

OBJECTIFS DE LA FORMATION

Au bloc opératoire vous assurez une prise en charge globale de la personne opérée, de son accueil au bloc opératoire à sa sortie.

Vous êtes garant de la qualité des soins grâce à vos compétences relationnelles, techniques et technologiques. Vous êtes impliqué dans la prévention des risques encourus pour les personnes en collaboration avec l'équipe du bloc opératoire. La diversité de vos activités et des lieux d'exercice rendent votre emploi dynamique, varié et attrayant. Il impose le respect des règles d'hygiène et de sécurité dans la tenue vestimentaire et le comportement.

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

Le diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire s'acquiert par la validation, en formation théorique et pratique et en milieu professionnel, des cinq blocs de compétences définis dans le référentiel de compétences.

RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES

Blocs de compétences	Compétences
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
	2 - Mettre en œuvre des techniques et des pratiques en per et post opératoire immédiat <i>en prenant en compte les risques</i>
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
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 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 <i>et ajuster</i> la démarche de <i>gestion</i> et prévention du risque infectieux dans les secteurs interventionnels et secteurs associés
Bloc 4 - Information et formation des professionnels 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 - 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>

DUREE DE LA FORMATION		TARIF
24 mois :		Frais d'inscription au concours : 100,00 euros
		Frais d'inscription : 175,00 euros/ an et chaque année de formation
		<u>Frais de scolarité, pour les étudiants NON SALARIES</u>
		Pour les 12 mois : 2626,00 euros
		Pour les six mois restants: 1313,00 euros
		Un total de 3939 euros
		<u>Frais de scolarité, pour les étudiants SALARIES</u>
		Pour 12 mois : 12000,00 euros
		Pour les six mois restants: 6000,00 euros
		Un total de 18000 euros
		<u>Frais de scolarité en Contrat d'apprentissage</u>

PREREQUIS NECESSAIRES POUR INTEGRER LA FORMATION

☐ NON ☒ OUI

Préciser : Le concours d'entrée

MODALITES D'ADMISSION A LA FORMATION ET DELAI D'ACCES

La formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire est accessible, pour les candidats titulaires soit d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L. 4311-3 ou à l'article L. 4311-12 du code de la santé publique leur permettant d'exercer sans limitation la profession d'infirmier ou d'une autorisation d'exercice délivrée par le préfet de région en application de l'article L. 4311-4 du code de la santé publique.

Le processus de sélection des candidats comprend une admissibilité sur dossier et un entretien d'admission. Les pièces constituant ce dossier sont listées à l'article 9.

Le candidat relevant de la formation par alternance doit disposer d'un contrat de formation en alternance conclu avec son employeur.

Le dossier d'admissibilité noté sur 20 points comporte les pièces suivantes :

- 1 La copie d'une pièce d'identité ;
- 2 Une demande écrite de participation aux épreuves de sélection ;
- 3 Une lettre d'engagement du candidat de s'acquitter des frais de scolarité ;
- 4 Un *curriculum vitae* ;
- 5 La copie des originaux de leurs titres, diplômes ou certificats ;
- 6 Pour les étudiants en soins infirmiers, les résultats de la commission d'attribution des crédits du semestre 5, et pour les infirmiers mentionnant un exercice salarié ou libéral ;
- 7 L'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 en cours de validité ;
- 8 Un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France ;
- 9 Un dossier exposant le projet professionnel.

Lors du dépôt de leur dossier, les candidats en situation de handicap peuvent demander un aménagement des conditions de déroulement de l'entretien d'admission.

A l'issue de l'évaluation des dossiers d'admissibilité, les candidats ayant obtenu une note supérieure ou égale à 10 sur 20 sont déclarés admissibles.

L'entretien individuel d'admission : Il est d'une durée de 20 minutes au maximum et est noté sur 20 points.

Il comprend une présentation orale du candidat portant sur son projet professionnel (8 points), suivie d'un entretien avec le jury (12 points).

