

Portfolio

ENSEIGNEMENT CLINIQUE EN ANESTHÉSIE
BTS SPECIALISE INFIRMIER EN ANESTHESIE ET REANIMATION.

Étudiant :

Promotion BSA....

Promotion

Compétences

1. Anticiper et mettre en place une organisation du site d'anesthésie en fonction du patient, du type d'intervention et du type d'anesthésie.
2. Analyser la situation, anticiper les risques associés en fonction du type d'anesthésie, des caractéristiques du patient et de l'intervention et ajuster la prise en charge anesthésique et SSPI.
3. Mettre en œuvre et adapter la procédure d'anesthésie en fonction du patient et du déroulement de l'intervention.
4. Assurer et analyser la qualité et la sécurité en anesthésie et SSPI.
5. Analyser le comportement du patient et assurer un accompagnement et une information adaptée à la situation d'anesthésie.
6. Coordonner ses actions avec les intervenants dans le cadre de l'anesthésie-réanimation, de l'urgence intra- et extrahospitalière et SSPI.
7. Rechercher, traiter et produire des données professionnelles et scientifiques dans les domaines de l'anesthésie et SSPI.

La maîtrise des compétences sera évaluée à la fin de d'un enseignement clinique.

Introduction

CE DOCUMENT EST **LE VOTRE**

1. Dès le début de votre formation,

Il vous permettra de connaître l'ensemble des compétences que vous aurez à acquérir durant votre formation et que vous pourrez développer au cours des différents enseignements cliniques.

2. Tout au long de votre formation,

Il vous permettra de noter vous-même votre progression. Selon vos acquisitions successives, cochez en regard de chaque objectif le stade où vous en êtes :

CE CARNET SERA UNE AIDE A VOTRE ACCOMPAGNEMENT :

Quand vous arrivez dans un nouveau lieu d'ENSCL, il vous est demandé **de présenter** votre carnet aux personnes qui auront la charge de votre encadrement. Ceci vous permettra de faire connaître à l'équipe votre niveau de progression, de repérer avec eux vos points forts et les éléments à travailler en priorité selon votre stade de formation. Ce bilan initial de début de stage permettra une concertation avec l'équipe afin qu'elle réalise un encadrement personnalisé.

Il sera à nouveau présenté lors de la réalisation du bilan de mi-ensclin.

L'évaluation finale sera effectuée en tenant compte de **ce bilan initial** et sera le reflet **de votre progression**.

L'IAR ayant réalisé cette évaluation doit **signer** votre Portfolio, signifiant ainsi qu'ils ont vérifié **l'atteinte de vos objectifs** aussi bien généraux que spécifiques.

Le Portfolio doit également être présenté lors du suivi en enseignement clinique par un enseignant de l'école.

Les objectifs déclinés dans ce document sont ambitieux. Ne cherchez pas à les atteindre tous le plus vite possible mais donnez-vous des priorités selon votre propre expérience et en tenant compte de la classification.

Ce dossier peut évoluer. Pour cela, nous vous demandons de nous faire part de toute remarque ou suggestion qui le concerne

Signification des éléments d'auto-évaluation et d'évaluation :

- **Non-maîtrisé (NM)** : Ne réponds pas aux attentes. Les compétences sont encore en train de développement et/ou en stagnation.
- **Maîtrise (M)**: Correspond aux attentes minimales.
- **Très bonne maîtrise (TbM)**: Correspond entièrement aux attentes. L'étudiant montre une performance constante et une progression continue tout au long de l'enseignement clinique

Le Porfolio vous sert à inscrire votre auto-évaluation. C'est aussi un outil de feed-back formatif pour l'enseignant et le tuteur du service :

Règles d'inscriptions :

- **Etudiant** : signe ✓ en couleur bleue.
 - **Enseignant** : inscrit la lettre correspondante à la case en couleur rouge
 - **Tuteur** : inscrit la lettre correspondante à la case en couleur bleue
-

ENSEIGNEMENT CLINIQUE EN ANESTHÉSIE 1 (ECLAN 1) : Généralités en anesthésie

Les données suivantes font partie intégrante de la fiche de cours ECLAN du programme officiel.

La **complexité de la situation** peut être liée à :

- l'âge du patient
- le statut ASA
- la spécialité et la spécificité de l'intervention
- le contexte.

L'ECLAN 1 doit préparer l'étudiant à être apte à prendre en charge de manière autonome un patient ASA1 ou 2, adulte, pour une intervention peu risquée et/ou courante et planifiée en anesthésie générale ou locorégionale.

À la fin de l'ECLAN1 l'étudiant démontre qu'il est capable de

- prendre en charge de manière adéquate des patients que l'âge, la spécificité chirurgicale et les pathologies rendent complexes.
- pratiquer certaines techniques en anesthésie (gestion des voies aériennes...) de manière autonome ;
- maîtriser le matériel anesthésique utilisé régulièrement.
- mettre en place de manière réfléchie les procédures de réanimation face à des situations d'urgences vitales,
- mettre en place les moyens pour se responsabiliser dans la conduite de l'anesthésie face à la nouveauté et à la complexité,
- mesurer la qualité de son travail et trouve les moyens de progresser.

Objectifs ECLAN1 :

Objectifs personnels : l'étudiant

- développe les capacités et les ressources d'apprentissage,
- renforce les capacités d'adaptation,

Objectifs anesthésie de base : L'étudiant

- participe à la prise en charge d'un patient en pré-, per-anesthésique et post-interventionnelle immédiate, quelque soit le type d'anesthésie :
 - prépare et organise le site et le matériel d'anesthésie en fonction du patient, du type d'intervention et du type d'anesthésie
 - participe à l'accueil et à l'installation du patient
 - participe à la mise en œuvre et suivi de l'anesthésie et de l'analgésie en fonction du patient, de l'intervention et de la technique anesthésique

- participe à la mise en œuvre et contrôle des mesures de prévention des risques, opérations de vigilance et traçabilité :
 - identito-vigilance,
 - infectio-vigilance,
 - matério-vigilance,
 - pharmaco-vigilance
 - anesthésiovigilance.
 - participe au transfert et à l'installation du patient en réanimation ou salle de réveil.
 - Participe à la réanimation du patient en cours d'anesthésie.
-
- identifie les différentes étapes de l'anesthésie,
 - connaît, comprend et identifie les différentes phases de l'anesthésie,
 - comprend la surveillance ventilatoire du patient en anesthésie,
 - comprend la surveillance cardio-circulatoire du patient avec ou sans monitoring spécifique,
 - comprend et connaît les méthodes pour quantifier et compenser les pertes globulaires, plasmatiques et hydroélectrolytiques.
 - respecte une rigueur d'organisation
 - respecte les principes d'hygiène factuels.

1. PREPARATION DE LA SALLE D'OPERATION.				
Check Liste		NM	M	TbM
Participer aux vérifications imposées par la feuille d'ouverture de salle	> Prise de vide, tuyau, raccord, coupe vide			
Matériel d'aspiration				
Préparer le matériel				
Contrôler l'efficacité de l'aspiration				
Choisir la sonde d'aspiration de taille adaptée				
Matériel de Ventilation				
Brancher correctement	> arrivées de gaz			
	> l'alimentation électrique			
Vérifier le fonctionnement	> des débitmètres			
	> des mélangeurs			
Vérifier les systèmes de sécurité	> pression d'alimentation des gaz			
	> by-pass			
	> asservissement du N2O à l'O2			
	> alarme de coupure d'O2			
Vérifier le remplissage des évaporateurs				
Vérifier la chaux sodée				
Monter et vérifier le circuit manuel	> ballon réservoir			
	> masque adapté			
	>valve			
Monter et vérifier le circuit du respirateur				
Prérégler	> ventilation / minute			
	> rapport I / E			
	> fréquence respiratoire			
Mettre en place	> raccord patient			
	> filtre antibactérien			
Vérifier le respirateur	> pré-régler les alarmes			
Vérifier le matériel de suppléance	> ambu et bouteille d'O2			
Matériel d'intubation				
Choisir la sonde adaptée au patient				
Vérifier le ballonnet				
Préparer la canule de Guedel				
Vérifier le laryngoscope	> lame adaptée			
	> en état de marche			
	> la pince de Magill et le mandarin			
	> l'anesthésique local			
	> la fixation			

	> le stéthoscope			
Matériel de surveillance : brancher, étalonner, et régler les alarmes				
Cardiovasculaire	> cardioscope			
	> pression artérielle : taille de brassard adaptée			
Ventilatoire	> oxymètre de pouls			
	> capnographe			
	> analyseur d'halogénés			
Curarisation	> prévoir un curamètre si nécessaire			
Préparation des voies veineuses et des médicaments d'anesthésie				
Les solutés	> vérifier les dates de péremption			
Le cathéter	> effectuer un choix adapté			
Les médicaments	> effectuer des dilutions correctes			
	> étiqueter les seringues			
L'antisepsie cutanée	> appliquer les protocoles en vigueur			

