

RÔLE AS EN CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE

Préparation et retour de bloc



POSTULAT



- **La prise en charge d'un patient en retour de bloc relève de la compétence et de la responsabilité infirmière**
- **Le rôle de l'aide – soignant est une collaboration sous la responsabilité de l'infirmier :**
 - Surveillance
 - Transmissions des observations



- La prise en charge du patient se déroule en 6 phases :
 - La préparation de l'opéré
 - La préparation de la chambre
 - Le retour de l'opéré dans sa chambre
 - La surveillance post- opératoire immédiat
 - La surveillance à partir du lendemain
 - La surveillance jusqu'au 12^{ème} jour

LA PREPARATION DE L'OPÉRÉ



- **Voir cours rôle AS / préparation de l'opéré en chirurgie générale :**
 - Préparation locale la veille de l'intervention :
 - ✦ Rasage de la zone concernée selon intervention conformément au protocole
 - ✦ Désinfection locale avec un antiseptique (*bétadine* ou *hibiscrub...*) selon la prescription ou le protocole
 - Douche antiseptique (*bétadine moussante* ou *hibiscrub*) la veille et le jour de l'intervention
 - Habillage du patient : chemise, charlotte, sur-chausses, bracelet nominatif

PRÉPARATION DE LA CHAMBRE



- **Le transfert au bloc opératoire :**
 - L'opéré descend et remonte du bloc avec son lit, potence à perfusion en place même en cas de passage en salle de réveil



PRÉPARATION DE LA CHAMBRE

- **La préparation de la chambre de l'opéré :**

- Vérification du matériel à oxygène



- Vérification du matériel d'aspiration de mucosités



PRÉPARATION DE LA CHAMBRE

- Vérification du Tensiomètre



PRÉPARATION DE LA CHAMBRE

- Mise en place de la pancarte de surveillance horaire

SC104 ELLA FITZGERALD | 91 ans | EME0: EM10000172 | Entrée le 04/03/2009 à 09:25 | Madame DEPLACE Annie

Transmission | Dossier | Liste prescr. | Soins | Consult. spéc. | Examen

Date: 06/03/2009 MATIN | Heure: | -Médicaments- | Date de validation: 06/03/2009 09:39:37 | Validation

Soins I.D.E. | MATIN (07:00:00 - 11:59:59) | Patient(e) : ELLA FITZGERALD : [1]

tout cocher

HP	HR	Soins à faire	Valeur	Commentaire
07:00-11:59	09:35	TA -	Maxi 14 mini 8	
07:00-11:59	09:35	Pouls -	88	
07:00-11:59	09:35	Température -	38.2	
07:00-11:59	09:35	Diurèse -	500	
07:00-11:59	09:35	Réfection pansement -	<input checked="" type="checkbox"/>	
07:00-11:59	09:35	Ablation Redon -	<input checked="" type="checkbox"/>	

Création des soins ponctuels: Diagramme: | Choisir des soins hors diagramme

-Médicaments-

Cochage d'un type d'administration | tout cocher

HP	HR	Médicament	Posologie	Fréquence	Durée	Commentaire	Prol.
07:00-11:59		EFFERALGAN CODEINE cp efferv séc:B/100 [HOP]	2 comprimé	<input type="checkbox"/> Le MATIN, SOIR.	10 J.		
07:00-11:59		LOVENOX 4000UIanti-Xa/0,4ml sol inj:6Ser prèr/0,4ml	1 millilitre	<input type="checkbox"/> Le MATIN.	3 J.		

PRÉPARATION DE LA CHAMBRE

- Vérification de la sonnette



- Mise en place de l'arceau



LE RETOUR DE BLOC OU DE SALLE DE RÉVEIL

- L'opéré ne peut regagner sa chambre que lorsqu'il est physiologiquement réveillé
- Salle de réveil obligatoire depuis le décret de 1994



INSTALLATION DE BASE



- **L'AS aide l'IDE à installer le patient dans son lit** : en aucun cas elle ne l'installe seule :
 - Mettre la tête sur le côté, en $\frac{3}{4}$ assis en fonction de l'anesthésie
 - Surélever le membre opéré (permet le retour veineux)



INSTALLATION DE BASE

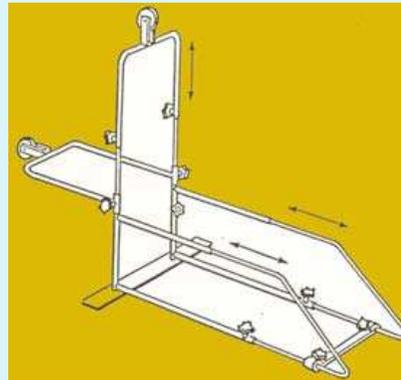


- Protéger si nécessaire les talons
- Mettre arceau en place
- Sonnette à portée de main
- Réchauffer, surtout les personnes âgées : couverture de survie



INSTALLATIONS SPÉCIFIQUES

- À la demande de l'IDE : aide au montage ou à l'installation de différents matériels variables selon les interventions (drains, attelles spécifiques, pansements...)



