

ATTENTES DU SERVICE VIS-À-VIS DES STAGIAIRES

- Vous récoltez vos informations avant de prendre en charge globalement les patients. Pour vous y aider, vous trouverez dans le service :
 - un classeur dans lequel la plupart des pathologies sont expliquées,
 - un compendium,
 - un protocole de soin pré et postopératoire affiché dans la salle de garde de l'unité.
- Vous réalisez une prise en charge globale des patients, ce qui suppose : le relevé des paramètres, des débits (urinaires, drains de parois, redons), les soins d'hygiène et les soins annexes (barbe, cheveux et dents), la réfection des pansements, le lever des patients et compléter le dossier infirmier accompagné du rapport oral à l'infirmière responsable des patients.
- Vous signalez immédiatement toute anomalie à l'infirmière en chef ou à l'infirmière responsable des patients.
- Vous acceptez vos limites et vous n'hésitez pas à poser des questions ou à appeler une infirmière diplômée. Vous rencontrerez des patients ayant subi une chirurgie lourde, entraînant une perturbation de l'image de soi. Nous souhaitons que vous soyez attentifs aux patients et nous voulons des soins de qualité. Nous vous demandons un travail de collaboration, dans le respect des règles d'hygiène, d'asepsie, d'éthique et de déontologie.

Dans l'espoir de parcourir un bout de chemin ensemble. Dans notre service le travail est diversifié et on apprend constamment !

PERSONNES DE CONTACT

Cadre de pôle
Thierry Ghérus

Infirmière chargée de l'accompagnement
des nouveaux et des étudiants
(ICAN)
Pascale Wattelet
pascale.wattelet@ghdc.be
071 10 74 53

www.ghdc.be



PÔLE VISCÉRAL

CHIRURGIE DIGESTIVE JC4

Site Saint-Joseph



PRÉSENTATION DU SERVICE

Le service est situé au 4^e étage, face au service réanimation.

Infirmière en chef et stomathérapeute

Ariane Paimparet

Infirmière relais pour les stagiaires

Bénédicte Provenier

Infirmière relais en hygiène hospitalière

Aurélie Delcorps

CHIRURGIES RENCONTRÉES

- **Chirurgie haute :**
Thyroidectomies, oesophagectomies, diverticule de Zenker...
- **Chirurgie digestive :**
Cholecystectomie, appendicectomie, Nissen, hernie, éventration, hémorroïdectomie, colectomie, sigmoïdectomie, amputation abdomino-périnéale (AAP), whipple, gastrectomie, splénectomie, hépatectomie...
- **Chirurgie bariatrique :**
By pass, sleeve...
- **Gynécologie :**
Tumorectomie du sein, mastectomie, HRT, vulvectomie, curie gynécologique.
- **Projet ERAS :**
Réhabilitation plus rapide du patient.

APPAREILLAGES ET SOINS SPÉCIFIQUES À LA CHIRURGIE

- La chirurgie comporte de nombreux appareillages : drain, redon, manovak, sonde gastrique de décharge, sonde vésicale (classique et à 3 voies avec lavage en continu), lame, crin de florence, drain thoracique, cystocath, VAC thérapie.
- Les techniques de pansements sont diversifiées : mobilisation et ablation de drains de parois et de redons, enlèvement de suture (fils-agraves), pansement de mèche et de ventrofiles, soins de plaies ouvertes et d'escarres à réaliser selon le protocole de soins de plaie institutionnel.
- Pour traiter la douleur, les anesthésistes prescrivent pour les opérations plus douloureuses des analgésiques puissants (des dérivés morphiniques) administrés par pompes : PCA (en IV) ou PCEA (en péridurale) ou par voie IM ou S/C.
- Pour l'administration des perfusions : voie centrale, voie périphérique et rarement port-a-cath.
- Pour les interventions d'AAP, la présence de stomie est définitive. Pour d'autres interventions, les stomies seront temporaires. C'est ainsi que vous serez amenés à appareiller, rassurer et éduquer les patients stomisés.

SURVEILLANCES SPÉCIFIQUES

Le rôle de surveillance de l'infirmière est très important. Il permet de communiquer directement les informations aux chirurgiens et de prendre des décisions pertinentes.

Par ex. : l'infirmière n'injecte jamais une fraxiparine sans vérifier, au préalable, la coloration et la quantité des liquides des drains. Tout acte doit être réfléchi.

Les surveillances sont :

- Les paramètres c'est-à-dire température, tension artérielle, saturation en O₂, pulsations (détection d'une arythmie, d'une tachycardie ...).
- La douleur du patient selon l'échelle EVA.
- Les saignements et la coloration des liquides de drains.
- Les signes inflammatoires d'une plaie, du point de ponction des voies d'entrée.
- Le reflux des perfusions est réalisé systématiquement.
- Les alimentations entérales par micro-sonde, jéjunostomie ou gastrostomie.
- Les alimentations parentérales par voie centrale.
- La prise des glycémies avec analyse du résultat.