

**COVID-19**  
**DIRECTIVES À SUIVRE EN CLINIQUE D'ENDOSCOPIE**  
**SOINS AMBULATOIRES, BATHURST, N.-B.**

**Légende :**

Pt = Patient

Asx = Asymptomatique

Sx = Symptomatique

ÉPI = Équipement de protection individuelle

PGC = Protection gouttelettes/contact :

blouse d'isolement/gants d'isolement/masque régulier/protection oculaire

SR = Salle de réveil

SP = Salle de procédé

Le risque de COVID-19 doit être établi, à l'aide du formulaire COVID-19 – Questionnaire de prétriage (version récente), par le gastroentérologue/chirurgien pour tous les patients susceptibles d'avoir un procédé endoscopique. Aux Soins ambulatoires, aucun procédé ne sera fait chez un pt sx, sous investigation, soupçonné ou confirmé de COVID-19, car une sédation peut impliquer une obstruction des voies respiratoires et donc une ventilation possible, qui nécessite une salle à pression négative. Aucune endoscopie ne peut être pratiquée pour les cas à risque de COVID-19, car il n'y a pas de salle à pression négative aux Soins ambulatoires.

## PROCÉDÉS

Seules les endoscopies urgentes ou semi-urgentes devraient être effectuées durant la pandémie. Les indications médicales pour endoscopie urgente comprennent :

### a) Gastroskopie

- 1) Saignement digestif haut et :
  - instabilité hémodynamique
  - méléna avec Hb < 100 ou chute > 30
  - possibilité de cirrhose avec hypertension portale
  - hématomèse avec Hb < 100 ou chute > 30
- 2) corps étranger
- 3) dysphagie aiguë

### b) Colonoscopie

- rectorragie avec instabilité hémodynamique
- Hb < 100 ou chute > 30
- occlusion colique/volvulus
- possibilité de colite avec septicémie
- évaluation préopératoire pour chirurgie urgente
- méléna avec Hb < 100 ou chute > 30

## SALLE DE PROCÉDÉ G-165 (GI n° 1)

En salle de procédé, le personnel (médecin [MD], infirmière immatriculée [I.I.] et infirmière auxiliaire autorisée [I.A.A.]) doit toujours porter l'ÉPI = PGC

## SALLE DE RÉVEIL G-164

En salle de réveil, le personnel (I.I. et I.A.A.) doit porter l'ÉPI au besoin, selon la raison de l'isolement = ÉPI.

Les civières 1 et 3 seront réservées aux cas habituels et la civière 5 sera réservée aux cas d'isolement.

## SCÉNARIO 1

- Pt asx qui n'est pas à risque de COVID-19 selon le formulaire COVID-19 – Questionnaire de prétriage (version récente).
- Les endoscopies seront pratiquées chez le pt admis à une unité de soins réguliers, au Service d'urgence ou venant d'un autre établissement ou un pt inscrit à l'externe.
  - SR = Pratiques de base / ÉPI
  - SP = PGC

### **Dossiers cliniques – Pts en isolement**

SR = Suivre les précautions habituelles concernant les cas d'isolement.

SP = Il ne faut pas entrer les dossiers de patients dans la SP. Les formulaires de travail R-601B et CHR-419 doivent demeurer sur le comptoir à l'entrée de la SP.

### **Congé de la SR – Pts en isolement**

- Le pt doit porter un masque régulier jusqu'à son arrivée à sa chambre ou son retour dans un autre établissement.
- Le personnel qui transporte le patient doit porter l'ÉPI au besoin.

Les urgences devraient être traitées à l'intérieur des heures de fonctionnement actuelles, sauf si le pt est instable sur le plan hémodynamique. En dehors des heures régulières des Soins ambulatoires, le personnel du bloc opératoire sera en disponibilité pour le pt admis à une unité de soins réguliers, au Service d'urgence ou autre. Les endoscopies urgentes ou semi-urgentes seront pratiquées au bloc opératoire selon la politique en place.

- le lundi de 16 h 30 à 7 h 30
- du mardi au jeudi de 17 h à 7 h 30
- du vendredi de 16 h 30 jusqu'au lundi à 7 h 30
- les jours fériés

## **SCÉNARIO 2 (Unité des soins intensifs)**

- Pt admis à l'Unité des soins intensifs qui démontre des signes et des symptômes d'instabilité hémodynamique (COVID-19 positif ou négatif).
  - Les endoscopies urgentes ou semi-urgentes seront pratiquées à l'USI comme à l'habitude selon la politique en place.

## **SCÉNARIO 3 (bloc opératoire)**

Étant donné qu'il n'y a aucune salle à pression négative aux Soins ambulatoires, chaque cas urgent ou semi-urgent sera examiné avec l'anesthésiste présent pour le pt sx, sous investigation, soupçonné ou confirmé de COVID-19. Les endoscopies seront pratiquées au bloc opératoire selon la politique en place.

