

Mesure de l'incidence des infections du site opératoire chez les patients bénéficiant d'une prise en charge ambulatoire dans un centre hospitalier universitaire : étude pilote ISOCA

Valérie Bompas, Anaïs Andréo, Céline Bourigault, Anne-Claire Guille des Buttes, Marie Quimbre, Nathalie Bodet, Didier Lepelletier

Service d'Hygiène Hospitalière, CHU Nantes

Didier LEPELLETIER

Congrès SF2H 4-6 octobre 2021

Nantes



Introduction

Chirurgie
ambulatoire

Réduction des
risques

Infections du site
opératoire (ISO)

La chirurgie ambulatoire est un mode de prise en charge permettant de raccourcir l'hospitalisation à une seule journée sans nuitée.

Elle a pour objectif de réduire les risques liés à la chirurgie.

Une revue systématique et une méta-analyse récentes ont montré un taux de prévalence global des infections du site opératoire (ISO) de 1,36%, la plupart des ISO survenant après une chirurgie digestive

Justification de l'étude

Objectifs

Les objectifs de cette étude étaient d'une part de mesurer l'incidence des effets indésirables dont les infections du site opératoire (ISO) et d'autre part d'évaluer la qualité de la douche préopératoire.

Cette étude a utilisé :

- une auto-évaluation des patients ambulatoires par questionnaire (conformité de la préparation pré opératoire),
- et un entretien téléphonique semi directif avec les patients à J30 après leur avoir remis préalablement un cahier quotidien de relevé clinique.

Méthodes

Tous les patients adultes ambulatoires admis du 8 au 12 avril puis du 23 au 26 avril 2019 ont été inclus dans l'étude quel que soit le type de chirurgie.

LETTER TO THE EDITOR | VOLUME 114, P185-186, AUGUST 01, 2021

Day surgery: should we be worried about the occurrence of surgical site infection in outpatients?

V. Bompas • A. Andréo • C. Bouchand • ... N. Bodet • C. Bourigault • D. Lepelletier   • Show all authors

Résultats

Population d'étude

Sur la période d'étude, 333 patients ont été opérés dont 192 étaient éligibles.

108 et 104 patients ont participé respectivement à l'auto-évaluation de la douche à J0 et répondu l'interview téléphonique à J30.

Les principales chirurgies concernées étaient l'ophtalmologie (n=39), l'orthopédie (16), la chirurgie digestive (14) et ORL (14).

Evaluation de la douche préopératoire

Résultats

Le délai entre la douche et l'incision chirurgicale était >3h dans 90% des cas (m=5h24), la durée moyenne de trajet étant <2h pour 92% des patients.

La douche était réalisée au domicile du patient dans 96% des cas par un savon doux.

Parmi les 30 patients ayant réalisé une dépilation, 8 avaient utilisé un rasoir mécanique (27%).

Evaluation de l'incidence des ISO

Résultats

Par téléphone, 53%, 36% et 3% des patients ont déclaré avoir présenté respectivement une douleur en lien avec l'intervention, une anomalie de la cicatrice et de la fièvre.

Six patients ont été exposés à une antibiothérapie non initialement prévue dont 5 dans un contexte clinique d'ISO superficielle (2 après chirurgie plastique et trois après chirurgie ORL).

Le taux global d'ISO était de 4,8%, de 33% après chirurgie plastique (n=2/6) à 21,4% après chirurgie ORL.

19 patients (28%) ont eu une consultation médicale non prévue et 5 des soins infirmiers plus longs que prévus (4,8%).

Aucun patient n'a été ré-hospitalisé ni n'a présenté de complications thromboemboliques dans les 30 jours.

Table I

Characteristics of clinical outcomes after surgical procedures in ambulatory patients

Clinical outcomes	Patients N=104 (%)
Unplanned medical consultation	19 (18%)
Unplanned antibiotic exposure ^a	6 (6%)
Surgical site infection	
Superficial	5 (5%)
Deep	0 (0%)
Nursing care of wound needed for longer than expected	5 (5%)
Fever	3 (3%)
Hospital re-admission	1 (1%)
Phlebitis	0 (0%)
Death	0 (0%)
Other ^b	19 (18%)
Wound outcomes	N=74
Non-ophthalmologic surgery	(100%)
Pain	38 (53%)
Drainage	
Purulent	1 (1%)
Non-purulent	8 (11%)
Bleeding or haematoma	6 (8%)
Redness	3 (4%)
Induration	2 (3%)
Wound outcomes	N=30
Ophthalmic surgery	
Eye discomfort	6 (20%)
Swollen eye	3 (10%)
Localized oedema	2 (7%)
Veil in front of the eyes	2 (7%)
Dry eyes	1 (3%)

^a Including five patients diagnosed with surgical site infections.

^b Asthenia, headache, weight loss, vaginal mycosis and cotrimoxazole allergy.

Discussion

Que retenir de cette étude ?

Cette étude révèle des non-conformités dans la préparation cutanée relatives au délai entre la douche opératoire et l'incision chirurgicale et à l'utilisation du rasage mécanique pour la dépilation.

Elle alerte également sur la survenue d'ISO superficielles qui échappent à la surveillance traditionnelle même si elles n'ont pas de conséquence en termes de réhospitalisation ni reprise chirurgicale.

Discussion

Attention à
l'interprétation !

Cette étude présente plusieurs limites.

La taille de l'échantillon étant faible, il est nécessaire de mener d'autres études pour confirmer les résultats.

Une grande partie des interventions chirurgicales étaient ophtalmiques, et aucune ISO n'a été détectée suite à ce type de chirurgie bien que les patients aient signalé une gêne ou une douleur oculaire en postopératoire.

Discussion

Que sait-on de ce risque et de la manière de le mesurer ?

Des études antérieures ont montré que la définition utilisée¹ et le manque de surveillance après la sortie de l'hôpital pouvaient influencer le taux d'infection, en particulier pour les ISO superficielles².

Depuis 1990, plusieurs études ont évalué la sécurité et la satisfaction des patients pour diverses procédures chirurgicales en se concentrant sur les patients externes. Cependant, on sait peu de choses sur la prévalence globale des ISO après ces procédures³.

¹Lepelletier D, et al. *PLoS One* 2012;7:e35131.

²Daneman N, et al. *J Hosp Infect* 2010;75:188e94.

³Pivot D, et al. *J Hosp Infect* 2019;101:196e209.

Conclusion

Les patients ambulatoires devant subir une intervention chirurgicale doivent être mieux informés sur les procédures de douche et de dépilation préopératoires. Les unités de chirurgie ambulatoire devraient organiser des douches préopératoires pour les patients dont le délai entre la douche et l'incision chirurgicale est long.

Une attention particulière doit être portée à la surveillance de la plaie chirurgicale à domicile. Le contact avec le chirurgien à l'aide d'un smartphone (i.e. message, photo de la plaie) peut permettre de l'alerter sur les complications infectieuses postopératoires.

Des études multicentriques à grande échelle stratifiées par type de procédure chirurgicale sont nécessaires pour confirmer ces résultats.

A stylized illustration of a city scene. In the foreground, a fountain with multiple jets of water is set on a checkered floor. Behind it is a stone wall with a crenellated top. In the background, there are buildings, including a prominent white building with a dark roof and a spire. The sky is a gradient of pink and orange, with silhouettes of trees at the top and birds in flight. The overall style is modern and graphic.

NANTES

LA
RENVERSANTE