

Extrait	Chirurgie ambulatoire (places) – Consignes d’organisation du bloc opératoire
	Modèle commenté de règlement de fonctionnement

«Page»

4.3 DESCRIPTION DES PROCEDURES ET DES MODALITES D’ENTREE, DE DEPLACEMENT ET DE SORTIE DES PATIENTS

☞ *Est développée ci-après une description-type des procédures et des modalités d’entrée, de déplacement et de sortie des patients qu’il conviendra de modifier et de compléter en fonction des procédures spécifiques suivies par la structure.*

ENTREE DES PATIENTS DANS LE SECTEUR OPERATOIRE

Les modalités d’entrée des patients dans le secteur opératoire doivent permettre d’éviter l’introduction des particules et bactéries qui sont portées par les roulettes des lits ou des brancards et qui constituent d’importantes sources de contamination.

Afin d’éviter ce risque de contamination, les patients pénètrent dans le secteur opératoire grâce à un sas-transfert qui constitue une véritable frontière entre le secteur opératoire et les autres locaux environnants.

Dans ce sas-transfert, il est procédé à un transbordement des malades entre, d’une part, le moyen de transfert qui les a amenés depuis le secteur d’hébergement et d’autre part, le moyen de transfert spécifique utilisé au sein du secteur opératoire.

L’accès au sas-transfert est condamné par une porte « *pourvue d’un dispositif de sécurité (à préciser : serrure à clé ou à carte magnétique, code numérique, ...)* » dont l’enclenchement est « *manuel* » ou « *électrique* ».

Le sas-transfert est compartimenté afin de réduire les risques de contamination ; il comprend :

- une zone extérieure,
- une zone intérieure.

La procédure d’entrée d’un patient est la suivante :

- Transport par un brancardier du patient jusqu’à l’accès du sas-transfert : *(Préciser sur « lit mobile » ou sur « chariot-brancard ».)*
- Franchissement du dispositif de sécurité pour accéder à la zone extérieure du sas-transfert,
- Réception du patient par le personnel du secteur opératoire,
- Contrôle de l’identification du patient,
- Transfert du patient de la zone extérieure à la zone intérieure du sas-transfert *(préciser « sur chariot-brancard », ou « sur plateau opératoire mobile »),*
- Sortie du sas-transfert.

Un contrôle de l’entrée des patients est exercé par la surveillante de bloc selon les principes suivants :

- l’entrée du secteur opératoire est systématiquement refusée à tout patient n’ayant pas fait l’objet d’une préparation préalable,
- les consignes d’hygiène doivent être impérativement respectées,
- toute présence inutile au sein du bloc opératoire est formellement évitée.

(suite)

«Page»

DEPLACEMENT DES PATIENTS AU SEIN DU SECTEUR OPERATOIRE

Afin d’éviter notamment les risques de contamination et de complications anesthésiques, le déplacement des patients au sein du secteur opératoire :

- est réduit au minimum,
- respecte le principe général de non-croisement des circuits « propres » et des circuits « sales ».

La procédure standard de déplacement d’un patient au sein du secteur opératoire est décrite dans le tableau synoptique ci-dessous.

SCHEMA FONCTIONNEL DU DEPLACEMENT DES PATIENTS AU SEIN DU SECTEUR OPERATOIRE	MODALITES DE TRANSPORT, DE SUPPORT ET DE TRANSBORDEMENT
SAS-TRANSFERT ↓	
LOCAL D'INDUCTION ANESTHESIQUE (facultatif)	
↓	
SALLE D'OPERATION	
↓	
SALLE DE REVEIL	
↓	
SAS-TRANSFERT	

Extrait	Chirurgie ambulatoire (places) – Consignes d’organisation du bloc opératoire
	Modèle commenté de règlement de fonctionnement

(suite)

☞ Le modèle de tableau présenté ci-dessus pourra être rempli de la manière suivante :

SCHEMA FONCTIONNEL DU DEPLACEMENT DES PATIENTS AU SEIN DU SECTEUR OPERATOIRE	MODALITES DE TRANSPORT, DE SUPPORT ET DE TRANSBORDEMENT
SAS-TRANSFERT ↓	<ul style="list-style-type: none"> • Transport du patient sur chariot-brancard.
SALLE D’OPERATION	<ul style="list-style-type: none"> • A l’entrée de la salle d’opération, transbordement du patient sur le plateau opératoire de la table d’opération, • A la sortie de la salle d’opération, transbordement du patient sur un chariot-brancard.