



Procédure pour le transport d'une parturiente admise (suspectée ou confirmée COVID-19) de l'Unité mère-enfant (UME)/Centre mère-enfant (CME) vers le bloc opératoire – site Hôtel-Dieu de Lévis

GESTION DE LA PARTURIENTE À L'UME/CME (avant la césarienne)

- Installer dans la chambre avec porte fermée.
- Mise en place de l'affiche Gouttelettes/Contact + protection oculaire ou Aériennes/Contact renforcées à la porte de la chambre selon l'état de la patiente;
- Hygiène des mains et port de l'EPI par le personnel soignant de l'unité de soins, (gants, jaquette à manche longue, protection oculaire et masque de procédure (ou N95 si iso A/C renforcées));
- Compléter la feuille de présence du personnel soignant en contact avec l'usagère.
- Restreindre au strict minimum le nombre de personnes présentes dans la salle.
- Procéder aux interventions en précautions gouttelettes/contact + protection oculaire.
- Lorsque la parturiente sera prête à être transférée au bloc opératoire, suivre les étapes suivantes.

TRANSFERT DE LA PARTURIENTE VERS LE BLOC OPÉRATOIRE (PHASE PRÉOPÉRATOIRE)

Étapes préparatoires

- L'assistante infirmière-chef (AIC) de l'UME avise l'AIC du bloc opératoire.
- Donner le rapport à l'AIC du bloc opératoire pour que l'équipe prépare la salle d'opération et précise la salle qui sera utilisée.
- Utiliser la clé code bleu pour bloquer l'ascenseur.
- Utiliser l'ascenseur # 1 (désinfection des boutons de l'ascenseur avec des lingettes de peroxyde d'hydrogène lors de la sortie de l'usagère à l'étage par le personnel qui accompagne l'usagère).
- Mettre un masque de procédure à la parturiente, lui faire laver les mains et la couvrir avec une couverture propre.
- Si l'usagère est amenée au bloc opératoire dans son lit, désinfecter les ridelles, pied et tête du lit avec une lingette de peroxyde d'hydrogène.

Personnel déjà présent dans la chambre de l'usagère

- Retirer gants et jaquette, procéder à l'hygiène des mains.
- À la sortie de la chambre, revêtir jaquette, gants propres et bonnet (*le bonnet est requis car le transfert doit être fait directement, sans arrêt, dans la salle d'opération désignée*).
- Conserver le même masque et protection oculaire déjà en place.

Personnel attitré au transfert - Personnel qui n'était pas présent dans la chambre d'isolement

- Pratiquer l'hygiène des mains et revêtir l'EPI en précaution gouttelettes/contact + protection oculaire ou Aériennes/Contact renforcées.

ARRIVÉE AU BLOC OPÉRATOIRE (dans la salle d'opération)

Arrivée de l'usagère en provenance de l'unité

Personnel attitré au transfert de l'usagère :

- Se diriger directement, sans arrêt, à la salle d'opération désignée
- La civière est entrée en salle d'opération

- Les portes de la salle demeurent fermées
- L'usager est transféré sur la table d'opération : le travail se fait en collaboration avec le personnel attiré au transfert de l'usager et l'équipe du bloc opératoire
- Si une civière a été utilisée pour le transport de l'usagère, la civière demeure dans la salle d'opération OU
- Si le lit de l'usagère a été utilisée pour son transport vers le bloc opératoire, désinfecter le lit avant de le ramener à l'UME.
- Le personnel de l'unité doit retirer les EPI comme suit : retirer les gants et la blouse, procéder à l'hygiène des mains dans la zone désignée à l'intérieur de la salle d'opération puis retire protection oculaire et masque dans la salle de brossage (SAS). Terminer avec l'hygiène des mains
- Si le lit de l'usagère a été utilisé, de retour à leur unité, le désinfecter une 2^{ème} fois avec une lingette de peroxyde d'hydrogène selon les procédures habituelles.

