

## Journée de formation interdisciplinaire

### Session A – CHIRURGIENS ET ANESTHÉSIOLOGISTES : PLUS QUE DES PARTENAIRES OBLIGÉS

Conférences magistrales avec périodes de questions et confrontation de type « pour ou contre »

**Journée conjointe :**  
**Association des anesthésiologistes du Québec**  
**Association québécoise de chirurgie**

**8 h 20 à 16 h 30**

Durée de la formation : 6 heures

#### **Pour qui?**

Anesthésiologistes, chirurgiens, résidents et tout autre professionnel de la santé travaillant dans un bloc opératoire

#### **Résumé**

Les chirurgiens et les anesthésiologistes sont en constante interaction au bloc opératoire. Les soins chirurgicaux optimaux exigent une collaboration de tous les instants. La qualité du traitement chirurgical en dépend. Aussi, les données quant à la gestion périopératoire du patient en voie d'obtenir une chirurgie sont en constante évolution. Finalement, la gestion médicale et administrative du bloc opératoire est un exercice ardu dont la formule idéale reste à définir et qui peut, à certains égards, avoir des répercussions médico-légales. C'est dans cette optique que nous avons mis sur pied cette journée conjointe de formation interdisciplinaire qui traitera des volets suivants : les soins périopératoires, la collaboration entre les équipes d'anesthésiologie et de chirurgie, la gestion et les considérations médico-légales liées au bloc opératoire.

#### **Au terme de cette activité, les participants seront en mesure de :**

- Expliquer les contraintes reliées à la chirurgie d'un jour;
- Identifier les impacts des soins pré et postopératoires sur la récupération du patient suite à une intervention chirurgicale;
- Indiquer la responsabilité de chacune des deux spécialités médicales dans l'installation et le positionnement du patient en salle d'opération et de ses impacts médico-légaux;
- Identifier les moyens possibles pour une gestion optimale du bloc opératoire;
- Comprendre les différences d'approches de situations cliniques selon la perspective de l'anesthésiologiste ou du chirurgien.

#### **HORAIRE**

7 h	Accueil et petit-déjeuner
8 h 20	Mot de bienvenue
8 h 30	Programme de réhabilitation précoce en chirurgie colique : vision de chaque côté du rideau – S. Liberman et G. Baldini

#### **Objectifs d'apprentissage :**

- Identifier les patients qui pourraient bénéficier d'un programme de réhabilitation précoce (*fast-track*) en chirurgie colique;

- Énumérer les modalités et les principes qui sous-tendent la réhabilitation précoce après une chirurgie colique;
- Énumérer les avantages, les inconvénients et les limites de la réhabilitation précoce en chirurgie colique.

9 h 15 Mythes et légendes en salle d'opération? – D. Croft

Objectifs d'apprentissage :

- Identifier les conditions particulières pour l'utilisation de l'électrocautère;
- Décrire les conditions sécuritaires pour l'utilisation de l'électrocautère;
- Différencier les mythes et réalités de la pratique courante en salle d'opération, en se basant sur les données probantes.

10 h Pause-santé

10 h 30 Positionnement et installation sur la table d'opération – M.-J. Nadeau

Objectifs d'apprentissage :

- Nommer et reconnaître 3 neuropathies périphériques fréquentes en situation postopératoire;
- Énumérer les précautions et les concessions mutuelles pour le positionnement des patients en salle d'opération;
- Expliquer les particularités du positionnement pour la chirurgie sous coelioscopie;
- Expliquer les particularités du positionnement pour les patients obèses ou âgés.

11 h 15 Ce n'est pas ma faute... – J.-P. Ménard

Objectifs d'apprentissage :

- Identifier le rôle et les responsabilités de l'anesthésiologiste et du chirurgien en salle d'opération;
- Définir les responsabilités et l'imputabilité de l'anesthésiologiste et du chirurgien dans la pratique reliée au travail en salle d'opération;
- Reconnaître l'importance de la communication interprofessionnelle en salle d'opération.

12 h Lunch et allocution du président de la FMSQ, Dr Gaétan Barrette

13 h 15 Stimulateur et défibrillateur cardiaque : de l'implant aux implications pour le chirurgien et l'anesthésiologiste – F. Philippon

Objectifs d'apprentissage :

- Identifier les indications cliniques : du simple au triple chambre;
- Illustrer le fonctionnement des stimulateurs et défibrillateurs en relation avec une chirurgie et une anesthésie;
- Démontrer la prise en charge périopératoire de ces appareils : revue du consensus canadien.

13 h 55 Anesthésie-sédation : comment éviter un «thriller»... – L. Morin

Objectifs d'apprentissage :

- Identifier les différents niveaux de sédation;
- Nommer les critères d'une surveillance sécuritaire et efficace durant et après l'intervention;
- Discerner les cas susceptibles de développer des complications et apprendre à les prévenir.

14 h 35 Pause-santé

- 14 h 50 Annuler mon cas : pas question! – A. Fabrizi contre Y. Bendavid
- Objectifs d'apprentissage :
- Décrire comment organiser une salle d'opération fonctionnelle;
  - Proposer une gestion efficace du bloc opératoire;
  - Identifier les avantages, les inconvénients et les impacts du dépassement du temps opératoire en fin de journée.
- 15 h 35 L'importance de la communication et des habiletés non techniques en salle d'opération – P. Drolet
- Exprimer la communication comme base du travail d'équipe en salle d'opération;
  - Discuter les sources d'erreur dans le traitement des patients opérés;
  - Présenter des solutions pour diminuer la morbidité et la mortalité du patient opéré.
- 16 h 15 Retour sur l'activité, mot de la fin et évaluation
- 16 h 30 Fin de l'activité
- 16 h 30 Cocktail du Président

#### **Conférenciers et animateurs**

**Dr Gabriele Baldini**, anesthésiologiste, CUSM - Hôpital général de Montréal

**Dr Yves Bendavid**, chirurgien, Hôpital Maisonneuve-Rosemont

**Dr Dary Croft**, anesthésiologiste-chirurgien, CHU de Québec

**Dr Pierre Drolet**, anesthésiologiste, L'Hôtel-Dieu de Québec (CHU de Québec)

**Dre Anna Fabrizi**, anesthésiologiste, CHUM - Hôpital Notre-Dame

**Dr Sender Liberman**, chirurgien colorectal, CUSM - Hôpital général de Montréal

**Me Jean-Pierre Ménard**, avocat, Ménard, Martin avocats

**Dre Lise Morin**, anesthésiologiste, chargée d'enseignement clinique, CSSS Pierre-Boucher

**Dre Marie-Josée Nadeau**, anesthésiologiste, Hôpital de l'Enfant-Jésus (CHU de Québec)

**Dr François Philippon**, cardiologue, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec

#### **Comité scientifique**

**Dr Pierre Drolet**, anesthésiologiste, Association des anesthésiologistes du Québec

**Dr Jean-Pierre Gagné**, chirurgien, Association québécoise de chirurgie

**Dre Lise Morin**, anesthésiologiste, Association des anesthésiologistes du Québec

**Dr Éric Poirier**, chirurgien oncologue, Association québécoise de chirurgie

**Dr Richard Ratelle**, chirurgien colorectal, Association québécoise de chirurgie