Cette épreuve a pour objet :

- d'évaluer la capacité du candidat à s'exprimer et à ordonner ses idées pour argumenter de façon cohérente sur les éléments présentés dans le dossier d'admissibilité ;
- d'apprécier les aptitudes et la capacité du candidat à suivre la formation ;
- d'apprécier le projet professionnel du candidat et sa motivation.

Une note inférieure à la moyenne à cette épreuve est éliminatoire.

A l'issue de l'entretien d'admission, le jury d'admission établit la liste de classement, dans le respect de la limite de la

capacité d'accueil. Cette liste comprend une liste principale et une liste complémentaire.

Peuvent être admis à suivre la formation, dans la limite de cinq pour cent de la capacité d'accueil de l'école :

- les titulaires du diplôme d'Etat de sage-femme ;
- les étudiants ayant validé la troisième année du deuxième cycle des études médicales ;
- les titulaires d'un diplôme d'Etat d'infirmier et d'un diplôme reconnu au grade de master.

Pour ces candidats, le processus de sélection comprend uniquement l'entretien d'admission défini à l'article 10.

L'inscription à l'entretien d'admission s'effectue par le dépôt d'un dossier comprenant :

- 1 Une demande écrite de participation aux épreuves de sélection ;
- 2 a copie d'une pièce d'identité ;
- 3 Un *curriculum vitae* ;
- 4 La copie des originaux de leurs titres, diplômes ou certificats ;
- 5 Un dossier exposant le projet professionnel ;
- 6 L'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 en cours de validité ;
- 7 Un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France ;
- 8 Une lettre d'engagement de s'acquitter des frais de scolarité

Les personnes ayant déjà été sélectionnées à l'issue d'un entretien avec un employeur pour un contrat d'alternance sollicitent une inscription. Le directeur de l'école concernée procède à leur admission directe en formation, au regard des documents suivants décrivant la situation du futur alternant.

- 1 La copie d'une pièce d'identité ;
- 2 Un *curriculum vitae* de deux pages maximum ;
- 3 Un dossier exposant le projet professionnel ;
- 4 La copie du contrat d'alternance signé ou tout document justifiant de l'effectivité des démarches réalisées en vue de la signature imminente du contrat d'alternance ;
- 5 Un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France ;
- 6 L'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 en cours de validité.

L'admission des candidats est déterminée en fonction de leur ordre d'inscription par dépôt de l'ensemble des pièces mentionnées.

En l'absence de validité d'un contrat d'alternance, les candidats sont soumis au processus de sélection défini antérieurement.

La préinscription au concours d'entrée se fait sur le site internet du CHU : <https://www.chu-bordeaux.fr/>

Date d'ouverture des inscriptions en ligne sont ouvertes de début janvier à mars.

Epreuve d'admission en avril-mai

MOYENS PEDAGOGIQUES ET TECHNIQUES

- Cours magistraux
- Travaux dirigés
- Travaux pratiques
- Analyse de pratiques professionnelles
- Simulation

MODALITES DE SUIVI PEDAGOGIQUE ET D'EVALUATION

ENSEIGNEMENT THEORIQUE

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	
Semestre : 1,2 Compétence : 1 ECTS : 5	
Objectifs : – Approfondir les fondements de l'exercice infirmier à travers l'apprentissage des concepts, modèles et théories en sciences infirmières – Approfondir l'épistémologie et les analyses critiques des sciences infirmières – Approfondir la relation thérapeutique – Identifier les besoins psychologiques spécifiques de la personne opérée en péri-opératoire (3) – 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	
Éléments de contenu : – Raisonnement et démarche clinique – Santé et soins infirmiers : concepts centraux – Anthropologie : représentations du bloc opératoire, atteinte chirurgicale du corps, impact des croyances et des cultures, – Psychologie de : la douleur, du stress, de la souffrance, de la peur..... – Psychologie, sociologie et anthropologie de la mort – Répercussions psychosociologiques de l'intervention chirurgicale sur la personne opérée : chirurgie conventionnelle et ambulatoire – Communication adaptée à la personne opérée (culture, âge, handicap, et types d'intervention...) – Techniques de communication en univers fermé et à hauts risques	
Intervenants : – Universitaires – Professionnels IBODE des spécialités concernées	
Recommandations pédagogiques : Utiliser la réflexivité (retours d'expériences cliniques, analyse de situations rencontrées...). Certains contenus peuvent être mutualisés avec d'autres formations.	Mode d'évaluation : – Travail individuel écrit ou oral d'analyse d'une situation clinique – Mise en situation simulée Critères d'évaluation : – Pertinence de l'analyse et du questionnement en lien avec les concepts – Argumentation des techniques de communication retenues

