

	MODE OPÉRATOIRE PRISE EN CHARGE AU BLOC OPERATOIRE EN VUE D'UNE INTERVENTION EN OPHTALMOLOGIE	MO BLOC 001 v3	
		04/2013	1/3

MODIFICATIONS APPORTEES

- Anesthésie effectuée en salle de réveil
- Technique d'installation du patient

OBJET

La procédure décrit la prise en charge d'un patient en vue d'une intervention au bloc opératoire ophtalmologique

DOMAINE D'APPLICATION

Bloc opératoire secteur ophtalmologie

PERSONNEL CONCERNE

Ensemble du personnel du bloc opératoire

REFERENCES

Références législatives, réglementaires et normatives

Surveiller et prévenir les infections associées aux soins, Ministère de la Santé, HCSP, SF2H, septembre 2010, recommandations R93 à R98

Conférence de consensus de la gestion préopératoire du risque infectieux, SFHH, 05/03/2004

Code de la santé publique, article R 4311-11 du 29 juillet 2004, relatif aux infirmiers de bloc opératoire.

Références internes

MO SPI - PRE 036 relatif à l'hygiène des mains

MO SPI - PRE 035 relatif à la friction chirurgicale

PG ENS - ENT 004 relative à l'élimination des déchets d'activités de soins

PS ENS - ENT 012 relative à l'ouverture de salle

LISTE DES ANNEXES

NA

MOTS CLES

Intervention ophtalmologie, préparation, bloc

DEFINITIONS ET ABREVIATIONS

ALR : Anesthésie Loco-Régionale

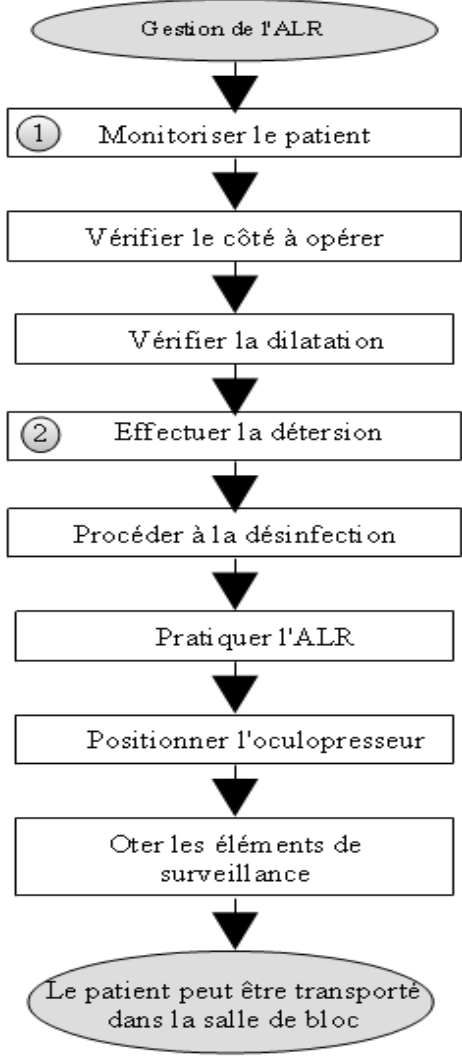
IADE : Infirmier Anesthésiste Diplômé d'Etat

INDICATEURS

NA

Rédaction (nom et fonction)	Visa	Vérification (nom et fonction)	Visa	Approbation support (nom et fonction)	Visa
P. HOLVOET – IBODE – Bloc opératoire		Dr BOUREZ – Président du CLIN		E. VERWAERDE – Ingénieur qualité – Bureau Qualité	
A. VEREIN – IBODE – Bloc opératoire		D. BREFORT – CS – Bloc Opératoire			
V. LEFEBVRE – IDE –		N.DECOCK – CS – Bloc Opératoire			
UHLIN		M. DUHAMEL – CS – UHLIN			

1/ GESTION DE L'ANESTHESIE LOCO-RÉGIONALE (ALR)

QUI	fait	QUOI	et	COMMENT
Anesthésiste Ou IADE	 <pre> graph TD A([Gestion de l'ALR]) --> B[1. Monitoriser le patient] B --> C[Vérifier le côté à opérer] C --> D[Vérifier la dilatation] D --> E[2. Effectuer la déterSION] E --> F[Procéder à la désinfection] F --> G[Pratiquer l'ALR] G --> H[Positionner l'oculopresseur] H --> I[Oter les éléments de surveillance] I --> J([Le patient peut être transporté dans la salle de bloc]) </pre>	Ajuster si nécessaire	Par badigeon Avec bétadine ophtalmique	Sur une compresse stérile

PREAMBULE

L'ALR est effectuée en salle de réveil.

Le professionnel est en tenue de bloc (Cf. procédure ouverture de salle), il a pratiqué l'hygiène des mains.

1- MONITORISER LE PATIENT


Adapter au patient les éléments nécessaires à sa surveillance clinique :

- Brassard à tension
- Saturomètre
- Scope

2- EFFECTUER LA DETERSION

- Lavage au savon antiseptique (type Bétadine scrub®)
- Rinçage à l'eau stérile
- Séchage avec des compresses stériles

2/ INSTALLATION AU BLOC OPERATOIRE

QUI	fait	et	COMMENT
AS / Brancardier	<pre> graph TD A([Installer le patient au bloc]) --> B[Transférer le patient de la salle de réveil vers le bloc] B --> C[Monitoriser le patient] C --> D[Fixer la tête du patient] D --> E[Oter l'oculopresseur] E --> F[Eliminer la compresse stérile] F --> G[Effectuer le badigeon stérile] G --> H[Draper la zone opératoire] H --> I[Changer les gants stériles] I --> J[Réaliser l'intervention] J --> K([Fin de la prise en charge]) </pre>		<p>Brassard à tension Saturomètre, Scope</p>
CHIRURGIEN			<p>Nettoyer à la chiffonnette à usage unique</p> <p> PG ENS - ENT 004, déchets</p>

NB :Le praticien qui effectue l'intervention a préalablement :

- revêtu la tenue de bloc
- pratiqué la friction chirurgicale des mains
- enfilé une blouse stérile et des gants stériles