

## ANNEXE I

## RÉFÉRENTIEL D'ACTIVITÉS

**Cadre réglementaire :**

L'infirmier ou l'infirmière « donne habituellement des soins infirmiers sur prescription ou conseil médical, ou en application du rôle propre qui lui est dévolu.

L'infirmier ou l'infirmière participe à différentes actions, notamment en matière de prévention, d'éducation de la santé et de formation ou d'encadrement. » (art. L. 4311-1 du Code de la santé publique [CSP]).

L'infirmier de bloc opératoire exerce son métier dans le respect des articles R. 4311-1 à R. 4311-15 et R. 4312-1 à R. 4312-49 du CSP.

« L'infirmier ou l'infirmière titulaire du diplôme d'Etat de bloc opératoire ou en cours de formation préparant à ce diplôme, exerce en priorité les activités suivantes :

1° Gestion des risques liés à l'activité et à l'environnement opératoire ;

2° Elaboration et mise en œuvre d'une démarche de soins individualisée en bloc opératoire et secteurs associés ;

3° Organisation et coordination des soins infirmiers en salle d'intervention ;

4° Traçabilité des activités au bloc opératoire et en secteurs associés ;

5° Participation à l'élaboration, à l'application et au contrôle des procédures de désinfection et de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables visant à la prévention des infections nosocomiales au bloc opératoire et en secteurs associés.

En per-opératoire, l'infirmier ou l'infirmière titulaire du diplôme d'Etat de bloc opératoire ou l'infirmier ou l'infirmière en cours de formation préparant à ce diplôme exerce les activités de circulant, d'instrumentiste et d'aide opératoire, en présence de l'opérateur.

Il est habilité à exercer dans tous les secteurs où sont pratiqués des actes invasifs à visée diagnostique, thérapeutique, ou diagnostic et thérapeutique dans les secteurs de stérilisation du matériel médico-chirurgical, et dans les services d'hygiène hospitalière. »

(Art. R. 4311-11 du CSP).

Par ailleurs, seul le professionnel titulaire du diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire ou d'une autorisation d'exercice de la profession d'infirmier de bloc opératoire est habilité à accomplir les actes et activités suivants :

« 1° Dans les conditions fixées par un protocole préétabli, écrit, daté et signé par le ou les chirurgiens :

a) Sous réserve que le chirurgien puisse intervenir à tout moment :

– l'installation chirurgicale du patient ;

– la mise en place et la fixation des drains sus-aponévrotiques ;

– la fermeture sous-cutanée et cutanée ;

b) Au cours d'une intervention chirurgicale, en présence du chirurgien, apporter une aide à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration ;

2° Au cours d'une intervention chirurgicale, en présence et sur demande expresse du chirurgien, une fonction d'assistance pour des actes d'une particulière technicité déterminés par arrêté du ministre chargé de la santé »

(Art. R. 4311-11-1 du CSP).

**Définition du métier :**

L'infirmier ou l'infirmière de bloc opératoire est un professionnel spécialisé expert, qui participe aux soins des personnes bénéficiant d'interventions chirurgicales, d'endoscopies ou d'actes techniques invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique. Ses compétences sont mises en œuvre dans le cadre d'un exercice en équipe pluri-professionnelle, en secteur interventionnel quelle que soit la discipline chirurgicale, ou en secteur associé tel que la stérilisation.

Il/elle prépare, organise et réalise des soins et des activités en lien avec le geste opératoire, en pré, per et post interventionnel. Dans son champ de compétences, il/elle met en œuvre toutes les mesures d'hygiène et de sécurité en tenant compte des risques inhérents à la spécificité des personnes soignées, à la nature des interventions, au travail en zone protégée, à l'utilisation de dispositifs médicaux spécifiques et à l'usage des nouvelles technologies.

**Activités :**

1. Réalisation d'activités de prévention et de soins en lien avec des actes et activités invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique

2. Réalisation de techniques complexes d'assistance chirurgicale au cours d'actes et d'activités invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique

3. Organisation et coordination des activités de soins liées au processus peropératoire

4. Gestion d'équipements, de dispositifs médicaux et de produits dans les secteurs interventionnels et associés

5. Elaboration et mise en œuvre d'une démarche qualité, de gestion et de prévention des risques dans les secteurs interventionnels et associés

6. Mise en œuvre et contrôle des mesures d'hygiène dans les secteurs interventionnels et associés

7. Formation et information des équipes pluridisciplinaires et des apprenants dans les secteurs interventionnels et associés
8. Réalisation de travaux de veille professionnelle et de recherche, conception et conduite de démarches d'amélioration des pratiques

#### **Activités détaillées :**

#### **1. Réalisation d'activités de prévention et de soins en lien avec des actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique**

- Accueil et suivi de la personne et de son entourage en zone peropératoire
- Contrôle de la préparation et mise en condition de la personne soignée à l'acte opératoire ou interventionnel
- Préparation de l'environnement opératoire
- Réalisation des soins à la personne en zone opératoire ou interventionnelle
- Activités de circulant(e) en bloc opératoire
- Activités d'instrumentiste en salle d'opération
- Observation et suivi de la personne pendant et en post-immédiat de l'intervention
- Coordination des activités pendant la réalisation du geste opératoire
- Gestion des risques encourus par la personne
- Gestion des risques liés à la criticité de l'intervention
- Suivi, soin et gestion de la plaie chirurgicale en post-opératoire immédiat

#### **2. Réalisation de techniques complexes d'assistance chirurgicale au cours d'actes et d'activités invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique**

- Mise en posture chirurgicale au regard de la voie d'abord
- Aide à la mise en place et au maintien des instruments d'exposition directe et indirecte
- Aide à la réalisation d'une aspiration
- Aide à la réalisation d'une hémostase
- Aide aux sutures des organes et des vaisseaux sous la direction de l'opérateur
- Aide à la réduction d'une fracture et au maintien de la réduction au bloc opératoire
- Aide à la pose d'un dispositif médical implantable (DMI)
- Injection d'un produit à visée thérapeutique ou diagnostique dans un viscère, une cavité, une artère
- Fermeture sous cutanée et cutanée
- Mise en place et fixation des drains sus aponévrotiques

#### **3. Organisation et coordination des activités de soins liées au processus peropératoire**

- Traitement des informations apportées par les outils numériques et les nouvelles technologies d'assistance à l'intervention et à la décision
- Rédaction de procédures d'organisation et de réalisation des activités de soins
- Organisation de soins et d'activités
- Coordination des activités avec les autres unités
- Transmission d'informations

#### **4. Gestion d'équipements, de dispositifs médicaux et de produits dans les secteurs interventionnels et associés**

- Approvisionnement et gestion des réserves
- Contrôle de l'instrumentation
- Contrôle de l'opérationnalité des équipements

#### **5. Elaboration et mise en œuvre d'une démarche qualité, de gestion et de prévention des risques dans les secteurs interventionnels et associés**

- Conception de mesures visant à maîtriser les risques
- Contrôle de la qualité et des mesures prises par l'équipe dans le domaine de la gestion des risques
- Gestion des risques liés à l'hygiène
- Gestion des risques auxquels le personnel est exposé
- Contrôle de la traçabilité

#### **6. Mise en œuvre et contrôle de mesures d'hygiène dans les secteurs interventionnels et associés**

- Elaboration et vérification des procédures d'hygiène et de leur mise en application
- Mise en œuvre et contrôle des mesures concernant l'hygiène des personnes au sein du bloc opératoire
- Mise en œuvre et contrôle des mesures concernant l'hygiène du patient
- Mise en œuvre et contrôle des mesures concernant l'hygiène de l'environnement opératoire et l'application de l'asepsie progressive
- Contrôle des opérations de stérilisation des dispositifs médicaux
- Contrôle des opérations de tri, conditionnement et évacuation des déchets et des dispositifs médicaux utilisés

## 7. Formation et information des équipes pluridisciplinaires et des apprenants dans les secteurs interventionnels et associés

Accueil des stagiaires ou de nouveau personnel  
Encadrement d'équipes pluriprofessionnelles  
Formation dans les secteurs interventionnels et secteurs associés  
Evaluation des acquis des apprenants et de l'atteinte des objectifs

## 8. Réalisation de travaux de veille professionnelle et de recherche, conception et conduite de démarches d'amélioration des pratiques

Réalisation d'études et de recherches dans le cadre d'évaluation de pratiques ou de matériel  
Constitution d'une base d'information sur les connaissances professionnelles en relation avec l'évolution des techniques chirurgicales, des technologies, et de la réglementation  
Recherches bibliographiques dans les domaines du soin et de la santé  
Rédaction et présentation de travaux  
Actualisation des connaissances  
Conduite de démarches d'évaluation des pratiques professionnelles  
Proposition d'actions d'amélioration contribuant à la qualité, à la gestion et à la prévention des risques professionnels dans son champ de compétences

### ANNEXE II

#### RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES

Blocs de compétences	Compétences
<b>Bloc 1 – Prise en soins et mise en œuvre des activités de prévention et de soins en lien avec des actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique</b>	1 - Connaître et contribuer à mettre en œuvre des modes de prise en soins des personnes adaptés aux situations rencontrées en lien avec des actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique
	2 - Mettre en œuvre des techniques et des pratiques en per et post opératoire immédiat <i>en prenant en compte les risques</i>
<b>Bloc 2 – Mise en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale au cours d'actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique</b>	3 - Identifier et mettre en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale en prenant en compte les risques encourus par la personne
<b>Bloc 3 – Organisation et coordination des activités de soins, de la démarche qualité et prévention des risques dans les secteurs interventionnels et secteurs associés</b>	4- Organiser et coordonner les activités de soins infirmiers liées au processus péri-opératoire
	5 - Conduire une démarche qualité, de gestion et de prévention des risques <i>dans les secteurs interventionnels et secteurs associés</i>
	6 - Mettre en œuvre, contrôler et <i>ajuster</i> la démarche de <i>gestion</i> et prévention du risque infectieux dans les secteurs interventionnels et secteurs associés
<b>Bloc 4 - Information et formation des professionnels dans les secteurs interventionnels et secteurs associés</b>	7 - Former et informer les professionnels et les apprenants
<b>Bloc 5 – Veille professionnelle, travaux de recherche et conduite de démarches d'amélioration des pratiques</b>	8 - Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques
	9 - Evaluer et améliorer les pratiques professionnelles <i>au regard des évolutions techniques et réglementaires</i>

#### MISE EN RELATION DES BLOCS, DES ACTIVITÉS ET DES COMPÉTENCES :

Blocs de compétences	Activités	Compétences
<b>Bloc 1 – Prise en soins et mise en œuvre des activités de prévention et de soins en lien avec des actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique</b>	1. – Réalisation d'activités de prévention et de soins en lien avec des actes et activités invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique	1 – Connaître et contribuer à mettre en œuvre des modes de prise en soins des personnes adaptés aux situations rencontrées en lien avec des actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique
		2 – Mettre en œuvre des techniques et des pratiques en per et post opératoire immédiat <i>en prenant en compte les risques</i>
<b>Bloc 2 – Mise en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale au cours d'actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique</b>	2. – Réalisation de techniques complexes d'assistance chirurgicale au cours d'actes et d'activités invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique	3 – Identifier et mettre en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale en prenant en compte les risques encourus par la personne
<b>Bloc 3 – Organisation et coordination des activités de soins, de la démarche qualité et prévention des risques dans</b>	3. – Organisation et coordination des activités de soins liées au processus péri-opératoire	4. – Organiser et coordonner les activités de soins liées au processus péri-opératoire

Blocs de compétences	Activités	Compétences
les secteurs interventionnels et secteurs associés	4. – Gestion d'équipements, de dispositifs médicaux et de produits dans les secteurs interventionnels et secteurs associés	
	5. – Elaboration et mise en œuvre d'une démarche qualité, de gestion et de prévention des risques dans les secteurs interventionnels et secteurs associés	5. – Conduire une démarche qualité, de gestion et de prévention des risques dans les secteurs interventionnels et secteurs associés
	6. – Mise en œuvre et contrôle de mesures d'hygiène en bloc opératoire dans les secteurs interventionnels et dans les secteurs associés	6. – Mettre en œuvre, contrôler et ajuster la démarche de gestion et prévention du risque infectieux dans le bloc opératoire et secteurs associés
Bloc 4 - Information et formation des professionnels dans les secteurs interventionnels et secteurs associés	7. – Formation et information des équipes pluridisciplinaires et des apprenants dans les secteurs interventionnels et secteurs associés	7. – Former et informer les professionnels et les apprenants
Bloc 5 – Veille professionnelle, travaux de recherche et conduite de démarches d'amélioration des pratiques	8. – Réalisation de travaux de veille professionnelle et de recherche, conception et conduite de démarches d'amélioration des pratiques	8. – Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques
		9. – Evaluer et améliorer les pratiques professionnelles au regard des évolutions techniques et réglementaires

### **Bloc 1 – Prise en soins et mise en œuvre des activités de prévention et de soins en lien avec des actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique**

#### **1. – Connaître et contribuer à mettre en œuvre des modes de prise en soins des personnes adaptés aux situations rencontrées en lien avec des actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique**

1. Informer, conseiller les personnes bénéficiant d'une intervention et leur entourage en utilisant des techniques de communication adaptées à la situation d'intervention
2. Identifier et analyser les besoins spécifiques de la personne opérée et de ses proches
3. Elaborer une démarche de soin adaptée à la situation d'une personne opérée
4. Planifier et mettre en œuvre des soins infirmiers adaptés à la personne opérée, à ses besoins et au contexte interventionnel en assurant la continuité des soins

