

 Centre Hospitalier de MAYOTTE		
	Fiche de tâches des Infirmières Diplômées d'État en SSPI.	
Version :		
Rédaction	Validation	Validation qualité
	Validation	Validation Qualité
Diffusion :		
Applicabilité du document : Date de début: DD_APP Dat de fin d'application : DF_APP		

Table des matières

- 1- *Objet de la procédure*
- 2- *Domaine d'application*
- 3- *Responsabilités*
- 4- *Documents de référence*
- 5- *Définitions et abréviations*
- 6- *Description*

Annexes

- 1- *Objet de la procédure* : Fiche de tâches des Infirmières Diplômées d'État en SSPI.
- 2- *Domaine d'application* : SSPI.
- 3- *Responsabilités* :
 - Les cadres de santé : gestion, encadrement et organisation des consultations.
- 4- *Documents de référence* :
 - Statut de la fonction publique,
 - Fiche de poste IDE,
 - Procédures et protocoles institutionnels,
 - Procédures : Règles de fonctionnement des Salles de Surveillance Post Interventionnelle (SSPI)
- 5- *Définitions et abréviation* :

AS : Aide-Soignant SSPI : Salle de Surveillance Post Interventionnelle	IDE : Infirmier Diplômé d'État
---	--------------------------------

6- **Description du processus** : Le professionnel s'engage à respecter la confidentialité, la dignité et l'intimité de la personne hospitalisée. Toute personne doit être accueillie dans le service de la même façon, sans aucune distinction.

<p><u>Horaires de travail (3 amplitudes possibles) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 7H00 - 19H00 (J3), • 8H00 - 17H30 (AH1), • 19H00 – 7H00 (N1), <p><u>Jours de travail</u> : du Lundi au Dimanche</p>	<p><u>Repos</u> : variables selon statut FPH</p> <p>Pauses déjeuners comprises</p>
<p>Les pauses réglementaires sont laissées à l'appréciation des agents.</p> <p>Une pause d'une durée de 20 minutes est accordée lorsque le travail quotidien est supérieur à 6 heures consécutives. Cette pause est considérée comme du temps de travail effectif, à prendre en fonction des contraintes du service. Les agents restent à la disposition de l'employeur pendant la pause.</p> <p>Les repas sont pris sur le temps de travail dans la limite de 30 minutes à condition que le personnel prenne son repas dans le service ou au self et puisse intervenir immédiatement à la demande du service.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Du lundi au vendredi, par jour, sont présent journalièrement : 2 IDE en J3 (1 en SSPI bloc central, l'autre en SSPI Bloc Obstétrique) et 1 IDE en AH 1, • L'agent en AH1 suit cette fiche de tâche dès son arrivée (8H00) • Les Samedis, Dimanches et jours Fériés, sont présent 2 IDE en J3 (1 en SSPI bloc central, l'autre en SSPI Bloc Obstétrique), • Les nuits, sont présent 2 IDE en N1 (1 en SSPI bloc central, l'autre en SSPI Bloc Obstétrique). • 	
<p>7H00</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Prise de poste de jour de l'IDE SSPI Bloc central / Maternité ❖ Transmissions orales, ❖ Départ équipe de nuit. ❖ Vérification des postes SSPI selon le cahier « d'ouverture de salle », soit par poste : <ul style="list-style-type: none"> - Vérification du bon fonctionnement du scope, présence de l'ensemble des câbles nécessaire aux surveillances et réglages des alarmes si nécessaire, - Présence d'un pied à perfusion, d'un manomètre à oxygène, d'un système d'aspiration bronchique (manomètre forte pression négative, bocal d'aspirations, tubulure, stop vide, et présence de sondes d'aspiration de toutes tailles : au

