

PRO-22-020	Dépistage préopératoire de la COVID-19 obligatoire pour les usagers asymptomatiques	
Version n° 3	Entrée en vigueur : 2020-10-08	Révisée le : 2020-12-04
<input type="checkbox"/> Procédure organisationnelle <input checked="" type="checkbox"/> Procédure de gestion interne <input type="checkbox"/> Procédure spécifique		
Champ d'application : Personnel, gestionnaires et médecins		
Installation(s) : Toutes les installations du CIUSSS MCQ		
Territoire(s) visé(s) : Tous les territoires du CIUSSS MCQ		
Service(s) visé(s) : Service périopératoire et bloc opératoire, centrale de rendez-vous, centre de dépistage Covid et unités mobiles, unités de soins et urgence		
Document(s) associé(s) : S. O.		

1. PRÉAMBULE

Une directive ministérielle demande aux établissements de santé d'offrir le test de dépistage de la COVID-19 aux usagers selon certaines situations. Une d'entre elles concerne les usagers qui doivent être opérés.¹

« ...Le dépistage préopératoire doit être offert aux usagers asymptomatiques de la COVID-19 admis ou qui seront admis dans les 48 heures dans les unités de soins aigus (chirurgie incluant la chirurgie d'un jour)... ».

Considérant le nombre croissant de gens infectés par la Covid-19 dans la population générale, à la lumière des récentes données dans la littérature sur la mortalité préopératoire et considérant la précarité des équipes des blocs opératoires, le comité exécutif de la prévention et contrôle des infections (CEPCI) recommande l'application du dépistage systématique du SARS-CoV-2 chez tous les usagers devant subir une intervention chirurgicale ou toute procédure génératrice d'aérosol (IMGA).

Les usagers qui sont inclus dans la procédure de dépistage préopératoire sont :

- Les usagers, peu importe l'âge, ayant une intervention chirurgicale ou toute procédure génératrice d'aérosol (IMGA),
ET
- Les usagers pour lesquels un anesthésiologiste est présent dans la salle,
ET
- Les usagers qui seront hospitalisés ou ceux qui transigent par la chirurgie d'un jour.

¹ Directives ministérielles N/Réf. : 20-MS-02502-41

Les usagers qui sont exclus de la procédure de dépistage préopératoire sont :

- Les usagers qui ont eu la COVID-19 au cours des 3 derniers mois.

2. OBJECTIF GÉNÉRAL

Sécuriser les usagers, le personnel et les médecins dans l'activité opératoire en dépistant les usagers asymptomatiques.

3. OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

Baliser l'organisation administrative et la logistique du dépistage de la COVID-19 préopératoire pour les usagers.

Coordonner les actions du personnel oeuvrant dans la trajectoire de dépistage, à partir de la planification chirurgicale jusqu'à la gestion des résultats pour obtenir ceux-ci dans les meilleurs délais.

Préciser la conduite à tenir lors de chirurgie urgente ou situation équivoque.

4. DÉFINITIONS ET CONDITIONS D'APPLICATION

Chirurgie élective :

Le dépistage de la COVID-19 préopératoire est obligatoire pour les usagers ayant une chirurgie élective prévue au-delà de 48 heures d'avis. Sans quoi, la chirurgie sera reportée.

Pour les usagers en externe, les modalités de la procédure à partir du point 6 s'appliquent.

Les usagers en externe ayant un traitement de physiothérapie sont dépistés 48 heures avant le premier traitement. S'il y a plusieurs traitements dans une semaine, il n'y a qu'un dépistage par semaine.

Chirurgie urgente :

Pour toutes les chirurgies urgentes, la décision d'opérer relèvera du chirurgien et de l'anesthésiologiste d'attendre ou non le résultat du dépistage de la COVID-19. Si le questionnaire préopératoire est négatif, la procédure sera faite au bloc opératoire en protection gouttelette contact.

Dans les situations équivoques, il faut contacter l'officier médical en PCI. (Ex. : usager hospitalisé sur une unité en éclosion).