2. ACCUEIL - INSTALLATION				
Accueil du patient		NM	M	TbM
Se présenter				
Vérifier	> le dossier			
	> la feuille d'anesthésie			
Assurer les vérifications ultimes	> l'identité			
	> la prémédication			
	> le jeûne			
	> absence de prothèses, bijoux, vernis			
	> la nature de l'intervention et le côté à opérer			
Vérifier l'installation du patient				
Vérifier les points d'appui				
S'assurer du confort de la personne				
Respecter sa pudeur				
Prévenir l'hypothermie				
Conditionnement du patient				
Scope	> installer les électrodes			
	> connecter le patient			
	> obtenir un tracé interprétable			
Effectuer une prise de paramètre avant l'induction				
Choisir d'abord veineux adéquat				

Respect des règles d'aspesie				

3. INDUCTION - VENTILATION				
		NM	M	TbM
Effectuer une pré-oxygénation				
Assurer une ventilation au masque efficace				
Participer à l'intubation ou à la mise en place du masque laryngé	> vérifier la position de la sonde ou du masque			
	> fixer correctement			
Connaître la pharmacologie des médicaments utilisés				

4. SURVEILLANCE PER-OPERATOIRE				
		NM	M	TbM
Assurer la surveillance clinique				
Recueillir les différents paramètres de surveillance				
Interpréter sommairement une modification de ces paramètres				
Remplir la feuille d'anesthésie / METAVISION de façon				
	> claire			
	> précise			
	> complète			

5. REVEIL				
		NM	M	TbM
Conditionner le patient pour son transfert	> oxygénation			
	> monitoring			
	> dossier prêt			
Participer aux transmissions orales avec la SSPI				
Participer au transfert en SSPI				

6. MAINTENANCE			
Entre chaque Patient	NM	M	TbM
Effectuer les vérifications pré-induction et remplir la check liste			
Préparer le matériel nécessaire au patient suivant			
A chaque fois que nécessaire			
Assurer le remplissage de la salle			
Décontaminer le matériel dans le respect des protocoles			

7. ENGAGEMENT PROFESSIONNEL				
		NM	M	TbM
D'ordre général				
Travailler dans le respect des règles d'hygiène et de sécurité				
Adapter sa tenue vestimentaire aux normes conformes au bloc opératoire	> cheveux cachés			
	> absence de bijoux			
	> lavage de mains			
Situation dans l'équipe de travail				
Exécuter les actions de façon rapide et fiable				
Faire preuve d'esprit d'observation				
Faire preuve de curiosité				
Prendre des initiatives à sa mesure				
Savoir discerner les priorités				
Tenir compte des informations reçues				
Accepter la critique constructive				
Disponibilité professionnelle				
Faire preuve	> d'assiduité			
	> d'exactitude			
Discrétion professionnelle				
Faire preuve de discrétion vis-à-vis du patient				
Respecter le secret professionnel				

ENSEIGNEMENT CLINIQUE EN ANESTHÉSIE 2 / 3 (ECLAN 2 / 3) : L'anesthésie selon les spécialités chirurgicales.

Les données suivantes font partie intégrante de la fiche de cours ECLAN du programme officiel.

La **complexité de la situation** peut être liée à :

- l'âge du patient
- le statut ASA
- la spécialité et la spécificité de l'intervention
- le contexte.

En ECLAN2 l'étudiant est apte à prendre en charge **de manière autonome** un patient ASA1 ou 2, adulte, pour une intervention peu risquée et/ou courante et planifiée en anesthésie générale ou locorégionale.

En **ECLAN2**, sous la responsabilité du tuteur / encadrant, l'étudiant démontre qu'il est capable de

- prendre en charge un patient dont le risque anesthésique est augmenté en lien avec sa ou ses pathologies (ASA 3 – 4)
- prendre en charge un patient en situation de crise, en urgence, quelque soit sa pathologie et le type d'intervention
- prendre en charge de manière adéquate des patients que l'âge, la spécificité chirurgicale et les pathologies rendent complexes.
- pratiquer certaines techniques en anesthésie (gestion des voies aériennes...) de manière autonome ;
- maîtriser le matériel anesthésique utilisé régulièrement.
- mettre en place de manière réfléchie les procédures de réanimation face à des situations d'urgences vitales,
- mettre en place les moyens pour se responsabiliser dans la conduite de l'anesthésie face à la nouveauté et à la complexité, elle
- mesurer la qualité de son travail et trouve les moyens de progresser.

Objectifs ECLAN2 :

Objectifs personnels : l'étudiant

- développe les capacités et les ressources d'apprentissage,
- renforce les capacités d'adaptation,

Objectifs anesthésie par spécialité chirurgicale: L'étudiant

- participe à la prise en charge d'un patient en pré-, per-anesthésique et post-interventionnelle immédiate, quelque soit le type d'anesthésie :
 - prépare et organise le site et le matériel d'anesthésie en fonction du patient, du type d'intervention et du type d'anesthésie
 - participe à l'accueil et à l'installation du patient
 - participe à la mise en œuvre et suivi de l'anesthésie et de l'analgésie en fonction du patient, de l'intervention et de la technique anesthésique
 - participe à la mise en œuvre et contrôle des mesures de prévention des risques, opérations de vigilance et traçabilité :
 - identito-vigilance,
 - infectio-vigilance,
 - matério-vigilance,
 - pharmaco-vigilance
 - anesthésiovigilance.
 - participe au transfert et à l'installation du patient en réanimation ou salle de réveil.
 - Participe à la réanimation du patient en cours d'anesthésie.

- identifie les différentes étapes de l'anesthésie,
- connaît, comprend et identifie les différentes phases de l'anesthésie,
- comprend la surveillance ventilatoire du patient en anesthésie,
- comprend la surveillance cardio-circulatoire du patient avec ou sans monitoring spécifique,
- comprend et connaît les méthodes pour quantifier et compenser les pertes globulaires, plasmatiques et hydroélectrolytiques.
- respecte une rigueur d'organisation
- respecte les principes d'hygiène factuels.

1. PREPARATION DE LA SALLE D'OPERATION				
		NM	M	TbM
Remplir la feuille d'ouverture de salle d'opération				
Préparer et vérifier le matériel d'aspiration				
Préparer et vérifier le matériel de ventilation				
Circuit manuel	> état de marche du respirateur			
Ventilation contrôlée	> calibration et alarmes			
Ventilation contrôlée	> en circuit à bas débit de gaz frais			
Préparer le matériel d'intubation				
Préparer les différents monitorages : calibrations, alarmes				
Cardioscope et pression artérielle non invasive (PNI)				
Oxymètre de pouls				
Capnographe				
Analyseurs d'halogénés				
Curamètre				
Préparer le matériel de prévention de l'hypothermie				
Préparer les médicaments d'anesthésie				
Respecter les règles d'asepsie et d'hygiène				

2. ACCUEIL ET INSTALLATION DU PATIENT.				
		NM	M	TbM
Se présenter				
Prendre connaissance du dossier				
Contrôler	> identité du patient			
	> jeûne			
	s'il a des prothèses, bijoux, vernis à ongles			
	si la prémédication a été faite et à quelle heure			
Communiquer avec le patient de façon adaptée				
Participer à l'installation efficacement	> respect des règles de sécurité			

3. PARTICIPATION A L'INDUCTION.				
		NM	M	TbM
Lors de la réalisation d'une anesthésie loco-régionale	> Assister le médecin anesthésiste			
	> Proposer des posologies			
	> Expliquer au patient le déroulement du geste			
	> L'installer dans la position adaptée			
	> Effectuer la préparation cutanée dans le respect des protocoles			
	> Connaître les incidents et accidents liés			
Quelque soit le type d'anesthésie	> Proposer des posologies en fonction			

