



# Actions mise en place après l'AUDIT PRÉOP

## RETOUR D'EXPÉRIENCE

Ourdjini Najet  
Infirmière hygiéniste  
EOH/CLIN  
Gustave Roussy  
04/12/2023

04/12/2023

**Fév. 2021**  
**AUDIT**  
**national**

**Axes d'amélioration**

- **PCO**
- **ATBP**

**Audit et état des lieux/services**

**Axes d'amélioration:**

- Procédure
- Pratiques et documents

**Déclinaison d'un plan d'actions**

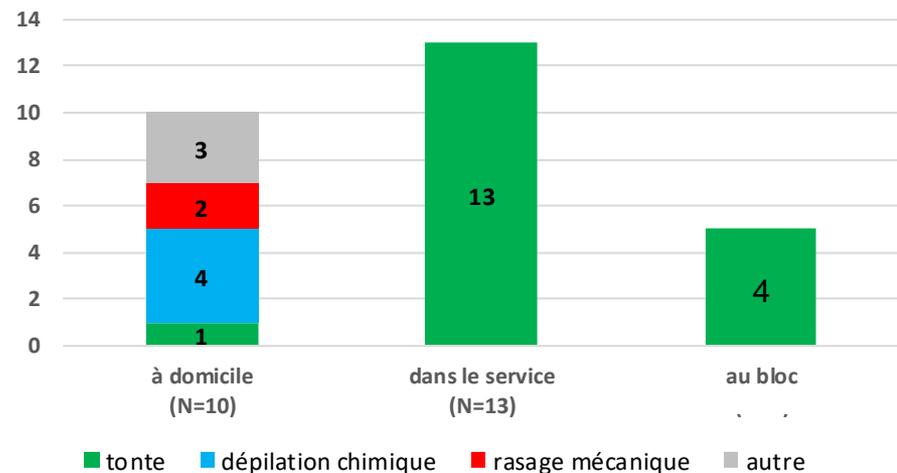
## Dépilation : nombre et motif

- Reco SF2H : pas de dépilation systématique ; dépilation « utile » si zone à forte pilosité ; tonte préconisée ; pas de tonte au bloc
- Réalisation : 22 dépilations évaluées

Raison	Nombre	%
Respect du protocole service*	11/22	50%
Demande du chirurgien**	4/22	18%
Initiative du patient (à domicile)	7/22	32%

## Dépilation : lieu

Nombre de dépilations



**Résultat principal :** Administration d'ATB quand ATBP indiquée : 98% (42/43 interventions)

**Tableau 6 : Respect de l'indication pour l'ATBP**

(N = 44 interventions)

Nb d'interventions	ATBP indiquée (N = 43)	ATBP non indiquée (N = 1)
ATBP réalisée avant l'incision (N = 42)	42	0*
ATBP non réalisée ou réalisée après l'incision (N = 2)	1	1

*\*cf. aide au plan d'action*

# Déclinaison du plan d'actions

## Axes

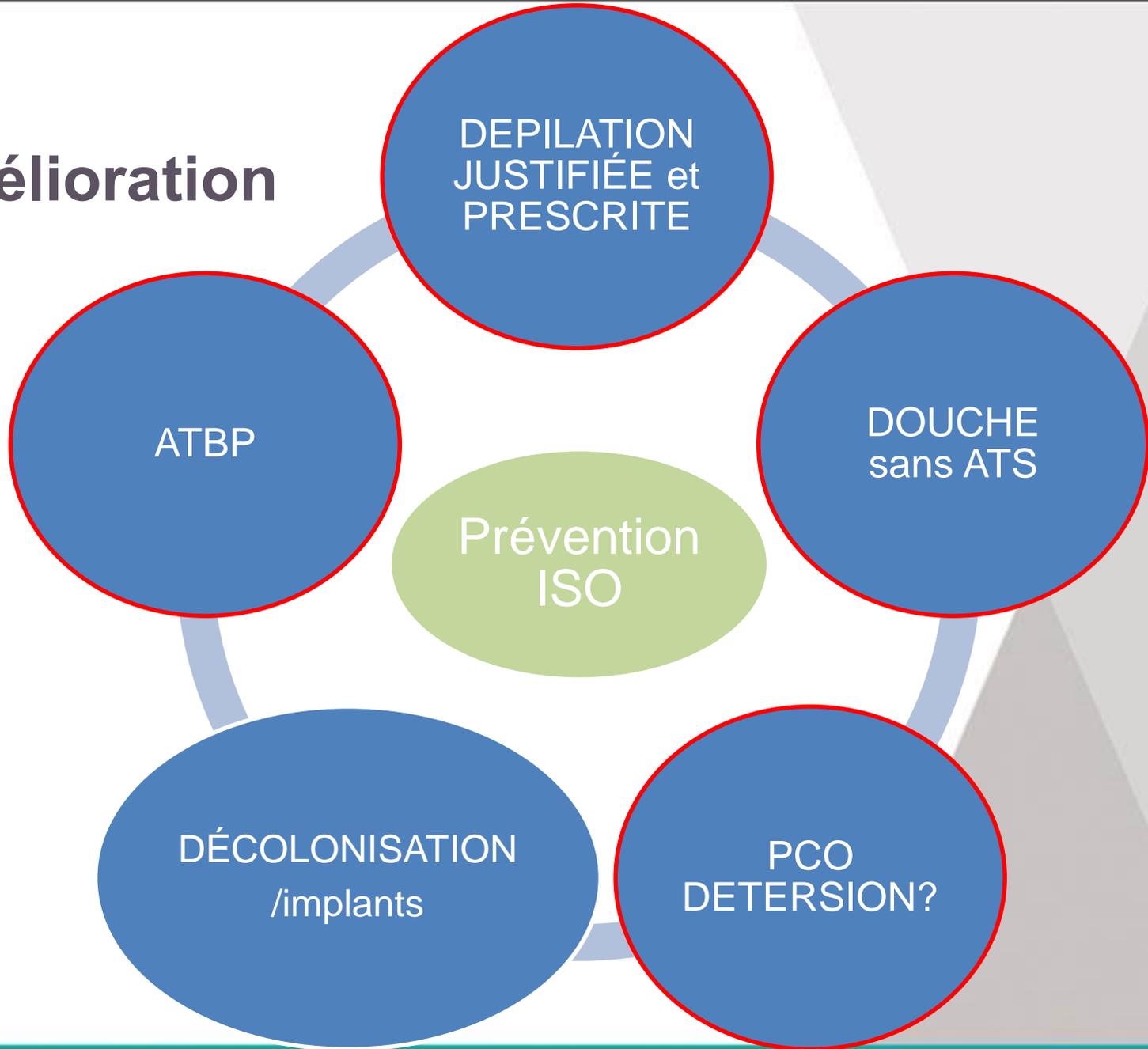
### d'améliorations:

