



AUDIT DE PRATIQUES

PREPARATION CUTANEE DE L'OPERE

RESULTATS

CCLIN Sud-Ouest

Groupe hospitalier Pellegrin
33076 BORDEAUX

Tél. 05 56 79 60 58
Fax 05 56 79 60 12
E-mail : cclin.so@chu-bordeaux.fr

2007 - 2008

GROUPE DE TRAVAIL

ELABORATION DE LA METHODOLOGIE ET DE L'OUTIL NATIONAL DU GREPHH

Marie-Alix ERTZSCHEID.....	Responsable du groupe CCLIN Ouest
Michèle AGGOUNE.....	CCLIN Paris-Nord
Dr. Claude BERNET.....	CCLIN Sud-Est
Anne BETTINGER.....	CCLIN Est
Dr. France BORGEY.....	CCLIN Ouest
Marie-Claire CARPENTIER.....	CCLIN Sud-Est
Dr. Christophe GAUTIER.....	CCLIN Sud-Ouest
Elisabeth GALY.....	CCLIN Sud-Ouest
Dr. Zohar KADI.....	CCLIN Paris-Nord
Pr. Benoist LEJEUNE.....	CCLIN Ouest
Chantal MOURENS.....	CCLIN Ouest
Isabelle RACLOT.....	CCLIN Est
Dr. Pascal THIBON.....	CCLIN Ouest

EXPLOITATION DES RESULTATS DE L'INTERREGION SUD-OUEST ET REDACTION DU RAPPORT INTERREGIONAL

Muriel PEFAU
Dr. Christophe GAUTIER

RESUME

En 2007, les établissements de santé (ES) effectuant des actes de chirurgie ont été sollicités à l'échelon national afin d'effectuer un audit portant sur la préparation cutanée et muqueuse du patient opéré. Les structures qui le désiraient ont pu réaliser cette évaluation sur la base d'une méthodologie commune reposant sur un référentiel de mars 2004 : la conférence de consensus « Gestion pré-opératoire du risque infectieux ».

Dans l'inter-région Sud-Ouest, 101 établissements ont participé à l'audit soit 46 % des ES effectuant de la chirurgie. Cette participation élevée, malgré une méthodologie contraignante, traduit l'implication forte des équipes chirurgicales et des équipes opérationnelles d'hygiène hospitalière (EOHH) dans cette démarche d'évaluation des pratiques professionnelles.

Les résultats de cet audit témoignent d'une adhésion importante des professionnels aux principales recommandations de la conférence de consensus de 2004. Depuis 2002, où une évaluation similaire avait été proposée par le CCLIN Sud-Ouest, des progrès notables ont même pu être identifiés : près de neuf patients sur dix bénéficient désormais d'une information préalable concernant l'étape d'hygiène corporelle (contre trois sur dix en 2002). Cette progression spectaculaire influe sans nul doute sur la réalisation plus systématique de la douche pré-opératoire (90,8 % en 2002 et 97,8 % en 2007), et du shampooing. L'observance de l'étape de déterision est elle aussi plus importante (53,9 % en 2002 et 71,6 % en 2007). On relève également une nette amélioration de la pratique de dépilation lorsque celle-ci est réalisée (85,1 % en 2002 et 94,8 % en 2007).

Ces éléments concourent à une meilleure prise en charge du patient et contribuent à réduire le risque de survenue d'une infection du site opératoire. Au-delà de ces résultats encourageants, il subsiste toujours un potentiel de progression important, qu'il faut aussi parfois considérer en fonction du type de chirurgie pratiquée. Les principaux axes d'amélioration identifiés au cours de cet audit, concernent les modalités précises de prise en charge de la douche pré-opératoire (la réalisation systématique d'un shampooing), la promotion plus large de la non dépilation, le respect impératif de l'étape de déterision effectuée au plus près de l'intervention, le respect du temps de séchage des produits antiseptiques lors de la désinfection, et sur le plan de la traçabilité, un enregistrement plus systématique des principales étapes de préparation du patient, ainsi que des informations qui lui sont transmises avant la réalisation de l'acte chirurgical.

SOMMAIRE

	<u>Page</u>
INTRODUCTION	5
METHODOLOGIE	6
I – Type d'audit	6
II – Services volontaires, toutes interventions confondues	6
III – Patients concernés	6
IV – Principaux critères d'évaluation retenus pour l'audit	6
DONNEES GENERALES	8
I – Participation	8
II – Protocole	9
III – Répartition des observations	9
HYGIENE CORPORELLE	11
I – Information du patient sur la toilette pré-opératoire	11
II – Douche ou toilette pré-opératoire	12
TRAITEMENT DES PILOSITES	15
I – Pratiques de traitement des pilosités	15
II – Procédés de dépilation	17
III – Conformité globale du traitement des pilosités	18
DETERSION ET DESINFECTION	20
I – DéterSION du site opératoire	20
II – Désinfection du site opératoire	23
III – Conformité déterSION-désinfection	26
TRAÇABILITE	28
I – Traçabilité de l'information délivrée au patient	28
II – Traçabilité de l'hygiène pré-opératoire	29
III – Traçabilité de la désinfection du site opératoire	31
COMPARAISON DES AUDITS 2002 ET 2007	34
DISCUSSION	35
TABLEAUX SYNTHETIQUES PAR SPECIALITE	38
LES REGIONS	51
I – Aquitaine	51
II – Midi-Pyrénées	58
III – Poitou-Charentes	65
IV – Limousin	71
ANNEXES	
Annexe 1 : Grilles d'audit	77
Annexe 2 : Thésaurus des interventions	80
Annexe 3 : Liste des établissements participants	81

INTRODUCTION

CONTEXTE

- **La préparation cutanée et muqueuse** du patient en vue d'un acte chirurgical regroupe l'ensemble des soins corporels locaux et généraux réalisés en période préopératoire : avant l'hospitalisation, en unité d'hospitalisation et au bloc opératoire. Elle a pour objectif de limiter la contamination du site opératoire et contribue ainsi plus généralement à la prévention des infections du site opératoire (ISO).
- Le **5 mars 2004**, sous l'égide de la HAS, la SFHH a coordonné une **conférence de consensus « Gestion pré-opératoire du risque infectieux »** en partenariat avec d'autres sociétés savantes (AFC, AFU, SCV, SFAR, SFCD, SFNC, SFNEP, SFO, SFORL, SOFCOT, SIIHHF, SPILF, UNAIBODE).
- En 2006, sous l'égide du GREPHH un groupe de travail est constitué afin d'élaborer un outil d'évaluation de la préparation cutanée et muqueuse du patient. **En 2007**, cette thématique est retenue par le GROUPE ILIN pour un **audit national**. La circulaire ministérielle n°109 du 23 mars 2007 a conforté ce choix et incité les établissements de santé effectuant de la chirurgie à participer à cette évaluation nationale.
- Dans l'inter-région Sud-Ouest, en 2002, un audit sur cette même thématique avait déjà été proposé. Bien que la méthodologie soit différente, cette nouvelle évaluation va permettre toutefois d'évaluer la progression des établissements concernant cet élément de maîtrise du risque infectieux au bloc opératoire.

OBJECTIFS

- **Évaluer** les étapes et pratiques de préparation cutanée pour tout acte chirurgical et de radiologie interventionnelle dans les établissements de santé.
- **Mesurer l'écart** avec les recommandations de la conférence de consensus la SFHH et **définir des thèmes ou axes d'amélioration** pour lesquels des actions pourront être menées.

METHODOLOGIE

I - TYPE D'AUDIT

- Par observation directe des pratiques des professionnels et par interview du patient ou du personnel

II - SERVICES VOLONTAIRES, TOUTES INTERVENTIONS CONFONDUES

- Choix et répartition des observations (> 30) à partir du programme opératoire de la semaine à venir
- Pour les urgences chirurgicales : identifiées par l'auditeur directement au niveau du bloc opératoire

III - PATIENTS CONCERNES

- Les patients devant subir une intervention chirurgicale programmée ou non (actes décrits dans la **CCAM***)
- Ou un acte de radiologie interventionnelle**
- Sont **exclus** de l'étude :
 - ◆ les patients qui ne peuvent pas répondre
 - ◆ les mineurs
 - ◆ les patients sous tutelle
 - ◆ pour les actes non inclus dans la nomenclature des actes chirurgicaux : fistules artériovoineuses, pose de Pacemaker, pose de sites implantés

IV - PRINCIPAUX CRITERES D'EVALUATION RETENUS POUR L'AUDIT

Les résultats de conformité présentés à l'issue de l'audit sont exprimés au regard des recommandations libellées dans la conférence de consensus « Gestion préopératoire du risque infectieux » 2004. Ces recommandations ou critères choisis dans la conférence de 2004 constituent des objectifs de qualité et sont assortis de niveaux de preuves plus ou moins élevés. Il convient de prendre en compte ces différents niveaux dans l'interprétation des résultats.

Dans la somme des recommandations émises dans la conférence de consensus, les critères suivants paraissent incontournables :

- **Informé le patient** (A - Réglementaire)
- Pratiquer au moins une **douche préopératoire** avec une solution moussante antiseptique (A1)

- Privilégier la **non dépilation** (B1)
 - ◆ Si les conditions locales le justifient : privilégier la tonte ou la dépilation chimique (B1)
- Pratiquer une **détersion** à l'aide d'une solution moussante antiseptique suivie d'une **désinfection large** du site opératoire (A1)
 - ◆ Privilégier un **antiseptique alcoolique** (B3)
- **Traçabilité** dans le dossier patient (A - Réglementaire)

DONNEES GENERALES

I - PARTICIPATION

Au total, 101 établissements de l'inter-région Sud-Ouest ont participé à l'audit et renvoyé leurs données au CCLIN SO (cf. annexe 3).

La répartition des établissements participants est présentée dans les tableaux 1 à 3.

TABLEAU 1 : Répartition des établissements participants selon leur type

Type d'établissement	Nombre d'établissements de l'inter-région	Nombre d'établissements participants	% de participation
CHU	6	6	100,0
Centres Hospitaliers*	90	35	38,9
Cliniques MCO	121	58	47,9
Centres de lutte contre le cancer	2	2	100,0
Total	219	101	46,1

* dont HIA

TABLEAU 2: Répartition des établissements participants selon leur statut

Statut	N	%
Public	40	39,6
Privé	51	50,5
PSPH	10	9,9
Total	101	100,0

TABLEAU 3: Répartition des établissements et services participants, et des observations effectuées selon la région

Région	Nombre d'établissements	Nombre de services	Nombre d'observations
Aquitaine	49	129	3 145
Guadeloupe	2	6	180
Guyane	1	4	86
Limousin	9	23	505
Martinique	1	1	30
Midi-Pyrénées	27	76	1 766
Poitou-Charentes	12	35	971
Total	101	274	6 683

II - PROTOCOLE

Sur les 274 services ayant participé à l'audit, 272 disposent d'un protocole, soit 99,3 % des services. Les 2 services n'ayant pas de protocole sont un service de chirurgie ophtalmologique et un service de chirurgie générale.

Parmi les 272 services disposant d'un protocole :

- ♦ 266 ont un protocole validé par le CLIN, soit 97,8 % des services ayant un protocole,
- ♦ 223 ont un protocole conforme à la Conférence de consensus, soit 82,0 %.

III - REPARTITION DES OBSERVATIONS

Sur les 274 services des 101 établissements participants ont effectué près de 6 700 observations (soit plus de 66 observations par établissement).

TABLEAU 4 : Répartition des observations selon le type d'établissement

Type d'établissement	N	%
CHU	1 236	18,5
CH*	1 981	29,6
MCO	3 354	50,2
CAC	112	1,7
Total	6 683	100,0

* dont HIA

Les répartitions de ces observations selon le mode d'hospitalisation, et le mode de chirurgie sont présentées dans les tableaux 5 et 6.

TABLEAU 5 : Répartition des observations selon le mode d'hospitalisation

Mode d'hospitalisation	N	%
Classique	5 349	80,0
Ambulatoire	1 317	19,7
Inconnu	17	0,3
Total	6 683	100,0

TABLEAU 6 : Répartition des observations selon le mode de chirurgie

Mode de chirurgie	N	%
Programmée	6 084	91,0
Urgence	594	8,9
Inconnu	5	0,1
Total	6 683	100,0

Sur les 6 683 observations, les interventions les plus représentées sont celles d'orthopédie, de digestif, et de gynécologie.

TABEAU 7 : Répartition des observations selon la spécialité

Spécialité	N	%	% cumulés
ORT	2 077	31,1	31,1
DIG	1 289	19,3	50,4
GYN	772	11,6	61,9
OPH	549	8,2	70,1
URO	424	6,3	76,5
VAS	384	5,7	82,2
RAD	267	4,0	86,2
ORL	219	3,3	89,5
OBS	205	3,1	92,6
THO	171	2,6	95,1
PLA	155	2,3	97,4
STO	89	1,3	98,8
NEU	82	1,2	100,0
Total	6 683	100,0	

TABEAU 8 : Répartition des observations selon la spécialité et le mode de chirurgie

Spécialité	Mode de chirurgie				Total
	Programmée	%	Urgences	%	
ORT	1 793	86,4	283	13,6	2 076
DIG	1 149	89,1	140	10,9	1 289
GYN	739	95,7	33	4,3	772
OPH	542	98,7	7	1,3	549
URO	401	94,8	22	5,2	423
VAS	374	97,4	10	2,6	384
RAD	246	92,5	20	7,5	266
ORL	212	96,8	7	3,2	219
OBS	141	69,1	63	30,9	204
THO	167	97,7	4	2,3	171
PLA	154	99,4	1	0,6	155
STO	88	98,9	1	1,1	89
NEU	78	96,3	3	3,7	81
Total	6 084	91,1	594	8,9	6 678

Inconnus exclus

HYGIENE CORPORELLE

I - INFORMATION SUR LA DOUCHE OU TOILETTE PRE-OPERATOIRE

89,5 % des patients ont bénéficié d'une information concernant la réalisation de la douche/toilette pré-opératoire (tableau 9). La proportion de patients informés sur cette étape de la préparation cutanée de l'opéré varie en fonction de la spécialité chirurgicale concernée (tableau 10).

TABLEAU 9 : Information du patient sur la douche ou toilette pré-opératoire

Information au patient	N	%	%*
Oui	5 867	87,8	89,5
Non	690	10,3	10,5
NA	38	0,6	-
Inconnu	88	1,3	-
Total	6 683	100,0	100,0

*NA et Inconnus exclus

TABLEAU 10 : Information du patient sur la toilette pré-opératoire selon la spécialité

Spécialité	Information sur la toilette pré-opératoire				Total
	Oui	%	Non	%	
ORT	1 810	88,7	231	11,3	2 041
DIG	1 178	93,0	88	7,0	1 266
GYN	681	89,7	78	10,3	759
OPH	468	86,3	74	13,7	542
URO	366	88,2	49	11,8	415
VAS	340	90,9	34	9,1	374
RAD	244	92,1	21	7,9	265
ORL	178	84,8	32	15,2	210
OBS	163	82,7	34	17,3	197
THO	159	95,2	8	4,8	167
PLA	135	87,7	19	12,3	154
STO	69	77,5	20	22,5	89
NEU	76	97,4	2	2,6	78
Total	5 867	89,5	690	10,5	6 557

NA et Inconnus exclus

II - DOUCHE OU TOILETTE PRE-OPERATOIRE

Pour 97,8 % des observations, une douche ou une toilette pré-opératoire était réalisée avant une intervention chirurgicale ou un acte de radiologie interventionnelle (tableau 11).