Conditions d'application :

Il est bien important de noter que le dépistage d'un usager asymptomatique dans ce contexte NE constitue PAS une indication de placer le patient en zone tiède. Bien entendu, si d'autres raisons laissent croire au clinicien que le patient pourrait être porteur de la COVID-19, il reste à son jugement de placer l'usager en isolement.

La mise en place du dépistage de la COVID-19 préopératoire ne soustrait pas l'obligation de l'équipe soignante de toujours poser les questions de dépistage pour vérifier la présence de symptômes ou de risques auprès de chaque usager le jour de l'opération, et ce, même si l'usager a eu un résultat de dépistage négatif.

En établissement, il faut tenir compte du délai afin d'obtenir un résultat de dépistage préopératoire* :

- CHAUR : maximum 12 h en tout temps;
- HSC : maximum 12 h le jour et moins de 24 h si le prélèvement est fait le soir ou la nuit;
- HDA : maximum 12 h le jour et moins de 24 h si le prélèvement est fait le soir ou la nuit;
- HCM : maximum 24 h en tout temps;
- HSM : maximum 24h en tout temps.

*Les données sont susceptibles de varier.

5. CONTEXTE LÉGAL OU CONTRACTUEL

Pour les usagers en externe, les balises du dépistage de la COVID-19 préopératoire sont encadrées dans l'ordonnance collective suivante :

OC-15-015 Initier un test diagnostique pour le virus du SARS-CoV-2¹, Cliniques désignées COVID-19 et clinique Wemotaci.

Pour les usagers hospitalisés ou à l'urgence, les balises du dépistage de la COVID-19 préopératoire sont encadrées dans les ordonnances collectives suivantes :

OC-15-022 Initier un test diagnostique chez les usagers adultes présentant des symptômes ou non du virus SARS-CoV-2, dans les unités d'hospitalisation ou de réadaptation.

OC-15-023 Initier un test diagnostique chez les usagers adultes présentant des symptômes ou non du virus SARS-CoV-2, dans les secteurs d'urgence.

PO-10-013 Politique de consentement aux soins de santé et aux services sociaux.

Charte des droits et libertés de la personne, RLRQ c C-12.

Code civil du Québec, RLRQ c CCQ-1991.

Code de déontologie des médecins, RLRQ c M-9, r17.

Article 50 du *Code de déontologie des médecins* : « Le médecin ne doit fournir un soin ou émettre une ordonnance que si ceux-ci sont médicalement nécessaires ».

Le médecin, dans le cadre des soins qu'il dispense à un usager, doit déterminer les soins qui sont requis eu égard à l'état de santé de celui-ci. Ces soins sont déterminés en tenant compte de l'état de santé de l'usager, ses particularités, du contexte clinique ainsi que des données

probantes issues de la recherche². L'utilisateur majeur apte peut refuser les soins proposés qui sont considérés comme étant des soins requis eu égard à son état de santé. Dans la présente situation, si l'utilisateur refuse le test de dépistage préalablement à la chirurgie, le médecin doit déterminer si l'utilisateur peut ou non d'un point de vue médical et clinique subir ladite chirurgie.

6. MODALITÉS

6.1 Séquence d'actions pour les usagers en externe

6.1.1 Étape 1 : Planifier un dépistage de la COVID-19 à un usager asymptomatique dont la date de chirurgie est connue.

Planification chirurgicale

Le personnel de la planification chirurgicale envoie la liste de convocation des usagers dans un espace partagé avec le personnel de la centrale de rendez-vous. L'espace partagé est accessible via le Sharepoint dans un comité s'appelant « Espace collaboratif Apideg ». La liste de convocation est une réplique de la liste opératoire Opéra. Celle-ci est mise à jour à chaque jour à 7 h 30 et 14 h 30. Un pas-à-pas détaille les modalités à suivre pour partager la liste de convocation (Annexe 4). Cette façon de faire est en vigueur pour les installations suivantes : CHAUR, HSC, HDA et HCM.

