

Actualités Spicmi

- **Radiologie interventionnelle : 2^{ème} partie de l'enquête**
- **Chirurgie : nouveaux quick-audits PCO**

Webinaire du mardi 18 juin 2024

Delphine VERJAT-TRANNOY, Juliette AURAIX

Equipe Spicmi – volet Prévention

Pour toute question : spicmi.contact@aphp.fr

Source des images : [freepick.com](https://www.freepick.com)



Enquête en radiologie interventionnelle

1^{ère} partie : état d'avancement

Cartographie des actes et des lieux

- Depuis novembre 2023

Enquête prolongée de 3 mois à la demande des ES

- Point au 17 juin 2024 :
 - Une trentaine d'ES (10 régions)
 - Plus de 1500 actes renseignés

| Selon le lieu de réalisation | Selon la spécialité de radiologie |
|---|--|
| 1 seul lieu dans l'ES : 2/3 Plusieurs lieux : 1/3 (2 à 6 types de salle différentes) | Vasculaire : 34% Uro-génital (hors vasculaire) : 23% Digestif-viscéral (hors vasculaire) : 23% Ostéo-articulaire : 15% Oncologie (hors vasculaire) : 6% |
| PT Interventionnel : 50% BO : 42% PT Imagerie : 32% Consultation : 2% Au lit du patient : 1,5% SSPI : 1,2% Autres : 3% | |

Résultats non consolidés
(1^{ère} estimation)

Enquête en radiologie interventionnelle :

Lancement de la 2^{ème} partie de l'enquête

1^{ère} partie

Cartographie des actes et des lieux

- Depuis novembre 2023
- *Enquête prolongée de 3 mois à la demande des ES*
- Point au 17 juin 2024 :
 - Une trentaine d'ES (10 régions)
 - Plus de 1500 actes renseignés

2^{ème} partie

PRI : prévention du risque infectieux

Evaluation de l'organisation de la PRI

- Proposée de juin à décembre 2024
- Prérequis : réalisation de la cartographie
- Sur un nombre limité d'actes (cf. liste fournie)
- 2 questionnaires : « acte » et « salle »
 - Acte : mode opératoire et PRI associée
 - Salle : architecture, équipements, environnement
- Si acte réalisé dans différents secteurs : intéressant d'évaluer les conditions de réalisation dans chaque secteur (comparaison)

| | | | PLATEAU TECHNIQUE INTERVENTIONNEL | | | | BLOC OPERATOIRE | | |
|--|---|-----------------------|---|---|-------------|---|---|---|-------------|
| ACTES de RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE | Exemples (non exhaustif) | code CCAM (optionnel) | salle d'intervention | salle hybride | autre salle | salle de soins post-interventionnels (SSPI) | salle d'opération | salle hybride | autre salle |
| 2-THERAPEUTIQUE | | | | | | | | | |
| POSE de SONDE | naso-gastrique, naso-jéjunale, jéjunale, colique... | | | | | Oui | Oui | | |
| DILATATION | sténoses biliaires... | | Oui | | | | | | |
| POSE d'ENDOPROTHESES | biliaires, digestives... | | | | | | Oui | | |
| OCCLUSION | trajet fistuleux... | | 1 Grille « salle » PTI – salle d'intervention | | | | 1 Grille « salle » BO – salle d'opération | | |
| Désinvagination intestinale de l'enfant | | | | | | | | | |
| DRAINAGE (collection liquide ou abcès) | biliaire, abdominal, intra-péritonéal pulmonaire, pleural parties molles... | | Oui | 1 Grille « acte » Drainage en salle d'intervention au PTI | | | Oui | 1 Grille « acte » Drainage en salle d'opération au BO | |
| CHOLECYSTOTOMIE | | | | | | | Oui | | |
| Gastro-entérostomie percutanée (GEP) (dérivation du tube digestif) | | | | | | | | | |
| GASTROSTOMIE | | | | | | | | | |
| JEJUNOSTOMIE | | | | | | | Oui | 1 Grille « acte » Jéjunostomie en salle d'opération au BO | |
| EXTRACTION DE CORPS ETRANGERS | | | | | | | | | |

Rappels

Démarche soutenue
par la SFR/FRI



SFR • Pratiques Professionnelles • SFR Actu • Invitation à participer à une nouvelle enquête nationale organisée via une collaboration entre la SFR, la FRI et la mission nationale SPICMI*

Invitation à participer à une nouvelle enquête nationale organisée via une collaboration entre la SFR, la FRI et la mission nationale SPICMI*

Auteurs : Vincent Vidal - SFR-FRI et Delphine Verjat-Trannoy - Mission Spicmi - volet Prévention

Les professionnels réalisant des actes de radiologie Interventionnelle vont possiblement être sollicités par leur équipe d'hygiène locale dans les semaines qui viennent pour répondre à une enquête.



