"Les spécialisations"

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **85 (1976)**

Heft 6

PDF erstellt am: **29.04.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-683873

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

régions – d'une très grande considération, voit peu à peu d'autres professions empiéter sur son champ d'activité. Il faut dire aussi que les techniques de soins aux accouchées ont subi ces dernières années une évolution extrêmement rapide qui a eu pour effet de modifier considérablement le travail de la sage-femme. Où a-t-on maintenant le plus besoin de ses services (dans notre pays où 1 % des enfants seulement naissent encore à la maison)? Où sont les limites de ses compétences, par rapport à celles de l'obstétricien, du pédiatre et de l'infirmière? Est-ce que la sage-femme n'a pas aussi un rôle à jouer dans le planning familial? (S'il appartient au médecin de prendre des mesures pratiques pour le contrôle des naissances, la sage-femme peut néanmoins rendre de grands services à la femme, par ses conseils.)

Il s'agissait donc tout d'abord de définir cette profession, car les directives pour la formation ne peuvent être élaborées qu'à partir du moment où une image professionnelle clairement définie a été adoptée avec l'accord de toutes les personnes qui participent à ce travail. Un projet de directives sera soumis à tous les milieux intéressés au cours d'une procédure de consultation. Enfin, les directives définitives seront mises en vigueur par le Comité central de la Croix-Rouge suisse.

Une tâche très importante incombera alors à la Croix-Rouge suisse: conseiller les directrices et directeurs d'écoles de sages-femmes et les aider dans leurs efforts en vue de l'application de ces directives.

La procédure de reconnaissance commence au moment où une école estime qu'elle a procédé aux adaptations nécessaires; elle présente alors une demande de reconnaissance à la Commission des soins infirmiers. Des délégués(ées) de la CRS spécialement préparés(ées) à cette tâche se rendent dans cette école afin d'examiner si elle remplit les conditions stipulées dans les prescriptions et directives. Ils examinent le règlement d'école, le programme d'enseignement, le règlement de promotion, etc., assistent à des heures d'enseignement en classe et dans les lieux de stage et s'entretiennent avec les élèves, ainsi qu'avec les personnes qui collaborent à leur formation. En règle générale, cette visite dite «de reconnaissance» dure cinq jours. Le rapport rédigé par ces délégués est présenté ensuite à la Commission des soins infirmiers qui décide de reconnaître (ou non) l'école en question.

Toutefois, la reconnaissance ne devient effective qu'avec l'approbation du Comité central de la Croix-Rouge suisse. Après la reconnaissance, l'école et la Croix-Rouge suisse restent liées par une étroite collaboration. ■

«Les spécialisations»

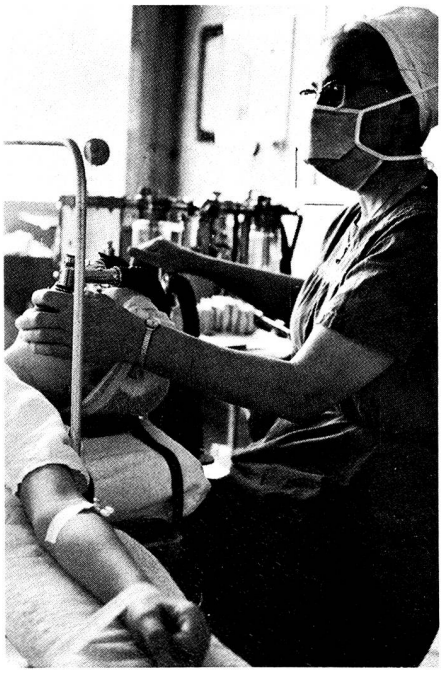
Le nombre croissant d'opérations souvent longues et difficiles pratiquées dans les services de chirurgie, ainsi que l'emploi accru d'appareils thérapeutiques compliqués posent des exigences nouvelles aux infirmières travaillant en salles d'opération et dans les services de soins intensifs; il s'est ainsi avéré nécessaire de permettre à ces «spécialistes» de mieux se préparer à leurs tâches. L'organisation des cours de spécialisation donnés aux infirmières en soins généraux après l'obtention de leur diplôme n'est pas l'affaire de la Croix-Rouge suisse mais celle de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés (ASID) qui, en collaboration avec les associations de médecins spécialistes concernées a édicté des règlements concernant la formation des infirmières et infirmiers-anesthésistes, des infirmières et infirmiers de salle d'opération, des infirmières et infirmiers diplômés en soins intensifs et réanimation.