Le dépistage doit avoir lieu 2 jours avant la date prévue de l'opération en après-midi. Ex. : le test de dépistage est le lundi après-midi pour une opération prévue le mercredi suivant. Il faut privilégier les plages horaires en fin de journée jusqu'à 15 h. (Annexe 3)

Le personnel de la planification informe les usagers que le test est obligatoire et exigé, et qu'une agente les contactera très prochainement pour leur donner un rendez-vous en centre de dépistage. (Annexes 1 et 2)

Il est demandé aux usagers de rester confinés au domicile entre leur test de dépistage et la date de leur chirurgie, et ce, même s'ils reçoivent un résultat négatif. Cette mesure, bien que volontaire, permet d'ajouter un niveau de sécurité supplémentaire afin d'éviter une contamination préopératoire.

Il faut aviser l'utilisateur qu'il doit se présenter au bloc opératoire, comme prévu même s'il n'a pas reçu son résultat de dépistage.

Si l'utilisateur refuse d'avoir un dépistage Covid préopératoire, l'agente de la planification ne peut planifier la date de l'opération et elle avise dans les meilleurs délais le chirurgien du refus de l'utilisateur. Le chirurgien détermine la conduite à tenir. Il s'agit d'une décision médicale.

Il est fortement recommandé aux usagers résidant à l'extérieur des régions de la Mauricie et du Centre-du-Québec à se déplacer pour avoir un dépistage préopératoire Covid-19 dans nos installations. L'application de la procédure garantit une plage horaire de dépistage et permet un accès rapide aux résultats. Si l'utilisateur pour des raisons humanitaires ne peut se déplacer vers

² Collège des médecins, LE MÉDECIN ET LE CONSENTEMENT AUX SOINS, document de référence 09/2018

nos installations pour avoir son dépistage, il est de sa responsabilité d'obtenir un dépistage Covid-19 dans sa région, 2 jours avant la date de l'opération.

Centrale de rendez-vous

L'agent(e) de la centrale planifie un rendez-vous pour l'utilisateur à un centre de dépistage le plus près du lieu de la résidence de celui-ci en Mauricie ou au Centre-du-Québec dans les plages horaires réservées pour le secteur de la chirurgie. L'agent(e) note le résultat de ses actions pour chaque appel fait aux usagers dans l'espace prévu dans le tableau partagé avec la planification chirurgicale (Annexe 4). Le personnel du bloc opératoire a la responsabilité d'aller consulter cette liste d'actions avant la journée de l'opération.

Cette agente informe l'utilisateur où il doit se présenter, la date et l'heure de son rendez-vous de dépistage ainsi que les instructions d'usage (ex. : port du masque, etc.).

Pour l'inscription de l'utilisateur via le RVSQ, il faut noter une particularité dans le 2^e onglet. Si la chirurgie a lieu au :

- CHAUR, il faut noter : SOP CHAUR et la date de l'opération;
- HCM, il faut noter : SOP HCM et la date de l'opération;
- HDA, il faut noter : SOP HDA et la date de l'opération;
- HSC, il faut noter : SOP HSC et la date de l'opération

Si un usager réside à l'extérieur de la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec, il lui sera proposé de venir à un centre de dépistage en Mauricie ou au Centre-du-Québec selon le rendez-vous offert. Aucun corridor de service n'est établi avec d'autres établissements.

À la fin de chaque journée, l'agent(e) de la centrale de rendez-vous envoie la liste de convocation des usagers, incluant les actions qui ont été posées selon le processus en place. Cette étape permet au personnel du bloc opératoire de savoir quels usagers ont eu un rendez-vous, et ceux qui n'ont pu être rejoints.

