

Fiche de poste

Infirmier anesthésiste au bloc opératoire

1. Identification du poste

Fonction	infirmier anesthésiste diplômé d'état) (IADE*)
Service	Bloc opératoire
Code métier du répertoire des métiers de la fonction publique hospitalière	Infirmier en anesthésie réanimation
Correspondance statutaire	A

2. Présentation de l'établissement et de la direction des ressources humaines

Situé sur le territoire de santé du Littoral, le Centre Hospitalier de Dunkerque (CHD) est l'établissement support du GHT du Dunkerquois et l'Audomarois, en coopération très étroite avec le CHU de Lille. Le CHD est un établissement de santé certifié classe A par la HAS.

Au sein d'un campus de 6 hectares en cœur de ville, le CHD propose :

- des activités de court séjour de médecine et de chirurgie avec un plateau technique de haut niveau,
- les activités de Gynécologie-Obstétrique, de Néonatalogie et d'Orthogénie depuis le 13 septembre 2018 au sein de la nouvelle maternité,
- un hébergement médico-social (EHPAD)
- un Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI et IFAS)
- un Centre de Planification Familiale
- un Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA)

La capacité d'accueil du CHD s'élève à 805 lits et places, dont 448 lits MCO. L'établissement est organisé en 6 pôles d'activités cliniques et médico-techniques.

Budget d'exploitation : 195 000 000 €.

Le CHD emploie, en 2019, 1950 professionnels non médicaux et 261 professionnels médicaux.

Les différentes fonctions de la Direction des Ressources Humaines s'organisent autour de 4 services spécialisés :

- Gestion des carrières,
- Gestion des recrutements et de la formation,

- Gestion du temps de travail,
- Gestion de la paie et du suivi budgétaire.

Le service de gestion des carrières est constitué d'un responsable et de 3 gestionnaires (adjoints administratifs, 2,8 ETP) qui assurent :

- le suivi complet du dossier administratif de chaque agent permanent ou temporaire,
- le secrétariat, la préparation des dossiers et la diffusion des procès-verbaux des instances : CAPL, CAPD, CTE, CHSCT,
- l'instruction des dossiers de mise à la retraite,
- l'organisation des entretiens de mise en stage et de passage en CDI,
- la gestion des mesures disciplinaires,
- la participation au contrôle de gestion RH,
- La réalisation du bilan social,
- Les réponses aux enquêtes,
- l'attribution des médailles du travail,
- les élections professionnelles.

3. Mission et activités

Mission générale

L'infirmier anesthésiste est un infirmier diplômé d'État qui a exercé deux ans au minimum sa Profession et suivi une formation spécifique dans une école spécialisée.

L'infirmier anesthésiste diplômé d'État a un niveau de compétences professionnelles clinique,

Technique et de soins spécifiques dans les domaines de l'anesthésie, de la réanimation et de la

Médecine d'urgence. Il accomplit des soins relevant de son rôle propre et de son rôle sur

Prescription médicale. Il travaille au sein d'équipes pluridisciplinaires dans un cadre

réglementaire défini et en collaboration avec les médecins anesthésistes- réanimateurs dans les

différents sites d'anesthésie, en salle de surveillance post-interventionnelle, dans les services

d'urgences intra et extrahospitalières.

Il participe à des actions de prévention, d'éducation et de formation. Il contribue à la prise en charge de la douleur. Il participe à des actions institutionnelles. De par ses connaissances acquises en formation initiale et continue, l'infirmier anesthésiste analyse, gère et évalue les situations dans son domaine de compétence, afin de garantir la qualité des soins et la sécurité

des patients.

Il bénéficie d'une exclusivité de compétence.

Activités

L'infirmier anesthésiste en secteur d'anesthésie

L'approche systémique de l'anesthésie en fait un processus complexe qui commence à la consultation d'anesthésie et se termine à la sortie de la salle de surveillance post-interventionnelle. Le rôle de l'infirmier anesthésiste comporte plusieurs fonctions et activités.

□□ Fonction de gestion et maintenance

L'infirmier anesthésiste assure la gestion du matériel consommable pour la pratique de l'anesthésie. Il veille à son approvisionnement et procède à la reconstitution des unités de travail. Il assure l'entretien, le nettoyage, la décontamination et la stérilisation des matériels. Ces dernières actions peuvent être déléguées à une aide-soignante ou à un agent hospitalier. Il assure obligatoirement le contrôle avant la remise en service. Il assure la maintenance préventive des équipements.

