

Continuum de chirurgie

Bloc opératoire

La finalité du fonctionnement d'un bloc opératoire est d'offrir aux patients des soins de qualité susceptibles d'améliorer, voire de restaurer, leur état de santé dans un délai raisonnable et au moindre coût, c'est-à-dire avec le moins de complications organisationnelles possible. En dehors de la qualité des actes médicaux (tant anesthésiques que chirurgicaux) et des soins, les éléments qui font qu'un bloc opératoire fonctionne correctement ou non relèvent essentiellement d'une planification efficace et de la bonne gestion de ses activités, qui sont faites des aléas survenant au cours de celles-ci.

Son bon fonctionnement nécessite une interaction et une collaboration étroite avec plusieurs autres secteurs : urgence, unité de soins, consultation, clinique externe, secteur de la chirurgie d'un jour, guichet de planification chirurgicale, clinique préopératoire, unité de retraitement des dispositifs médicaux (URDM), laboratoire, banque de sang, imagerie, unité des soins intensifs, salle de réveil, etc.

La gestion du bloc opératoire exige une discipline rigoureuse de la part de tout le personnel (médical ou non) qui y œuvre. L'autorité du gestionnaire clinico-administratif, du coordonnateur médical et du chef du département de chirurgie doit être reconnue. De même, tous les membres de l'équipe chirurgicale doivent se conformer aux règles qui sont nécessaires au bon fonctionnement du bloc opératoire : utilisation des ressources de façon judicieuse, disponibilité, ponctualité, discipline et courtoisie.

Les règles de fonctionnement, de même que les règlements élaborés par les membres du comité du bloc opératoire et approuvés par le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le conseil d'administration (CA) doivent être respectés