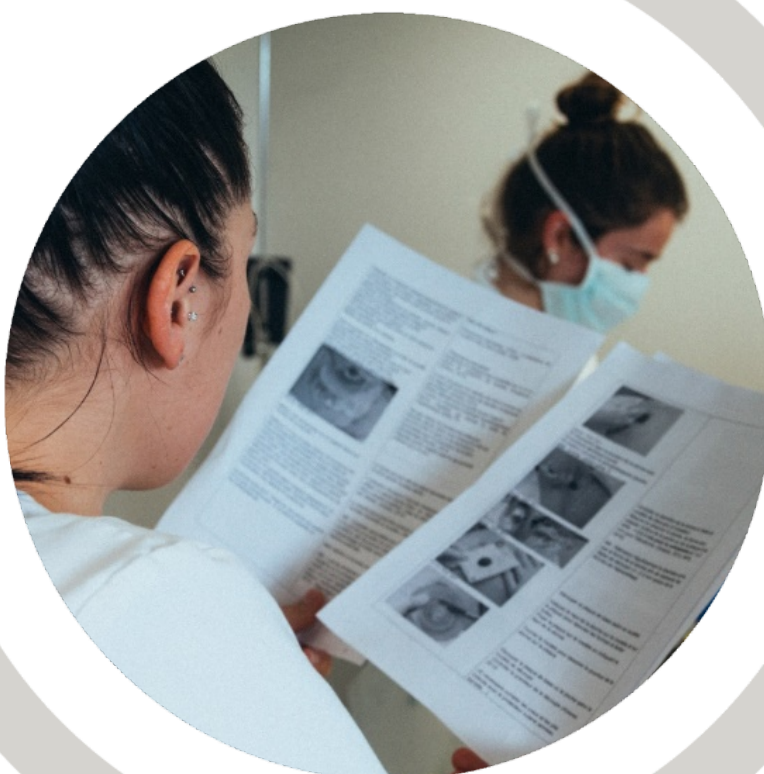


## Module 03

# Soigner la Personne en chirurgie

2019-20

Syllabus



## Impressum

Haute école de santé Fribourg  
Hochschule für Gesundheit Freiburg  
Route des Arsenaux 16a  
CH - 1700 Fribourg/Freiburg  
+41 26 429 6000  
heds@hefr.ch  
**www.heds-fr.ch**

© HEdS-FR / septembre 2019 / JMO

# Table des matières

<b>Responsabilité du module.....</b>	<b>4</b>
<b>Organisation.....</b>	<b>4</b>
<b>Description et finalité du module.....</b>	<b>4</b>
<b>Compétences visées.....</b>	<b>4</b>
<b>Profil de l'étudiant-e.....</b>	<b>5</b>
<b>Objectifs d'apprentissage du module .....</b>	<b>5</b>
<b>Dimensions de la qualité des soins.....</b>	<b>6</b>
Soins centrés sur la Personne .....	6
Sécurité.....	6
Efficacité / EBN.....	6
Éthique / Équité .....	6
<b>Vision conceptuelle de la démarche de soins et résultats-patient travaillés dans le module 03.....</b>	<b>7</b>
<b>Situations emblématiques.....</b>	<b>7</b>
Situation 1.....	7
Situation 2.....	8
Situation 3.....	8
<b>Démarche de soins et domaine clinique de l'infirmière .....</b>	<b>8</b>
<b>Enseignements.....</b>	<b>9</b>
<b>Connaissances préalables et lectures .....</b>	<b>12</b>
<b>Didactiques.....</b>	<b>12</b>
<b>Critères d'évaluation.....</b>	<b>12</b>
<b>Modalités d'évaluation.....</b>	<b>12</b>
Examen écrit.....	12
Langue d'examen .....	12
Fréquentation .....	13
Remédiation .....	13
Répétition.....	13
<b>Calendrier .....</b>	<b>13</b>
<b>Bibliographie .....</b>	<b>13</b>
Sites internet.....	14

## Responsabilité du module

Nom, Prénom : **Delville Rachel**

Titre : **Maître d'enseignement HES**

Tél. : **+4126 429 60 38**

Bureau : **5.27**

Courriel : [Rachel.Delville@hefr.ch](mailto:Rachel.Delville@hefr.ch)

