

Communication COVID-19



DESTINATAIRES : À tous les chirurgiens, anesthésiologistes, gynécologues, chefs de service des blocs opératoires, personnel du bloc opératoire et personnel des laboratoires du CISSS de Chaudière-Appalaches

DATE : Le 5 octobre 2020

OBJET : Changement de trajectoire pour les tests préopératoires prioritaires

Nous avons instauré depuis deux semaines les tests de dépistage préopératoires pour la COVID-19 afin d'optimiser la sécurité du personnel de nos blocs opératoires. Non seulement ces tests assurent une meilleure protection de nos milieux de travail, mais ils limitent également le risque de complication post-opératoire lors d'une intervention chirurgicale électorale faite à un patient asymptomatique. Nous avons eu, pour plusieurs raisons, certains délais dans l'obtention des résultats du test : laboratoire surchargé, tests non priorités ou non prescrits par le chirurgien, laboratoire avisé de la priorité plusieurs heures après le prélèvement, coordonnateur des activités occupé ou difficile à rejoindre, résultat invalide nécessitant une nouvelle analyse de l'échantillon. Bref, plusieurs délais possibles dans la chaîne! Ces délais ont même parfois entraîné des annulations de cas électifs dans nos milieux.

Une rencontre a eu lieu entre représentants des blocs opératoires et des laboratoires afin de trouver des pistes de solutions qui devraient permettre d'assurer une meilleure coordination des activités des blocs opératoires. Nous sommes en situation de pandémie active qui amène plusieurs changements dans nos pratiques. Une nouvelle procédure est proposée et sera réévaluée à chaque semaine afin de nous assurer du bon fonctionnement de ce dépistage.

Voici la nouvelle trajectoire activée dès aujourd'hui.

Pour les chirurgies électorales préprogrammées

Tous les patients chez qui une intubation ou une autre intervention médicale générant des aérosols potentiellement infectieux est prévue continueront de se faire recommander un test de dépistage 48h avant leurs interventions. Cette catégorie de dépistage est déjà priorisée dans nos laboratoires. Toutefois, il peut encore arriver, exceptionnellement, que le résultat soit en suspens le matin de l'intervention (ce qui peut être dû à une analyse non amorcée, non complétée, ou à un résultat invalide nécessitant une nouvelle analyse). Devant un test en suspens, l'anesthésiologiste coordonnateur du bloc opératoire doit appeler au labo afin de mettre le test en priorité dès qu'une machine d'analyse rapide se libère. Si l'échantillon est introuvable ou provient d'un autre laboratoire, il est possible de refaire le prélèvement et de l'analyser avec les tests semi-urgents selon la procédure ci-dessous.

Pour les chirurgies urgentes/semi-urgentes (prévues dans les prochaines 48 heures)

Voici les étapes à suivre :

- 1) Le chirurgien doit :
 - Prescrire le dépistage COVID-19
 - Prescrire d'acheminer l'échantillon en stat en personne au laboratoire
 - N.B. Les tests doivent être prélevés à l'endroit où la consultation a lieu (ex. : clinique externe, urgence...)
- 2) Le chirurgien doit aviser l'anesthésiologiste coordonnateur (ou de garde) de la chirurgie programmée en urgence et qu'un test de dépistage a été fait ou prescrit.
- 3) L'anesthésiologiste coordonnateur (ou de garde) avise le laboratoire local de prioriser le test de ce patient. Seul l'anesthésiologiste peut appeler au labo. À ce moment, l'anesthésiologiste prend le pouls du délai anticipé et peut par la suite prendre les décisions qui s'imposent (ex. : annulation de la chirurgie si élective, décision de ne pas attendre le délai et de procéder avec les précautions adaptées si chirurgie urgente).

Pour les centres n'ayant pas accès au test localement, il faut que l'anesthésiologiste coordonnateur du centre concerné appelle le labo local pour aviser qu'un test urgent leur sera délivré. Un étiquetage différent sera accolé sur l'échantillon afin que le labo de Lévis identifie instantanément la priorité du test. L'anesthésiologiste appelle également le labo de Lévis pour leur mentionner qu'un test prioritaire leur sera acheminé sous peu. Veuillez noter que l'analyse est maintenant disponible au laboratoire de Thetford Mines, qu'elle est en cours d'implantation à St-Georges, et nous attendons la livraison de l'appareil au laboratoire de Montmagny.

- 4) L'anesthésiologiste inscrit l'heure de la communication avec le labo sur le programme afin de limiter au maximum d'autres communications avec le labo.

Comprenez que les laboratoires travaillent rigoureusement afin d'optimiser les délais de réponse des tests et qu'ils comprennent bien les enjeux que nous vivons au bloc opératoire. Il faut absolument éviter toute communication inutile ou répétitive avec le labo. Le succès de cette trajectoire en dépend. De plus, avec l'arrivée de nouveaux appareils d'analyse dans les différents milieux, la situation devrait s'améliorer rapidement.

Meilleures salutations,

« Signature autorisée »

D^{re} Martine Poulin
Chef du département
d'anesthésiologie du CISSS de
Chaudière-Appalaches



D^r Jeannot Dumaresq
Microbiologiste infectiologue



Annick Bouchard
Directrice clinico-administrative Optilab
Directrice adjointe des services multidisciplinaires,
volet services diagnostiques et télésanté

« Signature autorisée »

Christine Patry
Directrice adjointe
Directrice des services professionnels,
Programme Chirurgie