Cette douche ou toilette pré-opératoire est faite cheveux compris dans 75,5 % des cas (4 884 / 6 469). En l'absence d'information préalable, cette proportion est de 42,2 % En hospitalisation classique, la douche est effectuée dans 98,4 % des cas, alors que la pratique est de 95,4 % en ambulatoire (tableau 12). En l'absence d'information préalable, cette proportion est de 84,4 %

En chirurgie programmée, la douche est également effectuée dans 98,4 % des cas, alors que la pratique est de 91,7 % lors d'une prise en charge en urgence (tableau 13). La pratique varie en fonction de la spécialité chirurgicale concernée (tableau 14).

TABLEAU 11 : Douche ou toilette pré-opératoire

Douche ou toilette pré-opératoire	N	%	%*
Oui, cheveux compris	4 884	73,1	73,8
Oui, cheveux non compris	1 585	23,7	24,0
Non	146	2,2	2,2
NA	37	0,6	-
Inconnu	31	0,5	-
Total	6 683	100,0	100,0

*NA et Inconnus exclus

TABLEAU 12 : Douche ou toilette pré-opératoire selon le mode d'hospitalisation

Douche ou toilette pré-opératoire	Mode d'hospitalisation					
	Classique	%	Ambulatoire	%	Total	%
Oui	5 219	98,4	1 239	95,4	6 458	97,8
<i>Cheveux compris</i>	3 909	73,7	969	74,6	4 878	73,9
<i>Cheveux non compris</i>	1 310	24,7	270	20,8	1 580	23,9
Non	85	1,6	60	4,6	145	2,2
Total	5 304	100,0	1 299	100,0	6 603	100,0

NA et Inconnus exclus

TABLEAU 13 : Douche ou toilette pré-opératoire selon le mode de chirurgie

Douche ou toilette pré-opératoire	Mode de chirurgie					
	Programmée	%	Urgences	%	Total	%
Oui	5 947	98,4	520	91,7	6 467	97,8
<i>Cheveux compris</i>	4 601	76,1	281	49,6	4 882	73,8
<i>Cheveux non compris</i>	1 346	22,3	239	42,1	1 585	24,0
Non	99	1,6	47	8,3	146	2,2
Total	6 046	100,0	567	100,0	6 613	100,0

NA et Inconnus exclus

TABLEAU 14 : Douche ou toilette pré-opératoire selon la spécialité

Spécialité	Douche ou toilette pré-opératoire				
	Oui	%	Non	%	Total
ORT	2 010	97,9	44	2,1	2 054
DIG	1 273	99,1	11	0,9	1 284
GYN	752	98,6	11	1,4	763
OPH	524	96,0	22	4,0	546
URO	413	98,1	8	1,9	421
VAS	378	99,0	4	1,0	382
RAD	262	98,1	5	1,9	267
ORL	205	95,3	10	4,7	215
OBS	172	90,1	19	9,9	191
THO	168	98,8	2	1,2	170
PLA	151	98,7	2	1,3	153
STO	81	91,0	8	9,0	89
NEU	80	100,0	0	0,0	80
Total	6 469	97,8	146	2,2	6 615

Inconnus et NA exclus

TABLEAU 15 : Douche ou toilette pré-opératoire selon l'information du patient

Information du patient	Douche ou toilette pré-opératoire						
	Cheveux compris	%	Cheveux non compris	%	Non	%	Total
Oui	4 560	77,9	1 263	21,6	29	0,5	5 852
Non	288	42,2	288	42,2	107	15,7	683
Total	4 848	74,2	1 551	23,7	136	2,1	6 535

NA et Inconnus exclus

TABLEAU 16 : Douche ou toilette pré-opératoire selon l'existence d'un protocole

Douche ou toilette pré-opératoire							
Protocole	Cheveux compris	%	Cheveux non compris	%	Non	%	Total
Oui	4 832	73,7	1 578	24,1	144	2,2	6 554
Non	52	85,2	7	11,5	2	3,3	61
Total	4 884	73,8	1 585	24,0	146	2,2	6 615

NA et Inconnus exclus

Une solution moussante antiseptique est utilisée pour la réalisation de la douche ou de la toilette pré-opératoire (cheveux compris ou non) dans 94,3 % des cas.

TABLEAU 17 : Produit utilisé pour la douche ou toilette pré-opératoire

Douche ou toilette pré-opératoire							
Produit	Cheveux compris	%	Cheveux non compris	%	Total	%	
Solution moussante de PVPI	4 383	89,7	1 340	86,0	5 723	88,8	
Solution moussante de Chlorhexidine	286	5,9	70	4,5	356	5,5	
Savon doux liquide	113	2,3	78	5,0	191	3,0	
Autre	102	2,1	71	4,6	173	2,7	
Total	4 884	100,0	1 559	100,0	6 443	100,0	

NA et Inconnus exclus

La conformité globale* de la douche ou toilette pré-opératoire est de 70,6 % toutes spécialités confondues. Les meilleurs résultats sont obtenus pour la neurochirurgie, la chirurgie ORL et la chirurgie plastique (respectivement 88,8 %, 81,9 % et 77,7 % de conformité globale).

TABLEAU 18 : Conformité de la douche ou toilette pré-opératoire*

Douche ou toilette pré-opératoire	N	%
Conforme	4 669	70,6
Non conforme	1 946	29,4
Total	6 615	100,0

NA et Inconnus exclus

*La conformité s'entend par la réalisation d'une douche ou toilette pré-opératoire cheveux compris avec une solution moussante antiseptique.

TRAITEMENT DES PILOSITES

I - PRATIQUES DE TRAITEMENT DES PILOSITES

La dépilation reste un geste encore couramment réalisé : dans le cadre de l'audit, près de 74 % des patients ont bénéficié d'une dépilation (tableau 19). Cette dépilation est principalement réalisée dans le service d'hospitalisation (97,8 %).

Il faut noter que 55 patients ont été dépilés à la fois dans le service et au bloc opératoire, soit 0,8 % de l'ensemble des patients (tableau 20).

TABLEAU 19 : Répartition des observations concernant les pratiques de traitement des pilosités

Traitement des pilosités dans le service ou au bloc	N	%	%*
Dépilation	4 064	60,8	73,7
Absence de dépilation	1 448	21,7	26,3
NA	1 104	16,5	-
Inconnu	67	1,0	-
Total	6 683	100,0	100,0

*NA et Inconnus exclus

TABLEAU 20 : Répartition des observations concernant les pratiques de traitement des pilosités

	Traitement des pilosités dans le service		Traitement des pilosités au bloc	
	N	%	N	%
Dépilation	3 974	59,5	145	2,2
Absence de dépilation	1 428	21,4	4 847	72,5
NA	1 238	18,5	1 601	24,0
Inconnu	43	0,6	90	1,3
Total	6 683	100,0	6 683	100,0

L'absence de dépilation est plus marquée lors d'une prise en charge en ambulatoire (46 %) et en urgence (34 %). L'absence de dépilation est à rapporter au type de chirurgie pratiquée (tableaux 21 à 23). La radiologie interventionnelle, l'obstétrique et la chirurgie vasculaire sont les disciplines où la dépilation est encore la plus fréquente.

TABLEAU 21 : Traitement des pilosités, dans le service ou au bloc, selon le mode d'hospitalisation

Mode d'hospitalisation	Absence de dépilation	%	Dépilation	%	Total
Classique	1 061	22,7	3 610	77,3	4 671
Ambulatoire	382	46,0	449	54,0	831
Total	1 443	26,2	4 059	73,8	5 502

NA et Inconnus exclus

TABLEAU 22 : Traitement des pilosités, dans le service ou au bloc, selon le mode de chirurgie

Mode de chirurgie	Absence de dépilation	%	Dépilation	%	Total
Programmée	1 269	25,5	3 717	74,5	4 986
Urgence	178	34,0	345	66,0	523
Total	1 447	26,3	4 062	73,7	5 509

NA et Inconnus exclus

TABLEAU 23 : Traitement des pilosités, dans le service ou au bloc, selon la spécialité

Spécialité	Absence de dépilation	%	Dépilation	%	Total
ORT	441	22,9	1 481	77,1	1 922
DIG	291	24,5	895	75,5	1 186
GYN	216	30,6	490	69,4	706
OPH	121	97,6	3	2,4	124
URO	149	44,2	188	55,8	337
VAS	46	12,5	323	87,5	369
RAD	15	5,9	241	94,1	256
ORL	45	60,8	29	39,2	74
OBS	19	9,8	175	90,2	194
THO	30	20,3	118	79,7	148
PLA	32	27,4	85	72,6	117
STO	26	100,0	0	0,0	26
NEU	17	32,1	36	67,9	53
Total	1 448	26,3	4 064	73,7	5 512

NA et Inconnus exclus

II - PROCÉDES DE DÉPILATION

Le procédé de dépilation est jugé conforme s'il est réalisé par tonte, par produit chimique ou par ébarbage avec des ciseaux. Ainsi, le procédé est conforme pour 93,3 % des dépilations réalisées dans le service de chirurgie et pour 84,5 % des dépilations réalisées au bloc opératoire. L'usage du rasoir (procédé autre) est plus fréquent au bloc opératoire qu'en service (15,5 % vs 6,7 %), en ambulatoire qu'en chirurgie classique (10,7 % vs 6,6 %), en chirurgie programmée qu'en urgence (7,4 % vs 3,2 %).

La conformité du procédé de dépilation est moins élevée pour certaines spécialités chirurgicales : chirurgie plastique, neurochirurgie, chirurgie gynécologique, chirurgie vasculaire, chirurgie ORL et chirurgie obstétrique (pour l'ophtalmologie, seules deux dépilations ont été réalisées),

TABLEAU 24 : Répartition des procédés de dépilation

Procédés de dépilation	Dépilation dans le service		Dépilation au bloc	
	N	%	N	%
Tonte	3 535	89,2	115	81,0
Dépilation chimique	163	4,1	2	1,4
Ciseaux	1	0,0	3	2,1
Autre	266	6,7	22	15,5
Total	3 965	100,0	142	100,0

NA exclus

TABLEAU 25 : Conformité du procédé de dépilation, dans le service ou au bloc, selon le mode d'hospitalisation

Mode d'hospitalisation	Procédé de dépilation				Total
	Conforme	%	Non conforme	%	
Classique	3 362	93,4	238	6,6	3 600
Ambulatoire	400	89,3	48	10,7	448
Total	3 762	92,9	286	7,1	4 048

NA et Inconnus exclus

TABLEAU 26 : Conformité du procédé de dépilation, dans le service ou au bloc, selon le mode de chirurgie

Mode de chirurgie	Procédé de dépilation				Total
	Conforme	%	Non conforme	%	
Programmée	3 432	92,6	275	7,4	3 707
Urgence	333	96,8	11	3,2	344
Total	3 765	92,9	286	7,1	4 051

NA et Inconnus exclus

TABLEAU 27 : Conformité du procédé de dépilation, dans le service ou au bloc, selon la spécialité

Spécialité	Procédé de dépilation				Total
	Conforme	%	Non conforme	%	
ORT	1 388	93,9	90	6,1	1 478
DIG	854	95,6	39	4,4	893
GYN	434	88,9	54	11,1	488
URO	176	93,6	12	6,4	188
VAS	290	89,8	33	10,2	323
RAD	237	98,3	4	1,7	241
ORL	25	89,3	3	10,7	28
OBS	157	90,2	17	9,8	174
THO	114	96,6	4	3,4	118
PLA	60	70,6	25	29,4	85
NEU	31	88,6	4	11,4	35
Total	3 766	92,9	287	7,1	4 053

NA exclus

III - CONFORMITE GLOBALE DU TRAITEMENT DES PILOSITES

Le traitement des pilosités est jugé conforme quand il y a absence de dépilation ou dépilation par un procédé conforme (tonte, procédé chimique ou ciseaux).

Le traitement des pilosités est conforme pour près de 95 % des observations. Les non-conformités sont plus fréquentes en chirurgie ambulatoire, lors de la chirurgie programmée et pour certaines spécialités (chirurgie plastique, chirurgie vasculaire, chirurgie obstétrique, neurochirurgie chirurgie, gynécologique).

TABLEAU 28 : Conformité du traitement des pilosités

Traitement des pilosités	N	%
Conforme	5 214	94,8
Non conforme	287	5,2
Total	5 501	100,0

NA et Inconnus exclus

TABLEAU 29 : Conformité du traitement des pilosités selon le mode d'hospitalisation

Mode d'hospitalisation	Traitement des pilosités				
	Conforme	%	Non conforme	%	Total
Classique	4 423	94,9	238	5,1	4 661
Ambulatoire	782	94,2	48	5,8	830
Total	5 205	94,8	286	5,2	5 491

NA et Inconnus exclus

TABLEAU 30 : Conformité du traitement des pilosités selon le mode de chirurgie

Mode de chirurgie	Traitement des pilosités				
	Conforme	%	Non conforme	%	Total
Programmée	4 701	94,5	275	5,5	4 976
Urgence	511	97,9	11	2,1	522
Total	5 212	94,8	286	5,2	5 498

NA et Inconnus exclus

TABLEAU 31 : Conformité du traitement des pilosités selon la spécialité

Spécialité	Traitement des pilosités				
	Conforme	%	Non conforme	%	Total
ORT	1 829	95,3	90	4,7	1 919
DIG	1 145	96,7	39	3,3	1 184
GYN	650	92,3	54	7,7	704
OPH	121	98,4	2	1,6	123
URO	325	96,4	12	3,6	337
VAS	336	91,1	33	8,9	369
RAD	252	98,4	4	1,6	256
ORL	70	95,9	3	4,1	73
OBS	176	91,2	17	8,8	193
THO	144	97,3	4	2,7	148
PLA	92	78,6	25	21,4	117
STO	26	100,0	0	0,0	26
NEU	48	92,3	4	7,7	52
Total	5 214	94,8	287	5,4	5 501

NA exclus

DETERSION ET DESINFECTION

I - DETERSION DU SITE OPERATOIRE

Une déterision de la peau est réalisée pour 71,6 % des interventions.

Dans 73,4 % des cas, cette déterision est réalisée au bloc opératoire.

La déterision est plus fréquemment réalisée quand le mode d'hospitalisation est classique plutôt qu'ambulatoire (73,6 % vs 63,5 %), quand la chirurgie est non programmée plutôt que programmée (77,3 % vs 71 %).