	<p>moins 2 de chaque), d'un Pousse Seringue Électrique (PSE) fonctionnel, d'un réchauffeur avec couvertures chauffantes (au moins 1 pour 2 postes), d'une Digg bi et d'un Ballon Auto remplisseur à Valves Unidirectionnelles (BAVU),</p> <ul style="list-style-type: none"> - Présence de petit matériel : masques haute concentration (adulte et pédiatrique), lunettes à oxygène, électrodes, canules de Guedel ... <ul style="list-style-type: none"> ❖ Vérification du chariot d'urgences (BLOC CENTRAL), tests du défibrillateur et du respirateur et vérification des kits d'intubation adulte et pédiatrique, ❖ Vérification des toxiques selon protocole.
7H30	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Accueil et surveillance des patients en SSPI, ❖ Suivi du score de Bicêtre (évaluation de l'état clinique du patient), ❖ Validation de la sortie du patient par le médecin anesthésiste. <p>Parti concernant le bloc central :</p> <p>Pour des questions d'hygiène, il est important de respecter les emplacements en fonction des pathologies :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sur les postes 1 à 4 sont exclusivement admis les patients ayant subi des interventions tel que : IVG et abcès. ▪ Les postes 5 à 9 permettent d'accueillir les patients ayant subi des interventions d'ordre orthopédiques, viscérales, urologique ou encore obstétriques.
11H30	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Relais entre les IDE pour la pause déjeuner en respectant l'ordre suivant : <ul style="list-style-type: none"> - J3 SSPI Bloc obstétrique, - J3 SSPI Bloc Central, - AH1.
13H30	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Accueil et surveillance des patients en SSPI, ❖ Suivi du score de Bicêtre (évaluation de l'état clinique du patient), ❖ Validation de la sortie du patient par le médecin anesthésiste. <p>Parti concernant le bloc central :</p> <p>Pour des questions d'hygiène, il est important de respecter les emplacements en fonction des pathologies :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sur les postes 1 à 4 sont exclusivement admis les patients ayant subi des interventions tel que : IVG et abcès. ▪ Les postes 5 à 9 permettent d'accueillir les patients ayant subi des interventions d'ordre orthopédiques, viscérales, urologique ou encore obstétriques. <p>17H00 (AH1) : Faire le plein des solutés,</p>

	18H00 – 18H30 (J3) : Faire le plein des tiroirs des chariots de soins et des postes de surveillance.
19H00	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Prise de poste équipe de nuit, ❖ Transmissions orales, ❖ Départ équipe de jour.
8h	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Prise de poste l'IDE AH1 au bloc central. ❖ Accueil et surveillance des patients en SSPI, ❖ Suivi du score de Bicêtre (évaluation de l'état clinique du patient), ❖ Validation de la sortie du patient par le médecin anesthésiste. <p>Parti concernant le bloc central :</p> <p>Pour des questions d'hygiène, il est important de respecter les emplacements en fonction des pathologies :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sur les postes 1 à 4 sont exclusivement admis les patients ayant subi des interventions tel que : IVG et abcès. ▪ Les postes 5 à 9 permettent d'accueillir les patients ayant subi des interventions d'ordre orthopédiques, viscérales, urologique ou encore obstétriques.
11H30	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Relais entre les IDE pour la pause déjeuner en respectant l'ordre suivant : <ul style="list-style-type: none"> - J3 SSPI Bloc obstétrique, - J3 SSPI Bloc Central, - AH1..
13H30	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Accueil et surveillance des patients en SSPI, ❖ Suivi du score de Bicêtre (évaluation de l'état clinique du patient), ❖ Validation de la sortie du patient par le médecin anesthésiste. <p>Parti concernant le bloc central :</p> <p>Pour des questions d'hygiène, il est important de respecter les emplacements en fonction des pathologies :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sur les postes 1 à 4 sont exclusivement admis les patients ayant subi des interventions tel que : IVG et abcès. ▪ Les postes 5 à 9 permettent d'accueillir les patients ayant subi des interventions d'ordre orthopédiques, viscérales, urologique ou encore obstétriques.
17H	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Transmissions orales, ❖ Départ de l'IDE AH1

