

**LIGNES DIRECTRICES  
POUR LES ACTIVITÉS DES  
INFIRMIÈRES AUXILIAIRES  
EN SALLE D'OPÉRATION**



Ordre des infirmières  
et infirmiers auxiliaires  
du Québec

## **Coordination, rédaction et révision**

**Diane Levasseur**

*Directrice du Service  
des relations professionnelles*

**Georges Ledoux**

*Avocat, Service juridique*

**Manon Salvas**

*Secrétaire de direction*

## **Production**

**Catherine-Dominique Nantel**

*Directrice des communications*

## **Conception graphique et mise en page**

[gbdesign-studio.com](http://gbdesign-studio.com)

---

## **NOUS TENONS À REMERCIER :**

**Caroline Roy**, inf., B. Sc.

*Directrice-conseil,  
Direction des affaires externes, OIIQ*

**Hélène d'Anjou**

*Avocate, Service juridique, OIIQ*

**Les directrices et directeurs de soins  
infirmiers ainsi que les infirmières  
et infirmières auxiliaires qui ont été  
consultés et nous ont conseillés tout  
au long du processus qui a conduit  
à la publication des présentes  
lignes directrices.**

---

*Le générique féminin est utilisé dans cette  
publication sans discrimination à l'égard du genre  
masculin, et ce, dans l'unique but d'alléger le texte.*

**31 mai 2013**

# TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	4
<b>ENCADREMENT PROFESSIONNEL APPLICABLE AUX ACTIVITÉS DES INFIRMIÈRES AUXILIAIRES EN SALLE D'OPÉRATION .....</b>	<b>5</b>
LA FORMATION.....	5
LES RÈGLES DE SOINS INFIRMIERS .....	5
LE RESPECT DES NORMES DE PRATIQUE.....	5
<b>NATURE DES ACTIVITÉS POUVANT ÊTRE CONFIÉES À L'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE.....</b>	<b>6</b>
<b>1. SERVICE INTERNE.....</b>	<b>6</b>
<b>1.1. Actes d'instrumentiste.....</b>	<b>6</b>
<b>1.2. Actes d'aide technique au chirurgien.....</b>	<b>6</b>
<i>Critères de détermination des actes d'aide technique au chirurgien.....</i>	<i>7</i>
<i>Conditions d'exécution des actes d'aide technique au chirurgien.....</i>	<i>7</i>
<b>2. SERVICE EXTERNE.....</b>	<b>8</b>
<i>Critères de détermination des actes de soutien à l'équipe chirurgicale.....</i>	<i>9</i>
<i>Conditions d'exécution des actes au service externe.....</i>	<i>9</i>
<i>Exclusion de l'assignation de l'infirmière auxiliaire au service externe.....</i>	<i>9</i>
<b>ANNEXE 1</b>	
<i>Actes qui peuvent être posés par une infirmière auxiliaire     au service externe.....</i>	<b>10</b>
<b>ANNEXE 2</b>	
<i>Champ d'exercice, activités réservées     et autorisées de l'infirmière auxiliaire au bloc opératoire.....</i>	<b>12</b>

## INTRODUCTION

En 2008, suite aux demandes des milieux cliniques qui souhaitaient intégrer des infirmières auxiliaires en salle d'opération, *Les lignes directrices pour les activités des infirmières auxiliaires en salle d'opération* ont été rédigées conjointement par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) et l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ). Ces lignes directrices visaient à définir la contribution des infirmières auxiliaires au domaine des soins périopératoires ainsi que l'encadrement professionnel requis.

Depuis, des milieux cliniques ont mené des projets pilotes visant à revoir l'organisation des soins et du travail en salle d'opération, notamment en intégrant des infirmières auxiliaires au service externe.