TABLEAU 32 : Déterision du site opératoire

Déterision du site opératoire	N	%	%*
Oui	4 615	69,1	71,6
Non	1 829	27,4	28,4
NA	239	3,6	-
Total	6 683	100,0	100,0

*NA exclus

TABLEAU 33 : Répartition des déterisions selon le lieu

Lieu de la déterision	N	%
Bloc / Radiologie	3 385	73,4
Service	1 229	26,6
Total	4 614	100,0

NA exclus

TABLEAU 34 : Déterision du site opératoire selon le mode d'hospitalisation

Mode d'hospitalisation	Déterision du site opératoire				Total
	Oui	%	Non	%	
Classique	3 844	73,6	1 382	26,4	5 226
Ambulatoire	763	63,5	439	36,5	1 202
Total	4 607	71,7	1 821	28,3	6 428

NA et Inconnus exclus

TABLEAU 35 : Détersion du site opératoire selon le mode de chirurgie

Mode de chirurgie	Détersion du site opératoire				Total
	Oui	%	Non	%	
Programmée	4 161	71,0	1 696	29,0	5 857
Urgence	450	77,3	132	22,7	582
Total	4 611	71,6	1 828	28,4	6 439

NA et Inconnus exclus

La stomatologie, la gynécologie et l'ophtalmologie sont les trois spécialités où les taux de détersion sont les moins élevés.

TABLEAU 36 : Réalisation d'une détersion selon la spécialité

Spécialité	Détersion du site opératoire				Total
	Oui	%	Non	%	
ORT	1 663	80,3	408	19,7	2 071
DIG	923	72,6	348	27,4	1 271
GYN	411	54,3	346	45,7	757
OPH	279	54,9	229	45,1	508
URO	286	69,8	124	30,2	410
VAS	296	77,5	86	22,5	382
RAD	192	74,1	67	25,9	259
ORL	94	68,1	44	31,9	138
OBS	170	84,6	31	15,4	201
THO	127	74,7	43	25,3	170
PLA	102	65,8	53	34,2	155
STO	13	32,5	27	67,5	40
NEU	59	72,0	23	28,0	82
Total	4 615	71,6	1 829	28,4	6 444

NA exclus

La détersion est réalisée dans 97,8 % des cas avec une solution moussante antiseptique. Le rinçage de ce produit est effectué à 96 % avec une eau de qualité stérile. Le séchage est effectué avec une compresse stérile pour 90,3 % des observations.

TABLEAU 37 : Répartition des détersions selon le produit utilisé

Produit	N	%
Solution moussante de PVPI	4 316	93,6
Solution moussante de Chlorhexidine	193	4,2
Savon doux liquide	29	0,6
Autre	75	1,6
Total	4 613	100,0

NA exclus

TABLEAU 38 : Répartition des détersions selon le rinçage à l'eau stérile

Rinçage à l'eau stérile	N	%
Oui	4 335	94,0
Non	278	6,0
Total	4 613	100,0

NA exclus

TABLEAU 39 : Répartition des détersions selon le séchage avec compresses stériles

Séchage avec compresses stériles	N	%
Oui	4 157	90,3
Non	449	9,7
Total	4 606	100,0

NA exclus

La conformité de la détersion correspond aux détersions :

- ◆ réalisées au bloc opératoire,
- ◆ avec une solution moussante antiseptique,
- ◆ suivies d'un rinçage à l'eau stérile (ou au sérum physiologique),
- ◆ puis d'un séchage par tamponnement avec un champ ou des compresses stériles.

L'ensemble de ces étapes a été respecté pour 3 062 des 4 615 patients ayant eu une détersion, soit 66,3 %.

L'urologie et l'obstétrique sont les spécialités pour lesquelles la détersion est la mieux réalisée.

TABLEAU 40 : Conformité de la réalisation de la détersion selon la spécialité

Spécialité	Détersion du site opératoire				Total
	Conforme	%	Non conforme	%	
ORT	1 107	66,6	556	33,4	1 663
DIG	617	66,8	306	33,2	923
GYN	279	67,9	132	32,1	411
OPH	96	34,4	183	65,6	279
URO	249	87,1	37	12,9	286
VAS	182	61,5	114	38,5	296
RAD	121	63,0	71	37,0	192
ORL	65	69,1	29	30,9	94
OBS	143	84,1	27	15,9	170
THO	89	70,1	38	29,9	127
PLA	72	70,6	30	29,4	102
STO	3	23,1	10	76,9	13
NEU	39	66,1	20	33,9	59
Total	3 062	66,3	1 553	33,7	4 615

II - DESINFECTION DU SITE OPERATOIRE

Une désinfection du site opératoire est réalisée pour près de 97 % des interventions auditées.

Cette désinfection est réalisée dans 97,9 % des cas lors des hospitalisations classiques et 98,3 % des cas lors des interventions non programmées.

Les taux de désinfection du site opératoire sont supérieurs à 94 % pour toutes les spécialités, hormis pour l'ORL (68,5 %) et la stomatologie (78,7 %).

TABLEAU 41 : Désinfection du site opératoire

Désinfection du site opératoire	N	%
Oui	6 474	96,9
Non	209	3,1
Total	6 683	100,0

TABLEAU 42 : Désinfection du site opératoire selon le mode d'hospitalisation

Mode d'hospitalisation	Désinfection du site opératoire				Total
	Oui	%	Non	%	
Classique	5 238	97,9	111	2,1	5 349
Ambulatoire	1 219	92,6	98	7,4	1 317
Total	6 457	96,9	209	3,1	6 666

Inconnus exclus

TABLEAU 43 : Désinfection du site opératoire selon le mode de chirurgie

Mode de chirurgie	Désinfection du site opératoire				Total
	Oui	%	Non	%	
Programmée	5 885	96,7	199	3,3	6 084
Urgence	584	98,3	10	1,7	594
Total	6 469	96,9	209	3,1	6 678

Inconnus exclus

TABLEAU 44 : Répartition des désinfections du site opératoire selon la spécialité

Désinfection du site opératoire					
Spécialité	Oui	%	Non	%	Total
ORT	2 062	99,3	15	0,7	2 077
DIG	1 257	97,5	32	2,5	1 289
GYN	751	97,3	21	2,7	772
OPH	545	99,3	4	0,7	549
URO	401	94,6	23	5,4	424
VAS	378	98,4	6	1,6	384
RAD	253	94,8	14	5,2	267
ORL	150	68,5	69	31,5	219
OBS	204	99,5	1	0,5	205
THO	169	98,8	2	1,2	171
PLA	152	98,1	3	1,9	155
STO	70	78,7	19	21,3	89
NEU	82	100,0	0	0,0	82
Total	6 474	96,9	209	3,1	6 683

Lors de cet audit, un antiseptique alcoolique a été utilisé dans 46,3 % des désinfections du site opératoire.

Les chirurgies thoracique, orthopédique et digestive sont les spécialités pour lesquelles l'usage d'un antiseptique alcoolique est le plus fréquent (soit respectivement 70,4 %, 69,9 % et 57,9 %).

L'attente du séchage spontané du produit est respectée à 78 %.

TABLEAU 45 : Répartition des désinfections du site opératoire selon le produit utilisé

Produit	N	%
PVPI aqueuse	3 141	48,5
PVPI alcoolique	2 646	40,9
Chlorhexidine alcoolique	348	5,4
Dérivé chloré	24	0,4
Autre	311	4,8
Total	6 470	100,0

NA exclus

TABLEAU 46 : Répartition des désinfections du site opératoire selon le produit utilisé et la spécialité

Spécialité	PVPI aqueuse		PVPI alcoolique		Chlorhexidine alcoolique		Dérivé chloré		Autre		Total
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
ORT	587	28,5	1 336	64,9	102	5,0	1	0,0	34	1,7	2 060
DIG	518	41,2	622	49,5	106	8,4	1	0,1	9	0,7	1 256
GYN	492	65,5	183	24,4	27	3,6	4	0,5	45	6,0	751
OPH	357	65,5	32	5,9	0	0,0	0	0,0	156	28,6	545
URO	330	82,3	47	11,7	6	1,5	2	0,5	16	4,0	401
VAS	205	54,2	153	40,5	15	4,0	2	0,5	3	0,8	378
RAD	199	78,7	49	19,4	5	2,0	0	0,0	0	0,0	253
ORL	95	63,8	22	14,8	16	10,7	2	1,3	14	9,4	149
OBS	127	62,3	61	29,9	4	2,0	1	0,5	11	5,4	204
THO	50	29,6	83	49,1	36	21,3	0	0,0	0	0,0	169
PLA	90	59,2	24	15,8	30	19,7	3	2,0	5	3,3	152
STO	44	62,9	0	0,0	0	0,0	8	11,4	18	25,7	70
NEU	47	57,3	34	41,5	1	1,2	0	0,0	0	0,0	82
Total	3 141	48,5	2 646	40,9	348	5,4	24	0,4	311	4,8	6 470

NA exclus

TABLEAU 47 : Répartition des désinfections du site opératoire selon le séchage spontané

Attente du séchage spontané	N	%
Oui	5 007	78,0
Non	1 411	22,0
Total	6 418	100,0

NA exclus

TABLEAU 48 : Attente du séchage spontané selon la spécialité

Attente du séchage spontané					
Spécialité	Oui	%	Non	%	Total
ORT	1 625	78,8	436	21,2	2 061
DIG	984	78,5	269	21,5	1 253
GYN	585	79,1	155	20,9	740
OPH	428	81,2	99	18,8	527
URO	287	71,9	112	28,1	399
VAS	302	79,9	76	20,1	378
RAD	174	68,8	79	31,2	253
ORL	115	78,2	32	21,8	147
OBS	139	70,2	59	29,8	198
THO	151	89,3	18	10,7	169
PLA	104	68,4	48	31,6	152
STO	44	74,6	15	25,4	59
NEU	69	84,1	13	15,9	82
Total	5 007	78,0	1 411	22,0	6 418

NA exclus

III - CONFORMITE DETERSION-DESINFECTION

La conformité globale de la déterSION-désinfection correspond à la succession des étapes suivantes :

- ♦ une déterSION réalisée au bloc opératoire avec une solution moussante antiseptique, suivie d'un rinçage à l'eau stérile (ou au sérum physiologique), et d'un séchage par tamponnement avec un champ ou des compresses stériles,
- ♦ une désinfection avec un antiseptique de même gamme que celui utilisé pour la déterSION.

Pour cet audit, la conformité de la déterSION-désinfection est de 45,6 %.

Cette conformité est significativement plus importante quand le mode d'hospitalisation est classique plutôt qu'ambulatoire (49,2 % vs 31,1 %), quand la chirurgie est non programmée plutôt que programmée (57,2 % vs 44,5 %).

TABLEAU 49 : Conformité "détersION puis désinfection"

Conformité "détersION puis désinfection"	N	%
Oui	3 050	45,6
Non	3 633	54,4
Total	6 683	100,0

TABLEAU 50 : Conformité "déterSION puis désinfection" selon le mode d'hospitalisation

Mode d'hospitalisation	Conformité "déterSION puis désinfection"				
	Oui	%	Non	%	Total
Classique	2 634	49,2	2 715	50,8	5 349
Ambulatoire	410	31,1	907	68,9	1 317
Total	3 044	45,7	3 622	54,3	6 666

Inconnus exclus

TABLEAU 51 : Conformité "déterSION puis désinfection" selon le mode de chirurgie

Mode de chirurgie	Conformité "déterSION puis désinfection"				
	Oui	%	Non	%	Total
Programmée	2 708	44,5	3 376	55,5	6 084
Urgence	340	57,2	254	42,8	594
Total	3 048	45,6	3 630	54,4	6 678

Inconnus exclus

La conformité déterSION-désinfection est supérieure à 50 % pour les spécialités obstétriques, urologiques et orthopédiques.

TABLEAU 52 : Conformité "déterSION puis désinfection" selon la spécialité

Spécialité	Conformité "déterSION puis désinfection"				
	Oui	%	Non	%	Total
ORT	1 088	52,4	989	47,6	2 077
DIG	611	47,4	678	52,6	1 289
GYN	272	35,2	500	64,8	772
OPH	91	16,6	458	83,4	549
URO	245	57,8	179	42,2	424
VAS	179	46,6	205	53,4	384
RAD	120	44,9	147	55,1	267
ORL	81	37,0	138	63,0	219
OBS	139	67,8	66	32,2	205
THO	89	52,0	82	48,0	171
PLA	69	44,5	86	55,5	155
STO	27	30,3	62	69,7	89
NEU	39	47,6	43	52,4	82
Total	3 050	45,6	3 633	54,4	6 683

TRAÇABILITE

I - TRAÇABILITE DE L'INFORMATION DELIVREE AU PATIENT

L'information délivrée au patient concernant l'hygiène pré-opératoire est tracée dans 38,5 % des cas. Cette traçabilité varie significativement en fonction du type d'établissement et de la spécialité chirurgicale.

TABLEAU 53 : Traçabilité de l'information au patient

Traçabilité de l'information au patient	N	%
Oui	2 576	38,5
Non	4 107	61,5
Total	6 683	100,0

TABLEAU 54 : Traçabilité de l'information au patient selon le type d'établissement

Type d'établissement	Traçabilité de l'information au patient				
	Oui	%	Non	%	Total
CHU	327	26,5	909	73,5	1 236
CH*	691	34,9	1 290	65,1	1 981
MCO	1 484	44,2	1 870	55,8	3 354
CAC	74	66,1	38	33,9	112
Total	2 576	38,5	4 107	61,5	6 683

*dont HIA

TABLEAU 55 : Traçabilité de l'information au patient selon le mode d'hospitalisation

Mode d'hospitalisation	Traçabilité de l'information au patient				
	Oui	%	Non	%	Total
Classique	2 083	38,9	3 266	61,1	5 349
Ambulatoire	488	37,1	829	62,9	1 317
Total	2 571	38,6	4 095	61,4	6 666

Inconnus exclus

TABLEAU 56 : Traçabilité de l'information au patient selon le mode de chirurgie

Traçabilité de l'information au patient					
Mode de chirurgie	Oui	%	Non	%	Total
Programmée	2 343	38,5	3 741	61,5	6 084
Urgence	231	38,9	363	61,1	594
Total	2 574	38,5	4 104	61,5	6 678

*Inconnus exclus***TABLEAU 57** : Traçabilité de l'information au patient selon la spécialité

Traçabilité de l'information au patient					
Spécialité	Oui	%	Non	%	Total
ORT	860	41,4	1 217	58,6	2 077
DIG	526	40,8	763	59,2	1 289
GYN	292	37,8	480	62,2	772
OPH	197	35,9	352	64,1	549
URO	153	36,1	271	63,9	424
VAS	178	46,4	206	53,6	384
RAD	59	22,1	208	77,9	267
ORL	94	42,9	125	57,1	219
OBS	45	22,0	160	78,0	205
THO	60	35,1	111	64,9	171
PLA	47	30,3	108	69,7	155
STO	25	28,1	64	71,9	89
NEU	40	48,8	42	51,2	82
Total	2 576	38,5	4 107	61,5	6 683

II - TRAÇABILITE DE L'HYGIENE PRE-OPERATOIRE

L'hygiène préopératoire du patient est tracée pour 87,8 % des interventions. Cette traçabilité est d'autant plus effective que la chirurgie est classique et programmée. La neurochirurgie, la chirurgie thoracique, la radiologie interventionnelle et la chirurgie vasculaire sont les disciplines pour lesquelles l'hygiène pré-opératoire est la mieux tracée.

