



**Centre Hospitalier de la Côte Basque**

## Amélioration des pratiques de la préparation cutanée de l'opéré après exploitation des résultats de l'audit

*Martine Prévot  
IBODE hygiéniste*

### Préparation cutanée de l'opéré

- **2001** recommandations pour la préparation cutanée de l'opéré CCLIN Sud - Ouest
- **2002** audit des pratiques « La préparation cutanée de l'opéré dans les unités de soins » CCLIN Sud-Ouest, pas de participation
- **2003** écriture procédure institutionnelle : « choix » de réaliser le champ opératoire dans le service de soins

## Préparation cutanée de l'opéré

- 2004 conférence de consensus « gestion du risque pré-opératoire »
- 2004 tentative de réactualisation de la procédure institutionnelle :
  - Mise en place préparation du champ au bloc : échec
  - Écriture d'un livret d'information patient sur la douche pré-opératoire
  - Achat de tondeuses, suppression des rasoirs

3

## Préparation cutanée de l'opéré

- 2006 audit en collaboration DSI
  - Méthodologie : CCLIN Sud-Ouest auto-évaluation
  - Résultats :
    1. Hygiène corporelle veille et jour intervention : 86 % des cas les soins d'hygiène sont réalisés
    2. Dépilation dans le service : dans 50 % des cas il y a dépilation, toujours tonte

4

## Préparation cutanée de l'opéré

- 2006 audit en collaboration DSI
  - Résultats :
    3. Préparation du champ opératoire :
      - réalisé dans 70 % des cas
      - majorité délai entre réalisation du champ opératoire et incision > à 1 heure
    4. dernier badigeon au bloc:
      - antiseptique utilisé pas toujours conforme
      - Temps de séchage « spontané » pas toujours respecté

5

## Préparation cutanée de l'opéré

- 2006 audit en collaboration DSI
- ### Résultats

ACTIONS CORRECTRICES	ACTIONS MISES EN PLACE
Rappels de la procédure aux équipes par l'intermédiaire des cadres	Formation cadres Formation des correspondants
Amélioration de l'information du patient	Généraliser la distribution du livret
Améliorer la qualité du champ opératoire	Réalisation au bloc, refus des chirurgiens
Respect du temps de séchage de l'antiseptique	Information des chirurgiens et mise en place d'un antiseptique alcoolique

6

## Préparation cutanée de l'opéré

- 2007 participation audit national validée par la sous commission « gestion du risque infectieux » et le conseil exécutif → implication médicale
- 2007 mise en place des contrats de part variable avec les équipes chirurgicales : pré requis « mise en œuvre de la procédure préparation cutanée opéré »  
audit annuel implication chirurgicale  
Tous les chirurgiens ont accepté de participer à cet audit

7

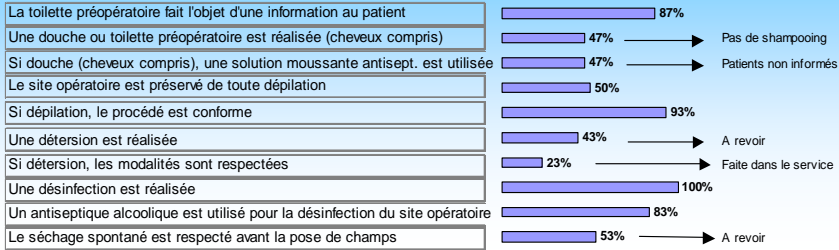
## Préparation cutanée de l'opéré

- Audit 2007: Méthodologie nationale par observation des pratiques et interview du patient
- Audit 2007: Résultats

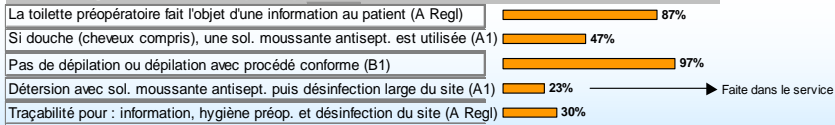
8

# Chirurgie viscérale et urologie

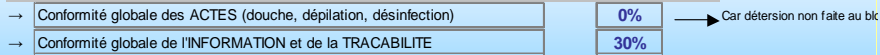
## Résultats par critère : grandes étapes de la préparation cutanée de l'opéré



