

Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques en période préopératoire de chirurgie bariatrique

N°: OC-061
Page : 1 de 5
Émise le: 2006-03-20
Révisée le : 2021-10-18
Prochaine révision : 2024

Professionnels habilités

Infirmières et infirmiers

Secteurs d'activité visés

- Unité de soins de chirurgie bariatrique
- Clinique ambulatoire de chirurgie bariatrique

Clientèle visée

Usager de 14 ans et plus admis ou inscrit pour une préparation en vue d'une chirurgie bariatrique

Indications

- Usagers en investigation préopératoire d'une chirurgie bariatrique
- Suivi des usagers en préopératoire d'une chirurgie bariatrique ou d'une révision de chirurgie bariatrique

Contre-indications

Aucune

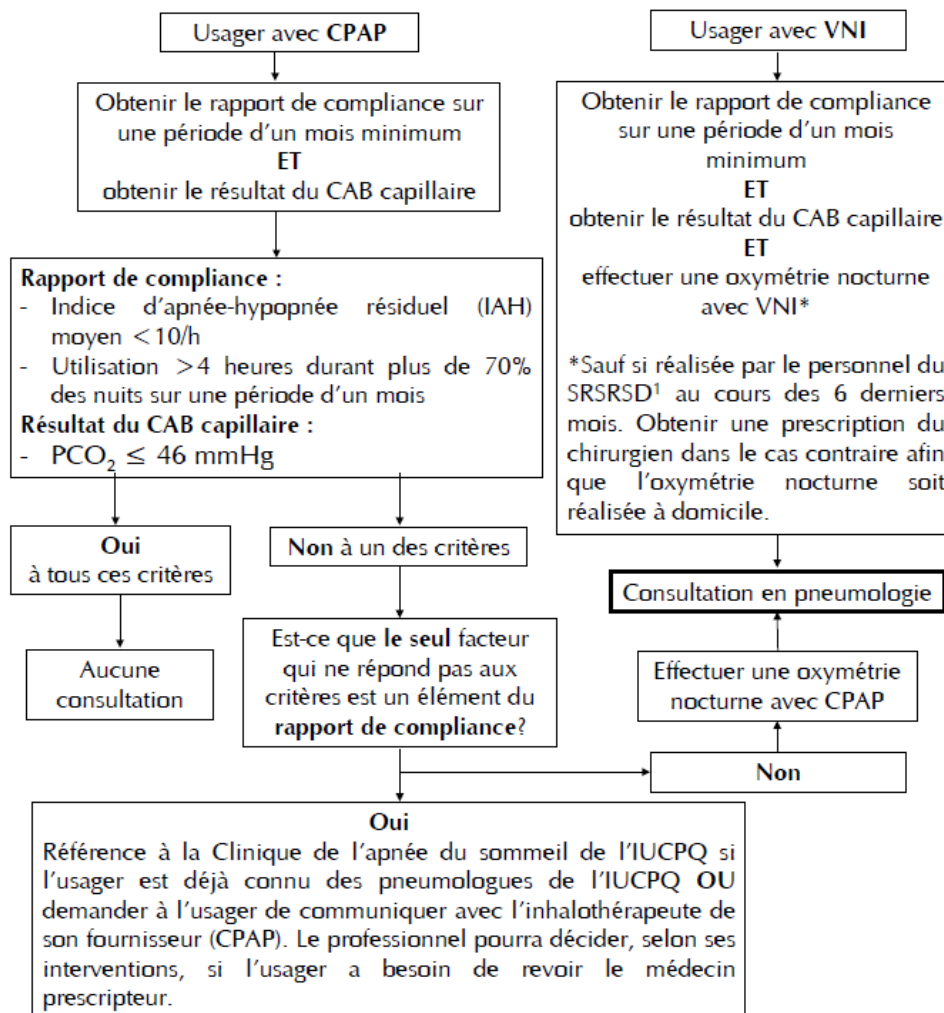
Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques en période préopératoire de chirurgie bariatrique

N°: OC-061
 Page : 2 de 5
 Émise le: 2006-03-20
 Révisée le : 2021-10-18
 Prochaine révision : 2024

Interventions diagnostiques ou thérapeutiques

1. Investigation en pneumologie en fonction des algorithmes suivants (clinique de chirurgie bariatrique) :

- Usager appareillé avec une ventilation à pression positive continue (CPAP) ou une ventilation non invasive (VNI ou BIPAP):