□□ Participation à la délivrance des produits sanguins labiles

L'infirmier anesthésiste participe, sur le site de la PGS, en conformité avec la réglementation, à la gestion du dépôt de sang en collaboration avec les sages femmes .

□□ Fonction d'organisation

En collaboration avec les différents professionnels des sites d'anesthésie, les médecins Anesthésistes réanimateurs, les cadres de la spécialité, l'infirmier anesthésiste contribue à la rationalisation du travail et des actions, à l'optimisation des moyens.

□□ Activité de soins en anesthésie

La composition de l'équipe d'anesthésie, son importance numérique, la répartition des rôles, la plus ou moins grande autonomie de l'infirmier anesthésiste dans le déroulement de l'acte est déterminée par le niveau de complexité de l'intervention projetée, le degré de gravité de la pathologie et l'état antérieur du patient. Toutes ces données sont évaluées par le médecin anesthésiste-réanimateur au cours de la consultation d'anesthésie et mentionnée par lui dans le dossier d'anesthésie du patient.

□□ La préparation du site d'anesthésie

L'infirmier anesthésiste prépare le site d'anesthésie dont il est responsable. Il remplit le registre de traçabilité. Il prépare les médicaments nécessaires à l'anesthésie en fonction de l'acte chirurgical et de l'évaluation de l'état du patient faite par le médecin lors de la consultation d'anesthésie.

□□ L'accueil du patient

L'infirmier anesthésiste accueille le patient à son arrivée au bloc opératoire. Il lui permet d'exprimer ses besoins fondamentaux. Il l'informe sur ses actions. Il répond à ses interrogations et favorise une moindre angoisse. Il veille au confort physique et psychologique du patient. L'infirmier anesthésiste respecte les procédures de contrôle de l'identité du patient et de la concordance avec les éléments du dossier en vigueur dans le service. Il participe activement à l'élaboration de la fiche HAS.

Il applique le protocole de prise en charge du patient. Il procède à l'évaluation des éléments techniques pour la mise en oeuvre de sa mission, si l'état du patient a évolué depuis l'examen médical et si cela est le cas, il en prévient le médecin anesthésiste-réanimateur responsable de l'anesthésie.

□□ La période anesthésique

L'infirmier anesthésiste peut, à condition que le médecin anesthésiste-réanimateur soit présent et disponible dans le site, procéder à l'induction d'une anesthésie générale, en assurer la surveillance et l'entretien et le prévenir de la survenue de toute anomalie. Quelles que soient les circonstances, il doit porter assistance à personne en danger.

□□ **Les anesthésies locorégionales**

L'infirmier anesthésiste participe à la réalisation des anesthésies locorégionales. Il possède la

connaissance du matériel, de la pharmacologie des produits utilisés, de la surveillance, du dépistage et du traitement des complications éventuelles et ceci quelle que soit la technique. Il est habilité à pratiquer les réinjections dans les différents dispositifs. L'infirmier anesthésiste peut, à l'initiative exclusive du médecin anesthésiste-réanimateur et à condition que celui-ci puisse intervenir à tout moment, pratiquer une anesthésie locorégionale. Il doit en avoir au paravent validé la pratique et en posséder la maîtrise.

□□ **L'analgésie obstétricale**

L'infirmier anesthésiste assure la surveillance et l'entretien de l'analgésie obstétricale en salle de

naissance. Après que le médecin anesthésiste réanimateur ait posé l'indication et mis en place le

dispositif, l'infirmier anesthésiste est le seul infirmier habilité à en assurer la surveillance et la continuité.

□□ **La pose de voie veineuse centrale ou PICC Line (voie central par abord périphérique)**

L'infirmier anesthésiste participe à la réalisation de pose de voie centrale. Il possède la connaissance du matériel, de la surveillance, du dépistage et du traitement des complications éventuelles et ceci quelle que soit la technique. Il est habilité à poser des voies centrales à cathéter court (Midline)

□□ **Règles générales**

L'anesthésie implique la présence continue auprès du patient de l'infirmier anesthésiste qui y participe. L'infirmier anesthésiste contrôle les réponses physiologiques et éventuellement psychologiques, interprète et utilise les données obtenues par les systèmes de surveillance invasifs et non invasifs. Il opère les corrections pour maintenir ou améliorer l'état physiologique du patient.

L'infirmier anesthésiste enregistre immédiatement et de manière précise toute information pertinente sur la feuille de suivi du patient.

