

COVID-19 - BLOC OPÉRATOIRE - PRISE EN CHARGE DANS LES BLOCS OPÉRATOIRES D'UN PATIENT COVID-19 CONFIRMÉ OU SUSPECT

PRISE EN CHARGE AU 29 NOVEMBRE 2021

Mesures générales pour le personnel

Consulter les mises à jour de cette section dans la **Recommandation CoVID-19 pour soins aigus** (<https://www.hpci.ch/prevention/recommandations/contenu/n-cov-prise-en-charge-dun-patient-suspect-dinfection-%C3%A0>). (<http://www.hpci.ch/prevention/recommandations/contenu/n-cov-prise-en-charge-dun-patient-suspect-dinfection-%C3%A0>)

1. Patient présentant des symptômes compatibles avec CoVID-19 sans contact avec un cas CoVID-19

Intervention élective non urgente ou semi-urgente :

Recherche CoVID-19: faire un frottis naso-pharyngé (PCR)

- Repousser l'intervention jusqu'à guérison complète du patient

Intervention urgente

Recherche CoVID-19: faire un frottis naso-pharyngé (PCR)

- Prise en charge au bloc sans attendre le résultat:
 - Port de masque ultrafiltrant FFP2 par l'équipe du bloc opératoire
 - Si le patient doit être intubé : intubation et extubation dans la salle d'intervention
 - Pas de modification de la ventilation
- **À la sortie de salle :** patient en isolement en chambre individuelle en MAG.
 - Si le test est positif: maintien de l'isolement (cohortage possible) au minimum 10 jours et 48 heures sans symptômes (port du masque FFP2 si physiothérapie respiratoire).
 - Si le test est négatif: les mesures d'isolement peuvent être levées 24 h après la fin des symptômes.Si le patient a besoin d'un séjour en salle de réveil, prévoir un passage court. Les MAG doivent strictement être appliquées (dispositifs médicaux et équipements dédiés, distance minimale de 2 m entre chaque lit, paravents rigides lavables, port de surblouse et de masque chirurgical par le personnel en plus d'une désinfection des mains optimale et une désinfection minutieuse et immédiatement après utilisation de tout le matériel qui n'est pas à usage unique).

2. Patient symptomatique ayant eu un contact avec un cas confirmé CoVID-19

Intervention élective non urgente :

Recherche CoVID-19: faire un frottis naso-pharyngé (PCR)

- Repousser l'intervention jusqu'à guérison complète du patient

Intervention urgente :

Recherche CoVID-19: faire un frottis naso-pharyngé (test antigène +/- test PCR)

Considérer ce patient comme un cas CoVID-19 probable

- **Prise en charge au bloc**
 - Port de masque ultrafiltrant FFP2 pour l'équipe du bloc opératoire
 - Si le patient doit être intubé : intubation et extubation dans la salle d'intervention
 - Pas de modification de la ventilation de la salle
- **À la sortie de salle :** patient en isolement en chambre individuelle en MAG jusqu'à réception du résultat (port masque FFP2 si physiothérapie respiratoire)

3. Patient asymptomatique ayant eu un contact avec un cas confirmé CoVID-19

Intervention électorique non urgente :

- Repousser l'intervention de 10 jours au minimum pour les patients asymptomatiques.

Intervention urgente :

- **Prise en charge au bloc**
 - Port de masque ultrafiltrant FFP2 pour l'équipe du bloc opératoire
 - Si patient doit être intubé : intubation et extubation dans la salle d'intervention
 - Pas de modification de la ventilation de la salle
- À la sortie de salle : patient en isolement en chambre individuelle en MAG.
 - Si le résultat du test est positif: maintien de l'isolement (cohortage possible) au minimum 10 jours et 48 heures sans symptômes (port du masque FFP2 si physiothérapie respiratoire).
 - Si le test est négatif: les mesures d'isolement sont maintenues (10j et 48h sans symptômes).Si le patient a besoin d'un séjour en salle de réveil, prévoir un passage court. Les MAG doivent strictement être appliquées (dispositifs médicaux et équipements dédiés, distance minimale de 2 m entre chaque lit, paravents rigides lavables, port de surblouse et de masque chirurgical par le personnel en plus d'une désinfection des mains optimale et une désinfection minutieuse et immédiatement après utilisation de tout le matériel qui n'est pas à usage unique).

4. Patient asymptomatique (évaluation médicale "consultation" préop le jour opératoire) sans contact avec un cas CoVID-19

Le médecin qui voit le patient en consultation préopératoire peut décider de rechercher le CoVID-19 par un frottis naso-pharyngé (PCR) si le patient n'est pas immun pour le CoVID-19 (voir définition immunité (<https://www.hpci.ch/prevention/fiches-techniques/contenu/covid-19-immunit%C3%A9-d%C3%A9finition>)).

A. Test négatif ou patient immun

Intervention élective ou semi- urgente

- **Port de masque de soins pour l'équipe du bloc opératoire .**
- Intubation et extubation selon prise en charge habituelle.
- À la sortie de salle d'opération le patient extubé peut être mis en salle de réveil
- **Si pas d'intubation :**
 - Prise en charge habituelle et filière habituelle.

B. Test positif et non-immun

Intervention élective non urgente :

- Repousser l'intervention de 10 jours au minimum pour les patients asymptomatiques.

Intervention urgente :

- **Prise en charge au bloc**
 - Port de masque ultrafiltrant FFP2 pour l'équipe du bloc opératoire
 - Si patient doit être intubé : intubation et extubation dans la salle d'intervention
 - Pas de modification de la ventilation de la salle
- **À la sortie de salle : patient en isolement en chambre individuelle en MAG.**
 - Si le résultat du test est positif: maintien de l'isolement (cohortage possible) au minimum 10 jours et 48 heures sans symptômes (port du masque FFP2 si physiothérapie respiratoire).
 - Si le test est négatif: les mesures d'isolement sont maintenues (10j et 48h sans symptômes). Si le patient a besoin d'un séjour en salle de réveil, prévoir un passage court.Les MAG doivent strictement être appliquées (dispositifs médicaux et équipements dédiés, distance minimale de 2 m entre chaque lit, paravents rigides lavables, port de surblouse et de masque chirurgical par le personnel en plus d'une désinfection des mains optimale et une désinfection minutieuse et immédiatement après utilisation de tout le matériel qui n'est pas à usage unique).

5. Déclaration du cas CoVID-19 microbiologiquement confirmé et hospitalisé

Consulter la recommandation **CoVID-19 - Service d'hospitalisation - Prise en charge d'un patient CoVID-19 et des contacts.** (<https://www.hpci.ch/prevention/recommandations/contenu/covid-19-service-d%E2%80%99hospitalisation-prise-en-charge-d%E2%80%99un-patient>)

Voir également :

- [Recommandations générales CoVID-19 \(https://www.hpci.ch/prevention/recommandations/contenu/n-cov-prise-en-charge-dun-patient-suspect-dinfection-%C3%A0\)](https://www.hpci.ch/prevention/recommandations/contenu/n-cov-prise-en-charge-dun-patient-suspect-dinfection-%C3%A0)

Dernière mise à jour le 17/02/2022