Unités d'enseignement : SCIENCES MEDICO-CHIRURGICALES
Semestre : 1,2 ,3 Compétence : 2 ECTS : 16
Objectifs : – Assimiler la terminologie liée à l'anatomie chirurgicale en lien avec la technique chirurgicale – Décrire la relation entre la morphologie, la topographie d'un organe et sa fonction – Identifier les repères anatomiques liés à l'acte chirurgical et à l'imagerie médicale – Identifier l'anatomie topographique en lien avec le geste chirurgical – Expliquer la physiologie de la peau et de la cicatrisation – Expliquer la physiologie de l'hémostase – Sélectionner les méthodes d'hémostase en fonction du saignement – Différencier les différents types d'hémostatiques – Identifier les répercussions physiologiques liées aux actes opératoires – Connaître les principales voies d'abord chirurgicales – 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...) – Identifier les risques liés aux installations opératoires spécifiques du patient – Expliciter les risques liés à ces techniques et les hiérarchiser – 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 – Identifier les situations d'urgence et expliquer les conduites à tenir pour les gérer – Expliciter les risques et dangers de l'administration médicamenteuse au bloc opératoire et dans les secteurs interventionnels – Comprendre les contraintes liées à l'environnement anesthésique et aux différents types d'anesthésie – Interagir avec l'équipe anesthésiste (médecins et infirmiers anesthésistes)

Éléments de contenu : Anatomie : – Anatomie descriptive et topographique du corps humain – Description des régions anatomiques de l'ensemble du corps humain en lien avec les techniques chirurgicales Imagerie médicale : – Les grands principes de l'imagerie médicale – Repères anatomiques en imagerie médicale Peau et cicatrisation : – Physiologie de la peau – Plaie et cicatrisation : la peau, les facteurs biochimiques intervenant dans la cicatrisation, les mécanismes physiologiques de la cicatrisation : – La cicatrisation dirigée, La cicatrisation pathologique : les facteurs jouant un rôle dans le retard de cicatrisation, les épidermolyses – Les différentes méthodes d'évaluation des plaies Hémostase : – Physiologie de l'hémostase, les méthodes d'hémostase Fracture : – Généralités, physiologie de l'ossification, principes de consolidation, mise en place d'une immobilisation Les mécanismes physiologiques hémodynamiques – Régulation de la volémie – Physiologie cardiaque et vasculaire Les répercussions physiologiques liées aux processus chirurgicaux et aux différents temps opératoires Les principales voies d'abord chirurgicales 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) Les différentes voies d'abord et repères anatomiques pour les installations, actes chirurgicaux, drainages 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 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 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 Les explorations fonctionnelles : endoscopie, chirurgie interventionnelle En chirurgie cardiaque : principes et les complications de la circulation extra corporelle (C.E.C) et assistances cardiaques La chirurgie reconstructive et plastique Les transplantations Pharmacologie : les différents médicaments, les indications, les risques liés à l'utilisation au bloc opératoire : – Colles biologiques, produits dérivés du sang – Produits hémostatiques, anticoagulants – Produits de contraste – Anesthésiques locaux, anesthésiques, antalgiques – Antibiotiques – Chimiothérapie per opératoire – Implants radioactifs – Les médicaments de conservation de tissus et d'organes – Substituts osseux et biomatériaux Anesthésie : – Les principes de l'anesthésie et la réglementation en matière de sécurité anesthésique – 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 – Les accidents d'anesthésie : allergie, hyperthermie maligne, choc anaphylactique..... – Les répercussions des incidents de l'acte opératoire sur l'anesthésie et de l'anesthésie sur l'acte opératoire	
Intervenants : – Universitaires – Professionnels IBODE des spécialités concernées	
Recommandations pédagogiques : Ateliers de simulation, E Learning, MOOC Impressions 3D	Mode d'évaluation : – Evaluation écrite ou orale des connaissances – Etude de situations avec pratique simulée Critères d'évaluation : – Exactitude et précision des connaissances