Suite à ces projets, l'OIIQ et l'OIIAQ ont reçu des commentaires faisant état des difficultés d'application des lignes directrices dans les salles d'opération, notamment le manque de souplesse de celles-ci ainsi que la difficulté à déterminer les chirurgies auxquelles une infirmière auxiliaire pouvait être affectée. Des directrices de soins infirmiers (DSI) ont demandé que les lignes directrices soient révisées afin de donner plus de latitude aux milieux dans l'utilisation des ressources en salle d'opération et afin d'autoriser la présence d'infirmières auxiliaires, en service externe, selon certaines conditions.

Ainsi, l'OIIQ et l'OIIAQ ont convenu de revoir le rôle et la contribution des infirmières auxiliaires tant en service interne qu'en service externe. Le premier volet portant sur le service interne a été complété en octobre 2011 suite à l'entente entre l'OIIQ et le Collège des médecins du Québec (CMQ) portant sur la nature des actes posés par les infirmières durant une intervention chirurgicale.<sup>1</sup> Quant au second volet portant sur le service externe, l'OIIQ et l'OIIAQ ont conclu, en février 2013, une entente portant sur les actes qui, selon certaines conditions, peuvent être confiés aux infirmières auxiliaires.

L'OIIQ a rédigé, en juin 2012, le document *Les soins infirmiers périopératoires–Lignes directrices pour les activités des infirmières en salle d'opération*. Ces lignes directrices ainsi que celles-ci concernant les activités des infirmières auxiliaires en salle d'opération remplacent les documents rédigés en 2008 soit:

- *Les Lignes directrices pour les activités des infirmières auxiliaires en salle d'opération*
- *Le Continuum de soins et fonctions infirmières.*

1

Cette entente a servi d'assise à la révision des lignes directrices pour la portion traitant du service interne, et ce, conformément aux activités qui ont été réservées aux infirmières auxiliaires en vertu des articles 37 et 37.1 5° du *Code des professions*.

## **ENCADREMENT PROFESSIONNEL APPLICABLE AUX ACTIVITÉS DES INFIRMIÈRES AUXILIAIRES EN SALLE D'OPÉRATION**

Les infirmières auxiliaires qui exercent en salle d'opération doivent recevoir une formation adéquate, appliquer les règles de soins infirmiers et respecter les normes de pratique en vigueur.

### **A - LA FORMATION**

L'infirmière auxiliaire qui exerce en salle d'opération doit avoir réussi une formation l'habilitant à exercer dans ce secteur d'activités.<sup>2</sup>

Cette formation doit préparer l'infirmière auxiliaire à exercer les activités liées au service interne et au service externe.

### **B - LES RÈGLES DE SOINS INFIRMIERS**

Conformément à l'article 207 de la *Loi sur les services de santé et des services sociaux*, la DSI d'un établissement de santé s'assure de l'élaboration des règles de soins infirmiers nécessaires à l'encadrement de certaines activités de soins infirmiers exercées par les infirmières auxiliaires en salle d'opération.

Ces règles de soins infirmiers peuvent porter sur des activités spécifiques notamment, la gestion des spécimens, la préparation des médicaments demandés par le chirurgien en salle d'opération. Elles sont un complément aux procédures, politiques et protocoles en vigueur au bloc opératoire.

### **C - LE RESPECT DES NORMES DE PRATIQUE**

L'infirmière auxiliaire qui exerce en salle d'opération doit connaître et respecter les normes de pratique en soins infirmiers périopératoires généralement reconnues et adoptées dans ce domaine, telles que celles préconisées par l'Association des infirmières et infirmiers en salle d'opération du Canada (AIISOC) et l'Association of periOperative Registered Nurses (AORN). Elle doit aussi se conformer aux présentes lignes directrices.

#### **2**

À titre d'exemple, le programme de formation de base *Intégration des infirmières auxiliaires au bloc opératoire* a été élaboré sous l'égide du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Ce programme a été élaboré avant la publication des lignes directrices. Un nouveau programme de formation en ligne est actuellement en préparation par le MSSS et pourrait être disponible d'ici 2 ans.

