

Réponse aux recommandations SAGES concernant la

COVID-19, avril 2020¹

Très cher client,

À la suite de l'écllosion de la COVID-19, la Society of American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons (SAGES) a recommandé une série de mesures de précaution visant à protéger les patients, les chirurgiens et le personnel¹. Chez Olympus, nous partageons le même engagement envers la santé et la sécurité de nos clients et de nos employés en restant agiles en cette période sans précédent pour répondre aux demandes d'un milieu de soins de santé en constante évolution.

Bien que l'information entourant le virus de la COVID-19 évolue sans cesse, le potentiel d'aérosolisation en tant que moyen de transmission pendant la laparoscopie demeure une possibilité. La fumée chirurgicale, le produit dérivé gazeux produit pendant les interventions laparoscopiques et les interventions ouvertes, est reconnue pour comporter des virus, des produits chimiques, des particules de sang et de tissu et des bactéries². Les travailleurs de la santé dans l'environnement périopératoire peuvent courir un risque d'exposition aux particules de l'aérosolisation créées en raison de la libération de fumée chirurgicale³.

Pour cette raison, la SAGES a recommandé l'utilisation d'un système d'évacuation de la fumée avec filtration pour le CO₂ qui s'échappe de l'abdomen pendant et après la procédure. De plus, des mesures doivent être prises pour empêcher le CO₂ intra-abdominal contaminé de remonter dans l'insufflateur lorsque la pression intra-abdominale est supérieure à la pression dans l'insufflateur.

Portefeuille des produits d'évacuation de la fumée et d'insufflation d'Olympus

L'Olympus UHI-4 (unité d'insufflation à débit élevé avec capacités d'évacuation de fumée) est conçue pour insuffler la cavité abdominale et fournir une aspiration et une évacuation automatique de la fumée pour faciliter l'examen, le diagnostic et le traitement par laparoscopie. Veuillez noter que les tubulures d'aspiration et d'évacuation 72-00162-0 et WA950007A d'Olympus ne contiennent pas de filtre intégré.

Si l'abdomen connaît un scénario de surpression alors que le mode de soulagement est actif, l'UHI-4 s'efforcera de libérer l'excédent de CO₂. La tubulure d'insufflation 72-00163-0 avec filtre ULPA ou la tubulure d'insufflation WA95005A avec filtre HEPA (0,027 microns à une efficacité d'au moins 99,999 %) doit être utilisée lorsque le mode de soulagement est actif.