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. Qualité du recueil des informations liées à la personne, à l'intervention	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Les informations sont suffisantes</li> <li>– Les informations sont bien sélectionnées, pertinentes, ciblées et recueillies dans un ordre qui est explicite (urgence, importance/intervention, ...)</li> <li>– Les informations sont adaptées à la situation interventionnelle</li> <li>– Les besoins des personnes sont explorés et pris en compte</li> <li>– L'utilisation des outils de recueil de données est adaptée à la situation</li> </ul>
2. Pertinence de l'identification des risques liés aux caractéristiques de la personne et de l'intervention	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Tout risque est identifié</li> <li>– Les mesures de prévention des risques sont prises</li> <li>– Les liens entre les risques identifiés, la situation d'intervention et l'état de la personne et les mesures projetées sont expliqués</li> </ul>
3. Pertinence et cohérence de la démarche de soin	<ul style="list-style-type: none"> <li>– La démarche de soin est adaptée à des situations spécifiques, en lien avec les risques repérés et les règles de bonnes pratiques</li> <li>– La démarche est pertinente et expliquée</li> <li>– L'organisation de la prise en charge est définie</li> <li>– L'organisation des soins est adaptée à la personne</li> <li>– Les actions sont priorisées dans un ordre explicite</li> </ul>
4. Qualité de l'information et du conseil apportés à la personne et son entourage éventuel	<ul style="list-style-type: none"> <li>– L'information est adaptée à la personne et à son entourage</li> <li>– Le langage utilisé est adapté à la personne et à son entourage,</li> <li>– La compréhension de la personne et de son entourage est vérifiée</li> <li>– L'information est donnée au bon moment</li> <li>– L'information est adaptée au mode d'organisation de la prise en charge et à la situation interventionnelle</li> </ul>
5. Adaptation du mode de prise en charge en fonction de la nature de l'intervention et des modalités anesthésiques prévues	<ul style="list-style-type: none"> <li>– L'accueil est personnalisé</li> <li>– Les informations recueillies lors de l'accueil et dans le dossier de la personne sont prises en compte</li> <li>– La communication verbale et non verbale de la personne sont prises en compte tout au long de l'intervention</li> <li>– La douleur est évaluée et prise en charge</li> </ul>

#### **2. – Mettre en œuvre des techniques et des pratiques en per et post opératoire immédiat en prenant en compte les risques :**

1. Evaluer la conformité et maintenir l'opérationnalité des dispositifs médicaux et de la salle d'opération

2. Organiser et mettre en œuvre les techniques inhérentes au rôle d'infirmier circulant selon le type et les modalités d'intervention
3. Organiser et mettre en œuvre les techniques inhérentes au rôle d'infirmier instrumentiste selon le type et les modalités d'intervention
4. Analyser le déroulement opératoire, identifier les risques, anticiper les étapes de l'intervention et mettre en œuvre les modifications nécessaires pendant la durée de l'intervention
5. Identifier et mettre en œuvre les outils numériques ou nouvelles technologies d'assistance à l'intervention et à la décision, analyser et prendre en compte les informations apportées par ces outils.
6. Identifier les situations imprévues dont les situations d'urgence et adapter sa pratique.
7. Anticiper et mettre en œuvre les actions liées à la fin de l'intervention jusqu'à la prise en charge de la personne en salle de surveillance post-interventionnelle
8. Organiser la prise en charge des prélèvements en per opératoire et en assurer l'acheminement et la traçabilité

<b>Critères d'évaluation :</b> Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	<b>Indicateurs :</b> Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
<b>1. Opérationnalité de l'environnement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les équipements nécessaires sont opérationnels et à disposition au moment opportun</li> <li>- L'aménagement de l'espace tout au long de l'intervention est adapté aux règles de sécurité</li> <li>- L'aménagement de l'espace tout au long de l'intervention est adapté au déroulement opératoire</li> </ul>
<b>2. Pertinence dans la mise à disposition des dispositifs médicaux, des dispositifs médicaux stériles et des produits pharmaceutiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les dispositifs médicaux, les dispositifs médicaux stériles et les produits pharmaceutiques sont à disposition et en quantité suffisante</li> <li>- Les dispositifs médicaux, les dispositifs médicaux stériles et les produits pharmaceutiques sont adaptés à la situation interventionnelle et aux temps opératoires</li> <li>- Des dispositifs et produits de substitution sont prévus</li> </ul>
<b>3. Préparation de la personne opérée au geste opératoire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'accueil de la personne est personnalisé et prend en compte l'ensemble des informations le concernant</li> <li>- La prise en soin de la personne opérée est efficace et adaptée</li> <li>- La mise en place du drapage est réalisée correctement</li> </ul>
<b>4. Mise en œuvre efficiente du rôle de circulant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La zone de circulation est organisée</li> <li>- L'espace opératoire est protégé</li> <li>- Les besoins de l'équipe opératoire sont anticipés</li> <li>- Les temps opératoires et les aléas sont anticipés</li> <li>- L'organisation des tâches est chronologique et adaptée</li> <li>- La distribution des dispositifs médicaux stériles et des produits pharmaceutiques respectent les bonnes pratiques et les recommandations, et tient compte des besoins réels</li> <li>- L'utilisation des dispositifs médicaux est conforme aux bonnes pratiques et aux recommandations</li> <li>- L'interface est assurée avec l'extérieur de la salle</li> </ul>
<b>5. Mise en œuvre efficiente du rôle d'instrumentiste</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'organisation des tâches est chronologique et adaptée</li> <li>- L'organisation de la ou des tables d'instrumentation est réalisée en fonction des temps opératoires et du matériel spécifique</li> <li>- L'espace opératoire est organisé dans la zone protégée</li> <li>- Le montage et la fonctionnalité des instruments et matériels nécessaires aux gestes opératoires sont maîtrisés</li> <li>- Les dispositifs médicaux stériles et les produits pharmaceutiques sont à disposition en quantité suffisante et adaptés aux temps opératoires</li> <li>- L'instrument adapté est délivré au moment opportun et en position de fonction</li> <li>- La gestuelle est adaptée</li> </ul>
<b>6. Pertinence et conformité de l'utilisation des outils numériques et des nouvelles technologies d'assistance à l'intervention et à la décision</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les différentes fonctionnalités des outils sont utilisées en fonction de la situation</li> <li>- Les actions nécessaires pour sécuriser son environnement numérique professionnel, se prémunir d'actions malveillantes et gérer son authentification sont mises en œuvre</li> <li>- Les informations apportées par les outils sont identifiées et prises en compte</li> <li>- Les pratiques sont adaptées à partir de l'analyse de ces informations</li> </ul>
<b>7. Pertinence dans l'adaptation aux situations imprévues ou d'urgence</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les situations d'urgence sont repérées et explicitées</li> <li>- Les actions mise en œuvre sont adaptées aux situations d'urgence et menées avec efficacité</li> <li>- Les protocoles de prise en charge des situations d'urgence sont connus et mis en œuvre</li> <li>- Les situations imprévues sont gérées immédiatement de façon adaptée</li> <li>- Les plans d'urgence sont connus</li> </ul>
<b>8. Conformité dans la gestion des dispositifs médicaux (textiles, instruments, ...)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les implants sont contrôlés (taille, côté, type de pose, compatibilité des matériaux, ...)</li> <li>- Les règles sont appliquées</li> <li>- La traçabilité est assurée</li> <li>- Le comptage effectué est exact, la concordance est assurée</li> </ul>
<b>9. Conformité dans la gestion des prélèvements</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les règles sont appliquées</li> <li>- La traçabilité est assurée</li> <li>- La transcription des éléments donnés par l'opérateur est correcte</li> <li>- Le suivi et la vérification de l'acheminement des prélèvements sont réalisés dans les délais requis</li> </ul>

**Bloc 2 – Mise en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale au cours d'actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique**

**3. – Identifier et mettre en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale en prenant en compte les risques encourus par la personne**

1. Choisir et réaliser la mise en position chirurgicale au regard de la voie d'abord définie par le chirurgien
2. Identifier les anomalies liées à la posture chirurgicale de la personne et mettre en œuvre des mesures correctives
3. Réaliser la mise en place et la fixation des drains sus aponévrotiques et évaluer leur fonctionnalité
4. Choisir et réaliser la technique de fermeture sous cutanée et cutanée adaptée à l'intervention et à la personne conformément aux prescriptions de l'opérateur
5. Identifier les instruments nécessaires à la mise en place et au maintien de l'exposition du champ opératoire
6. Anticiper le geste opératoire du chirurgien pour favoriser l'exposition
7. Identifier les anomalies liées à l'exposition et mettre en œuvre des actions correctives conformément aux besoins de l'opérateur
8. Mettre en œuvre les techniques d'aspiration
9. Mettre en œuvre les techniques de l'hémostase
10. Mettre en œuvre des techniques d'aide à la suture des organes et des vaisseaux,
11. Mettre en œuvre des techniques d'aide à la réduction d'une fracture et au maintien de la réduction
12. Mettre en œuvre des techniques d'aide à la pose d'un dispositif médical implantable.
13. Réaliser l'injection d'un produit à visée thérapeutique ou diagnostique dans un viscère, une cavité ou une artère
14. *Appliquer les mesures de prévention des risques, identifier toute non-conformité et mettre en œuvre les mesures correctives*

<b>Critères d'évaluation :</b> Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	<b>Indicateurs :</b> Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
<b>1. Conformité de la mise en position chirurgicale de la personne au regard de la voie d'abord</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La mise en position de la personne est adaptée à la technique chirurgicale et à la voie d'abord et conforme au protocole validé par l'opérateur</li> <li>- La posture chirurgicale permet l'accessibilité du champ opératoire</li> <li>- Elle garantit la sécurité de la personne</li> <li>- Les risques liés à la posture chirurgicale sont identifiés</li> <li>- Des mesures de prévention et des mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre</li> </ul>
<b>2. Conformité de la mise en place des drains sus-aponévrotiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La mise en œuvre du drainage est conforme et sécurisée</li> <li>- La fixation du drain est correcte</li> <li>- La gestuelle est maîtrisée</li> <li>- La sécurisation de l'appareillage est assurée</li> <li>- La fonctionnalité est assurée</li> <li>- Les risques sont identifiés</li> <li>- Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre</li> </ul>
<b>3. Conformité de la fermeture de la plaie opératoire sous cutanée et cutanée</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La gestuelle est maîtrisée</li> <li>- Le choix des fils et aiguilles est argumenté au regard de la suture prescrite et des caractéristiques anatomiques de la personne</li> <li>- Les nœuds sont réalisés en respectant la technique</li> <li>- Les nœuds sont efficaces</li> <li>- La suture est conforme aux recommandations</li> </ul>
<b>4. Conformité de l'aide à l'exposition du champ opératoire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La technique de l'exposition permet le maintien du champ opératoire</li> <li>- La technique d'exposition est efficace</li> <li>- La gestuelle de manipulation des instruments est adaptée</li> <li>- L'aide apportée au chirurgien est efficace et réalisée en toute sécurité</li> <li>- L'exposition est conforme aux exigences des techniques opératoires</li> <li>- Les risques associés à la mise en œuvre de l'exposition et au positionnement sont identifiés</li> <li>- Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre</li> </ul>
<b>5. Conformité de l'aide à l'aspiration du site opératoire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'irrigation est conforme aux règles de bonnes pratiques</li> <li>- L'irrigation est efficace</li> <li>- L'aspiration est conforme aux règles de bonnes pratiques</li> <li>- L'aspiration est efficace</li> <li>- La gestuelle est maîtrisée</li> <li>- L'aide apportée au chirurgien est efficace et réalisée en toute sécurité</li> <li>- Les risques associés à l'irrigation et l'aspiration sont identifiés</li> <li>- Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre</li> </ul>
<b>6. Conformité de l'aide à l'hémostase</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'hémostase est conforme aux règles de bonnes pratiques</li> <li>- L'hémostase est efficace</li> <li>- Les nœuds en profondeur sont efficaces</li> <li>- La gestuelle est maîtrisée</li> <li>- L'aide apportée au chirurgien est efficace et réalisée en toute sécurité</li> <li>- Les risques associés à l'hémostase sont identifiés</li> </ul>

<b>Critères d'évaluation :</b> Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	<b>Indicateurs :</b> Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
	- Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre
<b>7. Conformité de l'aide aux sutures des organes et des vaisseaux</b>	- L'aide permet des sutures conformes aux règles de bonnes pratiques - L'aide permet des sutures efficaces - La gestuelle est maîtrisée - L'aide apportée au chirurgien est efficace et réalisée en toute sécurité - Les risques associés aux sutures sont identifiés - Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre
<b>8. Conformité de l'aide à la réduction d'une fracture et au maintien de la réduction</b>	- Les techniques de traction et de maintien de la réduction orthopédique sont efficaces et réalisées en toute sécurité - L'aide apportée au chirurgien est efficace et réalisée en toute sécurité - La gestuelle est maîtrisée - Les risques associés aux techniques de réduction sont identifiés - Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre
<b>9. Conformité de l'aide à la pose d'un dispositif médical implantable</b>	- Les caractéristiques des différents types de dispositifs médicaux implantables sont connues - Les étapes du montage et de pose sont maîtrisées conformément aux recommandations - Les informations pertinentes concernant le dispositif médical implantable sont sélectionnées et transmises à l'équipe opératoire - La gestuelle est maîtrisée - L'aide apportée au chirurgien est efficace et réalisée en toute sécurité - Les risques associés à la pose du dispositif médical implantable sont identifiés - Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre
<b>10. Conformité de l'injection d'un produit dans un viscère, une cavité, une artère</b>	- Les caractéristiques des produits injectés sont connues - Les risques liés à ces produits sont identifiés - Les mesures de prévention sont mises en œuvre - La technique d'injection est adaptée au site et maîtrisée - Les mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre

### Bloc 3 – Organisation et coordination des activités de soins, de la démarche qualité et prévention des risques dans les secteurs interventionnels et secteurs associés

