

PROTOCOLE INTERDISCIPLINAIRE

COLLABORATION INTERDISCIPLINAIRE EN SALLE DE RÉVEIL ET BLOC OPÉRATOIRE DURANT L'APPLICATION D'UN PLAN DE CONTINGENCE

Direction responsable	Direction des soins infirmiers (DSI) Direction des services multidisciplinaires de santé et de services sociaux (DSMSSS) Direction médicale et des services professionnels (DMSP)	
Date d'entrée en vigueur	2022-01-21	
Date de révision	2025-11-24	Période de validité (48 mois)

Table des matières

1. Objet.....	1
2. Définitions.....	2
3. Intervenants concernés ou non autorisés, clientèles, secteurs, programmes-services visés.....	2
4. Conditions d'application	2
5. Directives	3
6. Rôles et responsabilités.....	6
7. Documents complémentaires	8
8. Références.....	8
9. Processus d'élaboration	8
10. Processus d'adoption.....	9
11. Dispositions finales	9
ANNEXE A - HISTORIQUE DES VERSIONS	10

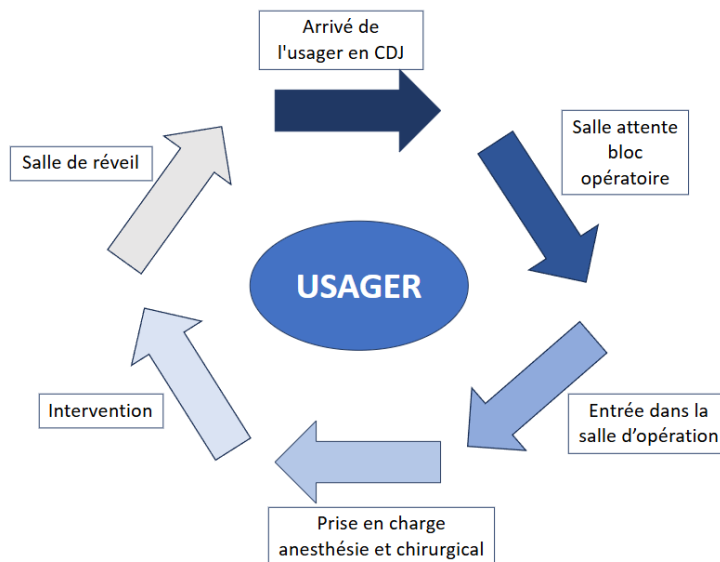
1. Objet

Le présent protocole interdisciplinaire (PID) a pour objectif de définir les modalités de collaboration attendues entre l'équipe de soins infirmiers de la salle de réveil et l'inhalothérapeute, en salle de réveil et au bloc opératoire.

Cet encadrement vise à garantir des soins sécuritaires de qualité, fondés sur une approche collaborative, dans le cadre d'un plan de contingence tout au long du cheminement clinique de l'utilisateur(-ère).

Le cheminement clinique comprend des étapes cruciales que la personne usagère traverse lors de son épisode de soins et de sa trajectoire chirurgicale. De l'évaluation initiale jusqu'à son départ de la salle de réveil, la personne usagère se trouve dans une **phase critique** de son épisode de soins. La figure 1, à la page suivante, illustre ce cheminement clinique en salle de réveil.

Figure 1 : Trajectoire de l'utilisateur(-ère)



2. Définitions

Sans objet.

3. Intervenants concernés ou non autorisés, clientèles, secteurs, programmes-services visés

3.1 Intervenants concernés

- Infirmières et infirmiers formés en salle de réveil.
- Infirmières et infirmiers cliniciens formés en salle de réveil.
- Inhalothérapeutes du bloc opératoire.
- Assistantes et assistants au supérieur immédiat (ASI).

3.2 Clientèles

- Tous les usagères et usagers devant recevoir des soins et services dans un secteur de salle de réveil et de la salle d'opération au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie – CHUS).