Celle-ci est l'aboutissement d'un partenariat entre la SFR/FRI et la mission nationale Spicmi* gérée par le CPias Ile-de-France à la demande de Santé publique France.

Cette enquête, à visée descriptive, se déroulera en 2 parties, sur la période de novembre 2023 à mars 2024, avec :

- Une description des actes réalisés dans le secteur et le type de salle utilisée (fichier Excel prérempli à compléter).
- Une description de l'organisation en matière d'hygiène et de prévention du risque infectieux et des conditions environnementales de réalisation des actes, pour une liste limitée d'actes (formulaire en ligne).

SFR Actu - Derniers articles



Radiologie
interventionnelle

Décret 2022-1238 (16/09/22)

Res
recom

Enquête Radiologie interventionnelle : Cartographie des actes et des lieux (1ère partie)

- **Objectifs** : identifier les lieux où sont réalisés les actes de radiologie interventionnelle (secteur, type de salle)
- **Public concerné** : tout établissement de santé public ou privé français ayant une activité de radiologie interventionnelle
- **Actes exclus** : neuroradiologie et cardiologie/rythmologie interventionnelles (enquête spécifique à venir)
- **Période d'enquête** : novembre 2023 - 28 juin 2024
- **Fichier de saisie** : fichier excel
A retourner rempli à spicmi.contact@aphp.fr
- **Aide au remplissage / organisation** : [tutoriel vidéo \(6 min\)](#) -- [synthèse \(1 page PDF\)](#)



Incitation



Contacts Enquête Radiologie interventionnelle

Delphine Verjat-Trannoy, Juliette Auraix, Isabelle Arnaud

Email : spicmi.contact@aphp.fr

| Spécialité | Actes diagnostiques | Actes thérapeutiques |
|--|--|--|
| Vasculaire | <ul style="list-style-type: none"> - Angiographie (L8 à 10) - Biopsie vasculaire (L11) | <ul style="list-style-type: none"> - Embolisation veineuse (L17) - Embolisation artérielle (L19) - Chimio-embolisation (L21) ou radio-embolisation (L20) - Angioplastie/dilatation artérielle avec pose de stent (L27) - Angioplastie/dilatation veineuse avec pose de stent (L30-31) - Pose/retrait de cathéter à chambre implantable (CCI) (L45-46) ou cathéter central/PICC (L43-44) - Désobstruction (thrombectomie, fibrinolyse, thrombo-aspiration) (L35 à 40) - TIPS (shunt porto-cave percutané) (L50) |
| Oncologie (hors vasculaire) | <i>Cf. autres spécialités</i> | Destruction des tumeurs solides par thermo-ablation : <ul style="list-style-type: none"> - Radiofréquence (RF) (L14) - Cryothérapie (L15) - Ultra-sons (US) focalisés haute densité (L18) - Micro-ondes (L19) |
| Ostéo-articulaire | <ul style="list-style-type: none"> - Myélographie/radiculosaccographie (L8) - Biopsie rachidienne (L10) - Biopsie ostéo-articulaire (L11) | <ul style="list-style-type: none"> - Ponction puis infiltration/injection rachidienne (L16) - Ponction puis infiltration/injection articulaire (L17) - Cimentoplastie (L20) ou vertébroplastie (L21) ou kyphoplastie (L22) |
| Uro-génital (hors vasculaire) | <ul style="list-style-type: none"> - Ponction ou cytoponction ou biopsie (L7 à L10) - Pose de repères transcutanés (L17) | <ul style="list-style-type: none"> - Néphrostomie percutanée (L28) - Néphrolithotomie (L29) - Pose/retrait de cathéter de dialyse péritonéal (DP) (L31) |
| Digestif-viscéral (hors vasculaire) | <ul style="list-style-type: none"> - Ponction ou cytoponction ou biopsie (L7 à L11) - Cholangiographie (L12) | <ul style="list-style-type: none"> - Drainage (L21) - Gastrostomie percutanée (L23-24) - Jéjunostomie (L25) |