#### 4. – Organiser et coordonner les activités de soins liées au processus péri-opératoire

1. Identifier et répartir les différents rôles (1) et missions de l'infirmier de bloc opératoire
2. Prévoir l'organisation de son travail en fonction du rôle exercé
3. Organiser et coordonner les activités de soins dans les salles d'intervention au sein d'une équipe pluri-professionnelle, en tenant compte des compétences des professionnels
4. Organiser et coordonner les activités en lien avec les partenaires *intervenants* internes ou externes
5. Organiser et coordonner la continuité du programme opératoire
6. Développer le travail en coopération entre les différents acteurs
7. Apporter une expertise professionnelle en service de stérilisation
8. Prioriser les actions en fonction des situations et des urgences
9. Anticiper et gérer des flux de stockage des dispositifs médicaux, des dispositifs médicaux stériles et produits pharmaceutiques
10. Analyser l'opérationnalité, la fiabilité et la qualité d'un dispositif médical ou d'un équipement

(1) Au sein du bloc opératoire on entend par rôles ceux de circulant, instrumentiste et aide-opératoire

<b>Critères d'évaluation :</b> Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	<b>Indicateurs :</b> Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
<b>1. Identification des différents rôles de l'infirmier de bloc opératoire</b>	- Les différents rôles per-opératoires sont connus - Les différentes missions dans les secteurs interventionnels et secteurs associés sont connues - Les rôles et les missions sont expliqués
<b>2. Identification et prise en compte du rôle des différents professionnels intervenant dans les secteurs interventionnels et secteurs associés en fonction de la situation</b>	- Les fiches de postes sont connues - L'organisation prend en compte le champ de compétence des professionnels - L'organisation choisie est argumentée en lien avec la réglementation en vigueur - Le travail en coopération est facilité
<b>3. Cohérence de l'organisation des activités en salle d'intervention</b>	- L'organisation des activités est anticipée en fonction du rôle exercé - Les choix d'organisation sont argumentés et pertinents - Les règles de fonctionnement du bloc sont prises en compte - Les aléas organisationnels sont gérés
<b>4. Cohérence de l'organisation du programme opératoire</b>	- Les choix de programmation sont en adéquation avec :

<b>Critères d'évaluation :</b> Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	<b>Indicateurs :</b> Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
	<ul style="list-style-type: none"> <li>.les ressources humaines et matérielles</li> <li>.les indications opératoires et anesthésiques</li> <li>.les modes de prise en charge de la personne opérée</li> <li>.les risques identifiés</li> <li>- La programmation est organisée en fonction des priorités</li> <li>- La programmation est ajustée en fonction des urgences</li> </ul>
<b>5. Efficacité des partenariats internes et externes et de la coopération entre les différents acteurs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les ressources des services partenaires sont connues et exploitées</li> <li>- Les prestations sont connues</li> <li>- La communication avec les différents acteurs est adaptée et conforme aux bonnes pratiques</li> <li>- Les informations échangées avec les partenaires sont conformes aux besoins</li> <li>- Des actions permettant une bonne coopération entre les différents acteurs sont mises en place</li> </ul>
<b>6. Gestion des stocks des dispositifs médicaux, des dispositifs médicaux stériles et produits pharmaceutiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les stocks sont en adéquation avec l'activité</li> <li>- Les conditions de stockage des dispositifs médicaux, des dispositifs médicaux stériles et des produits pharmaceutiques sont conformes</li> <li>- Les dispositifs médicaux et les dispositifs médicaux stériles sont opérationnels</li> <li>- L'approvisionnement des dispositifs médicaux, des dispositifs médicaux stériles et des produits pharmaceutiques est anticipé</li> <li>- Les commandes sont effectives et suivies</li> </ul>

### 5. – Conduire une démarche qualité, de gestion et de prévention des risques dans les secteurs interventionnels et secteurs associés

1. Identifier les risques liés à l'environnement, aux processus interventionnels et aux personnes
2. Identifier les risques professionnels liés à l'activité
3. Identifier toute non-conformité,
4. Analyser les risques a priori, *a posteriori* et les points critiques
5. Evaluer le degré de gravité des risques ou non-conformités et analyser leurs causes
6. Déterminer et mettre en œuvre des mesures correctives
7. Evaluer l'impact des mesures correctives
8. Concevoir des mesures visant à maîtriser les risques
9. Mettre en œuvre le signalement et la traçabilité des activités, des non-conformités, des événements indésirables et des actions correctives
10. Mettre en œuvre les règles de vigilances sanitaires

<b>Critères d'évaluation :</b> Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	<b>Indicateurs :</b> Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
<b>1. Identification et gestion des situations à risques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toute situation à risques est identifiée et les mesures appropriées sont prises</li> <li>- Le degré de gravité des risques ou les non-conformités sont analysés et leurs causes sont déterminées</li> <li>- Les mesures correctives sont déterminées et adaptées</li> <li>- Les mesures correctives sont priorisées et argumentées</li> <li>- L'impact des mesures correctives est évalué</li> </ul>
<b>2. Identification et gestion des événements indésirables</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tout événement indésirable est signalé selon les règles en vigueur</li> <li>- Le suivi des incidents et des mesures correctives est assuré et sont adaptés</li> <li>- Les opérations de traçabilité sont réalisées</li> <li>- Les protocoles et modes opératoires sont connus et appliqués</li> </ul>
<b>3. Conformité de l'environnement opératoire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les contrôles permettant l'ouverture de salle sont réalisés</li> <li>- Tout dysfonctionnement est identifié et les mesures appropriées sont prises et argumentées</li> <li>- Les normes de sécurité sont appliquées</li> </ul>
<b>4. Pertinence de l'analyse des risques liés à l'intervention</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les risques potentiels de l'intervention sont explicités</li> <li>- Les mesures prises sont pertinentes</li> <li>- La mise en lien entre les actions et les risques est argumentée</li> </ul>
<b>5. Conformité des dispositifs médicaux et des dispositifs médicaux stériles spécifiques aux situations d'intervention</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les contrôles de conformité sont réalisés</li> <li>- Le matériel est opérationnel</li> <li>- Les risques liés à l'utilisation des appareils sont expliqués</li> <li>- Les non-conformités sont repérées</li> <li>- Les mesures pertinentes et adaptées à la situation sont prises</li> <li>- La mise en lien entre les actions et les risques est argumentée</li> </ul>
<b>6. Mise en œuvre d'une gestion documentaire lié à gestion des risques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'implication dans la rédaction ou l'actualisation des protocoles et/ou mode opératoire est effective.</li> <li>- Les protocoles et modes opératoires produits sont clairs et compréhensibles</li> <li>- Les protocoles et modes opératoires sont réajustés et actualisés</li> </ul>

<b>Critères d'évaluation :</b> Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	<b>Indicateurs :</b> Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
<b>7. Pertinence de l'analyse des risques professionnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les risques professionnels sont explicités</li> <li>- Les mesures préventives et/ou correctives sont pertinentes</li> <li>- La mise en lien entre les actions et les risques est argumentée</li> </ul>
<b>8. Mise en œuvre des veilles sanitaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les vigilances sont connues et explicitées</li> <li>- Les différentes veilles sont mises en lien avec le contexte</li> </ul>

### **6. – Mettre en œuvre, contrôler et ajuster la démarche de gestion et prévention du risque infectieux dans les secteurs interventionnels et secteurs associés**

1. Apporter des conseils en matière d'application des protocoles d'hygiène et de stérilisation
2. Contribuer à concevoir des protocoles d'hygiène
3. Identifier les écarts entre les pratiques, les recommandations et la réglementation, dans le champ de l'hygiène
4. Analyser les causes des écarts constatés
5. Proposer et mettre en œuvre des mesures correctives
6. S'assurer de la mise en œuvre et faire respecter les recommandations et la réglementation en matière de règles d'hygiène et d'asepsie

<b>Critères d'évaluation :</b> Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	<b>Indicateurs :</b> Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
<b>1. Identification et gestion des situations à risque infectieux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toute situation à risque infectieux est identifiée</li> <li>- Le degré de gravité du risque infectieux est analysé et les causes sont déterminées</li> <li>- Les protocoles et modes opératoires sont connus et appliqués</li> <li>- Les mesures correctives sont déterminées</li> <li>- Les priorisations des actions sont pertinentes et argumentées</li> <li>- L'impact des mesures correctives est évalué</li> </ul>
<b>2. Mise en œuvre de l'asepsie progressive au bloc opératoire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le principe de l'asepsie progressive est explicité</li> <li>- Les actions liées à la personne, au personnel, aux matériels et à l'environnement sont conformes et argumentées</li> <li>- Les dysfonctionnements sont identifiés, analysés et les actions correctives sont mises en œuvre</li> </ul>
<b>3. Mise en œuvre du principe de la marche en avant dans la prise en charge des dispositifs médicaux stériles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le principe de la marche en avant est explicité</li> <li>- Les actions liées au circuit des dispositifs médicaux stériles sont conformes et argumentées</li> <li>- Les dysfonctionnements sont identifiés, analysés et les actions correctives sont mises en œuvre</li> </ul>
<b>4. Mise en conformité de l'environnement dans les secteurs interventionnels et secteurs associés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les contrôles de conformité sont réalisés</li> <li>- Les non-conformités sont repérées et expliquées et mise en lien avec le risque infectieux</li> <li>- Les mesures correctives sont sélectionnées et mises en œuvre</li> <li>- Le choix de la mesure corrective est argumenté et pertinent</li> <li>- La traçabilité est effective</li> <li>- L'agencement de l'espace en amont de l'intervention permet le respect des règles d'hygiène</li> </ul>
<b>5. Conformité des dispositifs médicaux stériles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les contrôles de stérilité sont réalisés</li> <li>- Les non-conformités sont repérées et expliquées et mise en lien avec le risque infectieux</li> <li>- Les mesures correctives sont sélectionnées, adaptées et mises en œuvre</li> <li>- Le choix de la mesure corrective est argumenté et pertinent</li> <li>- La traçabilité est effective</li> </ul>
<b>6. Conformité des comportements humains au bloc opératoire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les risques infectieux liés à la tenue et aux comportements dans les secteurs interventionnels sont identifiés et expliqués</li> <li>- La tenue professionnelle est conforme aux recommandations en vigueur,</li> <li>- Le comportement est conforme aux recommandations et bonnes pratiques en vigueur</li> <li>- Les flux des personnes sont gérés au regard du risque infectieux</li> <li>- Les écarts sont repérés et les mesures correctives sont proposées</li> </ul>
<b>7. Pertinence de l'analyse des risques professionnels infectieux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les risques professionnels sont explicités</li> <li>- Les mesures préventives et curatives décidées et imposées sont pertinentes et expliquées</li> <li>- La mise en lien entre les actions et les risques est argumentée</li> </ul>

### **Bloc 4 – Information et formation des professionnels dans les secteurs interventionnels et secteurs associés**

#### **7. – Former et informer les professionnels et les apprenants**

1. Organiser l'accueil et l'information d'un apprenant ou d'un nouvel arrivant professionnel dans le service ou la structure
2. Evaluer le niveau initial de connaissance et compétence de l'apprenant
3. Identifier, organiser et superviser des situations et des activités d'apprentissage pour les apprenants

4. Transmettre ses connaissances et son savoir-faire aux apprenants par des conseils, des démonstrations, des explications et de l'analyse commentée de la pratique
5. Animer des séances de formation ou d'information auprès d'un public de professionnels ou futurs professionnels
6. Evaluer les connaissances et les savoir-faire acquis par les apprenants en lien avec les objectifs
7. Communiquer sur sa profession en vue de valoriser son activité

<b>Critères d'évaluation :</b> Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	<b>Indicateurs :</b> Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
<b>1.-Pertinence des informations prises en compte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les informations utiles pour accueillir un apprenant ou un nouvel arrivant sont identifiées</li> <li>- Le public à qui s'adresse l'information ou la formation est identifié</li> <li>- Les connaissances et savoir-faire devant être acquis par les apprenants sont identifiés</li> <li>- Le niveau initial de connaissance et compétence de l'apprenant est évalué</li> <li>- Les objectifs définis par et pour les apprenants sont identifiés</li> </ul>
<b>2.-Pertinence des actions conduites</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Une démarche d'accueil adaptée à chaque apprenant ou nouvel arrivant est mise en œuvre</li> <li>- Les conseils, démonstrations, explications apportés aux apprenants tiennent compte du profil de chaque interlocuteur</li> <li>- Les conseils, démonstrations, explications apportés aux apprenants tiennent compte des objectifs du service, du stage et de la personne formée</li> <li>- Les transmissions de savoir-faire et de connaissances sont organisées de manière progressive en tenant compte de l'évolution de l'apprenant et de ses difficultés</li> <li>- Les évaluations sont réalisées sur la base d'indicateurs et de critères précis</li> <li>- Des axes d'évolution permettant de faire progresser l'apprenant sont identifiés</li> </ul>
<b>3.-Cohérence des actions conduites</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les activités confiées à l'apprenant lui permettent une progression au regard des objectifs de l'apprentissage</li> <li>- L'organisation définie pour la formation permet la transmission des savoir-faire et des connaissances</li> <li>- Les critères et indicateurs utilisés pour l'évaluation tiennent compte des objectifs prédéfinis</li> <li>- Les informations diffusées sur la profession tiennent compte des objectifs de promotion et de valorisation que s'est fixé le professionnel</li> </ul>

## Bloc 5 – Veille professionnelle, travaux de recherche et conduite de démarches d'amélioration des pratiques

### 8. – Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques

1. Conduire des actions de recherche ou des études à visée professionnelle en matière de santé en lien avec l'exercice en bloc opératoire
2. Analyser et utiliser les publications scientifiques et professionnelles et les différentes ressources documentaires internationales
3. Identifier les évolutions scientifiques, techniques et réglementaires
4. Identifier une problématique et formuler un questionnement
5. Choisir des méthodes et des outils d'investigation adaptés au sujet des études et les mettre en œuvre
6. Confronter les résultats des études à la pratique professionnelle
7. Elaborer des documents professionnels et scientifiques en vue de leur communication

<b>Critères d'évaluation :</b> Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	<b>Indicateurs :</b> Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
<b>1. Pertinence de la recherche d'informations</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les bases documentaires sont utilisées efficacement, y compris en langue anglaise</li> <li>- Les informations pertinentes sont sélectionnées</li> <li>- Les évolutions scientifiques et techniques sont identifiées</li> <li>- L'analyse de la littérature est réalisée avec pertinence</li> </ul>
<b>2. Pertinence de la méthode de recherche ou d'étude</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les objectifs sont identifiés</li> <li>- Les méthodes et outils d'investigation sont adaptés</li> <li>- Les personnes et leur environnement sont respectés</li> <li>- Les intérêts et les limites pour la pratique professionnelle sont mentionnés</li> </ul>
<b>3. Pertinence de l'interprétation des données recueillies</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les informations collectées sont analysées</li> <li>- Le raisonnement utilisé et la démarche d'analyse sont expliqués</li> <li>- Les conclusions sont cohérentes avec l'analyse réalisée</li> </ul>
<b>4. Qualité de la production</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les documents produits respectent les normes et critères de présentation</li> <li>- La présentation orale respecte les critères attendus</li> </ul>

### 9. – Evaluer et améliorer les pratiques professionnelles au regard des évolutions techniques et réglementaires

1. Observer, formaliser et expliciter les éléments de sa pratique professionnelle
2. Analyser sa pratique professionnelle au regard de l'évolution du monde de la santé, des sciences et des techniques, des normes professionnelles, de la déontologie et de l'éthique
3. Argumenter ses choix de pratiques professionnelles
4. Confronter sa pratique professionnelle à celle de ses pairs, de l'équipe ou d'autres professionnels

5. Identifier les améliorations possibles et les mesures de réajustement de sa pratique.
6. Identifier les domaines de formation professionnelle et personnelle à développer
7. Proposer des actions d'amélioration contribuant à la qualité, à la gestion et à la prévention des risques professionnels dans son champ de compétences.