## Organisation

Crédits ECTS : **5 crédits ECTS**

Langue principale d'enseignement : **Français**

Prérequis : **Pas de prérequis**

## Description et finalité du module

Dans ce module, vous allez étudier différentes situations qui concernent des Personnes dans un contexte de chirurgie. La chirurgie regroupe toutes les pathologies médicales et les traumatismes nécessitant une intervention chirurgicale. Dans ce module seront traités les domaines de la chirurgie vasculaire, viscérale et orthopédique. Les infirmier-ère-s des services de chirurgie ont pour mission de réaliser et d'assurer la phase péri-opératoire (i.e. pré-per-post opératoire) du-de la patient-e. Ce contexte complexe, évolutif et multidisciplinaire, nécessite la mise en œuvre de moyens institutionnels, organisationnels, humains, de procédures diagnostiques, de techniques et de moyens thérapeutiques spécifiques dans lesquels l'infirmier-ère est étroitement impliqué-e. Les actes chirurgicaux impliquent incision, excision, manipulation ou suture de tissus ; ils nécessitent généralement une anesthésie locale ou générale pour contrecarrer la douleur (Organisation Mondiale pour la Santé OMS, 2008). Bien que ces actes chirurgicaux aient pour but de sauver ou améliorer des vies, des complications sérieuses surviennent dans 3 à 16% des interventions chirurgicales hospitalières dans les pays industrialisés, avec des taux d'incapacité permanente ou de mortalité d'environ 0.4 à 0.8%.

La sécurité chirurgicale est un défi mondial pour l'OMS pour la sécurité des patient-e-s. En effet, près de la moitié des événements indésirables causant des préjudices aux patient-e-s hospitalisé-e-s sont liés à des soins chirurgicaux ; la moitié de ces préjudices sont évitables. L'OMS relève que les principes connus de sécurité chirurgicale sont appliqués de manière incohérente, même dans les services les plus perfectionnés (OMS, 2008). Ce module mettra donc le focus sur la sécurité de la Personne à travers les mesures d'accompagnement et de surveillance péri-opératoire ainsi que sur la centration des soins sur la personne.

## Compétences visées

- **A1** Assurer la responsabilité des soins infirmiers préventifs, thérapeutiques, de réadaptation et palliatifs en évaluant les besoins des individus et des groupes à tous les âges de la vie et en effectuant ou déléguant les soins appropriés.
- **A2** Assurer, au sein de l'équipe professionnelle et interprofessionnelle, la mise en œuvre et la continuité des soins de qualité dans l'intérêt de la/du patiente et de ses proches.
- **B1** Etablir des relations professionnelles de confiance avec les patient-e-s et leurs proches en adaptant la communication à la situation et en favorisant une prise de décision partagée.

- **B3** Assurer la traçabilité de la démarche de soins par toutes les données pertinentes pour la continuité des soins en prenant en considération des dimensions légales des transmissions écrites.
- **F3** Améliorer et développer les soins par sa pratique réflexive.
- **G1** Démontrer une attitude respectueuse de l'éthique professionnelle et un engagement envers les patient-e-s, leurs proches et la société.

## Profil de formation

### Critères de qualité

**Centration sur la Personne** : Apprendre à se connaître, à connaître et à respecter l'autre (position ontologique et épistémologique), en assurant la dignité de la Personne lors de toute intervention de soins.

**Sécurité** : Assurer la responsabilité et la sécurité de ses interventions de soins.

L'étudiant-e est capable d'exercer son rôle d'expert-e des soins infirmiers auprès de la Personne :

- en comprenant l'importance d'établir une relation de confiance ;
- en respectant et assurant, lors de ses activités, la dignité de la Personne ;
- en comprenant et en respectant la perspective singulière de la personne hospitalisée ;
- en adaptant la communication avec la Personne et les professionnel-le-s (inclut la communication écrite et l'usage des nouvelles technologies) ;
- en s'initiant à la démarche de soins centrée sur la Personne ;
- en s'initiant aux bases de l'évaluation du statut fonctionnel de la personne hospitalisée ;
- en identifiant les interventions de soins prioritaires chez la personne hospitalisée ;
- en pratiquant des gestes techniques correspondant aux recommandations de bonnes pratiques ;
- en construisant les bases de son identité professionnelle ;
- en garantissant, avec la personne de référence, la sécurité de la personne soignée, tout en tenant compte de ses propres limites et de ses ressources ;
- en s'initiant à une pratique réflexive

## Objectifs d'apprentissage du module

Dans la démarche de soins, l'étudiant-e est capable, à l'aide d'un raisonnement clinique, d'identifier les éléments problématiques prioritaires de la situation étudiée avec la personne hospitalisée, tout en assurant sa sécurité en milieu péri-opératoire. Pour cela, il-elle sera capable de :

