

## Clinique La Parisière / Bourg-de-Péage

# Une journée au bloc opératoire

A travers le service Urologie de La Parisière, nous avons pu passer une journée au bloc opératoire. Nous avons côtoyé des hommes, des femmes, qui nous soignent, qui sauvent des vies... qui font tout simplement, leur travail en toute humilité.



Les chirurgiens ont les yeux rivés sur l'écran.



La "célioscopie" permet une opération moins traumatisante pour le patient.

C'est une journée, que nous aurions pu vivre dans n'importe quel hôpital ou clinique privée. C'est une journée qui nous a fait découvrir, rencontrer, des hommes, des femmes, qui ont pour vocation de soigner, de sauver des vies. C'est une journée comme une autre pour ces chirurgiens, infirmières... un univers où le hasard n'a pas sa place.

Captivé, surpris... par ce navire amiral que représente la Parisière. Un navire amiral, où dans la flottille, chaque capitaine, sous-officier, marin, met en synergie son savoir-faire, sa compétence.

... Comparer une clinique à un navire amiral, ce n'est pas osé. C'est tout simplement le reflet de la réalité. Dans les différents services, lors d'une opération, c'est souvent une mobilisation de tous les instants de toutes les équipes pour sauver le patient ou l'aider à guérir. Un état d'urgence en quelque sorte, mais fortement teinté de valeur humaine.

### Le brancardier : un maillon indispensable

Le jour de l'opération, le premier maillon de la chaîne, c'est le brancardier, il tient un rôle déterminant. Quel drôle de nom d'ailleurs, brancardier ! pour un homme, une femme, qui vous emmène de votre chambre au bloc opératoire.

C'est le dernier contact entre le malade et la salle d'opération. C'est dans ces couloirs, que se forge un nouveau moral, quand la maladie vous ronge de l'intérieur, que vous êtes en proie au doute, alors qu'il est indispensable, primordial de résister à la tentation de ne plus combattre.

C'est lui qui vous parle de la dernière victoire de l'OM, qui vous annonce le prochain match de Lyon, qui vous invite à aller voir le dernier film... C'est lui qui vous arrache un sourire malgré l'inquiétude qui croît. C'est encore lui qui

avant de vous laisser aux mains des infirmières a une ultime parole "sympa", qui finit de vous regonfler à bloc.

Salah, brancardier à la Parisière, nous confirme cet état de fait : "Effectivement, nous essayons de mettre le malade dans les meilleures conditions morales, nous sommes un confident, le dernier contact avant l'opération. Nous sommes à son écoute, nous lui apportons un peu de sérénité."

### Arrivée au bloc opératoire

Vous êtes dans les mains des infirmières de la salle d'opération ; pour notre part nous suivons un patient du service Urologie, des docteur Maire et Roumier.

Revenons au bloc opératoire. Nous nous trouvons plongés dans le centre d'une "ville". A la Parisière, le bloc opératoire, c'est 8 salles de chirurgie et 2 salles d'endoscopie. Toutes les équipes se mettent en place, avec en filigrane toujours cette sérénité incontournable. Dans l'organisation, un homme tient un rôle essentiel, le chef de bloc, en l'occurrence, un cadre de santé, Monsieur Milan. Il nous explique : "Je dois organiser en collaboration avec les chirurgiens, la responsable de la salle de réveil et les anesthésistes, la journée opératoire. La coordination, l'organisation, entre les panseur(e)s (infirmières du bloc), les chirurgiens et l'anesthésiste doit être cohérente".

Et d'ajouter ; "J'évalue les besoins en rapport au volume d'activité du bloc opératoire. Il est essentiel de mettre en synergie toutes les compétences. Le travail d'équipe est primordial entre les différents acteurs. Il est impératif d'ajuster les besoins en matériel, le personnel, l'organisation... Ensuite, en fin de journée un débriefing est incontournable".

### La salle d'opération

Dans la salle d'opération, l'équipe est en place, 3 infirmières, le chirurgien, l'anesthésiste. Tout semble si simple, dernière vérification des instruments, on prépare le malade, on installe les perfusions néces-



saires... Toujours cette sérénité qui est le fil rouge de l'équipe. Pour toutes les opérations, le Docteur Roumier et le docteur Maire mutualisent leurs compétences et opèrent ensemble durant une partie de l'opération. De son côté Anne, vérifie l'identité du patient : "Nous accueillons le patient, nous vérifions son identité, la fiche descriptive..."