Les deux formulaires : cf. site CPias IDF – page Spicmi (K. Lebascle)

GRILLE « ACTE »

« un acte donné pour une salle donnée »

Acte évalué et salle où cet acte est réalisé

- Check-list, traçabilité et évaluation des pratiques
- Anesthésie
- Professionnels intervenants pour cet acte
- Tenue et EPI des opérateurs et du patient
- Préparation cutanée
- Antibioprophylaxie
- Communication avec le patient

GRILLE « SALLE »

Salle utilisée pour réaliser les actes évalués

- **Salle évaluée**
- Architecture
- Produits, fluides et environnement
- Protection des professionnels et des patients
- Dispositifs médicaux
- Surfaces et sols
- Procédures et traçabilité

*Liens à retrouver sur la page Spicmi
(site du CPias IDF)*

Aide à la mise en œuvre :
- Fiche d'aide au remplissage
- Tutoriel

Besoin de précisions sur la 2^{ème} partie ?

Résultats audit PREOP 2023 - PCO

Présentation des nouveaux Quicks-audits PCO

PCO : Préparation cutanée de l'opéré

- Demande des établissements de santé (ES) **pour les réévaluations**
 - Possibilité de réévaluer **de façon ciblée** les paramètres de la PCO
 - Possibilité **d'approfondissement** des sujets (items complémentaires)
- Comparabilité maintenue avec version initiale de l'audit (rapport)

En pratique :

- Grilles bientôt disponibles
- Outil de saisie et édition des rapports automatisés en cours de finalisation (phase de test informatique)

Principe : 4 quick-audits

II- Quick-audit n°1 – DOUCHE PREOPERATOIRE ou TOILETTE COMPLETE

1- Nombre de douches* prises depuis la veille ? aucune 1 2 plus de 2

Informations concernant la **DERNIERE** douche ou toilette complète (si au moins 1 douche a été prise)

2- Jour de la dernière douche* ? (1 seule réponse) la veille jour-même

3- Moment de la journée ? (1 seule réponse) matin après-midi soir

4- Lieu de la dernière douche* ? (1 seule réponse) à domicile dans le service

5- Horaire dernière douche* ? Heure : / /

6- Savon utilisé pour la dernière douche* ? (1 seule réponse) savon personnel liquide savon personnel en pain savon doux (fourni par le service) savon ATS (nom du produit) : / /

7- Si savon liquide : quel conditionnement ? monodose flacon neuf autre : / /

8- Méthode utilisée pour la dernière douche* ? (la question ne concerne pas le savon) même méthode que d'habitude méthode différente de d'habitude

9- Shampoing réalisé lors de la dernière douche ? oui non

*douche ou toilette complète **conditionnement parfois utilisé en établissement de santé (voir au niveau de la salle d'eau du patient)

III- Quick-audit n°2 – DEPILATION

Zone du corps à opérer : / / → avec poils sans poil

1- Cette zone a-t-elle été dépilée (dépilation = retrait des poils) : oui non

2- Lieu(x) où a été réalisée la dépilation : domicile/hors ES : oui non dans le service : oui non Au bloc opératoire : oui non ne sait pas

Si pas de dépilation, remplissez directement la partie « vérification de la préparation cutanée » en fin de document

DEPILATION/retrait des poils à DOMICILE/HORS ETABLISSEMENT

1- Moment de réalisation ? / / jours avant l'intervention (0 si même jour)

2- Circonstances de réalisation ? à la demande du service initiative du patient par habitude initiative du patient dans le contexte de la chirurgie

3- Par quelle méthode ? tondeuse → tondeuse nettoyée avant usage ? oui non crème dépilatoire → test cutané réalisé ? oui non pas nécessaire (déjà utilisée) rasoir mécanique* autre méthode (préciser) : / /

4- Cette méthode vous a-t-elle été conseillée par le service ? oui non ne sait pas/ne se souvient pas

5- Dépilation suivie d'une douche** ? oui non

DEPILATION/retrait des poils dans le SERVICE

1- Moment de réalisation de la dépilation ? / / jours avant l'intervention (0 si même jour)

2- Cette dépilation a été réalisée : par un professionnel de santé par le patient lui-même

