



# Normes de pratique et compétences des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés périopératoires

## AVANT-PROPOS

Le Conseil canadien de réglementation des soins infirmiers auxiliaires (CCRSIA) est une fédération des membres provinciaux et territoriaux qui ont la responsabilité législative d'assurer la sécurité du public en réglementant les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés (IAA).

Le conseil du CCRSIA a reconnu le besoin d'élaborer des normes pour définir la pratique périopératoire des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés, de manière à tenir compte de l'évolution de leur rôle et de leurs fonctions dans le contexte du milieu actuel des soins de santé. Un comité directeur, formé de membres du conseil, a été désigné pour superviser le projet. Le présent document est le fruit des recherches et de l'examen du comité directeur, d'un comité d'experts en soins périopératoires, d'un comité de validation et de la consultante du projet, Fran Abbott, i.i., M.Ed.

Le présent document vise à définir, à l'intention des infirmières et infirmiers, du public, du gouvernement et des autres intéressés, le niveau de rendement souhaité et réalisable des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés périopératoires, qui permettra de mesurer leur rendement effectif. De plus, ce document peut aider à orienter l'élaboration des politiques et des procédures dans le milieu de pratique.

Le CCRSIA tient à remercier tous les participants qui ont contribué à la production de ce document.

# TABLE DES MATIÈRES

## PARTIE I

### Sommaire concernant les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés périopératoires

Contexte .....	3
Introduction.....	3
Formation scolaire .....	4
Normes : définition, objectif et contexte .....	4

## PARTIE II

### Normes de pratique et indicateurs applicables aux infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés périopératoires

Norme 1 : Autoréglementation et reddition de comptes.....	7
Norme 2 : Ensemble de connaissances spécialisées.....	8
Norme 3 : Application de la démarche infirmière aux soins périopératoires .....	9
Norme 4 : Collaboration .....	10
Norme 5 : Défense des intérêts.....	11
Norme 6 : Leadership .....	12

## PARTIE III

### Compétences des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés périopératoires

Définition et objectif.....	13
Énoncés des compétences .....	13

## PARTIE IV

### Bibliographie et annexes

Bibliographie .....	27
Liste de ressources .....	27
Annexe A : Termes et définitions .....	28
Annexe B : Comité directeur du Conseil canadien de réglementation des soins infirmiers auxiliaires .....	29

# PARTIE I

## Sommaire concernant les infirmières et infirmiers auxiliaires périopératoires

# 1

### Contexte

Dans les années 1950 et 1960, les IAA recevaient une formation en techniques de salle d'opération pour remédier à une pénurie d'infirmières et d'infirmiers immatriculés (i.i.). Les IAA recevaient cette formation grâce à des programmes élaborés par les établissements chirurgicaux et d'enseignement post-secondaire du pays. Dans les années 1970, les effectifs des i.i. ont augmenté, et la tendance à recourir uniquement aux services des i.i. dans les salles d'opération a entraîné une réduction des programmes de formation pour les IAA.

Par suite de la restructuration des soins de santé, le rôle des IAA dans les salles d'opération s'est modifié pendant les années 1990. La préparation scolaire des IAA périopératoires s'est montrée utile et économique. L'IAA périopératoire possède la base de connaissances et l'ensemble de compétences requis pour fournir des soins sûrs et compétents et assurer que les soins aux clients en milieu périopératoire donnent des résultats positifs. L'Association des infirmières et infirmiers auxiliaires du Canada a élaboré le document intitulé *Standards of Practice and Competencies for Perioperative Nursing Care for Licensed Practical Nurses, 1999* pour fournir de l'information sur le domaine de pratique des IAA préopératoires.

### Introduction

Le Conseil canadien de réglementation des soins infirmiers auxiliaires (CCRSIA) est une fédération des membres provinciaux et territoriaux qui ont la responsabilité législative d'assurer la sécurité du public en réglementant les infirmières et les infirmiers auxiliaires autorisés. Le mandat du CCRSIA consiste à soutenir la réglementation des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés. Le CCRSIA réalise cet objectif par les moyens suivants :

- collaboration collective, interne et externe, avec les autres organismes de réglementation provinciaux et territoriaux afin de maintenir et d'améliorer les relations professionnelles;
- soutien aux organisations provinciales et territoriales concernant la prise de décisions, l'affectation des ressources, les questions de gestion ainsi que les lois et les ressources de chaque province ou territoire en matière de réglementation;
- appui à des démarches favorisant l'obligation de rendre compte et la responsabilité des décisions tout en reconnaissant la spécificité de la province ou du territoire;
- promotion de l'excellence dans la réglementation des soins infirmiers auxiliaires grâce à l'exercice du leadership, à des pratiques exemplaires, à l'innovation et au perfectionnement professionnel.

Tous les organismes de réglementation des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés au Canada peuvent être membres du CCRSIA. En 2010, les provinces suivantes en sont membres :

- Colombie-Britannique
- Alberta
- Saskatchewan
- Manitoba
- Nouveau-Brunswick
- Île-du-Prince-Édouard
- Nouvelle-Écosse
- Terre-Neuve-et-Labrador

Le conseil du CCRSIA a reconnu le besoin d'élaborer des normes pour définir la pratique périopératoire des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés. Prenant comme point de départ le document de 1999 de l'Association des infirmières et infirmiers auxiliaires du Canada, les *Normes de pratique et compétences des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés périopératoires* sont fondées sur des recherches, ont été étudiées par des pairs et ont été élaborées de manière à tenir compte de l'évolution du rôle et des fonctions des IAA dans le contexte actuel des soins de santé. Les IAA périopératoires pratiquent dans des contextes périopératoires divers, notamment les séjours à l'hôpital, les services ambulatoires et les cabinets et cliniques des chirurgiens. Les normes ont une grande portée de manière à englober, les rôles de l'instrumentiste et circulante, qui incluent l'aide à l'anesthésiste dans tous les contextes de pratique périopératoire.