- expliquer les connaissances essentielles de la chirurgie dans ses différentes phases (pré-per-post-opératoire) et de certaines pathologies conduisant à des interventions chirurgicales orthopédiques, vasculaires ou abdominales ;
- mobiliser ses connaissances ainsi que des outils adaptés pour effectuer une surveillance infirmière sécuritaire et des soins centrés sur la Personne dans un contexte de chirurgie ;
- repérer les éléments significatifs de manière systématique (à l'aide d'outils pertinents), en particulier les signes précoces d'alarme de détérioration du patient et/ou les complications postopératoires (failure to rescue) ;
- évaluer le statut fonctionnel de base de la personne hospitalisée en chirurgie ;
- analyser ces données afin de déterminer les problématiques prioritaires de la Personne et de la situation ;

- proposer des interventions issues des bonnes pratiques et assurant la sécurité en lien avec les résultats de soins patients déterminés, en établissant une relation de confiance et en respectant la perspective singulière de la Personne.

## Dimensions de la qualité des soins

Pour assurer la sécurité des patient-e-s et la qualité de ses soins, l'infirmier-ère doit développer des compétences dans les 5 domaines suivants : soins centrés sur la personne, sécurité, efficacité/EBN (Evidence-Based Nursing), éthique/équité, efficience/en temps opportun. Les items suivants présentent ce qui sera travaillé dans ce module.

### Soins centrés sur la Personne

- S'engager dans la situation en reconnaissant la situation unique de la Personne.
- S'exercer à avoir un niveau de conscience favorisant la dignité, le respect et l'individualité.
- Exécuter toutes interventions de manière intègre et impeccable.
- Observer des indices verbaux et non verbaux pour comprendre la situation individuelle de la personne.

### Sécurité

- Assurer l'administration sécuritaire de médicaments : 6B, identification du médicament, risque d'erreur, risques liés aux anesthésiques, sédatifs, analgésiques, antibiotiques, anticoagulants (héparine, antivitamine K, antiagrégants plaquettaires), oxygénothérapie.
- Exercer l'attention et la surveillance afin de détecter précocement un ralentissement de l'état de santé ou d'un événement indésirable (thrombose veineuse profonde, embolie, syndrome des loges, escarre, infection).
- Assurer une surveillance systématique permettant de détecter de manière précoce (changement) un ralentissement de l'état de santé ou un événement indésirable suite à une intervention chirurgicale orthopédique, vasculaire ou abdominale.
- Exercer son raisonnement clinique en y intégrant la connaissance de la Personne, les connaissances en physiopathologie et en pharmacologie, la connaissance du milieu, et en interprétant et évaluant les données recueillies.
- Transmettre de manière écrite aux autres professionnel-le-s de la santé : en termes professionnels, appropriés, structurés, en temps opportun.
- Prévenir des événements indésirables : mesures de routine prises par l'infirmier-ère pour prévenir les risques, dangers ou complications, respect de l'hygiène hospitalière.
- Exercer des interventions de manière appropriée, correcte et en temps opportun
- Interpréter des ordres médicaux (OM) : abréviations, téléphonique, écriture, dosage.