## NATURE DES ACTIVITÉS POUVANT ÊTRE CONFIÉES À L'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE

### ACTES À L'INTÉRIEUR DE LA ZONE STÉRILE<sup>3</sup>

Les actes effectués à l'intérieur de la zone stérile se présentent sous trois formes : des actes d'instrumentiste et d'aide technique au chirurgien, d'assistance opératoire et de première assistance en chirurgie. Pour fins de compréhension commune, les actes d'instrumentiste et d'aide technique sont considérés comme du service interne.

#### 1. SERVICE INTERNE

Bien que la très grande majorité des actes d'instrumentiste comprenne des actes non régis par les lois professionnelles, ils sont habituellement indissociables des actes d'aide technique au chirurgien. Par ailleurs, divers actes d'aide technique se rattachent aux activités réservées aux infirmières auxiliaires en vertu de l'article 37.1 (5<sup>o</sup>) du *Code des professions* :

- f) administrer, par des voies autres que la voie intraveineuse, des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance;
- h) introduire un instrument ou un doigt, selon une ordonnance, au-delà du vestibule nasal, des grandes lèvres, du méat urinaire, de la marge de l'anus ou dans une ouverture artificielle du corps humain.

Ainsi, afin de respecter les activités réservées aux infirmières auxiliaires et aux infirmières et, selon certaines conditions, seuls les actes d'instrumentiste et d'aide technique au chirurgien sont exercés par les infirmières auxiliaires.

#### 1.1. Actes d'instrumentiste

Le service d'instrumentiste vise principalement à préparer, disposer et fournir les instruments, le matériel et les produits requis durant l'intervention chirurgicale à l'intérieur de la zone stérile mais hors du site opératoire. Il consiste à suivre le déroulement opératoire, à anticiper les besoins du chirurgien selon la routine opératoire, à répondre aux demandes, en passant les instruments et le matériel nécessaires à la chirurgie et à effectuer les comptes chirurgicaux. Il peut aussi comprendre la préparation et l'administration de médicaments ou encore la manipulation de divers spécimens.

#### 1.2. Actes d'aide technique au chirurgien

Durant l'intervention chirurgicale, le chirurgien peut avoir besoin d'une aide ponctuelle pour réaliser un geste dont il garde le contrôle. L'aide technique comprend des actes accomplis à la demande explicite du chirurgien et selon ses indications. Ces actes visent à soutenir un geste déjà amorcé par le chirurgien ou à assurer la visibilité du site opératoire.

3

Ce texte est la reproduction de la section I du document conjoint préparé par le Collège des médecins du Québec et l'OIIQ intitulé *Entente sur la nature des actes posés par les infirmières durant une intervention chirurgicale*, version modifiée : Octobre 2012.

### *Critères de détermination des actes d'aide technique au chirurgien*

Consistent en des gestes courants, usuels et prévisibles à l'intérieur de la routine opératoire.

Impliquent un geste ponctuel, de courte durée et n'exigent pas une attention ou une action soutenue au niveau du site opératoire.

Visent le maintien d'instruments déjà mis en place par le chirurgien, la mise en place ou le déplacement de ceux-ci à l'intérieur du site opératoire.

### **Exemples d'actes d'aide technique effectués à la demande explicite du chirurgien et selon ses indications.<sup>4</sup>**

- Rétracter la peau durant l'incision.
- Placer, déplacer un écarteur et le tenir en place.
- Tenir une pince.
- Enlever une pince, sauf les pinces utérines et vasculaires.
- Aspirer ou éponger.
- Irriguer le site opératoire.
- Appliquer l'électrocautère indirectement sur une pince déjà en place.
- Appliquer un agent hémostatique topique.
- Couper un fil.
- Pousser sur le fond utérin.
- Frapper sur un ostéotome.
- Appliquer une traction additionnelle sur le membre inférieur pour aider l'orthopédiste dans sa manœuvre de luxation d'une hanche.
- Glisser un guide de coupe et le fixer au mandrin déjà mis en place par l'orthopédiste.
- Utiliser l'agrafeuse mécanique (fusil à peau ou clip à peau).