## Formation scolaire

L'IAA périopératoire a obtenu un diplôme d'un programme agréé ou équivalent de soins infirmiers auxiliaires et est titulaire d'une immatriculation ou d'un permis pour la pratique active dans sa province ou son territoire. Les programmes de soins infirmiers auxiliaires donnent un enseignement sur les arts et les sciences de la santé, du comportement, de la biologie et des soins infirmiers. Les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés exercent une pensée critique et sont des professionnels qui savent s'adapter, font preuve de souplesse et abordent les soins à la clientèle de façon holistique.

De plus, l'IAA périopératoire doit avoir terminé avec succès un programme périopératoire plus avancé qui exige des connaissances et des compétences spécifiques sur l'évaluation, la planification, la prestation des soins et l'évaluation du client périopératoire. L'IAA périopératoire travaille en collaboration avec les autres membres de l'équipe interprofessionnel dans le cadre périopératoire tout en maintenant son autonomie dans les limites de son domaine de pratique et de son *Code de déontologie*. Les connaissances nécessaires sont intégrées dans un programme d'études avancées en soins infirmiers périopératoires. En fin de compte, ces connaissances se manifestent dans la capacité de l'IAA à appliquer chaque compétence avec succès et à exercer une pensée critique et un jugement clinique dans la prise de décisions qui influent sur les résultats des soins de santé périopératoires.

## Normes

Les normes de pratique des soins infirmiers expriment les valeurs fondamentales de la profession et précisent ce que la profession infirmière attend de ses membres (College of Licensed Practical Nurses of Alberta, 2008, p. 1). Une grande variété de normes, établies par chaque province ou territoire, s'appliquent à la pratique des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés au Canada. De plus, il existe

des normes, des politiques et des procédures qui s'appliquent seulement à certains clients, à certains établissements de santé et à certaines spécialités. Chaque IAA a la responsabilité professionnelle de connaître, de comprendre et d'appliquer ces normes dans le cadre de ses fonctions et de son milieu de pratique.

Les normes des IAA périopératoires définissent, à l'intention des infirmières et infirmiers, du public, du gouvernement et des autres intéressés, le niveau de rendement souhaité et réalisable des IAA périopératoires, qui permettra de mesurer leur rendement effectif. Ces normes ont plusieurs utilités, y compris la protection du public, la réglementation de la pratique clinique des soins infirmiers, les consultations sur la pratique et l'éducation. En outre, les normes peuvent offrir une orientation administrative, être un document de référence à des fins juridiques, servir à informer le public et constituer une ressource pour promouvoir la recherche en soins infirmiers et les décisions d'intérêt public.

*Les Normes de pratique et compétences des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés périopératoires* éclairent les éléments suivants de la pratique professionnelle en milieu périopératoire :

- autoréglementation et reddition de comptes;
- ensemble de connaissances spécialisées;
- application de la démarche infirmière aux soins périopératoires;
- collaboration;
- défense des intérêts;
- leadership.

Les indicateurs constituent des critères spécifiques permettant de mesurer le rendement effectif de l'IAA. **Leur liste n'est pas complète, et ils devraient être interprétés dans le contexte du milieu de pratique.**

## PARTIE II

### Normes et indicateurs applicables aux infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés périopératoires

# 2

#### Normes et indicateurs

- Norme 1** **Autoréglementation et reddition de comptes** : L'IAA périopératoire assume la responsabilité des normes de pratique et du *Code de déontologie* et doit rendre des comptes au client, à l'employeur, au public et à la profession.
- Norme 2** **Ensemble de connaissances spécialisées** : L'IAA périopératoire acquiert et tient à jour les connaissances et les compétences nécessaires pour répondre aux besoins du client périopératoire.
- Norme 3** **Application de la démarche infirmière aux soins périopératoires** : Au sein de l'équipe multidisciplinaire, l'IAA périopératoire évalue, planifie, met en œuvre et évalue le plan de soins avec le client, le chef d'équipe et les autres membres de l'équipe interprofessionnel pendant tout le travail périopératoire.
- Norme 4** **Collaboration** : En tant que membre de l'équipe interprofessionnel, l'IAA périopératoire collabore avec le client, les autres membres de l'équipe et les intéressés pour que les soins au client donnent les résultats voulus.
- Norme 5** **Défense des intérêts** : L'IAA périopératoire, en collaboration avec les clients, défend leurs intérêts.
- Norme 6** **Leadership** : L'IAA périopératoire fait preuve de leadership dans la pratique périopératoire, dans l'intérêt supérieur du client.

# Norme 1 : Autoréglementation et reddition de comptes

L'IAA périopératoire assume la responsabilité des normes de pratique et du *Code de déontologie* et doit rendre des comptes au client, à l'employeur, au public et à la profession.