3.3 Secteurs, programmes ou services visés

- Les secteurs ciblés de la salle de réveil et de la salle d'opération du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

4. Conditions d'application

4.1 Volet législatif

Le volet législatif prescrit aux différentes professions de la santé, les pratiques professionnelles (champs d'exercice et activités réservées ou autorisées) permises par le Code des professions.

Les activités réservées aux infirmières, aux infirmiers et aux inhalothérapeutes fréquemment utilisées en salle de réveil sont les suivantes :

4.1.1 Infirmière et infirmier

Champs d'exercices des infirmières et infirmiers du Québec (art. 36, LII) :

« L'exercice infirmier consiste à évaluer l'état de santé, à déterminer et à assurer la réalisation du plan de soins et de traitements infirmiers, à prodiguer les soins et les traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir et de rétablir la santé de l'être humain en interaction avec son environnement et de prévenir la maladie ainsi qu'à fournir les soins palliatifs ».

Dans ce secteur d'activités, l'infirmière ou l'infirmier utilise principalement les activités suivantes qui lui sont réservées :

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
- Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes, dont l'état de santé présente des risques, y compris le monitoring et les adaptations du plan thérapeutique infirmier (PTI);
- Entreprendre des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance;
- Effectuer des examens et des tests diagnostiques invasifs, selon une ordonnance;
- Effectuer et ajuster les traitements médicaux, selon une ordonnance;
- Déterminer le plan de traitement relié aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments et prodiguer les soins et les traitements qui s'y rattachent;
- Appliquer des techniques invasives;
- Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes;
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance;
- Mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament, selon une ordonnance;
- Décider de l'utilisation des mesures de contention.

5. Directives

5.1 Le cheminement clinique de l'usagère et de l'usager

Les tableaux suivants présentent les tâches associées aux différentes phases du cheminement clinique de la personne usagère avec la personne professionnelle pouvant l'exercer ainsi que les conditions particulières, s'il y a lieu.

Pendant toute la durée du cheminement clinique, une communication entre les infirmières, les infirmiers et les inhalothérapeutes est souhaitée. Ces personnes professionnelles doivent également informer sans tarder l'anesthésiologiste ou le/la chirurgien(ne) lorsque l'état de santé de l'usagère ou de l'usager l'exige, ainsi que tenir l'anesthésiologiste informé(e) de l'avancement de la chirurgie en lui transmettant toutes les informations pertinentes.

Thèmes	Tâches associées	Salle d'opération		Salle de réveil	
		Inf.	Inh.	Inf.	Inh.
Planification à l'arrivée de l'usagère ou de l'usager	Selon le programme opératoire, il est important, en début de journée, de s'assurer d'avoir et de rendre disponible le matériel et les effectifs nécessaires selon le type de chirurgie et d'anesthésie.	X	X	X	X
Préparation de la zone de travail (salle d'opération ou air civière de la salle de réveil).					
IMPORTANT : L'ensemble des tâches pouvant être partagées entre l'infirmier(-ière) et l'inhalothérapeute doit être coordonné entre ces professionnel(le)s afin d'assurer une qualité et une sécurité des soins et des services.					
Vérification et contrôle de qualité des équipements	Vérifier la fonctionnalité des équipements médicaux spécifiques à l'anesthésie (le ventilateur, l'appareil d'anesthésie).		X		
Préparation de la salle	Préparer la salle ou les civières au début de la journée et entre les cas.	X	X	X	
Surveillance de l'usager(-ère)					
Installation et positionnement	Mettre en place l'appareillage de surveillance hémodynamique (moniteur, brassard, saturomètre).	X	X	X	X
	Assurer le positionnement sécuritaire : le type de chirurgie et la condition de l'usager(-ère) influencent un positionnement spécifique et adapté.	X	X	X	X
Évaluation	Vérifier l'identité de l'usager(-ère) à l'aide du bracelet et du dossier (double identification). N. B. La double identification des usager(-ère)s doit se faire par chacun(e) des intervenant(e)s effectuant des soins à l'usager(-ère) selon la procédure en vigueur.	X	X	X	X
	Évaluer les accès vasculaires et les accès pour des sédations d'analgésie.	X	X	X	X
Interventions	Rétablir la température corporelle au besoin. L'inhalothérapeute n'est pas autorisé(e) à prendre la température rectale.	X	X	X	X
	Surveiller, mesurer et remplacer les pertes liquidiennes au besoin.	X	X	X	X
	Contrôler les frissons à l'aide de la médication prescrite.	X	X	X	X
	Assurer la prise en charge des voies aériennes et optimiser l'assistance ventilatoire avec l'appareil d'anesthésie.		X		
	Assister l'anesthésiologiste pour l'installation du matériel invasif.	X	X	X	X