Il faut envoyer la liste de convocation des usagers à :

- CHAUR : planification_chirurgicale_cssstr@ssss.gouv.qc.ca
- HCM : 04planificationchirurgicale@ssss.gouv.qc.ca
- HSC : 04planifChirDRUM@ssss.gouv.qc.ca et à andreeanne.forcier@ssss.gouv.qc.ca
- HDA : 04HDABlocCovid@ssss.gouv.qc.ca

Planification chirurgicale

Si un usager n'a pu être rejoint, le personnel de la planification chirurgicale essaie une dernière tentative pour rejoindre l'utilisateur avant de le remplacer sur la liste opératoire. Cette étape se fait après discussion avec le chirurgien. L'utilisateur remplaçant sera invité à se rendre dans un centre de dépistage sans rendez-vous pour avoir son test de dépistage. Le résultat sera disponible dans le dossier santé Québec (Annexe 3). Pour faciliter l'accès au dépistage préopératoire la veille de l'opération, le personnel de la planification chirurgicale prend les dispositions pour planifier l'utilisateur via le site web Clic Santé.

Particularité pour HSM

L'infirmière du bloc opératoire identifie les usagers qui doivent avoir un dépistage Covid préopératoire selon les critères d'inclusion et d'exclusion. Celle-ci remet la liste des usagers à rejoindre à l'agente administrative du secteur de l'admission.

Pour HSM seulement, les usagers qui doivent avoir une gastroscopie ou une colonoscopie doivent également être dépistés.

L'agente de l'admission cède le dépistage Covid préopératoire pour les usagers dans le RVSQ selon les modalités en place.

Pour l'inscription de l'usager via le RVSQ, il faut noter une particularité dans le 2^e onglet pour bien identifier la raison de consultation en centre de dépistage.

- Il faut noter au 2^{ième} onglet: SOP HSM et la date de l'opération.

Si un usager ne peut être rejoint, l'agente de l'admission informe l'infirmière du bloc opératoire 48 heures avant la date prévue de l'opération.

6.1.2 Étape 2 : Particularités pour l'orientation des résultats vers le bloc opératoire

Le jour du test de dépistage, le personnel du centre de dépistage valide la raison de consultation auprès de l'usager et le lieu prévu de l'opération.

En plus des processus habituels, le nom du bloc opératoire doit être identifié sur la requête d'analyse du spécimen pour que le résultat soit imprimé au bloc opératoire dans la bonne installation.

Sur la requête d'analyse, il faut ajouter le nom d'un médecin en copie conforme :

- Requête pour une opération prévue au CHAUR : BLOC OPÉRATOIRE CHAUR (RBLOC), le résultat sortira sur l'imprimante : tr04imp770
- Requête pour une opération prévue au HCM : BLOC OPÉRATOIRE HCM (SBLOC), le résultat sortira sur l'imprimante : HCM-1-BLOC-OP (N° 35462)
- Requête pour une opération prévue à HSC : BLOC OPÉRATOIRE HSC (DBLOC), le résultat sortira sur l'imprimante : IMPR 1406
- Requête pour une opération prévue à HDA : BLOC OPÉRATOIRE HDA (HBLOC), le résultat sortira sur l'imprimante : V15-A3-02 #10.32.201.162
- Requête pour une opération prévue à HSM : BLOC OPÉRATOIRE HSM, le résultat sortira sur l'imprimante : RS04CSSSSM00019/

La requête doit être identifiée selon le logigramme des indications et des priorités de dépistage de la COVID-19.

6.1.3 Étape 3 : Validation des résultats

Les résultats sont disponibles à partir de 12 h la veille de chaque journée opératoire. (Annexe 3)

6.2 Séquence d'actions pour les usagers hospitalisés ou à l'urgence

Appliquer les directives de l'ordonnance collective appropriée, soit :

- OC-15-022 *Initier un test diagnostique chez les usagers adultes présentant des symptômes ou non du virus SARS-CoV-2, dans les unités d'hospitalisation ou de réadaptation;*
- OC-15-023 *Initier un test diagnostique chez les usagers adultes présentant des symptômes ou non du virus SARS-CoV-2, dans les secteurs d'urgence.*

Les usagers hospitalisés ayant un traitement de sismothérapie sont dépistés 48 heures avant le premier traitement. Aucun autre dépistage n'est nécessaire par la suite durant l'hospitalisation, à moins d'avis contraire du psychiatre.

7. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

7.1 Responsabilités lors d'un résultat positif

Du lundi au vendredi, le personnel de la santé publique informe directement le personnel du bloc opératoire, entre 8 h et 16 h, lorsqu'un résultat positif est identifié pour un usager ayant une opération prévue.

- CHAUR : ASI du bloc opératoire (819) 697-3333, p. 64257;
- HCM : ASI du bloc opératoire (819) 536-7500, p. 2460 ou 3141;
- HSC : ASI du bloc opératoire (819) 388-0835;
- HDA : ASI du bloc opératoire (819) 357-2030, p. 2953;
- HSM : ASI du bloc opératoire sur pagette (819) 676-2196.

En dehors des heures ouvrables et durant la fin de semaine ou les jours fériés, le personnel de la santé publique communique directement avec la chef d'équipe du bloc opératoire ou l'anesthésiologiste lorsqu'un résultat positif est identifié pour un usager ayant une opération prévue.

- CHAUR : (819) 697-3333, p. 64257 pour rejoindre directement le chef d'équipe;
- HCM : (819) 536-7500 demander à la téléphoniste de rejoindre l'anesthésiologiste de garde;
- HSC : (819) 478-6464 demander à la téléphoniste de rejoindre l'anesthésiologiste de garde;
- HDA : (819) 357-2030 demander à la téléphoniste de rejoindre la 1^{re} infirmière de garde;
- HSM : (819) 523-4581 demander à la téléphoniste de rejoindre le chirurgien de garde.

Une décision médicale est prise sur le maintien de la chirurgie et la mise en place d'une procédure de protection sécuritaire ou le report de la chirurgie à une date ultérieure.

Il revient au personnel de la santé publique d'annoncer un résultat positif à un usager et à lui fournir les instructions à suivre. L'équipe de santé publique prend en charge la gestion et les analyses inhérentes en pareil cas.

Une communication entre le personnel de la santé publique et le chef du bloc opératoire doit avoir lieu pour que ces derniers soient au courant des éléments de l'analyse et anticiper une prochaine date de chirurgie avec la collaboration du chirurgien.

7.2 Responsabilités lors d'un résultat négatif

La veille de la journée opératoire, un employé assigné s'assure d'avoir reçu l'ensemble des résultats des usagers qui doivent avoir une chirurgie. Il informe l'assistante au supérieur immédiat du bloc opératoire du bilan des résultats.

S'il y a des résultats manquants ou si l'utilisateur a eu un test de dépistage à l'extérieur de la région de la Mauricie ou du Centre-du-Québec, un employé assigné doit vérifier le résultat dans le dossier santé Québec.

Si l'utilisateur n'a pas été informé de son résultat au test de dépistage, l'anesthésiologiste peut en faire l'annonce le jour de l'opération.

7.3 Quelques exemples et précisions

Le dépistage est obligatoire pour les usagers asymptomatiques ayant une chirurgie électorive.

- Un usager qui réside hors du territoire de la Mauricie et du Centre-du-Québec sera invité à passer un test de dépistage de la COVID-19 préopératoire dans un centre de dépistage de la région où aura lieu son opération. Ex. : l'utilisateur réside à Joliette et se fait opérer à Trois-Rivières, alors il aura un rendez-vous de dépistage de la COVID-19 à Trois-Rivières.
- Un usager qui réside hors du territoire de la Mauricie et du Centre-du-Québec qui NE peut absolument PAS se déplacer pour avoir son test de dépistage de la COVID-19 préopératoire, il a la responsabilité d'obtenir un test de dépistage de la COVID-19 dans sa région, sans quoi sa chirurgie sera reportée. Le personnel de soins au bloc opératoire doit alors valider le résultat du dépistage dans le dossier santé Québec.
- Un usager asymptomatique qui, pour différentes raisons personnelles, n'a pas respecté le confinement entre son test de dépistage et le jour de sa chirurgie de 48 h sera opéré.