## **Références**

Adam Gagnon, infirmier gestionnaire, Unité des soins intensifs – HRC

Agence de la santé publique du Canada, Maladie à coronavirus (COVID-19), lien consulté : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/maladie-coronavirus-covid-19.html>

Lynn Doucet-Laplante, infirmière en prévention et en contrôle des infections – HRC

Tina Breckenridge, infirmière gestionnaire, bloc opératoire – HRC

## **Politiques :**

- Endoscopie urgente – N° III-20, Manuel du bloc opératoire
  - et politique NSGB.1.20.65
- Hygiène des mains – INF.2.10.05
- Pratiques de base – INF.2.10.10
- Précautions additionnelles – INF.2.20.05



**COVID-19**  
**DIRECTIVES FOR ENDOSCOPY CLINIC**  
**AMBULATORY CARE, BATHURST NB**

**Legend:**

Pt = patient

Asx = asymptomatic

Sx = symptomatic

PPE = personal protective equipment

DCP = droplet/contact protection:

isolation gown / isolation gloves / regular mask / eye protection

RR = recovery room

PR = procedure room

The gastroenterologist/surgeon must determine the risk of COVID-19 using the COVID-19 – Pre-Screening Questionnaire (latest copy) for any patient who may undergo an endoscopy. In Ambulatory Care, no procedures will be performed on sx pt, who are under investigation, suspected or confirmed for COVID-19 because sedation may involve obstruction of the airways and, as a result, possible ventilation, which requires a negative pressure room. No endoscopies can be performed on cases at risk of COVID-19 because there is no negative pressure room in Ambulatory Care.

## PROCEDURES

Only urgent or semi-urgent endoscopies should be performed during the pandemic. The medical indications for an urgent endoscopy include:

### a) Gastroscopy

- 1) Upper digestive bleeding and:
  - Hemodynamic instability;
  - Melena with Hb <100 or drop >30;
  - Possible cirrhosis with portal hypertension;
  - Hematemesis with Hb <100 or drop >30.
- 2) Foreign body;
- 3) Acute dysphagia.

### b) Colonoscopy

- Rectorrhagia with hemodynamic instability;
- Hb <100 or drop >30;
- Colic occlusion / volvulus;
- Possible colitis with septicemia;
- Preop assessment for urgent surgery;
- Melena with Hb <100 or drop >30;

## PROCEDURE ROOM G-165 (GI #1)

In the procedure room, the staff [physician (MD), registered nurse (RN) and licensed practical nurse (LPN)] must always wear personal protective equipment = DCP.

## RECOVERY ROOM G-164

In the recovery room, the staff (RN and LPN) must wear personal protective equipment as needed, based on the reason for isolation = PPE.

Stretchers 1 and 3 will be reserved for the usual cases and stretcher 5 will be reserved for isolation cases.

## SCENARIO 1

- Asx pt not at risk for COVID-19 based on the COVID-19 – Pre-Screening Questionnaire (latest copy).
- Endoscopies will be performed on pts admitted to a regular nursing unit, to the Emergency Department or from another facility or registered outpatients.
  - RR = routine practices/PPE
  - PR = DCP

### **Clinical records for pts in isolation**

RR = Follow the usual precautions for isolation cases.

PR = Patients' records must not enter the PR. The work forms R-601B and CHR-419 must remain on the counter at the PR entrance.

### **Discharge from RR for pts in isolation**

- The pt must wear a regular mask until they arrive at their room or they return to another facility.
- The staff transporting the patient must wear PPE as needed.

Urgent cases should be done within the current working hours, except if the pt is hemodynamically unstable. Outside the regular hours of Ambulatory Care, the Surgical Suite staff will be on call for pts admitted to a regular nursing unit, the Emergency Department or other. Urgent or semi-urgent endoscopies will be performed in the Surgical Suite based on the policy in place.

- On Monday, from 4:30 p.m. to 7:30 a.m.
- Tuesday to Thursday, from 5:00 p.m. to 7:30 a.m.
- On Friday, from 4:30 p.m. to Monday at 7:30 a.m.
- Statutory holidays

## **SCENARIO 2 (Intensive Care Unit)**

- Pt admitted to the Intensive Care Unit showing signs and symptoms of hemodynamic instability (COVID-19 positive or negative).
  - Urgent or semi-urgent endoscopies will be performed in the ICU based on the policy in place.

## **SCENARIO 3 (Surgical Suite)**

Given that there is no negative pressure room in Ambulatory Care, every urgent or semi-urgent case will be examined with the anesthetist present for the sx pt, who is under investigation, suspected or confirmed for COVID-19. Endoscopies will be performed in the Surgical Suite based on the policy in place.

**References:**

Adam Gagnon, Nurse Manager, Intensive care unit – CRH

Public Health Agency of Canada, Coronavirus disease (COVID-19), consulted link:  
<https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/coronavirus-disease-covid-19.html>

Lynn Doucet-Laplante, Infection Prevention and Control Nurse – CRH

Tina Breckenridge, Nurse Manager, Operating Room - CRH

**Policies:**

- Urgent Endoscopy – No. III-20 Surgical Suite Manual
  - and Policy NSGB.1.20.65
- Hand Hygiene – INF.2.10.05
- Routine Practices – INF.2.10.10
- Additional Precautions – INF.2.20.05