- Mise à jour de la procédure
- Harmonisation des pratiques et documents
- Améliorer la communication et la traçabilité

# Groupe Prévention du Risque Infectieux/BLOC

<b>Chefs de projet</b>	Me J. Cadre coordonnateur du bloc Me O. Infirmière hygiéniste EOH
Groupe projet	Dr C. <b>Praticien</b> chirurgie plastique et oncologie Dr V. Médecin <b>anesthésiste</b> Me A. <b>Cadre</b> logistique Mr I. Cadre <b>IBODE</b> Me J. Cadre hygiéniste Me P. Cadre en radiologie interventionnelle <b>RI</b> Me R. Cadre <b>d'anesthésie</b>  <b>IADE, 1IBODE, MER, 1 AS 1brancardier</b>

# Axes d'amélioration



Valider le plan  
d'actions

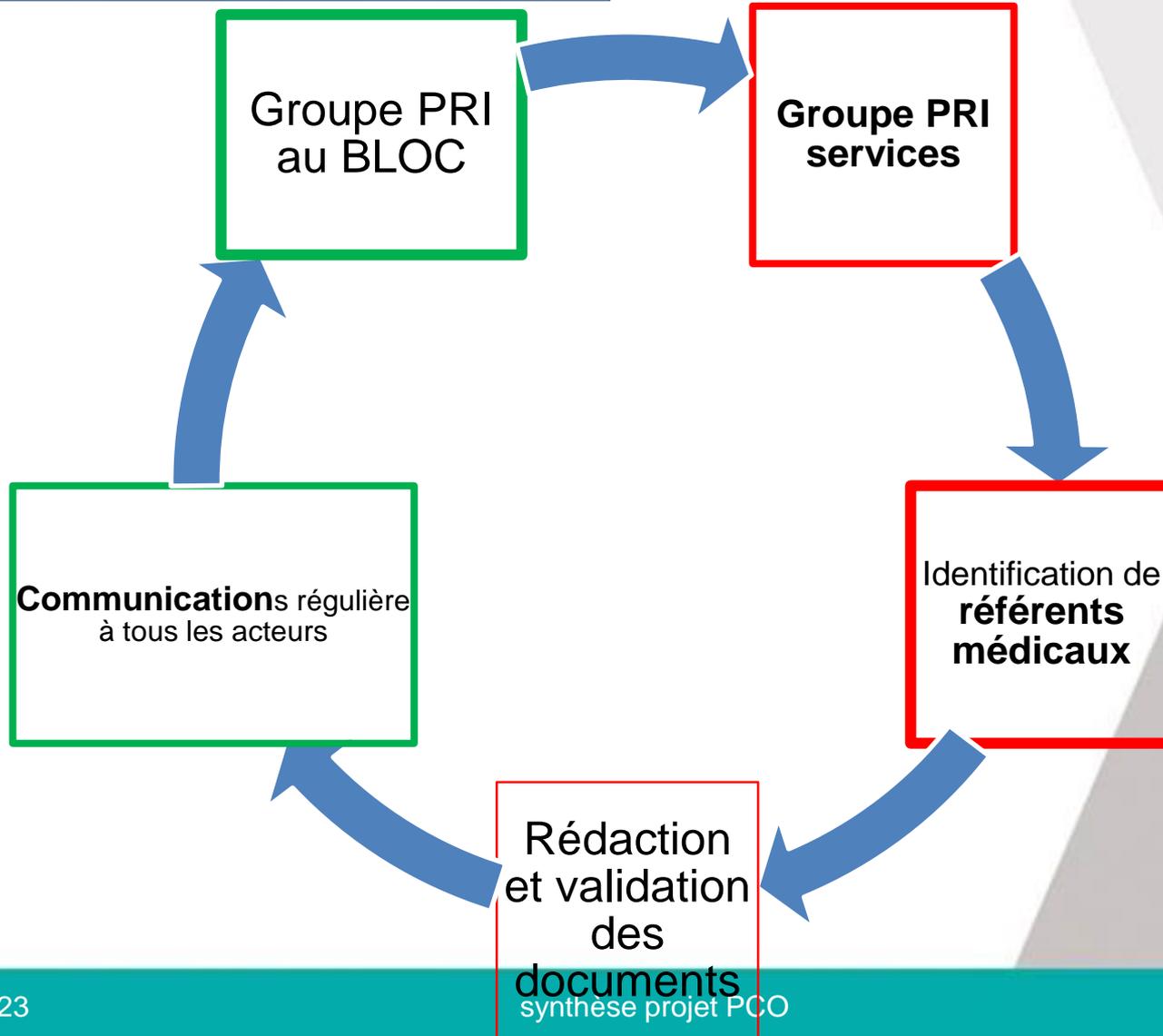
```
graph TD; A[Valider le plan d'actions] --> B[Présentations]; B --> C["INSTANCES (CME, CLIN, DSI)  
ACTEURS (soignants opérateurs correspondants..)"]; C --> D[PROJET institutionnel];
```