8. ANNEXES

ANNEXE 1 : Informations importantes pour les agent(e)s administratif(ve)s

ANNEXE 2 : Informations importantes pour les agent(e)s administratif(ve)s (HSM)

ANNEXE 3 : Planification de la séquence d'actions

ANNEXE 4 : Partage de la liste opératoire avec la centrale de rendez-vous

9. BIBLIOGRAPHIE

Mitigating the risks of surgery during the Covid-19 pandemic. The Lancet, vol 396 : 27-38, 2020

Mortality and pulmonary complications in patients undergoing surgery with perioperative SARS-CoV-2 infection : an international cohort study. The Lancet, vol396, July 4, 2020.

10. OUTILS COMPLÉMENTAIRES

S. O.

12. SIGNATURES

ÉLABORATION :	Dr David Hakim, chef de département d'anesthésiologiste CIUSSS MCQ Annie Gélinas, adjointe à la directrice des services spécialisés chirurgicaux et oncologiques DSSCO Me Mélissa McMahon Mathieu, avocate	
COLLABORATION :	Dr Étienne Bureau, chef du département de chirurgie CIUSSS MCQ Geneviève Campbell, chef de la PCI Nathalie Carrier, coordonnatrice accueil-admission centrale de rendez-vous et archives médicales Annie Deschambeault, chef de service de la prévention et gestion intégrée des maladies chroniques et des GMF, Durmmondville Mélanie Manseau, directrice adjointe de la Santé publique	
ANNULE ET REMPLACE :	CIUSSS MCQ	PRO-22-020_Dépistage préopératoire de la COVID-19 obligatoire pour les usagers asymptomatiques (version 2)
ADOPTÉ PAR :	<p>Approbation électronique Christine Laliberté Directrice générale adjointe aux programmes de santé physique généraux et soutien à l'autonomie de la personne âgée</p> <p>2020-12-04</p>	
RÉVISION :	2020	

Consultation massive pendant le projet pilote auprès de 50 gestionnaires et médecins des secteurs :

Blocs opératoires, Direction des soins infirmiers, laboratoire, centrale de rendez-vous, centre de dépistage, informatique, santé mentale, gynéco-obstétrique et santé publique.

Quoi dire à l'usager quand on lui donne son rendez-vous pour son opération?

- Vous devez passer un test de dépistage de la COVID-19 avant votre chirurgie;
- C'est **obligatoire** et **exigé** par votre chirurgien;
- Une agente vous appellera prochainement pour vous donner votre rendez-vous à un centre de dépistage;
- Présentez-vous à votre chirurgie même si vous n'avez pas reçu votre résultat;
- Nous vous demandons de limiter le plus possible les contacts sociaux entre le dépistage et votre opération.

Quoi dire à l'usager s'il refuse le test de dépistage de la COVID-19?

- Comme il s'agit d'une exigence de votre chirurgien, je ne peux pas céder la date de votre opération;
- Je dois aviser votre chirurgien de votre décision;
- Si vous changez d'idée, appeler nous.

Où référer l'usager qui est cédulé comme remplaçant pour son dépistage de la COVID-19?

- Comme c'est un remplaçant, il est trop tard pour le référer à la centrale de rendez-vous.
- Il faut référer cet usager aux centres de dépistage sans rendez-vous.
- Les informations sur les sites de dépistage sans rendez-vous sont mises à jour régulièrement sur le site web du CIUSSS MCQ :

[Google > CIUSSS MCQ > Covid > Vous désirez passer un test de dépistage avec ou sans rendez-vous \(cliquer ici\) > cliniques sans rendez-vous](#)

<https://ciusssmcq.ca/soins-et-services/sante-publique-conseils-sante-mieux-etre/covid-19/test-de-depistage#cliniquessansrdv>

Quoi dire à l'usager remplaçant par rapport à son dépistage de la COVID-19?