<b>Critères d'évaluation :</b> Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?	<b>Indicateurs :</b> Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?
<b>1. Pertinence de l'analyse critique d'une pratique professionnelle au regard de :</b> - La réglementation - Les bonnes pratiques - La déontologie - L'éthique - L'évolution des sciences et techniques	Le professionnel dans sa pratique : - Identifie les non-conformités - Explicite les bonnes pratiques selon les situations - Mesure les écarts entre sa pratique et les normes - Explicite les risques de non-respect des règles - Propose des réajustements pertinents et innovants - Identifie ses besoins en formation - Propose des actions d'amélioration contribuant à la qualité, à la gestion et à la prévention des risques professionnels dans son champs de compétences
<b>2. Pertinence de la démarche de développement professionnel continu</b>	- Les sources d'information sur les actions de formation professionnelle continue sont identifiées - La confrontation de sa pratique avec celle de ses pairs est réalisée - Les acquis liés au développement professionnel continu sont réinvestis dans la pratique

**ANNEXE III**  
**RÉFÉRENTIEL DE FORMATION**

Blocs de compétences	Compétences	Unités d'enseignement (UE)	ECTS	Modalités d'évaluation des unités d'enseignement
<b>Bloc 1 – Prise en soins et mise en œuvre des activités de prévention et de soins en lien avec des actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique</b>	1 - Connaître et contribuer à mettre en œuvre des modes de prise en soins des personnes adaptés aux situations rencontrées en lien avec des actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique	<b>UE Sciences infirmières et bloc opératoire</b>	5	Travail individuel écrit ou oral d'analyse d'une situation clinique Evaluation écrite ou orale des connaissances Etude de situation avec pratique simulée
	2 - Mettre en œuvre des techniques et des pratiques en per et post opératoire immédiat en prenant en compte les risques	<b>UE Sciences médico-chirurgicales</b>	16	
<b>Bloc 2 – Mise en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale au cours d'actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique</b>	3 - Identifier et mettre en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale en prenant en compte les risques encourus par la personne	<b>UE Techniques complexes d'assistance chirurgicale</b>	7	Etude de situation avec pratique simulée
	4 - Organiser et coordonner les activités de soins liées au processus péri-opératoire	<b>UE Coordination des activités de soins liées aux processus péri-opératoire, pré, per et post-opératoire</b>	5	Travail écrit ou oral d'analyse d'une situation de programmation opératoire ou de gestion d'une question économique en bloc opératoire
<b>Bloc 3 – Organisation et coordination des activités de soins, de la démarche qualité et prévention des risques dans les secteurs opératoires, interventionnels et associés</b>	5 - Conduire une démarche qualité, de gestion et de prévention des risques dans les secteurs opératoires, interventionnels et associés	<b>UE Prévention et gestion des risques</b>	14	Etude de situation
	6 - Mettre en œuvre, contrôler et ajuster la démarche de gestion et prévention du risque infectieux dans les secteurs opératoires, interventionnels et associés			
<b>Bloc 4 - Information et formation des professionnels dans les secteurs interventionnels et secteurs associés</b>	7 - Former et informer les professionnels et les personnes en formation	<b>UE Formation, tutorat et développement des compétences</b>	3	Exposé oral à partir d'un travail de groupe sur la réalisation d'un projet d'encadrement des étudiants en stage
	8 - Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques	<b>UE Recherche</b>	8	Note de recherche Abstract du mémoire Ecrit et soutenance
<b>Bloc 5 – Veille professionnelle, travaux de recherche et conduite de démarches d'amélioration des pratiques</b>	9 – Evaluer et améliorer les pratiques professionnelles au regard des évolutions techniques et réglementaires	<b>UE Mémoire</b>	6	Travail écrit d'analyse d'une situation clinique comportant une question éthique ou de droit,
		<b>UE Analyse de pratique professionnelles</b>	4	
		<b>UE optionnelle</b>	1	Au choix de l'école
		<b>UE stages</b>	47	

Les ECTS sont donnés à titre indicatif. Un ECTS correspond à 25 à 30 h de travail effectué par l'étudiant (présentiel et travail personnel), la répartition horaire entre présentiel et travail personnel devant être adaptée à chaque type d'unité d'enseignement (cours, TP, ED, etc.). Chaque unité d'enseignement est déclinée dans un ou plusieurs semestres. Leur répartition est proposée dans le tableau en annexe IV. Chaque UE donne lieu à une valorisation en crédits européens.

Les enseignements tiennent compte des connaissances acquises au cours du diplôme d'Etat d'infirmier en soins généraux. La formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire a pour but l'acquisition des connaissances et compétences décrites à l'annexe II et nécessaires à l'exercice professionnel de l'infirmier en bloc opératoire. Les contenus de la formation tiennent compte de l'évolution des connaissances et favorisent la mutualisation avec les autres formations de santé.

Les objectifs pédagogiques et les contenus de la formation sont décrits dans ce référentiel de formation. Ce document est mis à disposition des étudiants. La place des unités d'enseignements dans le référentiel de formation permet des liens entre elles et une progression de l'apprentissage des étudiants.

Une unité d'enseignement optionnelle d'une valeur d'1 crédit ECTS est réalisée en semestre 2. La ou les thématiques retenues est laissée à l'appréciation des responsables de la formation.

S 1 : septembre à février 22 semaines 20 semaines de formation 1 semaine de congés 30 crédits	S 2 : février à fin juin 20 semaines 20 semaines de formation 1 semaine de congés 30 crédits	S 3 : septembre à février 22 semaines 20 semaines de formation 1 semaine de congés 30 crédits	S 4 : février à fin juin 20 semaines de formation 1 semaine de congés 30 crédits
Année 1		Année 2	

### UE Sciences infirmières et bloc opératoire 5 ECTS

Cet enseignement est destiné à mettre les étudiants en capacité de prendre en soin la personne en lien avec des actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique et contextualiser au bloc opératoire :

- les modèles et théories en sciences infirmières ;
- les principes de l'épistémologie ;
- le raisonnement clinique.

A l'issue de cette UE, l'étudiant devra avoir atteint les objectifs suivants :

- identifier les besoins psychologiques spécifiques de la personne opérée en péri-opératoire ;
- identifier les besoins relationnels spécifiques d'une personne et de ses proches dans un contexte chirurgical et utiliser des techniques de communication adaptées ;
- appréhender les dimensions psychosociologiques de la douleur de la personne soignée, notamment lors de soins invasifs et en secteurs interventionnels.

### UE Sciences médico-chirurgicales 16 ECTS

Cet enseignement est destiné à :

- Comprendre les principes fondamentaux de l'anatomie et les techniques chirurgicales :
  - principes fondamentaux de l'acte chirurgical ;
  - techniques chirurgicales abdomino pelvienne (digestif, gynécologie, urologie, sénologie) ;
  - techniques chirurgicales ostéoarticulaires (orthopédie, traumatologie) ;
  - techniques chirurgicales cardio thoraciques et vasculaires ;
  - techniques chirurgicales en neurochirurgie, en chirurgie maxillo faciale et en ophtalmologie.
- Identifier les éléments de surveillance pour prévenir les incidents et accidents spécifiques et potentiels liés aux interventions chirurgicales afin d'anticiper les actions préventives à mettre en œuvre.
- Identifier et définir les principales situations d'urgences afin d'interagir en équipe pluriprofessionnelle
- Appréhender les techniques et pratiques de l'IBODE circulant, instrumentiste
- Identifier et mettre en œuvre les outils numériques ou nouvelles technologies d'assistance à l'intervention (robotique, réalité virtuelle, ...) et à la décision, analyser et prendre en compte les informations apportées par ces outils

A l'issue de cette UE, l'étudiant devra avoir acquis les compétences suivantes :

- évaluer la conformité et maintenir l'opérationnalité des dispositifs médicaux et de la salle d'opération ;
- organiser et mettre en œuvre les techniques inhérentes au rôle d'infirmier circulant selon le type et les modalités d'intervention ;
- organiser et mettre en œuvre les techniques inhérentes au rôle d'infirmier instrumentiste selon le type et les modalités d'intervention ;
- analyser le déroulement opératoire, identifier les risques, anticiper les étapes de l'intervention et mettre en œuvre les modifications nécessaires pendant la durée de l'intervention ;
- identifier les situations imprévues dont les situations d'urgence et adapter sa pratique ;
- anticiper et mettre en œuvre les actions liées à la fin de l'intervention jusqu'à la prise en charge de la personne en salle de surveillance post-interventionnelle ;

- organiser la prise en charge des prélèvements en per opératoire et en assurer l'acheminement et la traçabilité.

### **UE Techniques complexes d'assistance chirurgicale 7 ECTS**

Les modalités pédagogiques proposées privilégient une formation en présentiel et de préférence avec l'utilisation de la simulation en santé pour au moins 50 % du temps de formation

Cet enseignement est destiné à apporter les connaissances requises sur :

- la mise en posture chirurgicale ;
- l'assistance chirurgicale ;
- la mise en place et le maintien des instruments d'exposition directe et indirecte ;
- la réalisation d'une aspiration ;
- l'aide à la réalisation d'une hémostase ;
- l'aide aux sutures des organes et des vaisseaux sous la direction de l'opérateur ;
- l'aide à la réduction d'une fracture et au maintien de la réduction au bloc opératoire ;
- l'aide à la pose d'un dispositif médical implantable (DMI) ;
- l'injection d'un produit à visée thérapeutique ou diagnostique dans un viscère, une cavité, une artère ;
- la fermeture sous cutanée et cutanée ;
- la mise en place et fixation des drains sus aponévrotiques.

A l'issue de cette UE, l'étudiant devra avoir acquis les compétences suivantes :

- choisir et réaliser la mise en posture chirurgicale au regard de la voie d'abord ;
- identifier les anomalies liées à la posture chirurgicale de la personne et mettre en œuvre des mesures correctives ;
- choisir et réaliser la mise en place et la fixation des drains sus aponévrotiques et évaluer leur fonctionnalité ;
- choisir et réaliser la technique de fermeture sous cutanée et cutanée adaptée à l'intervention et à la personne ;
- identifier les instruments nécessaires à la mise en place et au maintien de l'exposition du champ opératoire ;
- anticiper le geste opératoire du chirurgien pour favoriser l'exposition ;
- identifier les anomalies liées à l'exposition et mettre en œuvre des actions correctives ;
- mettre en œuvre les techniques d'aspiration ;
- mettre en œuvre les techniques de l'hémostase ;
- mettre en œuvre des techniques d'aide à la suture des organes et des vaisseaux ;
- mettre en œuvre des techniques d'aide à la réduction d'une fracture et au maintien de la réduction ;
- mettre en œuvre des techniques d'aide à la pose d'un dispositif médical implantable ;
- réaliser l'injection d'un produit à visée thérapeutique ou diagnostique dans un viscère, une cavité ou une artère ;
- appliquer les mesures de prévention des risques, identifier toute non-conformité et mettre en œuvre les mesures correctives.

### **UE Coordination des activités de soins liées au processus péri-opératoire 5 ECTS**

Cet enseignement est destiné à apporter les connaissances requises sur le programme opératoire, la coordination des activités de soins en salle d'intervention et la gestion des dispositifs médicaux, dispositifs médicaux stériles et produits pharmaceutiques. Il doit également permettre à l'étudiant de développer son leadership et de comprendre les conditions de coopération et de collaboration avec les différents secteurs interventionnels et la stérilisation.