Présentations

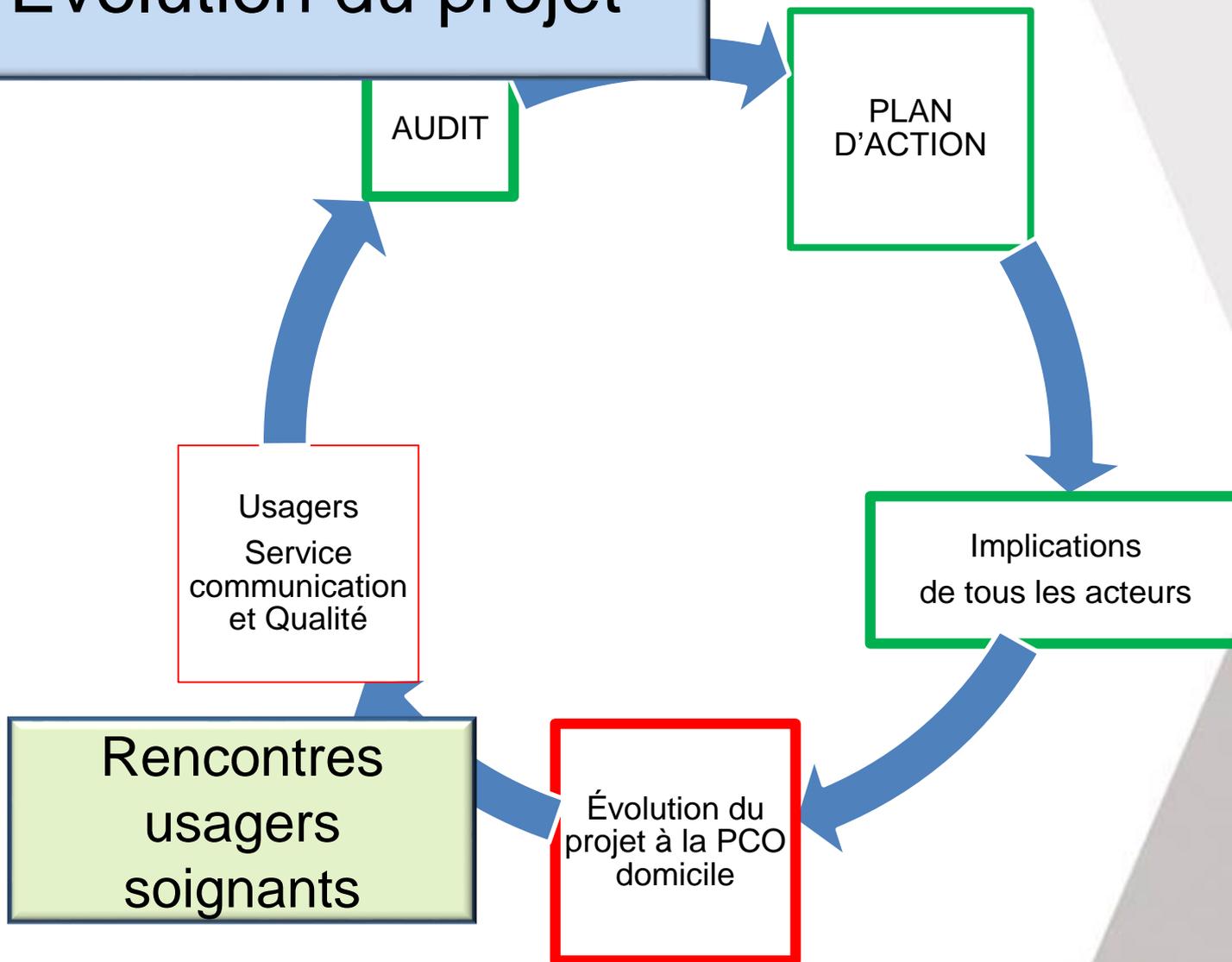
INSTANCES (CME, CLIN, DSI)  
ACTEURS (soignants opérateurs correspondants..)

