

**Formulaire d'appel de communication**  
**- Colloque Alice-Girard -**

**Date limite de soumission au Comité du Colloque Alice-Girard :** 11 Avril 2016

**Nom du groupe de codéveloppement :** Chirurgie 2

**Nom du chef d'équipe :** Genève Ménard

**Adresse courriel :** geneve.menard@umontreal.ca

<p><b>Noms des participants</b></p>	<p>An Huy Nguyen  Pascaline Tapon  Genève Ménard  Gloire Malangu-Nsumba  Léa Tourigny  Delphine Santi  Sheila Mai</p>
<p><b>Titre de la présentation</b></p>	<p>Salle de réveil : la famille est-elle la bienvenue ?</p>
<p><b>Abrégé (250 mots maximum)</b>   <b>- But de votre présentation</b>   <b>- Sommaire de votre projet d'apprentissage de groupe</b></p>	<p>Après une chirurgie, les patients sont dépendants et vulnérables. Les infirmières de salle de réveil doivent apporter une surveillance accrue (Bouffard et Durand, 2014) à ces patients qui vivent un niveau d'anxiété élevé (Wakim, Smith, et Guinn, 2010). L'anxiété en postopératoire peut entraîner certaines complications non négligeables, telles qu'un rétablissement prolongé, une augmentation de la consommation d'analgésique, une guérison plus lente et des effets négatifs sur l'humeur de la personne (Stirling, 2006). L'anxiété touche aussi les familles des personnes opérées, causée par l'attente, l'inconnu et les risques encourus par la chirurgie (Patelarou, Melidoniotis, Sgouraki, Karatzi, et Souvatzis, 2014). Il est donc important de la considérer dès les premiers instants du patient en période postopératoire, à la salle de réveil. Pour pallier à cette anxiété, les visites des familles en salle de réveil sont considérées comme une intervention avec des retombées significatives, tant pour le patient (Poole, 1993; Vogelsang, 1987) que pour la famille, en réduisant considérablement leur niveau d'anxiété (Carter et al., 2012; Lee, Li et Yates, 2015). Ainsi, nous nous intéressons à l'effet de la présence de la famille en salle de réveil et à l'opinion des infirmières quant à cette pratique. Plus particulièrement, nous voulons savoir quel impact la présence d'un membre de la famille a sur le patient en postopératoire immédiat et sur la famille elle-même. Enfin, est-ce que l'analyse des données probantes permettra de conclure qu'en effet la famille est la bienvenue dans les salles de réveil ?</p>

<b>Modalité de présentation (Veuillez indiquer votre préférence)</b>	<input type="checkbox"/> <del>Présentation par affiche</del>
	<input checked="" type="checkbox"/> Présentation orale

**Références:**

Bouffard, L., et Durand, S. (2014). Les soins infirmiers périopératoires : Lignes directrices pour les activités des infirmières en salle d'opération: Ordre des infirmiers et infirmières du Québec.

Carter, A. J., Deselms, J., Ruyle, S., Morrissey-Lucas, M., Kollar, S., Cannon, S., et Schick, L. (2012). Postanesthesia care unit visitation decreases family member anxiety. *J Perianesth Nurs*, 27(1), 3-9. doi:10.1016/j.jopan.2011.10.004

Lee, E., Li, N., & Yates, A. (2015). Magnet Journey: A Quality Improvement Project—Implementation of Family Visitation in the PACU. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 30(1), 39-49.

Patelarou, A., Melidoniotis, E., Sgouraki, M., Karatzi, M., et Souvatzis, X. (2014). The effect of visiting surgical patients in the postanesthesia care unit on family members' anxiety: a prospective quasi-experimental study. *J Perianesth Nurs*, 29(3), 221-229. doi:10.1016/j.jopan.2013.08.004

Poole, E. L. (1993). The effects of postanesthesia care unit visits on anxiety in surgical patients. *J Post Anesth Nurs*, 8(6), 386-394.

Stirling, L. (2006). Reduction and management of perioperative anxiety. *Br J Nurs*, 15(7), 359-361. doi:10.12968/bjon.2006.15.7.20896

Vogelsang, J. (1987). Nursing interventions to reduce patient anxiety: visitors in the PACU. *J Post Anesth Nurs*, 2(1), 25-31.

Wakim, J. H., Smith, S., et Guinn, C. (2010). The efficacy of music therapy. *J Perianesth Nurs*, 25(4), 226-232. doi:10.1016/j.jopan.2010.05.009