¹Service régional de soins respiratoires spécialisés à domicile

Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques en période préopératoire de chirurgie bariatrique

N°: OC-061
Page : 3 de 5
Émise le: 2006-03-20
Révisée le : 2021-10-18
Prochaine révision : 2024

Interventions diagnostiques ou thérapeutiques (suite)

- Usager n'ayant jamais eu d'investigation pour de l'apnée du sommeil (reprenre l'investigation pour l'apnée du sommeil si la première investigation est supérieure à 2 ans **OU** si l'usager présente un gain pondéral de plus de 10% par rapport à la première investigation) :

Obtenir le résultat du CAB capillaire
ET
effectuer une oxymétrie nocturne
ET
compléter l'Échelle de somnolence d'Epworth

Résultat du CAB capillaire :
- $PCO_2 \leq 46$ mmHg
Rapport de l'oxymétrie nocturne :
- Bonne validité de l'oxymétrie nocturne¹
- Index de désaturation en oxygène (IDO) < 25/h
- Pourcentage de désaturation en dessous de 90% sur une période de moins de 10%
Échelle de somnolence d'Epworth :
- Score d'Epworth ≤ 12

Non à un des critères

Consultation en pneumologie
(Demander la consultation même si l'usager ne sera pas opéré. Si la consultation est déjà réalisée, valider auprès du pneumologue si le plan de traitement demeure le même)

¹Si l'oxymétrie nocturne est réalisée hors IUCPQ, les critères de validités doivent être remplis : sommeil adéquat, tracé d'au moins 4h **ET** IDO de 3% (si l'IDO est de 4%, contacter l'établissement pour produire le rapport d'oxymétrie nocturne avec l'IDO de 3%)

Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques en période préopératoire de chirurgie bariatrique	N°:	OC-061
	Page :	4 de 5
	Émise le:	2006-03-20
	Révisée le :	2021-10-18
	Prochaine révision :	2024

2. Lors de l'admission, la veille ou le matin de la chirurgie :

Analyses sanguines :

- Groupe sanguin ABO/Rh et recherche d'anticorps
 - Si recherche d'anticorps positif, croisement 2 culots **ET** aviser le chirurgien;
- RNI chez usager sous coumadin (cessé en vue de la chirurgie);
- β -HCG sérique qualitatif depuis moins de 24 heures chez toute femme en âge de procréer, soit de 12 à 60 ans et n'ayant pas subi une hystérectomie;

Clientèle sous diète liquide en préopératoire:

- Ions, urée, créatinine.

Alimentation :

- Diète hyporésiduelle puis NPO à minuit le jour de la chirurgie.

Paramètres cliniques :

- Mesurer poids, tour de taille, hanche et circonférence du cou.

3. À l'appel du bloc opératoire :

- Installer oxygène à 2L/min par lunettes nasales

Activités réservées

Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.

Références

Outils cliniques : S/O

Bibliographie :

Dobson, G., Chong, M., Chow, L., Flexman, A., Kurrek, M., Laflamme, C. et al. (2017). Guide d'exercice de l'anesthésie. Journal canadien d'anesthésie. 64 (1), 65-91.

Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques en période préopératoire de chirurgie bariatrique

N°:	OC-061
Page :	5 de 5
Émise le:	2006-03-20
Révisée le :	2021-10-18
Prochaine révision :	2024

Élaborée par :

Philippe Houde, conseiller cadre aux activités cliniques – DSI

Révisée par (lors de la mise à jour) :

Personnes consultées (dernière version) :

D^r François Julien, chirurgien général

D^r Simon Marceau, chirurgien général

D^{re} Caroline Minville, pneumologue

D^{re} Marie-Philippe Morin, interniste

Nathalie Turgeon, infirmière clinicienne – Clinique ambulatoire de chirurgie bariatrique

Annick Ricard, infirmière clinicienne – Clinique de l'apnée du sommeil

Annie Roy-Hallé, infirmière clinicienne – Clinique de l'apnée du sommeil

Marie-Claude St-Pierre, chef d'unité de soins D2 et Clinique ambulatoire de chirurgie bariatrique

Validée par (dernière version) :

Simon Marceau

D^r Simon Marceau

Chef du Département de chirurgie générale et bariatrique

2021-10-18

Date

Nathalie Thibault

M^{me} Nathalie Thibault

Directrice des soins infirmiers

2021-10-18

Date

Approuvée par :

Marie-Hélène LeBlanc

D^{re} Marie-Hélène LeBlanc

Présidente du CMDP

2021-10-18

Date