19H00	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Prise de poste équipe de nuit Bloc centrale/bloc maternité. ❖ Transmissions orales, ❖ Départ équipe de jour.
19H10	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Vérification des toxiques selon protocole, ❖ Accueil et surveillance des patients en SSPI, ❖ Suivi du score de Bicêtre (évaluation de l'état clinique du patient), ❖ Validation de la sortie du patient par le médecin anesthésiste. <p>Parti concernant le bloc central :</p> <p>Pour des questions d'hygiène, il est important de respecter les emplacements en fonction des pathologies :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sur les postes 1 à 4 sont exclusivement admis les patients ayant subi des interventions tel que : IVG et abcès. ▪ Les postes 5 à 9 permettent d'accueillir les patients ayant subi des interventions d'ordre orthopédiques, viscérales, urologique ou encore obstétriques.
21H	<p>La pause repas s'effectue à l'appréciation de l'agent et en fonction de l'activité de la SSPI. Il peut, en cas de nécessité, demander un relais à l'infirmier anesthésiste le temps de sa pause déjeuner.</p>
6h30	<p>Faire les pleins des tiroirs, chariots de soins et des postes de surveillance</p>
7H00	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Prise de poste de jour de l'IDE SSPI Bloc central / Maternité ❖ Transmissions orales, ❖ Départ équipe de nuit.
<p style="text-align: center;">A cette fiche de tâches se rajoute les tâches spécifiques liées à la surveillance maternelle après une césarienne ou une HPP (cf « la procédure de surveillance maternelle en SSPI après une césarienne ou nue HPP »)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toute patiente ayant eu une césarienne ou une HPP (perte sanguine ≥ 500ml) doit être surveillée en SSPI, • Durée minimale de surveillance de 2H, • La sortie de la SSPI ne se fera qu'après validation écrite de l'obstétricien et de l'anesthésiste réanimateur, • Réalisation d'un Hemocue* (2 prélèvements consécutifs de la même ponction) à l'admission et surveillance habituelle de tous patients en SSPI à savoir : <ul style="list-style-type: none"> - Constantes hémodynamiques et ventilatoires, - Constantes neurologiques, - Diurèse, température, volume des drains de Redon si présents 	

- **Et surveillance spécifique, au minimum toutes les ½ heure (à noter sur le dossier d'anesthésie), devant porter sur :**
 - La qualité du globe utérin (volume et tonicité), l'existence de saignements vulvaires spontanés,
 - L'état de la paroi abdominale en cas de césarienne.
 - Surveillance de la poche graduée connectée au ballonnet de Bakri, si indiquée, afin d'objectiver et de quantifier les pertes sanguines.
- Le contrôle du globe utérin de sécurité est réalisé par les IDE de SSPI formés à cette surveillance spécifique, sous la responsabilité de l'obstétricien ayant réalisé la césarienne ou ayant pris en charge l'HPP ou à défaut, l'obstétricien répondant au 5541.
- Cette surveillance minimale pourra être éventuellement complétée ou renforcée suivant les prescriptions de l'anesthésiste réanimateur ou du gynécologue obstétricien.
- Les IDE de la SSPI effectueront le contrôle du globe utérin de sécurité après une formation théorique (Accouchement physiologique, complications de l'accouchement, césarienne : risque et complications, Hémorragie du Post Partum) et 15 prises en charge pratique en SSPI du bloc maternité sous la responsabilité des sages-femmes de la salle de naissance (voir annexe 2).

Les critères d'alerte devant faire appeler sans délai l'obstétricien (5541) et l'anesthésiste réanimateur (5943) :

L'apparition d'un seul de ces critères doit déclencher l'alerte

- Apparition d'une tachycardie > 110
- Apparition d'une hypotension artérielle
- Apparition d'une pâleur conjonctivale, de sueurs

- Saignements en jets
- Evacuation de caillots lors de la palpation utérine
- Protection remplie en moins de 15 minutes

- Utérus trop volumineux remontant au dessus de l'ombilic, douloureux
- Utérus « mou »

- Augmentation du volume de drainage recueilli en cas de césarienne
- Saignements supérieurs à 100ml sur 60 minutes recueillis dans la poche graduée connectée au ballonnet de Bakri

La nuit :

Pour des raisons de sécurité, IDE et AS :

- ❖ **Restent ensemble dans l'unité,**
- ❖ **Prennent leur pause en décalée afin d'assurer une surveillance continue du service.**
- ❖ **La pause repas s'effectue à l'appréciation de l'agent et en fonction de l'activité de la SSPI. Il peut, en cas de nécessité, demander un relais à l'infirmier anesthésiste le temps de sa pause déjeuner.**

Remis à l'agent recruté sur ces fonctions le :

Nom/Prénom/ Signatures :

L'agent recruté

Le Cadre de Santé