INSTALLATIONS SPÉCIFIQUES

- Chirurgie de membre :



INSTALLATIONS SPÉCIFIQUES

15

- Prothèse de hanche :
Attelle d'abduction



- Prothèse de l'épaule :
Attelle de lux



INSTALLATIONS SPÉCIFIQUES

16

- Prothèse de genou :
(assistance kinetec)



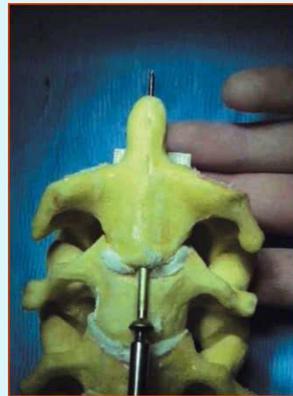
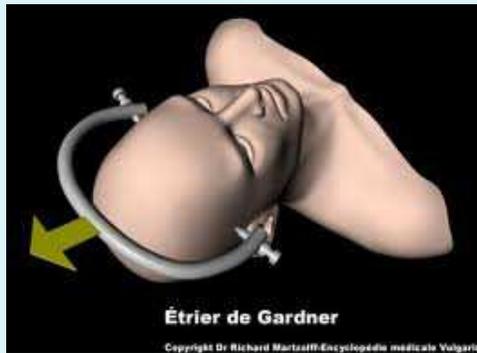
- Hallux Valgus : (Avec manovac ou drainabag)



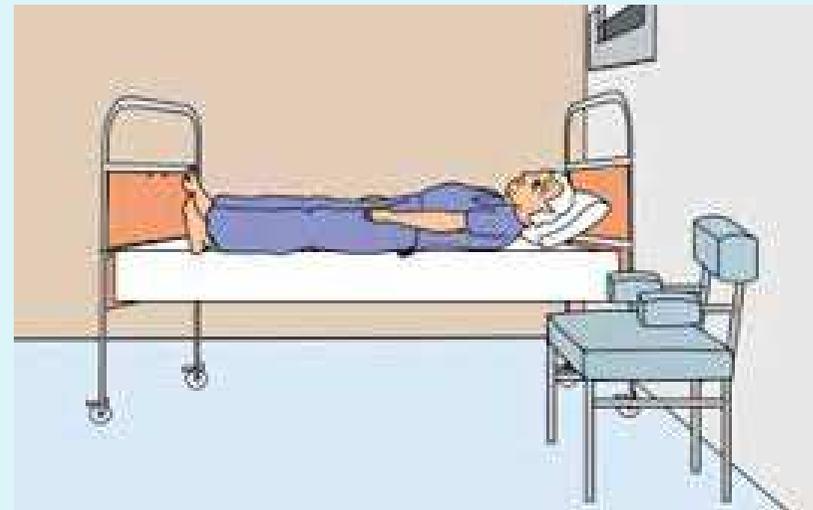
INSTALLATIONS SPÉCIFIQUES

17

- Ostéosynthèse de l'odontoïde:



- Rachis dorso-lombaire (en décubitus dorsal strict)



LES DISPOSITIFS DE SOINS

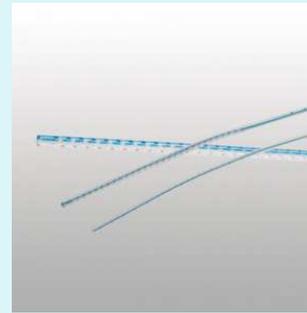
- L'IDE installe tous les dispositifs de soins avec la participation de l'AS :
 - Les drains : prévient les hématomes par évacuation du trop plein des humeurs dans un objectif de cicatrisation
 - ✦ En matière synthétique, en caoutchouc, en gaze



Crins de Florence



**Lame ondulée de
Delbey**



Drain de Redon



Drain à cannelures

LES DISPOSITIFS DE SOINS

- ✦ Souvent reliés à un système d'aspiration



De Redon



Drainabag



Manovac

- ✦ **Le drain doit être stérile lors de sa pose, l'intérieur doit le rester : pansement occlusif qui protège des germes extérieurs**

LES DISPOSITIFS DE SOINS

➤ Les perfusions :



- ✦ Surveillance du point de ponction : rougeur ou écoulement
- ✦ Tubulures : non coudées, sans retour sanguin, bien vissées
- ✦ Débit de perfusion : vitesse d'écoulement, chambre ½ pleine
- ✦ Flacon : alerter l'IDE avant la fin du flacon
- ✦ Vérifier les branchements électriques : seringues auto-pousseuses, alertes sonores ou visuelles