## Indicateurs

Chaque IAA périopératoire :

- 1.1 effectue des interventions de soins infirmiers périopératoires conformément à la législation actuelle, aux normes de la province ou du territoire, aux politiques et aux procédures de son établissement de soins de santé et aux lignes directrices sur les pratiques exemplaires périopératoires;
- 1.2 exerce son domaine de pratique périopératoire, répond aux attentes à l'égard de ses fonctions et respecte son niveau de compétence;
- 1.3 comprend, défend et fait valoir les normes déontologiques de la pratique des soins infirmiers auxiliaires autorisés en milieu périopératoire, conformément aux règlements de délivrance des permis et au code de déontologie de sa province ou de son territoire;
- 1.4 se montre en tout temps responsable et prête à rendre compte de ses actes et de ses décisions;
- 1.5 maintient un niveau de santé et de sécurité personnelle afin de dispenser des soins périopératoires de qualité;
- 1.6 donne un exemple de responsabilité professionnelle aux clients, aux familles, aux apprenants et aux autres membres de l'équipe interprofessionnel;
- 1.7 signale et consigne par écrit tout événement indésirable possible ou effectif au moyen d'un suivi approprié;
- 1.8 manifeste sa connaissance des pratiques de prévention et contrôle des infections, de la santé et de la sécurité au travail, des programmes de gestion des risques, des plans en cas de désastre et de la préparation aux situations d'urgence en vue de la protection du client, de sa propre personne, des membres de l'équipe interprofessionnel et du public.

## Norme 2 : Ensemble de connaissances spécialisées

L'IAA périopératoire acquiert et tient à jour les connaissances et les compétences nécessaires pour répondre aux besoins du client périopératoire.

### Indicateurs

Chaque IAA périopératoire :

- 2.1 fournit constamment des soins infirmiers périopératoires sécuritaires et efficaces grâce à l'application de ses connaissances et de ses compétences spécialisées;
- 2.2 participe à la formation permanente pour maintenir et rehausser ses compétences et tient un dossier sur ces activités professionnelles;
- 2.3 utilise la pratique réflexive et la rétroaction des autres membres de l'équipe interprofessionnel pour évaluer sa pratique et cerner ses besoins de perfectionnement professionnel;
- 2.4 applique une pensée critique pour appliquer ses connaissances et ses compétences afin de répondre aux besoins du client et des autres membres de l'équipe interprofessionnel;
- 2.5 obtient des connaissances et une aide additionnelles au besoin et en temps opportun;
- 2.6 communique les connaissances et les compétences périopératoires actuelles au client, aux apprenants et aux autres membres de l'équipe interprofessionnel;
- 2.7 participe à la recherche et à l'évaluation des normes de pratiques exemplaires en appliquant les connaissances acquises à la pratique actuelle et en contribuant à la conception et à la révision des procédures périopératoires;
- 2.8 aide à améliorer les résultats des soins de santé pour le client grâce à la promotion de la santé et à l'enseignement.

## Norme 3 : Application de la démarche infirmière aux soins périopératoires

Au sein de l'équipe interprofessionnel, l'IAA périopératoire conçoit, planifie, met en œuvre et évalue le plan de soins avec le client, le chef d'équipe et les autres membres de l'équipe interprofessionnel pendant tout le processus périopératoire.

### Indicateurs

Chaque IAA périopératoire :

- 3.1 recherche et utilise l'information provenant de sources diverses, y compris l'évaluation, l'examen du dossier et la consultation du client et des autres membres de l'équipe interprofessionnel afin de cerner les besoins individuels du client;
- 3.2 encourage le client à déceler les points forts et les ressources concernant le processus périopératoire ainsi que les préoccupations actuelles ou possibles en matière de santé;
- 3.3 encourage le processus d'obtention du consentement éclairé du client ou de son délégué et y participe;
- 3.4 participe à l'élaboration d'un plan d'action, en collaboration avec le client et les autres membres de l'équipe interprofessionnel;
- 3.5 exerce son jugement professionnel et son esprit d'innovation pour adapter l'environnement périopératoire afin de répondre aux besoins individuels du client, de concert avec les autres membres de l'équipe interprofessionnel;
- 3.6 évalue les résultats des soins de santé et révisé le plan d'action au besoin, en collaboration avec l'équipe de soins de santé;
- 3.7 signale et consigne par écrit avec exactitude et en temps opportun les répercussions des actes infirmiers sur les résultats des soins de santé au client;
- 3.8 communique et intervient d'une manière qui reconnaît la diversité des clients;
- 3.9 se montre efficace dans l'utilisation des ressources humaines et matérielles.

## Norme 4 : Collaboration

Au sein de l'équipe interprofessionnel, l'IAA périopératoire collabore avec le client, les autres membres de l'équipe de soins de santé et les intéressés pour que les soins au client donnent les résultats voulus.

### Indicateurs

Chaque IAA périopératoire :

- 4.1 stimule l'établissement de partenariats de collaboration avec le client, les membres de l'équipe interprofessionnel et le public;
- 4.2 collabore avec l'équipe interprofessionnel pour atteindre les résultats des soins de santé au client;
- 4.3 établit et maintient des relations de travail empreintes de respect et contribue à une ambiance de travail professionnelle;
- 4.4 participe au repérage et à la résolution des problèmes de la pratique périopératoire et des dilemmes déontologiques;
- 4.5 communique en temps opportun et de façon efficace avec le client, la famille ou les autres personnes de confiance, et les autres membres de l'équipe interprofessionnel;
- 4.6 facilite l'atteinte des meilleurs résultats pour le client et favorise un milieu de travail efficace et sécuritaire;
- 4.7 participe aux initiatives d'amélioration de la qualité pour maintenir une pratique fondée sur l'expérience clinique.