## Pourcentages de conformité par rapport à la conférence de consensus :



## Pourcentages de conformité globale :



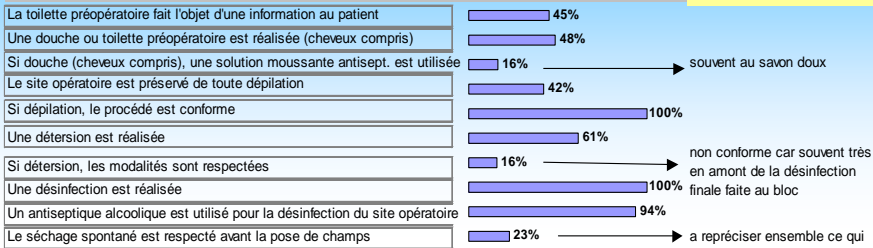
## Axes d'amélioration :

- Intégrer shampooining dans la douche pré-opératoire
- Améliorer l'information du patient
- Réaliser le champ opératoire au bloc
- Améliorer la traçabilité

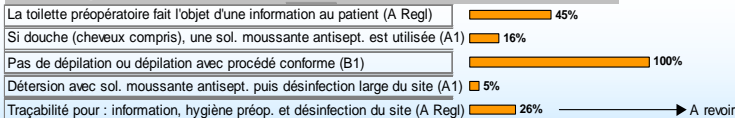
9

# Chirurgie orthopédie et traumatologie

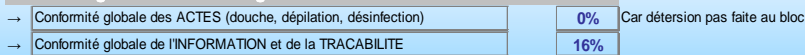
## Résultats par critère : grandes étapes de la préparation cutanée de l'opéré



## Pourcentages de conformité par rapport à la conférence de consensus :



## Pourcentages de conformité globale :



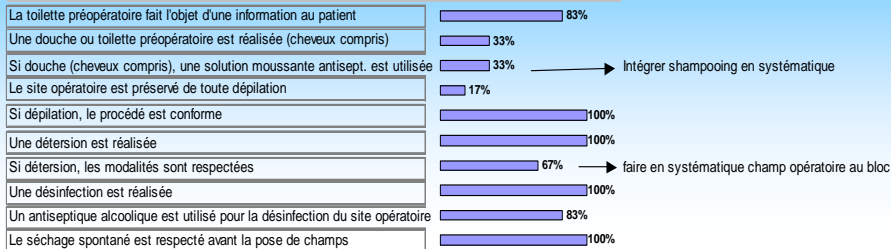
## Axes d'amélioration :

- La réalisation du champ opératoire au bloc opératoire pourrait améliorer sa conformité.
- Intégrer le shampooining dans la douche pré-opératoire.
- Donner à tous les patients une information sur la douche pré-opératoire (petit livret disponible aux consultations, à distribuer).

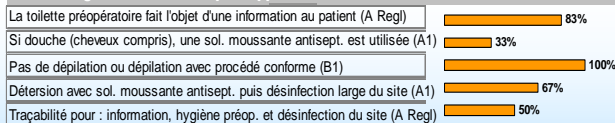
10

# Neurochirurgie

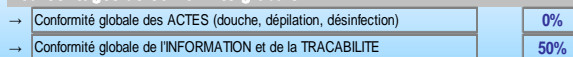
## Résultats par critère : grandes étapes de la préparation cutanée de l'opéré



## Pourcentages de conformité par rapport à la conférence de consensus :



## Pourcentages de conformité globale :



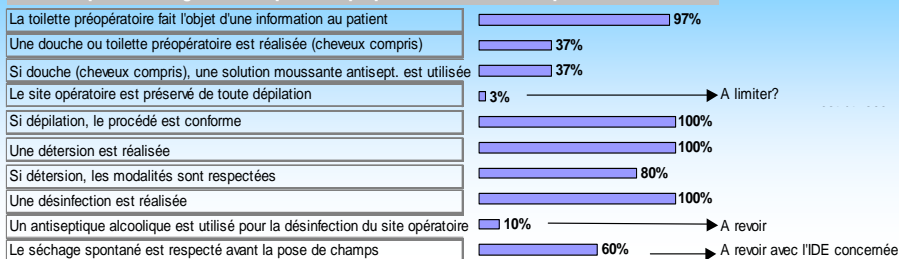
## Axes d'amélioration :

- Intégrer le shampooing dans la douche pré-opératoire
- Systématiser la préparation du champ opératoire au bloc