### **Lors d'une chirurgie endoscopique**

- Tenir et déplacer la caméra.
- Introduire un instrument dans un trocart sans le positionner dans la cavité.
- Retirer une pince libre de tissu.

### *Conditions d'exécution des actes d'aide technique au chirurgien*

En tout temps, ils doivent être effectués à la demande explicite du chirurgien et selon ses indications.

Ils peuvent être exercés par une infirmière ou une infirmière auxiliaire.

Lors de leur exécution, ils ne doivent, à aucun moment, risquer de nuire au déroulement sécuritaire du service interne, notamment au compte chirurgical ou à l'approvisionnement du matériel requis pour la chirurgie.

4

Cette liste d'activités n'est pas limitative. D'autres activités pourraient s'y ajouter en fonction des critères précités.

Le développement et la maîtrise d'habiletés techniques devront être acquis. Notons qu'actuellement le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) est à élaborer un programme de formation et d'intégration au bloc opératoire.<sup>5</sup>

## 2. SERVICE EXTERNE

«Le service externe comprend l'ensemble des actes accomplis à l'extérieur de la zone stérile, depuis l'arrivée du client au bloc opératoire jusqu'à son départ pour l'unité de soins postanesthésiques. Il vise à assurer la sécurité et le confort du client et à lui offrir les soins requis par sa condition de santé. Il est axé sur le déroulement de la chirurgie qui, au moyen d'une observation continue, permet d'avoir une vision globale de l'ensemble des activités de la salle d'opération et d'apporter le soutien approprié à l'équipe chirurgicale (OIIQ, 2012).

Il inclut tout d'abord les actes de suivi clinique du client qui sont réservés à l'infirmière.<sup>6</sup> Ainsi, lorsque le service externe est assuré par une infirmière auxiliaire,<sup>7</sup> il incombe à l'infirmière d'assurer le suivi clinique du client, notamment, de déterminer l'encadrement clinique et les directives de soins infirmiers requis, lors de chacune des chirurgies. De plus, le service externe englobe les actes de soutien à l'équipe chirurgicale que l'infirmière partage avec l'infirmière auxiliaire».<sup>8</sup>

Conformément aux activités qui lui sont réservées par le Code des professions ou à celles qui lui sont autorisées par règlement (voir annexe 2), l'infirmière auxiliaire peut, selon certaines conditions, effectuer les « actes de soutien à l'équipe chirurgicale ». Elle peut également contribuer à l'évaluation de l'état de santé du client et effectuer les observations nécessaires selon l'encadrement et les directives déterminés par l'infirmière.

Les actes de soutien à l'équipe chirurgicale sont regroupés selon les rubriques suivantes :<sup>9</sup>

- Admission du client et vérification de son dossier;
- Préparation et positionnement du client;
- Application de la liste de vérification chirurgicale;
- Comptes chirurgicaux;
- Traitement des spécimens;
- Préparation et identification des médicaments;
- Observation du déroulement per-opératoire;
- Collaboration technique et contrôle de la stérilité;
- Documentation des soins.

5

Voir la note 2.

6

Les actes de suivi clinique sont définis dans *Les soins infirmiers périopératoires – Lignes directrices pour les activités des infirmières en salle d'opération*, OIIQ, 2012, p. 14

7

Lors de la détermination des directives de soins infirmiers, l'infirmière tient compte du champ d'exercice de l'infirmière auxiliaire et aussi des règles de soins infirmiers en vigueur dans l'établissement.

8

OIIQ, 2012, p. 14

9

Voir les exemples détaillés à l'annexe 1.