4. SURVEILLANCE PER-OPERATOIRE				
		NM	M	TbM
Les risques	> Identifier les risques liés à la position			
	> Prévenir ces risques par une installation adaptée			
Les posologies	> Proposer des posologies de médicaments adaptées			
	> Connaître la pharmacologie des substances utilisées			
La ventilation	> Effectuer une ventilation au masque avec efficacité			
	> Maîtriser la technique de l'intubation			
	> Reconnaître les effets des médicaments utilisés sur la ventilation			
	> Apprécier l'efficacité de la ventilation spontanée, assistée ou contrôlée			
	> Interpréter les modifications des chiffres ou / et des courbes fournies			

	par les appareils de monitoring (oxymètre de pouls, capnographe..)			
	> Adapter les paramètres du respirateur			
Surveillance cardio-vasculaire	> Apprécier l'état hémodynamique en fonction des signes cliniques et			
	paracliniques			
	>Détecter les anomalies du tracé ECG			
	>Quantifier les pertes sanguines			
	>Evaluer les besoins liquidiens			
	> Choisir un soluté en fonction de la nature des pertes			
	> Appliquer les règles de la transfusion sanguine			
	> Maîtriser l'utilisation du matériel de transfusion rapide ou massive			
Surveillance du niveau anesthésique	> Tenir compte			
	▪ <i>De la nature de l'acte</i>			
	▪ <i>des différents temps opératoires</i>			
	> Effectuer une surveillance clinique et paraclinique permettant d'évaluer			
	▪ <i>la profondeur de l'anesthésie</i>			
	▪ <i>le niveau d'algésie</i>			
	▪ <i>le niveau de curarisation</i>			
	> Procéder à des réinjections en fonctions			
	▪ <i>du patient</i>			
	▪ <i>de la pharmacologie des substances utilisées</i>			
	▪ <i>de la durée de l'intervention</i>			
	> Réaliser un allègement de l'anesthésie en fin d'intervention			
Les A.L.R	> Participer à l'installation dans le respect des règles de sécurité liées à la technique			

	> Décrire les effets des anesthésiques locaux en fonction de la technique			
	> Evaluer le niveau d'installation des A.L.R			
	> Collaborer efficacement à la réanimation per opératoire			
Les autres types d'anesthésie	> Maîtriser les techniques de ventilations			
	▪ <i>Manuelle</i>			
	▪ <i>Contrôlée (circuit à bas débit de gaz frais)</i>			
	> Faire face à l'intubation difficile			
	> Effectuer les changements de position avec le maximum de sécurité por le patient			
	> Adapter l'anesthésie aux différents temps opératoires			
	> Effectuer une surveillance clinique et paraclinique efficace			
	> Dépister rapidement d'éventuelles complications			
	> Proposer des solutions adaptées à ces complications			
	> Collaborer efficacement à l'anesthésie en urgence (estomac plein, patient instable ou fragile, antécédents inconnus..)			
Tenue de la feuille d'anesthésie	> Précise			
	> Claire			
	> Complète			

5. MAINTENANCE				
		NM	M	TbM
Entre chaque patient	> Effectuer les vérifications pré-induction et remplir la feuille			
	de surveillance			
	> Préparer le matériel nécessaire au patient suivant			

A chaque fois que nécessaire	> Assurer le remplissage de la salle			
	> Décontaminer le matériel dans le respect des protocoles			

6. Engagement professionnel				
		NM	M	TbM
D'ordre général	> Travailler dans le respect			
	▪ <i>Des règles d'hygiène</i>			
	▪ <i>Des règles de sécurité</i>			
	> Adapter sa tenue vestimentaire aux normes conformes au bloc opératoire			
Situation dans l'équipe de travail	> Effectuer les transmissions des informations			
	> Tenir compte des impératifs du service			
	> Tenir compte des informations reçues			
	▪ <i>pour anticiper et ajuster sa démarche à la situation</i>			
	▪ <i>pour justifier ses actions</i>			
	> Accepter une critique constructive			
	> Posséder des facultés d'adaptation			
	> Posséder des capacités de gestion du stress			
Disponibilité professionnelle	> Faire preuve de			
	▪ <i>d'assiduité</i>			
	▪ <i>d'exactitude</i>			
Discrétion professionnelle	> Respecter l'intimité du patient			
	> respecter l'intimité du patient			
Respecter le secret professionnel				

7. LE REVEIL				
		NM	M	TbM
Effectuer des transmissions adaptées aux infirmières de SSPi				
Participer à l'installation du patient				
Enumérer les critères d'extubation	> décurarisation clinique et instrumentale			
	> démorphinisation			
	> retour à la conscience			
Collaborer au dépistage et à la correction des incidents ou accidents du réveil				
Prendre en charge la douleur post-opératoire	> mettre en route les prescriptions			
	> évaluer la douleur			

Objectifs spécifiques par spécialités

Module : Anesthésie spécialisée

Profil de compétence (ECLAN) : L'étudiant est capable de prendre en charge de manière adéquate des patients que l'âge, la spécificité chirurgicale et les pathologies rendent complexes. A la fin de cet ECLAN l'étudiant prend en charge de façon autonome dans sa globalité un patient quelque soit son âge, son état médical et le type de chirurgie prévue.

- Collaborer de façon pertinente à la prise en charge d'un patient :

	N/A	V
<ul style="list-style-type: none"> ○ Estomac plein ○ Obèse ○ Insuffisant respiratoire chronique ○ Insuffisant respiratoire aigu ○ Asthmatique ○ Tabagique ○ Insuffisant cardiaque ○ Insuffisant coronarien ○ Hypertendu ○ Insuffisant rénal chronique ou aigu ○ Insuffisant hépatique et cirrhotique ○ Dénutri ○ Diabétique ○ Ethylique ○ Toxicomane ○ Allergique ○ Déficient mental ○ Sujet âgé ○ Enfant ○ Autres (à préciser) 		

Le tableau doit guider l'étudiant et les tuteurs dans le choix des prises en charge (pas d'évaluation). L'acquisition de la prise en charge est en relation avec le nombre de patients. **Indiquez la fréquence au moyen de traits à côté des situations énumérées ci-dessus (non-exhaustives)**

Prise en charge de la femme enceinte :

En tenant compte des acquis de l'ECLAN1, à la fin de l'enseignement clinique, l'étudiant se situe par rapport aux objectifs fixés.

1. ENTRETIEN PRE-ANESTHESIQUE			
<i>Dans la mesure du possible</i>	NM	M	TbM
Expliquer l'intérêt spécifique des examens cliniques, paracliniques et biologiques effectués pour évaluer les risques anesthésiques en fonction du terrain et du type de chirurgie.			
Argumenter le choix du protocole anesthésique			
Citer les modifications physiopathologiques de la grossesse			
Citer-en les risques induits : œdème laryngé, prise de poids, estomac plein			
Connaître la physiopathologie du fœtus			
Evaluer le degrés d'urgence			
Connaître la conduite à tenir face à l'urgence			
Faire face en pratique à une situation d'urgence			

2. PREPARATION DE LA SALLE D'OPERATION.				
		NM	M	TbM
Remplir la feuille d'ouverture de la salle d'opération				
Maîtriser la préparation de la salle en fonction	> de l'urgence			
	> du type d'intervention			
S'assurer du bon fonctionnement de l'aspiration				
Prévenir l'hypothermie par des moyens adaptés				
Connaître la pharmacologie et proposer des médicaments adaptés				
	> au type de chirurgie, en fonction de la durée et de la douleur			
	> au type d'anesthésie			
	> au terrain de la patiente (obésité...)			
	> à l'urgence			
Connaître les spécificités de l'anesthésie de la Femme enceinte au moment de la césarienne.				
Connaître les répercussions fœtales des médicaments utilisés.				
Argumenter la nature des solutés de remplissage.				
Préparer le matériel nécessaire en cas d'intubation difficile .				
Préparer le matériel spécifique à la réalisation d'une anesthésie loco-régionale				
Préparer les médicaments d'urgence selon le protocole				

3. ACCUEIL			
	NM	M	TbM
Se présenter		-	
Vérifier l'identité de la patiente et son dossier (carte GS , RAI, NF, Plaquettes..)		-	
Connaître les constantes biologiques		-	
Vérifier si la patiente est à jeun, n'as ni prothèse ni bijoux, ni vernis à ongles		-	
S'informer si la prémédication a été donnée et à quelle heure		-	
Si le Tagamet effervescent a été donné		-	
Vérifier qu'il n'y a pas eu prise d'aspirine ou d'AINS		-	
Adapter l'accueil en fonction de la connaissance du dossier			
Effectuer des réponses adaptées à l'anxiété de la patiente			
Connaître et mettre en application les règles d'hygiène			
Installer la patiente en respectant sa pudeur et les règles d'hygiène et de sécurité			

4. PARTICIPATION A L'INDUCTION				
		NM	M	TbM
Lors de la réalisation d'une anesthésie loco-régionale				
Assister le médecin anesthésiste pour la réalisation et la surveillance				
Argumentez le choix de la technique d'ALR (rachi-, péridurale, ALRC..)				
Proposer des posologies				
Expliquer le déroulement du geste				
Installer la patiente dans la position adaptée (DLG)				

Mettre en place une voie veineuse de gros calibre (16G) et assurer un remplissage adapté				
Effectuer la préparation cutanée dans le respect des protocoles				
Connaître le déroulement de l'ALR et les niveaux à surveiller				
Connaître les incidents et accidentés liés	> aux anesthésiques locaux			
	> à la technique			
Anticiper le recours éventuel à l'anesthésie générale				
Quelque soit le type d'anesthésie :				
Proposer des posologies en fonction	> de la patiente			
	> du type de chirurgie			
Connaître et maîtriser la technique d'induction à séquence rapide				
Connaître l'arbre décisionnel en cas de difficultés d'intubation				
Connaître la conduite à tenir en cas de manœuvres spécifiques ou de complications éventuelles				