## Norme 5 : Défense des intérêts

L'IAA périopératoire défend les intérêts du client périopératoire.

### Indicateurs

Chaque IAA périopératoire :

- 5.1 encourage et participe au maintien d'un milieu sécuritaire qui protège le client, sa propre personne et les autres membres de l'équipe interprofessionnel contre tout événement indésirable;
- 5.2 préconise et protège les droits du client quant à sa vie privée et à la confidentialité, conformément aux paramètres professionnels, déontologiques et juridiques établis;
- 5.3 encourage la protection du droit du client à l'information, à l'autonomie, au respect et à la dignité;
- 5.4 encourage et participe au maintien d'une ambiance saine de pratique professionnelle pour le client, sa propre personne et les autres membres de l'équipe interprofessionnel.

## Norme 6 : Leadership

L'IAA périopératoire fait preuve de leadership dans la pratique périopératoire, dans l'intérêt supérieur du client.

### Indicateurs

Chaque IAA périopératoire :

- 6.1 participe à des programmes de préceptorat et de mentorat en milieu périopératoire qui donnent l'exemple du professionnalisme et du leadership;
- 6.2 encourage et soutient la mise en valeur du potentiel de leadership dans la pratique;
- 6.3 favorise l'innovation, les nouvelles connaissances et la technologie fondées sur l'évidence clinique et les pratiques exemplaires;
- 6.4 s'engage à un apprentissage permanent;
- 6.5 examine les pratiques et contribue à l'élaboration et à la révision des politiques, des procédures et des lignes directrices actuelles et nouvelles pour promouvoir la sécurité du client, de sa propre personne et des autres membres de l'équipe interprofessionnel;
- 6.6 comprend et respecte les fonctions et les compétences des autres membres de l'équipe interprofessionnel.

## PARTIE III

### Compétences des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés périopératoires

# 3

#### Définition et objectif

Les soins infirmiers périopératoires sont un domaine de soins spécialisés pour les IAA. Les compétences périopératoires sont des énoncés qui décrivent les connaissances et les compétences spécialisées, la pratique professionnelle et le leadership nécessaires pour produire comme résultats des soins de santé sécuritaires et de qualité en milieu périopératoire. Les compétences incluses sont celles qu'on attend des IAA qui ont terminé un cours de soins périopératoires et celles que les diplômées acquièrent en continuant d'élargir leurs connaissances, leurs compétences, leur leadership, leur pensée critique et leur jugement clinique grâce à leur expérience acquise en soins périopératoires.

#### Énoncés des compétences

Les énoncés des compétences sont énumérés dans la colonne de gauche du tableau, et les critères nécessaires pour respecter l'énoncé de compétence sont énumérés à droite. Les mesures et interventions infirmières doivent respecter les normes et le code de déontologie de la province ou du territoire.

**Il est essentiel à une pratique sécuritaire que les politiques et les procédures de l'établissement qui régissent tous les aspects des soins périopératoires soient à jour, pertinentes et accessibles.**

ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE	CRITÈRES DU RESPECT DE L'ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE
<p data-bbox="272 373 699 405">Professionnalisme de la pratique</p> <p data-bbox="272 520 756 617">1. Prise de responsabilité du respect du <i>Code de déontologie</i> et des normes de pratique.</p>	<p data-bbox="852 373 1279 405">Professionnalisme de la pratique</p> <p data-bbox="852 453 1089 485">IAA périopératoire</p> <p data-bbox="852 520 1365 617">1.1 Respect du <i>Code de déontologie</i> et des normes de pratique de la province ou du territoire.</p> <p data-bbox="852 653 1360 848">1.2 Respect de la mission, des objectifs, des buts, des politiques et des procédures de l'établissement de soins de santé pour les soins infirmiers auxiliaires autorisés en milieu périopératoire.</p> <p data-bbox="852 884 1247 980">1.3 Engagement au maintien des compétences en pratique périopératoire.</p> <p data-bbox="852 1016 1360 1146">1.4 Intégration de la pratique réflexive, de l'autoévaluation et de la rétroaction des autres membres de l'équipe interprofessionnel.</p> <p data-bbox="852 1182 1349 1247">1.5 Reddition de comptes sur ses actes et ses décisions en tout temps.</p> <p data-bbox="852 1283 1338 1348">1.6 Adaptation à un système de soins de santé en évolution.</p>
<p data-bbox="272 1417 407 1449">Évaluation</p> <p data-bbox="272 1566 751 1631">1. Évaluation de l'état de santé du client ainsi que de son dossier.</p>	<p data-bbox="852 1417 987 1449">Évaluation</p> <p data-bbox="852 1499 1338 1530">IAA périopératoire en service externe</p> <p data-bbox="852 1566 1284 1631">1.1 Réception du client dans le bloc périopératoire.</p> <p data-bbox="852 1667 1328 1732">1.2 Offre d'un soutien émotionnel et de renseignements au client.</p> <p data-bbox="852 1768 1268 1833">1.3 Vérification de la signature du formulaire de consentement.</p>

ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE	CRITÈRES DU RESPECT DE L'ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE
	<p>1.4 Vérification de l'identité du client et du chirurgien, de la procédure et du champ opératoire.</p> <p>1.5 Note du fait que le champ opératoire a été marqué.</p> <p>1.6 Vérification de l'administration de la prémédication anesthésique.</p> <p>1.7 Confirmation de l'enlèvement des bijoux et des prothèses dentaires.</p> <p>1.8 Note de l'heure depuis laquelle le client est à jeun.</p> <p>1.9 Note de tout renseignement pertinent dans le dossier de santé du client, y compris les allergies, les signes vitaux, la taille et le poids.</p> <p>1.10 Note des anomalies, des blessures et des interventions chirurgicales antérieures.</p> <p>1.11 Revue des antécédents de santé et de l'évaluation physique.</p> <p>1.12 Observation de la présence de prothèses ou d'implants.</p> <p>1.13 Détermination du degré de mobilité et des mouvements.</p> <p>1.14 Évaluation des points d'insertion intraveineuse et des pompes à perfusion électroniques.</p> <p>1.15 Signalement des écarts par rapport aux études de diagnostic.</p> <p>1.16 Vérification et obtention de toute radiographie ou de tout dossier d'imagerie nécessaire au protocole opératoire.</p> <p>1.17 Communication et consignation par écrit de toute constatation pertinente.</p>

ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE	CRITÈRES DU RESPECT DE L'ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE
<p>2. Évaluation de l'état de santé psychologique du client et de sa famille.</p>	<p>2.1 Vérification des mécanismes permettant au client de faire face à la situation, y compris les réseaux de soutien.</p> <p>2.2 Évaluation du niveau de conscience.</p> <p>2.3 Évaluation du niveau d'instruction et établissement de stratégies d'enseignement et d'apprentissage appropriées.</p> <p>2.4 Détermination de la diversité personnelle, y compris les croyances religieuses et les pratiques culturelles.</p> <p>2.5 Communication et consignation par écrit des renseignements d'évaluation.</p>
<p><b>Planification</b></p> <p>1. Détermination des buts et des résultats espérés des soins de santé au client.</p>	<p><b>Planification</b></p> <p><b>IAA périopératoire</b></p> <p>1.1 Collaboration avec le client et les autres membres de l'équipe interprofessionnel afin de formuler des buts et des résultats concernant les soins de santé au client.</p> <p>1.2 Détermination et mise en ordre de priorité des interventions en soins infirmiers pour atteindre les buts et les résultats concernant les soins de santé au client.</p>
<p>2. Élaboration d'un plan de soins pour atteindre les buts et les résultats espérés des soins de santé au client.</p>	<p>2.1 Collaboration avec les autres membres de l'équipe interprofessionnel pour atteindre les buts et les résultats concernant les soins de santé au client.</p>

ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE	CRITÈRES DU RESPECT DE L'ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE
	<p>2.2 Organisation des interventions infirmières grâce à des compétences de gestion efficace du temps pour atteindre les buts et les résultats concernant les soins de santé au client.</p> <p>2.3 Gestion des ressources matérielles et des fournitures pour donner des soins périopératoires efficaces et efficients.</p> <p>2.4 Établissement d'une ambiance de travail efficace et professionnelle.</p> <p>2.5 Participation à la planification de la sortie.</p> <p>2.6 Communication et consignation par écrit du plan de soins du client.</p>
<p>Mise en oeuvre</p> <p>1. Transfert du client conformément au plan de soins.</p>	<p>Mise en oeuvre</p> <p>IAA périopératoire en service externe</p> <p>1.1 Travail de coordination des installations périopératoires grâce à des communications avec le personnel des autres services de santé et les autres membres de l'équipe interprofessionnel.</p> <p>1.2 Détermination de la méthode, du personnel et de l'équipement nécessaires pour transférer le client.</p>
<p>2. Surveillance de l'état physiologique du client pendant le processus périopératoire.</p>	<p>2.1 Surveillance de l'état physiologique du client.</p> <p>2.2 Manipulation de l'équipement de surveillance conformément aux directives du fabricant.</p>

ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE	CRITÈRES DU RESPECT DE L'ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE
	<p>2.3 Surveillance de l'absorption, de l'élimination et des pertes sanguines.</p> <p>2.4 Pratique d'interventions infirmières fondées sur l'interprétation des données de surveillance physiologique.</p> <p>2.5 Communication et consignation par écrit des résultats physiologiques.</p>
<p>3. Apport d'équipement et de fournitures selon les besoins du client.</p>	<p>3.1 Choix de l'équipement selon les préférences du chirurgien et les pratiques de l'établissement, vérification du chariot de cas et rassemblement des fournitures en temps opportun.</p> <p>3.2 Prévision des besoins de fournitures et d'équipement additionnels.</p> <p>3.3 Communication et consignation par écrit de l'apport d'équipement et de fournitures.</p>
<p>4. Aide à l'anesthésiste et soutien au client pendant la phase d'induction de l'anesthésie générale.</p>	<p>4.1 Possession des connaissances et des compétences requises pour aider l'anesthésiste et soutenir le client pendant la phase d'induction de l'anesthésie générale.</p> <p>4.2 Pratique d'interventions infirmières, y compris le soutien émotif, pour aider l'anesthésiste et atteindre les meilleurs résultats pour le client.</p> <p>4.3 Surveillance du client pendant la phase d'induction de l'anesthésie générale.</p> <p>4.4 Communication et consignation par écrit des résultats obtenus pour le client.</p>

ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE	CRITÈRES DU RESPECT DE L'ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE
<p>5. Aide à l'anesthésiste et soutien au client pendant la phase de maintien de l'anesthésie générale.</p>	<p>5.1 Possession des connaissances et des compétences requises pour aider l'anesthésiste et soutenir le client pendant la phase de maintien de l'anesthésie générale.</p> <p>5.2 Pratique d'interventions infirmières pour aider l'anesthésiste et atteindre les résultats voulus pour le client pendant la phase de maintien de l'anesthésie.</p> <p>5.3 Surveillance du client pendant la phase de maintien de l'anesthésie générale.</p> <p>5.4 Communication et consignation par écrit des résultats obtenus pour le client.</p>
<p>6. Aide à l'anesthésiste et soutien au client pendant la phase de l'émergence de l'anesthésie générale.</p>	<p>6.1 Utilisation des connaissances et des compétences requises pour aider l'anesthésiste et soutenir le client pendant la phase de l'émergence de l'anesthésie générale.</p> <p>6.2 Pratique d'interventions infirmières pour aider l'anesthésiste et atteindre les résultats voulus pour le client pendant la phase de l'émergence de l'anesthésie générale.</p> <p>6.3 Surveillance du client pendant la phase de l'émergence de l'anesthésie générale.</p> <p>6.4 Communication et consignation par écrit des résultats obtenus pour le client.</p>

ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE	CRITÈRES DU RESPECT DE L'ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE
<p>7. Aide à l'anesthésiste et soutien au client pendant la sédation ou l'analgésie régionale, surveillée et consciente et pendant l'anesthésie locale.</p>	<p>7.1 Utilisation des connaissances et des compétences requises pour aider l'anesthésiste et soutenir le client pendant la sédation ou l'analgésie régionale, surveillée et consciente et pendant l'anesthésie locale.</p> <p>7.2 Pratique d'interventions infirmières pour aider l'anesthésiste et atteindre les meilleurs résultats pour le client.</p> <p>7.3 Communication et consignation par écrit des résultats obtenus pour le client.</p>
<p>8. Mise en position du client.</p>	<p>8.1 Vérification de la position requise et des besoins du client.</p> <p>8.2 Obtention de l'équipement de mise en position.</p> <p>8.3 Collaboration avec les autres membres de l'équipe pour l'installation du client en position correcte.</p> <p>8.4 Communication et consignation par écrit concernant les appareils de mise en position et la mise en position du client.</p>
<p>9. Administration de médicaments et de sang ou de produits sanguins.</p>	<p>9.1 Administration de médicaments conformément aux politiques et aux procédures de l'établissement.</p> <p>9.2 Administration de sang ou de produits sanguins conformément aux politiques et aux procédures de l'établissement.</p> <p>9.3 Communication et consignation par écrit concernant l'administration de médicaments et de sang ou de produits sanguins.</p>

ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE	CRITÈRES DU RESPECT DE L'ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE
10. Pratique de la préparation cutanée.	<p>10.1 Pratique de la préparation cutanée à l'aide de la solution nettoyante appropriée.</p> <p>10.2 Respect des principes d'asepsie pendant la préparation cutanée.</p> <p>10.3 Communication et consignation par écrit concernant la préparation cutanée.</p>
11. Établissement et maintien d'un champ stérile.	<p>11.1 Aide à la direction de la circulation dans le secteur périopératoire.</p> <p>11.2 Respect du code vestimentaire.</p> <p>11.3 Inspection des emballages stériles, y compris les indicateurs de stérilisation externe, avant leur ouverture.</p> <p>11.4 Ouverture des emballages stériles de façon à maintenir leur stérilité.</p> <p>11.5 Transmission des fournitures stériles en provenance des emballages stériles.</p> <p>11.6 Prise de mesures correctives en cas de manquements aux techniques d'asepsie.</p> <p>11.7 Communication et consignation par écrit concernant le maintien du champ stérile.</p>
12. Comptage des éponges, des objets tranchants et des instruments.	<p>12.1 Comptage des éponges, des objets tranchants et des instruments avec l'infirmière en service interne.</p> <p>12.2 Prise de mesures correctives conformément aux politiques et aux procédures de l'établissement lorsque le compte est incorrect.</p>

ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE	CRITÈRES DU RESPECT DE L'ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE
	12.3 Communication et consignation par écrit concernant le comptage des éponges, des objets tranchants et des instruments.
13. Gestion des échantillons.	13.1 Choix de la bonne taille de contenant, étiquetage exact, fixatif approprié et protection de l'échantillon.
14. Prestation de soins postopératoires.	<p>14.1 Aide au transfert et à la mise en position du client.</p> <p>14.2 Application sécuritaire des pansements et des drains.</p> <p>14.3 Accompagnement de l'anesthésiste et du client à la salle de réveil après l'anesthésie.</p> <p>14.4 Surveillance du client jusqu'à ce que l'infirmière des soins après anesthésie reçoive le rapport et prenne en charge les soins au client.</p>
<p>Mise en oeuvre</p> <p>1. Établissement et maintien d'un champ stérile.</p>	<p>Mise en oeuvre</p> <p>IAA périopératoire en service interne</p> <p>1.1 Respect de la méthode de nettoyage et des politiques et des procédures de l'établissement sur le port de vêtements protecteurs et de gants.</p> <p>1.2 Disposition des linges conformément à la technique d'asepsie.</p> <p>1.3 Établissement d'une installation stérile pour chaque intervention chirurgicale.</p> <p>1.4 Prise de mesures correctives lorsque des manquements à la technique d'asepsie se produisent dans le champ stérile.</p>

ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE	CRITÈRES DU RESPECT DE L'ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE
	<p>1.5 Observation de tous les autres membres de l'équipe interprofessionnel pour détecter les manquements à la technique stérile commis par inadvertance, et aide à la prise de mesures correctives.</p> <p>1.6 Communication et consignation par écrit concernant le maintien du champ stérile.</p>
<p>2. Comptage des éponges, des objets tranchants et des instruments.</p>	<p>2.1 Comptage des éponges, des objets tranchants et des instruments avec l'infirmière en service externe.</p> <p>2.2 Prise de mesures correctives lorsque le compte est incorrect.</p> <p>2.3 Communication et consignation par écrit concernant le comptage des éponges, des objets tranchants et des instruments.</p>
<p>3. Apport d'instruments, d'équipement et de fournitures selon les besoins du client.</p>	<p>3.1 Choix des instruments, de l'équipement et des fournitures afin d'atteindre les résultats voulus pour le client en temps opportun.</p> <p>3.2 Vérification du bon état de tout l'équipement et de tous les instruments ainsi que de l'indicateur de stérilisation et de l'intégrité de l'emballage.</p> <p>3.3 Prévision des besoins d'instruments, d'équipement et de fournitures additionnels.</p> <p>3.4 Communication et consignation par écrit concernant l'apport d'équipement et de fournitures.</p>

ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE	CRITÈRES DU RESPECT DE L'ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE
4. Gestion des échantillons.	4.1 Choix de la bonne taille de contenant, étiquetage exact, fixatif approprié et protection de l'échantillon.
<p>Évaluation</p> <p>1. Évaluation des résultats concernant les soins de santé au client.</p>	<p>Évaluation</p> <p>IAA périopératoire</p> <p>1.1 Évaluation postopératoire du client.</p> <p>1.2 Comparaison entre les résultats obtenus pour le client et les objectifs et résultats attendus.</p> <p>1.3 Reformulation au besoin des objectifs et des résultats attendus.</p> <p>1.4 Révision du plan de soins en fonction des objectifs reformulés et des résultats attendus.</p> <p>1.5 Réévaluation des résultats obtenus pour le client.</p> <p>1.6 Communication et consignation par écrit de l'évaluation des résultats obtenus pour le client.</p>
<p>Sécurité de l'environnement</p> <p>1. Surveillance et contrôle de l'environnement.</p>	<p>Sécurité de l'environnement</p> <p>IAA périopératoire</p> <p>1.1 Application des précautions universelles et port de l'équipement de protection individuelle.</p> <p>1.2 Surveillance des techniques d'asepsie et des pratiques de prévention des infections.</p>

ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE	CRITÈRES DU RESPECT DE L'ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1.3 Reconnaissance et correction des manquements à la technique le plus tôt possible.</li> <li>1.4 Prise de mesures appropriées pour prévenir ou corriger un événement indésirable ou une situation d'urgence éventuels ou effectifs.</li> <li>1.5 Respect des règlements du Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT).</li> <li>1.6 Confirmation de l'accessibilité et du fonctionnement de l'équipement et des instruments de chirurgie.</li> <li>1.7 Application de mesures de sécurité dans l'utilisation des instruments, de l'équipement et des fournitures.</li> <li>1.8 Manipulation des prélèvements chirurgicaux conformément au protocole établi.</li> <li>1.9 Consignation par écrit des événements indésirables ou des situations d'urgence éventuels ou effectifs et du suivi approprié.</li> </ul>
<p>Leadership</p> <p>1. Faire preuve de leadership en soins infirmiers périopératoires.</p>	<p>Leadership</p> <p>IAA périopératoire</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1.1 Veiller au développement de ses qualités et de ses compétences en leadership.</li> <li>1.2 Encourager et encadrer les IAA pour développer leur potentiel de leadership.</li> </ul>

ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE	CRITÈRES DU RESPECT DE L'ÉNONCÉ DE COMPÉTENCE
	<p>1.3 S'interroger sur les pratiques qui peuvent être inappropriées et accueillir volontiers de nouvelles idées pour favoriser la sécurité du client et de l'équipe interprofessionnel de soins de santé.</p> <p>1.4 Contribuer à l'élaboration de programmes de formation, d'orientations, de normes périopératoires et de compétences.</p> <p>1.5 Agir comme infirmière-ressource et coordonnatrice en services spécialisés en contexte périopératoire.</p> <p>1.6 Formuler et consigner par écrit les contributions à l'amélioration des services de santé, de la santé et des résultats des soins au client.</p>

### Bibliographie

Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick (2002). *Normes de Pratique Infirmier(ère)s Auxiliaires Autorisé(e)s*. Fredericton.

BC Operating Room LPN AD Hoc Advisory Committee (2004). *The Utilization of Operating Room LPN's in BC : A Directional Paper*.

Association des infirmières et infirmiers auxiliaires du Canada (1999). *Standards of Practice and Competencies for Perioperative Nursing Care for Licensed Practical Nurses/Registered Practical Nurses*.

College of Licensed Practical Nurses of Alberta (2008). *Code of Ethics and Standards of Practice*. Edmonton.

College of Licensed Practical Nurses of British Columbia (2003). *Standards of Practice*. Vancouver.

