

Trajectoire de l'usager - tâches à faire COVID-19 suspect ou confirmé (jaune ou rouge)

COVID-19

Gestion du matériel Nettoyage de la salle BLOC OPÉRATOIRE

| | |
|--|---|
| 1 Annonce de l'usager COVID-19, suspect ou confirmé | |
| Leader médical | L'anesthésiologiste est le responsable désigné de la salle d'opération pour l'entrée du patient et l'autorisation des membres de l'équipe à participer à l'intubation et l'extubation. L'anesthésiologiste revise avec toute l'équipe (incluant le chirurgien) les précautions additionnelles et les tâches de chacun des membres. Il s'assure que l'équipe est prête à recevoir l'usager avant d'autoriser le transfert. |
| Iso | VOIR: <u>Algorithme - Bloc opératoire - COVID jaune ou rouge</u> Maintenir les portes fermées en tout temps. |
| Matériel | Les équipements médicaux (C-ARM, laser, électrocautère, etc.) nécessaires à la chirurgie sont présents en salle. Les instruments stériles emballés ET les fournitures ne doivent pas être ouverts avant l'intubation de l'usager. * Sauf urgence vitale. S'assurer avec le chirurgien d'avoir en salle seulement les fournitures requises. |
| Dossier | Le dossier-patient ne peut pas entrer en salle d'opération. Les documents-papier entrés en salle sont contaminés et ne pourront pas être utilisés dans le dossier-patient. |
| 2 Entrée en salle de l'équipe d'intubation (membres de l'équipe prévue par l'anesthésiologiste) à arrivée de l'usager LVCS* - T1 | |
| Arrivée de l'usager et intubation | L'usager doit entrer directement dans la salle d'opération sans arrêt. Le transporteur entre directement dans la salle d'opération même si celui-ci ne porte pas l'habillement standard du bloc opératoire. La civière de transport doit rester dans la salle d'opération jusqu'à la sortie du patient. *Impossible de désinfecter la civière immédiatement. Une infirmière et/ou inhalothérapeute doit rester disponible à l'extérieur de la salle en tout temps. |
| 3 Entrée de l'équipe chirurgicale: les infirmières service interne et externe, du chirurgien et de son assistant | |
| | VOIR: <u>Algorithme - Bloc opératoire - COVID jaune ou rouge</u> |
| 4 Chirurgie LVCS - T2 | |
| | Installation du patient pour la chirurgie. Les instruments doivent être essuyés des souillures visibles au fur et à mesure de leur utilisation. |
| 5 Fin de chirurgie LVCS - T3 | |
| Fin de chirurgie | Tous les instruments utilisés doivent être exempts des souillures visibles. Tous les instruments stériles emballés non-utilisés présents dans la salle doivent être retraités. Toutes les fournitures jetables non-utilisées présentes dans la salle d'opération doivent être jetées. Les instruments doivent être regroupés sur la table (chariot, table de transport) prêt à sortir de la salle. Les documents utilisés en salle d'opération peuvent être pris en photo par la fenêtre et retranscrits ou placés dans un "ziploc". (+ signatures de l'infirmière service interne et externe) Tous les membres de l'équipe non-requis pour l'extubation de l'usager doivent sortir de la salle. |
| 6 Extubation par l'équipe d'intubation (membres de l'équipe prévue par l'anesthésiologiste) Période de recouvrement de l'usager | |
| | Les soins postanesthésiques sont assurés par l'infirmière. Une infirmière ou inhalothérapeute doit rester disponible à l'extérieur de la salle en tout temps. |
| 7 Transfert de l'usager | |
| | Respecter la <u>Procédure pour le transport d'un usager vers et au retour du bloc opératoire</u> |
| 8 Après la sortie de l'usager, délai d'attente, gestion des instruments souillés et nettoyage de la salle | |
| Instruments - matériel - documents | Inscrire sur la fiche de nettoyage l'heure de sortie du patient. Se référer à la fiche de nettoyage pour connaître l'heure de début du nettoyage. Personne ne doit entrer durant cet intervalle. Les documents utilisés en salle d'opération peuvent être pris en photo par la fenêtre et retranscrits ou être mis dans un sac "Ziploc" pour remettre à l'infirmière qui les retranscrira. S'il y a eu prélèvement de tissus, examen de laboratoire, voir <u>2020-01-24 NS Transport interne des MSRI</u> . Couvrir les instruments et les lunettes jetables d'un sac ou drap propre et les acheminer directement à URDM en zone souillée. Si URDM fermée et que vous ne pouvez pas débarrer la porte, appeler l'agent de sécurité (#13258 HDL #25580 MT #54444 TM #37550 BCE) |
| Nettoyage | La gestion des déchets bio-médicaux, lingerie ET poubelle se fait comme d'habitude. Le nettoyage des équipements (incluant les lampes frontales) est fait selon les procédures habituelles. Le nettoyage de la salle par l'hygiène-salubrité, ATSS, préposé, aide-de-service, est fait selon la procédure en vigueur, en gardant la porte fermée en tout temps. Inscrire sur la fiche de nettoyage l'heure de fin du nettoyage (il n'y a pas de délai pour entrer un nouvel usager dans la salle). |

* Liste de vérification d'une chirurgie sécuritaire (LVCS).

Version : 2020-03-27

Révision : 2020-04-27

Vérification par la prévention des infections : 2020-04-23