A l'issue de cette UE, l'étudiant devra avoir acquis les compétences suivantes :

- identifier et répartir les différents rôles (2) et missions de l'infirmier de bloc opératoire ;
- prévoir l'organisation de son travail en fonction du rôle exercé ;
- organiser et coordonner les activités de soins dans les salles d'intervention au sein d'une équipe pluriprofessionnelle, en tenant compte des compétences des professionnels ;
- organiser et coordonner les activités en lien avec les partenaires intervenants internes ou externes ;
- organiser et coordonner la continuité du programme opératoire ;
- développer le travail en coopération entre les différents acteurs ;
- apporter une expertise professionnelle en service de stérilisation ;
- prioriser les actions en fonction des situations et des urgences ;
- anticiper et gérer des flux de stockage des dispositifs médicaux, des dispositifs médicaux stériles et produits pharmaceutiques ;
- analyser l'opérationnalité, la fiabilité et la qualité d'un dispositif médical ou d'un équipement.

---

(2) Au sein du bloc opératoire on entend par rôles ceux de circulant, instrumentiste et assistant de chirurgie.

### **UE Prévention et gestion des risques 14 ECTS**

Cet enseignement est destiné à apporter les connaissances requises sur :

- la gestion des risques et la démarche qualité : vigilance, législation, méthodes, outils ;
- les spécificités liées aux équipements ;
- les spécificités liées aux DM, DMS, DMR, DMI ;
- les spécificités liées aux différentes chirurgies ;
- l’environnement ;
- l’hygiène hospitalière ;
- l’épidémiologie et les agents infectieux ;
- la stérilisation.

Il doit permettre à l’étudiant de :

- acquérir et mettre en œuvre la culture de la démarche qualité et de sécurité en lien avec l’environnement de bloc opératoire et les différents rôles de l’IBODE ;
- s’approprier les bonnes pratiques en matière de qualité et sécurité des soins en favorisant une démarche éco responsable ;
- identifier le rôle des services prestataires (unité d’hygiène, biomédical, pharmacie...) en interface avec le bloc opératoire ;
- identifier, analyser et prévenir les risques professionnels.

A l’issue de cette UE, l’étudiant devra avoir acquis les compétences suivantes :

- identifier les risques liés à l’environnement, aux processus interventionnels et aux personnes ;
- identifier les risques professionnels liés à l’activité ;
- identifier toute non-conformité ;
- analyser les risques a priori, *a posteriori* et les points critiques ;
- évaluer le degré de gravité des risques ou non-conformités et analyser leurs causes ;
- déterminer et mettre en œuvre des mesures correctives ;
- évaluer l’impact des mesures correctives ;
- concevoir des mesures visant à maîtriser les risques ;
- mettre en œuvre le signalement et la traçabilité des activités, des non-conformités, des événements indésirables et des actions correctives ;
- mettre en œuvre les règles de vigilances sanitaires ;
- apporter des conseils en matière d’application des protocoles d’hygiène et de stérilisation ;
- contribuer à concevoir des protocoles d’hygiène ;
- identifier les écarts entre les pratiques, les recommandations et la réglementation, dans le champ de l’hygiène ;
- analyser les causes des écarts constatés ;
- proposer et mettre en œuvre des mesures correctives ;
- s’assurer de la mise en œuvre et faire respecter les recommandations et la réglementation en matière de règles d’hygiène et d’asepsie.

### **UE Formation, tutorat et développement des compétences 3 ECTS**

Cet enseignement est destiné à présenter et expliquer :

- les théories de l’apprentissage et de l’évaluation ;
- les concepts d’accompagnement, évaluation, compétence... ;
- les fondamentaux de la pédagogie par les compétences ;
- les concepts et les enjeux des référentiels de formation.

Il doit permettre à l’étudiant de :

- accompagner la réalisation d’un projet de formation en lien avec les objectifs définis ;
- contribuer au développement de la démarche réflexive dans un contexte de pluridisciplinarité ;
- se positionner en tant que tuteur : acquérir une posture de tuteur et créer une dynamique de groupe.

A l’issue de cette UE, l’étudiant devra être en capacité de former et d’informer en lien avec l’exercice professionnel d’infirmier en bloc opératoire

### **UE Recherche 8 ECTS**

Cet enseignement est destiné à présenter et expliquer :

- les principes et méthodologies de la recherche expérimentale, de la recherche clinique et de l’innovation ;
- le cadre réglementaire de l’investigation et les bonnes pratiques cliniques ;
- la méthodologie de recherche bibliographique ;
- les éléments d’analyse critique de la littérature scientifique et des données existantes ;
- le traitement et l’analyse de données scientifiques ;

- l'élaboration d'une question scientifique et d'une hypothèse de travail et la construction d'un protocole de recherche ;
- les bases de la communication et de la valorisation de la recherche.

#### **UE Langue vivante 4 ECTS**

Cet enseignement est destiné à acquérir les connaissances en anglais médical permettant d'appréhender la lecture d'articles scientifiques dans les domaines d'intervention de l'infirmier en bloc opératoire

#### **UE Mémoire 6 ECTS**

Au cours du quatrième semestre, les étudiants soutiennent un mémoire Le mémoire peut ou non être lié au stage. En fonction de leur projet professionnel, les étudiants rédigent un mémoire qui peut s'orienter suivant différents axes :

- un mémoire bibliographique fondé sur une analyse critique de la littérature ;
- une analyse de pratiques professionnelles ;
- un mémoire consistant en une analyse critique, s'appuyant sur l'expérience clinique et s'inscrivant dans un champ théorique déterminé ;
- un mémoire de recherche

#### **UE Analyse de pratique professionnelles 4 ECTS**

Cet enseignement est destiné à :

- faire connaître les règles de déontologie et les principes d'éthique liés à l'exercice professionnel en bloc opératoire ;
- faire connaître les principes juridiques de l'exercice professionnel en bloc opératoire ;
- développer une approche éthique et réflexive dans les soins infirmiers bloc opératoire ;
- faire connaître les bases de l'économie de la Santé, de la sociologie des organisations appliquées au bloc opératoire ;
- faire connaître les grands principes de santé publique ;
- identifier le rôle de l'IBODE dans la gestion économique de l'activité chirurgicale ;
- comprendre et expliquer les principes de l'évaluation des systèmes de santé ;
- apprendre à maîtriser les principes de l'évaluation des pratiques professionnelles.

A l'issue de cette UE, l'étudiant devra être en capacité d'analyser, d'évaluer et d'améliorer ses pratiques professionnelles

#### **UE périodes de formation en milieu professionnel 47 ECTS**

Les stages sont représentatifs des différentes situations professionnelles concourant à la formation des IBODE. Sur l'ensemble de la formation, les stages permettent d'acquérir les 9 compétences et de valider les 5 blocs de compétences du référentiel de certification.

Le parcours, composé de 47 semaines de stage dont 4 semaines de stage recherche doit permettre d'aborder la chirurgie à tous les âges de la vie, la chirurgie conventionnelle et ambulatoire, la chirurgie endoscopique, la chirurgie en radiologie interventionnelle, la programmation opératoire, d'explorer les différents rôles de l'IBODE (assistant chirurgical, instrumentiste, circulant) dans les différents temps vasculaires, septiques, aseptiques et prothétiques, urgences, de découvrir les évolutions liées au développement des nouvelles technologies et notamment l'essor de la chirurgie robotique.

26 semaines de stage sont réalisées obligatoirement dans les secteurs opératoires, interventionnels et associés suivants : Hygiène, stérilisation, radiologie interventionnelle, Endoscopie, Chirurgie ostéo articulaire conventionnelle et ambulatoire, Chirurgie viscérale et vasculaire conventionnelle et ambulatoire (un minimum de 8 semaines est réalisé dans les deux derniers secteurs). 6 semaines de stage permettent d'appréhender les actes et activités en lien avec la compétence 3 dans la spécialité choisie par l'étudiant.

Les 17 semaines de stages restantes sont réalisées dans des lieux choisis en concertation avec l'équipe pédagogique, en fonction du projet professionnel de l'étudiant, de ses expériences, du travail de mémoire réalisé, des compétences restant à développer et du projet pédagogique de l'école.

Les stages s'effectuent sur la base de 35 heures par semaine. Les horaires varient en fonction des lieux d'accueil et des modalités d'apprentissage. Les horaires de nuit, de fin de semaine ou de jours fériés sont possibles dès lors que l'étudiant bénéficie d'un encadrement. Dans chaque stage, les professionnels du lieu de stage proposent la validation totale ou partielle des compétences et renseignent la feuille d'évaluation par une argumentation précise et factuelle.

L'évaluation de l'étudiant prendra en compte son niveau de formation (semestre d'études, enseignements théoriques reçus, acquisitions antérieures...), sa progression et ses acquis. La feuille d'évaluation permet de mesurer la progression de l'étudiant et son degré d'acquisition des compétences à partir des critères et indicateurs en référence au référentiel de compétences annexe II.

#### Spécificités du stage « recherche » :

Le stage « recherche » peut se dérouler au cours des quatre semestres, de préférence au cours du deuxième et du troisième semestre, correspondant à la réalisation des UE Recherche.

Le but de ce stage est de faire participer l'étudiant à une recherche principalement scientifique (mais les domaines de l'éducation ou des sciences humaines ne sont pas exclus) et d'en comprendre les buts, la méthodologie et les implications en fonction des hypothèses de résultats. Dès lors, toute recherche labellisée, qu'elle soit biomédicale, translationnelle ou de sciences humaines, sociales, juridiques et de l'ingénieur peut être l'objet du stage. Les recherches ayant une « validation » sous forme par exemple d'un programme hospitalier de recherche clinique (PHRC) ou d'un programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP) sont à privilégier.

L'implication dans la recherche peut se situer à tous les niveaux de la recherche : conception du projet et écriture du protocole, réalisation de la recherche proprement dite, analyse et exploitation des résultats de celle-ci. L'étudiant pourra être associé à différentes étapes du protocole de recherche.

Objectifs :

1. Prendre connaissance et comprendre l'ensemble de la démarche de la recherche :

- prendre connaissance et comprendre le protocole en cours ;
- pré-requis de la recherche : analyse bibliographique ;
- objectifs de la recherche ;
- méthodes utilisées (éventuellement discuter d'autres méthodes qui auraient pu être utilisées) ;
- problèmes qui se sont posés : techniques, méthodologiques, éthiques... ;
- importance des résultats escomptés sur la pratique, envisager des hypothèses de résultats si étude non terminée ;
- notion de gradation de l'importance d'une recherche au sein de la recherche en général ;
- être capable de définir ce que cette démarche de recherche a apporté à son approche professionnelle.

2. Participation à une étape du protocole de recherche

Maître de stage : chercheurs et enseignants chercheurs de structures reconnues (équipe de recherches CRC, CIC, DRC), investigateurs de PHRC,

Lieu de stage : il peut s'agir d'un service hospitalier (recherche clinique), d'un centre d'investigation clinique, d'un laboratoire labellisé (recherche plus fondamentale ou dans le domaine des sciences humaines). Une convention devra être passée entre le maître de stage et l'école ainsi qu'entre la structure de recherche et l'école.

Rapport de stage : la restitution de ce stage recherche se fera sous forme d'un rapport synthétique, de 6 à 8 pages, et fera l'objet d'une présentation orale devant un enseignant chercheur, un membre de l'équipe pédagogique de l'école et le maître de stage. Ce rapport a pour objet de décrire le sujet du protocole recherche, d'apprécier la compréhension du sujet dans sa globalité et aussi de la période précise où l'étudiant s'y inclut pendant le stage. Il s'attachera à décrire le ou les buts, l'objectif, les hypothèses de résultats retenus, la méthodologie, et l'implication de l'étudiant au moment où celui-ci intervient. Ce rapport permettra à l'étudiant et aux encadrants de faire le bilan de ce stage et de mesurer l'apport quant à cette démarche recherche.

### **Qualification et agrément des stages**

Le directeur de l'école, le responsable pédagogique et le directeur scientifique sont responsables conjointement de l'agrément des stages, en concertation avec le directeur de l'UFR.

Les lieux de stage sont choisis en fonction des ressources humaines et matérielles qu'ils peuvent offrir aux étudiants ainsi que de leurs apports théoriques et pratiques utiles pour l'acquisition de compétences dans le parcours de l'étudiant. Un stage est reconnu « qualifiant » lorsque le maître de stage se porte garant de la mise à disposition des ressources, notamment la présence de professionnels qualifiés en chirurgie ou dans le domaine de la recherche et des activités permettant un réel apprentissage.

Les périodes en milieu professionnel peuvent se réaliser en établissement de santé public, privé ou auprès de chirurgiens libéraux. Pour les étudiants dont la formation est financée par leur employeur, un maximum de vingt-trois semaines de la période en milieu professionnel peut être réalisé chez cet employeur à condition de ne pas revenir dans le secteur interventionnel dans lequel ils travaillaient antérieurement et dans le respect des disciplines obligatoires mentionnées ci-dessus et de la présence d'au moins un encadrant infirmier de bloc opératoire diplômé d'Etat.

Un livret d'accueil spécifique à chaque lieu de stage sera élaboré et comprendra notamment :

- les éléments d'information nécessaires à la compréhension du fonctionnement du lieu de stage (type de service ou d'unité, types d'interventions, particularités des prises en charges... ) ;
- les situations les plus fréquentes devant lesquelles l'étudiant pourra se trouver ;
- les actes et activités qui lui seront proposés ;
- les éléments de compétences plus spécifiques qu'il pourra acquérir ;
- la liste des ressources offertes à l'étudiant dans le stage ;
- les modalités d'accueil et d'encadrement ;
- les règles d'organisation en stage : horaires, présence, obligations diverses.

Une convention de stage est établie pour les stages organisés en dehors de l'établissement au sein duquel est implantée l'école. Elle précise les conditions d'accueil et les engagements de chaque partie. Elle note la durée du stage et précise les modalités de son évaluation et de sa validation dans la formation du stagiaire.

**Evaluation des connaissances et des compétences :**

Il faut distinguer la démarche de certification (évaluation des blocs de connaissances et de compétences présentée en annexe VI ) de la démarche d'évaluation mise en œuvre au sein du référentiel de formation (évaluation des unités d'enseignement). Les compétences composant le bloc font également l'objet d'une évaluation en milieu professionnel.