L'infirmière*-anesthésiste

L'équipe travaillant en salle d'opération compte également l'infirmière-anesthésiste qui travaille sous la surveillance et la responsabilité du chirurgien ou du médecin-anesthésiste. L'anesthésie, soit l'acte médical visant à rendre artificiellement le patient inconscient et insensible, a deux buts:

- éviter au patient des douleurs et la peur;
- permettre au chirurgien d'opérer dans les meilleures conditions possibles.

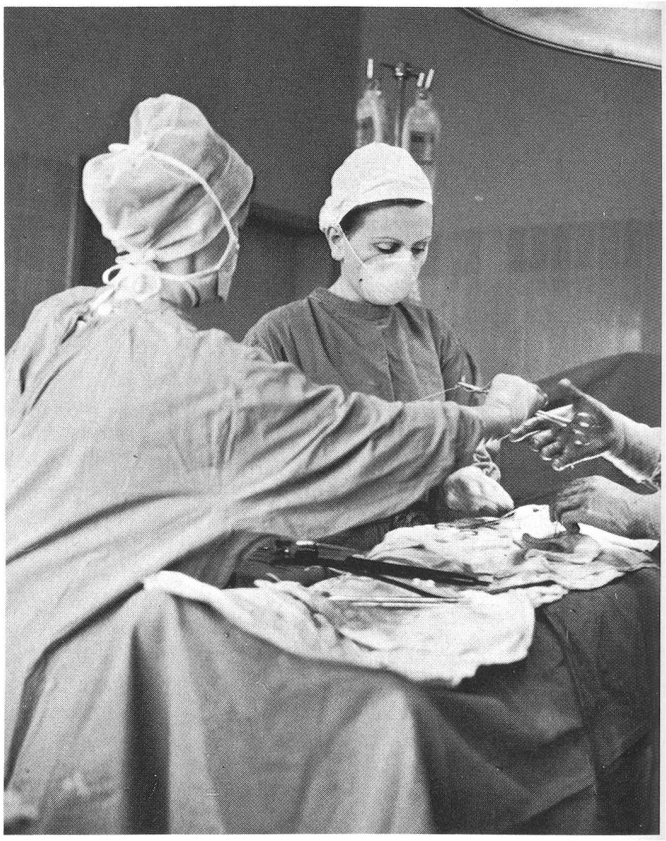
A ces fins, l'anesthésiste dispose de plusieurs moyens qu'il peut utiliser séparément. Le premier acte consiste à pratiquer des injections préventives qui rendent déjà le patient insensible à la douleur et le calment; certaines substances utilisées provoquent le relâchement musculaire: parfois, il faut diminuer la pression artérielle ou pratiquer la respiration artificielle; grâce à la technique de l'abaissement de la température du corps et grâce au poumon artificiel, les opérations cardiaques ne présentent plus aujourd'hui un trop grand risque. Sous la surveillance et la responsabilité du médecin-anesthésiste, l'infirmière-anesthésiste (appelée également infirmière narcotiseuse) entreprend l'anesthésie générale. Elle doit être en mesure de manipuler tous les appareils à sa disposition et de préparer tout le matériel nécessaire avant l'opération. Elle doit également connaître les mesures d'urgence permettant de maintenir l'opéré en vie, telles que la respiration artificielle (avec appareils) et le massage cardiaque externe. L'infirmière-anesthésiste travaille dans de nombreux hôpitaux et dans les services de soins intensifs et de réanimation, c'est-à-dire qu'elle soigne des malades qui se trouvent dans un état critique soit parce qu'ils viennent de subir une grande opération, soit qu'ils souffrent d'insuffisances respiratoires, de troubles de conscience ou de complications circulatoires. Souvent, il s'agit de patients admis en urgence. Pour accomplir son travail, l'infirmière-anesthésiste doit avoir un sens d'observation aigu, des qualités de technicienne, et savoir agir avec sûreté et rapidité dans des situations critiques.



* *Tout ce qui sera dit par la suite au sujet des infirmières s'applique également aux infirmiers.*