5. SPECIFICITES LIEES A LA CESARIENNE.			
	NM	M	TbM
Quelque soit l'anesthésie			
Connaître les spécificités liées à la césarienne			
> Installation en DLG			
> pré-oxygenation			
> si AG, intubation avec sonde de petit calibre (6,5-7)			
> injections après le clampage du cordon : Syntocinon, Antibiotiques, Morphine...			
Connaître les mesures de prévention de l'immunisation foetomaterenelle			

6. SURVEILLANCE PER-OPERATOIRE EN GYNECOLOGIE ET OBSTETRIQUE.				
		NM	M	TbM
Des A.L.R				
Participer à l'installation dans le respect des règles de sécurité liées à la technique				
Evaluer le niveau d'installation de l'A.L.R et les ré-injections (péridurale)				
Dépister rapidement les incidents ou accidents				
Collaborer efficacement à la réanimation per opératoire				
Des autres types d'anesthésie				
maîtriser les techniques de ventilation	> préoxygénation			
	> manuelle			
	> contrôlée (+ bas débit gaz frais)			
Effectuer les changements de position avec le maximum de sécurité				
Adapter l'anesthésie aux différents temps opératoires				
Effectuer une surveillance clinique et paraclinique efficace				
Alerter rapidement en cas de complications				
Dépister rapidement les éventuelles complications				
Proposer des solutions adaptées à ces complications en mettant en route les protocoles adaptés				
Appliquer les règles de transfusion sanguine				
Maîtriser l'utilisation du matériel de transfusion rapide ou massive				
Utiliser l'appareil à hémoglobine				
Collaborer efficacement à l'anesthésie en urgence (estomac plein, patiente instable...)				
Anticiper l'analgésie post-opératoire				
Tenir la feuille d'anesthésie	> claire			
	> précise			
	> complète			

6. REVEIL.			
	NM	M	TbM
Prevenir le SSPI			
Conditionner la patience pour le transfert en SSPI			
Participer à l'installation en SSPI			
Effectuer des transmissions adaptées aux infirmières de SSPI			
Assurer une surveillance adaptée à la technique d'anesthésie			
Réaliser les soins nécessaires par l'état de la patiente (surveillance de la rétraction utérine, saignements, perfusion de Nalador en cas de césarienne..)			
Appliquer le protocole relatif à la prise en charge de la douleur .			
Evaluer la douleur			
Identifier les étapes du réveil			
Définir des critères de sécurité autorisant la sortie de la patiente de SSPI			

7. CAS PARTICULIERS.			
	NM	M	TbM
Anesthésie hors-bloc (salle d'accouchement)			
Participer aux interventions hors-bloc dans le respect des règles de sécurité			
Connaître les protocoles en vigueur dans le service			
Connaître les techniques d'analgésie pour accouchement et participer à la surveillance			
Cas particulier			
En obstétrique : ▪ Assister à la réanimation du nouveau né			
En gynécologie :			
Connaître la surveillance, les incidents, accidents liés à la cœlioscopie.			
Connaître la surveillance de l'utilisation du glyocolle et prévention du turp syndrome			

8. MAINTENANCE			
	NM	M	TbM
Entre chaque patient :			
Effectuer les vérifications pré-induction et remplir la feuille de surveillance.			
Préparer le matériel nécessaire à la patiente suivante			
Décontaminer le matériel dans le respect des protocoles			
Assurer la traçabilité des matériels utilisés			
A chaque fois que nécessaire :			
Assurer le remplissage de la salle			
Connaître les démarches à entreprendre en cas d'incident dans le cadre de la matériovigilance			

9. ENGAGEMENT PROFESSIONNEL.				
		NM	M	TbM
D'ordre général				
Prendre connaissance des protocoles en vigueur en arrivant en stage				
Travailler dans le respect	> des règles d'hygiène			
	> des règles de sécurité			
Adapter sa tenue vestimentaire aux normes conformes au bloc opératoire				
Situation dans l'équipe de travail				
Accepter la critique constructive				
Tenir compte des informations reçues				
S'intégrer l'équipe du BO				
Exécuter les actions de façon rapide et fiables				
Transférer sur une situation inconnue une méthode logique d'analyse de situation				
Traduire cette analyse en actes pertinents				
Ajuster les transmissions orales et écrites en fonction	> de la situation			
	> de l'interlocuteur			
Comportement professionnel : Faire preuve				
	> d'assiduité			
	> de ponctualité			
	> de disponibilité			
	> de discrétion professionnelle			
	> de respect du secret professionnel			

Prise en charge pédiatrique :

1. ENTRETIEN PRE-ANESTHESIQUE.			
	NM	M	TbM
Participer à la visite pré-anesthésique dans la mesure du possible			
Expliquer l'intérêt spécifique des examens cliniques, paracliniques et biologiques effectués pour évaluer les risques anesthésiques en fonction			
Énumérer les différentes voies d'administration utilisées en anesthésies pédiatrique			
Argumenter le choix du protocole anesthésique en fonction de l'âge et du type de chirurgie			
Présenter les techniques d'économie de sang ou d'autotransfusion			
<i>Citer les références réglementaires relatives</i>			
> aux gestes d'anesthésie pédiatrique			
> à l'anesthésie ambulatoire de l'enfant			

2. PREPARATION DE LA SALLE D'OPERATION.				
		NM	M	TbM
Remplir la feuille d'ouverture de la salle d'opération				
Maîtriser la préparation de la salle en fonction de l'âge de l'enfant et du type d'intervention				
Connaître la pharmacologie et proposer des médicaments adaptés :				
> au type de chirurgie, en fonction de la				
durée et de la douleur				
> au type d'anesthésie				
> au terrain du patient				
> à l'âge de l'enfant				
> à l'urgence				
Calculer et pratiquer les dilutions de médicaments				
Argumenter la nature des solutés de remplissage en fonction de l'âge				
Préparer le matériel spécifique à la réalisation d'une anesthésie loco-régionale				
Connaître le protocole d'hyperthermie maligne et la localisation du "kit" au BO				

3. ACCUEIL DE L'ENFANT.			
	NM	M	TbM
Se présenter			
Vérifier si le dossier, l'autorisation d'opérer			
Vérifier si l'enfant est à jeun			
S'informer si la prémédication a été donnée et à quelle heure			
Adapter l'accueil en fonction de la connaissance du dossier			
Connaître les constantes biologiques en fonction de l'âge des enfants			
Effectuer des réponses adaptées à l'angoisse de l'enfant			
Connaître et mettre en application les règles d'hygiène et de sécurité			
Mettre en place le monitoring de l'enfant			

4. PARTICIPATION A L'INDUCTION.				
		NM	M	TbM
Lors de la réalisation d'une anesthésie loco- régionale				
Assister le médecin anesthésiste				
Proposer des posologies				
Expliquer à l'enfant le déroulement du geste				
Installer l'enfant dans la position adaptée				
Citer les principes et rapports anatomiques d'une anesthésie caudale				
Effectuer la préparation cutanée dans le respect des protocoles				
Connaître les incidents et accidents liés	> aux anesthésiques locaux > à la technique			
Quelque soit le type d'anesthésie				
Proposer des posologies en fonction	> du poids de l'enfant > du type de chirurgie			
Connaître l'AMM des médicaments en pédiatrie				
Effectuer l'induction de l'anesthésie au masque				
Réaliser avec efficacité la ventilation de l'enfant au masque				
Réaliser avec efficacité la pose d'une voie veineuse périphérique				

Pratiquer la pose du masque laryngé de taille adapté au poids de l'enfant				
Pratiquer une intubation enfant avec une lame Mac Intosh				
Pratiquer une intubation enfant avec une lame de Miller				
Pratiquer une intubation nasale				

5. SURVEILLANCE PER-OPERATOIRE.				
		NM	M	TbM
Anesthésies locaux-régionaux.				
Participer à l'installation dans le respect des règles de sécurité liées à la technique				
Décrire les effets des anesthésiques locaux en fonction de la technique utilisée				
Evaluer le niveau d'installation des A.L.R				
Dépister rapidement les incidents ou accidents				
Collaborer efficacement à la réanimation per opératoire				
D'autres types d'anesthésie				
Maîtriser les techniques de ventilation	> manuelle			
	> assistée			
	> contrôlée (circuit à bas débit de gaz frais)			
Faire face à une intubation difficile				
Effectuer les changements de position avec le maximum de sécurité pour l'enfant				
Adapter l'anesthésie aux différents temps opératoires				
Effectuer une surveillance clinique et paraclinique efficace				
Interpréter le monitoring				
Utiliser l'appareil à hémoglobine				
Dépister rapidement d'éventuelles complications				
Proposer des solutions adaptées				
Collaborer efficacement à l'anesthésie en urgence (estomac plein, enfant inconnu, instable..)				
Tenue de la feuille d'anesthésie				
> Précise				
> Claire				
> Complète				