Maquette de formation IBODE, proposition de positionnement et répartition ECTS dans les semestres :									
Blocs de compétences	Compétences	Unités d'enseignement	S1	S2	S3	S4	Total ECTS		
			ECTS	ECTS	ECTS	ECTS			
Bloc 1 – Prise en soins et mise en œuvre des activités de prévention et de soins en lien avec des actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique	1 - Connaître et contribuer à mettre en œuvre des modes de prise en soins des personnes adaptés aux situations rencontrées en lien avec des actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique	UE Sciences infirmières et bloc opératoire	2	3			5		
Bloc 2 – Mise en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale au cours d'actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique	2 - Mettre en œuvre des techniques et des pratiques en per et post opératoire immédiat en prenant en compte les risques 3 - Identifier et mettre en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale en prenant en compte les risques encourus par la personne	UE Sciences médico-chirurgicales	7	6	3		16		
Bloc 3 – Organisation et coordination des activités de soins, de la démarche qualité et prévention des risques dans les secteurs interventionnels et secteurs associés	4 - Organiser et coordonner les activités de soins liées au processus péri-opératoire 5 - Conduire une démarche qualité, de gestion et de prévention des risques dans les secteurs interventionnels et secteurs associés 6 - Mettre en œuvre, contrôler et ajuster la démarche de gestion et prévention du risque infectieux dans les secteurs interventionnels et secteurs associés	UE Techniques complexes d'assistance chirurgicale UE Coordination des activités de soins liées aux processus péri-opératoire, pré, per et post-opératoire UE Prévention et gestion des risques	3 4	2 3	4	3	7		
Bloc 4 - Information et formation des professionnels dans les secteurs interventionnels et secteurs associés	7 - Former et informer les professionnels et les personnes en formation	UE Formation, tutorat et développement des compétences			3		3		

Maquette de formation IBODE, proposition de positionnement et répartition ECTS dans les semestres :									
Blocs de compétences	Compétences	Unités d'enseignement	S1	S2	S3	S4	Total ECTS		
			ECTS	ECTS	ECTS	ECTS			
Bloc 5 – Veille professionnelle, travaux de recherche et conduite de démarches d'amélioration des pratiques	8 - Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques	UE Recherche	1	4	4		8		
		UE Langue vivante	1	1	1	1	4		
		UE Mémoire				6	6		
	9 – Evaluer et améliorer les pratiques professionnelles au regard des évolutions techniques et réglementaires	UE Analyse de pratique professionnelles		2		2	4		
		UE optionnelle		1			1		
			21	25	15	12	73		
<b>Enseignements cliniques (stages)</b>			14		33		47		
<b>Total ECTS</b>				60		60	120		

## FICHES UE

**Bloc 1 – Prise en soins et mise en œuvre des activités de prévention  
et de soins en lien avec des actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique**

Unités d'enseignement : SCIENCES INFIRMIERES ET BLOC OPERATOIRE	
<b>Semestre : 1,2 Compétence : 1 ECTS : 5</b>	
<b>Objectifs :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Approfondir les fondements de l'exercice infirmier à travers l'apprentissage des concepts, modèles et théories en sciences infirmières</li> <li>- Approfondir l'épistémologie et les analyses critiques des sciences infirmières</li> <li>- Approfondir la relation thérapeutique</li> <li>- Identifier les besoins psychologiques spécifiques de la personne opérée en péri-opératoire (3)</li> <li>- Identifier les besoins relationnels spécifiques d'une personne et de ses proches dans un contexte chirurgical et utiliser des techniques de communication adaptées</li> <li>- Appréhender les dimensions psychosociologiques de la douleur de la personne soignée, notamment lors de soins invasifs et en secteurs interventionnels</li> </ul>	
<b>Éléments de contenu :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Raisonnement et démarche clinique</li> <li>- Santé et soins infirmiers : concepts centraux</li> <li>- Anthropologie : représentations du bloc opératoire, atteinte chirurgicale du corps, impact des croyances et des cultures,</li> <li>- Psychologie de : la douleur, du stress, de la souffrance, de la peur.....</li> <li>- Psychologie, sociologie et anthropologie de la mort</li> <li>- Répercussions psychosociologiques de l'intervention chirurgicale sur la personne opérée : chirurgie conventionnelle et ambulatoire</li> <li>- Communication adaptée à la personne opérée (culture, âge, handicap, et types d'intervention...)</li> <li>- Techniques de communication en univers fermé et à hauts risques</li> </ul>	
<b>Intervenants :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Universitaires</li> <li>- Professionnels IBODE des spécialités concernées</li> </ul>	
<b>Recommandations pédagogiques :</b> Utiliser la réflexivité (retours d'expériences cliniques, analyse de situations rencontrées...) Certains contenus peuvent être mutualisés avec d'autres formations.	<b>Mode d'évaluation :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Travail individuel écrit ou oral d'analyse d'une situation clinique</li> <li>- Mise en situation simulée</li> </ul> <b>Critères d'évaluation :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pertinence de l'analyse et du questionnement en lien avec les concepts</li> <li>- Argumentation des techniques de communication retenues</li> </ul>

(3) Processus de prise en charge spécifique d'un opéré, de l'indication opératoire à son retour à domicile.

Unités d'enseignement : SCIENCES MEDICO-CHIRURGICALES	
<b>Semestre : 1,2 ,3 Compétence : 2 ECTS : 16</b>	
<b>Objectifs :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assimiler la terminologie liée à l'anatomie chirurgicale en lien avec la technique chirurgicale</li> <li>- Décrire la relation entre la morphologie, la topographie d'un organe et sa fonction</li> <li>- Identifier les repères anatomiques liés à l'acte chirurgical et à l'imagerie médicale</li> <li>- Identifier l'anatomie topographique en lien avec le geste chirurgical</li> <li>- Expliquer la physiologie de la peau et de la cicatrisation</li> <li>- Expliquer la physiologie de l'hémostase</li> <li>- Sélectionner les méthodes d'hémostase en fonction du saignement</li> <li>- Différencier les différents types d'hémostatiques</li> <li>- Identifier les répercussions physiologiques liées aux actes opératoires</li> <li>- Connaître les principales voies d'abord chirurgicales</li> <li>- Décrire les différents temps des techniques opératoires principales en chirurgie abdominale et vasculaire, en obstétrique, en chirurgie gynécologique, en sénologie, en chirurgie urologique, en chirurgie ostéo articulaire, en chirurgie « tête et cou » et en chirurgie cardio-thoracique (y compris en chirurgie assistée, vidéo-chirurgie, microchirurgie, robotique, navigation...)</li> <li>- Identifier les risques liés aux installations opératoires spécifiques du patient</li> <li>- Expliciter les risques liés à ces techniques et les hiérarchiser</li> <li>- Intégrer les connaissances nécessaires à la compréhension du déroulement des interventions chirurgicales abdominales et vasculaires, en obstétrique, chirurgie gynécologique, en sénologie, en chirurgie urologique, en chirurgie ostéo articulaire, en chirurgie « tête et cou » et en chirurgie cardio-thoracique y compris carcinologique</li> <li>- Identifier les situations d'urgence et expliquer les conduites à tenir pour les gérer</li> <li>- Expliciter les risques et dangers de l'administration médicamenteuse au bloc opératoire et dans les secteurs interventionnels</li> <li>- Comprendre les contraintes liées à l'environnement anesthésique et aux différents types d'anesthésie</li> <li>- Interagir avec l'équipe anesthésiste (médecins et infirmiers anesthésistes)</li> </ul>	
<b>Éléments de contenu :</b> <b>Anatomie :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anatomie descriptive et topographique du corps humain</li> <li>- Description des régions anatomiques de l'ensemble du corps humain en lien avec les techniques chirurgicales</li> </ul> <b>Imagerie médicale :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les grands principes de l'imagerie médicale</li> <li>- Repères anatomiques en imagerie médicale</li> </ul> <b>Peau et cicatrisation :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Physiologie de la peau</li> <li>- Plaie et cicatrisation : la peau, les facteurs biochimiques intervenant dans la cicatrisation, les mécanismes physiologiques de la cicatrisation :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- La cicatrisation dirigée,</li> </ul> </li> </ul>	

Unités d'enseignement : SCIENCES MEDICO-CHIRURGICALES	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- La cicatrisation pathologique : les facteurs jouant un rôle dans le retard de cicatrisation, les épidermolyses</li> <li>- Les différentes méthodes d'évaluation des plaies</li> </ul> <p>Hémostase :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Physiologie de l'hémostase, les méthodes d'hémostase</li> </ul> <p>Fracture :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Généralités, physiologie de l'ossification, principes de consolidation, mise en place d'une immobilisation</li> </ul> <p>Les mécanismes physiologiques hémodynamiques</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Régulation de la volémie</li> <li>- Physiologie cardiaque et vasculaire</li> </ul> <p>Les répercussions physiologiques liées aux processus chirurgicaux et aux différents temps opératoires</p> <p>Les principales voies d'abord chirurgicales</p> <p>Les principes des interventions principales (y compris en carcinologie) en chirurgie abdominale et vasculaire en obstétrique, chirurgie gynécologique, en sénologie, en chirurgie urologique en neurochirurgie, en chirurgie ORL, OPH, en chirurgie cardio-thoracique et en chirurgie ostéo articulaire (y compris principes de réduction)</p> <p>Les différentes voies d'abord et repères anatomiques pour les installations, actes chirurgicaux, drainages</p> <p>Les temps opératoires des interventions en chirurgie abdominale et vasculaire, en obstétrique, en chirurgie gynécologique, en sénologie et en chirurgie urologique, en neurochirurgie et en chirurgie ORL, OPH, en chirurgie cardio-thoracique et en chirurgie ostéo articulaire</p> <p>Les risques et complications des interventions chirurgicales en chirurgie abdominale et vasculaire, en obstétrique, chirurgie gynécologique, en sénologie et en chirurgie urologique, en chirurgie cardio-thoracique et en chirurgie ostéo articulaire chez l'adulte</p> <p>Les spécificités de la chirurgie abdominale et vasculaire, de l'obstétrique, la chirurgie gynécologique, la sénologie et la chirurgie urologique, de la neurochirurgie et de la chirurgie ORL, OPH, de la chirurgie ostéo articulaire à tous les âges de la vie</p> <p>Les explorations fonctionnelles : endoscopie, chirurgie interventionnelle</p> <p>En chirurgie cardiaque : principes et les complications de la circulation extra corporelle (C.E.C) et assistances cardiaques</p> <p>La chirurgie reconstructive et plastique</p> <p>Les transplantations</p> <p>Pharmacologie : les différents médicaments, les indications, les risques liés à l'utilisation au bloc opératoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Colles biologiques, produits dérivés du sang</li> <li>- Produits hémostatiques, anticoagulants</li> <li>- Produits de contraste</li> <li>- Anesthésiques locaux, anesthésiques, antalgiques</li> <li>- Antibiotiques</li> <li>- Chimiothérapie per opératoire</li> <li>- Implants radioactifs</li> <li>- Les médicaments de conservation de tissus et d'organes</li> <li>- Substituts osseux et biomatériaux</li> </ul> <p>Anesthésie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les principes de l'anesthésie et la réglementation en matière de sécurité anesthésique</li> <li>- Les différents types d'anesthésie, les indications, les contre-indications, les complications, et les recommandations de bonnes pratiques associées chez l'adulte, l'enfant et le nouveau-né</li> <li>- Les accidents d'anesthésie : allergie, hyperthermie maligne, choc anaphylactique.....</li> <li>- Les répercussions des incidents de l'acte opératoire sur l'anesthésie et de l'anesthésie sur l'acte opératoire</li> </ul>	
<p><b>Intervenants :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Universitaires</li> <li>- Professionnels IBODE des spécialités concernées</li> </ul>	
<p><b>Recommandations pédagogiques :</b></p> <p>Ateliers de simulation, E Learning, MOOC Impressions 3D</p>	<p><b>Mode d'évaluation :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluation écrite ou orale des connaissances</li> <li>- Etude de situations avec pratique simulée</li> </ul> <p><b>Critères d'évaluation :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exactitude et précision des connaissances</li> </ul>

## Bloc 2 – Mise en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale au cours d'actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique

Unités d'enseignement : Techniques complexes d'assistance chirurgicale	
<p><b>Semestres : 3 et 4 Compétence : 3 ECTS : 7</b></p>	
<p><b>Objectifs :</b></p> <p><b>Aide opératoire</b> Apporter une aide à l'exposition, l'aspiration-irrigation et à l'hémostase</p> <p><b>Dispositifs médicaux implantables en lien avec l'assistance chirurgicale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Maîtriser l'utilisation des DMI spécifiques à l'activité d'assistance chirurgicale</li> <li>- Élaborer des procédures de mise en route, d'utilisation, de maintenance et d'entretien des DMI</li> <li>- Vérifier l'opérationnalité des DMI spécifiques <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier les risques induits par l'utilisation de ces DMI et adapter les moyens de prévention</li> </ul> </li> <li>- Adapter l'organisation et la mise à disposition des DMI aux aléas opératoires</li> <li>- Assurer la traçabilité des DMI conformément à la réglementation</li> </ul> <p><b>Assistance chirurgicale</b> Assister l'opérateur lors des interventions chirurgicales Mettre en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale Réaliser la mise en posture chirurgicale Mettre en place et fixer les drains sus aponévrotiques Réaliser les fermetures sous cutanées et cutanées</p>	
<p><b>Éléments de contenu :</b></p> <p><b>Aide opératoire</b></p>	