Le futur opéré est maintenant placé sous l'autorité du docteur Huet, anesthésiste. Anesthésie, encore un terme qui fait peur, difficile de ne pas s'inquiéter, surtout quand vous êtes en position de faiblesse !

Une nouvelle fois tout semble si simple. En amont le docteur Huet a rencontré le futur opéré en consultation, pour connaître son dossier.

En salle, les gestes sont précis, les regards impénétrables, tout est vérifié, le moniteur, les perfusions... Le patient va pouvoir être endormi !

### L'opération

L'équipe du docteur Maire peut rentrer en action. Aujourd'hui, c'est une néphrectomie. En terme plus courant l'ablation du rein. Elle se

opère. Le rein est l'un des organes du corps qui saigne le plus, attention aux artères, aux veines... L'opération peut débuter, l'incision débute, pour le passage de la caméra ; elle est introduite. Deuxième incision, la préparation du trajet, support à la caméra et aux outils opératoires. Le trocard, c'est le passage de l'extérieur vers le ventre. Trois trocards sont utilisés.

Toujours ces gestes précis, le chirurgien est tel un conducteur de TGV, le regard fixé vers l'horizon. Pour le docteur Maire pas d'horizon, mais l'écran, il ne le quitte pas des yeux. D'ailleurs toute l'équipe a les yeux rivés dessus. Cela n'empêche pas la vérification en permanence du moniteur, de la ventilation... Le docteur Huet revient régulièrement.

### "Nous mutualisons les compétences"

La tension devient quelque peu palpable ; difficile d'atteindre le rein, le geste doit être précis, minutieux, pensé. Et toujours cette sérénité, cette complicité, qui se dégage de la salle d'opération. Le docteur Maire travaille avec deux instruments, il lui faut d'abord décoller le colon à gauche. Maintenant, trois trocards opératoires sont en fonction. Il faut sectionner les tissus... sans oublier de coaguler...

Il faut chercher le vaisseau du rein... les gestes sont faits avec une minutie d'horloger. Le Docteur Roumier rejoint l'équipe, les minutes qui suivent sont capitales. Il faut disséquer la veine et l'artère rénale gauche et l'isoler. Une grande précaution est prise par les deux chirurgiens, le danger est partout, il est impératif d'avoir les gestes appropriés. L'artère et la veine sont coupées... les vaisseaux opturés... l'un des moments forts de l'opération. Le rein est enfin libre, il est retiré et mis dans un sac.

Les deux chirurgiens ont toujours l'œil rivé sur l'écran. L'opération a

duré 1h30, ... le patient va pouvoir être emmené en salle de réveil. Le devoir accompli, l'équipe peut décompresser, s'offrir le luxe d'un petit café. Le docteur Maire insiste sur la mutualisation des compétences : "L'ablation d'un rein est délicate, les dangers existent. A deux nous limitons les risques, nous pouvons échanger, évaluer les différentes situations..."

### La salle de réveil

Direction la salle de réveil... et si l'on ne se réveillait pas ? Dielette, la responsable de la salle, nous explique et rassure : "Lorsque le patient est pris en charge par une infirmière de la salle de réveil, son homologue du bloc opératoire nous informe de la réalité précise de la situation". Et d'ajouter "nous prenons en charge, le patient sous l'autorité exclusive de l'anesthésiste."

La surveillance est rigoureuse, la tension est prise régulièrement, vérifier les pansements, les drains... appliquer rigoureusement les consignes de l'anesthésiste... anticiper les douleurs en donnant des antalgiques (un protocole sur la douleur est en place à la Parisière)... Vérifier les fréquences cardiaques et respiratoires.

Il est impératif d'éliminer les drogues, narcotiques... vérifier si il y a saignement ou pas... Nous avons une fiche de surveillance où tous les événements sont relatés, en fait nous faisons un état des lieux... cette fiche est validée par l'anesthésiste. Lorsque le patient sera transféré dans un service, elle le suivra. C'est d'ailleurs l'anesthésiste qui autorise le transfert".

Le plus dur est fait. Après une opération du rein, vous êtes dirigé vers le service de surveillance continue, où vous serez pris en charge... L'aventure peut continuer.