### *Critères de détermination des actes de soutien à l'équipe chirurgicale<sup>10</sup>*

Ces actes :

- Sont effectués systématiquement auprès de tous les clients qui doivent subir une intervention chirurgicale, adaptés aux caractéristiques propres au client et encadrés par des directives de soins infirmiers, le cas échéant.
- Impliquent des actions prédéterminées et courantes prévues dans la procédure opératoire pour la chirurgie de même type.
- S'appliquent à l'organisation physique et à la gestion matérielle de la salle d'opération, selon les procédures en vigueur dans l'établissement et au bloc opératoire.
- Consistent à répondre en temps opportun aux besoins de l'équipe chirurgicale.
- Peuvent s'appliquer à des mesures définies pour intervenir rapidement et soutenir efficacement l'équipe chirurgicale, lorsque la situation l'exige.
- Peuvent être exécutés selon une ordonnance médicale ou selon une méthode de soins en vigueur dans l'établissement.

### *Conditions d'exécution des actes au service externe*

Pour pouvoir exécuter des actes au service externe, l'infirmière auxiliaire doit :

- Avoir réussi un programme d'intégration et de formation au bloc opératoire et maintenir ses connaissances à jour.
- Connaître et respecter les normes de pratique en soins infirmiers au bloc opératoire quant aux actes qui font l'objet de la présente entente.
- Connaître et respecter les règles de soins infirmiers applicables au service externe et en vigueur dans l'établissement.
- Une infirmière doit être présente dans la salle d'opération. Il peut s'agir de l'infirmière en service interne.
- La décision quant à l'assignation de l'infirmière auxiliaire en service externe doit être prise par l'infirmière responsable de la salle.
- Une infirmière, autre que celle du service interne, doit être disponible pour intervenir en situation d'urgence, le cas échéant.

### *Exclusion de l'assignation de l'infirmière auxiliaire au service externe*

- Une infirmière auxiliaire ne peut être assignée au service externe lors d'une chirurgie où l'équipe chirurgicale n'est pas complète. La présence du chirurgien, d'un anesthésiologiste/inhalothérapeute et d'une infirmière est requise.
- Une infirmière auxiliaire ne peut effectuer les actes au service externe lorsque la chirurgie est sous anesthésie locale ou sous sédation en raison de l'évaluation et la surveillance clinique qui sont requises.

## ANNEXE 1

*Actes qui peuvent être posés par une infirmière auxiliaire au service externe*<sup>11-12</sup>

### ADMISSION DU CLIENT ET VÉRIFICATION DE SON DOSSIER

Accueillir le patient et faire les vérifications requises pour assurer la sécurité du client

### PRÉPARATION ET POSITIONNEMENT DU CLIENT

Positionner le client selon les directives médicales ou infirmières

Vérifier les points de pression et altérations de la peau et transmettre l'information à l'infirmière

Installer la sonde vésicale, si requis

Installer les bas séquentiels conformément à la méthode de soins infirmiers en vigueur dans l'établissement ou selon les directives de l'infirmière, le cas échéant

Installer, brancher, programmer et vérifier le bon fonctionnement des appareils, équipements et instruments requis selon les procédures établies et en vigueur dans l'établissement

Installer le garrot pneumatique, selon la règle de soins infirmiers en vigueur dans l'établissement

Appliquer les principes et les mesures de prévention des infections

### APPLICATION DE LA LISTE DE VÉRIFICATION CHIRURGICALE

Collaborer au contrôle de *La liste de vérification pour assurer une chirurgie sécuritaire* avant l'induction, avant l'incision de la peau et avant la fermeture de la plaie

### COMPTE CHIRURGICAUX

Effectuer avec l'infirmière qui assure le service interne, les comptes initial, courant et final selon les règles de soins infirmiers en vigueur dans l'établissement

Aviser le chirurgien advenant un recompte inexact et appliquer les mesures requises

11

Cette liste est inspirée du projet du CHUM

12

Les actes mentionnés à cette liste sont fournis à titre d'exemples. D'autres actes pourraient s'y ajouter en fonction des critères et des conditions définis dans les présentes lignes directrices.

