

XXVII^e Congrès National de la Société
Française d'Hygiène Hospitalière

1, 2 et 3 juin 2016



Mise en œuvre des recommandations : prévention pré opératoire du risque infectieux en chirurgie

GUILLE DES BUTTES AC¹, GUILLOTON D², BOURIGAULT C¹, LEPELLETIER D¹.

¹Unité de Gestion du Risque Infectieux (Service de Bactériologie – Hygiène Hospitalière)

²Ecole IBODE, Institut de formation des infirmiers spécialisés

Contexte



Méthodologie des guides

- Qu'est-ce qui a changé ?
 - 2004
 - Conférence de consensus
 - Avis d'experts
 - 2013
 - Réponses à des questions précises
 - Expression de recommandation (evidence based medicine)
 - Niveau de recommandation
 - Absence de recommandation

Les questions

Douche préopératoire

Remarque préliminaire : le terme « savon » est souvent utilisé dans la littérature. Il peut s'agir d'une solution moussante.

- **Question D1** : Chez les patients de chirurgie, la douche préopératoire (quel que soit le produit) diminue-t-elle le risque d'ISO (par rapport à aucune instruction de douche) ? (Grade)
- **Question D2** : Chez les patients de chirurgie, la douche préopératoire avec une solution moussante antiseptique est-elle plus efficace que la douche sans antiseptique pour la prévention des ISO ? (Grade)
- **Question D3** : Combien de douches préopératoires faut-il réaliser ?
- **Question D4** : A quel moment réaliser la douche préopératoire ?
- **Question D5** : Faut-il réaliser un shampoing lors de la douche préopératoire et avec quel produit ?

Traitement des pilosités

- **Question P1** : Faut-il traiter les pilosités ?
- **Question P2** : Si une dépilation est malgré tout réalisée, quelle méthode utiliser doit être privilégiée (tonte, rasage mécanique, crème dépilatoire) ?
- **Question P3** : Si une dépilation est malgré tout réalisée, quelle période faut-il privilégier (la veille de l'intervention ou le jour de l'intervention) ?

Détersion

- **Question De1** : Faut-il réaliser une détersion préopératoire immédiate ? (méthode Grade)

Antiseptie

- **Question A1** : Quelle substance active (chlorhexidine, ou povidone iodée) utiliser ?

Les réponses

Recommandations Douche préopératoire

Remarque préliminaire : le terme « savon » est souvent utilisé dans la littérature. Il peut s'agir d'une solution moussante.

D1 Il est recommandé de réaliser au moins une douche préopératoire. (B3)

D2 Aucune recommandation ne peut être émise sur le type de savon (savon antiseptique ou savon non antiseptique) à utiliser pour la douche préopératoire. (C2)

D3 Aucune recommandation ne peut être émise concernant le nombre de douches préopératoires. (C3)

D4 Aucune recommandation ne peut être émise concernant le moment de la douche préopératoire. (C3)

D5 Aucune recommandation ne peut être émise concernant la réalisation systématique d'un shampoing. (C3)

Recommandations Traitement des pilosités

P1 Dans le but de réduire le risque d'ISO, il est recommandé de ne pas pratiquer une dépilation (rasage mécanique, tonte ou dépilation chimique) en routine. (B2)

P2 Si la dépilation est réalisée, il est recommandé de privilégier la tonte. (B2)

Si la dépilation est utile, il est fortement recommandé de ne pas recourir au rasage mécanique. (E1)

Aucune recommandation ne peut être émise concernant l'utilisation de crèmes dépilatoires. (C2)

P3 Aucune recommandation ne peut être émise concernant la période de dépilation (veille ou jour de l'intervention). (C2)

Les réponses

Recommandations Douche préopératoire

Remarque préliminaire : le terme « savon » est souvent utilisé dans la littérature. Il peut s'agir d'une solution moussante.