Unités d'enseignement : Techniques complexes d'assistance chirurgicale	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Techniques d'aide à l'exposition, à l'aspiration-irrigation et à l'hémostase</li> </ul> <p><b>Dispositifs médicaux implantables:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Définition, types et classes, principes technologiques de fabrication, de fonctionnement et d'utilisation :</li> <li>- Cadre législatif, organismes de référence, mode stérilisation</li> <li>- Etude des fiches techniques, contraintes de mise en route de nouveaux matériels,</li> <li>- Stockage</li> </ul> <p><b>Assistance chirurgicale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cadre réglementaire et positionnement de l'IBODE assistant de chirurgie</li> <li>- Techniques de mise en posture chirurgicale</li> <li>- Techniques d'exposition directe et indirecte</li> <li>- Techniques d'aide à l'exploration</li> <li>- Techniques d'hémostase - lavage - aspiration</li> <li>- Techniques de drainage sus aponévrotique : pose et de fixation des drains</li> <li>- Techniques de ligatures et de sutures</li> <li>- Techniques d'injection d'un produit à visée thérapeutique ou diagnostique dans un viscère, une cavité, une artère</li> <li>- Techniques de mise en posture chirurgicale dans les situations complexes</li> <li>- Techniques de drainage sus aponévrotique : pose et de fixation des drains</li> <li>- Techniques de ligatures et de sutures (nœuds profonds)</li> <li>- Techniques d'exérèse et de reconstruction</li> <li>- Techniques d'anastomoses des organes et des vaisseaux</li> <li>- Techniques de réduction et d'immobilisation d'une fracture</li> </ul>	
<p><b>Intervenants :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Universitaires des disciplines concernées, chirurgiens, anesthésistes pharmaciens</li> <li>- Professionnels IBODE, IADE, prestataires externes</li> </ul>	
<p><b>Recommandations pédagogiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pratiques simulées</li> <li>- Analyse de situations</li> <li>- Rédaction de protocoles</li> </ul>	<p><b>Mode d'évaluation :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en situation simulée</li> </ul> <p><b>Critères d'évaluation :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conformité des actions réalisées</li> <li>- Raisonnement et justesse dans la mise en œuvre, pertinence de l'argumentation de l'action réalisée</li> <li>- Habilité, dextérité, asepsie</li> <li>- Cohérence dans l'organisation</li> <li>- Traçabilité</li> </ul>

### **Bloc 3 – Organisation et coordination des activités de soins, de la démarche qualité et prévention des risques dans les secteurs interventionnels et secteurs associés**

Unités d'enseignement : COORDINATION DES ACTIVITES DE SOINS LIEES AUX PROCESSUS PERI-OPERATOIRE, PRE, PER et POST-OPERATOIRE.
<p><b>Semestre : 1,2 Compétence : 4 ECTS : 5</b></p>
<p><b>Objectifs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser et hiérarchiser les actions en fonction de l'activité des autres acteurs, en vue d'une prise en soin efficiente de l'opéré</li> <li>- Coordonner les activités des différents acteurs en lien avec le programme opératoire</li> <li>- Réguler le programme opératoire et les flux au service du parcours de l'opéré</li> <li>- Acquérir un positionnement professionnel adapté au secteur spécifique d'activité</li> <li>- Décrire les conditions de coopération et de collaboration avec les différents secteurs interventionnels et la stérilisation</li> <li>- Actualiser les connaissances dans le domaine de l'économie de la santé et du financement des soins</li> <li>- Identifier le rôle de l'IBODE dans la gestion économique de l'activité chirurgicale</li> <li>- Identifier les instances, les référents et partenaires dans l'application des règles d'économie</li> <li>- Différencier les modalités d'achat : les marchés, les appels d'offre...</li> <li>- Argumenter le choix des équipements et des dispositifs médicaux au regard des critères de qualité et d'économie</li> </ul>
<p><b>Éléments de contenu :</b></p> <p>Les équipes opératoires : rôles, responsabilités, composition et fonctionnement Le positionnement de l'IBODE au sein d'une équipe pluri professionnelle</p> <p>Organisation et coordination au bloc opératoire et en secteurs interventionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organisation du travail, analyse des différentes contraintes</li> <li>- Règles en matière d'urgence, de sécurité et de prévention des risques</li> <li>- Programmation et régulation opératoire</li> <li>- Les outils d'organisation et de concertation, la charte de bloc</li> <li>- La chirurgie ambulatoire,</li> <li>- Modalités de prise en charge : récupération améliorée après chirurgie (R.A.A.C), la méthode du « fast track » ...</li> </ul> <p>La gestion des équipes multiples</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les liaisons du bloc opératoire avec les services de l'établissement, et les prestataires extérieurs,</li> <li>- La gestion des situations exceptionnelles et des situations de crise,</li> </ul> <p>La négociation, la gestion du stress, la gestion des conflits au bloc opératoire</p> <p>Santé et sécurité au travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Qualité de vie au travail</li> <li>- Ergonomie au travail</li> <li>- Prévention des troubles musculo squelettiques</li> <li>- Prévention des risques psycho sociaux et de la souffrance au travail</li> </ul> <p>Sociologie des organisations :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Efficience du soin</li> <li>- Budget des établissements de santé publics et privés (principes de la tarification à l'activité, pôle, GHT et délégation de gestion ...)</li> </ul>

Unités d'enseignement : COORDINATION DES ACTIVITES DE SOINS LIEES AUX PROCESSUS PERI-OPERATOIRE, PRE, PER et POST-OPERATOIRE.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Principes de codification des activités chirurgicales</li> <li>- Gestion de production : coûts des organisations, coûts des consommables (Dispositifs Médicaux) et coûts cachés</li> <li>- Flux et gestion des stocks en bloc opératoire</li> <li>- Principes d'élaboration d'un cahier des charges (achats : les types, les principes...les démarches d'achat et d'essais)</li> <li>- Impacts économiques de l'activité de l'IBODE</li> <li>- Fonctionnement d'un pôle</li> </ul>	
<b>Intervenants :</b> Universitaires et professionnels IBODE des spécialités concernées	
<b>Recommandations pédagogiques :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Etude de cas</li> <li>- Analyse budgétaire</li> </ul>	<b>Mode d'évaluation :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Travail écrit ou oral d'analyse d'une situation de programmation opératoire ou de gestion d'une question économique en bloc opératoire</li> </ul> <b>Critères d'évaluation :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Respect de la réglementation,</li> <li>- Pertinence de l'organisation proposée, adéquation des ressources humaines et matérielles</li> <li>- Gestion des aléas</li> </ul>

Unités d'enseignement : PREVENTION ET GESTION DES RISQUES	
<b>Semestre : 1,2 Compétence : 5, 6 ECTS : 14</b>	
<b>Objectifs :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- S'approprier les principes d'hygiène et d'asepsie spécifiques au bloc opératoire, secteurs interventionnels et secteurs associés et argumenter leur mise en œuvre</li> <li>- Expliquer les différents circuits au bloc opératoire et secteurs interventionnels</li> <li>- Décrire les processus de stérilisation des dispositifs médicaux et les moyens de contrôle du respect des procédures</li> <li>- Nommer les éléments de conformité de la dispensation des soins en bloc opératoire et de l'environnement opératoire</li> <li>- Identifier les facteurs intervenant dans la survenue d'infection du site opératoire et proposer les moyens de prévention correspondant</li> <li>- Identifier, analyser et prévenir les risques professionnels.</li> <li>- Appliquer les règles de traçabilité liées à l'activité en bloc opératoire et secteurs associés.</li> <li>- Identifier et analyser les risques principaux liés à l'activité en bloc opératoire et secteurs associés.</li> <li>- Prévenir, déclarer et analyser les événements indésirables.</li> <li>- Mettre en place des mesures de prévention et de correction de ces risques.</li> <li>- Décrire et expliquer la démarche de certification d'un établissement de santé et notamment au bloc opératoire et secteurs associés.</li> <li>- Participer à la démarche de certification.</li> <li>- Identifier le rôle et la responsabilité de l'infirmier de bloc opératoire, dans la surveillance, la prévention et le contrôle des risques en bloc opératoire et secteurs associés.</li> <li>- Evaluer la conformité des pratiques professionnelles en bloc opératoire et secteurs associés.</li> <li>- Définir les instances responsables de la sécurité sanitaire et les organismes de référence.</li> <li>- Mettre en place des mesures favorisant une démarche éco citoyenne.</li> <li>- Développer une culture d'amélioration continue de la qualité des soins.</li> </ul>	
<b>Éléments de contenu :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Microbiologie, parasitologie, virologie, mycologie et autres agents transmissibles en bloc opératoire</li> <li>- Facteurs de risques infectieux au bloc opératoire (classements et indicateurs de morbidité, classement du pronostic anesthésique, discipline chirurgicale et durée de l'intervention...)</li> <li>- Hygiène et asepsie au bloc opératoire : les règles et recommandations</li> <li>- Stérilisation : le principe, les modes, les procédures selon les caractéristiques des Dispositifs Médicaux (DM).</li> <li>- Antiseptiques, désinfectants et détergents au bloc opératoire</li> <li>- Précautions standards et complémentaires</li> <li>- Principes architecturaux en matière d'hygiène (les circuits, les flux, les choix des revêtements...)</li> <li>- Traitement de l'air, de l'eau et les contrôles</li> <li>- Mesures d'isolement au bloc opératoire</li> <li>- Risques chimiques, biologiques, radiologiques et nucléaires pour le personnel et le patient</li> <li>- Traçabilité au bloc opératoire : principes, réglementation, ouvertures de salles, check-lists, prises en charge des patients, staffs avec fiches d'intervention...</li> <li>- Traçabilité des dispositifs médicaux (DM) : principes, réglementation, suivi...</li> <li>- Concepts de la qualité et gestion des risques au bloc opératoire (risques associés aux soins, risques environnementaux et techniques...)</li> <li>- Vigilances sanitaires au bloc opératoire : identitévigilance, pharmacovigilance, matériovigilance, hémovigilance, logiciovigilance</li> <li>- Risques environnementaux et techniques au bloc opératoire : incendie, gaz, électricité...</li> <li>- Risques associés aux soins au bloc opératoire : infectieux, organisationnel, erreur de côté...</li> <li>- Management des risques a priori : cartographies, analyse par processus, plans d'actions, suivi des actions</li> <li>- Management des risques a posteriori : événement indésirable associé aux soins (EIAS), comité de retour d'expérience, méthodes d'analyse des risques, retour d'expérience en santé, revue de mortalité et de morbidité, méthodes de résolution de problèmes...</li> <li>- Déclarations d'événements indésirables associés aux soins, fiche de signalement</li> <li>- Traitement des dysfonctionnements</li> <li>- La certification Haute Autorité de Santé (HAS) en établissement de santé, au bloc opératoire et secteurs associés : audits de processus, patient traceur, compte qualité, certification en Groupe Hospitalier de Territoire (GHT), document unique...</li> <li>- Analyse par processus : management, réalisation (interventionnel), supports</li> <li>- Indicateurs spécifiques au bloc opératoire : Indicateurs Pour l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (IPAQSS) : Dossier Anesthésique (DAN), Tenue du dossier patient au bloc opératoire (TDPO), Indicateur composite de lutte contre les infections du site opératoire (ICALISO)...</li> <li>- Les organismes responsables de la sécurité sanitaire, les instances, les tutelles...</li> <li>- Le rôle de l'IBODE dans la démarche qualité au bloc opératoire, le développement durable : contrôle de la consommation, recyclage et économie, bilans et axes d'amélioration, les indicateurs de suivi...</li> <li>- Evaluation des pratiques professionnelles (EPP) : concepts, principes, démarches, outils</li> <li>- Veille réglementaire</li> </ul>	

Unités d'enseignement : PREVENTION ET GESTION DES RISQUES	
<b>Intervenants :</b> - Universitaires des disciplines concernées - IBODE, professionnels experts	
<b>Recommandations pédagogiques :</b> Certains contenus peuvent être mutualisés avec d'autres formations de santé. Les enseignements s'appuient sur les données scientifiques notamment au travers des recommandations médicales et professionnelles et utilisent les situations de travail.	<b>Mode d'évaluation :</b> - Evaluation écrite et/ou orale <b>Critères d'évaluation :</b> - Exactitude des connaissances

#### Bloc 4 – Information et formation des professionnels dans les secteurs interventionnels et secteurs associés

Unités d'enseignement : FORMATION, TUTORAT ET DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES	
<b>Semestre : 3 Compétence : 7 ECTS : 3</b>	
<b>Objectifs :</b> - Maîtriser les concepts et les enjeux du référentiel de formation - Mobiliser les fondamentaux de la pédagogie par les compétences - Utiliser les méthodes appliquées à l'apprentissage et au tutorat - Développer les pratiques en évaluation des compétences - Identifier le projet de l'étudiant et sa progression d'apprentissage - Accompagner la réalisation d'un projet de formation en lien avec les objectifs définis - Contribuer au développement de la démarche réflexive dans un contexte de pluridisciplinarité - Elaborer des outils spécifiques au tutorat au bloc opératoire - Se positionner en tant que tuteur : acquérir une posture de tuteur et créer une dynamique de groupe	
<b>Éléments de contenu :</b> Le tutorat - Les concepts : tutorat, alternance intégrative, compétence, évaluation - La pédagogie de l'adulte - Les théories d'apprentissage - Les outils d'apprentissage - Le rôle des différents acteurs (Maitre de stage, tuteur, référent) Le parcours de stage - Le livret d'accueil, la charte d'encadrement - Les objectifs de stage - La construction du parcours de stage - Les bilans de stage - L'évaluation de la compétence La conduite des actions de formation - Les situations particulières liées au bloc - Les situations professionnelles apprenantes - L'analyse des pratiques en bloc opératoire, secteurs interventionnels et secteurs associés	
<b>Intervenants :</b> - Universitaires des disciplines concernées - IBODE, professionnels experts	
<b>Recommandations pédagogiques :</b> Certains contenus peuvent être mutualisés avec d'autres formations de santé.	<b>Mode d'évaluation :</b> - Exposé oral à partir d'un travail de groupe sur la réalisation d'un projet d'encadrement des étudiants en stage <b>Critères d'évaluation :</b> - Pertinence du projet - Transmission des savoirs