PROJET institutionnel

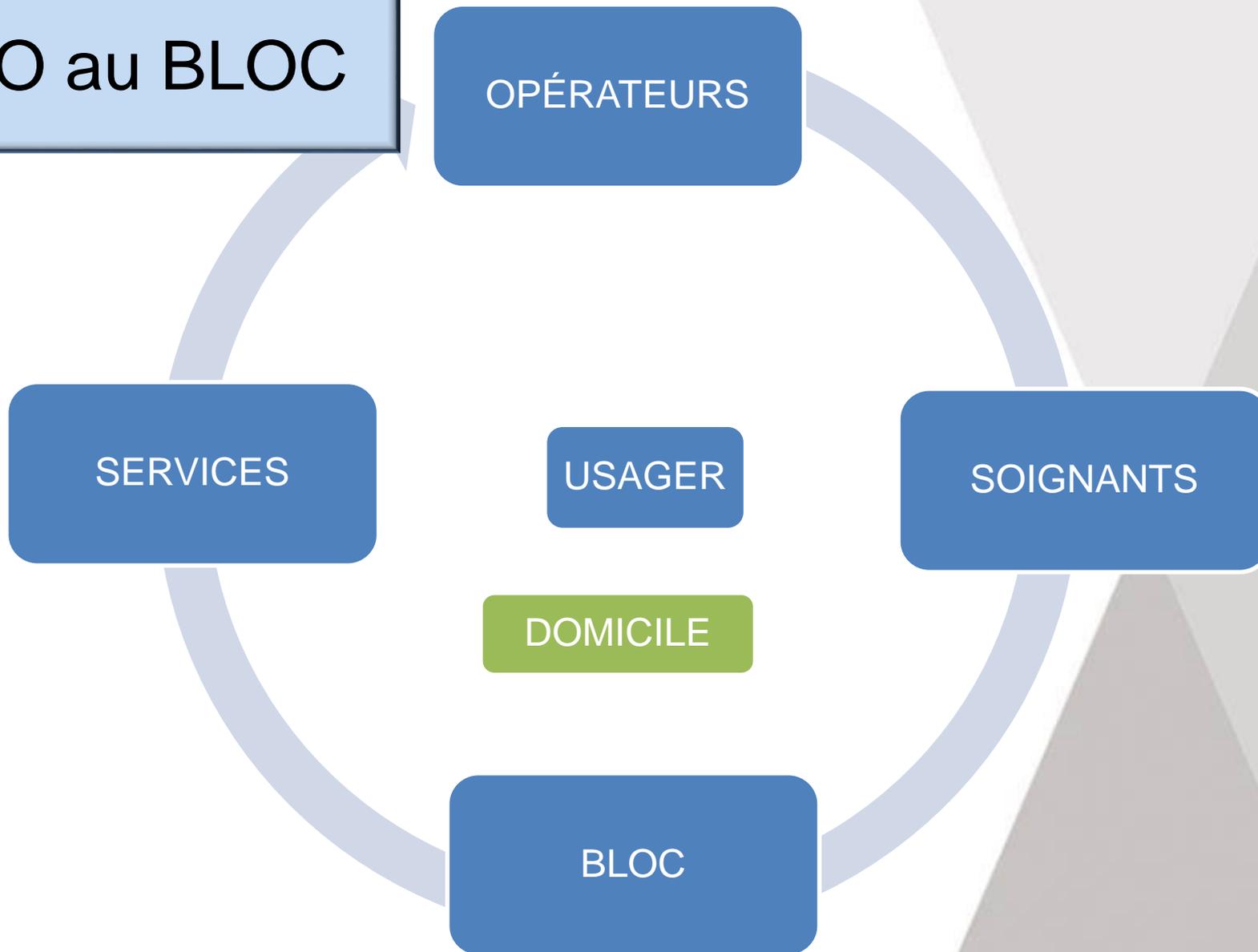
# Mise en place



# Evolution du projet



# PCO au BLOC



# PCO Tous acteurs

## USAGER

BLOC	Services	PARTENAIRES	INSTANCES
GÉNÉRAL	CADRES	QUALITÉ GDR	DG
RI	IDE AS	COMMUNICATION	DSI
Opérateurs/MAR	INTERNES	SECRÉTARIAT	CME
IADE IBO MER		INFORMATIQUE	CLIN
AS		EOH	DACI

# PROCÉDURE MISE À JOUR ET RÉVISÉE

	Direction des soins EQUIPE-OPERATIONNELLE-D'HYGIENE	FT/DS/EOH- PrepSiteOp Version: V006 Page: 1/23 Date: 15/09/2022
	Préparation de l'opéré Préparation cutanée et antibioprophylaxie	

## 1. OBJET

La préparation cutanée et muqueuse du patient en vue d'un acte chirurgical ou invasif regroupe l'ensemble des soins corporels locaux et généraux réalisés en période préopératoire : avant l'hospitalisation, en unité d'hospitalisation et au bloc interventionnel. Cette prise en charge concerne un geste de chirurgie, un acte d'endoscopie, une pose de chambre ou un acte de radiologie interventionnelle.

