

PCO – ANTISEPSIE - Point de vigilance n° 1 - Mode d'application du produit

Rappel recommandation :

Il est demandé de tout faire pour **éviter les coulures** de l'antiseptique lors de son application [SF2H 2016/R5]



Vu lors de l'Audit PREOP :
Versement direct du produit
sur la peau



Ne pas verser directement le produit sur la peau
Utiliser systématiquement
un tampon ou une compresse stériles

Il existe un risque de coulures quand
le tampon ou la compresse
sont trop imbibés de produit



Ne pas imprégner de façon excessive
Imprégner avec modération : ni trop, ni trop peu

Il existe un risque de coulures si le
tampon ou la compresse sont réutilisés
plusieurs fois pour un même patient
(saturation, perte des capacités d'absorption)

Limitier la réutilisation des compresses et tampons
Si autorisée localement : changer de tampon ou de
compresse au cours de l'antiseptie dès que nécessaire

1-Pourquoi utiliser systématiquement un support stérile (compresse, tampon, applicateur) ?

- ❖ **Ceci permet une action mécanique** qui est une des composantes de l'antiseptie avec l'action antimicrobienne du produit
- ❖ **Ceci permet de maîtriser la quantité** d'antiseptique appliquée (cf. 2^{ème} point ci-dessous)
- ❖ associé à un porte-tampon, une pince ou un applicateur, **cela évite des fautes d'asepsie** grâce à l'absence de contact manuel avec la peau (méthode « no touch »)

2-Pourquoi ne faut-il pas mettre trop de produit antiseptique sur la peau ?

- ❖ **Cela n'augmente pas l'efficacité** : l'important c'est une couche uniforme de produit appliquée sur toute la zone opératoire
- ❖ **Cela crée des coulures/flaques** avec des risques pour les patients et les professionnels :
 - **d'incendie/embrasement** du drapage opératoire et des **brûlures cutanées** lors de l'utilisation d'un ATS alcoolique et d'un « bistouri électrique » (électrode active/générateur haute fréquence)
 - **d'irritations** au niveau de la peau du patient par contact prolongé avec l'ATS/macération
 - + risque d'effacement du marquage préopératoire
- ❖ **Cela fait perdre du temps** :
 - oblige à attendre plus longtemps le séchage complet, la durée étant proportionnelle à la quantité appliquée
 - oblige à retirer l'excédent en dehors de la zone opératoire (étape supplémentaire)



PCO – ANTISEPSIE - Point de vigilance n° 2 : Mode de séchage du produit

Rappel recommandation : après application du produit antiseptique, il est demandé d'attendre son séchage « spontané » et « complet » [SF2H 2004]

Vu lors de l'Audit PREOP :

- Séchage non spontané
- Séchage non complet
- Séchage ni spontané ni complet

Spontané :

- sans tamponner
- sans accélérer le séchage par quelque moyen que ce soit

Complet :

Attendre le séchage de l'ensemble de la zone opératoire avant de poser le drapage

Pourquoi respecter ces deux critères (spontané et complet) ?

- ❖ Pour garantir **l'efficacité antimicrobienne du produit** sur l'ensemble de la zone opératoire (y compris la zone de collage du drapage opératoire qui nécessite une désinfection comme la zone d'incision)
- ❖ Pour faciliter le **collage** et optimiser **l'adhésion** du drapage opératoire
- ❖ Prévenir les risques de **brûlures** lors de l'utilisation de « bistouris électriques » (cf. HAS 2018*)

L'activité antimicrobienne du produit dépend du **temps de contact** avec la peau.

Ce temps de quelques minutes n'est pas mesurable/mesuré de façon précise par l'opérateur.

La SF2H propose un autre critère, **l'attente du séchage complet et naturel** sur la peau car :

1-le temps de séchage couvre le temps d'activité du produit,

2-le drapage peut ainsi être effectué sur peau sèche.