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	
Semestres : 3 et 4 Compétence : 3 ECTS : 7	
Objectifs : Aide opératoire Apporter une aide à l’exposition, l’aspiration-irrigation et à l’hémostase Dispositifs médicaux implantables en lien avec l’assistance chirurgicale – Maitriser l’utilisation des DMI spécifiques à l’activité d’assistance chirurgicale – Élaborer des procédures de mise en route, d’utilisation, de maintenance et d’entretien des DMI – Vérifier l’opérationnalité des DMI spécifiques – Identifier les risques induits par l’utilisation de ces DMI et adapter les moyens de prévention – Adapter l’organisation et la mise à disposition des DMI aux aléas opératoires – Assurer la traçabilité des DMI conformément à la réglementation Assistance chirurgicale 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	
Éléments de contenu : Aide opératoire Techniques d’aide à l’exposition, à l’aspiration-irrigation et à l’hémostase Dispositifs médicaux implantables: – Définition, types et classes, principes technologiques de fabrication, de fonctionnement et d’utilisation : – Cadre législatif, organismes de référence, mode stérilisation – Etude des fiches techniques, contraintes de mise en route de nouveaux matériels, – Stockage Assistance chirurgicale – Cadre réglementaire et positionnement de l’IBODE assistant de chirurgie – Techniques de mise en posture chirurgicale – Techniques d’exposition directe et indirecte – Techniques d’aide à l’exploration – Techniques d’hémostase – lavage - aspiration – Techniques de drainage sus aponévrotique : pose et de fixation des drains – Techniques de ligatures et de sutures – Techniques d’injection d’un produit à visée thérapeutique ou diagnostique dans un viscère, une cavité, une artère – Techniques de mise en posture chirurgicale dans les situations complexes – Techniques de drainage sus aponévrotique : pose et de fixation des drains – Techniques de ligatures et de sutures (nœuds profonds) – Techniques d’exérèse et de reconstruction – Techniques d’anastomoses des organes et des vaisseaux – Techniques de réduction et d’immobilisation d’une fracture	
Intervenants : – Universitaires des disciplines concernées, chirurgiens, anesthésistes pharmaciens – Professionnels IBODE, IADE, prestataires externes	
Recommandations pédagogiques : – Pratiques simulées – Analyse de situations – Rédaction de protocoles	Mode d’évaluation : – Mise en situation simulée Critères d’évaluation : – Conformité des actions réalisées – Raisonnement et justesse dans la mise en œuvre, pertinence de l’argumentation de l’action réalisée – Habileté, dextérité, asepsie – Cohérence dans l’organisation – Traçabilité

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.
Semestre : 1,2 Compétence : 4 ECTS : 5
Objectifs : – Organiser et hiérarchiser les actions en fonction de l’activité des autres acteurs, en vue d’une prise en soin efficiente de l’opéré – Coordonner les activités des différents acteurs en lien avec le programme opératoire – Réguler le programme opératoire et les flux au service du parcours de l’opéré – Acquérir un positionnement professionnel adapté au secteur spécifique d’activité – Décrire les conditions de coopération et de collaboration avec les différents secteurs interventionnels