L'infirmier anesthésiste à la fin de l'intervention informe le médecin anesthésiste réanimateur de l'état du patient. Il apprécie l'état physiologique et éventuellement psychologique du patient et transmet l'ensemble des données au personnel approprié en salle de surveillance post interventionnelle.

Infirmier anesthésiste en salle de surveillance post-interventionnelle

Il assure en SSPI les actes relevant des techniques d'anesthésie. La présence d'au moins un infirmier anesthésiste par SSPI est donc souhaitable. L'infirmier anesthésiste qui accompagne le malade venant du bloc opératoire ou de la salle d'investigation s'assure d'un relais à compétence appropriée à l'état du patient.

L'infirmier anesthésiste de bloc accompagnant le patient fait une transmission détaillée, participe à l'installation du malade et contrôle avant son départ ses paramètres respiratoires et hémodynamique.

L'infirmier anesthésiste de SSPI doit être exclusivement affecté à ce site et ne le quitter que si une personne de compétence identique le remplace.

En tant qu'infirmier responsable de soins généraux, il doit assurer l'ensemble des soins requis par les patients.

En l'absence de médecin anesthésiste-réanimateur permanent de SSPI, l'infirmier anesthésiste fait appel, en cas de survenue d'anomalie, de préférence au médecin anesthésiste-réanimateur responsable de l'anesthésie.

Un patient quitte la salle de surveillance post-interventionnelle après qu'un médecin anesthésiste réanimateur a signé un document certifiant l'autorisation de départ du patient vers l'unité d'hospitalisation.

Les situations d'urgence vitale

Face à une urgence extrême et vitale, l'infirmier anesthésiste est tenu de mettre en œuvre, sans

Attendre, les gestes d'urgence et de survie relevant de sa compétence.

Il contribue à l'élaboration de protocoles couvrant ces situations.

Hygiène et prévention des infections nosocomiales

Au sein du service, il participe à l'élaboration de procédures d'hygiène, de décontamination, de

stérilisation des matériels et des locaux d'anesthésie en accord avec le cadre du service et sous

l'égide du Comité de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN) de l'établissement.

Il applique et fait respecter les règles générales édictées par le CLIN et les procédures de service par tous les membres de l'équipe.

Prise en charge la douleur

Il assure le traitement de la douleur au décours de l'anesthésie ainsi qu'en salle de surveillance

Post-interventionnelle,

Il applique les techniques d'administration de la morphine et/ou la mise en route des autres traitements selon les protocoles préétablis.

L'IADE peut se former aussi à l'hypnose dans le cadre de l'anesthésie et/ou de la lutte contre la douleur

Les vigilances

Dans tous les textes relatifs aux vigilances le rôle des soignants est défini. La responsabilité de

l'infirmier anesthésiste est susceptible d'être engagée dans ces procédures.

Il doit déclarer tout incident ou accident lié à une action soumise à vigilance.

Hémovigilance

L'infirmier anesthésiste assure la perfusion de produits sanguins labiles et respecte à ce titre les procédures d'hémovigilance, et sa traçabilité.

La pharmacovigilance

L'infirmier anesthésiste doit respecter les procédures définies par le comité du médicament de

l'établissement.

La matériovigilance

En cas de panne ou de dysfonctionnement majeur, il doit le signaler et isoler l'appareil en l'état. (logiciel ASSEt Plus)

L'infectiovigilance, la biovigilance, la réactovigilance

Les infirmiers anesthésistes doivent respecter les règles mises en place par les différentes commissions de l'établissement

Qualité

Par sa participation à la rédaction de référentiels, de protocoles et à leur évaluation, l'infirmier

anesthésiste contribue à la réalisation de procédures qualité. Il assure, éventuellement, la saisie de l'activité. Il participe à la gestion des risques. Il déclare les incidents et accidents survenus au cours de son exercice professionnel selon la procédure en vigueur dans le service.

La responsabilité juridique

La sécurité est aujourd'hui le maître-mot de la responsabilité professionnelle. Les infirmiers anesthésistes ont des zones d'autonomie qui engagent directement leur responsabilité ; tel que la

préparation et l'entretien de matériels, la surveillance des patients en salle de surveillance postinterventionnelle.

La conduite de l'anesthésie proprement dite relève de la responsabilité de celui qui la met en œuvre

L'infirmier anesthésiste et le patient

Les infirmiers anesthésistes respectent les valeurs, croyances spirituelles, convictions philosophiques et politiques des patients ainsi que leur liberté de conscience.

Il respecte et fait respecter la dignité humaine quel que soit le statut socio-économique, ethnique ou religieux du patient. Il ne doit pas faire état de ses convictions personnelles ni exercer un quelconque prosélytisme.