D1 Il est recommandé de réaliser au moins une douche préopératoire. (B3)

D2 Aucune recommandation ne peut être émise sur le type de savon (savon antiseptique ou savon non antiseptique) à utiliser pour la douche préopératoire. (C2)

D3 Aucune recommandation ne peut être émise concernant le nombre de douches préopératoires. (C3)

D4 Aucune recommandation ne peut être émise concernant le moment de la douche préopératoire. (C3)

D5 Aucune recommandation ne peut être émise concernant la réalisation systématique d'un shampoing. (C3)

Recommandations Traitement des pilosités

P1 Dans le but de réduire le risque d'ISO, il est recommandé de ne pas pratiquer une dépilation (rasage mécanique, tonte ou dépilation chimique) en routine. (B2)

P2 Si la dépilation est réalisée, il est recommandé de privilégier la tonte. (B2)

Si la dépilation est utile, il est fortement recommandé de ne pas recourir au rasage mécanique. (E1)

Aucune recommandation ne peut être émise concernant l'utilisation de crèmes dépilatoires. (C2)

P3 Aucune recommandation ne peut être émise concernant la période de dépilation (veille ou jour de l'intervention). (C2)

Les réponses

Recommandations Douche préopératoire

Remarque préliminaire : le terme « savon » est souvent utilisé dans la littérature. Il peut s'agir d'une solution moussante.

D1 Il est recommandé de réaliser au moins une douche préopératoire. (B3)

D2 Aucune recommandation ne peut être émise sur le type de savon (savon antiseptique ou savon non antiseptique) à utiliser pour la douche préopératoire. (C2)

D3 Aucune recommandation ne peut être émise concernant le nombre de douches préopératoires. (C3)

D4 Aucune recommandation ne peut être émise concernant le moment de la douche préopératoire. (C3)

D5 Aucune recommandation ne peut être émise concernant la réalisation systématique d'un shampoing. (C3)

Recommandations Traitement des pilosités

P1 Dans le but de réduire le risque d'ISO, il est recommandé de ne pas pratiquer une dépilation (rasage mécanique, tonte ou dépilation chimique) en routine. (B2)

P2 Si la dépilation est réalisée, il est recommandé de privilégier la tonte. (B2)

Si la dépilation est utile, il est fortement recommandé de ne pas recourir au rasage mécanique. (E1)

Aucune recommandation ne peut être émise concernant l'utilisation de crèmes dépilatoires. (C2)

P3 Aucune recommandation ne peut être émise concernant la période de dépilation (veille ou jour de l'intervention). (C2)

Les réponses

Recommandations Douche préopératoire

Remarque préliminaire : le terme « savon » est souvent utilisé dans la littérature. Il peut s'agir d'une solution moussante.

D1 Il est recommandé de réaliser au moins une douche préopératoire. (B3)

D2 Aucune recommandation ne peut être émise sur le type de savon (savon antiseptique ou savon non antiseptique) à utiliser pour la douche préopératoire. (C2)

D3 Aucune recommandation ne peut être émise concernant le nombre de douches préopératoires. (C3)

D4 Aucune recommandation ne peut être émise concernant le moment de la douche préopératoire. (C3)

D5 Aucune recommandation ne peut être émise concernant la réalisation systématique d'un shampoing. (C3)

Recommandations Traitement des pilosités

P1 Dans le but de réduire le risque d'ISO, il est recommandé de ne pas pratiquer une dépilation (rasage mécanique, tonte ou dépilation chimique) en routine. (B2)

P2 Si la dépilation est réalisée, il est recommandé de privilégier la tonte. (B2)

Si la dépilation est utile, il est fortement recommandé de ne pas recourir au rasage mécanique. (E1)

Aucune recommandation ne peut être émise concernant l'utilisation de crèmes dépilatoires. (C2)

P3 Aucune recommandation ne peut être émise concernant la période de dépilation (veille ou jour de l'intervention). (C2)

Déploiement dans les établissements

- Implication des hygiénistes
 - Avantages/inconvénients de la formulation des recommandations
 - Pédagogie de diffusion des recommandations
- Chirurgiens
 - Impact de la méthodologie
 - Pas de difficulté d'application
 - Détersion au bloc conservée