2a- Si réalisée par le patient : circonstances ? à la demande du service à l'initiative du patient tondeuse crème dépilatoire → test cutané réalisé ? oui non pas nécessaire (déjà utilisée) rasoir mécanique* autre méthode (préciser) : / /

3- Par quelle méthode ? crème dépilatoire → test cutané réalisé ? oui non pas nécessaire (déjà utilisée) rasoir mécanique* autre méthode (préciser) : / /

4- Cette méthode vous a-t-elle été conseillée par le service ? oui non ne sait pas/ne se souvient pas

5- Dépilation suivie d'une douche** ? oui non

*méthode non recommandée/proscrite **douche ou toilette complète

- 1-Douche préopératoire
- 2-Dépilation
- 3-Détersion
- 4-Antisepsie

Dans le cas où dépilation réalisée à domicile ou hors ES

Dans le cas où dépilation réalisée dans le service d'accueil du patient

Les 2 parties ne seront remplies qu'en cas de dépilations successives (X % audit Preop)

I- Quick-audit n°3 - DETERSION/NETTOYAGE CUTANE

Rappel : Champ de l'audit = interventions programmées sur PEAU Saine chez l'adulte, hors situation d'urgence

Si intervention mixte (peau saine ET muqueuse, n'évaluer que la partie « peau saine »)

1 Présence de souillures au niveau du site à inciser ? oui non

2 Détersion/nettoyage cutané réalisé ? oui non

Si détersion/nettoyage cutané réalisé : merci de renseigner les items ci-dessous

2a Justification donnée par l'équipe ? présence de souillures : nature : / / (1 seule réponse : raison principale) détersion réalisée en routine en lien avec dernière douche réalisée à domicile et/ou au savon doux autre raison : / /

2b Réalisée par quelle catégorie professionnelle ? lbode/IDE chirurgien/interne aide-soignante autre

2c Type de savon liquide utilisé ? doux antiseptique : / / (nom) Conditionnement ? monodose multidose

Lavage et rinçage de la peau :

2d Solution utilisée ? eau stérile ou NaCl* 0,9% stérile eau filtrée eau du réseau

II- Quick-audit n°4 - ANTISEPSIE/DESINFECTION CUTANEE (PEAU Saine, chez l'adulte, hors urgences)

Rappel 1 : Champ de l'audit = interventions sur PEAU Saine (hors muqueuses) chez l'adulte, hors situation d'urgence

Si intervention mixte (peau saine et muqueuse, n'évaluer que la partie « peau saine »)

Rappel 2 : le nombre d'applications successives du produit antiseptique (1 ou 2) relève d'un choix local, fonction de plusieurs paramètres (AMM produit, position du fabricant, niveau de risque infectieux de l'acte...)

1- L'antisepsie/la désinfection cutanée a été réalisée ? oui, en application unique (remplir la colonne n° 1) oui, en 2 applications (remplir les colonnes n° 1 et 2)

| Si antisepsie/désinfection cutanée réalisée | Application 1 | Application 2 |
|--|--|--|
| 2-Heure de réalisation (facultatif) / /h/ / | / /h/ / | / /h/ / |
| 3-Catégorie professionnelle ? Habillage ? | <input type="checkbox"/> médicale <input type="checkbox"/> paramédicale <input type="checkbox"/> autre <input type="checkbox"/> stérile <input type="checkbox"/> non stérile | <input type="checkbox"/> médicale <input type="checkbox"/> paramédicale <input type="checkbox"/> autre <input type="checkbox"/> stérile <input type="checkbox"/> non stérile |
| 4-Nom du produit et % ? Type de solution ? Colore la peau ? | / / / / % / /h/ / <input type="checkbox"/> alcoolique <input type="checkbox"/> aqueuse <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | / / / / % / /h/ / <input type="checkbox"/> alcoolique <input type="checkbox"/> aqueuse <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| 5-Mode d'application du produit | | |
| 5a Application large de l'ATS ? | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| 5b Technique d'application ? | <input type="checkbox"/> escargot <input type="checkbox"/> quadrillage <input type="checkbox"/> autre | <input type="checkbox"/> escargot <input type="checkbox"/> quadrillage <input type="checkbox"/> autre |
| 5c Débutant par la ligne d'incision ? | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> pince/compresse ou porte-tampon ou applicateur* <input type="checkbox"/> compresse/tampon sans pince <input type="checkbox"/> autre** | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> pince/compresse ou porte-tampon ou applicateur* <input type="checkbox"/> compresse/tampon sans pince <input type="checkbox"/> autre** |
| 5d Méthode d'application ? | | |
| 5e Type de gants portés lors de l'application ? | <input type="checkbox"/> gants stériles <input type="checkbox"/> gants non stériles <input type="checkbox"/> sans gant | <input type="checkbox"/> gants stériles <input type="checkbox"/> gants non stériles <input type="checkbox"/> sans gant |
| 6-Mode de séchage du produit | | |
| 6a Spontané ? | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| 6b Complet ? | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| 7-Heure d'incision (facultatif) / /h/ / <input type="checkbox"/> non évaluée | | |