La préparation cutanée de l'opéré contribue à la prévention des ISO en réduisant le risque de contamination per opératoire d'origine endogène.

Cette procédure informe et décrit la préparation cutanée avant un acte chirurgical ou un acte invasif à GR en accord avec les dernières recommandations de la SF2H et de la SFAR.

## 2. DOMAINE D'APPLICATION

Destiné à tous les services (soins, ambulatoires, bloc interventionnel, radiologie interventionnelle, endoscopie...) prenant en charge des patients en préopératoire dans le cadre d'une chirurgie ou un geste invasif programmé ou non.

## 3. HISTORIQUE

N° Version	Nature des modifications	Date de création
0.1	Pas de codification	Juin 2002
0.2	FT/SOINS/OP/001	Juillet 2007
0.3	Réactualisation FT/SOINS/OP/001	Février 2009
0.4	Changement de codification FT/DS/EOH/PrepSiteOp réactualisation	Juin 2015
0.5	Réactualisation FT/DS/EOH/PrepSiteOp	Avril 2016
0.6	Réactualisation FT/DS/EOH/PrepSiteOp	JUIN 2022

## 4. VALIDATION

Rédactions	Vérifications	Approbations
Najet OURDJINI GROUPES pluri-professionnel et pluridisciplinaire Prévention du risque infectieux au bloc Préparation de l'opéré services	Nathalie JACQUES Cadre coordonnateur bloc Angelica CONVERSANO Chirurgien référent	Me LEROUGE Directrice des soins Dr GACHOT Président du CLIN

	Direction des soins EQUIPE-OPERATIONNELLE-D'HYGIENE	FT/DS/EOH- PrepSiteOp Version: V006 Page: 2/23 Date: 15/09/2022
	Préparation de l'opéré Préparation cutanée et antibioprophylaxie	

## 5. DEFINITIONS ET ABBREVIATIONS

### 1. Définitions

**PREPARATION CUTANEE DE L'OPERE** : ensemble de soins d'hygiène corporelle générale et d'antisepsie cutanée mis en œuvre avant toute intervention chirurgicale et/ou interventionnelle. Elle est prescrite, réalisée en première partie préférentiellement par le patient informé ; elle est vérifiée en seconde partie par l'équipe soignante et tracée dans DXCARE.

**Elle comporte différentes étapes** : douche, antibioprophylaxie, désinfection du site opératoire. Ces étapes peuvent être précédées d'une dépilation selon le protocole du service.

**DOUCHE** : Au moins une douche préopératoire est recommandée (SF2H-2013/D1) au plus près de l'intervention (SF2H-2013/D4, p. 20).

Objectifs :

- Permettre une entrée au bloc de patients propres (corps entier)
- Eliminer les souillures (action principale) et limiter les réservoirs cutanés de MO
- Faciliter la préparation cutanée ultérieure réalisée au bloc interventionnel (la présence de souillures diminue l'efficacité de l'antisepsie)
- Préserver la zone opératoire d'une contamination par manutention en provenance des autres parties du corps.

**NB** : Le délai occasionne un risque de nouvelles souillures et/ou de multiplication des MO sur la peau et donc de ne pas être dans les conditions initiales optimales.

Objectifs :

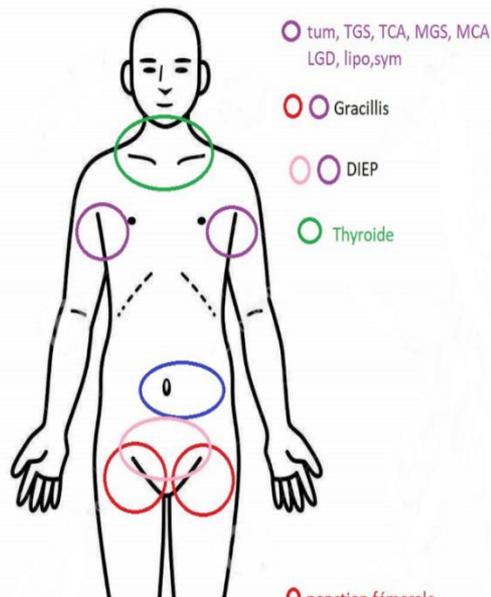
**DEPILATION** : La SF2H ne préconise plus de réaliser en systématique la dépilation (SF2H-2013).

- La dépilation est à éviter pour limiter le risque infectieux
- La méthode de rasage mécanique est à proscrire car c'est la méthode la plus à risque du point de vue infectieux du fait de la création de microcoupures/microlésions de la peau (altération de la barrière cutanée du site opératoire).
- La dépilation peut être prescrite par l'opérateur car utile dans certains cas particuliers où le bénéfice est supérieur au risque (forte pilosité, pilosité gênant l'intervention ou le pansement post-interventionnel).

**En cas de dépilation justifiée**

- Il ne devrait pas y avoir de dépilation en salle d'intervention au bloc pour un geste programmé (SF2H 2004, « non recommandé »).
- La méthode à recommander aux usagers est la **TONTE** afin de réduire le plus possible le risque. L'utilisation de la tondeuse laisse une petite longueur de poil, ce qui est tout à fait normal.