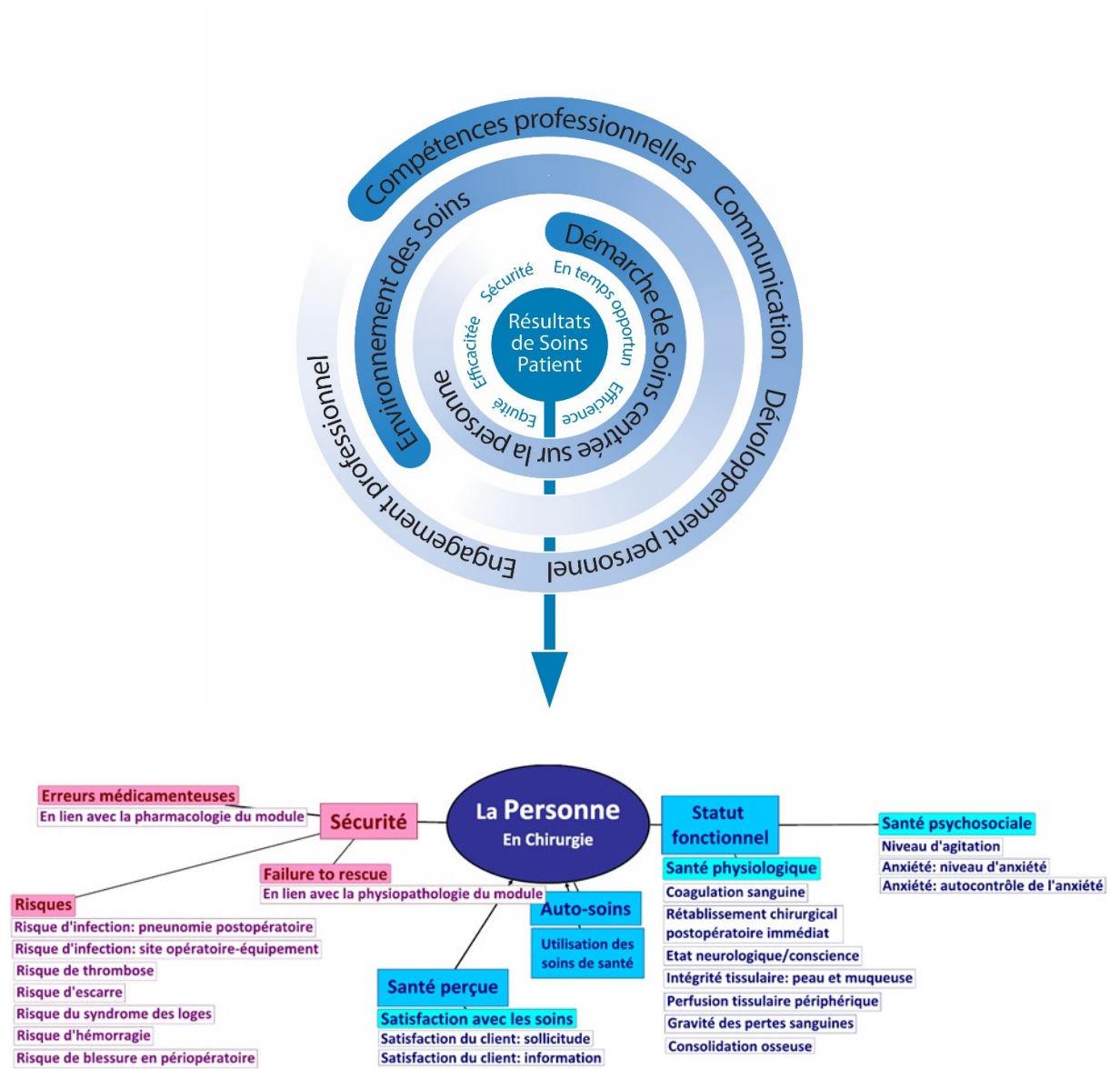
### Efficacité / EBN

- Acquérir des connaissances en soins infirmiers, médicales, pharmacologiques actuelles et issues des recommandations de bonnes pratiques.

### Éthique / Équité

- Démontrer la volonté de promouvoir la dignité humaine de manière continue
- Considérer les principes déontologiques dans ses prises de décisions.

# Vision conceptuelle de la démarche de soins et résultats-patient travaillés dans le module 03



## Situations emblématiques

### Situation 1

Madame Gerber Fernanda, 55ans, est hospitalisée depuis ce matin dans le service de chirurgie. Elle se plaignait de douleurs abdominales en lien avec une cholécystite. Elle a été opérée ce matin pour une cholécystectomie, initialement prévue par laparoscopie, mais suite à une inflammation importante de la vésicule, une laparotomie (conversion) a dû être réalisée. L'intervention a été réalisée sous anesthésie générale. Mme Gerber appréhendait cette opération. En ramenant Mme Gerber de la salle de réveil à sa chambre, elle se plaint de douleur et nausées. Vous réalisez en même temps le premier contrôle post-opératoire.