Déploiement dans les établissements

- Personnel soignant
 - Déstabilisé par « aucune recommandation »
 - Services de soins
 - Perception de changement fréquent des recommandations
 - « Dépossession » d'un acte de soin important dans la prévention des ISO
 - Bloc opératoire
 - Impact fort du positionnement chirurgical
 - Place de la déterSION avant l'antiseptie
- Patients
 - Information relayée , selon les établissements

Focus écoles d'IBODE

- Stratégie de diffusion
 - Pas de consensus entre les 23 écoles
 - Enseignement des évolutions
 - Inconstant, incomplet
 - Refus d'une école
 - Adaptation aux pratiques de l'établissement d'exercice
 - Savon de la douche pré opératoire
 - Détersion au bloc : conservée

CHU de Nantes : réflexion des hygiénistes

- Quelles recommandations appliquer?
 - Niveau de preuve de chaque recommandation
 - Adhésion de toute l'équipe
 - Accompagnement paramédical compliqué par l'absence de recommandations
 - Mise en application au regard
 - Des parcours patients
 - De l'organisation de l'établissement

Retenu au CHU de Nantes

- Modifications des recommandations
 - La douche pré opératoire
 - Au moins 1 douche
 - Shampoing non systématique
 - Savon doux
- Déploiement sur toutes les spécialités
 - Cohérence des parcours de soins
 - Cohérence pour les soignants

Stratégie de communication

- Personnel
 - Médical
 - Staff chirurgicaux
 - Para médical
 - Coordination générale de soins
 - Encadrement
 - Professionnels dans le services
 - Correspondants hygiène
- Patients

Information sur la préparation cutanée de l'opéré

La préparation cutanée avant la réalisation d'un geste invasif est un facteur essentiel de la prévention du risque infectieux.

→ Recommandations actuelles

Les recommandations nationales diffusées par la Société Française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) ont évolué. La nécessité d'au moins une douche pré opératoire au plus près possible de l'intervention est toujours requise. En revanche, l'utilisation d'un savon antiseptique (type Bétadine® scrub ou Hibiscrub®) pour la douche pré opératoire ne montre pas une efficacité supérieure à l'emploi d'un savon doux liquide pour la prévention des infections de site opératoire.

→ Evolution

Désormais, un savon doux liquide est suffisant pour réaliser la douche pré opératoire. Si le patient réalise cette douche à domicile, il peut utiliser un gant de toilette propre et son savon habituel s'il est liquide.

Le shampoing n'est nécessaire que lorsque que la tête est dans le champ opératoire.

Une plaquette d'information à destination des patients ainsi que le mode opératoire de préparation cutanée ont été revus et sont disponibles sur intranet : pratiques professionnelles / soins et actes techniques / préparation cutanée de l'opéré.

CHU de Nantes
livret d'information

Informations

Selon le type de chirurgie, la douche pré-opératoire peut-être accompagnée d'un shampoing : n'hésitez pas à demander à votre chirurgien. Les bénéfices de votre passage chez le coiffeur risquent d'être annulés.

Le maquillage, le vernis à ongles, les bijoux sont systématiquement enlevés avant l'intervention, il est donc souhaitable de les laisser à votre domicile.

Né vous rasez pas au niveau de la zone opératoire. Si une dépilation est nécessaire, privilégiez la tonte ou bien la dépilation chimique.

Merci de votre collaboration

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à contacter le service où vous allez être hospitalisé.



CHU de Nantes
www.chu-nantes.fr

Centre hospitalier universitaire
5 allée de l'Île Gloriette - 44093 Nantes Cedex 1
Pôle direction générale - Service communication - Janvier 2014

CHU de Nantes
livret d'information
complément de votre livret d'accueil

La douche pré-opératoire



Unité de gestion des risques infectieux

Suivi de déploiement

- Communication
 - Diffusion et adaptation des supports
- Adhésion des équipes
 - ISO dans les mois suivant
 - 4 cas d'ISO rare
 - Contexte difficile d'un bloc opératoire multi spécialité
 - Incision de la peau visuellement souillée
 - Augmentation d'ISO dans une spécialité
 - Contexte spécifique d'une spécialité
 - Douches pré opératoires réalisées

Suivi de déploiement

- Communication
 - Diffusion et adaptation des supports
- Adhésion des équipes
 - ISO dans les services suivant
 - 4 cas d'ISO réalisés
 - Contexte difficile d'un générateur multi spécialité
 - Incision de la peau visuelle et équilibrée
 - Augmentation d'ISO dans une spécialité
 - Contexte spécifique d'une spécialité
 - Douches pré opératoires réalisées

SAVON DOUX DOUCHE PRE OPERATOIRE !