TABLEAU 58 : Traçabilité de l'hygiène pré-opératoire

Traçabilité de l'hygiène pré-opératoire	N	%
Oui	5 869	87,8
Non	814	12,2
Total	6 683	100,0

TABLEAU 59 : Traçabilité de l'hygiène pré-opératoire selon le type d'établissement

Traçabilité de l'hygiène pré-opératoire					
Type d'établissement	Oui	%	Non	%	Total
CHU	1 064	86,1	172	13,9	1 236
CH*	1 754	88,5	227	11,5	1 981
MCO	2 963	88,3	391	11,7	3 354
CAC	88	78,6	24	21,4	112
Total	5 869	87,8	814	12,2	6 683

*dont HIA

TABLEAU 60 : Traçabilité de l'hygiène pré-opératoire selon le mode d'hospitalisation

Traçabilité de l'hygiène pré-opératoire					
Mode d'hospitalisation	Oui	%	Non	%	Total
Classique	4 774	89,3	575	10,7	5 349
Ambulatoire	1 084	82,3	233	17,7	1 317
Total	5 858	87,9	808	12,1	6 666

*Inconnus exclus***TABLEAU 61** : Traçabilité de l'hygiène pré-opératoire selon le mode de chirurgie

Traçabilité de l'hygiène pré-opératoire					
Mode de chirurgie	Oui	%	Non	%	Total
Programmée	5 373	88,3	711	11,7	6 084
Urgence	493	83,0	101	17,0	594
Total	5 866	87,8	812	12,2	6 678

Inconnus exclus

TABLEAU 62 : Traçabilité de l'hygiène pré-opératoire selon la spécialité

Traçabilité de l'hygiène pré-opératoire					
Spécialité	Oui	%	Non	%	Total
ORT	1 846	88,9	231	11,1	2 077
DIG	1 156	89,7	133	10,3	1 289
GYN	681	88,2	91	11,8	772
OPH	462	84,2	87	15,8	549
URO	359	84,7	65	15,3	424
VAS	347	90,4	37	9,6	384
RAD	242	90,6	25	9,4	267
ORL	179	81,7	40	18,3	219
OBS	158	77,1	47	22,9	205
THO	161	94,2	10	5,8	171
PLA	129	83,2	26	16,8	155
STO	70	78,7	19	21,3	89
NEU	79	96,3	3	3,7	82
Total	5 869	87,8	814	12,2	6 683

III - TRAÇABILITE DE LA DESINFECTION DU SITE OPERATOIRE

La désinfection est tracée pour plus de 77 % des interventions. Cette traçabilité est plus importante dans certaines disciplines : chirurgies thoracique et vasculaires, en gynécologie.

TABLEAU 63 : Traçabilité de la désinfection du site opératoire

Traçabilité de la désinfection	N	%
Oui	5 154	77,1
Non	1 529	22,9
Total	6 683	100,0

TABLEAU 64 : Traçabilité de la désinfection du site opératoire selon le type d'établissement

Type d'établissement	Traçabilité de la désinfection				Total
	Oui	%	Non	%	
CHU	1 046	84,6	190	15,4	1 236
CH*	1 393	70,3	588	29,7	1 981
MCO	2 624	78,2	730	21,8	3 354
CAC	91	81,3	21	18,8	112
Total	5 154	77,1	1 529	22,9	6 683

*dont HIA

TABLEAU 65 : Traçabilité de la désinfection du site opératoire selon le mode d'hospitalisation

Mode d'hospitalisation	Traçabilité de la désinfection				Total
	Oui	%	Non	%	
Classique	4 173	78,0	1 176	22,0	5 349
Ambulatoire	967	73,4	350	26,6	1 317
Total	5 140	77,1	1 526	22,9	6 666

Inconnus exclus

TABLEAU 66 : Traçabilité de la désinfection du site opératoire selon le mode de chirurgie

Mode de chirurgie	Traçabilité de la désinfection				Total
	Oui	%	Non	%	
Programmée	4 702	77,3	1 382	22,7	6 084
Urgence	447	75,3	147	24,7	594
Total	5 149	77,1	1 529	22,9	6 678

Inconnus exclus

TABLEAU 67 : Traçabilité de la désinfection du site opératoire selon la spécialité

Traçabilité de la désinfection					
Spécialité	Oui	%	Non	%	Total
ORT	1 621	78,0	456	22,0	2 077
DIG	972	75,4	317	24,6	1 289
GYN	620	80,3	152	19,7	772
OPH	412	75,0	137	25,0	549
URO	327	77,1	97	22,9	424
VAS	311	81,0	73	19,0	384
RAD	204	76,4	63	23,6	267
ORL	144	65,8	75	34,2	219
OBS	158	77,1	47	22,9	205
THO	157	91,8	14	8,2	171
PLA	121	78,1	34	21,9	155
STO	48	53,9	41	46,1	89
NEU	59	72,0	23	28,0	82
Total	5 154	77,1	1 529	22,9	6 683

COMPARAISON DES AUDITS 2002 ET 2007

La réalisation dans l'inter-région Sud-Ouest, en 2002 (69 établissements) et 2007 (101 établissements), d'un audit sur la préparation cutanée de l'opéré permet d'exploiter quelques données comparatives et de définir une tendance évolutive de la qualité de cette pratique en secteur chirurgical.

Hormis pour les étapes de séchage (après rinçage du savon antiseptique) et de désinfection, on note une progression de la qualité de la prise en charge des patients avant intervention.

TABLEAU 68 : Comparaison des différentes étapes de la préparation cutanée de l'opéré en 2002 et 2007

	2002			2007		
	N	Oui	%	N	Oui	%
Hygiène corporelle	2 237	2 032	90,8	6 615	6 469	97,8
Conformité de la dépilation	2 177	1 853	85,1	5 501	5 214	94,8
Réalisation de la détersion	1 884	1 015	53,9	6 444	4 615	71,6
Réalisation du rinçage	1 015	937	92,3	4 615	4 335	93,9
Réalisation du séchage	1 015	934	92,0	4 615	4 157	90,1
Désinfection	2 255	2 233	99,0	6 683	6 474	96,9

Inconnus et NA exclus

DISCUSSION

Cet audit sur la préparation cutanée et muqueuse de l'opéré a été effectué dans 101 établissements de santé (ES) de l'inter région Sud-Ouest : 51 ES privés, 40 ES publics, 10 ES PSPH. Il a concerné près de 6700 patients, soit trois fois plus que lors du précédent audit proposé dans l'inter région en 2002.

46 % des établissements effectuant de la chirurgie se sont engagés dans ce projet d'évaluation et d'amélioration des pratiques concernant la prise en charge du patient opéré. Cette participation est importante au regard de la méthodologie retenue qui imposait une organisation contraignante, et qui était donc chronophage. Elle traduit donc l'implication forte des équipes chirurgicales et des EOHH dans cette démarche d'EPP.

Bien que la participation des établissements ne soit pas exhaustive et ne reflète donc que partiellement les pratiques dans le domaine, la taille de l'effectif audité permet toutefois d'identifier les écarts de pratiques au regard des recommandations, de proposer des actions d'amélioration et d'évaluer la progression de la qualité des pratiques dans le Sud-Ouest.

Si 70 % des observations ont concerné les seules activités de chirurgies orthopédiques, digestives, gynécologiques et ophtalmologiques, une analyse par spécialité a toutefois pu être effectuée pour toutes les spécialités (cf Tableaux synthétiques par spécialité).

La présence d'un **protocole** relatif à la préparation cutanée de l'opéré constitue désormais un acquis pour les services effectuant de la chirurgie : 99,3 % d'entre eux en dispose (n = 272), alors qu'ils n'étaient que 61,7 % en 2002.

82 % de ces protocoles étaient en tous points conformes avec la conférence de consensus. Cet audit constitue donc aussi une opportunité pour remettre à jour ces documents conformément au référentiel existant.

Dans la mesure où de nombreux patients sont pris en charge en ambulatoire (19,7 % des observations lors de l'audit), l'information relative à **l'hygiène corporelle** et la réalisation d'une douche au domicile revêt un intérêt primordial.

Cette information est délivrée pour 89,5% des patients, ce qui constitue une indéniable progression depuis 5 ans (28,3 % lors de l'audit de 2002). De nombreux établissements formalisent donc désormais cette information et disposent de supports pédagogiques facilitant la diffusion des recommandations. La prescription du savon nécessaire à la douche pré-opératoire des patients ambulatoire est souvent associée à cette information.

La réalisation de la douche et la qualité de la réalisation de celle-ci est d'ailleurs fortement dépendante de l'information préalable réalisée : en l'absence d'information préalable, l'observance n'est plus que de 84,4% (au lieu de 97,8%) et dans 58% des cas le shampoing n'est alors pas réalisé.

En 2002, seuls 91 % des patients avaient bénéficié d'une douche pré-opératoire, les résultats 2007 démontrent donc une progression des pratiques dans ce domaine. De même, les modalités de réalisation de la douche ou de la toilette pré-opératoire ont également progressé, même s'il reste un potentiel de progression important : 73,8 % des douches sont désormais réalisées cheveux compris.

S'il reste encore des cas où la douche préopératoire est rendue difficile ou irréalisable (urgence vitale, patient hyperalgique), pour la majorité des patients, la mise à jour des protocoles et des documents d'informations pour les patients doit encore permettre d'améliorer cette pratique en service et au domicile.

Concernant le **traitement des pilosités**, il convient de constater que la recommandation de la conférence de consensus privilégiant la non dépilation est peu suivie : seuls 26,3 % des patients observés n'ont pas été dépilés. Dans certaines disciplines, la dépilation reste même une pratique ancrée : c'est le cas en chirurgie vasculaire, en obstétrique et en radiologie interventionnelle. Les disparités observées entre spécialités doivent probablement être rapportées aux recommandations techniques propres à chacune de ces disciplines.

Il faut noter que la non dépilation est significativement plus fréquente en chirurgie ambulatoire et lors d'actes non programmés.

En cas de dépilation, le procédé est conforme à 93,3 %. L'usage d'une tondeuse est majoritaire, mais il subsiste toutefois un usage du rasoir notamment au sein du bloc opératoire. L'usage du rasoir est plus fréquent en ambulatoire et de manière plus surprenante lors des chirurgies programmées.

Si la conformité globale du traitement des pilosités a progressé depuis 2002 (94,8 % vs 85,1 %), il subsiste donc un potentiel de progression dans ce domaine tant au niveau du choix privilégié de la non-dépilation, que de l'abandon total de l'usage des rasoirs.

La dernière étape de préparation de la peau du patient repose sur la réalisation des temps de déterSION et de désinfection.

La réalisation de la **déterSION** est une phase primordiale qui constituait un point faible lors de l'audit réalisé en 2002 (53,9 %) Celle-ci est désormais plus fréquente puisque 71,6 % des patients en ont bénéficié. La déterSION est plus souvent effectuée lors des hospitalisations classiques et quand la chirurgie est non programmée. De même, la réalisation de la déterSION est variable selon la spécialité chirurgicale concernée : l'ophtalmologie, la gynécologie et la stomatologie sont les spécialités pour lesquelles la déterSION est la moins observée. Ce constat reflète des difficultés de mise en œuvre des recommandations dans certaines spécialités.

Une autre évolution notable concerne le lieu de réalisation de la déterSION : de plus en plus de déterSION sont en effet réalisées au bloc opératoire afin de limiter le délai entre les temps de déterSION et de désinfection (73,4 % en 2007 vs 30,9 % en 2002). Ce constat est révélateur d'une sensibilisation accrue des équipes chirurgicales à la qualité de la préparation cutanée de l'opéré et à la capacité de ces mêmes équipes à réorganiser la prise en charge d'un patient en attente d'une intervention.

De manière surprenante, l'évaluation révèle que l'étape de **désinfection** n'a pas été effectuée pour 209 interventions, soit 3,1 % de l'ensemble des observations. Il apparaît que la moitié de ces interventions concernent l'ORL et la stomatologie, disciplines pour lesquelles déterSION et désinfection sont souvent réalisées en une seule étape. L'absence totale de désinfection est plus problématique pour certaines spécialités : un contexte d'urgence vitale peut être un facteur explicatif mais seules dix interventions étaient concernées. Des analyses complémentaires seraient utiles pour expliquer l'absence de désinfection lors de certains actes de chirurgie.

Concernant les produits utilisés au cours de ces étapes on peut noter la part croissante des produits antiseptiques sous forme alcoolique (46,3 %) notamment dans certaines disciplines (orthopédie, thoracique et digestif). Un temps de séchage adapté des antiseptiques est observé dans 78 % des utilisations : les modalités d'utilisation de ces produits, notamment les antiseptiques alcooliques devront encore faire l'objet d'informations auprès de quelques professionnels.

La préparation du patient opéré, contrairement à d'autres soins, comprend plusieurs temps de prises en charge et fait intervenir des professionnels différents. La **traçabilité** revêt alors une importance majeure et témoigne de la qualité de la prise en charge du patient avant l'intervention.

L'information donnée au patient concernant l'hygiène corporelle est tracée pour 44 % des patients ayant été informés.

Les traçabilités de l'hygiène pré-opératoire et de la désinfection sont plus systématisées avec respectivement 87,8 % et 77 % de conformité. Pour ces deux temps de la préparation du patient, la conformité est moindre pour les interventions réalisées en urgence ou en ambulatoire.

L'amélioration des pratiques de suivi et d'enregistrement de l'information délivrée au patient et de la préparation du patient, repose le plus souvent sur la mise à jour des documents préétablis en intégrant des critères qui n'étaient jusqu'alors pas pris en compte. L'informatisation de cette activité constituerait sans nul doute une aide précieuse pour les équipes chirurgicales qui sont déjà soumises à de nombreuses exigences en matière de traçabilité.

En conclusion, la mobilisation interrégionale autour de cet audit démontre l'implication importante des équipes chirurgicales et des EOHH dans la réalisation d'une évaluation pourtant contraignante en termes de méthode.

Les résultats témoignent d'une adhésion importante des professionnels aux principales recommandations de la Conférence de consensus de 2004. L'analyse par spécialité chirurgicale démontre que certaines procédures restent en marge de ces recommandations et nécessitera probablement une réflexion avec les sociétés savantes concernées à l'échelon national.

Sur le plan interrégional, l'analyse comparée avec l'évaluation effectuée en 2002, démontre la dynamique de progrès concernant la prise en charge des patients opérés.

Les principaux axes d'amélioration qui semblent se détacher au regard de cet audit concernent:

- ◆ les modalités précises de réalisation de la douche préopératoire (cheveux compris) en service et en ambulatoire (qualité de l'information délivrée au patient)
- ◆ la non dépilation qui doit encore être promue,
- ◆ le respect de l'étape de détersion qui doit être effectuée au plus près de l'intervention,
- ◆ le respect du temps de séchage des antiseptiques lors de la désinfection,
- ◆ la traçabilité des informations délivrées au patient et des différentes étapes de la prise en charge de celui-ci en service et au bloc opératoire.