TRANSFERT DU BLOC OPÉRATOIRE VERS L'UNITÉ (PHASE POSTOPÉRATOIRE)

BLOC OPÉRATOIRE

Préparation au départ de l'usagère vers l'UME

- Infirmière du bloc qui assure la surveillance de l'usagère dans la salle d'opération :
 - Avise l'assistante du supérieur immédiat (ASI) que l'usagère est prête à être transférée à l'unité.
 - Précise le nombre et le titre des personnes requises pour le transfert (selon la situation clinique, ex. : si intubée).
 - Donne le rapport à l'infirmière de l'unité et précise les mesures de protection requises à la chambre.
 - Elle confirme l'heure à laquelle l'usagère sera prête à quitter le bloc.
- ASI du bloc :
 - Demande au personnel requis et à l'ATSS d'aller aider au transfert de l'usagère dans la salle d'opération.
 - Demande au personnel du bloc de libérer le corridor dans la mesure du possible.
 - Avise l'agent de sécurité de bloquer l'ascenseur # 1.

Installation de l'usagère dans la salle d'opération

- Installation de l'usagère sur la civière et transfert vers l'unité :
 - Le personnel déjà présent dans la salle conserve les ÉPI qu'il porte.
 - Le personnel qui s'ajoute dans la salle pour le transfert, met les ÉPI requis
 - Mettre un masque de procédure + hygiène des mains à l'usagère (selon le cas). La couvrir avec une couverture.

NB : Si l'infirmière qui assurait la surveillance postopératoire (salle de réveil) collabore au transfert, elle doit changer les ÉPI comme suit :

- Dans la zone désignée à l'intérieur de la salle d'opération : retirer les gants et la blouse. Procéder à l'hygiène des mains.
- Dans la salle de brossage (SAS) : revêtir une jaquette et des gants propres.
- Conserver le même masque et la protection oculaire.

À L'UNITÉ

Départ de l'usagère vers l'unité de soins

Préparation :

- Préparer la chambre avec l'équipement de protection individuelle nécessaire
- Installer l'affiche requise (Gouttelettes/Contact avec protection oculaire ou Aériennes/Contact renforcées)
- Coller la feuille de présence du personnel sur la porte
- Mettre le sac de linge souillé dans la chambre ainsi qu'une poubelle.
- Après avoir transféré l'usagère dans son lit, le personnel du bloc doit désinfecter la civière avant de sortir de la chambre avec une lingette de peroxyde d'hydrogène
- Le personnel du bloc doit retirer l'EPI dans la chambre selon la procédure avant de retourner au bloc;
- De retour au bloc, désinfecter une deuxième fois la civière avec une lingette de peroxyde d'hydrogène. Le faire dans la zone non restreinte du bloc : avant d'entrer au bloc, devant l'ascenseur : se référer à la procédure de nettoyage de la civière spécifique du bloc opératoire.

Lors de la naissance du nouveau-né et pour assurer son transport en isolette fermée vers l'UME, se référer aux documents suivants pour connaître les rôles de chacun (voir Procédures Césariennes Bloc opératoire et Trajectoire de la patiente lors de césarienne).

L'infirmière déjà présente dans la salle du bloc et qui apporte le nouveau-né à l'UME doit :

- Avant de sortir de la salle, retirer l'EPI (garder les lunettes et le masque) et procéder à l'hygiène des mains
- Remettre une jaquette et des gants propres (gouttelettes/contact) pour amener le nouveau-né en incubateur à l'UME ou à la pouponnière (selon son état)
- L'infirmière de l'UME qui accueille le nouveau-né doit s'habiller en EPI gouttelettes/contact et protection oculaire. Elle ne doit pas toucher à l'extérieur de l'isolette de transport.

Écrit par Pascal Briault, chef de l'UME (2020-04-28)

Validé par Anne-Marie Goulet et Line Picard (2020-04-29)

Validé par la PCI : Marielle Bolduc (2020-05-04)

Validé par les médecins : Dre Leblanc, Dre Taylor et Dre Farley (4 mai 2020)