et la stérilisation – Actualiser les connaissances dans le domaine de l'économie de la santé et du financement des soins – Identifier le rôle de l'IBODE dans la gestion économique de l'activité chirurgicale – Identifier les instances, les référents et partenaires dans l'application des règles d'économie – Différencier les modalités d'achat : les marchés, les appels d'offre... – Argumenter le choix des équipements et des dispositifs médicaux au regard des critères de qualité et d'économie	
Éléments de contenu : Les équipes opératoires : rôles, responsabilités, composition et fonctionnement Le positionnement de l'IBODE au sein d'une équipe pluri professionnelle Organisation et coordination au bloc opératoire et en secteurs interventionnels : – Organisation du travail, analyse des différentes contraintes – Règles en matière d'urgence, de sécurité et de prévention des risques – Programmation et régulation opératoire – Les outils d'organisation et de concertation, la charte de bloc – La chirurgie ambulatoire, – Modalités de prise en charge : récupération améliorée après chirurgie (R.A.A.C), la méthode du « fast track » ... La gestion des équipes multiples - Les liaisons du bloc opératoire avec les services de l'établissement, et les prestataires extérieurs, - La gestion des situations exceptionnelles et des situations de crise, La négociation, la gestion du stress, la gestion des conflits au bloc opératoire Santé et sécurité au travail : – Qualité de vie au travail – Ergonomie au travail – Prévention des troubles musculo squelettiques – Prévention des risques psycho sociaux et de la souffrance au travail Sociologie des organisations : – Efficience du soin – Budget des établissements de santé publics et privés (principes de la tarification à l'activité, pôle, GHT et délégation de gestion ...)	
Principes de codification des activités chirurgicales – Gestion de production : coûts des organisations, coûts des consommables (Dispositifs Médicaux) et coûts cachés – Flux et gestion des stocks en bloc opératoire – Principes d'élaboration d'un cahier des charges (achats : les types, les principes...les démarches d'achat et d'essais) – Impacts économiques de l'activité de l'IBODE – Fonctionnement d'un pôle	
Intervenants : Universitaires et professionnels IBODE des spécialités concernées	
Recommandations pédagogiques : – Etude de cas – Analyse budgétaire	Mode d'évaluation : – Travail écrit ou oral d'analyse d'une situation de programmation opératoire ou de gestion d'une question économique en bloc opératoire Critères d'évaluation : – Respect de la réglementation, – Pertinence de l'organisation proposée, adéquation des ressources humaines et matérielles – Gestion des aléas

Unités d'enseignement : PREVENTION ET GESTION DES RISQUES
Semestre : 1,2 Compétence : 5, 6 ECTS : 14
Objectifs : – S'approprier les principes d'hygiène et d'asepsie spécifiques au bloc opératoire, secteurs interventionnels et secteurs associés et argumenter leur mise en œuvre – Expliquer les différents circuits au bloc opératoire et secteurs interventionnels – Décrire les processus de stérilisation des dispositifs médicaux et les moyens de contrôle du respect des procédures – Nommer les éléments de conformité de la dispensation des soins en bloc opératoire et de l'environnement opératoire – Identifier les facteurs intervenant dans la survenue d'infection du site opératoire et proposer les moyens de prévention correspondant – Identifier, analyser et prévenir les risques professionnels. – Appliquer les règles de traçabilité liées à l'activité en bloc opératoire et secteurs associés. – Identifier et analyser les risques principaux liés à l'activité en bloc opératoire et secteurs associés. – Prévenir, déclarer et analyser les événements indésirables. – Mettre en place des mesures de prévention et de correction de ces risques. – Décrire et expliquer la démarche de certification d'un établissement de santé et notamment au bloc opératoire et secteurs associés. – Participer à la démarche de certification. – 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. – Evaluer la conformité des pratiques professionnelles en bloc opératoire et secteurs associés. – Définir les instances responsables de la sécurité sanitaire et les organismes de référence. – Mettre en place des mesures favorisant une démarche éco citoyenne.