Thèmes	Tâches associées	Salle d'opération		Salle de réveil	
		Inf.	Inh.	Inf.	Inh.
Médication	Vérifier les ordonnances pharmaceutiques et médicales dans les dossiers de l'utilisateur(-ère).	X	X	X	X
	Préparer, administrer et ajuster les médicaments prescrits et requis par la condition clinique de l'utilisateur(-ère).	X	X	X	X
	Appliquer les normes en vigueur concernant l'administration des gaz médicaux.		X		
	Optimiser le soulagement de la douleur, selon les protocoles ou ordonnances au dossier de la personne usagère, en veillant à utiliser, dès que possible, des voies d'administration et des médicaments.	X	X	X	X
	Connaître et appliquer les outils d'encadrement clinique en vigueur.	X	X	X	X
Soins continus	Assurer la surveillance constante de la condition clinique de la personne usagère sous anesthésie générale.		X		
	Surveiller la ventilation mécanique et l'ensemble de ses composantes.		X		
	Effectuer les prélèvements sanguins, s'il y a lieu.	X	X	X	X
	Effectuer des ponctions artérielles (formation requise).	X	X	X	X
	Surveiller le site opératoire (saignement, hématome, écoulement, œdème, rougeur, etc.) et aviser le/la chirurgien(ne), au besoin.			X	
	S'assurer de transmettre toutes les informations relatives aux personnes usagères avant de quitter pour une pause et le temps du repas.	X	X	X	X
	Procéder à l'arrêt de la ventilation, à l'extubation et pratiquer des manœuvres pour maintenir une ouverture efficace des voies respiratoires.	X	X	X	X
N. B. Lors de la prévention et du traitement des complications, une coordination très étroite est nécessaire entre l'infirmière, l'infirmier, l'inhalothérapeute et l'équipe médicale.					
Prévention et traitement des complications	Reconnaître, identifier, comprendre les complications possibles :				
	■ Cardiorespiratoire;	X	X	X	X
	■ Chirurgical.			X	
	Appliquer les interventions requises au niveau :				
	■ Cardiorespiratoire;	X	X	X	X
■ Chirurgical.			X		

Thèmes	Tâches associées	Salle d'opération		Salle de réveil	
		Inf.	Inh.	Inf.	Inh.
Évaluation postopératoire	Évaluer les paramètres vitaux, douleur, niveau de conscience, bloc sensitif et moteur selon l'échelle de motricité de Bromage pour les personnes usagères ayant subi une anesthésie régionale ou épidurale.			X	X
	Assurer la prise en charge des voies aériennes et la ventilation.			X	X
	Surveiller le retour des fonctions cérébrales en phase d'éveil.			X	X
	Assurer la sécurité de l'usager(-ère), s'il y a agitation, à l'éveil.			X	X
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Évaluer et inscrire la cote d'évaluation d'Aldrete sur la feuille d'observations de l'infirmière ou l'infirmier de la salle de réveil. ■ Faire le bilan de l'état général : pansement, douleur, signes vitaux, <i>monitoring</i>, bilan liquidien (ingesta et excreta), etc. ■ Inhalothérapeute transmet ses constats à l'infirmière ou l'infirmier 			X	X
Rédaction des notes d'observations	Consigner de manière chronologique ses évaluations, surveillances et interventions.	X	X	X	X
	N. B. Chaque professionnel(le) est responsable de rédiger des notes selon les activités réalisées et les procédures de l'établissement (papier ou informatisées).				
	Indiquer l'heure du départ de la salle de réveil.			X	X
Transmission de l'information au point de transition	<p>Transmettre l'information pertinente avant le départ de l'usager(-ère), selon la procédure en vigueur.</p> <p>L'inhalothérapeute est responsable de transmettre l'information pertinente à un(e) collègue, s'il y a lieu.</p>			X	X