Bilan au CHU de Nantes

- **Recommandations**
 - Connues, comprises
 - Mises en place
 - Toutes les disciplines chirurgicales
 - Un type de chirurgie exclu
- **Impact fort des organisations**
 - Mobilité des professionnels
 - Recomposition capacitaire
 - Évolution de la vision du soin

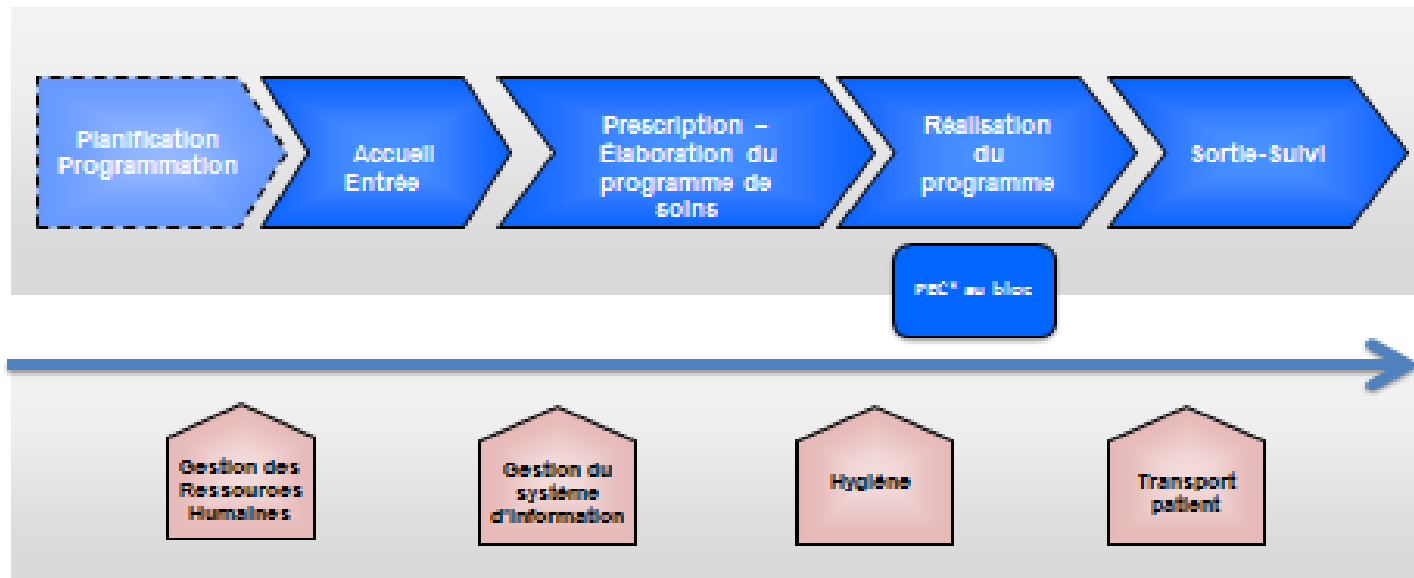
Perspectives

- Patient
 - Acteur de sa prise en charge
 - Chirurgie ambulatoire
- Professionnels
 - Implication dans la prévention des ISO
 - Réflexion commune avec les hygiéniste
 - Organisation du parcours de soins
 - Stratégie commune



Perspectives

Macro processus de prise en charge du patient dans un service clinique



Remerciements



- *Membres de l'Unité de Gestion des Risques / Service de Bactériologie – Hygiène Hospitalière*
- *Equipes médico-chirurgicales*
- *Cadres de santé des services de chirurgie, particulièrement chirurgie cardio thoracique*