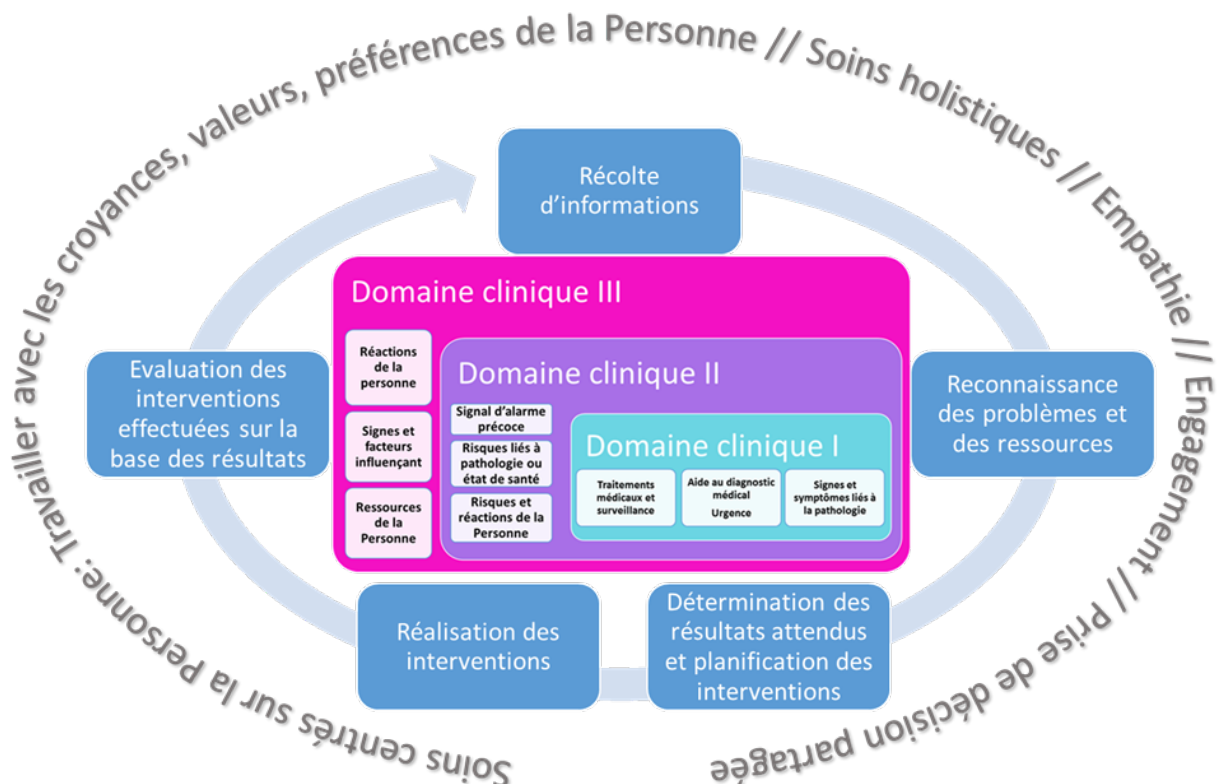
## Situation 2

Monsieur Omini Angelo, 70 ans, ancien fumeur (30UPA) et souffrant d'hypercholestérolémie est hospitalisé dans un service de chirurgie depuis 3 jours. Suite à une oblitération des membres inférieurs de stade 3, il a été opéré pour un pontage ilio- fémoral au membre inférieur gauche sous anesthésie générale. Un cathéter péridural a été posé pour l'analgésie. Nous sommes à J2 post-op à 14h. Tous les traitements et surveillances spécifiques sont en cours. Il est sous héparine « full dose ». M. Omini sonne et vous dit qu'il se sent faible. Vous le trouvez pâle.

## Situation 3

M. Zidar, 34 ans, maçon pour entreprise temporaire, hospitalisé en chirurgie suite à un accident de travail est au premier jour post-opératoire d'une ostéosynthèse du tibia (clou centromédullaire) et du péroné gauche sous anesthésie générale. Il est 08h00, en l'aidant à se lever pour aller aux toilettes, il se plaint de douleur en augmentation au niveau de sa jambe opérée gauche. Il est surpris de l'importance des hématomes au niveau de la cuisse droite et il ressent de la douleur au mollet de la jambe opérée.

## Démarche de soins et domaine clinique de l'infirmière





## Enseignements

Contenu des cours		
Savoir empirique	Leçons	Intervenant-e-s
<b>Sciences infirmières</b>		
Résultats de soins	8	
Sécurité / Prévention des risques / Événements indésirables		
Erreurs médicamenteuses - En lien avec la pharmacologie du module		
Failure to rescue - En lien avec la physiopathologie du module		
- Risque de blessure en périopératoire - Risque d'hémorragie (p667) - Risque d'infection (p 669) : pneumonie postopératoire - Risque d'infection : site opératoire- équipement - Risque de thrombose - Risque d'escarre - Risque de syndrome des loges		
Statut fonctionnel / Santé physiologique		
- Perfusion tissulaire périphérique - Rétablissement chirurgical postopératoire immédiat (2305-pp149-150) - Coagulation sanguine (0409-p162) - Gravité des pertes sanguines - Etat neurologique/conscience (0909-0912-pp396-397) (en lien avec confusion aiguë) - Consolidation osseuse - Intégrité tissulaire : peau et muqueuse		
Santé psychosociale		
- Niveau d'agitation (1214 p81) - Anxiété : niveau d'anxiété (1211-p109) - Anxiété : autocontrôle (1402-p108)		
Santé perçue		
- Satisfaction avec les soins : sollicitude - Satisfaction avec les soins : information		
<b>Interventions de soins</b>	8	
Sécurité / Prévention des risques / Événements indésirables		
Failure to rescue - Installation préopératoire (0842-p488) - Coordination préopératoire (2880-p.249) - Préparation à la chirurgie (2930-p194) - Soins post anesthésiques (2870-p646) - Surveillance des signes vitaux (6680-p719)		
Prévention des risques / événements indésirables - Prévention de l'embolie (4110-p375) - Surveillance syndrome de loges - Conduite à tenir lors de nausées (1450-p558) et des vomissements (1570-p838) et entretien une sonde gastro-intestinale (1874-p733) - Maîtrise de l'hémorragie (4160-p440) - Conduite à tenir en cas de delirium (6440 p264)		
Statut fonctionnel / Santé physiologique		
- Surveillance de l'état neurologique (2620-p562) - Surveillance des extrémités des membres inférieurs (3480-p539) et Surveillance de l'état de la peau (3590-p607)		