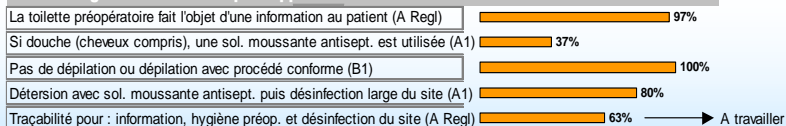
11

# Radiologie interventionnelle

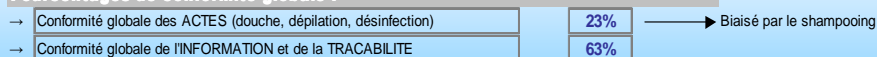
## Résultats par critère : grandes étapes de la préparation cutanée de l'opéré



## Pourcentages de conformité par rapport à la conférence de consensus :



## Pourcentages de conformité globale :



## Axes d'amélioration :

- Utiliser un antiseptique alcoolique (Bétadine orange)
- Intégrer les cheveux dans la douche pré-opératoire
- Améliorer la traçabilité

12

## Préparation cutanée de l'opéré

Audit 2007: Axes d'amélioration

### 1. HYGIENE CORPORELLE

- Améliorer information du patient : distribution du livret d'information

Information des  
infirmières  
des consultations

Information des  
chirurgiens  
par courrier

13

## Préparation cutanée de l'opéré

Audit 2007: Axes d'amélioration

### 1. HYGIENE CORPORELLE

- Information des équipes notamment sur l'importance du shampoing



Présentation de la procédure aux équipes soignantes par EOHH après sa réactualisation (3ème trimestre 2008)

14

## Préparation cutanée de l'opéré

Audit 2007: Axes d'amélioration

### 2. REALISATION CHAMP OPERATOIRE

Réaliser la préparation du champ au bloc : accord du conseil du bloc pour la réalisation d'un test

- sur 2 semaines
- Évaluation : temps réalisation et d'un set de préparation proposé par la pharmacie
- Résultats :
  - ✓ Set : satisfaisant
  - ✓ Temps de réalisation 3 à 4mn quelle que soit l'intervention

15

Intervention	Tps pour réaliser le champ opératoire (en 4 temps)	Chirurgien
Hépatectomie	4 min	Dr Gontier
Eventration coelio +/- laparo	4 min	Dr Claracq
Mastectomie	3 min	Dr Gheck
Abcès anal	4 min	Dr Gontier
Amputation	4 min	Dr Claracq
Varices bilatérales	7 min	Dr Mazères
Médiastino	3 min	Dr Mazères
PAC	3 min	Dr Mazères
Colectomie	3/4 min	Dr Claracq
Lésion pied	3 min	Dr Claracq
Lymphocile/coelio	3 min	Dr Guichandut
Kyste ovaire/coelio	3 min	Dr Guichandut
KJ genou	4 min	Dr Lavallé
Epaule gauche	3 min	Dr Lavallé
Plaie main sous local	4 min	Dr Rezzouk
Fémur clou gamma	4 min	Dr Le gac
Vissage pied	3 min	Dr Le Gac
Fracture fémur	3 min	Dr Lavallé
Jambe	3 min	Dr Bruneteau

16

## Préparation cutanée de l'opéré

Résultats envoyés à tous les chirurgiens

Refus d'un chirurgien de pratiquer le  
« Champ opératoire au bloc (en 4 temps) »

### Arguments :

- « Pas d'infection »
- Grosse perte de temps sur actes courts
- Aucune recommandation préconisant le  
« champ opératoire au bloc (en 4 temps) »

17

## Préparation cutanée de l'opéré

### Conseil de bloc le 19 juin

Ordre du jour : préparation cutanée de l'opéré

Invité : Praticien Hygiéniste

### Proposition :

- Acte ambulatoire : champ opératoire (en 4 temps) dans le service de chirurgie ambulatoire, le plus près possible de l'acte
- Si patient hospitalisé : champ opératoire au bloc (en 4 temps)

18

## Préparation cutanée de l'opéré

Audit 2007: Axes d'amélioration

### 2. REALISATION CHAMP OPERATOIRE

Validation par le conseil de bloc ??

Réactualisation  
procédure

Achat du set 1,54 €  
(10000/an)

Information des  
services  
de soins et  
du bloc

19

Audit novembre 2008