6. REVEIL.			
	NM	M	TbM
Vérifier que le matériel pour accueillir l'enfant est prêt et fonctionnel			
Conditionner l'enfant pour le transfert en SSPI			
Participer à l'installation de l'enfant			
Effectuer des transmissions adaptées aux infirmières de SSPI			
Assurer une surveillance adaptée à la technique d'anesthésie			
Réaliser les soins nécessités par l'état de l'enfant			
Appliquer le protocole relatif à la prise en charge de la douleur			
Evaluer la douleur de l'enfant			
Identifier les étapes du réveil			
Définir les critères de sécurité autorisant la sortie de l'enfant de la SSPI			

7. CAS PARTICULIERS.			
	NM	M	TbM
Anesthésie néonatale			
Assurer le transfert du NN selon sa pathologie néonatale			
Préparer la salle pour néonatalogie			
Comprendre le principe chirurgical des urgences néonatales			
Expliquer la toxicité de l'oxygène chez le NN			
Anesthésie hors-bloc (IRM, scanner...)			
Participer aux interventions hors-bloc dans le respect des règles de sécurité			
Connaître les protocoles en vigueur dans le service			

8. MAINTENANCE.			
	NM	M	TbM
Entre chaque patient			
Effectuer les vérifications "pré-induction"			
Préparer le matériel nécessaire au patient suivant			

A chaque fois que nécessaire			
Assurer le remplissage de la salle.			
Décontaminer le matériel dans le respect des protocoles.			
Effectuer les démarches en cas d'incident dans le cadre de la matériovigilance			

9. Engagement professionnel.				
		NM	M	TbM
D'ordre général				
Travailler dans le respect	> des règles d'hygiène			
	> des règles de sécurité			
Adapter sa tenue vestimentaire aux normes conformes au bloc opératoire				
Situation dans l'équipe de travail				
Exécuter les actions de façon rapide et fiable				
Transférer sur une situation inconnue, une méthode logique d'analyse de situation				
Traduire cette analyse en actes pertinents				
Ajuster les transmissions orales et écrites en fonction	> de la situation			
	> de l'interlocuteur			
Tenir compte des informations reçues				
Accepter la critique constructive				
Disponibilité professionnelle				
Faire preuve	> d'assiduité			
	> d'exactitude			
Discrétion professionnelle				
Faire preuve de discrétion vis-à-vis de l'enfant et de sa famille				
respecter l'intimité de l'enfant				
Respect du secret professionnel				

PRISE EN CHARGE DANS LES DIFFERENTS TERRAINS D'ANESTHESIE.

Précisez le terrain / spécialité.

1. ENTRETIEN PRE-ANESTHESIQUE.			
	NM	M	TbM
Dans la mesure du possible			
Participer à la visite pré-anesthésique			
Expliquer l'intérêt spécifique des examens cliniques, paracliniques et biologiques effectués pour évaluer les risques anesthésiques en fonction du terrain et du type de chirurgie			
Argumenter le choix du protocole anesthésique			

2. PREPARATION DE LA SALLE D'OPERATION.				
		NM	M	TbM
Remplir la feuille d'ouverture de la salle d'op				
Préparer et vérifier le matériel d'aspiration				
Préparer et vérifier le matériel de ventilation				
Circuit manuel				
Ventilation contrôlée	> état de marche du respirateur			
	> calibration des alarmes			
	> en circuit à bas débit de gaz frais			
<u>Préparer le matériel d'intubation</u>				
<u>Préparer les différents monitorages: alarmes, calibration</u>				
▪ Cardioscope et pression artérielle non invasive (PNI)				
▪ Oxymètre de pouls				
▪ Capnographie				
▪ Analyseurs d'halogénés				
▪ Curamètre				
<u>Préparer le matériel de prévention de l'hypothermie</u>				
<u>Préparer les médicaments d'anesthésie</u>				
<u>Respecter les règles d'hygiène</u>				

3. ACCUEIL ET INSTALLATION DU PATIENT.				
		NM	M	TbM
Se présenter				
Prendre connaissance du dossier				
Contrôler :	> l'identité du patient			
	> jeûne			
	> s'il a des prothèses, bijoux, vernis à ongles			
	> si la prémédication a été faite et à quelle heure			
Communiquer avec le patient de façon adaptée				
Participer à l'installation efficacement	> respect des règles de sécurité			

4. PARTICIPATION A L'INDUCTION				
		NM	M	TbM
Lors de la réalisation d'une anesthésie loco- régionale				
Assiter le médecin anesthésiste				
Proposer des posologies				
Expliquer au patient le déroulement du geste				
L'installer dans la position adaptée				
Effectuer la préparation cutanée dans le respect des protocoles				
Connaître les incidents et accidents liés :	> aux anesthésiques locaux			
	> à la technique			
Quelque soit le type d'anesthésie				
Proposer des posologies en fonction :	> du patient			
	> du type de chirurgie			

5. SURVEILLANCE PER-OPERATOIRE.				
		NM	M	TbM
Les risques				
Identifier les risques liés à la position				
Prévenir ces risques par une installation adaptée				
Les posologies				
Proposer des posologies de médicaments adaptés				
Connaître la pharmacologie des substance utilisées				
La ventilation				
Effectuer une ventilation au masque avec efficacité				
Maîtriser la technique de l'intubation				
Reconnaître les effets des médicaments utilisés sur la ventilation				
Apprécier l'efficacité de la ventilation spontanée, assistée ou contrôlée				
Interpréter les modifications des chiffres ou / des courbes fournies par les appareils de monitoring (capnographe, oxymètre de pouls..)				
Adapter les paramètres du respirateur				
Surveillance cardio vasculaire				
Tenir compte	> de la nature de l'acte			
	> des différents temps opératoires			
Effectuer une surveillance clinique et paraclinique permettant d'évaluer	> la profondeur de l'anesthésie			
	> le niveau d'analgésie			
	> le niveau de curarisation			
Procéder à des réinjections en fonction	> du patient			
	> de la pharmacologie des substances utilisées			
	> de la durée de l'intervention			
Les A.L.R				
Participer à l'installation dans le respect des règles de sécurité liées à la technique				
Décrire les effets anesthésiques locaux en fonction de la technique				
Evaluer le niveau d'installation de l'A.L.R				
Dépister rapidement les incidents ou accidents				
Collaborer efficacement à la réanimation per opératoire				

Les autres types d'anesthésie				
Maitriser les techniques de ventilation	> manuelle			
	> contrôlée (circuit bas à débit de gaz frais)			
Faire face à l'intubation difficile				
Effectuer les changements de position avec le maximum de sécurité pour le patient				
Adapter l'anesthésie aux différents temps opératoires				
Effectier une surveillance clinique et paraclinique efficace				
Dépister rapidement d'éventuelles complications				
Proposer des solutions adaptées à ces complications				
Collaborer efficacement à l'anesthésie en Urgence (estomac plein patient instable ou fragile, antécédents inconnus...)				
Tenue de la feuille d'anesthésie	> Précise			
	> Claire			
	> Complète			

6. MAINTENANCE.			
	NM	M	TbM
Entre chaque patient			
Effectuer les vérifications pré-induction et remplir la feuille de surveillance			
Préparer le matériel nécessaire au patient suivant			
A chaque fois que nécessaire			
Assurer le remplissage de la salle			
Décontaminer le matériel dans le respect des protocoles			

7. Engagement professionnel.				
		NM	M	TbM
D'ordre général				
Travailler dans le respect	> des règles d'hygiène			
	> des règles de sécurité			
Adapter sa tenue vestimentaire aux normes conformes du bloc opératoire				
Situation dans l'équipe de travail				
Effectuer les transmissions des informations				
Tenir compte des impératifs de service				
Tenir compte des informations reçues	> pour anticiper et ajuster sa démarche à la situation			
	> pour justifier ses actions			
Accepter une critique constructive				
Posséder des facultés d'adaptation				
Posséder des capacités de gestion du stress				
Disponibilité professionnelle				
Faire preuve	> d'assiduité			
	> d'exactitude			
Discrétion professionnelle				
Faire preuve de discrétion vis-à-vis du patient				
Respecter l'intimité du patient				
Respecter le secret professionnel				

PRISE EN CHARGE EN SALLE DE RÉVEIL.