– Développer une culture d'amélioration continue de la qualité des soins. Éléments de contenu : – Microbiologie, parasitologie, virologie, mycologie et autres agents transmissibles en bloc opératoire – Facteurs de risques infectieux au bloc opératoire (classements et indicateurs de morbidité, classement du pronostic anesthésique, discipline chirurgicale et durée de l'intervention...) – Hygiène et asepsie au bloc opératoire : les règles et recommandations – Stérilisation : le principe, les modes, les procédures selon les caractéristiques des Dispositifs Médicaux (DM). – Antiseptiques, désinfectants et détergents au bloc opératoire – Précautions standards et complémentaires – Principes architecturaux en matière d'hygiène (les circuits, les flux, les choix des revêtements...) – Traitement de l'air, de l'eau et les contrôles – Mesures d'isolement au bloc opératoire – Risques chimiques, biologiques, radiologiques et nucléaires pour le personnel et le patient – Traçabilité au bloc opératoire : principes, réglementation, ouvertures de salles, check-lists, prises en charge des patients, staffs avec fiches d'intervention... – Traçabilité des dispositifs médicaux (DM) : principes, réglementation, suivi... – Concepts de la qualité et gestion des risques au bloc opératoire (risques associés aux soins, risques environnementaux et techniques...) – Vigilances sanitaires au bloc opératoire : identitovigilance, pharmacovigilance, matériovigilance, hémovigilance, logiciovigilance – Risques environnementaux et techniques au bloc opératoire : incendie, gaz, électricité... – Risques associés aux soins au bloc opératoire : infectieux, organisationnel, erreur de côté... – Management des risques a priori : cartographies, analyse par processus, plans d'actions, suivi des actions – Management des risques <i>a posteriori</i> : 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... – Déclarations d'événements indésirables associés aux soins, fiche de signalement – Traitement des dysfonctionnements – 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... – Analyse par processus : management, réalisation (interventionnel), supports – 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)... – Les organismes responsables de la sécurité sanitaire, les instances, les tutelles... – 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... – Evaluation des pratiques professionnelles (EPP) : concepts, principes, démarches, outils – Veille réglementaire	
Intervenants : – Universitaires des disciplines concernées – IBODE, professionnels experts	
Recommandations pédagogiques : 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.	Mode d'évaluation : – Evaluation écrite et/ou orale Critères d'évaluation : – 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
Semestre : 3 Compétence : 7 ECTS : 3
Objectifs : – 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
Éléments de contenu : 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 (Maître 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	
Intervenants : – Universitaires des disciplines concernées – IBODE, professionnels experts	
Recommandations pédagogiques : Certains contenus peuvent être mutualisés avec d'autres formations de santé.	Mode d'évaluation : – Exposé oral à partir d'un travail de groupe sur la réalisation d'un projet d'encadrement des étudiants en stage Critères d'évaluation : – Pertinence du projet – Transmission des savoirs

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

– Concevoir un plan d'analyse – Respecter le cadre législatif de la recherche sur la personne humaine – Rédiger et présenter un protocole de recherche adapté à la question de recherche – Etablir et mettre en œuvre un plan expérimental permettant de traiter la question de recherche – Mettre en œuvre l'étape empirique de recherche – Demander les autorisations et effectuer les déclarations, – Constituer la base de données – S'assurer du respect de la législation encadrant la recherche sur la personne humaine.	
Eléments de contenu : – Méthode basée sur les données probantes « <i>Evidence Based Nursing</i> » (EBN) et raisonnement clinique – Méthode de recherche bibliographique – Utilisation des bases de données de recherche – Utilisation des logiciels de gestion des références bibliographiques – Méthodologies de recherche (quantitatives, qualitatives et mixtes) – Méthode d'analyse d'un article de recherche – Statistiques appliquées à la recherche en santé et plans d'analyse de recherches qualitatives De la question de recherche au protocole de recherche : – Les stratégies d'échantillonnage – Les méthodes de recueil de données de recherche : questionnaire, entretien – Les plans d'analyse quantitatifs et qualitatifs – L'éthique de la recherche sur la personne humaine /cadre de référence législatif Méthodologie : – Elaboration et obtention des demandes d'autorisations – Identification des participants Planification des étapes de mise en œuvre de la recherche Identification des outils d'enquête	
Intervenants : Enseignants universitaires	
Recommandations pédagogiques : Les modalités pédagogiques favorisent les échanges entre pairs et experts des domaines concernés et les possibilités de réajustement des productions réalisées des étudiants. Un temps dédié pourra être identifié dans le parcours de stage pour permettre la collecte des données. Certains contenus peuvent être mutualisés avec d'autres formations de santé.	Mode d'évaluation : – Rédaction d'une note de recherche Critères d'évaluation : – Intérêt professionnel du thème de la recherche – Pertinence du choix méthodologique – Pertinence du choix des outils d'enquête – Faisabilité du projet

