



WEBINAR jeudi 30 avril

COVID-19
LE CIRCUIT DU PATIENT EN
CHIRURGIE ESTHÉTIQUE

Docteur Nathalie VEDRINE FEYS, Nice

Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique



WEBINAR jeudi 30 avril



Recommandations CNOM

« La reprise des activités chirurgicales doit se faire selon les territoires et la réalité épidémiologique locale, en respectant les règles définies par les CNP et avec une complémentarité et une équité entre les établissements et les modes d'exercice. »

ARS: pas de chirurgie hors urgence ou oncologie jusqu'au 25 mai 2020



Les Indications Opératoires

Se placer en situation Covid négatif dans l'optique d'une chirurgie car:

1. Risques spécifiques chez les patients Covid+(pulmonaires, thromboses)
2. Risques de la contamination chez les porteurs de co-morbidités
3. Risque de contamination des autres patients et des soignants
4. **JUSTIFIER l'indication** dans le dossier et tracer pour répondre à 1 enquête sanitaire



Consultation pré-opératoire: objectifs

- Dépister les patients Covid+
- Eviter la contamination au cabinet
- Obtenir le **consentement spécifique** à une chirurgie en présence d'un risque d'infection à Covid-19



L'intervention chirurgicale: objectifs

- Eviter l'opération d'un patient Covid+, sauf urgence ou perte de chance
- Eviter la contamination du patient, des autres patients, des soignants
- Eviter les complications chez un patient porteur, non diagnostiqué et opéré



L'intervention chirurgicale: les moyens

- Vérifier le statut Covid avant l'entrée: test PCR, (sérologie?, scanner thoracique?)
- Prise de température à l'entrée, nouveau questionnaire.
Masque
- Si possible chirurgie en ambulatoire
- Type d'anesthésie après concertation MA/Chir
- Induction en salle
- Prévoir temps entre 2 interventions plus long (désinfections...)
- Toujours chambre seule, pas de visites
- Mesures barrières systématiques au bloc et en chambre



Le Scanner thoracique? HAS

Réponse rapide n°1 : Privilégier les structures d'hospitalisation publiques et privées pour l'utilisation du scanner thoracique à des fins de diagnostic et de suivi des lésions pulmonaires du COVID-19.

Réponse rapide n°2 : Réaliser un scanner thoracique **en cas de symptômes respiratoires avérés** relevant d'une prise en charge hospitalière, chez un patient rt-PCR+ ou suspect, pour évaluer le degré de sévérité de l'atteinte pulmonaire et avoir un examen de référence.

Réponse rapide n°3 : Réaliser un scanner thoracique en cas de symptômes respiratoires relevant d'une prise en charge hospitalière pour orienter les patients en unité COVID-19 ou non COVID-19, en anticipation des résultats de rt-PCR qui ne sont pas immédiats et peuvent ne se positiver que secondairement.

Réponse rapide n°4 : Réaliser un scanner thoracique à visée **pronostique en cas d'aggravation secondaire des symptômes.**

Réponse rapide n°5 : Utiliser des comptes-rendus types afin de standardiser la description des images (disponibles sur le site de Société française de radiologie - [Compte-rendu TDM THORACIQUE IV+](#) et [Compte-rendu TDM THORACIQUE IV-](#))

Réponse rapide n°6 : **Ne pas réaliser un scanner thoracique à des fins de dépistage chez des patients sans signes de gravité pour le diagnostic du COVID-19.** Cependant, chez l'adulte, en l'absence de disponibilité de test biologique rapide, la réalisation d'un scanner thoracique pour le dépistage de lésions pulmonaires silencieuses chez des patients de statut COVID non connu, **peut être recevable en cas d'urgences (ne permettant pas d'attendre les résultats de la PCR) pour une autre pathologie, telles que :**

Interventions chirurgicales en urgence, (ORL, oncologie, etc.) ;

Situations thérapeutiques urgentes (AVC, situation hémorragique, etc.).

Réponse rapide n°7 : Ne pas réaliser une radiographie du thorax à des fins de dépistage pour le diagnostic du COVID-19.

Réponse rapide n°8 : Ne pas réaliser une échographie thoracique à des fins de dépistage pour le diagnostic du COVID-19.

Réponse rapide n°9 : Les résultats scanographiques observés dans le cadre de l'infection au COVID-19 ne sont pas spécifiques à cette infection.



WEBINAR jeudi 30 avril



Le suivi post-opératoire

- Eviter la contamination des patients et des soignants (mêmes précautions)
- Téléconsultation si possible.
- Engagement du patient à signaler l'apparition de signes suspects