		NM	M	TbM
> Préparer, de façon logique, une salle de surveillance post-interventionnelle quel que soit le type de patient, d'anesthésie, de chirurgie ou d'examen en tenant compte de la réglementation, des normes de sécurité et d'hygiène.				
> Connaître et maîtriser l'utilisation du matériel de surveillance, d'urgence etc. ; en particulier				
> Le chariot d'intubation difficile	> Connaissance du matériel spécifique (canule de Ravusin=Minitrach, mandrin de Cock ®,...)			
	> Fibroscope : stérilisation en machine manuelle (test étanchéité, traçabilité, utilisation de l'Anioxyde 1000 ®...)			
> Le kit d'hyperthermie maligne				
> Le défibrillateur et le mode de stimulation externe (pace maker externe)				
> Le protocole d'urgence vitale				
> Participer au suivi administratif médico-légal : feuille d'ouverture SSPI, feuille de surveillance post-interventionnelle, vigilances, outil informatique,...				
> Intégrer les informations reçues lors des transmissions et contenues dans le dossier anesthésique, infirmier et médical				
> Analyser la situation et en déduire le rôle de l'infirmier anesthésiste				
> Réaliser l'installation du patient en SSPI en tenant compte des impératifs chirurgicaux, médicaux, et anesthésiques et mettre en place le monitoring adapté quelque soit la situation				
	>En particulier, spécificités des chirurgies : maxillo (packing			
	pince Peeben (BIBI)), thyroïde (pince à agraphe)			
	> En particulier, maîtriser l'utilisation des modes ventilatoires spécifiques à			

	la SSPI: VNI : masque spécifique, serre tête...)			
>Maîtriser la surveillance post-opérationnelle du point de vue anesthésique, chirurgical et médical : rechercher l'information clinique et paraclinique, l'analyser et l'utiliser de façon pertinente				
	> en particulier, maîtriser la prise en charge des chirurgies lourdes; aorte, BPTM, œsophage, trépanation...			
> Appliquer les prescriptions et protocoles d'analgésie post-opératoire par exemple PCA, PCEA ; anticiper, évaluer et adapter.				
> Appliquer les prescriptions médicales et mettre en œuvre les examens prescrits, prendre connaissance des résultats et les transmettre				
> Maîtriser la surveillance de	> la démorphinisation			
	> l'ablation du masque laryngé			
> Mettre en œuvre les gestes qui en découlent (réchauffement, extubation, titration morphinique, etc...)				
> Evaluer les critères de sortie de SSPI				
> Réaliser les transmissions à la sortie de SSPI				
> Respecter les règles d'hygiène, de sécurité et de qualité ; en particulier connaître les différents types d'isolement utilisés en SSPI et leur mise en œuvre.				
> Réaliser la maintenance (selon protocoles et réglementation) en particulier la gestion de stupéfiants				

Objectifs spécifiques : chirurgie thoracique

Durant l'enseignement clinique l'étudiant tendra vers l'atteinte des objectifs suivants :
V indique la fréquence.

	V	NM	M	TbM
<p>Techniques Spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprendre un bilan d'exploration fonctionnelle respiratoire • Maîtriser l'intubation sélective, sa surveillance • Maîtriser les modes ventilatoires et la surveillance lors d'une exclusion pulmonaire anesthésique ou chirurgicale • Collaborer de façon pertinente à la réalisation et à la surveillance d'une péridurale thoracique • Maîtriser l'installation et la surveillance d'un patient en position de thoracotomie • Maîtriser la technique d'extubation précoce après chirurgie thoracique • Maîtriser la préparation et la surveillance du drainage thoracique <p style="text-align: center;">Types de chirurgie ou d'examen :</p> <p>Participer à l'anesthésie pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Médiastinoscopie • Pleuroscopie • Fibroscopie, Bronchoscopie • Lobectomie • Pneumonectomie • Sympathectomie thoracique • Thymectomie <p style="text-align: center;">Objectifs / remarques personnels :</p>				

Objectifs spécifiques : chirurgie digestive et vasculaire

Durant l'enseignement clinique l'étudiant tendra vers l'atteinte des objectifs suivants :
V indique la fréquence.

	V	NM	M	TbM
Techniques Spécifiques :				
<ul style="list-style-type: none"> • Réaliser et surveiller une intubation sélective • Collaborer à la mise en place d'une PVC • Maîtriser les techniques : <ul style="list-style-type: none"> ○ Hémodilution ○ Cell-Saver® ○ Transfusion rapide ○ Transfusion massive • Maîtriser le bilan entrées-sorties 				
Types de chirurgie ou d'examen :				
<p>Le listing ci-dessous n'est pas exhaustif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participer à l'anesthésie pour : Chirurgie digestive <ul style="list-style-type: none"> ○ Chirurgie coelioscopique (laparoscopique) ○ Œsophage ○ Gastrique ○ Chirurgie bariatrique ○ Voies biliaires ○ Hépatique ○ Occlusion ○ Colique ○ Anorectale • Participer à l'anesthésie pour : Chirurgie vasculaire <ul style="list-style-type: none"> ○ Aorte ○ Carotide ○ Pontage distal ○ Sympathectomie ○ Varices • Participer à l'anesthésie pour : Chirurgie Urgente <ul style="list-style-type: none"> ○ Anévrisme de l'aorte ○ Occlusion ○ Hémorragie digestive ○ Appendicectomie 				

	V	NM	M	TbM
<ul style="list-style-type: none"> • Participer à l'anesthésie pour : Chirurgie Endocrinienne <ul style="list-style-type: none"> ○ Pancréas ○ Surrénales ○ Thyroïde et Parathyroïdes • Participer à l'anesthésie pour : Chirurgie septique <ul style="list-style-type: none"> ○ Abscess ○ Amputation ○ Proctologie • Participer à l'anesthésie pour : Chirurgie Pariétale <ul style="list-style-type: none"> ○ Hernie ○ Eventration <p style="text-align: center;">Objectifs / remarques personnels :</p> 				

Objectifs spécifiques : endoscopie

Durant l'enseignement clinique l'étudiant tendra vers l'atteinte des objectifs suivants :
V indique la fréquence.

	V	NM	M	TbM
<p>Techniques Spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Connaître l'anatomie du tube digestif (pré requis) • Préparer les différents sites de travail (salle d'intervention et transfert) • Maîtriser la ventilation de longue durée au masque : • Choisir la taille du masque • Choisir la taille de la Guedel • Maîtriser la technique de la subluxation du maxillaire inférieur • Détecter l'efficacité ou l'inefficacité de la ventilation • Maîtriser la pose de canule nasopharyngée et la surveillance (Wendel) • Connaître la position adaptée à chaque geste et la surveillance qui en découle. • Maîtriser l'installation en décubitus latéral gauche • Informer l'IAR et ou le MAR à bon escient • Faire preuve de rigueur dans la remise en état de la salle entre 2 patients • Utiliser TCI et Base Primea • Autres (à préciser) <p style="text-align: center;">Types de chirurgie ou d'examen :</p> <p>Le listing ci-dessous n'est pas exhaustif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Connaître les gestes réalisés et participer à l'anesthésie pour : <ul style="list-style-type: none"> ○ Coloscopie ○ Gastroscopie ○ Echoendoscopie ○ Sphinctérotomie ○ Drainage endoscopique des voies biliaires ○ Pose de gastrostomie ○ Dilatation et prothèse oesophagienne ○ Ligature de varices oesophagiennes ○ Mucosectomie • Comprendre le risque de Mendelson selon le type d'examen <p style="text-align: center;">Objectifs / remarques personnels:</p>				

Objectifs spécifiques : gynécologie - obstétrique

Durant l'enseignement clinique l'étudiant tendra vers l'atteinte des objectifs suivants :
V indique la fréquence.

	V	NM	M	TbM
<p>Techniques Spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Collaborer de façon pertinente à la réalisation et à la surveillance de ● locorégionale obstétricale (y compris péri-rachi combinées) ● Effectuer des réinjections ● Maitriser la surveillance d'Une ALR (péri, rachi) : installation, répercussions ● paramètres hémodynamiques, position, ... ● Surveiller un monitoring par cardiotocographe ● Collaborer de façon pertinente à la réanimation néo-natale <p style="text-align: center;">Types de chirurgie ou d'examen :</p> <p>Le listing ci-dessous n'est pas exhaustif</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Participer à l'anesthésie pour : <ul style="list-style-type: none"> ○ Examen et chirurgie laparoscopique ○ IVG ○ GEU ○ FIV ○ Cure de prolapsus ○ Hystérectomie et annexectomies ○ Chirurgie mammaire ○ Césarienne ○ Curetage et révision utérine ○ Coelioscopie <p style="text-align: center;">Objectifs / remarques personnels:</p>				

Objectifs spécifiques : maxillo-faciale

Durant l'enseignement clinique l'étudiant tendra vers l'atteinte des objectifs suivants :
V indique la fréquence.