L'infirmier anesthésiste et la pratique

L'infirmier anesthésiste ne doit pas appliquer des techniques ou administrer des médicaments pour lesquelles il n'a pas reçu de formation ou qui ne sont appropriés à la situation.

Il doit exercer sa profession sous la responsabilité d'un médecin qui possède la compétence requise, être titulaire du diplôme de doctorat en médecine et d'une formation en anesthésie et réanimation.

En dehors de situation d'urgence vitale, il doit refuser d'anesthésier sous la pression de toute personne n'ayant pas qualité. Il quitte un patient en cours d'anesthésie ou de soins en salle de

surveillance post-interventionnelle exclusivement s'il est remplacé par une personne de compétence identique. Il fait une transmission complète.

L'infirmier anesthésiste et la profession

Il exerce dans un cadre légal, il accepte les responsabilités et les devoirs de sa fonction.

Il contribue au développement des valeurs professionnelles et morales.

Il participe aux activités permettant de promouvoir la profession et de développer son champ de

connaissances. Il participe aux efforts de la profession pour établir et maintenir des conditions

d'emploi en respectant un haut niveau de qualité de soin. Il n'entreprend aucune action qui porterait préjudice de la profession et qui entraînerait sa dévalorisation.

L'infirmier anesthésiste dans le contexte du travail

Il respecte les règles RH du CHD (ponctualité, etc)

Il respecte sa hiérarchie institutionnelle (cadre de proximité, cadre, sup, etc)

Il doit favoriser un climat serein au travail en établissement une communication constante avec tous les membres de l'équipe. Il respecte les fonctions de chacun. Il fait preuve de solidarité. En cas de conflit ou de désaccord avec ses collègues, médecin anesthésiste-réanimateur... une

conciliation sera recherchée afin que le patient n'ait pas à souffrir de la situation. Un arbitrage sera demandé au cadre et/ou au chef de service et si nécessaire à l'autorité administrative.

4. Compétences requises

Savoir-faire requis

Organisation du travail

Polyvalence

Ponctualité

Rigueur,

Sens de l'organisation, des priorités,

Adaptabilité aux situations,

Encadrement

Connaissance et respect de la Charte du bloc opératoire

Connaissance et respect de la Fiche d'organisation

Savoirs requis

Connaître la législation régissant sa profession et la respecter

Réglementation en hygiène, sécurité et conditions de travail

Hémovigilance

Techniques et organisation des soins en bloc opératoire

Stérilisation

Risques et vigilances

Recherche, formation et perfectionnement

Informatique

Savoir être requis

Rigueur et ponctualité

Maîtrise de soi et prise d'initiative

Adaptabilité et anticipation

Communication et relation d'aide

Encadrement et respect de la hiérarchie

5. Position dans la structure

Liens hiérarchiques

Lien vers le référentiel du service

Autorité hiérarchique (rémunération, carrière, discipline):

Mr le Directeur du CHD pour le personnel du CHD

Liens hiérarchiques

CSS

CS IADE

En collaboration avec le CS IBODE

Liens fonctionnels

Lien vers le référentiel du service

Les praticiens hospitaliers intervenant au bloc opératoire

Les services prestataires : stérilisation, pharmacie, laboratoire, l'imagerie médicale, etc...

Les unités de soins

6. Contraintes de fonctionnement

Temps de travail

Bloc central :

Horaires de semaine : 8h00-16h00 ou 8h00-18h00 du lundi au vendredi

Un IADE d'astreinte de 18h00 à 8h00

Le samedi : deux IADE présents de 8h00 à 17h00

Puis ils sont d'astreinte de 17h00 à 08h00 le dimanche matin

Le dimanche : 2 IADE sont d'astreinte pendant 24h00 (de 08h00 à 8h00 le lundi matin)

...idem les jours fériés

Bloc césarienne :

Du lundi au vendredi : Un IADE est identifié pour les césariennes tous les jours de 08h00 à 18h00 suivi de l'astreinte

Les astreintes de samedi, de dimanche et de jours fériés sont communes avec le bloc central.

Autres contraintes de fonctionnement

Astreintes de nuit, jours ouvrés et week-end, sur les deux blocs opératoires (bloc central et bloc maternité)

7. Nature et niveau de formation

Diplôme d'état d'infirmier(ère)

Obtention du diplôme d'IADE : Exercice professionnel préalable de 2 ans, quelque soit la Spécialité