6. Rôles et responsabilités

6.1 Direction qualité (DASI-VQEP et DASM-QEP)

- Encadre la pratique clinique des intervenant(e)s du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.
- Élabore, adopte et accompagne la mise en place du présent protocole.
- S'assure du respect du présent protocole, en collaboration avec les directions concernées.
- Assure la responsabilité, en vertu de la loi, de surveiller et de contrôler la qualité des soins offerts par les personnes professionnelles, les intervenantes et les intervenants.

6.2 Coordonnatrices et coordonnateur administratifs

- S'assure de l'adhésion au présent protocole et de sa diffusion auprès de ses équipes.
- Planifie, organise, coordonne et évalue les activités en salle de réveil et au bloc opératoire.
- Assure une vigie auprès des cheffes et chefs de service afin d'assurer le bon fonctionnement des activités de la salle de réveil et au bloc opératoire, d'offrir aux personnes usagères des soins et des services fluides et de qualité en fonction de leurs besoins et en cohérence avec les orientations stratégiques.

6.3 Cheffe et chef de service (inhalothérapie et bloc opératoire)

- Assure l'adhésion de l'équipe de soins de la salle de réveil et des inhalothérapeutes du bloc opératoire à l'application de ce PID.
- Convient de l'organisation du travail avec les équipes selon les effectifs disponibles et les particularités de l'installation.
- Effectue un suivi post-mortem à l'application du PID.
- Organise l'intégration du personnel en collaboration avec son ASI ou sa coordonnatrice ou son coordonnateur technique en inhalothérapie.
- S'assure d'une concertation avec la cheffe ou le chef de service des personnes professionnelles (inhalothérapeute) en regard des modalités d'application du PID, selon les ressources disponibles.
- S'assure d'une réponse adéquate en tout temps aux mesures d'urgence.
- S'assure que la composition des équipes respecte les rôles et les responsabilités.
- S'assure que les accès informatiques sont actifs pour l'ensemble des professionnel(le)s afin que ceux-ci ou celles-ci puissent être autonomes dans leur consignation dans les dossiers.

6.4 ASI et coordonnatrice ou coordonnateur technique en inhalothérapie

- Planifie, supervise et coordonne les opérations cliniques, en collaboration avec le/la gestionnaire et le bloc opératoire, selon :
 - Les ressources humaines disponibles ;
 - Le programme opératoire.
- Agit à titre de personne-ressource principale pour la pratique clinique.
- S'approprie les normes et protocoles afin d'en assurer le respect et l'application, en collaboration avec le/la gestionnaire.
- Soutient et collabore à l'orientation, à l'identification des besoins de formation et à l'évaluation du rendement du personnel.
- Collabore à la conception, l'implantation et l'évaluation d'outils d'encadrement clinique visant la qualité et la sécurité des soins.
- S'assure que la composition des équipes respecte les rôles et les responsabilités, en collaboration avec le/la gestionnaire.

6.5 Infirmière ou infirmier

- Connaît et applique les différentes directives et les procédures en vigueur pour son secteur et son installation.
- Déclare la survenue d'un incident ou d'un accident.

- Demande l'aide d'une ou d'un collègue, si nécessaire.
- Tient compte des limites de ses connaissances et de ses habiletés.

6.6 Inhalothérapeute

- Connaît et applique les différentes directives et les procédures en vigueur pour son secteur et son installation.
- Déclare la survenue d'un incident ou d'un accident.
- Demande l'aide d'une ou d'un collègue, si nécessaire.
- Tient compte des limites de ses connaissances et de ses habiletés.