Unités d'enseignement : LANGUE VIVANTE
Semestre : 1,2,3,4 Compétence : 8 ECTS : 4
Objectifs – 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 – Communiquer avec aisance avec un patient en langue anglaise
Eléments de contenu : – Vocabulaire professionnel dans le domaine de la santé, du bloc opératoire et des secteurs associés – Lecture et compréhension d'articles scientifiques et professionnels, de documents (fiches, procédures, modes d'emploi...)
Intervenants : – Enseignants universitaires – Professionnels anglophones

Recommandations pédagogiques : Rédaction d'article professionnel en langue anglaise Communication lors d'un congrès en langue anglaise E-learning	Mode d'évaluation : – Travail écrit et/ou oral à partir d'un article professionnel en langue anglaise et abstract du mémoire Critères d'évaluation : – Utilisation correcte et adaptée du vocabulaire professionnel – Elocution ou rédaction
---	--

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

ENSEIGNEMENT CLINIQUE

La formation en milieu professionnel comprend 1 645 heures correspondant à un total de 47 semaines de 35 heures.

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.

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

SUIVI PEDAGOGIQUE

L'organisation de la formation et du suivi pédagogique des étudiants est définie conjointement par l'école et l'université après avis du conseil de l'unité de formation et de recherche ou des instances de l'école

INDICATEURS DE RESULTAT

Taux d'obtention au Diplôme : 100%

<20 ans	0
24-30 ans	13
31-40 ans	10
>40 ans	6

REPARTITION PAR AGE

DEPARTEMENT	
17	1
33	23
40	2
47	1
87	1

**REPARTITION PAR ORIGINE
GEOGRAPHIQUE**

BLOC DE COMPETENCES – EQUIVALENCE - PASSERELLES

Possibilité de valider un /ou des blocs de compétences ☐ NON ☒ OUI Préciser :	Possibilité d'équivalence ☒ NON ☐ OUI Préciser : Selon la nomenclature du Diplôme, le diplôme d'IBODE est un diplôme de niveau 7.	Possibilité de passerelles ☒ NON ☐ OUI Préciser :
--	---	--

SUITE DE PARCOURS ET DEBOUCHES

La formation d'Infirmier de Bloc Opératoire a pour finalité de permettre à l'élève d'assumer une prise en charge holistique de la personne soignée dans le respect des aspects éthiques et juridiques au sein d'une équipe pluri-professionnelle. Cette formation est dispensée en vue d'exercer la profession dans les lieux suivants :

- Blocs opératoires
- Stérilisation centrale
- Structures d'hygiènes hospitalières
- Service réalisant des actes invasifs à visée thérapeutique et/ou diagnostique ...

ACCESSIBILITE AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Les étudiants en situation de handicap, compatible avec la formation et l'exercice du futur métier, peuvent bénéficier d'aménagement d'examens et/ou de formation.

Pour plus de renseignements sur l'accès à la formation et la consultation du registre d'accessibilité, vous pouvez contacter Mme BOULLIERE elisabeth.boulliere@chu-bordeaux.fr

CONTACT

Ecole d'Infirmier(e)s de Bloc Opératoire
 IMS Pellegrin
 Rue Francisco Ferrer
 33076 Bordeaux Cedex
 Tél : 05-56-79-87-35
sec-ecole.ibode@chu-bordeaux.fr