L'équipe du CCLIN Sud-Ouest remercie l'ensemble des participants à cet audit

TABLEAUX SYNTHETIQUES PAR SPECIALITE

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE

NA et inconnus exclus

Nombre d'observations	2 077				
Mode d'hospitalisation	Classique	%	Ambulatoire	%	TOTAL
	1 573	76,0	497	24,0	2 070
Mode de chirurgie	Programmée	%	Urgence	%	TOTAL
	1 793	86,4	283	13,6	2 076
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	1 810	88,7	231	11,3	2 041
Douche ou toilette pré-opératoire	2 010	97,9	44	2,1	2 054
- Cheveux compris	1 476	73,4			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	1 894	95,1			
Savon liquide doux	60	3,0			
Autre	37	1,9			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	1 829	95,3	90	4,7	1 919
Détersion					
Lieu	1 663	80,3	408	19,7	2 071
- Au bloc	1 223	73,5			
- Dans le service	440	26,5			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	1 629	98,0			
- Savon doux liquide	4	0,2			
- Autre	30	1,8			
Rinçage à l'eau stérile	1 552	93,3	111	6,7	1 663
Séchage avec des compresses stériles	1 496	90,0	167	10,0	1 663
Conformité de la détersion ²	1 107	66,6	556	33,4	1 663
Désinfection					
Produit utilisé	2 062	99,3	15	0,7	2 077
- Antiseptique alcoolique	1 438	69,8			
- PVPI aqueuse	587	28,5			
- Dérivé chloré	1	0,0			
- Autre	34	1,7			
Attente du séchage spontané	1 625	78,8	436	21,2	2 061

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

CHIRURGIE DIGESTIVE ET VISCERALE

NA et inconnus exclus

Nombre d'observations	1 289				
Mode d'hospitalisation	Classique	%	Ambulatoire	%	TOTAL
	1 181	91,8	106	8,2	1 287
Mode de chirurgie	Programmée	%	Urgence	%	TOTAL
	1 149	89,1	140	10,9	1 289
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	1 178	93,0	88	7,0	1 266
Douche ou toilette pré-opératoire	1 273	99,1	11	0,9	1 284
- Cheveux compris	1 008	79,2			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	1 230	96,8			
Savon liquide doux	26	2,0			
Autre	15	1,2			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	1 145	96,7	39	3,3	1 184
Détersion	923	72,6	348	27,4	1 271
Lieu					
- Au bloc	656	71,1			
- Dans le service	267	28,9			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	906	98,2			
- Savon doux liquide	12	1,3			
- Autre	5	0,5			
Rinçage à l'eau stérile	887	96,1	36	3,9	923
Séchage avec des compresses stériles	862	93,4	61	6,6	923
Conformité de la détersion ²	617	66,8	306	33,2	923
Désinfection	1 257	97,5	32	2,5	1 289
Produit utilisé					
- Antiseptique alcoolique	728	58,0			
- PVPI aqueuse	518	41,2			
- Dérivé chloré	1	0,1			
- Autre	9	0,7			
Attente du séchage spontané	984	78,5	269	21,5	1 253

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

NA et inconnus exclus

Nombre d'observations 772

Mode d'hospitalisation	Classique	%	Ambulatoire	%	TOTAL
	632	82,0	139	18,0	771
Mode de chirurgie	Programmée	%	Urgence	%	TOTAL
	739	95,7	33	4,3	772
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	681	89,7	78	10,3	759
Douche ou toilette pré-opératoire	752	98,6	11	1,4	763
- Cheveux compris	538	71,5			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	706	94,0			
Savon liquide doux	17	2,3			
Autre	28	3,7			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	650	92,3	54	7,7	704
Détersion					
Lieu	411	54,3	346	45,7	757
- Au bloc	310	75,4			
- Dans le service	101	24,6			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	402	97,8			
- Savon doux liquide	5	1,2			
- Autre	4	1,0			
Rinçage à l'eau stérile	369	89,8	42	10,2	411
Séchage avec des compresses stériles	361	87,8	50	12,2	411
Conformité de la détersion ²	279	67,9	132	32,1	411
Désinfection					
Produit utilisé	751	97,3	21	2,7	772
- Antiseptique alcoolique	210	28,0			
- PVPI aqueuse	492	65,5			
- Dérivé chloré	4	0,5			
- Autre	45	6,0			
Attente du séchage spontané	585	79,1	155	20,9	740

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE

NA et inconnus exclus

Nombre d'observations 549

Mode d'hospitalisation	Classique	%	Ambulatoire	%	TOTAL
	252	46,0	296	54,0	548
Mode de chirurgie	Programmée	%	Urgence	%	TOTAL
	542	98,7	7	1,3	549
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	468	86,3	74	13,7	542
Douche ou toilette pré-opératoire	524	96,0	22	4,0	546
- Cheveux compris	423	80,7			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	435	83,0			
Savon liquide doux	41	7,8			
Autre	48	9,2			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	121	98,4	2	1,6	123
Détersion					
Lieu	279	54,9	229	45,1	508
- Au bloc	115	41,2			
- Dans le service	164	58,8			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	258	92,5			
- Savon doux liquide	1	0,4			
- Autre	20	7,2			
Rinçage à l'eau stérile	261	93,5	18	6,5	279
Séchage avec des compresses stériles	259	92,8	20	7,2	279
Conformité de la détersion ²	96	34,4	183	65,6	279
Désinfection					
Produit utilisé	545	99,3	4	0,7	549
- Antiseptique alcoolique	32	5,9			
- PVPI aqueuse	357	65,5			
- Dérivé chloré	0	0,0			
- Autre	156	28,6			
Attente du séchage spontané	428	81,2	99	18,8	527

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

CHIRURGIE UROLOGIQUE
NA et inconnus exclus

Nombre d'observations	424				
Mode d'hospitalisation	Classique	%	Ambulatoire	%	TOTAL
	372	87,9	51	12,1	423
Mode de chirurgie	Programmée	%	Urgence	%	TOTAL
	401	94,8	22	5,2	423
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	366	88,2	49	11,8	415
Douche ou toilette pré-opératoire	413	98,1	8	1,9	421
- Cheveux compris	315	76,3			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	391	95,1			
Savon liquide doux	10	2,4			
Autre	10	2,4			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	325	96,4	12	3,6	337
Détersion					
Lieu	286	69,8	124	30,2	410
- au bloc	257	89,9			
- dans le service	29	10,1			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	280	98,2			
- Savon doux liquide	3	1,1			
- Autre	2	0,7			
Rinçage à l'eau stérile	273	95,8	12	4,2	285
Séchage avec des compresses stériles	270	94,7	15	5,3	285
Conformité de la détersion ²	249	87,1	37	12,9	286
Désinfection					
Produit utilisé	401	94,6	23	5,4	424
- Antiseptique alcoolique	53	13,2			
- PVPI aqueuse	330	82,3			
- Dérivé chloré	2	0,5			
- Autre	16	4,0			
Attente du séchage spontané	287	71,9	112	28,1	399

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

CHIRURGIE VASCULAIRE

NA et inconnus exclus

Nombre d'observations 384

Mode d'hospitalisation	Classique	%	Ambulatoire	%	TOTAL
	330	86,2	53	13,8	383
Mode de chirurgie	Programmée	%	Urgence	%	TOTAL
	374	97,4	10	2,6	384
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	340	90,9	34	9,1	374
Douche ou toilette pré-opératoire	378	99,0	4	1,0	382
- Cheveux compris	289	76,5			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	358	94,7			
Savon liquide doux	11	2,9			
Autre	9	2,4			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	336	91,1	33	8,9	369
Détersion					
Lieu	296	77,5	86	22,5	382
- au bloc	207	69,9			
- dans le service	89	30,1			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	295	99,7			
- Savon doux liquide	0	0,0			
- Autre	1	0,3			
Rinçage à l'eau stérile	284	95,9	12	4,1	296
Séchage avec des compresses stériles	263	88,9	33	11,1	296
Conformité de la détersion ²	182	61,5	114	38,5	296
Désinfection					
Produit utilisé	378	98,4	6	1,6	384
- Antiseptique alcoolique	168	44,4			
- PVPI aqueuse	205	54,2			
- Dérivé chloré	2	0,5			
- Autre	3	0,8			
Attente du séchage spontané	302	79,9	76	20,1	378

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE
NA et inconnus exclus

 Nombre d'observations 267

Mode d'hospitalisation	Classique	%	Ambulatoire	%	TOTAL
	256	95,9	11	4,1	267
Mode de chirurgie	Programmée	%	Urgence	%	TOTAL
	246	92,5	20	7,5	266
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	244	92,1	21	7,9	265
Douche ou toilette pré-opératoire	262	98,1	5	1,9	267
- Cheveux compris	181	69,1			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	258	98,5			
Savon liquide doux	4	1,5			
Autre	0	0,0			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	252	98,4	4	1,6	256
Détersion					
Lieu	192	74,1	67	25,9	259
- Au bloc	154	80,2			
- Dans le service	38	19,8			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	192	100,0			
- Savon doux liquide	0	0,0			
- Autre	0	0,0			
Rinçage à l'eau stérile	190	99,0	2	1,0	192
Séchage avec des compresses stériles	157	81,8	35	18,2	192
Conformité de la détersion ²	121	63,0	71	37,0	192
Désinfection					
Produit utilisé	253	94,8	14	5,2	267
- Antiseptique alcoolique	54	21,3			
- PVPI aqueuse	199	78,7			
- Dérivé chloré	0	0,0			
- Autre	0	0,0			
Attente du séchage spontané	174	68,8	79	31,2	253

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

CHIRURGIE ORL
NA et inconnus exclus

 Nombre d'observations 219

Mode d'hospitalisation	Classique	%	Ambulatoire	%	TOTAL
	148	67,6	71	32,4	219

Mode de chirurgie	Programmée	%	Urgence	%	TOTAL
	212	96,8	7	3,2	219

	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	178	84,8	32	15,2	210
Douche ou toilette pré-opératoire	205	95,3	10	4,7	215
- Cheveux compris	187	91,2			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	184	89,8			
Savon liquide doux	11	5,4			
Autre	10	4,9			
<hr/>					
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	70	95,9	3	4,1	73
<hr/>					
Détersion	94	68,1	44	31,9	138
Lieu					
- Au bloc	84	89,4			
- Dans le service	10	10,6			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	86	91,5			
- Savon doux liquide	4	4,3			
- Autre	4	4,3			
Rinçage à l'eau stérile	79	84,0	15	16,0	94
Séchage avec des compresses stériles	75	79,8	19	20,2	94
Conformité de la détersion ²	65	69,1	29	30,9	94
<hr/>					
Désinfection	150	68,5	69	31,5	219
Produit utilisé					
- Antiseptique alcoolique	38	25,5			
- PVPI aqueuse	95	63,8			
- Dérivé chloré	2	1,3			
- Autre	14	9,4			
Attente du séchage spontané	115	78,2	32	21,8	147

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

CHIRURGIE OBSTETRIQUE

NA et inconnus exclus

Nombre d'observations

205

Mode d'hospitalisation	Classique	%	Ambulatoire	%	TOTAL
	194	95,6	9	4,4	203
Mode de chirurgie	Programmée	%	Urgence	%	TOTAL
	141	69,1	63	30,9	204
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	163	82,7	34	17,3	197
Douche ou toilette pré-opératoire	172	90,1	19	9,9	191
- Cheveux compris	87	50,6			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	169	98,8			
Savon liquide doux	0	0,0			
Autre	2	1,2			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	176	91,2	17	8,8	193
Détersion					
Lieu	170	84,6	31	15,4	201
- Au bloc	152	89,4			
- Dans le service	18	10,6			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	167	98,2			
- Savon doux liquide	0	0,0			
- Autre	3	1,8			
Rinçage à l'eau stérile	166	97,6	4	2,4	170
Séchage avec des compresses stériles	163	95,9	7	4,1	170
Conformité de la détersion ²	143	84,1	27	15,9	170
Désinfection					
Produit utilisé	204	99,5	1	0,5	205
- Antiseptique alcoolique	65	31,9			
- PVPI aqueuse	127	62,3			
- Dérivé chloré	1	0,5			
- Autre	11	5,4			
Attente du séchage spontané	139	70,2	59	29,8	198

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

CHIRURGIE CARDIO-THORACIQUE

NA et inconnus exclus

Nombre d'observations 171

Mode d'hospitalisation	Classique	%	Ambulatoire	%	TOTAL
	164	96,5	6	3,5	170

Mode de chirurgie	Programmée	%	Urgence	%	TOTAL
	167	97,7	4	2,3	171

	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	159	95,2	8	4,8	167
Douche ou toilette pré-opératoire	168	98,8	2	1,2	170
- Cheveux compris	122	72,6			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	162	97,0			
Savon liquide doux	1	0,6			
Autre	4	2,4			
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>					
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	144	97,3	4	2,7	148
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>					
Détersion					
Lieu	127	74,7	43	25,3	170
- Au bloc	89	70,1			
- Dans le service	38	29,9			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	127	100,0			
- Savon doux liquide	0	0,0			
- Autre	0	0,0			
Rinçage à l'eau stérile	123	96,9	4	3,1	127
Séchage avec des compresses stériles	124	97,6	3	2,4	127
Conformité de la détersion ²	89	70,1	38	29,9	127
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>					
Désinfection					
Produit utilisé	169	98,8	2	1,2	171
- Antiseptique alcoolique	119	70,4			
- PVPI aqueuse	50	29,6			
- Dérivé chloré	0	0,0			
- Autre	0	0,0			
Attente du séchage spontané	151	89,3	18	10,7	169

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

CHIRURGIE PLASTIQUE ET RECONSTRUCTIVE

NA et inconnus exclus

Nombre d'observations 155

Mode d'hospitalisation	Classique	%	Ambulatoire	%	TOTAL
	125	80,6	30	19,4	155
Mode de chirurgie	Programmée	%	Urgence	%	TOTAL
	154	99,4	1	0,6	155
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	135	87,7	19	12,3	154
Douche ou toilette pré-opératoire	151	98,7	2	1,3	153
- Cheveux compris	124	82,1			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	143	94,7			
Savon liquide doux	2	1,3			
Autre	6	4,0			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	92	78,6	25	21,4	117
Détersion	102	65,8	53	34,2	155
Lieu					
- Au bloc	80	78,4			
- Dans le service	22	21,6			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	102	100,0			
- Savon doux liquide	0	0,0			
- Autre	0	0,0			
Rinçage à l'eau stérile	86	84,3	16	15,7	102
Séchage avec des compresses stériles	78	76,5	24	23,5	102
Conformité de la détersion ²	72	70,6	30	29,4	102
Désinfection	152	98,1	3	1,9	155
Produit utilisé					
- Antiseptique alcoolique	54	35,5			
- PVPI aqueuse	90	59,2			
- Dérivé chloré	3	2,0			
- Autre	5	3,3			
Attente du séchage spontané	104	68,4	48	31,6	152