# MODES OPÉRATOIRES DANS LA PROCÉDURE PCO



○ tum, TGS, TCA, MGS, MCA  
LGD, lipo, sym

○ ○ Gracillis

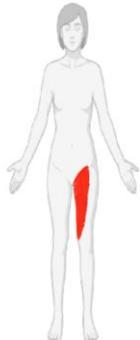
○ ○ DIEP

○ Thyroïde

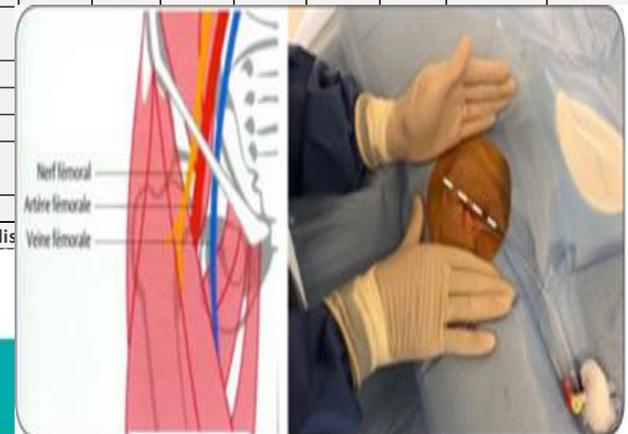
○ (anastomose fémorale, CHE....)

○ stomie

les gestes de  
et les prises de  
si que les GS  
à la  
on de chirurgie



CHIRURGIE	TONTES									SOINS DE BOUCHE	
	Cou	Barbe/ moustache	Thorax	Dos	Abdomen	Aisselle	Bras	Cuisse	Mi jambe	Brossage dents	Sérum phy béta
<b>LARYNX :</b>											
Trachéotomie	X	X								X	
Pan endoscopie	X									X	
Cordectomie										X	
Laryngectomie totale	X	X	X							X	
Laryngectomie partielle (CHEP, CHP)	X	X	X							X	
<b>CAVITE BUCCALE:</b>											
Glossectomie	X	X	X							X	X
Pelvimandibulectomie	X	X	X							X	X
Hémimandibulectomie	X	X	X							X	X
Pharyngectomie	X	X	X							X	X
BPTM	X	X	X							X	X
<b>AUTRES INTERVENTIONS:</b>											
MAXILLECTOMIE	X	X								X	X
ETHMOIDECTOMIE	X	X								X	X
PAROTIDECTOMIE	X									X	
EVIDEMENT	X									X	
GASTROSTOMIE					X						
<b>LAMBEAUX:</b>											
Péroné et greffe de peau cuisse								X	X		
Anté-brachial ou chinois											
Pectoral											X
Dorsal											X
Jéjunum											X
LALC (antéro latéral de cuisse)											
Supra claviculaire											X
Lambeau local cutané:	en fonction de la localis										



# RÉVISION COMPLÈTE DU DOCUMENT À DESTINATION DE L'USAGER

## LA DOUCHE PRÉ-OPÉRATOIRE

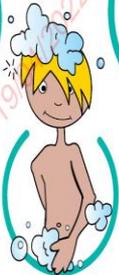
### QUAND ?

La veille et le jour de votre rendez-vous (au plus près de votre heure de rendez-vous).

### INSISTER :



Autour du nez, le cou, derrière les oreilles (sur les cheveux)



Sous les seins, le nombril, les régions génitales



Sous les bras



Sur le rinçage soigneux des cheveux et de l'ensemble du corps



Sur la propreté des ongles (coupés courts et sans vernis)

### COMMENT ?

- utiliser votre savon simple liquide habituel
- se laver à mains nues ou utiliser un gant de toilette
- se mouiller du haut vers le bas, en commençant le visage puis le corps.

Version 2016

### Après la douche :

- se sécher à l'aide d'une serviette de toilette propre,
- mettre des chaussettes propres avant d'enfiler vos chaussons,
- revêtir du linge propre,
- relaire votre lit avec du linge propre.

### Après votre toilette, le jour de votre rendez-vous :

- nettoyer soigneusement vos dents avec votre dentifrice habituel, ou utiliser le soin de bouche ou la solution dentaire,
- mettre une tenue propre,
- partir sans tarder pour votre rendez-vous.

### Avant votre entrée en salle d'opération :

- Vous devez retirer :**
- les appareils dentaires, auditifs, les lunettes ou verres de contact...
  - les bijoux, piercings, le vernis à ongles.

Pour toute information complémentaire, n'hésitez pas à poser des questions à votre médecin ou à votre infirmière

Infirmière Coordonnatrice Planes de Consultation  
01 42 11 41 00

Standard : 01 42 11 42 11  
Demander votre service d'hospitalisation ou le service des urgences  
01 42 11 00 00

Nous et prison de l'ID rétroviseur  
+ temps du service avec n° de téléphone

INFOS PATIENTS

## SOINS D'HYGIÈNE À VOTRE DOMICILE

Avant une intervention chirurgicale au bloc opératoire



Votre rendez-vous est prévu le : .....