7. Documents complémentaires

Sans objet.

8. Références

- Éditeur officiel du Québec (2021, 30 juin), Code des professions. Repéré à : <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/pdf/cs/C-26.pdf>
- Éditeur officiel du Québec (2021, 30 juin) Loi sur les infirmières et les infirmiers. Repéré à : <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/pdf/cs/l-8.pdf>
- MSSS (n. d.) Soins infirmiers périopératoires de base (SIPO). Repéré à : <https://fcp.rtss.qc.ca/course/view.php?id=1757>

9. Processus d'élaboration

9.1 Rédaction

Nom/Prénom	Titre/Fonction	Date
Charron, Maude	Conseillère cadre clinicienne par intérim, médecine-chirurgie	2021-11-16
Gauthier, Karina	Conseillère cadre clinique – Multisanté physique (DSMSSS-QEP)	2021-11-16
Lapré, Johanne	Conseillère cadre clinicienne, bloc opératoire, salle de réveil, chirurgie d'un jour et plateau technique spécialisé	2021-11-16
		Cliquez ici pour entrer une date.

9.2 Consultation/collaboration

Nom/Prénom	Titre/Fonction	Date
Bélangier, Jannick	Coordonnatrice – Services périopératoires et accessibilités en chirurgie	2021-11-19
Bouchard, Marie-Hélène	Inhalothérapeute, Hôpital Fleurimont (DSP)	2021-11-01
Castilloux, Anne	Chef de service inhalothérapie et électrophysiologie médicale, Haute-Yamaska et La Pommeraie (DSM)	2021-11-01

Nom/Prénom	Titre/Fonction	Date
Foucault, Guy	Chef de service – CPC, bloc opératoire, chirurgie d'un jour, salle de réveil, Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins	2021-11-12
Hannon, Jimmy	Chef de service – Chirurgie d'un jour, salle de réveil, Hôtel-Dieu de Sherbrooke	2021-11-12
Houde, Christian	Chef de service – Chirurgie d'un jour, salle de réveil et bloc mineur, Hôpital Fleurimont	2021-11-12
Leroux, Julie	Chef de service – CPC, bloc opératoire, chirurgie d'un jour et salle de réveil, Hôpital de Granby	2021-11-12

10. Processus d'adoption

Nom/Prénom	Signature	Titre/Fonction	Date
Fillion, Lawrence	Document original signé	Directeur des soins infirmiers par intérim (DSI)	2026-02-05
Kodsi, Judith	Document original signé	Directrice des services multidisciplinaires de santé et de services sociaux (DSMSSS)	2025-12-17
Frenette, Adam	Document original signé	Directeur de la direction médicale et des services professionnels (DMSP)	2026-01-12

11. Dispositions finales

1. Non applicable.
2. Le présent type de document doit faire l'objet d'une révision au plus tard dans les quatre (4) années suivant son entrée en vigueur.

Annexe A - Historique des versions

Version	Description	Auteur/responsable	Date
1	Création	DASI-VQEPP DASM-QEP DSP	2021-11-16
2	Révision du PID, ajout du partage d'activités au bloc opératoire	Karina Gauthier, conseillère cadre clinique – Multi santé physique (DSMSSS) Samia Durand-Merkhi, conseillère cadre clinicienne – Bloc opératoire, salle de réveil, chirurgie d'un jour et plateau technique spécialisé (DSI) Consultations : Jimmy Hannon, coordonnateur Karine Godbout, coordonnatrice des services multidisciplinaires intrahospitaliers (DSMSSS) Anne Castilloux, chef de service des inhalothérapeutes (DSMSSS) Eugénie Mermillod, chef de service en inhalothérapie par intérim (DSMSSS) Sylvie Laforge, conseillère en soins infirmiers (DSI)	2025-11-24
No	Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	Cliquez ici pour entrer une date.
No	Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	Cliquez ici pour entrer une date.
No	Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	Cliquez ici pour entrer une date.
No	Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	Cliquez ici pour entrer une date.