

## Cas CIRRNET (ID139081)

### « Problèmes liés à la gestion des infections et de l'isolement »

#### Cas similaires de la banque de données CIRRNET :

*« Admission post-interventionnelle durant la nuit, récupérée du service d'angiologie, est sous respiration artificielle. Pas d'isolement. Durant l'équipe de jour, le médecin chef prescrit des mesures d'isolement en raison d'une suspicion de Covid-19. Toute l'équipe de nuit (5 personnes des soins infirmiers, médecins assistants et médecins chefs ainsi que divers autres médecins de l'anesthésie et de la chirurgie thoracique) étaient auprès du patient uniquement avec des masques naso-buccaux. La ventilation a été déconnectée 2 fois (au service d'angiologie et aux soins intensifs) sans mesures de protection, car il n'y avait pas de prescription pour l'isolement. Risque potentiel de contagion très élevé. »*

*« Le patient est isolé en raison d'une suspicion de Covid 19, l'infirmière en informe l'opérateur lorsqu'il arrive à la visite, le médecin se rend dans la chambre du patient directement après cette information, sans mesures d'isolement. »*

*« En raison de l'absence de matériel de protection, nous avons dû, lors de l'isolement dû à l'ERV, soigner le patient sans blouse de protection et porter le masque plus longtemps que ce qui est normalement prescrit. »*

*« Cas de rougeole confirmé, le patient est à l'isolement aérosol. En l'absence de la soignante responsable, le patient est pris en charge pour un examen. Comme il porte un masque à oxygène, on ne lui met pas de masque chirurgical. Lorsque la personne constate l'erreur, elle contacte immédiatement le service des arrivées pour qu'un masque chirurgical soit mis au patient. L'isolement était mentionné à plusieurs reprises, tant sur l'annonce de radiographie que sur l'annonce de transport. »*

*« Le patient est transféré en service du soir des urgences interdisciplinaires vers le service en raison de diarrhées. DD norovirus. Un isolement n'est pas nécessaire, car le patient a des diarrhées depuis longtemps (env. 10 jours). Sur demande du personnel soignant du service du soir, les selles ont pu être prélevées pour détecter un norovirus. Le patient a été placé dans une chambre double. Résultat : norovirus positif. »*

*« Le patient arrive chez nous en salle de réveil via le bloc opératoire (...). À la lecture de l'iPdos, je remarque que le patient est en isolement de contact à cause du SARM. Ni l'anesthésie, ni l'équipe chirurgicale n'en ont été informées. L'infirmière responsable du service ne l'a pas mentionné non plus lorsqu'elle a amené le patient au bloc opératoire. »*