- La première douche au savon antiseptique est à réaliser le : .....
  - La dépilation, la veille ou le jour de votre rendez-vous, au niveau de : .....
- est à réaliser avec :
- une crème dépilatoire hypoallergénique (au domicile)
  - une tondue chirurgicale à l'hôpital

Jamais de rasoir  
Pas d'épilation à la cire

- La seconde douche au savon antiseptique est à réaliser le : .....

GUSTAVE ROUSSY  
CANCER CAMPUS GRAND PARIS

www.gustaveroussy.fr

# RÉVISION AVEC SOIGNANTS ET USAGERS

**LA DOUCHE PRE-OPERATOIRE**

**QUAND ?**  
La veille et le jour de votre rendez-vous (au plus près de votre heure de rendez-vous).

**INSISTER :**

- Autour du nez, le cou, derrière les oreilles (sur les cheveux)
- Sous les bras
- Sous les seins, le nombril, les régions génitales
- Sur la propreté des ongles (ongles courts et sans vernis)

**COMMENT ?**

- utiliser votre savon simple liquide habituel,
- se laver à mains nues ou utiliser un gant de toilette propre,
- se mouiller du haut vers le bas, en commençant par les cheveux, le visage puis le corps.

**Le savon antiseptique n'est plus recommandé**

**Proposition: le corps doit être entièrement lavé avant de venir: la douche est recommandée**

**ne demandez pas le patient: parties concernées par l'opération**

**Après la douche :**

- se sécher à l'aide d'une serviette de toilette propre,
- mettre des chaussettes propres avant d'enfiler vos chaussures,
- revêtir du linge propre,
- relaire votre lit avec du linge propre.

**Après votre toilette, le jour de votre rendez-vous :**

- nettoyer soigneusement vos dents avec votre dentifrice habituel, ou utiliser le soin de bouche ou la solution dentaire,
- mettre une tenue propre,
- partir sans tarder pour votre rendez-vous.

**Avant votre entrée en salle d'opération :**

**Vous devez retirer :**

- les appareils dentaires, audifils, les lunettes ou verres de contact...
- les bijoux, piercings, les vernis à ongles.

**Pouvent rentrer au bloc**

**Quand ?**  
La veille et le jour de votre intervention (au plus près de l'heure de votre rendez-vous)

**Comment ?**  
Utilisez votre savon **liquide** et votre shampoing habituels (la douche antiseptique n'est plus recommandée)

**Retirez bijoux, piercings**

**Mouillez les cheveux et le corps**

**Un seul shampoing est nécessaire sur les deux douches. Lavez le corps en insistant derrière les oreilles, sous les seins, le nombril, les régions génitales et anales puis les pieds. (de 1 à 5)**

**Rincez-vous abondamment dans le même ordre**

**Séchez-vous avec une serviette propre. Habillez-vous avec une tenue propre**

**Avant la douche :**  
Nettoyez vos dents avec votre dentifrice habituel puis bain de bouche si prescrit par votre chirurgien.

**Les ongles doivent être courts, curés et sans vernis (mains et pieds)**

**Si dépilation demandée, la**

**DE HAUT EN BAS**

## APRES VOTRE DOUCHE

## Préparation de la peau avant un geste opératoire

- Séchez-vous avec une serviette propre
- Habillez-vous avec des vêtements propres
- Changez les draps de votre lit la veille de l'intervention après votre douche

### Soins d'hygiène à votre domicile

Vous aurez prochainement une intervention. Ce livret vous fournit les recommandations pour préparer votre peau et limiter le risque d'infection.

Réalisez deux douches avec votre savon liquide et votre shampoing habituels (le savon antiseptique n'est plus recommandé) :

**La veille de l'intervention :** Lavez-vous le corps et les cheveux  
**Le jour de l'intervention :** Lavez-vous uniquement le corps

En cas d'impossibilité d'accès à une douche réalisez une toilette complète à l'aide d'un gant propre.

Pour toute information n'hésitez pas à poser des questions à votre chirurgien ou à votre service de référence.  
Standard : 01.42.11.42.11

**INFOS PATIENTS**

**SOINS D'HYGIÈNE À VOTRE DOMICILE**

**Avant une intervention chirurgicale au bloc opératoire**

**Si votre chirurgien vous le prescrit, une dépilation peut être demandée. Elle est à réaliser au plus près de l'intervention. La tondeuse mécanique est à privilégier ou la dépilation selon votre habitude... si vous ne disposez pas de tondeuse vous pouvez réaliser une dépilation chimique (si vous avez réalisé un test préalable)**

**N'utilisez pas de rasoir**

**Si vous rendez visite au bloc :**

- La première douche au savon simple liquide est à réaliser le...
- Vous pouvez utiliser votre shampoing personnel pour vos cheveux...
- La dépilation, la veille ou le jour de votre rendez-vous, se réalise de... au niveau de... une crème dépilatoire épilatoire chimique... une tondeuse mécanique (à l'habileté)

**Journal de l'avis**

- Pas d'application à la cheville
- Le rasoir électrique ou rasoir simple liquide est à proscrire

**GUSTAVE ROUSSY**

**Standard : 01.42.11.42.11**

**Standard : 01.42.11.42.11**

## APRÈS VOTRE DOUCHE

- Séchez-vous avec une serviette propre.
- Habillez-vous avec des vêtements propres.
- Changez les draps de votre lit la veille de l'intervention, après votre douche.