	V	NM	M	TbM
<p>Techniques Spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Préparer la salle, installer et «techniquer» le patient pour une chirurgie céphalique. • Maîtriser le choix de la sonde d'intubation. • Justifier de l'emploi d'un packing et maîtriser la pose. • Maîtriser l'intubation nasale • Maîtriser la surveillance d'un patient en position proclive <p style="text-align: center;">Types de chirurgie ou d'examen :</p> <p>Le listing ci-dessous n'est pas exhaustif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participer à l'anesthésie pour : <ul style="list-style-type: none"> • Extraction dentaire et réimplantation • Fracture mandibulaire • Septorhinoplastie • Fracture malaire • Fractures de Lefort • Autres (à préciser) • Chirurgie esthétique : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lifting ▪ Chirurgie mammaire, ▪ Ablation de naevi, ▪ Lipodystrophie ▪ Lambeau de reconstruction ▪ Autres (à préciser) <p style="text-align: center;">Objectifs / remarques personnels:</p>				

Objectifs spécifiques : neuro-chirurgie

Durant l'enseignement clinique l'étudiant tendra vers l'atteinte des objectifs suivants :
V indique la fréquence.

	V	NM	M	TbM
<p>Techniques Spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Préparer la salle, installer et «techniquer» le patient pour une chirurgie céphalique. • Maîtriser l'installation et la surveillance d'un patient en position ventrale, assise Comprendre la régulation du débit sanguin cérébral, de la PIC et de la pression de perfusion cérébrale • Connaître et savoir utiliser les moyens permettant de minimiser l'oedème cérébral (Capnie, remplissage, écarteurs chimiques) • Connaître et savoir utiliser les antiépileptiques et les médicaments préventifs du vasospasme <p style="text-align: center;">Types de chirurgie ou d'examen :</p> <p>Le listing ci-dessous n'est pas exhaustif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participer à l'anesthésie pour : <ul style="list-style-type: none"> • Chirurgie de tumeur cérébrale • Chirurgie de l'hypophyse • Chirurgie vasculaire intra-cérébrale • Hématome cérébral • Hernie discale • Fracture de colonne • Autres (à préciser) <p style="text-align: center;">Objectifs / remarques personnels:</p>				

Objectifs spécifiques : ophtalmologie

Durant l'enseignement clinique l'étudiant tendra vers l'atteinte des objectifs suivants :
V indique la fréquence.

	V	NM	M	TbM
<p>Techniques Spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Préparer la salle, installer et «techniquer» le patient pour une chirurgie céphalique. • Maîtriser la surveillance d'un patient en position proclive • Comprendre la réalisation d'une anesthésie péribulbaire ou rétro-bulbaire Comprendre la régulation de la PIO et savoir utiliser les moyens permettant de <ul style="list-style-type: none"> • la minimiser • Connaître et prévenir le réflexe oculo-cardiaque • Surveiller un patient sédaté <p style="text-align: center;">Types de chirurgie ou d'examen :</p> <p>Le listing ci-dessous n'est pas exhaustif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participer à l'anesthésie pour : <ul style="list-style-type: none"> • Cataracte • Chirurgie du glaucome • Décollement de rétine • Plaie de l'oeil • Chirurgie de la paupière • Strabisme • Examen pédiatrique sous AG • Kératoplastie • Dacryorhinostomie • Autres (à préciser) <p style="text-align: center;">Objectifs / remarques personnels:</p>				

Objectifs spécifiques : oto-rhino-laryngologie

Durant l'enseignement clinique l'étudiant tendra vers l'atteinte des objectifs suivants :
V indique la fréquence.

	V	NM	M	TbM
Techniques Spécifiques :				
<ul style="list-style-type: none"> ● Préparer la salle, installer et «techniquer» le patient pour une chirurgie céphalique. ● Maîtriser le choix de la sonde d'intubation ● Justifier de l'emploi d'un packing et maîtriser la pose. ● Maîtriser la ventilation difficile au masque ● Maîtriser l'intubation nasale ● Participer à l'intubation difficile ● Participer à l'anesthésie pour pose de trachéotomie ● Surveiller les différents dispositifs de contrôle des voies aériennes : <ul style="list-style-type: none"> ○ masque laryngé, ○ sonde d'intubation pour chirurgie au laser, ○ sonde de très petit calibre (MLT®), ○ Trachéoflex®, ○ Laryngoflex® ● Maîtriser la surveillance d'un patient en position proclive ● Maîtriser la réalisation d'une anesthésie par inhalation chez l'enfant ● Participer à la technique d'hypotension contrôlée 				
Types de chirurgie ou d'examen :				
<p>Le listing ci-dessous n'est pas exhaustif</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Participer à l'anesthésie pour : <ul style="list-style-type: none"> ● Triple endoscopie ● Laryngo-suspension et chirurgie au laser ● Amygdalectomie ● Adénoïdectomie ● Pose de drains tympaniques ● Septorhinoplastie ● Fracture des os propres du nez (FOPN) ● Dacryocystorhinoplastie (DCR) ● Tympanoplastie ● Trachéotomie ● Carcinologie ORL : <ul style="list-style-type: none"> ○ Laryngectomie ○ Buco-pharyngectomie-trans-maxillaire (BPTM) 				
Objectifs / remarques personnels:				

Objectifs spécifiques : chirurgie pédiatrique

Durant l'enseignement clinique l'étudiant tendra vers l'atteinte des objectifs suivants :
V indique la fréquence.

Capacités techniques:	V	NM	M	TbM
<ul style="list-style-type: none"> • Préparer, de façon logique et adaptée, une salle d'intervention quel que soit le type d'enfant, d'anesthésie, de chirurgie ou d'examen en tenant compte de la réglementation, des normes de sécurité et d'hygiène. • Maîtriser la connaissance et l'utilisation du matériel utilisé (scope, analyseur de gaz, ventilateur, matériel d'urgence etc.) • Rechercher et intégrer les informations contenues dans le dossier anesthésique, infirmier et médical. Prendre connaissances des résultats des examens. • Analyser la situation et en déduire une conduite à tenir (adaptation et anticipation). • Participer à la mise en oeuvre des différentes techniques d'anesthésie générale quel que soit le type d'enfant, de chirurgie ou d'examen. • Participer au suivi administratif : feuille d'ouverture de salle d'opération, feuille d'anesthésie, vigilances... • Réaliser l'installation de l'enfant en salle d'opération et mettre en place le monitoring adapté quelle que soit la situation. • Etre attentif à la lutte contre l'hypothermie • Maîtriser la mise en place d'une voie veineuse périphérique, d'une SNG chez l'enfant selon les impératifs anesthésiques et/ou chirurgicaux. • Maîtriser l'utilisation des différents dispositifs de contrôle des voies aériennes chez l'enfant à l'exclusion des techniques d'intubation difficile. • Collaborer à la mise en oeuvre des techniques d'intubation difficile, <ul style="list-style-type: none"> ○ à la mise en place de voie central et ○ à la réalisation d'anesthésie locorégionale chez l'enfant. • Adapter la ventilation contrôlée chez l'enfant. • Maîtriser la dilution et le dosage des drogues d'anesthésie chez l'enfant. • Maîtriser la surveillance d'une anesthésie pédiatrique : rechercher l'information clinique et instrumentale, l'analyser et l'utiliser de façon pertinente. • Participer à la réanimation per-opératoire. • Appliquer les protocoles d'analgésie post-opératoire (anticiper, évaluer et adapter). • Réaliser les transmissions en SSPI • Respecter les règles d'hygiène et de sécurité. • Réaliser la maintenance (selon protocoles et réglementation) 				

Capacités cognitives	V	NM	M	TbM
<ul style="list-style-type: none"> • A - Connaître l'environnement de travail : les personnes, les locaux, le matériel, l'organisation et les partenaires. • A - Faire des liens entre la théorie et la pratique (compréhension, analyse, application et évaluation). 				

Capacités comportementales	V	NM	M	TbM
<ul style="list-style-type: none"> • A - Etablir une communication adaptée avec l'enfant et ses parents durant les différents temps de l'anesthésie. • A - Respecter les règles d'éthique • B - <i>Participer à la réflexion qui s'y rapporte.</i> • A - S'impliquer dans sa formation: <ul style="list-style-type: none"> ○ curiosité intellectuelle ○ prise d'initiatives adaptée ○ prise en compte des conseils donnés ○ auto-évaluation ○ rigueur dans la présentation, les horaires • A - S'intégrer dans l'équipe • A - Faire face à l'urgence de façon adaptée • A - Gérer son stress 				

Objectifs / remarques personnels :

Objectifs spécifiques : hors bloc opératoire

Durant l'enseignement clinique l'étudiant tendra vers l'atteinte des objectifs suivants :
V indique la fréquence.