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

CHIRURGIE STOMATOLOGIQUE ET MAXILLO FACIALE
NA et inconnus exclus

 Nombre d'observations 89

Mode d'hospitalisation	Classique	%	Ambulatoire	%	TOTAL
	41	46,1	48	53,9	89
Mode de chirurgie	Programmée	%	Urgence	%	TOTAL
	88	98,9	1	1,1	89
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	69	77,5	20	22,5	89
Douche ou toilette pré-opératoire	81	91,0	8	9,0	89
- Cheveux compris	63	77,8			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	69	85,2			
Savon liquide doux	8	9,9			
Autre	4	4,9			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	26	100,0	0	0,0	26
Détersion					
Lieu	13	32,5	27	67,5	40
- Au bloc	6	50,0			
- Dans le service	6	50,0			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	6	50,0			
- Savon doux liquide	0	0,0			
- Autre	6	50,0			
Rinçage à l'eau stérile	6	50,0	6	50,0	12
Séchage avec des compresses stériles	3	60,0	2	40,0	5
Conformité de la détersion ²	3	23,1	10	76,9	13
Désinfection					
Produit utilisé	70	78,7	19	21,3	89
- Antiseptique alcoolique	0	0,0			
- PVPI aqueuse	44	62,9			
- Dérivé chloré	8	11,4			
- Autre	18	25,7			
Attente du séchage spontané	44	74,6	15	25,4	59

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

NEUROCHIRURGIE

NA et inconnus exclus

Nombre d'observations 82

Mode d'hospitalisation	Classique	%	Ambulatoire	%	TOTAL
	81	100,0	0	0,0	81

Mode de chirurgie	Programmée	%	Urgence	%	TOTAL
	78	96,3	3	3,7	81

	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	76	97,4	2	2,6	78
Douche ou toilette pré-opératoire	80	100,0	0	0,0	80
- Cheveux compris	71	88,8			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	80	100,0			
Savon liquide doux	0	0,0			
Autre	0	0,0			
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>					
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	48	92,3	4	7,7	52
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>					
Détersion					
Lieu	59	72,0	23	28,0	82
- Au bloc	52	88,1			
- Dans le service	7	11,9			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	59	100,0			
- Savon doux liquide	0	0,0			
- Autre	0	0,0			
Rinçage à l'eau stérile	59	100,0	0	0,0	59
Séchage avec des compresses stériles	46	78,0	13	22,0	59
Conformité de la détersion ²	39	66,1	20	33,9	59
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>					
Désinfection					
Produit utilisé	82	100,0	0	0,0	82
- Antiseptique alcoolique	35	42,7			
- PVPI aqueuse	47	57,3			
- Dérivé chloré	0	0,0			
- Autre	0	0,0			
Attente du séchage spontané	69	84,1	13	15,9	82

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

LES REGIONS

Nous avons choisi de présenter les résultats des régions Aquitaine, Midi-Pyrénées, Poitou-Charentes et Limousin qui comptaient suffisamment d'observations pour une analyse pertinente.

I - AQUITAINE

Au total, 49 établissements aquitains ont participé à cet audit, ce qui représente 129 services et 3 145 observations.

TABLEAU 69 : Répartition des établissements participants aquitains selon leur type

Type d'établissement	N	%
CHU	1	2,0
CH*	13	26,5
MCO	34	69,4
CAC	1	2,0
Total	49	100,0

*dont HIA

Sur les 129 services participants, 128 disposent d'un protocole soit 99,2 % des services.

Le service n'ayant pas de protocole est un service de chirurgie ophtalmologique.

Parmi les 128 services disposant d'un protocole, 127 ont un protocole validé par le CLIN, soit 99,2 % des services ayant un protocole.

Le service ayant un protocole non validé par le CLIN est un service de gynécologie / obstétrique.

Parmi ces 128 services, 102 disposent d'un protocole conforme à la Conférence de consensus, soit 79,7 %.

TABLEAU 70 : Répartition des observations en Aquitaine selon le mode d'hospitalisation

Mode d'hospitalisation	N	%
Classique	2 451	77,9
Ambulatoire	686	21,8
Inconnu	8	0,3
Total	3 145	100,0

TABLEAU 71 : Répartition des observations en Aquitaine selon le mode de chirurgie

Mode de chirurgie	N	%
Programmée	2 862	91,0
Urgence	282	9,0
Inconnu	1	0,0
Total	3 145	100,0

TABLEAU 72 : Répartition des observations en Aquitaine selon la spécialité

Spécialité	N	%
ORT	1 021	32,5
DIG	607	19,3
GYN	351	11,2
OPH	286	9,1
VAS	185	5,9
URO	169	5,4
RAD	155	4,9
THO	109	3,5
ORL	89	2,8
OBS	79	2,5
STO	43	1,4
PLA	40	1,3
NEU	11	0,3
Total	3 145	100,0

TABLEAU 73 : Tableau de synthèse pour l'Aquitaine*NA et Inconnus exclus*

	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	2 814	91,0	277	9,0	3 091
Douche ou toilette pré-opératoire	3 050	97,7	73	2,3	3 123
- Cheveux compris	2 286	75,0			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	2 882	94,6			
Savon liquide doux	111	3,6			
Autre	52	1,7			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	2 424	96,3	92	3,7	2 516
Détersion					
Lieu	2 201	72,7	827	27,3	3 028
- Au bloc	1 503	68,3			
- Dans le service	698	31,7			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	2 169	98,6			
- Savon doux liquide	0	0,0			
- Autre	31	1,4			
Rinçage à l'eau stérile	2 087	94,9	113	5,1	2 200
Séchage avec des compresses stériles	2 073	94,2	127	5,8	2 200
Conformité de la détersion ²	1 467	66,7	734	33,3	2 201
Désinfection					
Produit utilisé	3 045	96,8	100	3,2	3 145
Antiseptique alcoolique	1 557	51,1			
PVPI aqueuse	1 287	42,3			
Dérivé chloré	7	0,2			
Autre	193	6,3			
Attente du séchage spontané	2 571	85,4	440	14,6	3 011
Traçabilité					
Traçabilité de l'information au patient	1 409	44,8	1 736	55,2	3 145
Traçabilité de l'hygiène pré-opératoire	2 809	89,3	336	10,7	3 145
Traçabilité de la désinfection	2 651	84,3	494	15,7	3 145

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

Nous avons choisi de présenter les 4 spécialités les plus observées en Aquitaine dans les tableaux synthétiques suivants :

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE EN AQUITAINE

NA et inconnus exclus

Nombre d'observations	1 021				
Mode d'hospitalisation	Classique 763	%	Ambulatoire 254	%	TOTAL 1 017
		75,0		25,0	
Mode de chirurgie	Programmée 890	%	Urgence 130	%	TOTAL 1 020
		87,3		12,7	
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	907	90,0	101	10,0	1 008
Douche ou toilette pré-opératoire	984	97,2	28	2,8	1 012
- Cheveux compris	709	72,1			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	937	95,3			
Savon liquide doux	37	3,8			
Autre	9	0,9			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	896	96,1	36	3,9	932
DéterSION	869	85,5	147	14,5	1 016
Lieu					
- au bloc	564	64,9			
- dans le service	305	35,1			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	847	97,5			
- Savon doux liquide	0	0,0			
- Autre	22	2,5			
Rinçage à l'eau stérile	798	91,8	71	8,2	869
Séchage avec des compresses stériles	798	91,8	71	8,2	869
Conformité de la détersion ²	550	63,3	319	36,7	869
Désinfection	1 015	99,4	6	0,6	1 021
Produit utilisé					
- Antiseptique alcoolique	734	72,4			
- PVPI aqueuse	254	25,0			
- Dérivé chloré	0	0,0			
- Autre	26	2,6			
Attente du séchage spontané	883	87,1	131	12,9	1 014

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

CHIRURGIE DIGESTIVE ET VISCERALE EN AQUITAINE

NA et inconnus exclus

Nombre d'observations	607				
Mode d'hospitalisation	Classique	%	Ambulatoire	%	TOTAL
	572	94,4	34	5,6	606
Mode de chirurgie	Programmée	%	Urgence	%	TOTAL
	536	88,3	71	11,7	607
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	566	95,6	26	4,4	592
Douche ou toilette pré-opératoire	601	99,5	3	0,5	604
- Cheveux compris	474	78,9			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	578	96,3			
Savon liquide doux	18	3,0			
Autre	4	0,7			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	543	98,7	7	1,3	550
Détersion					
Lieu	462	76,2	144	23,8	606
- Au bloc	334	72,3			
- Dans le service	128	27,7			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	458	99,1			
- Savon doux liquide	0	0,0			
- Autre	4	0,9			
Rinçage à l'eau stérile	446	96,5	16	3,5	462
Séchage avec des compresses stériles	445	96,3	17	3,7	462
Conformité de la détersion ²	327	70,8	135	29,2	462
Désinfection					
Produit utilisé	593	97,7	14	2,3	607
- Antiseptique alcoolique	378	63,7			
- PVPI aqueuse	206	34,7			
- Dérivé chloré	1	0,2			
- Autre	8	1,3			
Attente du séchage spontané	511	86,6	79	13,4	590

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE EN AQUITAINE

NA et inconnus exclus

Nombre d'observations	351				
Mode d'hospitalisation	Classique 277	%	Ambulatoire 73	%	TOTAL 350
		79,1		20,9	
Mode de chirurgie	Programmée 329	%	Urgence 22	%	TOTAL 351
		93,7		6,3	
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	317	91,9	28	8,1	345
Douche ou toilette pré-opératoire	339	97,7	8	2,3	347
- Cheveux compris	251	74,0			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	321	95,0			
Savon liquide doux	9	2,7			
Autre	8	2,4			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	300	93,8	20	6,2	320
Détersion	165	48,8	173	51,2	338
Lieu					
- Au bloc	112	67,9			
- Dans le service	53	32,1			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	165	100,0			
- Savon doux liquide	0	0,0			
- Autre	0	0,0			
Rinçage à l'eau stérile	160	97,0	5	3,0	165
Séchage avec des compresses stériles	159	96,4	6	3,6	165
Conformité de la détersion ²	112	67,9	53	32,1	165
Désinfection	341	97,2	10	2,8	351
Produit utilisé					
- Antiseptique alcoolique	135	39,6			
- PVPI aqueuse	181	53,1			
- Dérivé chloré	0	0,0			
- Autre	25	7,3			
Attente du séchage spontané	290	87,9	40	12,1	330

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

CHIRURGIE OPHTHALMOLOGIQUE EN AQUITAINE

NA et inconnus exclus

Nombre d'observations	286				
Mode d'hospitalisation	Classique	%	Ambulatoire	%	TOTAL
	114	39,9	172	60,1	286
Mode de chirurgie	Programmée	%	Urgence	%	TOTAL
	285	99,7	1	0,3	286
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	248	87,3	36	12,7	284
Douche ou toilette pré-opératoire	274	95,8	12	4,2	286
- Cheveux compris	236	86,1			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	237	86,5			
Savon liquide doux	27	9,9			
Autre	10	3,6			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	25	100,0	0	0,0	25
Détersion					
Lieu	118	44,0	150	56,0	268
- Au bloc	54	45,8			
- Dans le service	64	54,2			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	118	100,0			
- Savon doux liquide	0	0,0			
- Autre	0	0,0			
Rinçage à l'eau stérile	115	97,5	3	2,5	118
Séchage avec des compresses stériles	112	94,9	6	5,1	118
Conformité de la détersion ²	51	43,2	67	56,8	118
Désinfection					
Produit utilisé	285	99,7	1	0,3	286
- Antiseptique alcoolique	23	8,1			
- PVPI aqueuse	159	55,8			
- Dérivé chloré	0	0,0			
- Autre	103	36,1			
Attente du séchage spontané	239	87,9	33	12,1	272

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

II - MIDI-PYRENEES

Au total, 27 établissements de la région Midi-Pyrénées ont participé à cet audit, ce qui représente 76 services et 1 766 observations.

TABLEAU 74 : Répartition des établissements participants de Midi-Pyrénées selon leur type

Type d'établissement	N	%
CHU	1	3,7
CH	11	40,7
MCO	14	51,9
CAC	1	3,7
Total	27	100,0

Sur les 76 services participants, tous disposent d'un protocole soit 100,0 % des services.

Parmi les 76 services disposant d'un protocole, 74 ont un protocole validé par le CLIN, soit 97,4 % des services ayant un protocole.

Les services ayant un protocole non validé par le CLIN font partie d'un même établissement. Il s'agit d'un service de chirurgie ophtalmologique et d'un service de chirurgie ORL.

Parmi les 76 services, 72 disposent d'un protocole conforme à la Conférence de consensus, soit 94,7 %.

TABLEAU 75 : Répartition des observations en Midi-Pyrénées selon le mode d'hospitalisation

Mode d'hospitalisation	N	%
Classique	1 418	80,3
Ambulatoire	343	19,4
Inconnu	5	0,3
Total	1 766	100,0

TABLEAU 76 : Répartition des observations en Midi-Pyrénées selon le mode de chirurgie

Mode de chirurgie	N	%
Programmée	1 646	93,2
Urgence	116	6,6
Inconnu	4	0,2
Total	1 766	100,0

TABLEAU 77 : Répartition des observations en Midi-Pyrénées selon la spécialité

Spécialité	N	%
ORT	523	29,6
DIG	308	17,4
OPH	179	10,1
GYN	165	9,3
VAS	133	7,5
URO	125	7,1
OBS	89	5,0
ORL	66	3,7
PLA	64	3,6
RAD	55	3,1
THO	29	1,6
STO	15	0,8
NEU	15	0,8
Total	1 766	100,0

TABLEAU 78 : Tableau de synthèse pour la région Midi-Pyrénées

	<i>NA et Inconnus exclus</i>				
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	1 547	90,2	168	9,8	1 715
Douche ou toilette pré-opératoire	1 674	96,9	54	3,1	1 728
- Cheveux compris	1 269	75,8			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	1 577	94,4			
Savon liquide doux	45	2,7			
Autre	48	2,9			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	1 409	94,2	86	5,8	1 495
Détersion					
Lieu	1 461	85,3	251	14,7	1 712
- Au bloc	1 043	71,4			
- Dans le service	418	28,6			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	1 408	96,4			
- Savon doux liquide	27	1,8			
- Autre	26	1,8			
Rinçage à l'eau stérile	1 374	94,0	87	6,0	1 461
Séchage avec des compresses stériles	1 239	85,0	219	15,0	1 458
Conformité de la détersion ²	859	58,8	602	41,2	1 461
Désinfection					
Produit utilisé	1 718	97,3	48	2,7	1 766
Antiseptique alcoolique	655	38,1			
PVPI aqueuse	983	57,2			
Dérivé chloré	9	0,5			
Autre	71	4,1			
Attente du séchage spontané	1 225	71,9	479	28,1	1 704
Traçabilité					
Traçabilité de l'information au patient	685	38,8	1 081	61,2	1 766
Traçabilité de l'hygiène pré-opératoire	1 495	84,7	271	15,3	1 766
Traçabilité de la désinfection	1 368	77,5	398	22,5	1 766

