

COVID en 2023

juillet – nov 23

Dr FWelby

ORTHORISQ

Enquête sept – nov 23

- 1500 réponses soit 81 %
- 81 % de libéraux
- 52 % de praticiens mono site.

Test PCR

- Vous ne le prescrivez jamais 63%
- Ou simplement en cas de symptômes 28%

- PCR positif = report systématique 77%
- En décision collégiale 74%

- Date de reprogrammation collégiale 53%

Test antigénique

- Uniquement si symptômes 43%
- Si positif, intervention reportée 65%
- Date décidée en collégial 54%

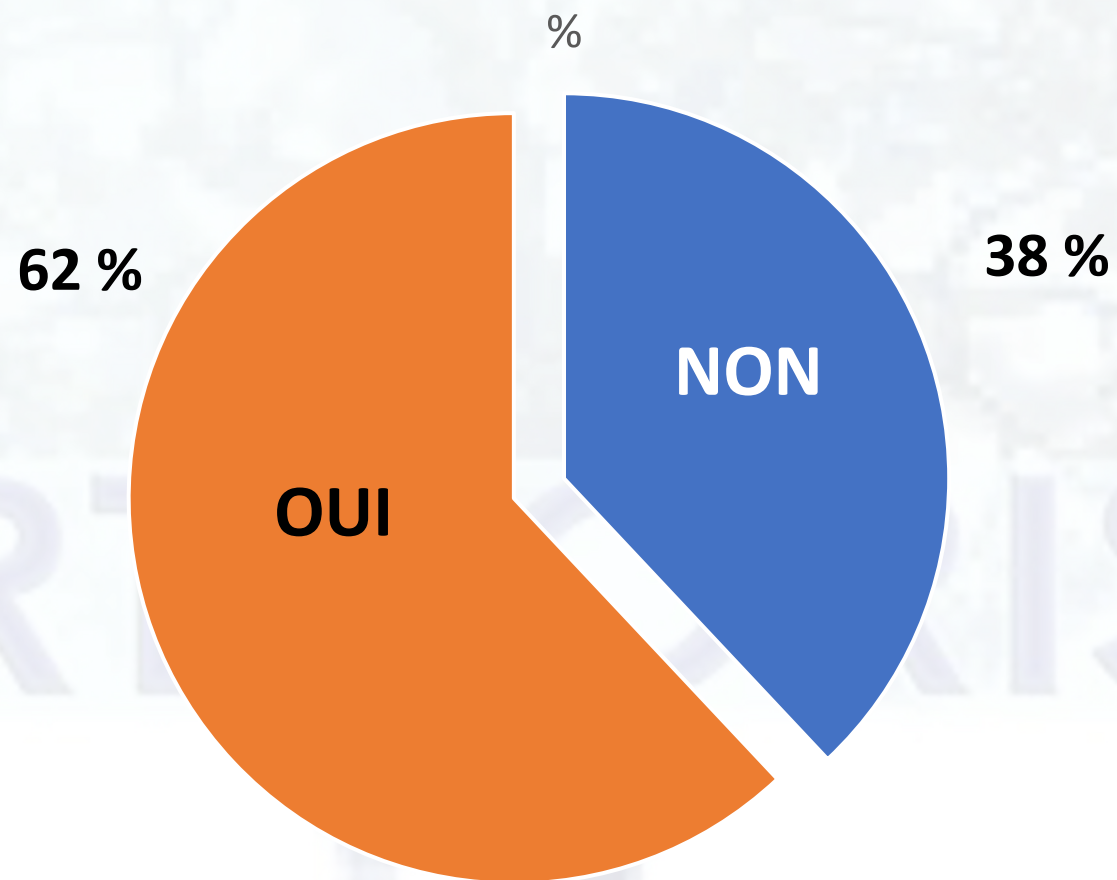
ORTHORISQ

Port du masque

- N'est pas obligatoire mais recommandé 80%
- Si port obligatoire, respecté par les patients 45%
par les professionnels 46%