***Pour toute information  
n'hésitez pas à poser des questions  
au chirurgien, au praticien  
en charge de votre intervention  
ou à son assistante.***

Réalisation par l'EDH et les groupes prévention du risque infectieux en partenariat avec le Comité des Patients et des Aidants décembre 2022.



## PRÉPARATION DE LA PEAU AVANT UN GESTE OPÉRATOIRE

Vous aurez prochainement  
une intervention.

Ce livret vous fournit les  
recommandations pour préparer  
votre peau et limiter  
le risque infectieux.

## AVANT VOTRE DOUCHE

- Brossez-vous les dents avec votre dentifrice habituel.
- Réalisez un bain de bouche si votre chirurgien vous l'a prescrit.
- Retirez le vernis à ongle de vos mains et de vos pieds.
- Coupez ou faites couper vos ongles de mains et de pieds.
- Enlevez tous vos bijoux et piercings.
- Si une dépilation de la zone d'intervention vous est demandée, elle est réalisée 2 jours avant l'intervention avec :

- une **crème dépilatoire** hypoallergénique (s'achetant en pharmacie ou en supermarché)
- ou avec une **tondeuse électrique**

**NB :**

→ Si vous avez l'habitude de vous épiler cette zone à la cire : anticipez, prévoyez de le faire 4 à 6 Jours avant l'intervention.

→ N'utilisez pas de rasoir, cela augmente le risque d'infection.



L'épilation soignée vérifiera votre peau à votre arrivée, et complètera ou réalisera la dépilation dans l'établissement si vous n'avez pas pu la faire vous-même.

## LA DOUCHE LA VEILLE ET LE JOUR DE L'INTERVENTION

### Soins d'hygiène à votre domicile

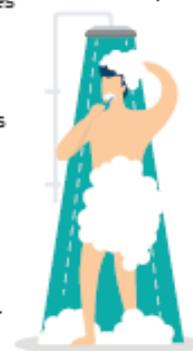
- Réalisez **deux douches (une la veille et une le jour même)** avec votre **savon liquide et votre shampoing habituels** (le savon antiseptique type Bétadine n'est plus recommandé).
- En cas d'impossibilité d'accès à une douche réalisez une toilette complète à l'aide d'un gant propre.
- Lavez et savonnez votre corps en commençant par la tête.
- **La veille** de l'intervention : lavez-vous le corps et les cheveux.
- **Le jour de l'intervention** : lavez-vous uniquement le corps.

### APPLIQUEZ LE SAVON, FRICTIONNEZ ET INSISTEZ :



- 1 derrière les oreilles
- 2 sous les seins et les aisselles
- 3 sur le nombril
- 4 sur les jambes et les parties génitales
- 5 finissez par les pieds

Rincez-vous abondamment  
dans le même ordre.



# OBJECTIFS- ENJEUX du PROJET

- **Disparition des consultations IDE (reprise pour la séno)**
- **Consultation préop autres priorités que la PCO**
- **Méconnaissances =Défaut de PCO**
- **Risques infectieux,**
- **Retards de programme**
- **Tensions services/bloc,**
- **Stress patient**
- **Informer pour améliorer la PEC diminution du risque infectieux (rasage= ISO)**
- **Patient = acteur de sa santé**
- **Fluidité du programme opératoire**
- **Intégration des informations**
- **Diversifier les sources d'informations**
- **Intégration d'informations au temps**

# RÉSULTATS

- 1 procédure pour l'établissement comprenant
  - la PCO
  - l'ATBP
  - 1 schéma ou tableau par spécialité si dépilation
- 1 nouveau document à destination de l'utilisateur

- Diminution de la dépilation (0 en gyné et RI)
- Consensus/spécialité
- Modes opératoires harmonisés
- Fiches conçues par les opérateurs et les soignants
- Participation active des usagers

# DIFFICULTÉS/FREINS

- Trouver les bons interlocuteurs
- Difficultés pour rencontrer et identifier les opérateurs et Inclure la RI dans le processus
- Evolution d'une révision procédure à un process complet : modes op, ATBP, doc patient, enquête pour la déterersion .

- Refus des plasticiens de cesser la déterersion
- Changement de comportement IBO et AS
- Changement du matériel au bloc (set déterersion),
- Diffusion du document par qui?
- 2 ans +1 an pour la diffusion multimodale

# BÉNÉFICES/FACTEURS DE RÉUSSITE

- Travail pluri professionnel et pluridisciplinaire (échanges++)
- Interactions BLOC-SERVICES-USAGERS
- Implications de TOUS les acteurs : valorisation AS
- Interactions DIR COM et DIRQUAL
- Audit 2022 : pas d'impact sur les ISO
- Arrêt de la dépilation systématique
- Arrêt de la détersion systématique
- Prescription si dépilation hors procédure
- Traçabilité de la PCO
- Disponibilité du document pour l'utilisateur





**MERCI de votre attention**

114, rue Édouard-Vaillant  
94805 Villejuif Cedex - France  
[www.gustaveroussy.fr](http://www.gustaveroussy.fr)