

FICHE MEMO PATIENT PCO

Support d'information des patients sur la préparation cutanée de l'opéré

GUIDE DE L'UTILISATEUR

PRINCIPE : La fiche Mémo est proposée par la mission nationale Spicmi pour servir à l'**information des patients** sur ce qui est prévu et à appliquer en termes de **préparation cutanée de l'opéré (PCO)** par le patient **en amont d'une intervention chirurgicale**. Il est mis à disposition des équipes d'hygiène et de prévention du risque infectieux (EOH/EPRI) afin qu'elles le proposent, si elles le souhaitent, aux équipes médico-chirurgicales (EMC) de leur établissement (ES) (personnel en charge de l'information des patients).



Il est principalement destiné aux **patients admis le jour de leur intervention** (chirurgie ambulatoire et chirurgie conventionnelle JO). Il peut servir également à informer le patient hospitalisé de ce qui est prévu, ou à réaliser, une fois arrivé dans le service.

Intérêt pour les professionnels en charge de l'information

- Disposer d'un support adapté aux choix des professionnels de la spécialité concernant la PCO.
- Ne pas oublier une information importante concernant la PCO (check-list commune professionnel/patient).
- S'assurer par un échange avec le patient :
 - de la faisabilité des mesures préconisées à domicile et adapter le cas échéant les mesures au patient,
 - détecter un problème d'autonomie ou de précarité et proposer des mesures alternatives.
- Permettre que le patient reparte avec des informations claires et simplifiées.

DESCRIPTION : Il s'agit d'une grille reprenant de façon **la plus exhaustive possible** toutes les informations susceptibles de concerner un patient opéré : traitement des pilosités, douche préopératoire avec prérequis et mesures qui s'ensuivent. Une partie sur les effets personnels a été ajoutée pour compléter les règles d'hygiène.

Le parti pris a été de proposer :

- un support utilisable **en tout lieu, quel que soit les choix locaux des ES et des spécialités chirurgicales** sur les mesures de prévention (adaptation possible à toutes les situations, cf. cases à cocher).
- un document **court (2 pages) avec le moins de texte possible**, pour répondre aux difficultés rencontrées par les patients (grand nombre de documents reçus en amont de l'intervention, plus ou moins lus en détail).

Le document est composé d'un recto et d'un verso avec des cases à cocher :

- le **recto** décrit les points essentiels à respecter concernant le traitement des pilosités et la douche préopératoire (où, quand, comment, précautions à prendre). Un emplacement est prévu pour l'identification de l'établissement ou du service utilisateur et un autre pour l'étiquette patient.
- le **verso** comporte un numéro de téléphone ou un mail que le patient peut utiliser (si besoin de précisions sur la PCO) ainsi que 3 schémas :
 - o un premier sur la dépilation avec indication possible de la ou des zones à dépiler par le patient
 - o un deuxième sur les étapes de la douche à respecter*
 - o le troisième concernant les effets personnels du patient

**ce résumé en un coup d'œil des étapes de la douche permet de faire passer les messages importants. Il est conseillé en complément d'orienter le patient sur la vidéo-capsule Spicmi relative à la douche préopératoire (en cours d'élaboration).*

Le principe du remplissage est de cocher les cases correspondant à ce que le patient aura à faire.

- certaines mesures sont indépendantes du profil du patient : les cases peuvent être cochées à l'avance suite à un accord, pour chaque spécialité chirurgicale, entre l'EOH/EPRI et l'EMC.
- d'autres mesures peuvent au contraire dépendre du profil du patient : les cases seront cochées sur place après discussion avec le patient lors de la consultation.

Les **cases à cocher** sont situées :

- au recto du document : dépilation, douche, avant et après la douche
- au verso du document : effets personnels

Les **schémas fournis au verso du document** peuvent être complétés en fonction des souhaits du professionnel et des besoins du patient.

Précisions concernant la dépilation

Dépilation chimique : en cas d'usage d'une **crème dépilatoire**, un test préalable est requis à distance de la dépilation (moment idéal à préciser au patient, en nombre de jours avant ou date précise). **En cas de réaction allergique ou d'irritation, prévoir d'indiquer au patient la méthode alternative à utiliser.**

Tonte : l'utilisation d'une **tondeuse électrique** est la méthode de référence en cas de dépilation en établissement de santé. A domicile, il se peut que ce ne soit pas la solution optimale (acquisition coûteuse, propreté du matériel non garantie si déjà utilisé dans diverses indications à domicile). Se mettre d'accord avec le patient sur une méthode connue et disponible facilement, ayant le moins d'inconvénients possibles en vue de l'opération (état cutané préservé). Elle sera réalisée à un moment adapté en amont de l'intervention (temps de repousse des poils, barrière cutanée compatible avec l'intervention). Cf. guide Spicmi des avantages et inconvénients des méthodes de dépilation à domicile.

Précisions concernant la douche

Recto

Piercing : le retrait des piercings **difficiles à enlever** est une décision locale devant tenir compte de l'impact de leur maintien vis-à-vis du risque infectieux. Comme les bijoux, ce sont des réservoirs à micro-organismes, difficiles à nettoyer. La décision nécessitera une évaluation des risques en fonction de plusieurs paramètres, dont le type d'intervention et la distance par rapport à la zone opératoire.