- Diminution de l'anxiété (5820-p.162)		
Auto-soins		
- Information : intervention ou traitement (5618-p483) (p.ex. IRM/Scanner etc.) et information préopératoire (5610-p484) et postopératoire		
<b>Diagnostic infirmier / Problème de soins</b>	4	
- Anxiété (00146-p122) - Nausées (00134-p686) - Irrigation tissulaire périphérique inefficace (00204-p593) - Risque d'atteinte de l'intégrité de la peau (00047-p551) - Risque de confusion aiguë (00128-p217) - Risque d'hémorragie (00206-p456) - Mobilité physique réduite (00085- p651) - Risque d'infection (0004-p 535)		
<b>Sciences connexes</b>		
<b>Sciences biomédicales</b>	20	
Physiopathologie		
- Abdomen aigu (exemple cholécystite) - Facteurs de risques - Diagnostique (Laboratoire et RX) et thérapie - Chirurgie abdominale sous laparoscopie (sous anesthésie générale)  - Athérosclérose et AOMI (PAVK) (sous anesthésie générale) - Facteurs de risques - Diagnostique (Laboratoire et RX) et thérapie - Chirurgie vasculaire sous anesthésie locorégionale  - Fractures - Chirurgie orthopédique - Syndrome des loges - Méthode d'anesthésie, préparation à l'opération, risque		
Pharmacologie		
- Prémédication : Sédatifs (+ diverses méthodes d'administration) : effets, effets secondaires, incompatibilités, risques  - Antibiotiques (+ diverses méthodes d'administration) : effets, effets secondaires, incompatibilités, risques  - Anticoagulation		
<b>Sciences humaines et sociales</b>	2	
- Consentement éclairé et capacité de discernement (1ère partie)		
<b>Santé publique</b>	2	
- Chirurgie ambulatoire (ERAS)		
<b>Savoir Ethique</b>	Leçons	Intervenant-e-s
Identification, analyse et clarification des croyances et des valeurs	2	
Ethique en lien avec la chirurgie		
<b>Savoir Esthétique</b>	Leçons	Intervenant-e-s
Attitudes du caring	7	
<b>Situation 1</b> (Mme Gerber) - La sensibilité : La culture d'une sensibilité à soi et aux autres (EIIP-70 : C14) - L'assistance : L'assistance dans la satisfaction des besoins humains (EIIP-70 : I64)		

<p><b>Situation 2</b> (M. Omini)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'humanisme : Le développement d'un système de valeurs humaniste-altruiste (EIIP-70 : A4, )</li> <li>- L'espoir : La prise en compte et le soutien du système de croyance et de l'espoir (EIIP-70 : B10)</li> <li>- L'environnement : La création d'un environnement mental, physique, socioculturel et spirituel de soutien, de protection et/ou de correction (EIIP-70 : H51)</li> </ul> <p><b>Situation 3</b> (M. Zidar)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les émotions : La promotion et l'acceptation de l'expression de sentiments positifs et négatifs (EIIP-70 : E27)</li> <li>- L'enseignement : La promotion d'un enseignement-apprentissage interpersonnel (EIIP-70 : G43, G44)</li> <li>- Raisonnement clinique « satisfaction du patient en chirurgie ambulatoire »</li> <li>- La relation : Le développement d'une relation d'aide et de confiance (EIIP-70 : D24)</li> </ul>		
Démarche de soins : Raisonnement clinique	24	
<p><b>Situation 1</b> Résultats de soins, interventions, physiopathologie et pharmacologie du savoir empirique</p> <p><b>Situation 2</b> Résultats de soins, interventions, physiopathologie et pharmacologie du savoir empirique Erreur médicamenteuse</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antibiotiques, anticoagulants s/c –i/v, Oxygénothérapie (En lien avec pharmacologie)</li> <li>- Administration des anticoagulants</li> <li>- Administration des antibiotiques (En lien avec pharmacologie)</li> <li>- Administration de médicaments par voie entérale (2301, p. 519)</li> </ul> <p>Résultats de soins, interventions, physiopathologie et pharmacologie du savoir empirique</p> <p><b>Situation 3</b> Résultats de soins, interventions, physiopathologie et pharmacologie du savoir empirique</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contrôle de l'infection (6540 p.479) (NIC)</li> <li>- Entretien d'un drain (1870-p320) (NIC)</li> <li>- Soins d'une incision (3440-p474) (NIC)</li> <li>- Traitement de la rétention urinaire (0620-p697) (NIC) - Risque de rétention urinaire (00023-p806) (DI)</li> </ul>		
<b>Autre(s) thématique(s)</b>	Leçons	Intervenant-e-s
<b>Accueil et organisation</b>	<b>3</b>	
Introduction au module et introduction aux situations emblématiques	1	
Evaluation formative	2	
Temps d'études personnelles	<b>10</b>	
<p><b>Total leçons : 79 leçons</b></p> <p>Cours magistral : 49 leçons</p> <p>Travail encadré : 18 leçons</p> <p>Cours E-learning : 12 leçons</p>		