5d (méthode d'application) : * toutes ces méthodes correspondent à une approche sans contact avec l'opérateur avec une éponge ou un tampon ou un pince munie d'une compresse ou d'un tampon ** autre : versement direct du produit sur la peau sans utiliser de support pour l'application

6a (séchage spontané) : naturel, sans intervention extérieure

6b (séchage complet) : attente du séchage de la peau avant collage des champs

Douche et dépilation réunies sous une même grille

Méthode : interview des patients

Description
- service
- patient
- conditions
d'audit

BONUS 2
Information des
patients sur PCO

Cf. webinaire du 26-05-24

QUICK-AUDIT 1
Douche
préopératoire

Audit « PREOP2 » : PREPARATION CUTANEE DE L'OPERE (PCO) avant intervention chirurgicale
Module DOUCHE et DEPILATION (Chirurgie programmée/Peau saine/Hors [www.wvvv](#)) Ne pas diffuser – en cours de test

Auditeur : /___/___/___/ Date d'évaluation : /___/___/___/ Service : /___/___/___/ Grille N° : /___/___/___/

Lieu : chir, hospitalisation chir, ambulatoire médecine bloc opératoire autre : /___/___/___/

Sélection du patient et recueil des données avec le professionnel du service

Sexe : F H Age : /___/___/___/ Mode d'hospitalisation : ambulatoire conventionnel

Acte chirurgical (principal) : /___/___/___/ Code acte (optionnel) : /___/___/___/

Spécialité chirurgicale correspondant à l'acte : /___/___/___/

Date d'intervention : /___/___/___/ Heure de l'intervention : /___/___/___/ Date d'admission : /___/___/___/

Dossier patient : vérification de la préparation cutanée du patient tracée par écrit : oui non non évalué

Méthode : INTERVIEW du patient : préopératoire post-opératoire

Evaluateur : auditeur externe (EOH/EPR/DQ/GDR) membre du service/bloc (auto-évaluation)

Grille constituée de 4 parties (I, II, III, IV) : ne pas oublier de remplir la partie IV (« Vérification de la préparation cutanée »)

I - INFORMATION DU PATIENT

| Patient informé | Sur LA DOUCHE PREOPERATOIRE | Sur LA DEPILATION |
|--|---|---|
| 1-Le patient a-t-il reçu des informations avant l'intervention ? | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> ne se souvient plus | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> ne se souvient plus |
| 2-Si oui, à quel(s) moment(s) ? (plusieurs réponses possibles) | <input type="checkbox"/> en consultation préopératoire <input type="checkbox"/> lors du rappel quelques jours avant <input type="checkbox"/> au moment de l'admission <input type="checkbox"/> autre | <input type="checkbox"/> en consultation préopératoire <input type="checkbox"/> lors du rappel quelques jours avant <input type="checkbox"/> au moment de l'admission <input type="checkbox"/> autre |
| 3-Si oui, comment ? (plusieurs réponses possibles) | <input type="checkbox"/> document <input type="checkbox"/> vidéo <input type="checkbox"/> oralement par un professionnel <input type="checkbox"/> autre : /___/___/___/ | <input type="checkbox"/> document <input type="checkbox"/> vidéo <input type="checkbox"/> oralement par un professionnel <input type="checkbox"/> autre : /___/___/___/ |

Commentaires :

II- Quick-audit n°1 – DOUCHE PREOPERATOIRE ou TOILETTE COMPLETE

1- Nombre de douches* prises depuis la veille ? aucune 1 2 plus de 2

Informations concernant la **DERNIERE** douche ou toilette complète (si au moins 1 douche a été prise)

