

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Compétence 3. Mettre en œuvre et adapter la procédure d'anesthésie en fonction du patient et du déroulement de l'intervention

1. Mettre en œuvre les dispositifs de surveillance spécifiques à l'anesthésie-réanimation.
2. Mettre en place les abords veineux et artériels périphériques adaptés à l'état physiologique et pathologique du patient, aux impératifs chirurgicaux et anesthésiques.
3. Réaliser l'induction anesthésique et les gestes techniques concourant au type d'anesthésie déterminée.
4. Assurer la ventilation et mettre en place un dispositif de ventilation sus ou sous-glottique et ajuster les paramètres ventilatoires du respirateur.
5. Maintenir l'équilibre physiologique en fonction de l'évaluation en continu de l'état clinique et paraclinique du patient au cours de la procédure d'anesthésie.
6. Anticiper les temps opératoires, les risques encourus (liés aux caractéristiques du patient, aux temps opératoires et au positionnement) et les complications éventuelles et adapter la prise en charge anesthésique.
7. Assurer la sécurité et toutes suppléances aux fonctions vitales du patient lors des changements de position per-opératoire et en cas de complications.
8. Adapter le choix et la posologie des médicaments d'anesthésie en fonction de leur pharmacologie, des temps et techniques anesthésiques, opératoires ou obstétricaux et de l'évaluation des données cliniques et paracliniques.
9. Identifier toute rupture de l'équilibre physiologique et le passage dans un état pathologique motivant l'appel du MAR et mettre en œuvre les mesures correctives et conservatoires dans l'attente de son arrivée.
10. Anticiper la phase de réveil et l'analgésie post-opératoire.
11. Évaluer les critères d'élimination des agents anesthésiques utilisés et autres critères en vue du réveil et de l'extubation.
12. Évaluer les critères de réveil, mettre en œuvre les procédures de réversion et de sevrage ventilatoire et d'extubation.
13. Mettre en œuvre les techniques d'économies de sang, gérer et contrôler la restitution du sang, en assurer la traçabilité.
14. Entretenir et adapter l'analgésie obstétricale.
15. Sélectionner et notifier sur la feuille d'anesthésie les informations pertinentes sur le déroulement de la procédure d'anesthésie et des événements péri-interventionnels.

CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
1. Conformité de la mise en œuvre des dispositifs de surveillance spécifiques à l'anesthésie-réanimation.	Les dispositifs choisis et les alarmes sont adaptés à la situation. Les dispositifs sont correctement réglés, positionnés, connectés et utilisés dans le respect des règles de sécurité. L'agencement des dispositifs est ergonomique.
2. Qualité de la mise en place des abords veineux et artériels périphériques.	Les abords sont adaptés à l'état physiologique et pathologique du patient. Les abords sont adaptés aux impératifs chirurgicaux et anesthésiques. Les abords sont fiables. Le choix des abords est argumenté. Les gestes sont réalisés avec dextérité. Les règles d'hygiène sont connues et respectées. Les complications potentielles sont expliquées. Les mesures correctives sont adaptées.
3. Conformité de la réalisation de l'induction anesthésique et des gestes techniques au protocole déterminé.	Les gestes techniques sont réalisés avec efficacité et dextérité. Les recommandations de bonnes pratiques sont connues et appliquées. Chaque geste peut être justifié et argumenté. Les agents médicamenteux administrés sont conformes à la procédure. Les effets attendus et/ou secondaires sont repérés. Les complications sont détectées.
4. Conformité de la mise en place du dispositif de ventilation et du réglage des paramètres de ventilation.	Les gestes techniques sont réalisés avec efficacité et dextérité, conformément aux recommandations de bonnes pratiques. Les modes ventilatoires sont décrits et leurs éléments de surveillance argumentés. Les paramètres de ventilation sont adaptés à la situation selon le mode de ventilation choisi. Le matériel nécessaire est utilisé de façon adéquate. Chaque geste peut être justifié et argumenté. En cas d'intubation difficile, l'algorithme décisionnel est expliqué.
5. Pertinence de l'adaptation de la prise en charge anesthésique et des mesures de maintien de l'équilibre physiologique.	La prise en charge prend en compte les éléments de la surveillance clinique et paraclinique. La procédure d'anesthésie est ajustée en fonction de l'état du patient et de son évolution. Les mesures de maintien de l'équilibre physiologique sont adaptées et argumentées. Les risques et les répercussions physiopathologiques de la posture et de l'installation sont identifiés et repérés. Les risques liés aux changements de position per-opératoire sont identifiés et anticipés. Les risques liés aux temps opératoires et les complications éventuelles sont pris en compte. Les mesures prises pour adapter la conduite de l'anesthésie et la réanimation sont pertinentes et tiennent compte des techniques anesthésiques, obstétricales. La conduite de l'anesthésie et de la réanimation per-opératoire est argumentée et adaptée à l'état physiopathologique du patient et à la situation.
6. Pertinence du choix et de la posologie des médicaments d'anesthésie en fonction de la situation.	Les posologies, le choix des médicaments d'anesthésie-réanimation et leur administration prennent en compte les données cliniques et paracliniques, les temps opératoires et les techniques anesthésiques. Les effets des médicaments anesthésiques sont identifiés, expliqués et anticipés.

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

<p>CRITÈRES D'ÉVALUATION : Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</p>	<p>INDICATEURS : Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</p>
<p>7. Conformité et pertinence de la prise en charge de la douleur post-opératoire et des NVPO.</p>	<p>La douleur post-opératoire est anticipée. Les nausées et vomissements post-opératoires (NVPO) sont anticipés. Les modes d'action de ces produits sont expliqués.</p>
<p>8. Conformité et pertinence des mesures prises en cas de complications ou de rupture de l'équilibre physiologique (quelle que soit la situation).</p>	<p>La sécurité et toutes suppléances aux fonctions vitales du patient sont assurées. Les mesures prises pour adapter la conduite de l'anesthésie et la réanimation sont pertinentes et adaptées à la situation. Les thérapeutiques pour suppléer les fonctions vitales sont administrées.</p> <p>Toute rupture de l'équilibre physiologique est détectée, identifiée et signalée au MAR de manière synthétique et précise. Toutes les mesures nécessaires sont prises et adaptées à la situation. Les règles de sécurité sont respectées.</p>
<p>9. Conformité et pertinence de la mise en place des procédures de réversion, de sevrage ventilatoire et d'extubation.</p>	<p>Les critères de réveil et d'élimination des agents anesthésiques utilisés sont mesurés et évalués. Les critères d'extubation sont mesurés et évalués. Les procédures de réversion, de sevrage ventilatoire et d'extubation sont mises en œuvre au moment opportun et sont évalués.</p>
<p>10. Conformité de la mise en œuvre des techniques d'économies de sang, en fonction de la situation.</p>	<p>Les techniques d'économie de sang sont connues et mises en œuvre selon l'acte chirurgical et l'état du patient. La procédure de traçabilité est respectée.</p>
<p>11. Fiabilité et pertinence du renseignement du dossier d'anesthésie et dossier patient.</p>	<p>Les données recueillies sont exhaustives et pertinentes. La transcription respecte la chronologie des événements. Les anomalies ou les incohérences entre les informations transmises par les différents acteurs sont repérées et analysées et signalées. La traçabilité des informations est réalisée, en adéquation avec la situation. Une synthèse claire de la situation du patient est restituée aux professionnels concernés pour la continuité des soins.</p>