## Connaissances préalables et lectures

Anatomie/Physiologie :

- Système digestif
- Système locomoteur
- Système vasculaire (système vasculaire périphérique)
- Hématologie et coagulation sanguine
- Physiologie douleur

## Didactiques

- Cours magistraux
- Cours encadrés
- Apprentissage par simulation
- Apprentissage à distance
- Ateliers d'habiletés clinique
- Intégration intermodulaire

## Critères d'évaluation

L'étudiant-e opère un raisonnement clinique dans le cadre d'une démarche de soins en identifiant les éléments problématiques prioritaires des situations de chirurgie étudiées, en travaillant sur la sécurité de la personne hospitalisée en milieu chirurgical :

- en expliquant et argumentant les connaissances essentielles de la physiopathologie et des traitements en lien avec la chirurgie orthopédique, vasculaire et abdominale ;
- en expliquant et argumentant les connaissances essentielles de la surveillance infirmière en phase postopératoire ;
- en reconnaissant les signes précoces d'alarme de détérioration du patient (NEWS, ABCDE) ;
- en identifiant les problématiques prioritaires de la Personne et de la situation dans un contexte de péri-opératoire et en favorisant la dignité, le respect et l'individualité ;
- en proposant des interventions issues des bonnes pratiques pour améliorer le résultat de soins patient visé ;
- en s'engageant dans la situation en reconnaissant la situation unique de la Personne.

## Modalités d'évaluation

### Examen écrit

- Thème de la sécurité du-de la patient-e, de la centration sur le-la patient-e et du modèle du Caring
- Questions à choix multiples (QCM) et Questions ouvertes.

### Langue d'examen

- Les critères d'évaluation et les questions d'examen du module sont identiques en français et en allemand.
- L'étudiant-e bilingue reçoit toutes les questions d'examen dans les deux langues.

- L'étudiant-e bilingue peut choisir de répondre aux questions « ouvertes » dans sa langue maternelle ou dans sa deuxième langue.
- L'étudiant-e bilingue choisit sa langue d'examen (questions ouvertes) au plus tard à la fin de la semaine 45 pour la session d'automne (semaine 7).
- L'étudiant-e bilingue qui choisit de passer l'examen dans sa deuxième langue a droit à 30% de temps supplémentaire pour la passation de l'examen écrit.

## Fréquentation

- Présence obligatoire.
- Participation active aux cours.
- Présence aux cours > 80% (pour les cours dont la présence a été contrôlée).
- Compensation possible des absences en accord avec la responsable du module.

En cas de non atteinte de ces exigences, l'étudiant-e ne peut pas se présenter à l'examen et refait le module.

## Remédiation

Pas de remédiation possible

## Répétition

Appréciation ECTS = F

Modalités : L'étudiant-e a le choix de refaire l'examen lors de la session de rattrapage ou de suivre à nouveau le module avant de se représenter à l'examen.

La répétition permet à l'étudiant-e d'obtenir l'appréciation comprise entre A et E en cas de réussite, ou F en cas d'insuffisance. Dans ce cas, l'échec au module est définitif et entraîne l'exclusion de la filière et l'exmatriculation.

En cas de répétition du module, la dernière version du syllabus de module fait foi.

## Calendrier

Semaines : 3 - 4 - 5

Groupe A jours : LU/MA/JE/VE

Groupe B jours : LU/MA/ME/VE

## Bibliographie

Ackley, B., Ladwig, G., Flynn Makic, M.B. (2017). Nursing diagnosis handbook. An evidence-based guide to planning care (Eleventh ed.). St-Louis, Missouri: Elsevier.