- Vous devez passer un test de dépistage de la COVID-19 avant votre opération;
- C'est **obligatoire** et **exigé** par votre chirurgien;
- Vous devez vous rendre à un centre de dépistage sans rendez-vous;
- Les cliniques sans rendez-vous sont situées : _____ (référence site web)
- Vous devez y aller **aujourd'hui**;
- Dites que c'est en prévision d'une chirurgie qui aura lieu : _____ (nom de l'hôpital)
- Présentez-vous à votre chirurgie même si vous n'avez pas reçu votre résultat;
- Nous vous demandons de limiter le plus possible les contacts sociaux, si possible entre le dépistage et votre opération.

Quoi dire à l'usager quand on lui donne son rendez-vous pour son opération?

- Vous devez passer un test de dépistage de la COVID-19 avant votre chirurgie;
- C'est **obligatoire*** et **exigé** par votre chirurgien;
- Présentez-vous à votre chirurgie même si vous n'avez pas reçu votre résultat;
- Nous vous demandons de limiter le plus possible les contacts sociaux entre le dépistage et votre opération.

*Les seuls usagers exclus de la procédure de dépistage préopératoire sont ceux qui ont eu la COVID-19 au cours des 3 derniers mois. À ce moment, demander la date du résultat positif à l'usager et aviser l'ASI.

Quoi dire à l'usager s'il refuse le test de dépistage de la COVID-19?

- Comme il s'agit d'une exigence de votre chirurgien, je ne peux pas céder la date de votre opération;
- Je dois aviser votre chirurgien de votre décision;
- Si vous changez d'idée, appeler nous.

Fonctionnement de la clinique de dépistage

- Présentez-vous à la porte 18 (ancienne SAAQ) avec votre carte d'hôpital et votre carte d'assurance-maladie 5 minutes avant votre rendez-vous;
- Vous devez porter un masque.

Consignes à inscrire dans le RVSQ

- Pour l'inscription de l'usager dans le RVSQ, il faut noter une particularité dans le 2^e onglet : SOP HSM et la date de l'intervention.

Autres informations

- Le dépistage de la COVID-19 préopératoire est obligatoire peu importe l'âge de l'usager;
- Même si celui-ci a déjà eu test de dépistage il y a quelques jours/semaines, il doit en refaire un autre 48 heures avant sa chirurgie;
- Le dépistage est obligatoire pour les usagers ayant une opération, une gastroscopie ou une colonoscopie 48 heures avant l'intervention;
- Si un usager ne peut être rejoint, il faut aviser le bloc opératoire minimalement 48 heures avant la date prévue de l'opération.


