

Témoignage mission infirmière Ophélie

En guise de départ :

Aujourd'hui était le premier jour de formation, nous nous sommes rendus à l'hôpital pour 8h, il nous avait été proposé la veille d'assister à une opération sur un jeune enfant ayant un bec de lièvre. Nous avons donc commencé la journée au bloc opératoire, mais nous n'avons pu voir que la préparation car nous étions attendus pour commencer la journée de formation à 9h.

La formation comprenait une dizaine d'infirmières et infirmiers ainsi que des cadres de santé, mais le personnel présent était différent de la veille en lien au planning de chacun. La formation débuta par les présentations de chaque membre, puis nous présentâmes le déroulement de la formation des jours à venir.

Nous avons entamé la première heure par la notion de lavage des mains en amorçant le sujet par le fait que c'était la première notion étudiée en Ecole d'Infirmière, et nous leur avons demandé comment elles faisaient. Il en est ressorti que leur pratique était la même mais que les moyens étaient différents (pain de savon, torchons pour sécher). Une discussion s'en est suivie sur l'importance de cette notion dans le traitement des infections, en indiquant qu'en France le fait de respecter scrupuleusement cette technique a permis de nettement diminuer les infections.

Le problème vient aussi des familles qui s'occupent beaucoup des malades et font la toilette et qui n'ont aucune notion d'hygiène (ex : aucun lavage des mains, nourriture sur le sol, vêtements sales), Nous avons donc expliqué que les infirmières devaient faire de l'éducation à ce sujet. Au début cela leur semblait un peu étrange et difficile, nous avons donc proposé de faire un travail ensemble à ce sujet en mettant peut être en place une fiche explicative pour les familles avec images pour que tous puissent comprendre. Ensuite nous avons visionné une vidéo sur le lavage des mains. **Cette méthode attractive a beaucoup plu et nous allons donc nous servir de vidéos pour la suite de la formation.**

Nous avons entamé le premier module sur le post-opératoire avec la notion de prise en charge de la douleur en leur parlant de notre manière de faire (échelle d'évaluation, prise en charge systématique à la sortie du bloc, douleurs différentes chez chaque individu). Cette prise en charge est différente à l'hôpital d'OUDOMXAY d'autant plus que chaque patient paie l'ensemble de son traitement. Il est donc dépendant de ses possibilités financières. **Nous avons insisté sur le fait qu'une douleur installée est difficile à traiter par la suite, et qu'il serait essentiel de pouvoir au moins administrer un antalgique en sortie de bloc.**

Nous avons continué par les différentes étapes mises en œuvre en post opératoire et comparé nos pratiques qui sont assez semblables. Par la suite nous avons laissé place aux questions et avons discuté de comment pouvait se dérouler l'après-midi et ce qu'ils aimeraient faire.

Nous avons travaillé également avec les infirmières dans le service des médecines externes. Nous avons participé à la réfection de pansements et témoigné de quelques-unes de nos pratiques. DOUANGTA (l'interprète) en a profité quand cela était opportun pour faire de l'éducation au lavage des mains auprès d'une famille. Nous avons pu relever des lacunes en matière de prévention d'escarres et nous inclurons la prochaine fois un chapitre sur ce sujet. Après le tour des soins infirmiers nous leur avons demandé ce qu'elles voulaient faire. **Elles ont souhaité mettre en pratique de la manutention car ces techniques ne leur sont pas**

enseignées. Alors nous nous sommes tous transformés en cobaye et avons pratiqué plusieurs techniques (réfection du lit avec un patient immobile, remonter un patient dans son lit, faire le lever d'un patient immobile). Chaque personne s'y est essayée, ce moment était très détendu et nous avons beaucoup ri tous ensemble. Cette activité a permis de créer un lien de sympathie entre nous et a amené d'autres demandes de leur part pour la suite de la formation. Nous en profitons pour nous donner d'autres axes dans cette formation.

Quelques jours après :

La journée commença par un rappel de la veille où **nous sommes revenus sur la vessie de glace par le visionnage d'une vidéo. Plusieurs questions sont posées car ce procédé semble inconnu. Il faut être très précis sur son utilisation car les infirmiers ont du mal à cerner le principe.** Mais nous reviendrons sur cette notion dans un prochain cours.

