

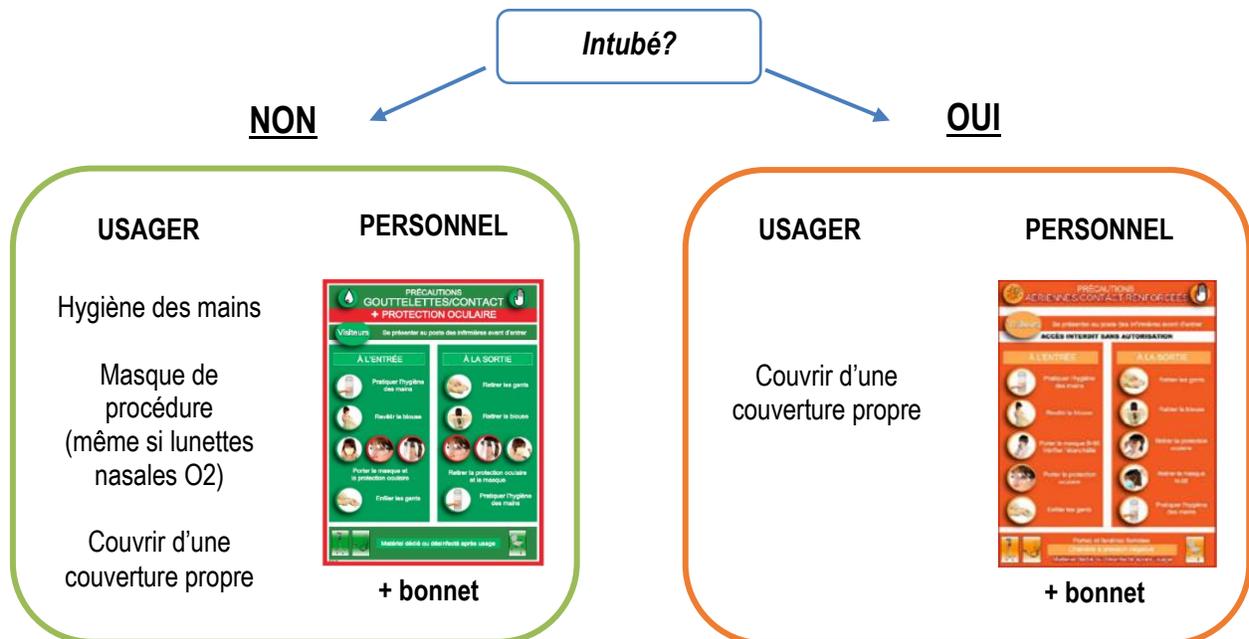
Procédure pour le transport d'un usager avec suspicion ou confirmation de COVID-19 vers et au retour du bloc opératoire de THETFORD

24 avril 2020

CETTE PROCÉDURE EST APPLICABLE POUR L'ENSEMBLE DES UNITÉS TRANSFÉRANT UN USAGER COVID SUSPECTÉ OU CONFIRMÉ VERS ET AU RETOUR DU BLOC OPÉRATOIRE (À L'EXCLUSION DU CENTRE MÈRE-ENFANT).

- Il doit toujours y avoir une communication entre l'infirmière du bloc opératoire et l'AIC de l'unité avant tout transfert vers et au départ du bloc opératoire.
- L'anesthésiologiste est le médecin responsable pour autoriser le moment où l'usager peut être amené au bloc opératoire.
- L'usager est transporté par le personnel du bloc opératoire en préopératoire et en postopératoire
- Utiliser l'ascenseur #2 pour l'arrivée et le départ de l'usager au bloc opératoire.
- L'agent de sécurité (#54444) qui a réservé l'ascenseur #2 doit porter un masque de procédure.
- La salle de réveil s'effectue dans la salle d'opération.
- La désinfection des boutons d'ascenseur doit être faite par le personnel qui assure le transport avec une lingette de peroxyde d'hydrogène disponible à la sortie de l'ascenseur désigné. Aucune désinfection de l'ascenseur n'est nécessaire par l'équipe d'hygiène et salubrité.
- La pochette de transport du dossier doit être insérée dans un sac de plastique.

ALGORITHME : EPI REQUIS POUR L'USAGER ET LE PERSONNEL LORS DU TRANSFERT D'UN USAGER VERS LE BLOC OPÉRATOIRE OU EN QUITTANT LE BLOC OPÉRATOIRE



Bonnet : Le bonnet est requis, car le transfert doit être fait directement, sans arrêt, dans la salle d'opération désignée.