2-Jour de la dernière douche* ? (1 seule réponse) la veille jour-même

3-Moment de la journée ? (1 seule réponse) matin après-midi soir

4-Lieu de la dernière douche* ? (1 seule réponse) à domicile dans le service

5-Horaire dernière douche* ? Heure : /___/___/

6-Savon utilisé pour la dernière douche* ? (1 seule réponse) savon personnel liquide savon personnel en pain
 savon doux (fourni par le service)
 savon ATS (nom du produit) : /___/___/___/

7-Si savon liquide : quel conditionnement ? monodose flacon neuf autre : /___/___/___/

8-Méthode utilisée pour la dernière douche* ? (la question ne concerne pas le savon) même méthode que d'habitude
 méthode différente de d'habitude

9-Shampooing réalisé lors de la dernière douche ? oui non

*douche ou toilette complète

Page 1/2

Audit « PREOP2 » : PREPARATION CUTANEE DE L'OPERE (PCO) avant intervention chirurgicale
Module DOUCHE et DEPILATION (Chirurgie programmée/Peau saine/Hors [www.wvvv](#)) Ne pas diffuser – en cours de test

III- Quick-audit n°2 – DEPILATION

Zone du corps à opérer : /___/___/___/ → avec poils sans poil

1-Cette zone a-t-elle été dépilée (dépilation = retrait des poils) : oui non

2-Lieu(x) où a été réalisée la dépilation :

A domicile/hors ES : oui non Dans le service : oui non Au bloc opératoire : oui non ne sait pas

Si pas de dépilation, remplissez directement la partie « vérification de la préparation cutanée » en fin de document

DEPILATION (retrait des poils) à DOMICILE/HORS ETABLISSEMENT

1- Moment de réalisation ? /___/___/___/ jours avant l'intervention (0 si même jour)

2- Circonstances de réalisation ? à la demande du service
(1 seule réponse) initiative du patient par habitude
 initiative du patient dans le contexte de la chirurgie

3-Par quelle méthode ? tondeuse → tondeuse nettoyée avant usage ? oui non
(1 seule réponse) crème dépilatoire → test cutané réalisé ? oui non pas nécessaire (déjà utilisée)
 rasoir mécanique*
 autre méthode (préciser) : /___/___/___/

4-Cette méthode vous a-t-elle été conseillée par le service ? oui non ne sait pas/ne se souvient pas

5- Dépilation suivie d'une douche** ? oui non

DEPILATION (retrait des poils) dans le SERVICE

1- Moment de réalisation de la dépilation ? /___/___/___/ jours avant l'intervention (0 si même jour)

2-Cette dépilation a été réalisée : par un professionnel de santé par le patient lui-même

2a- Si réalisée par le patient : circonstances ? à la demande du service à l'initiative du patient
 tondeuse

3-Par quelle méthode ? crème dépilatoire → test cutané réalisé ? oui non pas nécessaire (déjà utilisée)
(1 seule réponse) rasoir mécanique*
 autre méthode (préciser) : /___/___/___/

4-Cette méthode vous a-t-elle été conseillée par le service ? oui non ne sait pas/ne se souvient pas

5- Dépilation suivie d'une douche** ? oui non

*méthode non recommandée/proscrite **douche ou toilette complète

IV- VERIFICATION DE LA PREPARATION CUTANEE à l'admission

1-Patient questionné avant l'intervention par un professionnel sur la réalisation de la douche et/ou de la dépilation ? oui non patient ne sait pas

2-Zone à opérer observée par un professionnel à l'admission ? oui non patient ne sait pas
(vérification de l'état cutané : propreté, absence de poils si nécessaire, absence de lésions)

Page 2/2

- Sur les lieux
d'accueil
- Avant ou
après
intervention
- Douche
ou dépilation
ou les deux

QUICK-AUDIT 2
Dépilation

BONUS 1
Vérification
PCO

Détersion et Antiseptie réunies sous une même grille

Méthode : observation des pratiques

Description
- service
- patient
- conditions
d'audit

QUICK-AUDIT 3
Détersion

Audit « PREOP2 » : PREPARATION CUTANEE DE L'OPERE (PCO) avant intervention chirurgicale

Module **DETERSION et ANTISEPTIE** (Chirurgie programmée/Peau saine/Hors urgence) *Ne pas diffuser – en cours de test*

Auditeur : /_/_/ Date d'évaluation : /_/_/ Blocc opératoire/salle d'opération : /_/_/ Grille N° : /_/_/

