

PERSONNES DE CONTACT

Cadre infirmier
Blocs opératoires et stérilisation

Florence Carta

florence.carta@ghdc.be

Infirmière chargée de l'accompagnement
des nouveaux et des étudiants
(ICAN)

Pascale Wattelet

pascale.wattelet@ghdc.be

071 10 74 53



BLOC OPÉRATOIRE IA2

Site IMTR

www.ghdc.be



PRÉSENTATION DU SERVICE

Le bloc opératoire est situé au 2^e étage à droite en sortant de l'ascenseur.

Infirmier en chef
Guido Huyge

Infirmières relais pour les stagiaires
Christine Crépin
Aurélie Godet

Infirmière relais en hygiène hospitalière
Maud Williame

SPÉCIALITÉS CHIRURGICALES RENCONTRÉES AU BLOC OPÉRATOIRE

Chirurgie orthopédique : prothèse de genou, de hanche, traumatologie, arthroscopie...

Chirurgie plastique : réduction mammaire, prothèse mammaire, abdominoplastie...

ARCHITECTURE DU BLOC OPÉRATOIRE

Le bloc opératoire dispose de :

- 4 salles.
- 1 salle de réveil avec 5 postes dont 3 équipés de respirateurs.
- 3 scrubs (entre la salle 1 et la salle 4, en salle 3 et salle 2).

3 salles possèdent un plafond avec un renouvellement d'air / minute, d'une table semi mobile avec socle, d'un respirateur, d'un monitoring, d'un chariot d'anesthésie et d'armoires pour le rangement du petit matériel stérile.

La salle 4 accueille des fauteuils qui permettent le décubitus dorsal.

Le scrub est l'endroit où chirurgiens et assistants réalisent le lavage chirurgical des mains.

TECHNIQUES DE SOINS RÉALISÉES DANS LE BLOC OPÉRATOIRE

- Mise en place de perfusion.
- Préparation de médications et injection IV.
- Assistance de l'anesthésiste et du chirurgien.
- Sondage urinaire.
- Réfection de pansement.
- Badigeonnage de divers champs stériles : voie centrale, voie artérielle, péridurale...
- Surveillance du patient en postopératoire immédiat.

ORGANISATION

Il y a 1 à 2 infirmières par salle (1 instrumentiste et 1 circulante) et 2 infirmières en salle de réveil et 1 infirmière en salle de plexus.

- Les premiers patients sont installés à 8h.
- Check list opératoire réalisée.
- Vérification de leur identité, du respect du jeun, de la zone à opérer, des allergies.
- Le transfert sur la table se fait au niveau du sas de transfert.
- Installation du patient tout en prônant confort et sécurité.
- Monitoring du patient et aide à l'anesthésie.
- Ouverture des champs, installation du matériel, habillage du chirurgien, début d'intervention.
- En fin d'intervention, évacuation des plateaux et champs.
- Entre chaque patient, le nettoyage de la salle est obligatoire et est réalisé par la technicienne de surface.
- Fin de programme : rangement des salles et du réveil, préparation des interventions du lendemain.
- L'horaire des stagiaires est 8h-16h avec 1/2 heure de table à prendre en accord avec le service.
- Les anesthésies locorégionales (plexus, bloc...) sont le plus souvent réalisées en salle de plexus.