TRANSFERT VERS LE BLOC OPÉRATOIRE (PHASE PRÉOPÉRATOIRE)

Préparation pour aller chercher l'utilisateur à l'unité

- Infirmière du bloc opératoire :
 - Contacte l'AIC de l'unité avant tout transfert vers le bloc opératoire.
 - Avec l'autorisation de l'anesthésiologiste responsable, confirme à l'unité quand l'utilisateur peut être amené au bloc opératoire.
 - Demande au personnel du bloc opératoire de libérer le corridor dans la mesure du possible.
 - Appelle l'agent de sécurité (#54444) afin de faire bloquer l'ascenseur #2.
- Personnel du bloc opératoire désigné pour le transport de l'utilisateur :
 - Se rend à la chambre de l'utilisateur l'unité de soins avec la civière.
 - Aucun EPI n'est requis.
- Personnel de l'unité déjà présent dans la chambre/salle :
 - Attend l'arrivée du personnel désigné du bloc opératoire qui arrive avec la civière.

Transfert de l'utilisateur sur la civière à l'unité de soins

- Personnel du bloc opératoire désigné pour le transport de l'utilisateur :
 - Laisse la civière à la porte de la chambre.
 - Revêt les EPI nécessaires, selon l'algorithme (voir page 1) à l'extérieur de la chambre.
- Personnel de l'unité déjà présent dans la chambre/salle :
 - Dans la chambre, fait le transfert de l'utilisateur sur la civière.
 - Met un masque de procédure + hygiène des mains à l'utilisateur (selon le cas). Le couvrir avec une couverture PROPRE.
 - Sort la civière de la chambre.
 - Retire l'EPI conformément à la procédure.

Transport de l'utilisateur vers le bloc opératoire :

- Agent de sécurité :
 - Réserve l'ascenseur #2.
 - S'assure de dégager les corridors.

Arrivée de l'utilisateur au bloc opératoire

- Personnel du bloc opératoire désigné pour le transport de l'utilisateur :
 - 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'utilisateur est transféré sur la table d'opération : le travail se fait en collaboration avec le personnel attitré au transfert de l'utilisateur et l'équipe du bloc opératoire.
 - La civière demeure dans la salle d'opération.

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

Préparation au départ de l'utilisateur

- Infirmière du bloc opératoire qui assure la surveillance de l'utilisateur dans la salle d'opération :
 - Avise l'AIC de l'unité que l'utilisateur est prêt à être transféré.
 - Donne le rapport à l'infirmière de l'unité et précise les mesures de protection requises à la chambre.
 - Confirme l'heure à laquelle l'utilisateur sera prêt à quitter le bloc opératoire.
 - Avise l'agent de sécurité (#54444) de bloquer l'ascenseur désigné.

Installation de l'utilisateur dans la salle d'opération

- Pour l'installation de l'utilisateur sur la civière :
 - Le personnel déjà présent dans la salle conserve les EPI qu'il porte.
 - Mettre un masque de procédure + hygiène des mains à l'utilisateur (selon le cas). Le couvrir avec une couverture propre.
 - Le personnel qui s'ajoute dans la salle pour le transfert met les EPI requis selon l'algorithme (voir page 1).
- N. B. Si l'infirmière qui assurait la surveillance postopératoire (salle de réveil) collabore au transfert, elle doit changer les EPI comme suit :
 - Retirer les gants et la jaquette + hygiène des mains dans la zone désignée à l'intérieur de la salle d'opération.
 - Revêtir une jaquette et des gants propres dans la salle de broissage (SAS).
 - Conserver le même masque et protection oculaire déjà en place.

Transport de l'utilisateur vers l'unité de soins

- Agent de sécurité :
 - Réserve l'ascenseur #2.
 - S'assure de dégager les corridors.

À l'unité de soins

- Après avoir transféré l'utilisateur dans son lit, le personnel du bloc doit désinfecter la civière avant de sortir de la chambre (dans le corridor si impossible en respectant les deux mètres de distance avec l'utilisateur) 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 opératoire.
- Le retour avec la civière se fait selon les procédures habituelles.
- De retour au bloc opératoire, désinfecter une deuxième fois la civière avec une lingette de peroxyde d'hydrogène. Le faire dans la zone non restreinte du bloc opératoire, avant d'entrer au bloc, devant l'ascenseur.

Procédure écrite par : Mme Marilyn Mailhot

Validée par l'équipe de prévention et contrôle des infections : 2020-04-24

Révisée par la conseillère cadre en soins infirmiers spécialisés, VPPDC : 2020-04-24

Autorisée par la cogestionnaire du Comité hospitalier COVID :

Réf. : COVID-19 Mesures de prévention et contrôle des infections pour les milieux de soins aigus : recommandations intérimaires 9 avril 2020 - version 3.0.

Salle d'opération avec cas suspect ou confirmé COVID-19 : recommandations intérimaires 2020-04-08 - version 3.0.