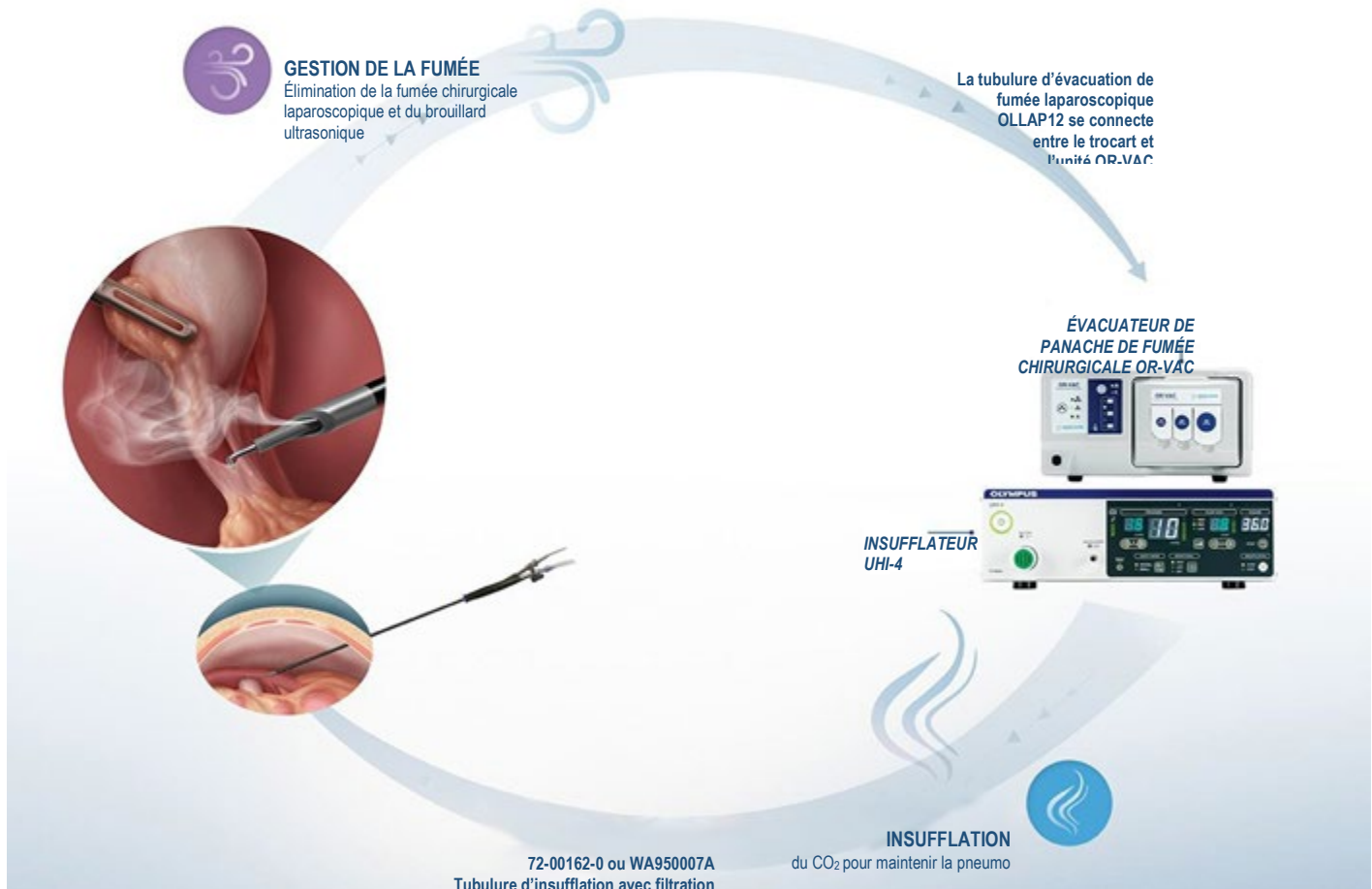
Olympus offre l'évacuateur de fumée chirurgicale OR-VAC pour les interventions ouvertes et les interventions laparoscopiques. Il contient un filtre ULPA qui capture les particules et les micro-organismes de 0,1 à 0,2 micron à une efficacité de 99,999 %.

À l'heure actuelle, Olympus recommande d'utiliser l'UHI-4 pour l'insufflation et le OU-VAC pour l'évacuation de la fumée comme le montre le diagramme ci-dessous. Cette solution offre une filtration du CO₂ entrant et la filtration de la fumée évacuée jusqu'à 0,1 micron ou moins (selon le filtre décrit ci-dessus). Veuillez consulter les modes d'emploi respectifs pour obtenir des conseils supplémentaires et des étiquettes appropriées.

Ce document est une ressource pour les clients qui ont des questions pouvant découler de la COVID-19; il sera mis à jour au fur et à mesure que de nouvelles preuves ou solutions se présentent. Pour plus de renseignements sur le portefeuille de produits d'évacuation et d'insufflation de la fumée, veuillez communiquer avec votre représentant Olympus.

Olympus travaille continuellement à améliorer la façon dont nous répondons aux besoins en soins de santé et nous nous efforcerons toujours de relever de nouveaux défis en offrant des solutions novatrices. Nous continuerons de surveiller la situation, conformément à la mission de l'entreprise de rendre la vie des gens plus saine, plus sécuritaire et plus épanouissante partout dans le monde.

Prise en charge de la fumée chirurgicale dans le cadre



Configuration du système d'évacuation et d'insufflation de la fumée d'Olympus

1. RECOMMANDATIONS DE LA SAGES CONCERNANT LA RÉPONSE CHIRURGICALE À LA CRISE DE LA COVID-19 [<https://www.sages.org/recommendations-surgical-response-covid-19>]
2. Liu Y, Song Y, Hu X, et al. Awareness of surgical smoke hazards and enhancement of surgical smoke prevention among the gynecologists. J Cancer, 2019;10:2788-2799.
3. Surgical smoke may be a biohazard to surgeons performing laparoscopic surgery. Choi SH, Kwon TG, Chung SK, Kim. TH. Surg Endosc. 2014, 28 (8): 2374-80.