PLANIFICATION DE LA SÉQUENCE D' ACTIONS

ÉTAPE 1	ÉTAPE 2	ÉTAPE 3	ÉTAPE 4	ÉTAPE 5	ÉTAPE 6	ÉTAPE 7	ÉTAPE 8
Planification chirurgicale	Centrale de rendez-vous	Centrale de rendez-vous	Centre de dépistage	Planification chirurgicale	A discuter avec le chirurgien	Bloc opératoire	Bloc opératoire
Le programme opératoire est envoyé à la centrale de rendez-vous	Les agent(e)s de la centrale planifient les rendez-vous	Les plages horaires réservées aux chirurgies qui sont non utilisées deviennent accessibles au public	Les usagers sont dépistés en après-midi jusqu'à 15 h	Il faut vérifier s'il y a des usagers qui n'ont pas été rejoints sur la liste de convocation	Gestion des cas positifs et vérification avec le chirurgien si l'utilisateur non-rejoint doit être remplacé	Accès aux résultats imprimés directement au bloc opératoire	Journée opératoire
Simulation selon la journée opératoire							
Délai maximum pour envoyer la planification : → Vendredi 16 h	Vendredi 16 h à 20 h	Les plages réservées non utilisées deviennent publiques le vendredi dès 20 h	Samedi	Vendredi 20 h Information disponible traitée le lundi avant-midi	Aucun remplacement possible des usagers non-rejoints	Les résultats sont imprimés avant le dimanche 12 h et traités le lundi avant-midi	Lundi
Délai maximum pour envoyer la planification : → Vendredi 16 h	Samedi toute la journée	Les plages réservées non utilisées deviennent publiques le samedi dès 20 h	Dimanche	Information disponible le samedi dès 20 h et traitée le lundi avant-midi	Lundi avant-midi possibilité de remplacer les usagers non-rejoints et test de dépistage le jour même en centre de dépistage www.clicsante.ca	Les résultats sont imprimés avant le lundi 12 h	Mardi
Délai maximum pour envoyer la planification : Le lundi matin le plus tôt possible et planification rapide des dépistages en avant-midi.	Lundi 8 h à 12 h	Plages réservées non utilisées deviennent publiques le lundi dès 12 h	Lundi	Information disponible le lundi dès 12 h et traitée le lundi après-midi	Lundi après-midi possibilité de remplacer les usagers non-rejoints et test de dépistage le jour même en centre de dépistage www.clicsante.ca	Les résultats sont imprimés avant le mardi 12 h	Mercredi
Délai maximum pour envoyer la planification : → Lundi 16 h	Lundi 16 h à 20 h	Plages réservées non utilisées deviennent publiques le lundi dès 20 h	Mardi	Information disponible le lundi dès 20 h et traitée le mardi dès 8 h	Mardi avant-midi possibilité de remplacer les usagers non-rejoints et test de dépistage le jour même en centre de dépistage www.clicsante.ca	Les résultats sont imprimés avant le mercredi 12 h	Jeudi
Délai maximum pour envoyer la planification : → Mardi 16 h	Mardi 16 h à 20 h	Plages réservées non utilisées deviennent publiques le mardi dès 20 h	Mercredi	Information disponible le mardi dès 20 h et traitée le mercredi dès 8 h	Mercredi avant-midi possibilité de remplacer les usagers non-rejoints et test de dépistage le jour même en centre de dépistage www.clicsante.ca	Les résultats sont imprimés avant le jeudi 12 h	Vendredi

**PARTAGE DE LA LISTE OPÉRATOIRE AVEC LA
CENTRALE DE RENDEZ-VOUS**
PAS-À-PAS

Étapes	Directives
1.	SharePoint/Comités/Autres comités/ Espace collaboratif – APIDEG/ Dépistage pré-opérateur
2.	Réduire la fenêtre de SharePoint. Nous y reviendrons à l'étape 8.
3.	Ouvrir le MIC (Intranet du CIUSSS MCQ) puis sélectionner « Portail analytique »
4.	Ouvrir OPERA/ OPERA-001 - Liste des usagers en attente d'une opération. Cliquer sur le calendrier et sélectionner la date opératoire voulu. Appuyer sur « Terminer » et ouvrir le document.
5.	Appuyer sur « Activer les modifications »; Sélectionner l'icône « Trier/Filtrer » puis sélectionner « Filtre » <ul style="list-style-type: none"> - Colonne E : Choisir la date opératoire - Colonne F : Choisir l'installation
6.	Retirer les usagers qui n'ont pas besoin de dépistage préopérateur <i>(Bouton droit sur la ligne à supprimer)</i> *Aucun danger de modifier la base de données OPERA
7.	Pour sélectionner la liste opératoire au complet, vous devez sélectionner le classeur avec le bouton gauche de votre souris de la colonne A à I puis lorsque la sélection est grisée, appuyer sur « Ctrl + C »
8.	Retourner dans SharePoint (Voir étape 1) et sélectionner la case « N° dossier » et faire « Ctrl + V ».
9.	Fermer SharePoint et le document Excel également en cliquant sur le « X ». Aucun enregistrement n'est nécessaire.

VISUALISER LES ACTIONS FAITES PAR LA CENTRALE DE RENDEZ-VOUS

Étapes	Directives
1.	SharePoint/Comités/Autres comités/ Espace collaboratif – APIDEG/ Dépistage pré-opérateur
2.	Filtrer la liste en cliquant sur  dans la colonne « Installation » et dans la colonne « Date prévue de l'opération ».
3.	Les actions de la centrale de rendez-vous sont notées dans la colonne « État ».
4.	Fermer SharePoint en cliquant sur le « X ».