

1. OBJET

Les microorganismes responsables de l'infection du site opératoire peuvent être acquis à partir de la flore cutanée du patient. La douche permet d'éliminer une grande partie des squames présentes à la surface de la peau et le savon désinfectant diminue cette flore endogène. La préparation cutanée pré-opératoire a pour but de limiter le risque d'infection des plaies opératoire.

Si la pilosité du patient n'interfère pas avec le geste chirurgical, le rasage devrait être évité. Si le rasage est jugé nécessaire, il doit être effectué avec une tondeuse électrique équipée de têtes stériles à usage unique. Une zone de rasage minimale doit être définie par le chirurgien et le rasage doit avoir lieu dans l'heure qui précède l'intervention.

2. CATEGORIE CDC : I A et IB

Rasage : catégorie IA

Toilette au savon désinfectant : catégorie IB

3. DOMAINE D'APPLICATION

Chirurgie classe II et III : chirurgie du grêle et du colon ; gastrique ; bilio-pancréatique ; urologique avec ouverture de l'arbre urinaire ni colonisé ou infecté ; thoracique avec ouverture de l'arbre bronchique non infecté ; abdominale gynécologique avec ouverture du vagin.

4. RESPONSABILITES

ICS, ICUS et infirmières/ers du service d'hébergement ou pré hospitalisation du patient, chirurgien opérateur responsable, personnel du BOP si le rasage s'effectue dans l'enceinte du BOP.

5. DEROULEMENT

La douche doit être considérée comme un soin à part entière dont la technique doit être correctement expliquée au patient.

En présence de plaies ou de drains, les douches peuvent être remplacées par des toilettes complètes.

DOUCHE PRE-OPERATOIRE		
Nombre	Produit	Technique
→ 2 douches avant l'opération	→ Savon antiseptique avec chlorhexidine 4% En alternative un savon à base d'iode	→ Savonner toutes les parties du corps en insistant particulièrement au niveau des aisselles, des plis inguinaux, du périnée et de l'ombilic et bien rincer.
1 douche la veille de l'opération		
1 douche le jour de l'opération		
<i>A organiser si nécessaire à domicile avant l'admission</i>		

TONSURE / DEPILATION (seulement si nécessaire)			
<i>Proscrire le rasage à la lame</i>			
Matériel	Technique	Horaire	Lieu
<ul style="list-style-type: none"> → Tondeuse électrique → Têtes stériles à usage unique 	<ul style="list-style-type: none"> → Tondre une zone limitée aux abords de l'incision Penser à la zone de drainage 	<ul style="list-style-type: none"> → Dans l'heure précédente l'opération 	<ul style="list-style-type: none"> → Bloc opératoire ou Service d'hébergement

Remarque

Il appartient à chaque établissement d'élaborer des fiches techniques concernant les soins relatifs à la préparation pré-opératoire.

7. DOCUMENTS ET TEXTES DE REFERENCE

Protocole : techniques de soins ; M.C. Eisenring Page / Dr. N. Troillet UEH-Sion 2003
 Cruse PJ, Foord R. A five-year prospective study of 23,649 surgical wounds. Arch Surg 1973; 107: 206-10.
 Thur de Koos P, McComas B. Shaving versus skin depilatory cream for skin preparation. A prospective study of wound infection rates. Am J Surg 1983; 145: 377-8.
 CDC : Guideline for Prevention of Surgical Infection, 1999
 CCLIN Sud-Ouest. Recommendations pour la preparation cutanée de l'opéré , version 2: juin 2001, p8-12

8. INDICATEURS DE SURVEILLANCE

Surveillance du site opératoire

9. VALIDATION

N° de version	Date d'émission	Classement	Elaboration/Modification	Vérification/Approbation Visa (s)
V1	20/08/2007		PR_MA_CP/Unité HPCI	G. Zanetti / SMPH

Ce document a été élaboré par l'Unité HPCI en collaboration avec le groupe de travail bloc opératoire constitué d'infirmières en HPCI et de professionnels travaillant dans les blocs opératoires du canton de Vaud sous l'expertise du SMPH, CHUV.

Ce document peut être appliqué comme une directive par les différents établissements de soins du canton de Vaud.