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

Nous avons choisi de présenter les 4 spécialités les plus observées en Midi-Pyrénées dans les tableaux synthétiques suivants:

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE EN MIDI-PYRENEES

NA et inconnus exclus

Nombre d'observations	523				
Mode d'hospitalisation	Classique	%	Ambulatoire	%	TOTAL
	377	72,2	145	27,8	522
Mode de chirurgie	Programmée	%	Urgence	%	TOTAL
	484	92,5	39	7,5	523
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	454	90,1	50	9,9	504
Douche ou toilette pré-opératoire	499	98,0	10	2,0	509
- Cheveux compris	385	77,2			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	471	94,8			
Savon liquide doux	16	3,2			
Autre	10	2,0			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	458	95,6	21	4,4	479
Détersion					
Lieu	470	89,9	53	10,1	523
- Au bloc	362	77,0			
- Dans le service	108	23,0			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	462	98,3			
- Savon doux liquide	3	0,6			
- Autre	5	1,1			
Rinçage à l'eau stérile	459	97,7	11	2,3	470
Séchage avec des compresses stériles	421	89,6	49	10,4	470
Conformité de la détersion ²	316	67,2	154	32,8	470
Désinfection					
Produit utilisé	516	98,7	7	1,3	523
- Antiseptique alcoolique	329	63,8			
- PVPI aqueuse	181	35,1			
- Dérivé chloré	0	0,0			
- Autre	6	1,2			
Attente du séchage spontané	388	75,2	128	24,8	516

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

CHIRURGIE DIGESTIVE ET VISCERALE EN MIDI-PYRENEES

NA et inconnus exclus

Nombre d'observations 308

Mode d'hospitalisation	Classique	%	Ambulatoire	%	TOTAL
	293	95,4	14	4,6	307
Mode de chirurgie	Programmée	%	Urgence	%	TOTAL
	279	90,6	29	9,4	308
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	279	92,7	22	7,3	301
Douche ou toilette pré-opératoire	300	98,0	6	2,0	306
- Cheveux compris	241	80,3			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	299	99,7			
Savon liquide doux	1	0,3			
Autre	0	0,0			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	288	96,3	11	3,7	299
Détersion					
Lieu	268	87,0	40	13,0	308
- Au bloc	150	56,0			
- Dans le service	118	44,0			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	256	95,5			
- Savon doux liquide	12	4,5			
- Autre	0	0,0			
Rinçage à l'eau stérile	259	96,6	9	3,4	268
Séchage avec des compresses stériles	236	88,1	32	11,9	268
Conformité de la détersion ²	125	46,6	143	53,4	268
Désinfection					
Produit utilisé	307	99,7	1	0,3	308
- Antiseptique alcoolique	146	47,6			
- PVPI aqueuse	161	52,4			
- Dérivé chloré	0	0,0			
- Autre	0	0,0			
Attente du séchage spontané	204	66,4	103	33,6	307

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE EN MIDI-PYRENEES

NA et inconnus exclus

Nombre d'observations 179

Mode d'hospitalisation	Classique	%	Ambulatoire	%	TOTAL
	90	50,3	89	49,7	179
Mode de chirurgie	Programmée	%	Urgence	%	TOTAL
	176	98,3	3	1,7	179
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	157	89,2	19	10,8	176
Douche ou toilette pré-opératoire	170	96,0	7	4,0	177
- Cheveux compris	130	76,5			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	137	80,6			
Savon liquide doux	10	5,9			
Autre	23	13,5			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	60	100,0	0	0,0	60
Détersion					
Lieu	124	77,0	37	23,0	161
- Au bloc	56	45,2			
- Dans le service	68	54,8			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	105	84,7			
- Savon doux liquide	1	0,8			
- Autre	18	14,5			
Rinçage à l'eau stérile	111	89,5	13	10,5	124
Séchage avec des compresses stériles	112	90,3	12	9,7	124
Conformité de la détersion ²	42	33,9	82	66,1	124
Désinfection					
Produit utilisé	177	98,9	2	1,1	179
- Antiseptique alcoolique	9	5,1			
- PVPI aqueuse	126	71,2			
- Dérivé chloré	0	0,0			
- Autre	42	23,7			
Attente du séchage spontané	142	82,6	30	17,4	172

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE EN MIDI-PYRENEES

NA et inconnus exclus

Nombre d'observations 165

Mode d'hospitalisation	Classique	%	Ambulatoire	%	TOTAL
	131	79,4	34	20,6	165
Mode de chirurgie	Programmée	%	Urgence	%	TOTAL
	160	97,0	5	3,0	165
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	148	92,5	12	7,5	160
Douche ou toilette pré-opératoire	159	98,8	2	1,2	161
- Cheveux compris	106	66,7			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	146	91,8			
Savon liquide doux	5	3,1			
Autre	8	5,0			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	134	92,4	11	7,6	145
Détersion					
Lieu	144	87,8	20	12,2	164
- Au bloc	115	79,9			
- Dans le service	29	20,1			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	138	95,8			
- Savon doux liquide	5	3,5			
- Autre	1	0,7			
Rinçage à l'eau stérile	123	85,4	21	14,6	144
Séchage avec des compresses stériles	117	81,3	27	18,8	144
Conformité de la détersion ²	100	69,4	44	30,6	144
Désinfection					
Produit utilisé	161	97,6	4	2,4	165
- Antiseptique alcoolique	33	20,5			
- PVPI aqueuse	116	72,0			
- Dérivé chloré	3	1,9			
- Autre	9	5,6			
Attente du séchage spontané	107	66,5	54	33,5	161

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

III - POITOU-CHARENTES

Au total, 12 établissements de la région Poitou-Charentes ont participé à cet audit, ce qui représente 35 services et 971 observations.

TABLEAU 79 : Répartition des établissements participants de Poitou-Charentes selon leur type

Type d'établissement	N	%
CHU	1	8,3
CH	6	50,0
MCO	5	41,7
Total	12	100,0

Sur les 35 services participants, 34 disposent d'un protocole soit 97,1 % des services. Le service n'ayant pas de protocole est un service de chirurgie générale.

Parmi les 34 services disposant d'un protocole, tous ont un protocole validé par le CLIN, soit 100,0 % des services ayant un protocole et seulement 23 ont un protocole conforme à la Conférence de consensus, soit 67,6 %.

TABLEAU 80 : Répartition des observations en Poitou-Charentes selon le mode d'hospitalisation

Mode d'hospitalisation	N	%
Classique	781	80,4
Ambulatoire	189	19,5
Inconnu	1	0,1
Total	971	100,0

TABLEAU 81 : Répartition des observations en Poitou-Charentes selon le mode de chirurgie

Mode de chirurgie	N	%
Programmée	907	93,4
Urgence	64	6,6
Total	971	100,0

TABLEAU 82 : Répartition des observations en Poitou-Charentes selon la spécialité

Spécialité	N	%
ORT	245	25,2
DIG	178	18,3
GYN	161	16,6
URO	72	7,4
ORL	51	5,3
PLA	49	5,0
RAD	45	4,6
VAS	43	4,4
OPH	41	4,2
THO	30	3,1
NEU	30	3,1
STO	22	2,3
OBS	4	0,4
Total	971	100,0

TABLEAU 83 : Tableau de synthèse pour la région Poitou-Charentes

	<i>NA et Inconnus exclus</i>				
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	862	89,6	100	10,4	962
Douche ou toilette pré-opératoire	958	98,9	11	1,1	969
- Cheveux compris	825	86,1			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	866	91,9			
Savon liquide doux	24	2,5			
Autre	52	5,5			
<hr/>					
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	715	94,6	41	5,4	756
<hr/>					
Détersion					
Lieu	499	53,4	435	46,6	934
- Au bloc	402	80,7			
- Dans le service	96	19,3			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	484	97,2			
- Savon doux liquide	1	0,2			
- Autre	13	2,6			
Rinçage à l'eau stérile	440	88,4	58	11,6	498
Séchage avec des compresses stériles	408	82,6	86	17,4	494
Conformité de la détersion ²	332	66,5	167	33,5	499
<hr/>					
Désinfection					
Produit utilisé	935	96,3	36	3,7	971
Antiseptique alcoolique	349	37,4			
PVPI aqueuse	557	59,6			
Dérivé chloré	7	0,7			
Autre	21	2,2			
Attente du séchage spontané	663	71,3	267	28,7	930
<hr/>					
Traçabilité					
Traçabilité de l'information au patient	152	15,7	819	84,3	971
Traçabilité de l'hygiène pré-opératoire	874	90,0	97	10,0	971
Traçabilité de la désinfection	690	71,1	281	28,9	971

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

Nous avons choisi de présenter les 3 spécialités les plus observées en Poitou-Charentes dans les tableaux synthétiques suivants :

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE EN POITOU-CHARENTES

NA et inconnus exclus

Nombre d'observations	245				
Mode d'hospitalisation	Classique	%	Ambulatoire	%	TOTAL
	198	80,8	47	19,2	245
Mode de chirurgie	Programmée	%	Urgence	%	TOTAL
	206	84,1	39	15,9	245
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	204	84,0	39	16,0	243
Douche ou toilette pré-opératoire	239	97,6	6	2,4	245
- Cheveux compris	183	76,6			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	208	93,3			
Savon liquide doux	4	1,8			
Autre	11	4,9			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	212	93,8	14	6,2	226
Détersion					
Lieu	177	72,5	67	27,5	244
- Au bloc	153	86,4			
- Dans le service	24	13,6			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	174	98,3			
- Savon doux liquide	1	0,6			
- Autre	2	1,1			
Rinçage à l'eau stérile	159	89,8	18	10,2	177
Séchage avec des compresses stériles	137	77,4	40	22,6	177
Conformité de la détersion ²	115	65,0	62	35,0	177
Désinfection					
Produit utilisé	243	99,2	2	0,8	245
- Antiseptique alcoolique	144	59,3			
- PVPI aqueuse	97	39,9			
- Dérivé chloré	0	0,0			
- Autre	2	0,8			
Attente du séchage spontané	152	62,6	91	37,4	243

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

CHIRURGIE DIGESTIVE ET VISCERALE EN POITOU-CHARENTES
NA et inconnus exclus

 Nombre d'observations 178

Mode d'hospitalisation	Classique	%	Ambulatoire	%	TOTAL
	129	72,5	49	27,5	178
Mode de chirurgie	Programmée	%	Urgence	%	TOTAL
	164	92,1	14	7,9	178
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	167	93,8	11	6,2	178
Douche ou toilette pré-opératoire	177	99,4	1	0,6	178
- Cheveux compris	155	87,6			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	161	91,0			
Savon liquide doux	7	4,0			
Autre	9	5,1			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	149	98,0	3	2,0	152
Détersion					
Lieu	72	43,1	95	56,9	167
- Au bloc	55	76,4			
- Dans le service	17	23,6			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	72	100,0			
- Savon doux liquide	0	0,0			
- Autre	0	0,0			
Rinçage à l'eau stérile	61	84,7	11	15,3	72
Séchage avec des compresses stériles	61	84,7	11	15,3	72
Conformité de la détersion ²	50	69,4	22	30,6	72
Désinfection					
Produit utilisé	166	93,3	12	6,7	178
- Antiseptique alcoolique	82	49,4			
- PVPI aqueuse	84	50,6			
- Dérivé chloré	0	0,0			
- Autre	0	0,0			
Attente du séchage spontané	100	60,2	66	39,8	166

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE EN POITOU-CHARENTES

NA et inconnus exclus

Nombre d'observations 161

Mode d'hospitalisation	Classique	%	Ambulatoire	%	TOTAL
	134	83,2	27	16,8	161
Mode de chirurgie	Programmée	%	Urgence	%	TOTAL
	159	98,8	2	1,2	161
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	153	95,6	7	4,4	160
Douche ou toilette pré-opératoire	161	100,0	0	0,0	161
- Cheveux compris	145	90,1			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	158	98,1			
Savon liquide doux	0	0,0			
Autre	3	1,9			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	138	92,6	11	7,4	149
Détersion					
Lieu	27	16,9	133	83,1	160
- Au bloc	14	51,9			
- Dans le service	13	48,1			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	25	92,6			
- Savon doux liquide	0	0,0			
- Autre	2	7,4			
Rinçage à l'eau stérile	18	66,7	9	33,3	27
Séchage avec des compresses stériles	16	59,3	11	40,7	27
Conformité de la détersion ²	5	18,5	22	81,5	27
Désinfection					
Produit utilisé	158	98,1	3	1,9	161
- Antiseptique alcoolique	8	5,1			
- PVPI aqueuse	147	93,0			
- Dérivé chloré	1	0,6			
- Autre	2	1,3			
Attente du séchage spontané	125	79,1	33	20,9	158

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

IV - LIMOUSIN

Au total, 9 établissements de la région Limousin ont participé à cet audit, ce qui représente 23 services et 505 observations.

TABLEAU 84 : Répartition des établissements participants du Limousin selon leur type

Type d'établissement	N	%
CHU	1	11,1
CH	3	33,3
MCO	5	55,6
Total	9	100,0

Sur les 23 services participants, tous disposent d'un protocole soit 100,0 % des services.

Parmi les 23 services disposant d'un protocole, 20 ont un protocole validé par le CLIN, soit 87,0 % des services ayant un protocole.

Les services ayant un protocole non validé par le CLIN font partie d'un même établissement. Il s'agit d'un service de chirurgie viscérale, d'un service de neurochirurgie et d'un service de chirurgie orthopédique et traumatologique.

Parmi les 23 services, seuls 15 disposent d'un protocole conforme à la Conférence de consensus, soit 65,2 %.