Australian and New Zealand College of Anaesthetists. (ANZCA)(2018). Guidelines for the Perioperative Care of Patients Selected for Day Stay Procedures. Repéré à : <https://www.anzca.edu.au/documents/ps15-2010-recommendations-for-the-perioperative-ca.pdf>

Cudré, L., Perrenoud, B., Doing, S. (2013). Bureau d'Echange des Savoirs pour des pratiques exemplaires de soins (BEST). La prévention mécanique des thromboses veineuses profondes. Recommandations pour la pratique clinique.

- Doenges, M.E, Moorhouse, M.F., & Geissler-Murr, A.C. (2016). *Diagnostics infirmiers : Interventions et justifications (4e éd.)*. Louvain-La-Neuve, Belgique : De Boeck Supérieur.
- Doyon, O., & Longpré, S. (2016). Evaluation clinique d'une personne symptomatique. Montréal, Canada. ERPI.
- Ducan, S. (2015). NHS. Clinical Guideline for Post-Operative Nausea and Vomiting.
- Gerhard-Herman, M.D, Gornik, H.L, Barrett, C., Barshes, N.R, Corriere, M.A., Drachman, D.E., Fleisher, L.A., Fowkes, F.G.R, Hamburg, N.M., Kinlay, S., Lookstein, R., Misra, S., Mureebe, L., Olin, J.W., Patel, R.A.G., Regensteiner, J., Schanzer, A., Shishebor, M.H., Stewart, K.J., Treat-Jacobson, D., Walsh, M.E. (2016). AHA/ACC guideline on the management of patients with lower extremity peripheral artery disease: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *Circulation*. DOI: 10.1161/CIR.0000000000000471.
- Lewis, S. M., Dirksen, S. R., Heitkemper, M. M., Bucher, L., & Camera, I. M. (2016). Soins infirmiers : médecine-chirurgie (éd. française, Vol. 1-3). Traduction française par J. Blaquièrre et al., Bruxelles, Belgique : Chenelière.
- Moorhead, S., Johnson, M., Mass, M., & Swanson, E. (2014). Classification des résultats de soins infirmiers. CRSI/NOC. Mesure des résultats de santé. Traduction de la 5ème édition américaine. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson.
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE). (2008 update 2013). Surgical site infection prevention and treatment of surgical site infection.
- OMS (2016). Global Guidelines for the Prevention of Surgical Site Infection. Repéré à : <https://www.who.int/infection-prevention/publications/ssi-prevention-guidelines/en/>.
- Registered Nurses Association of Ontario. (RNAO) (2002-2005). Évaluation du risque et prévention. Lignes directrices sur les pratiques exemplaires en soins infirmiers. Bâtir l'avenir des soins infirmiers des lésions de pression. Repéré à : [https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/bpg/translations/PRESSURE-ULCERS\\_Supplement\\_fr-CA\\_hr.pdf](https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/bpg/translations/PRESSURE-ULCERS_Supplement_fr-CA_hr.pdf).
- Registered Nurses Association of Ontario. (RNAO) (2016). Évaluation et prise en charge des lésions de pression par l'équipe de soins pluridisciplinaire. Repéré à : [https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/bpg/translations/PI\\_BPG\\_FINAL\\_PRINT\\_fr\\_lr.pdf](https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/bpg/translations/PI_BPG_FINAL_PRINT_fr_lr.pdf).
- Whiteing, N.L. (2008) Fractures: pathophysiology, treatment and nursing care. *Nursing Standard*.
- Wounds International. (2010). Analyse internationale. Prévention des escarres. Pression, cisaillement, friction et microclimat en contexte. Document de consensus. Londres.

## Sites internet

<https://www.uptodate.com/home>

Joanna Briggs Institute - JBI:

<http://ovidsp.tx.ovid.com/sp-3.31.1b/ovidweb.cgi?QS2=434f4e1a73d37e8cb17da02d43bbd96c8842462aa58a28020986af3ac4f339ce0aeb750afcfdd79892e7f5c5dfa0c5c1cf1e5e9e94d3d8a74fe4a134ce6908a8e0b53a72b3572c699e389db06b4b1b51e8a0d6560c84d3e0a8be3d47e471d93fc8979eddc1c066068230fa51fda483e8db0cb554e5837701b486c1c71602b56aec5bc239fd7750a3c9f55445eec8944535920f7fcc903fe55f4411c837a3498627e21e6a9f5b69393d5905505388d3>

<https://www.uptodate.com/home>