Ongles : les **ongles** se situant dans le champ opératoire doivent être particulièrement propres (réservoirs à micro-organismes). Il est conseillé dans ce cas d'associer au lavage des mains un brossage minutieux des ongles (+/- curette).

Faux-ongles : le retrait des **faux-ongles permanents** est une décision locale devant tenir compte de l'impact de leur maintien vis-à-vis du risque infectieux. Ce sont des réservoirs à micro-organismes, pas toujours faciles à nettoyer. La décision nécessitera une évaluation des risques en fonction de plusieurs paramètres, dont le type d'intervention et la distance par rapport à la zone opératoire.

Savon : bien expliquer au patient ce qui est à utiliser en termes de **savon pour la douche** :

- soit l'établissement prescrit un savon antiseptique ou fournit un savon doux
- soit le patient utilisera son savon habituel (« personnel ») en respectant les conditions (flacon neuf de savon liquide, pas de savon en pain, pas de flacon déjà entamé).

NB :

- le fait de réaliser deux fois de suite les étapes de savonnage/rinçage lors de la douche dépend du produit (cf. préconisations du fabricant) et relève d'un choix local. A rajouter sur la fiche le cas échéant.
- au vu des risques d'allergie peri-opératoire, il est important de faire préciser au patient ses antécédents d'allergie.

Verso

Douche : concernant les **étapes de la douche préopératoire**, bien préciser la notion de réalisation de haut en bas tout en faisant remarquer que la douche se termine par la zone génitale puis la zone anale (cf. « parties intimes » comprenant le pli inter-fessier).

NB : Il est déconseillé d'utiliser une brosse ou un gant de crin pour la douche préopératoire (risque d'altération cutanée).

MODE D'UTILISATION : Le document est remis en mains propres au patient **lors d'une consultation** chirurgicale, anesthésique ou infirmière, selon le choix et l'organisation de l'établissement. Pour une transmission optimale des informations, il doit faire l'objet **d'explications orales** en insistant bien sur le principe que le **patient n'a à effectuer que ce qui est coché** donc nécessaire pour son cas, son intervention, dans la spécialité chirurgicale où il est pris en charge. Si besoin en supplément, **les éléments non nécessaires peuvent être barrés** et les **éléments nécessaires entourés** lors de la consultation.

Remarque : le patient peut être potentiellement surpris par l'ensemble de ce qui est à faire à domicile. Il peut dans ce cas lui être précisé qu'il s'agit des mêmes exigences que celles qui seraient appliquées en cas d'hospitalisation (bonnes pratiques). Expliquer également que la douche préopératoire (+/- la dépilation si nécessaire) fait partie intégrante de l'intervention et contribue à la prévention des complications infectieuses en complément de ce qui sera fait en termes de préparation cutanée au bloc (nettoyage/détersion et désinfection/antiseptie).

Le document est à considérer comme un support permettant au patient **de se remémorer**, une fois rentré chez lui, **ce qui lui a été dit par le professionnel de santé**, car il est sans doute difficile de tout retenir le jour de la consultation.

Le document a aussi pour objectif **d'accompagner/guider le patient dans sa préparation chirurgicale et l'aider à effectuer le mieux possible et sans risque** ce qui est attendu de lui (patient co-acteur de sa sécurité). Pour un bon déroulement de l'intervention, il est de l'intérêt de chacun que la douche ait été réalisée dans de bonnes conditions, que la dépilation ait été effectuée correctement si elle est nécessaire. **La qualité de l'information est primordiale**, concourant à optimiser le parcours patient et l'organisation globale.

REDACTION

Dr Delphine Verjat-Trannoy et Juliette Auraix (CPias IDF, mission Spicmi/volet prévention)

Aide à la conception de la fiche**Membres du groupe de travail Spicmi Prévention :**

Cadres de santé : Nathalie Osinski (hygiéniste), Isabelle Raclot (Iade), Christine Didon (Ibode), Anne Vagneur (formatrice Ibode)

Ibode : Françoise Moreau-Baumer

Infirmières hygiénistes : Laetitia Font (Ibode), Najet Ourdjini (Iade)

Mise en forme finale : Karin Lebascle (CPias IDF, mission Spicmi)

RELECTURE : le document a bénéficié des conseils de plusieurs professionnels et patients**Experts extérieurs au groupe de travail :**

- Dr Patrice Baillet (chirurgien, Association française de chirurgie digestive)
- Dr Alexandra Allaire (médecin hygiéniste, CH du Mémorial de Saint-Lô)
- Equipe Matis : Dr Anne-Gaëlle Vénier (médecin de santé publique), Dr Caroline Bervas (pharmacienne), Natacha Roumegoux (chargée de communication) (CPias Nouvelle-Aquitaine, CHU de Bordeaux)

Représentants des usagers :

Hervé Guise, Christophe Eggers, Candido Correia, Françoise Chegaray, Yolande Bertrand-Laborde

TEST EN CONDITIONS REELLES :

Consultation chirurgicale : Dr Sophie Cortèse (Institut de Cancérologie de Lorraine, Vandoeuvre-lès-Nancy)

Consultations externes : Mme Delphine Godefroy (Cadre de Pôle chirurgie, CH du Mémorial de Saint-Lô)