruddy C, Villeneuve M. One hundred years of service 1908-2008. [Cited October 26, 2020] Available from: https://www.cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-en/cna_history_book_e.pdf?la=en.
2. International Council of Nurses (ICN). Health for all nursing, global health and universal health coverage. [Cited October 26, 2020] Available from: <https://www.icn.ch/who-we-are>.
3. Operating Room Nurses Association of Canada. Communiqué 1991-1997 (3rd Edition). Toronto:ORNAC;1997.
4. Association for Perioperative Practice. About AfPP. [Cited

November 1, 2020] Available from: <https://www.afpp.org.uk/about-AfPP>.

5. Australian College of Operating Room Nurses. ACORN history. [Cited October 26, 2020] Available from: <https://www.acorn.org.au/acorn-history>.
6. Young RI. Nursing specialty practice organizations. JOGN. 1973;10-11.
7. Villeneuve M, MacDonald J. Toward 2020 visions for nursing. 2006 May;102(5):22-23.
8. McNamee M. The whys and hows of specialty nursing associations. Canadian Nurse. 2012 -Feb;108(2):19.
9. Saskatchewan Registered Nurses Association. Professional practice groups. [Cited October 29, 2020] Available from: <https://www.srna.org/nursing-practice/nursing-community/professional-practice-groups/>.
10. Emergency nurses benefit from membership in specialty practice group. Alta RN. 2014;70(2):34.
11. College and Association of Registered Nurses of Alberta. Practice and Learning, Specialty practice groups. [Cited October 29, 2020] Available from: <http://www.nurses.ab.ca/content/carna/home/practice-and-learning/other-practice-learning-resources/speciality-practice-groups.html>.
12. Canadian Association of Nurses in Oncology. Special Interest Groups (SIGS). [Cited November 1, 2020] Available from: <https://www.cano-acio.ca/page/sigs>.
13. Registered Nurses Association of Ontario. Interest Groups. [Cited November 1, 2020] Available from: https://chapters-igs.rnao.ca/interestgroup?_ga=2.1613908

- [45.158829290.1594066068-1031055389.1591388343](https://doi.org/10.158829290.1594066068-1031055389.1591388343)
14. Operating Room Nurses Association of Canada. The ORNAC standards, guidelines and position statements for perioperative registered nurses (14th Ed). 2019.
 15. Canadian Nurses Association. Canadian network of nursing specialties. [Cited November 1, 2020] Available from: <https://www.cna-aicc.ca/en/professional-development/canadian-network-of-nursing-specialties>
 16. ORNAC. Benefits of membership. [Cited November 1, 2020] Available from: <https://www.ornac.ca/en/membership/benefits>
 17. New Zealand Nurses Organization. Membership Benefits. [Cited November 2, 2020] Available from: <https://www.nzno.org.nz/membership/benefits> <https://www.cna-aicc.ca/en/certification>
 18. Canadian Nurses Association. Certification 2020. [Cited November 2, 2020] Available from: <https://www.cna-aicc.ca/en/certification>
 19. FitzGerald B. Professional practice groups-what interests you? SRNA Bulletin. 2008;10(2):10.
 20. McNamee M. Specialty nursing is alive and well. Canadian Nurse. 2012;13(5):14.
 21. Alberta nurses organize an informatics specialty practice group. Alta RN. 2013;69(3):12.
 22. Yorke S. How can nurses improve care for obese Albertan? A bariatric nursing specialty practice group may be part of the answer. Alta RN. 2013;69(1):32-33.
 23. International Federation of Perioperative Nurses. Welcome to IFPN. [Cited November 4, 2020] Available from: <http://www.ifpn.org.uk/>
 24. Farley M, Ewen M, Socha L. Membership in a specialty organization: Is it a benefit to you? Poster presentation 2007 ORNAC National Conference.
 25. McNamee M. In Canada and internationally, certified nurses “care to be the best”. The Canadian Nurse. 2013;109(3):18.
 26. Schmidt N, Brown J, Holmes L. Student perceptions about the influence of a perioperative nursing elective on career preferences. Int J Educ Scholarsh. 2016;13(1):1-8.
 27. Gautreaux K, Reeves C, Abela, K. Customizing trauma nursing education to incorporate all departments: A cost-effective way to educate nurses from every trauma-associated unit. J Trauma Nurs. 2019;Sept;25(6):243-6.
 28. Nelson S, Gordon S. The complexities of care, nursing reconsidered. Ithaca, NY: Cornell University Press;2006.
 29. Canadian Nurses Association. CNA Certification is the national nursing specialty credential for RN's. Canadian Nurse. 2006;102(8):11.
 30. Nevidjon B. Specialty nursing 30 years later: Details may change but the heart of nursing remains. ONS Voice. 2018;33(10):10.
 31. Vachon L. Perioperative certified nurses celebrate 20 years of specialty certification. ORNAC Journal. 2015;33(3):49-50.
 32. Schroeter K, Byrne MM, Klink KA, Beier M, McAndrew NS. The impact of certification on certified perioperative nurses: A qualitative descriptive survey. ORNAC Journal. 2012 Sep;30(3):35-48. 🍁



PREVENT THE SPREAD

of dangerous microorganisms, including COVID-19, and create safer environments with UV-C light technology.

EVITEZ LE PROPAGEMENT

de micro organismes dangereux, y compris le COVID-19, et créez un environnement plus sain avec la technologie UV-C.

Powered by

surfacide
UV Technology

1.800.567.8400
WWW.MEDITEK.CA

Medline to the frontline.



Medline Canada — Helping Keep O.R. Staff and Patients Protected



STEP 1 CHOOSE A GOWN

Recommendations: Based on the fluid expected during each type of surgical procedure, an AAMI Level 3 or Level 4 gown should be worn.

Our Solutions: AAMI Level 3 or Level 4 gowns are available in many sizes to find the right fit and protection. We offer materials that optimize protection and breathability for your staff.

STEP 2 CHOOSE FACIAL PROTECTION

Recommendations: Based on AORN recommendation, masks worn in the O.R. during a procedure should always have ties. Eyewear is required.

Our Solutions: Our fluid-resistant masks offer complete protection of the nose and mouth from splashes and sprays. Light and comfortable, too.

STEP 3 CHOOSE HEADWEAR & FOOTWEAR

Recommendations: Surgical headwear should cover all hair, sideburns, and nape of the neck.* Wear non-skid shoe covers or knee-high boot covers based on the fluid expected during each type of procedure.

Our Solutions: Hybrid surgical cap that allows for full coverage of hair and sideburns while not feeling like a bouffant cap. Non-skid shoe covers increase traction when minimal fluid is expected. Boot covers are worn in high-fluid situation.

STEP 4 CHOOSE GLOVES

Recommendations: Darker colour underglove should be worn with a lighter colour outer glove for rapid detection of microperforations.

Our Solutions: Indicator gloves for double-gloving.

Medline Canada is here for you. For more details call your local Medline representative or email canada@medline.com

*Based on AORN recommendations for surgical attire.