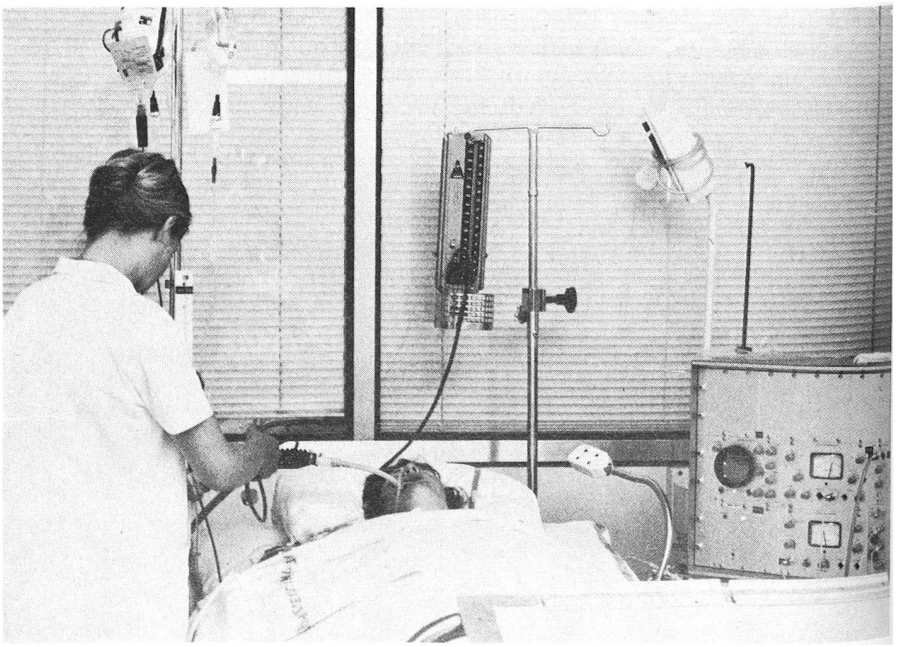
L'infirmière de salle d'opération

Pour opérer, le chirurgien doit pouvoir compter sur la collaboration d'une infirmière spécialisée; l'infirmière de salle d'opération qui lui présente les instruments dont il a besoin tout au long de l'intervention. Cela implique que cette infirmière connaisse parfaitement le déroulement des interventions pratiquées et l'assortiment complet des quelque cent instruments (les agrafes, les bistouris, les pincettes chirurgicales, etc.) qu'elle est appelée à manier et qu'elle doit tendre au chirurgien sans que celui-ci ait à lui donner d'instruction. Elle est également responsable de l'entretien du matériel d'instrumentation et des appareils utilisés en salle d'opération. Il est évident qu'elle maîtrise également l'asepsie et les méthodes de désinfection et de stérilisation. L'infirmière de salle d'opération doit savoir elle aussi faire face aux situations d'urgence et elle a appris pour cela les mesures à prendre pour sauver la vie d'un patient se trouvant en danger de mort. Au cours de sa formation, l'infirmière de salle d'opération apprendra en outre comment instruire et surveiller le personnel infirmier et auxiliaire et assurer l'organisation d'un bloc opératoire. Comme celle de l'infirmière-anesthésiste, la formation de l'infirmière de salle d'opération s'étend sur deux ans. Cette dernière passera un à deux mois dans un service d'urgence. La partie théorique comporte cent heures de cours au minimum. Les cours sont organisés dans des centres régionaux, alors que la formation pratique s'acquiert à l'hôpital, sous la surveillance d'une infirmière-chef de salle d'opération.



Pour pouvoir travailler en salle d'opération ou dans un service en soins intensifs et réanimation, l'infirmière diplômée doit suivre une formation complémentaire s'étendant sur deux ans. Il est particulièrement important qu'elle sache bien observer et réagir rapidement et qu'elle soit à même de faire face à des situations imprévues.

L'infirmière en soins intensifs et réanimation

A la suite d'un grave accident ou d'une importante opération, notamment les fonctions vitales (respiration, circulation sanguine, fonction rénale, métabolisme) du blessé ou du malade peuvent être perturbées. Ce patient est alors soigné dans un service de soins intensifs où l'on utilise des appareils et instruments en général très compliqués: respirateurs, moniteurs, défibrilateurs et autres. A côté de l'infirmière-anesthésiste dont nous connaissons déjà le rôle, l'on trouve dans un tel service l'infirmière en soins intensifs et réanimation dont la formation s'étend également sur deux ans, au cours desquels elle passera si possible un à deux mois dans un service d'anesthésiologie. L'infirmière en soins intensifs et réanimation acquiert ses connaissances en suivant un cours théorique et pratique et en travaillant au lit du malade, si nécessaire dans différents hôpitaux, car à maints endroits les services de soins intensifs ne sont installés que pour une seule catégorie de patients, par exemple, seulement pour les nouveaux opérés ou pour des malades cardiaques, etc.

Ces trois formations spéciales que nous venons de présenter s'obtiennent après les trois ans d'études en soins généraux et offrent aux infirmières diplômées la possibilité d'étendre leur champ d'activité. ■