#### Bloc 5 – Veille professionnelle, travaux de recherche et conduite de démarche d'amélioration des pratiques

Unités d'enseignement : RECHERCHE	
<b>Semestre : 2, 3 Compétence : 8 ECTS : 8</b>	
<b>Objectifs</b> - Analyser et utiliser les publications scientifiques et professionnelles et les différentes ressources documentaires - Problématiser une situation pour aboutir à une question de recherche claire, pertinente, expérimentable, inscrite dans un cadre théorique et des modèles maîtrisés et actuels - Maîtriser les tests statistiques fondamentaux et les plans d'analyses qualitatives - Concevoir une étude : - Cerner les différentes étapes et activités nécessaires à la construction d'un protocole de recherche, - Sélectionner l'objet de recherche et formuler les objectifs de la recherche - Présenter le résultat de la phase conceptuelle de l'étude - Choisir le type d'étude le plus approprié à la question de recherche et aux objectifs - Repérer, en fonction des méthodologies adoptées, les méthodes de recueil de données de recherche utilisables, - Choisir la stratégie d'échantillonnage - Identifier les principales étapes de construction d'un outil à partir des méthodes de recueil de données de recherche : questionnaires, grille entretien, grille observation, instruments validés	

Unités d'enseignement : RECHERCHE	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concevoir un plan d'analyse</li> <li>- Respecter le cadre législatif de la recherche sur la personne humaine</li> <li>- Rédiger et présenter un protocole de recherche adapté à la question de recherche</li> <li>- Etablir et mettre en œuvre un plan expérimental permettant de traiter la question de recherche</li> <li>- Mettre en œuvre l'étape empirique de recherche</li> <li>- Demander les autorisations et effectuer les déclarations,</li> <li>- Constituer la base de données</li> <li>- S'assurer du respect de la législation encadrant la recherche sur la personne humaine.</li> </ul>	
<p><b>Éléments de contenu :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Méthode basée sur les données probantes « <i>Evidence Based Nursing</i> » (EBN) et raisonnement clinique</li> <li>- Méthode de recherche bibliographique</li> <li>- Utilisation des bases de données de recherche</li> <li>- Utilisation des logiciels de gestion des références bibliographiques</li> <li>- Méthodologies de recherche (quantitatives, qualitatives et mixtes)</li> <li>- Méthode d'analyse d'un article de recherche</li> <li>- Statistiques appliquées à la recherche en santé et plans d'analyse de recherches qualitatives</li> </ul> <p>De la question de recherche au protocole de recherche :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les stratégies d'échantillonnage</li> <li>- Les méthodes de recueil de données de recherche : questionnaire, entretien</li> <li>- Les plans d'analyse quantitatifs et qualitatifs</li> <li>- L'éthique de la recherche sur la personne humaine /cadre de référence législatif</li> </ul> <p>Méthodologie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboration et obtention des demandes d'autorisations</li> <li>- Identification des participants</li> </ul> <p>Planification des étapes de mise en œuvre de la recherche</p> <p>Identification des outils d'enquête</p>	
<p><b>Intervenants :</b></p> <p>Enseignants universitaires</p>	
<p><b>Recommandations pédagogiques :</b></p> <p>Les modalités pédagogiques favorisent les échanges entre pairs et experts des domaines concernés et les possibilités de réajustement des productions réalisées des étudiants.</p> <p>Un temps dédié pourra être identifié dans le parcours de stage pour permettre la collecte des données.</p> <p>Certains contenus peuvent être mutualisés avec d'autres formations de santé.</p>	<p><b>Mode d'évaluation :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rédaction d'une note de recherche</li> </ul> <p><b>Critères d'évaluation :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intérêt professionnel du thème de la recherche</li> <li>- Pertinence du choix méthodologique</li> <li>- Pertinence du choix des outils d'enquête</li> <li>- Faisabilité du projet</li> </ul>
Unités d'enseignement : LANGUE VIVANTE	
<p><b>Semestre : 1,2,3,4 Compétence : 8 ECTS : 4</b></p>	
<p><b>Objectifs</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer les connaissances en anglais médical pour étudier et analyser des articles professionnels et/ou scientifiques dans le domaine de la chirurgie et du bloc opératoire</li> <li>- Communiquer avec aisance avec un patient en langue anglaise</li> </ul>	
<p><b>Éléments de contenu :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vocabulaire professionnel dans le domaine de la santé, du bloc opératoire et des secteurs associés</li> <li>- Lecture et compréhension d'articles scientifiques et professionnels, de documents (fiches, procédures, modes d'emploi...)</li> </ul>	
<p><b>Intervenants :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enseignants universitaires</li> <li>- Professionnels anglophones</li> </ul>	
<p><b>Recommandations pédagogiques :</b></p> <p>Rédaction d'article professionnel en langue anglaise</p> <p>Communication lors d'un congrès en langue anglaise</p> <p>E-learning</p>	<p><b>Mode d'évaluation :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Travail écrit et/ou oral à partir d'un article professionnel en langue anglaise et abstract du mémoire</li> </ul> <p><b>Critères d'évaluation :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilisation correcte et adaptée du vocabulaire professionnel</li> <li>- Élocution ou rédaction</li> </ul>

## CAHIER DES CHARGES DU MEMOIRE

**Semestre : 4 Compétence : 8 ECTS : 6****Objectifs généraux :**

Former de futurs professionnels dans un contexte de pédagogie participative fondée sur le projet professionnel de l'étudiant, capables de s'interroger, d'analyser et d'évaluer leurs pratiques professionnelles, afin de contribuer à l'amélioration de la qualité des soins ainsi qu'à l'évolution de la profession d'infirmier de bloc opératoire dans le système de soins et fonder sa pratique sur des données probantes.

La rédaction du mémoire permet de mettre en relation et en perspective les apports des unités d'enseignement, les retours d'expériences faits à la suite des stages et notamment du stage recherche et une étude de la littérature.

**Objectifs spécifiques :**

L'élaboration du mémoire vise à produire un impact à différents niveaux :

- Au niveau de l'étudiant : construire une identité professionnelle par un enrichissement théorique et une posture réflexive par rapport à une pratique professionnelle afin de développer ses capacités d'analyse, de synthèse, d'objectivation et de conceptualisation.
- Au niveau de la profession : approfondir un domaine en établissant des contacts avec des professionnels et des chercheurs, en produisant une réflexion qui pourra être utile aux membres de la profession, ou à d'autres professionnels partenaires et promouvoir le travail réalisé (communications, publications, etc.).
- Au niveau pédagogique et méthodologique : acquérir des connaissances spécifiques concernant les méthodologies de recherche, organiser son temps de travail, cerner les problèmes à résoudre, collecter des informations, les classer, acquérir un esprit critique, s'approprier une démarche autonome de réflexion et de rédaction et soutenir oralement le travail réalisé.

**Types de mémoire possibles :**

En fonction de leur projet professionnel, les étudiants rédigent un mémoire qui peut s'orienter suivant différents axes :

- Un mémoire bibliographique fondé sur une analyse critique de la littérature ;
- Une analyse de pratiques professionnelles ;
- Un mémoire consistant en une analyse critique, s'appuyant sur l'expérience clinique et s'inscrivant dans un champ théorique déterminé ;
- Un mémoire de recherche

**Validation du sujet :**

L'équipe pédagogique composée au moins d'un enseignant-chercheur hospitalo-universitaire et d'un infirmier de bloc opératoire participant à la formation valide les sujets de mémoire.

**Dispositif pédagogique mis en place pour la réalisation du mémoire :**

Le directeur de mémoire peut être un infirmier de bloc opératoire, un infirmier en pratique avancée ou un infirmier anesthésiste ou tout expert titulaire d'un diplôme ou titre universitaire à finalité professionnelle et de recherche de niveau 7 dans les domaines de la santé ou des sciences de l'éducation. Il doit accompagner l'étudiant dans la sélection d'un thème et lui fournir un soutien méthodologique pour la mise en place du projet de mémoire, sa rédaction et sa soutenance. Dans le cas d'un mémoire de recherche, le directeur du mémoire est un enseignant-chercheur ou un chercheur.

La structure assurant la formation met à disposition de l'étudiant un guide de rédaction précisant notamment le format et le contenu scientifique attendus.

**Évaluation du mémoire :**

L'évaluation du mémoire est réalisée par un jury comprenant au moins un infirmier de bloc opératoire, un enseignant-chercheur hospitalo-universitaire et le directeur de mémoire. Cette évaluation porte à la fois sur le document écrit et la présentation orale du mémoire par l'étudiant et un temps d'échanges avec le jury. Elle est fonction de la réalisation des objectifs généraux spécifiques.

## Unités d'enseignement : ANALYSE DE PRATIQUES PROFESSIONNELLES

**Semestre : 2, 4 Compétence : 9 ECTS : 4****Objectifs**

- Identifier la réglementation, les recommandations et règles déontologiques liées à l'activité chirurgicale en bloc opératoire et clarifier le rôle de l'infirmier de bloc opératoire dans leur application
- Identifier le champ de responsabilité associé à la pratique des personnels en bloc opératoire et des secteurs associés
- Mener une réflexion éthique au sein d'une équipe pluri professionnelle
- Intégrer dans son exercice le rôle des instances en structure hospitalière, notamment celles relevant du bloc opératoire

**Éléments de contenu :**

- Actualités du système de santé en France, en Europe et à l'international
- Evolution du fonctionnement et de l'organisation des établissements de santé et des plans d'urgence
- Rôle des instances spécifiques au bloc opératoire
- Réglementation des activités en bloc opératoire, en secteurs interventionnels, en chirurgie ambulatoire et en stérilisation
- Déontologie au bloc opératoire
- Réglementation des activités lors des situations particulières en bloc opératoire : décès sur table, enquêtes balistiques, signalements, prise en charge des détenus
- Missions et responsabilités des différents acteurs au bloc opératoire
- Lois bioéthiques appliquées au bloc opératoire
- Textes relatifs aux droits des usagers
- Démarche éthique au bloc opératoire et pratique réflexive

**Intervenants :**

- Enseignants universitaires
- IBODE, professionnels experts

**Recommandations pédagogiques :**

Les enseignements font référence à des jurisprudences en articulation avec le contexte actuel de santé.  
Certains contenus peuvent être mutualisés avec d'autres formations de santé.

**Mode d'évaluation :**

- Travail écrit d'analyse d'une situation clinique comportant une question éthique ou de droit

**Critères d'évaluation :**

- Pertinence de l'analyse et du questionnement
- Utilisation adaptée des connaissances

## ANNEXE IV

## ATTENDUS DE LA FORMATION

**Attendus et critères nationaux de la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire (grade master) :**

Les attendus et critères nationaux ci-dessous sont communiqués aux candidats.

Les compétences et aptitudes ci-dessous peuvent être appréciées dans le cadre de la formation initiale, du parcours universitaire, professionnel, associatif ou autre :

Attendus nationaux	Critères nationaux pris en compte
1. Intérêt pour les thématiques en lien avec les secteurs interventionnels et secteurs associés, crédibilité du projet professionnel et projection dans le métier d'infirmier de bloc opératoire	1.1 Avoir acquis des connaissances solides dans le domaine des sciences biologiques et médicales et de la gestion du risque infectieux attestées par les résultats obtenus pendant la formation d'IDE et/ou l'expérience professionnelle 1.2 Connaissance des secteurs interventionnels et secteurs associés et du métier d'infirmier de bloc opératoire 1.3 Intérêt pour les nouvelles techniques et technologies innovantes dont la robotique
2. Qualités humaines et capacités relationnelles	2.1 Aptitude à faire preuve d'attention à l'autre, d'écoute et d'ouverture d'esprit 2.2 Aptitude à collaborer et travailler en équipe dans un environnement contraint
3. Compétences en matière d'expression orale et écrite	3.1 Maîtrise du français et du langage écrit et oral 3.2 Capacité à se documenter, à établir une veille documentaire et réglementaire, à constituer une bibliographie, et à communiquer dans une langue étrangère 3.3 Pratique des outils numériques
4. Aptitudes à la démarche et au raisonnement scientifique	4.1 Aptitude à rechercher, sélectionner, organiser, analyser restituer de l'information scientifique et construire un argumentaire 4.2 Aptitude à choisir et mettre en œuvre des outils théoriques permettant de s'approprier les résultats des études expérimentales (statistiques)
5. Compétences organisationnelles et savoir-être	5.1 Rigueur, méthode, maîtrise de soi, résistance physique et adaptabilité 5.2 Capacité à s'organiser, à prioriser les tâches, créativité 5.3 Respect des engagements, autonomie dans le travail

## ANNEXE VII

## ATTESTATION DE RÉUSSITE À LA FORMATION

(Nom de l'établissement délivrant le diplôme d'Etat),

Vu l'article D. 4311-42 code de la santé publique,

Vu les articles D. 636-82 à D. 636-84 du code de l'éducation,

Vu l'arrêté du (date) relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire,

Atteste que (Nom et prénom), né(e) le (date) à (lieu) a suivi du (date) au (date) la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire ;

Atteste que (Nom et prénom) a réussi le (date) les épreuves du diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire prévues par l'arrêté du (date)

Fait à (lieu), le (date)

Le président de (nom de l'établissement délivrant le diplôme d'Etat),

(Signature)

*Nota.* – La présente attestation ne permet à son titulaire d'exercer en France ni la profession d'infirmier, ni celle d'infirmier de bloc opératoire. Elle peut toutefois être échangée contre le diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire dès que l'intéressé remplit les conditions exigées pour exercer la profession d'infirmier ou de sage-femme en France.