LES DISPOSITIFS DE SOINS



- L'oxygénothérapie : cf. cours Rôle AS/pathologies respiratoires
- Les autres sondes :
 - ✦ Sonde gastrique en aspiration douce ou en syphonage
Tubulure sans coude
Poche en déclive
 - ✦ Sonde urinaire
avec ou sans diurèse horaire



LE RETOUR DE BLOC



- Les vessies de glace sont souvent nécessaires : (poche, Attention aux brûlures)
 - ✦ Les poches



- Remplir de glace pilée
- Tasser la glace en tournant la vessie pour chasser l'air
- Mettre dans un linge

LE RETOUR DE BLOC

- ✦ Les « air-cast » et « cryo-packs » : dispositifs qui associent réfrigération et compression et qui luttent contre les œdèmes, hématomes et la douleur



SURVEILLANCE POST-OPERATOIRE IMMEDIATE



Le 1^{er} coup d'œil est très important

Objectif : DEPISTER les signes d'alerte

- **La vigilance :**
 - Le patient est éveillé et réactif
 - Surveiller les signes de dégradation : patient obnubilé, somnolent, a-réactif
- **La conscience :**
 - Le patient est orienté
 - Surveiller les signes de confusion : propos incohérent, désorientation dans l'espace et le temps

SURVEILLANCE POST-OPERATOIRE IMMEDIATE



- **Le faciès :**
 - Coloration rosée
 - Surveiller la cyanose
- **La respiration**
 - La fréquence et amplitude respiratoire
 - Saturation en oxygène : 98 à 100 % (saturomètre)
- **La température**
 - ni état d'**hypothermie** : $t^{\circ} \leq 35,5$, somnolence, confusion , bradypnée, patient recroquevillé
 - Ni fièvre : hyperthermie $T^{\circ} \geq 38^{\circ}5$ + frissons + céphalées

SURVEILLANCE POST-OPERATOIRE IMMEDIATE



- **Le risque hémorragique : + + +**
 - À court terme attention à *l'hypovolémie* : baisse de la TA , tachycardie, pâleur du faciès
 - Surveillance des drains :
 - ✦ Toutes les heures
 - ✦ Le système doit être : **[PIEDS]**
 - Perméable
 - Irréversible(le sang ne remonte pas)
 - Etanche
 - en **D**éclive (plus bas que le patient)
 - **S**térile

SURVEILLANCE POST-OPERATOIRE IMMEDIATE



- **Le retour de la diurèse :**
 - Surveiller la couleur des urines : urines claires ou hématurie
 - Sans sonde urinaire : surveiller et signaler
 - ✦ L'apparition de la 1^{ère} miction
 - ✦ Les douleurs abdomino-pelviennes témoins d'un globe vésical
 - Avec sonde vésicale : diurèse horaire
 - ✦ Noter la quantité d'urines émises/1 heure
 - ✦ Vidanger dans la poche à urines toutes les heures

SURVEILLANCE POST-OPERATOIRE IMMEDIATE



- **Les nausées et les vomissements :**
 - Évaluer les pertes par la sonde gastrique
 - Si pas de sonde gastrique attention au risque d'inhalation en cas de vomissements : $\frac{3}{4}$ assis, tête sur le côté
- **La douleur :**
 - Evaluer l'intensité : règle EVA (échelle visuelle analogique)
 - Surveiller la localisation et le type de douleur
- **La réhydratation :**
 - Humidifier le bord des lèvres
 - ***Pas de reprise de l'hydratation sans prescription médicale (risque de fausse route)***

SURVEILLANCE POST-OPERATOIRE IMMEDIATE



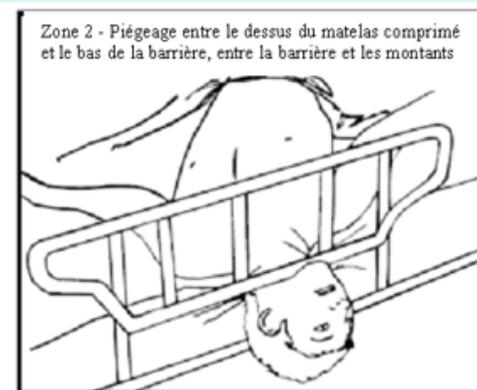
- **Les pansements :**
 - ***Soulever les draps***
 - Signaler tout saignement ou écoulement suspect ou souillure
 - Surveiller l'étanchéité des pansements
 - Aider l'IDE à la réfection du pansement si besoin (cf. chapitre)
- **Les plâtres, les tractions et les fixateurs externes : cf. cours orthopédie/traumatologie**

