

## 1. OBJET

Les microorganismes responsables de l'infection du site opératoire peuvent être acquis à partir de la flore cutanée du patient. En présence d'un site chirurgical infecté, la préparation cutanée de la peau n'interfère que de façon très minime avec le risque infectieux, raison pour laquelle la préparation cutanée peut se limiter à la préparation au bloc 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 IV: perforation viscérale ; péritonite ; abcès ouvert dans le champ opératoire ; traumatisme tissulaire majeur.

## 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

Dans la majorité des intervention de classe IV, la douche n'est pas envisagée en raison de la prise en charge en urgence du patient au bloc opératoire. Si une douche pré-opératoire est organisée, elle se fera le jour opératoire et elle doit être considérée comme un soin à part entière dont la technique doit être correctement expliquée au patient.

DOUCHE PRE-OPERATOIRE		
Nombre	Produit	Technique
→ si douche : 1 douche le jour opératoire. En présence de plaies ou de drains, la douche peut être remplacée par une toilette complète.	→ 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.

TONSURE / DEPILATION (seulement si nécessaire)			
<i>Proscrire le rasage à la lame</i>			
Matériel	Technique	Horaire	Lieu
→ Tondeuse électrique  → Têtes stériles à usage unique	→ Tondre une zone limitée aux abords de l'incision  Penser à la zone de drainage	→ Dans l'heure précédente l'opération	→ 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.**