LES IBODE AU JOUR LE JOUR DANS LA GESTION DE CRISE

Cap sur la Côte d'Opale - 28/04/2020 –

Frappée à son tour par ce fléau microscopique, notre France d'ici et par-delà les mers a vu son quotidien basculer dans l'impensable.

Une bascule qui s'est répercutée sur le fonctionnement de tout mon établissement hospitalier subissant les problèmes inhérents à l'approvisionnement de moyens de protection et autres, allant de la fermeture de certains services, la réorganisation ou la transformation d'autres.
Ainsi, les urgences ont organisé 2 trajets distincts, le service de réanimation est dédié aux patients Covid en SRAS, tout un étage est devenu Unité Covid (4 ailes : UHCD pour les cas suspect / unité Covid sous O_2 avec possibilité d'intubation endotrachéale / unité Covid palliative / Unité Covid de convalescence avant retour au domicile).

L'impact a été marquant aussi sur le quotidien et sur les équipes du bloc opératoire.
Nombre d'entre nous (tout personnel confondu), sur la base du volontariat ou non, sommes redéployés soit en remplacement des personnels mis en arrêt pour risque accru (femme enceinte, porteur de comorbidité, etc.) soit en unité Covid mais sans avoir pu bénéficier de temps de formation comme cela a pu être le cas ailleurs.
IBODE et IADE redéployés gardent néanmoins leur astreinte de bloc et/ou de smur.

La salle d'accueil patients est maintenant réa chir avec 5 places respi.
La SSPI accueille quant à elle les patients non Covid.

Les respirateurs de 8 de nos 13 salles ont migré pour armer les unités Covid.
5 salles restent donc opérationnelles chaque jour, où IBODE et IDE assurent les chirurgies oncologique (dig, gynéco, ORL, uro), vasculaire, traumatologique et de césarienne ou de toute autre intervention dont le report est rendu impossible de par la perte de chance,
Ces IBODE et IDE sont aussi mis en AAPB (Autorisation Absence Plan Blanc) vivier dans lequel piochent les services au gré des besoins.
Une seule salle est dédiée aux patients Covid ou suspects (la procédure de gestion a été écrite en collaboration IBODE avant d'être soumise ensuite à l'UHO).

Cap sur la Côte d'Opale - 28/04/2020 –

Pour ma part, j'ai proposé mon aide à l'UHO. Finalement, ma 1ère mission hors bloc (réa Covid), a été de répertorier, pour la Direction, les besoins en nombre entre l'existant et celui nécessaire pour le pic attendu.

La médecine du travail a ensuite sollicité l'aide de 3 IBODE volontaires pour effectuer les prélèvements PCR auprès des agents symptomatiques et créer une unité Covid-prélèvement.
Avec détermination, le médecin du travail a justifié nos demandes et finalement non sans mal, 2 autres collègues IBODE et moi-même avons réussi le gage de créer cette unité de bout en bout avec les moyens du bord
Notre procédure d'habillage/déshabillage a été validée de principe par l'UHO, nous en sommes à la rédaction ainsi que de celles des procédures de prélèvement, gestion d'acheminement, désinfection etc..
Nous formons aussi nos collègues des EHPAD entre autres. Cette formation doit s'étendre à tout préleveur PCR.

La situation reste tendue dans l'établissement mais le tsunami attendu et décrié ne nous a fort heureusement pas submergés. Il est pourtant sage de ne pas baisser la garde et de rester vigilant.
Il y aura un « juxta-après » et un « post-après » et là aussi il nous faudra relever le défi !
Courage à toutes et tous !

Corinne Tiertant - IBODE