TABLEAU 85 : Répartition des observations en Limousin selon le mode d'hospitalisation

Mode d'hospitalisation	N	%
Classique	412	81,6
Ambulatoire	91	18,0
Inconnu	2	0,4
Total	505	100,0

TABLEAU 86 : Répartition des observations en Limousin selon le mode de chirurgie

Mode de chirurgie	N	%
Programmée	435	86,1
Urgence	70	13,9
Total	505	100,0

TABLEAU 87 : Répartition des observations en Limousin selon la spécialité

Spécialité	N	%
ORT	189	37,4
DIG	159	31,5
GYN	47	9,3
URO	26	5,1
NEU	22	4,4
VAS	13	2,6
RAD	12	2,4
OPH	10	2,0
ORL	9	1,8
STO	9	1,8
OBS	4	0,8
THO	3	0,6
PLA	2	0,4
Total	505	100,0

TABLEAU 88 : Tableau de synthèse pour la région Limousin

	OUI	%	NON	%	TOTAL
<i>NA et Inconnus exclus</i>					
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	444	89,0	55	11,0	499
Douche ou toilette pré-opératoire	497	98,6	7	1,4	504
- Cheveux compris	372	74,8			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	472	95,0			
Savon liquide doux	8	1,6			
Autre	17	3,4			

Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	409	92,3	34	7,7	443

Détersion	194	40,9	280	59,1	474
Lieu					
- Au bloc	177	91,2			
- Dans le service	17	8,8			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	194	100,0			
- Savon doux liquide	0	0,0			
- Autre	0	0,0			
Rinçage à l'eau stérile	193	99,5	1	0,5	194
Séchage avec des compresses stériles	192	99,0	2	1,0	194
Conformité de la détersion ²	176	90,7	18	9,3	194

Désinfection	484	95,8	21	4,2	505
Produit utilisé					
Antiseptique alcoolique	319	66,0			
PVPI aqueuse	148	30,6			
Dérivé chloré	0	0,0			
Autre	16	3,3			
Attente du séchage spontané	395	82,1	86	17,9	481

Traçabilité					
Traçabilité de l'information au patient	282	55,8	223	44,2	505
Traçabilité de l'hygiène pré-opératoire	448	88,7	57	11,3	505
Traçabilité de la désinfection	213	42,2	292	57,8	505

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

Nous avons choisi de présenter les 2 spécialités les plus observées en Limousin dans les tableaux synthétiques suivants:

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE EN LIMOUSIN

NA et inconnus exclus

Nombre d'observations	189				
Mode d'hospitalisation	Classique	%	Ambulatoire	%	TOTAL
	138	73,4	50	26,6	188
Mode de chirurgie	Programmée	%	Urgence	%	TOTAL
	142	75,1	47	24,9	189
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	170	90,4	18	9,6	188
Douche ou toilette pré-opératoire	189	100,0	0	0,0	189
- Cheveux compris	150	79,4			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	182	96,3			
Savon liquide doux	2	1,1			
Autre	5	2,6			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	175	95,1	9	4,9	184
Détersion	50	26,5	139	73,5	189
Lieu					
- Au bloc	47	94,0			
- Dans le service	3	6,0			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	50	100,0			
- Savon doux liquide	0	0,0			
- Autre	0	0,0			
Rinçage à l'eau stérile	50	100,0	0	0,0	50
Séchage avec des compresses stériles	49	98,0	1	2,0	50
Conformité de la détersion ²	46	92,0	4	8,0	50
Désinfection	189	100,0	0	0,0	189
Produit utilisé					
- Antiseptique alcoolique	169	89,4			
- PVPI aqueuse	20	10,6			
- Dérivé chloré	0	0,0			
- Autre	0	0,0			
Attente du séchage spontané	151	79,9	38	20,1	189

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

CHIRURGIE DIGESTIVE ET VISCERALE EN LIMOUSIN

NA et inconnus exclus

Nombre d'observations

159

Mode d'hospitalisation	Classique	%	Ambulatoire	%	TOTAL
	151	95,0	8	5,0	159
Mode de chirurgie	Programmée	%	Urgence	%	TOTAL
	144	90,6	15	9,4	159
	OUI	%	NON	%	TOTAL
Douche ou toilette pré-opératoire					
Information du patient	143	89,9	16	10,1	159
Douche ou toilette pré-opératoire	158	99,4	1	0,6	159
- Cheveux compris	120	75,9			
- Produit utilisé					
Solution antiseptique	157	99,4			
Savon liquide doux	0	0,0			
Autre	1	0,6			
Dépilation					
Conformité de la dépilation ¹	134	91,8	12	8,2	146
Détersion					
Lieu	84	54,9	69	45,1	153
- Au bloc	80	95,2			
- Dans le service	4	4,8			
Produit utilisé					
- Solution moussante antiseptique	84	100,0			
- Savon doux liquide	0	0,0			
- Autre	0	0,0			
Rinçage à l'eau stérile	84	100,0	0	0,0	84
Séchage avec des compresses stériles	84	100,0	0	0,0	84
Conformité de la détersion ²	80	95,2	4	4,8	84
Désinfection					
Produit utilisé	154	96,9	5	3,1	159
- Antiseptique alcoolique	107	69,9			
- PVPI aqueuse	46	30,1			
- Dérivé chloré	0	0,0			
- Autre	0	0,0			
Attente du séchage spontané	141	92,2	12	7,8	153

¹ Absence de dépilation ou dépilation avec un procédé conforme (tonte, dépilation chimique, ciseaux)

² Détersion réalisée au bloc avec une solution moussante antiseptique suivie d'un rinçage à l'eau stérile puis d'un séchage avec des compresses stériles

ANNEXES

ANNEXE 1 : Grilles d'audit

ANNEXE 2 : Thésaurus des interventions

ANNEXE 3 : Liste des établissements participants

ANNEXE 1

GRILLES D'AUDIT

FICHE ÉTABLISSEMENT

Code établissement attribué par le CCLIN

|_|_|_|_|

1. Statut établissement :

1 public 2 privé 3 PSPH

|_|

2. Type d'établissement :

1 CHU 2 CH 3 Clinique MCO 4 MILITAIRE

|_|

5 CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER

6 Autre : à préciser : _____

3. Nombre de services de chirurgie :

|_|_|_|

4. Nombre d'interventions annuelles (année n-1) :

|_|_|_|_|_|

5. Nombre d'actes en radiologie interventionnelle (année n-1) :

|_|_|_|_|_|

FICHE SERVICE DE SOINS

Code établissement

--	--	--	--	--	--

Code du service à usage interne - attribué par le coordonnateur de l'audit

--	--	--	--	--	--

Nom du service en clair _____

Période d'audit du |_|_|_|_|_|_|_|_| **au** |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

1. Le service dispose d'un (des) protocole(s) sur la préparation de l'opéré : 1 Oui ; 2 Non

--	--

- Si non, ne pas remplir la suite de la fiche service

2. Ce(s) protocole(s) est daté(s) et validé(s) par le CLIN : 1 Oui ; 2 Non

--	--

3. Ce(s) protocole(s) est conforme(s) à la conférence de consensus
1 Oui 2 Non 9 Inconnu

--	--

FICHE PATIENT

Etiquette patient

Date de recueil

1. **Numéro de fiche**

2. **Code de l'établissement attribué par le C.CLIN**

3. **Nom du service :** _____

Données générales

4. **Mode d'hospitalisation** 1 classique 2 ambulatoire 9 inconnu

5. **Mode de chirurgie** 1 programmée 2 urgence 9 inconnu

6. **Spécialité (reporter le code correspondant voir § 9)**

Nom de l'intervention (facultatif) : _____

Hygiène corporelle

7. La toilette préopératoire fait l'objet d'une information au patient : 1 oui ; 2 non ; 8 NA ; 9 inconnu

8. Le patient bénéficie d'une douche ou toilette pré-opératoire :
 1=Oui, cheveux compris 2=Non, cheveux non compris 3=Non 8 NA 9=inconnu

9. **Si oui, produit utilisé :**

1 Solution moussante de PVPI 2 Solution moussante de Chlorhexidine

3 Savon doux liquide 4 Autre (à préciser) : _____

Site opératoire et pilosité

10. Une dépilation est réalisée **dans le service de soins ou au domicile** : 1 oui ; 2 non ; 8 NA ; 9 inconnu

11. **Si oui, la dépilation est réalisée par :**
 1 Tonte 2 Dépilation chimique 3 Ciseaux 4 Autre (à préciser) : _____

12. Une dépilation est réalisée **au bloc opératoire ou en radiologie interventionnelle**
 1 oui ; 2 non ; 8 NA ; 9 inconnu

13. **Si oui, la dépilation est réalisée par :**
 1 Tonte ; 2 Dépilation chimique ; 3 Ciseaux ; 4 Autre (à préciser) : _____

Désinfection du site opératoire

14. Une déterision du site opératoire est réalisée 1 oui ; 2 non ; 8 NA

- **Si oui, préciser :** _____

15. **Lieu :** 1 Bloc opératoire ou Radiologie ; 2 Service d'hospitalisation

16. **Produit utilisé :**
 1 Solution moussante de PVPI 2 Solution moussante de Chlorhexidine
 3 Savon doux liquide 4 Autre (à préciser) : _____

17. **Rinçage à l'eau stérile** 1 oui ; 2 non

18. **Séchage avec des compresses (ou champs) stériles** 1 oui ; 2 non

19. Une désinfection du site opératoire est réalisée 1 oui ; 2 non

20. **Si oui, produit utilisé :**
 1 PVPI aqueuse 2 PVPI alcoolique 3 Chlorhexidine alcoolique
 4 Dérivé chloré 5 Autre (à préciser) : _____

21. Le séchage spontané est respecté avant la pose des champs 1 oui ; 2 non

Traçabilité dans le dossier patient

Il existe une traçabilité :

22. de l'information de ce patient 1 oui ; 2 non

23. de l'hygiène préopératoire de ce patient 1 oui ; 2 non

24. de la désinfection du site opératoire 1 oui ; 2 non

ANNEXE 2 | THESAURUS DES INTERVENTIONS

1. Chirurgie cardio-thoracique	THO
2. Chirurgie digestive et viscérale	DIG
3. Chirurgie gynécologique	GYN
4. Chirurgie obstétrique	OBS
5. Chirurgie ophtalmologique	OPH
6. Chirurgie ORL	ORL
7. Chirurgie orthopédique et traumatologique	ORT
8. Chirurgie plastique et reconstructive « dermato »	PLA
9. Chirurgie stomatologique et maxillo faciale	STO
10. Chirurgie urologique	URO
11. Chirurgie vasculaire	VAS
12. Neurochirurgie	NEU
13. Radiologie interventionnelle	RAD

ANNEXE 3 | **LISTE DES ETABLISSEMENTS PARTICIPANTS**

AQUITAINE

PUBLIC

CHIC de la Côte Basque - BAYONNE
 Centre Hospitalier Samuel Pozzi - BERGERAC
 Centre Hospitalier Saint Nicolas - BLAYE
 CHU - BORDEAUX
 Centre Hospitalier - DAX
 Centre Hospitalier Jean Hameau - LA TESTE DE BUCH
 Centre Hospitalier Pasteur - LANGON
 Centre Hospitalier Robert Boulin - LIBOURNE
 CHIC Marmande Tonneins - MARMANDE
 Centre Hospitalier - MONT DE MARSAN
 Centre Hospitalier - OLORON SAINTE MARIE
 Centre Hospitalier Jean Leclair - SARLAT
 Centre Hospitalier Saint-Cyr - VILLENEUVE SUR LOT

PSPH

Fondation Wallerstein - ARES
 Institut Bergonié - BORDEAUX
 HIA Robert Picqué - BORDEAUX
 Hôpital Suburbain du Bouscat - LE BOUSCAT
 Clinique Mutualiste du Médoc - LESPARRE
 Clinique Mutualiste - PESSAC
 MSPB Bagatelle - TALENCE

PRIVE

Clinique Esquirol - Saint Hilaire - AGEN
 Clinique Lafourcade - BAYONNE
 Clinique Saint Etienne - BAYONNE
 Clinique Chirurgicale Paulmy - BAYONNE
 Clinique Lafargue - BAYONNE
 Polyclinique d'Aguiléra - BIARRITZ
 Clinique Médicale et Cardiologique - BIZANOS
 Clinique Théodore Ducos - BORDEAUX
 Clinique Saint Antoine de Padoue - BORDEAUX
 Polyclinique Bordeaux Nord - BORDEAUX
 Polyclinique Bordeaux Tondu - BORDEAUX
 Polyclinique Bordeaux Caudéran - BORDEAUX
 Clinique Ophtalmologique THIERS - BORDEAUX
 Aquitaine Santé - Polyclinique Jean Villar - BRUGES
 Clinique Jean le Bon - DAX
 Clinique Saint Vincent - DAX

Fondation Luro - ISPOURE
Clinique Sainte Anne - LANGON
Clinique Saint Louis - LE BOUSCAT
Clinique du Libournais - LIBOURNE
Polyclinique du Marmandais - MARMANDE
Clinique Magdelaine - MARMANDE
Clinique du Sport Bordeaux-Mérignac - MERIGNAC
Clinique Arc en Ciel Olçomendy - OLORON SAINTE MARIE
Clinique Marzet - PAU
Clinique du Parc - PERIGUEUX
Clinique Saint Martin - PESSAC
Polyclinique Sokorri - SAINT PALAIS
Clinique de Villeneuve - VILLENEUVE SUR LOT

GUADELOUPE

PUBLIC

CHU - POINTE A PITRE
Centre Hospitalier Sainte-Marie - MARIE-GALANTE

GUYANE

PUBLIC

Centre Hospitalier Andrée Rosemon - CAYENNE

LIMOUSIN

PUBLIC

Centre Hospitalier - BRIVE LA GAILLARDE
CHU - LIMOGES
Centre Hospitalier - TULLE
Centre Hospitalier - USSEL

PSPH

Association Clinique de la Croix Blanche - MOUTIER ROZEILLE

PRIVE

Clinique Saint Germain - BRIVE LA GAILLARDE
Centre Médico-Chirurgical Les Cèdres - BRIVE LA GAILLARDE
Clinique de la Marche - GUERET
Clinique FRANCOIS CHENIEUX - LIMOGES

MARTINIQUE

PUBLIC

CHU - FORT DE FRANCE

MIDI-PYRENEES

PUBLIC

Centre Hospitalier - ALBI

Centre Hospitalier - DECAZEVILLE

Centre Hospitalier - FIGEAC

Centre hospitalier du Val d'Ariège - FOIX

CHIC Castelsarrasin - Moissac - MOISSAC

Centre Hospitalier - MONTAUBAN

Centre Hospitalier - RODEZ

Centre Hospitalier - SAINT GAUDENS

Centre Hospitalier Ariège - Couserans - SAINT GIRONS

CHIC Tarbes - Vic Bigorre - TARBES

CHU - TOULOUSE

Centre Hospitalier - VILLEFRANCHE DE ROUERGUE

PSPH

Institut Claudius Regaud - TOULOUSE

Hôpital Joseph Ducuing - TOULOUSE

PRIVE

Clinique Toulouse Lautrec - ALBI

CMC Claude Bernard - ALBI

Clinique Chirurgicale du Dr CARLIER - AUCH

Clinique du Quercy - CAHORS

Clinique des Cèdres - CORNEBARRIEU

Clinique Croix Saint Michel - MONTAUBAN

Clinique du Docteur Cave - MONTAUBAN

Clinique d'Occitanie - MURET

Polyclinique de l'Ormeau - TARBES

Clinique Ormeau-Pyrénées - TARBES

Polyclinique du Parc - TOULOUSE

Clinique Saint-Nicolas - TOULOUSE

Clinique Ambroise Paré - TOULOUSE

POITOU-CHARENTES

PUBLIC

Centre Hospitalier Camille Guérin - CHATELLERAULT

Centre Hospitalier - LA ROCHELLE

Centre Hospitalier - MONTMORILLON

Centre Hospitalier Nord Deux Sèvres - PARTHENAY

CHU - POITIERS

Centre Hospitalier - SAINT JEAN D'ANGELY

Centre Hospitalier - SAINT MICHEL

PRIVE

Clinique Arc en Ciel - COGNAC

Cliniques du Mail - LA ROCHELLE

Polyclinique Inkermann - NIORT

Clinique du Fief de Grimoire - POITIERS

Polyclinique de Poitiers - POITIERS