College of Licensed Practical Nurses of Manitoba (2005). *Standards of Practice*. Winnipeg.

College of Licensed Practical Nurses of Manitoba (2007). *Standards of Practice*. Certified Footcare Nurses Interest Group.

College of Licensed Practical Nurses of Nova Scotia (2005) *Standards of Practice and Code of Ethics*. Halifax.

College of Licensed Practical Nurses of Nova Scotia (2007) *Perioperative Standards of Practice for LPNs*. Halifax.

Council for Licensed Practical Nurses of Newfoundland and Labrador (2004). *Scope of Practice, Standards of Practice et al.* St. John's.

Osterman, K. et Kottkamp, R. (1993). *Reflective practice for educators : Improving schools through professional development*. Californie : Corwin Press Inc.

Way, D.O., Busing, N. et Jones, L. (2000). *Implementing strategies : Collaboration in primary care : family doctors and nurse practitioners delivering shared care*. Toronto : Ontario College of Family Physicians.

**Note :** Les références provinciales énumérées ci-dessus ont été utilisées pour élaborer les indicateurs et les compétences du présent document du Canadian Council for Practical Nurse Regulators (CCPNR) / Conseil canadien de réglementation des soins infirmiers auxiliaires (CCRSIA), intitulé *Normes de pratique et compétences des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés périopératoires*.

### Liste de ressources

Association of Perioperative Registered Nurses (2009). *Standards, Recommended Practices, and Guidelines*.

Conseil canadien de réglementation des soins infirmiers auxiliaires (2004-2009).

Association des infirmières et infirmiers de salles d'opération du Canada (AHSOC) (2009). *Recommended Standards, Guidelines, and Position Statements for Perioperative Registered Nursing Practice (7<sup>th</sup> ed.)*.

Ross, Joanne (2006). *Extending the Perioperative Circulating Role for the Licensed Practical Nurse*. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Ontario.

## Annexe A

### Termes et définitions

**Client** : Personne, famille ou groupe qui reçoit des soins infirmiers. (CLPNA, 2008)

**Collaboration** : Processus interprofessionnel de communication et de prise de décisions qui rend possible une influence convergente des connaissances et des compétences distinctes et partagées des fournisseurs de soins de santé sur les soins fournis au client ou au patient. (Way, Busing et Jones, 2000)

**Compétence** : Capacité d'intégrer et d'appliquer les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires à une pratique sécuritaire et conforme à la déontologie dans des fonctions et un milieu désigné. (CLPNA, 2008)

**Confidentialité** : Obligation de protéger les renseignements personnels de quelqu'un. (AIIIC, 2002)

**Défense des intérêts** : Soutien, protection et sauvegarde des droits et des intérêts des clients. La défense des intérêts est entreprise dans l'intérêt supérieur du client. Elle fait partie intégrante des soins infirmiers et constitue le fondement de la confiance essentielle à la relation entre infirmière et client. (RNABC, 2000)

**Délégation** : Transfert d'une tâche ou d'une fonction à un fournisseur de soins de santé qui a l'autorité requise pour l'accomplir. La délégation comporte le transfert de la responsabilité d'exécuter la tâche ou la fonction, mais ne transfère pas l'obligation de rendre compte du résultat de la fonction ou de l'activité. (CLPNNS, 2005)

**Domaine de pratique** : Fonctions et responsabilités de l'infirmière ou de l'infirmier auxiliaire autorisé pour fournir des soins infirmiers sécuritaires, compétents et conformes à la déontologie, suivant la définition de tels soins dans les programmes d'études, les lois et l'organisme de réglementation. (CLPNA, 2008)

**Événement indésirable** : « Événement involontaire dans la prestation des services de soins de santé qui entraîne un préjudice et qui n'est pas attribuable à une complication reconnue. » (ICSP, *Lignes directrices canadiennes relatives à la divulgation des événements indésirables*, mai 2008)

**Obligation de rendre compte** : Obligation de reconnaître sa responsabilité ou de rendre compte de ses actes et d'atteindre les résultats souhaités. (CLPNA, 2008)

**Pratique réflexive** : Moyen par lequel les professionnels peuvent devenir plus conscients de la nature et des répercussions de leur rendement; cette conscience fait naître des possibilités de croissance personnelle et de perfectionnement. (Osterman et Kottkamp, 1993)

## Annexe B

### CCRSIA Comité directeur Projet national sur les normes périopératoires

Présidente : Verna Holgate, directrice générale  
College of Licensed Practical Nurses of Manitoba

Linda L. Stanger, B.Sc.inf., MSA  
Directrice générale et registraire  
College of Licensed Practical Nurses of Alberta  
Présidente, CCRSIA

Irene de Laforest, IAA  
Conseillère en pratique  
Saskatchewan Association of Licensed Practical Nurses

Margaret Friesen, IAA  
Directrice, services d'éthique professionnelle  
College of Licensed Practical Nurses of Manitoba

Nous remercions Cyndy Gutek, IAA, directrice générale intérimaire de la SALPN, Sandy Tokaruk, IAA, registraire de la SALPN, et Chris Bailey, ex-directeur général de la SALPN, pour leur contribution à ce projet.

Experte-conseil : Fran Abbott, i.i., M.Ed.  
Infirmière enseignante, Centre for Nursing Studies, St. John's (T.-N.-L.)



[www.ccpnr.com](http://www.ccpnr.com)