Nous continuons sur des vidéos de rappels de manutentions pratiquées la veille (lever d'une personne, réfection de lit) ce qui nous permet de faire un lien avec la prévention des escarres. Nous faisons un rappel sur les escarres puis nous parlons du principe de l'effleurage afin de prévenir les rougeurs liées aux saillies osseuses. Le cadre infirmier se porte volontaire et les infirmières pratiquent l'effleurage (coudes, talons, omoplates, sacrum). Nous parlons ensuite de pansements...

DOUANGTA reprend la leçon au tableau.

L'après-midi nous sommes dans le service de pédiatrie, car la pédiatre a des questions en lien avec l'encombrement bronchique. Nous sommes allés vers un petit bébé prématuré qui a une infection du cordon ombilical et une fièvre à 39°2. **Nous leur expliquons alors combien il était important de découvrir les enfants en cas de fièvre et de mettre un linge humide sur le pli de l'aîne afin d'abaisser la température. Cette notion est compliquée car ils ont tendance à beaucoup couvrir les enfants malades.** Nous continuons par l'apprentissage du lavage de nez seulement ils ne disposent pas de pipette unidose. Jeremy a donc acheté une poire à lavage à la pharmacie pour le service. Une infirmière a mis en pratique cette technique et a pu en observer l'efficacité. Après cette journée il nous a semblé important de revenir sur la notion de fièvre dans un prochain cours.

Jeudi matin le cours a pour sujet les complications post-opératoires. Nous les questionnons sur les complications qu'elles avaient pu rencontrer mais la communication est un peu compliquée car les infirmières ont tendance à vouloir se justifier de leur travail. Nous listons donc le type de complications qui existent et nous passons à autre chose. Le groupe était différent de la veille nous revenons donc sur la prévention des escarres et parlons des différents pansements possibles. Nous revenons aussi de façon brève sur la température et ce qu'il est possible mais il faudra consacrer un cours à ce sujet.

L'après-midi nous faisons le tour de plusieurs services, notamment le service infectieux où nous voyons une jeune femme atteinte du Lupus. On nous a proposé de participer au pansement le lendemain. Nous continuons par un homme qui suite à une chute était devenu hémiparétique gauche. Nous faisons une éducation à la manutention auprès de sa famille afin de leur faciliter les transferts. Ce qui a permis de faire une pratique de manutention avec le groupe, chacun a pu expérimenter à tour de rôle.

Vendredi nous attaquons un nouveau module avec les gestes de premier secours. Le premier

thème est le massage cardiaque, nous visionnons des vidéos puis mise en pratique. La technique du massage cardiaque leur semble inconnue. Nous restons une bonne partie de la matinée sur ce sujet afin que les gestes soient acquis. Nous continuons par la technique de HEIMLICH en cas d'étouffement avec mise en pratique.

L'après-midi nous allons participer au pansement de la jeune femme atteinte de Lupus, ce moment fut très fort émotionnellement. Cette jeune femme est gravement atteinte, les plaies sont très étendues, et lors des pansements elle souffre énormément, elle pleure et crie. La prise en charge de la douleur étant très différente de chez nous. Nous sortons bouleversés.

Nous continuons dans le service de chirurgie car les soignants veulent nous montrer le jeune dont nous avons fait le pansement d'escarres et là surprise, il va beaucoup mieux. Il sourit et se mobilise de plus en plus. On propose alors de venir lundi refaire le pansement avec eux afin de voir l'évolution et voir ce que l'on peut proposer pour la suite dans ses pansements.

Nous continuons par la néonatalogie car il nous est demandé de montrer le nettoyage des couveuses. **Quand nous arrivons un bébé est dans une couveuse, et nous constatons qu'il y a de nombreuses fourmis sur lui. Nous nous activons tous et nettoyons entièrement la couveuse qui est vraiment très sale. Nous comprenons alors que les soignants ont peur que la couveuse ne fonctionne plus s'ils la lavent. On leur montre alors qu'elle se démonte entièrement et qu'elle est lavable. Nous leur expliquons donc qu'il faut faire un nettoyage quotidien et un grand nettoyage entre chaque bébé hospitalisé en couveuse.** Après cette journée riche en émotions c'est le week-end, place au repos.