ORTHORISQ

Recommandations de la SFAR

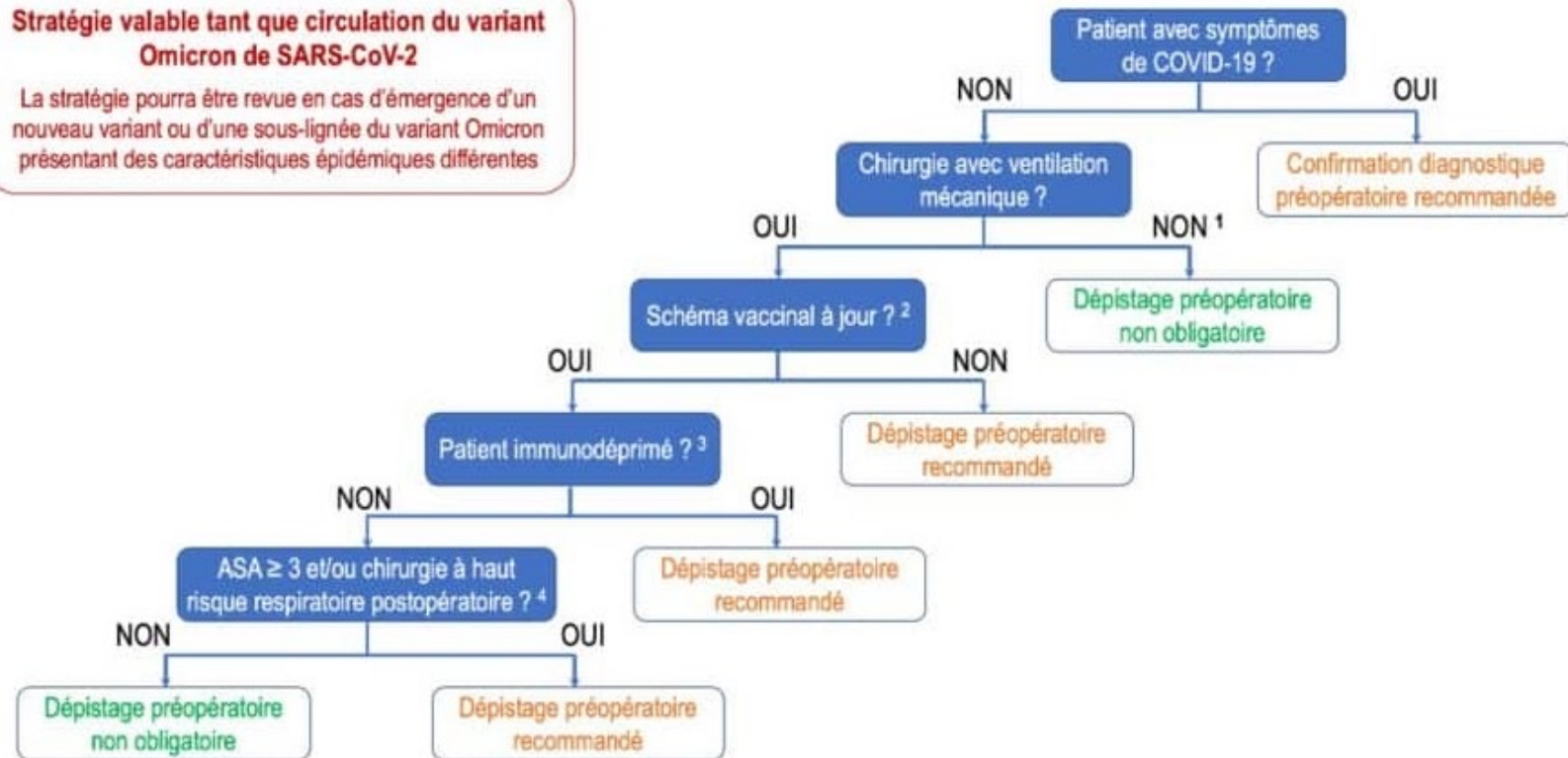


Recommandations en vigueur 1^{er} juillet 23



Stratégie valable tant que circulation du variant Omicron de SARS-CoV-2

La stratégie pourra être revue en cas d'émergence d'un nouveau variant ou d'une sous-lignée du variant Omicron présentant des caractéristiques épidémiques différentes



¹ Patient opéré en ventilation spontanée sous ALR exclusive, sous sédation vigile, etc.

² Selon la définition des autorités sanitaire la plus récente

³ Immunodépresseurs associés à une sur-morbi-mortalité en cas de COVID-19 : chimiothérapie ou biothérapie en cours, hémopathie maligne, greffe de cellule souche, transplanté d'organe, VIH avec CD4 ≤200, etc.

⁴ Chirurgie majeure avec retentissement respiratoire postopératoire attendu (chirurgie cardiaque, chirurgie de résection pulmonaire, œsophagectomie, etc.)

C'est l'anesthésiste qui s'en
occupe ...