SURVEILLANCE POST-OPERATOIRE IMMEDIATE

30

- **Le risque d'agitation :**
Danger potentiel

- Risque de chute
- Risque d'arrachement des dispositifs
- Risque de blessures /barres de contention



LA SURVEILLANCE DU LENDEMAIN



- Poursuivre la même surveillance plus espacée selon prescriptions médicales ou protocoles : perfusion, constantes, douleur, pansement(s)...
- Surveillance des complications :
 - Cutanées : escarres
 - Thromboemboliques :
 - ✦ Phlébite : rechercher rougeur, douleur, chaleur, œdème des membres
 - ✦ Embolie pulmonaire : *cf cours l'AS en pneumologie*
 - Infectieuses : écoulement, odeur, douleur locale, hyperthermie,

LA SURVEILLANCE DU LENDEMAIN



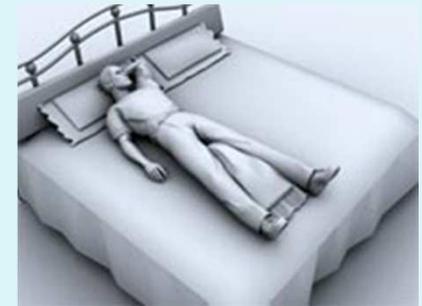
- Les soins de nursing : confort, toilette, prévention d'escarre, hygiène avec change des draps plusieurs fois par jour
- L'alimentation et l'hydratation :
 - Attendre la prescription médicale : intervient très rapidement à la reprise de la diurèse et au réveil complet du patient (sauf rachis/reprise du transit)
 - Riche en protéines et en fibres
 - 2 litres par jour minimum (contre la constipation)
- La surveillance radiologique : si nécessaire transferts ou aide à l'installation
- La rééducation active ou passive par le kinésithérapeute (peut avoir besoin d'aide)

LA SURVEILLANCE DU LENDEMAIN



SOINS PARTICULIERS pour la PROTHESE TOTALE DE HANCHE

- Laisser le membre opéré en position neutre :
 - En légère abduction (cf. attelle d'abduction),
 - Sans rotation
 - En extension complète
- Avec ou sans attelle de genou de type Zimmer selon prescription (certains patients sont en traction permanente pendant 10 jours)
- Les soins de nursing se font à deux minimum
- **Ne jamais lever le patient sans autorisation**



LA SURVEILLANCE JUSQU'AU 12^{ÈME} JOUR



- Objectifs de soin:
 - Éviter les luxations
 - Éviter toute infection (iatrogène ou plaie post opératoire...)
 - Éviter les complications :
 - ✦ Thrombo-emboliques (patient sous anticoagulants)
 - ✦ Cutanées (escarres, oedèmes, positionnement des tractions)
 - ✦ Mécaniques (luxations, installations sur attelle)
 - ✦ Neurologiques (plâtres, installations au lit, sciatiques)
 - ✦ Éliminatoires (miction, transit)
- Soins de nursing
- Remise en position debout précocement (installation au fauteuil, aide à la marche)
- Rôle éducatif

AIDE AU PANSEMENT



- **Avant la réfection du pansement :**
 - Le patient est propre : toilette faite
 - La literie est propre : réfection du lit faite + protection
 - Proposer le bassin avant le début de soin
- **Servir l'IDE si :**
 - Manipulation importante de matériel
 - Utilisation de matériel stérile
 - Agitation ou fatigue du patient

AIDE PANSEMENT



- **L'organisation du chariot est géré par l'IDE** (préparation du matériel, rangement et désinfection)
 - Dans le plateau, une pince est réservé au patient (sale), une autre au matériel



- Le matériel sale est positionné à l'étage inférieur du chariot

AIDE AU PANSEMENT



- **Ouverture du matériel stérile :**
 - Ne toucher que les bords extérieurs des emballages
 - Présenter le matériel de façon à ce que l'IDE le saisisse sans faute d'asepsie



- **Aider l'IDE au maintien** du patient dans une bonne position



AIDE PANSEMENT



- **Pendant le pansement :**
 - Les compresses stériles ne sont jamais en contact avec un bec verseur
 - Le bouchon est bien positionné à plat sur la table et à l'envers
 - Ne pas passer les bras au –dessus du matériel stérile ou sur un champ stérile

AS ET PANSEMENT



L'AS peut effectuer sous la surveillance et le contrôle de l'IDE :

- Un pansement sec : protège les cicatrices et plaies simples



- Un pansement alcoolisé :
 - à usage anti- inflammatoire
 - et usage antalgique des douleurs musculaires
 - ou permettre la collection d'une infection localisée

AS ET PANSEMENT



- Compresses imbibées :
 - ✦ d'eau chaude au 2/3
 - ✦ d'alcool à 70° au 1/3
- Le tout recouvert d'un pansement américain
- Maintenu par une bande Velpeau
- **Attention aux brûlures**