## TRAITEMENT DES SPÉCIMENS

Effectuer le traitement des spécimens selon les procédures et règles de soins infirmiers en vigueur dans l'établissement

## PRÉPARATION ET IDENTIFICATION DES MÉDICAMENTS

Préparer et identifier des médicaments ou d'autres substances qu'elle est habilitée à administrer<sup>13</sup>, selon l'ordonnance et la règle de soins infirmiers en vigueur dans l'établissement<sup>14</sup>

Préparer les agents hémostatiques topiques selon la procédure et la règle de soins en vigueur

## OBSERVATION DU DÉROULEMENT PER-OPÉRATOIRE

Vérifier et programmer les paramètres du garrot pneumatique

Mesurer et noter les ingesta/excreta, incluant les pertes sanguines

Rapporter à l'infirmière responsable de la salle tout incident ou accident survenu pendant l'intervention

Vérifier l'étanchéité des drains qui sont installés à la fin de l'intervention ainsi que les drainages selon la méthode de soins

Retirer la plaque dispersive, vérifier l'état de la peau et aviser l'infirmière si altérations de la peau

## COLLABORATION TECHNIQUE ET CONTRÔLE DE LA STÉRILITÉ

Gonfler le garrot pneumatique à la demande du chirurgien

Rapporter tout manque d'asepsie à la personne concernée ou à l'équipe

Effectuer le pansement selon l'ordonnance médicale ou les directives de l'infirmière

Aider le chirurgien lors de l'installation d'une attelle plâtrée ou d'un plâtre

## DOCUMENTATION DES SOINS

Compléter ses notes d'observation et inscrire les autres informations pertinentes selon les normes de documentation

Signer et inscrire son titre professionnel sur les documents requis

### 13

C'est-à-dire, à l'exception des médicaments intraveineux et de ceux dont l'administration présente un haut risque de préjudice ou comporte l'application d'une technique invasive.

### 14

L'infirmière auxiliaire peut transférer à l'infirmière qui assure le service interne tout type de médicament.

## ANNEXE 2

### *Champ d'exercice, activités réservées et autorisées de l'infirmière auxiliaire au bloc opératoire*

#### **Champ d'exercice**

##### **Article 37p) du Code des professions**

Contribuer à l'évaluation de l'état de santé d'une personne et à la réalisation du plan de soins, prodiguer des soins et des traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir la santé, de la rétablir et de prévenir la maladie ainsi qu'à fournir des soins palliatifs.

#### **Activités réservées**

##### **Article 37.1 5° du Code des professions**

- a) Appliquer des mesures invasives d'entretien du matériel thérapeutique
- b) Effectuer des prélèvements, selon une ordonnance
- c) Prodiguer des soins et des traitements reliés aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments, selon une ordonnance ou selon le plan de traitement infirmier
- d) Observer l'état de conscience d'une personne et surveiller les signes neurologiques
- e) Mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament, selon une ordonnance
- f) Administrer, par des voies autres que la voie intraveineuse, des médicaments ou autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance
- h) Introduire un instrument ou un doigt, selon une ordonnance, au-delà du vestibule nasal, des grandes lèvres, du méat urinaire, de la marge de l'anus ou dans une ouverture artificielle du corps humain
- i) Introduire un instrument, selon une ordonnance, dans une veine périphérique à des fins de prélèvements, etc.

#### **Activités autorisées**

##### **Article 4 du Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par une infirmière auxiliaire – Contribution à la thérapie intraveineuse**

- Installer un cathéter intraveineux périphérique court de moins de 7,5 centimètres
- Administrer une solution intraveineuse sans additif à partir d'un cathéter intraveineux périphérique court de moins de 7,5 centimètres
- Installer et irriguer, avec une solution isotonique, un cathéter intraveineux périphérique court de moins de 7,5 centimètres, à injection intermittente.





Ordre des infirmières  
et infirmiers auxiliaires  
du Québec

[oiaq.org](http://oiaq.org)