	V	NM	M	TbM
Techniques Spécifiques :				
<ul style="list-style-type: none"> • Participer à la réalisation et à la surveillance d'une anesthésie hors bloc opératoire • S'adapter à l'environnement non dédié à l'anesthésie (Locaux, personnes, matériel) • Participer à la réalisation et à la surveillance d'une ALA • Utiliser le masque laryngé pédiatrique (IRM) • Surveiller un patient à distance 				
Types de chirurgie ou d'examen :				
<p>Le listing ci-dessous n'est pas exhaustif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participer à l'anesthésie pour : <ul style="list-style-type: none"> ○ IRM ○ Artériographie cérébrale ○ Radiologie interventionnelle : Embolisation, vertébroplastie, sacroplastie, FAV, ... ○ Scanner ○ Polyclinique ○ Lithotritie ○ Autres (à préciser) 				
Objectifs / remarques personnels:				

Objectifs spécifiques : traumatologie-orthopédie

Durant l'enseignement clinique l'étudiant tendra vers l'atteinte des objectifs suivants :
V indique la fréquence.

	V	NM	M	TbM
Techniques Spécifiques :				
<ul style="list-style-type: none"> ● Préparer la salle, installer et techniquer le patient pour chirurgie traumatologique ● orthopédique ● Maîtriser le positionnement en salle possédant des flux laminaires ● Maîtriser la technique et ou la surveillance : <ul style="list-style-type: none"> ○ Garrot ○ Ciment ○ Cell-Saver® ○ Installation sur table orthopédique ● Participer à la réalisation et à la surveillance d'anesthésies locorégionales Périphériques 				
Types de chirurgie ou d'examen :				
<p>Le listing ci-dessous n'est pas exhaustif</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Participer à l'anesthésie pour : <ul style="list-style-type: none"> ○ Réduction et immobilisation de fracture, luxation ○ Ostéosynthèse ○ Ablation de matériel ○ Chirurgie ligamentaire ○ Chirurgie prothétique et changement : hanche, genou... ○ Polytraumatisme ○ autres (à préciser) 				
Objectifs / remarques personnels:				

Objectifs spécifiques : urologie

Durant l'enseignement clinique l'étudiant tendra vers l'atteinte des objectifs suivants :
V indique la fréquence.

	V	NM	M	TbM
Techniques Spécifiques :				
<ul style="list-style-type: none"> • Collaborer de façon pertinente à la réalisation et à la surveillance de locorégionale (en particulier rachis à la morphine) • Maîtriser l'installation et la surveillance d'un patient en position gynécologique, <ul style="list-style-type: none"> ○ de lombotomie ○ et ventrale • Maîtriser la surveillance d'un patient susceptible de développer un Turp Syndrome 				
Types de chirurgie ou d'examen :				
<p>Le listing ci-dessous n'est pas exhaustif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participer à l'anesthésie pour : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Coelioscopie ▪ Endoscopies ▪ Adénome de prostate voie haute et basse ▪ Prostatectomie radicale ▪ Chirurgie au laser ▪ Cystectomie ▪ Néphrectomie ▪ NLPC ▪ Autres (à préciser) 				
Objectifs / remarques personnels:				

Objectifs spécifiques : chirurgie cardiaque

Durant l'enseignement clinique l'étudiant tendra vers l'atteinte des objectifs suivants :
V indique la fréquence

	V	NM	M	TbM
Techniques Spécifiques :				
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Participer à la prise en charge du patient coronarien, valvulaire ou insuffisant cardiaque ▪ Collaborer de façon pertinente à la mise en place d'un cathéter de Swan-Ganz et d'une échographie trans-oesophagienne ▪ Comprendre le principe de fonctionnement de la CEC ▪ Connaître et comprendre l'usage des anticoagulants et des antifibrinolytiques utilisés en péri-opératoire ▪ Connaître le principe de fonctionnement des appareils de mesure des temps de coagulation ▪ Connaître les modes d'action et les indications des drogues cardio-vasoactives et surveiller leurs effets ▪ Connaître et repérer les principaux troubles du rythme ▪ Comprendre l'utilisation et la surveillance d'un ballon de contre-pulsion diastolique 				
Types de chirurgie ou d'examen :				
<p>Le listing ci-dessous n'est pas exhaustif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participer à l'anesthésie pour : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Chirurgie valvulaire ▪ Chirurgie coronaire avec CEC ▪ Chirurgie coronaire sans CEC ▪ Chirurgie de l'aorte thoracique ▪ Autres (à préciser) 				
Objectifs / remarques personnels:				

Objectifs spécifiques : SSPI adulte et pédiatrique

Durant l'enseignement clinique l'étudiant tendra vers l'atteinte des objectifs suivants :
V indique la fréquence.

Capacités techniques:	V	NM	M	TbM
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Préparer, de façon logique, une salle de surveillance post-interventionnelle quel que soit le type de patient, d'anesthésie, de chirurgie ou d'examen en tenant compte de la réglementation, des normes de sécurité et d'hygiène. ▪ Connaître et maîtriser l'utilisation du matériel de surveillance, d'urgence, etc. ; en particulier : <ul style="list-style-type: none"> ○ Le chariot d'intubation difficile : <ul style="list-style-type: none"> ▪ connaissance du matériel spécifiques (canule de Ravusin=Minitrach, mandrin de Cook®, ...) ▪ fibroscope : stérilisation en machine ou manuelle (test étanchéité, traçabilité, utilisation de l'Anioxyde 1000® ...) ▪ Le kit d'hyperthermie maligne ▪ Le Défibrillateur et le mode de stimulation externe (pace maker externe) ▪ Le protocole d'urgence vitale ▪ Participer au suivi administratif médico-légal : feuille d'ouverture de SSPI, feuille de surveillance post-interventionnelle, vigilances, outil informatique, ... ▪ Intégrer les informations reçues lors des transmissions et contenues dans le dossier anesthésique, infirmier et médical. ▪ Analyser la situation et en déduire le rôle infirmier anesthésiste ▪ Réaliser l'installation du patient en SSPI en tenant compte des impératifs chirurgicaux, médicaux et anesthésiques et mettre en place le monitoring adapté quelle que soit la situation : <ul style="list-style-type: none"> ○ En particulier, spécificité des chirurgies : maxillo (packing, pince Peeben (BIBI)), thyroïde (pince à agrafe) ○ En particulier maîtriser l'utilisation des modes ventilatoires spécifiques à la SSPI: VNI : masque spécifique, serre tête.. ▪ Maîtriser la surveillance post-interventionnelle du point de vue anesthésique, chirurgical et médical: rechercher l'information clinique et paraclinique, l'analyser et l'utiliser de façon pertinente. <ul style="list-style-type: none"> ○ En particulier, maîtriser la prise en charge des chirurgies lourdes; aorte, BPTM, oesophage, trépanation, ▪ Appliquer les prescriptions et protocoles d'analgésie post-opératoire par exemple PCA, PCEA ; anticiper, évaluer et adapter. ▪ Appliquer les prescriptions médicales et mettre en oeuvre les examens prescrits. Prendre connaissances des résultats et les transmettre. ▪ Maîtriser la surveillance de <ul style="list-style-type: none"> ○ la démorphinisation, ○ l'ablation du masque laryngé ▪ Mettre en oeuvre les gestes qui en découlent (réchauffement, extubation, Titration morphinique, etc.) ▪ Evaluer les critères de sortie de SSPI ▪ Réaliser les transmissions à la sortie de SSPI ▪ Respecter les règles d'hygiène, de sécurité et de qualité ; en particulier connaître les différents types d'isolement utilisés en SSPI et leur mise en oeuvre. ▪ Réaliser la maintenance (selon protocoles et réglementation) en particulier la gestion des stupéfiants 				

Capacités cognitives	V	NM	M	TbM
<ul style="list-style-type: none"> • A - Connaître l'environnement de travail : les personnes, les locaux, le matériel, l'organisation et les partenaires. • A - Faire des liens entre la théorie et la pratique (compréhension, analyse, application et évaluation). • A – Adapter sa surveillance aux spécificités chirurgicales et liées au terrain. 				

Capacités comportementales	V	NM	M	TbM
<ul style="list-style-type: none"> • A - Etablir une communication adaptée avec les personnes soignées et les familles durant les différents temps de l'anesthésie. • A – Maîtriser la surveillance de plusieurs personnes et prioriser ses actions. • A - Respecter les règles d'éthique • <i>B - Participer à la réflexion qui s'y rapporte.</i> • A - S'impliquer dans sa formation: <ul style="list-style-type: none"> ○ curiosité intellectuelle ○ prise d'initiatives adaptée ○ prise en compte des conseils donnés ○ auto-évaluation ○ rigueur dans la présentation, les horaires • A - S'intégrer dans l'équipe • A - Faire face à l'urgence de façon adaptée • A - Gérer son stress 				

Objectifs / remarques. personnels :

Observations :