Sexe : F H Age : /_/_/ Mode d'hospitalisation : ambulatoire conventionnelle
Acte chirurgical (principal) : /_/_/_/_/ Code acte (optionnel) : /_/_/_/_/
Spécialité chirurgicale correspondant à l'acte : /_/_/_/_/
Date d'intervention : /_/_/_/_/ Heure de l'intervention : /_/_/_/_/ Date d'admission : /_/_/_/_/

Méthode : OBSERVATION (à privilégier) Evaluation sur dossier (ce choix exclut les items avec données non tracées)
Evalueur : auditeur externe (EOH/EPRI/DQ/GDR) membre du service/bloc (auto-évaluation)

Grille constituée de 3 parties (I, II, III) : ne pas oublier de remplir la partie III (« Traçabilité dossier patient »)

I- Quick-audit n°3 - DETERSION/NETTOYAGE CUTANE

Rappel : Champ de l'audit = interventions programmées sur PEAU SAINES chez l'adulte, hors situation d'urgence

Si intervention mixte (peau saine ET muqueuse, n'évaluer que la partie « peau saine »)

- 1 Présence de souillures au niveau du site à inciser ? oui non
2 Détersion/nettoyage cutané réalisé ? oui non

Si détersion/nettoyage cutané réalisé : merci de renseigner les items ci-dessous

- 2a Justification donnée par l'équipe ? présence de souillures : nature : /_/_/_/_/ (1 seule réponse : raison principale) détersion réalisée en routine en lien avec dernière douche réalisée à domicile et/ou au savon doux autre raison : /_/_/_/_/
- 2b Réalisée par quelle catégorie professionnelle ? Ibode/IDE chirurgien/interne aide-soignante autre
- 2c Type de savon liquide utilisé ? doux antiseptique : /_/_/_/_/ (nom) Conditionnement ? monodose multidose
- Lavage et rinçage de la peau :
- 2d Solution utilisée ? eau stérile ou NaCl* 0,9% stérile eau filtrée eau du réseau Conditionnement ? monodose multidose autre
- 2e Type de matériel utilisé ? compresses gants de toilette à UU autre** Matériel stérile ? oui non
- 2f Séchage par tamponnement ? oui non

*NaCl = chlorure de sodium (à 0,9% → sérum physiologique) **exemple : carrés de soin, compresses abdominales...

Audit « PREOP2 » : PREPARATION CUTANEE DE L'OPERE (PCO) avant intervention chirurgicale

II- Quick-audit n°4 - ANTISEPTIE/DESINFECTION CUTANEE (PEAU SAINES, chez l'adulte, hors urgences)

Rappel 1 : Champ de l'audit = interventions sur PEAU SAINES (hors muqueuses) chez l'adulte, hors situation d'urgence
Si intervention mixte (peau saine et muqueuse, n'évaluer que la partie « peau saine »)

Rappel 2 : le nombre d'applications successives du produit antiseptique (1 ou 2) relève d'un choix local, fonction de plusieurs paramètres (AMM produit, position du fabricant, niveau de risque infectieux de l'acte...)

- 1-L'antiseptie/la désinfection cutanée a été réalisée ? oui, en application unique (remplir la colonne n° 1) oui, en 2 applications (remplir les colonnes n° 1 et 2) non

Si antiseptie/désinfection cutanée réalisée : merci de renseigner les items ci-dessous

| | Evaluation application n° 1 | Evaluation application n° 2 |
|---|---|---|
| 2-Heure de réalisation (facultatif) | /_/_/h/_/_/ | /_/_/h/_/_/ |
| 3-Catégorie professionnelle ? Habillage ? | <input type="checkbox"/> médicale <input type="checkbox"/> paramédicale <input type="checkbox"/> autre <input type="checkbox"/> stérile <input type="checkbox"/> non stérile | <input type="checkbox"/> médicale <input type="checkbox"/> paramédicale <input type="checkbox"/> autre <input type="checkbox"/> stérile <input type="checkbox"/> non stérile |
| 4-Nom du produit et % ? Type de solution ? Colore la peau ? | /_/_/_/_/_/_% <input type="checkbox"/> alcoolique <input type="checkbox"/> aqueuse <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | /_/_/_/_/_/_% <input type="checkbox"/> alcoolique <input type="checkbox"/> aqueuse <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| 5-Mode d'application du produit | | |
| 5a Application large de l'ATS ? | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| 5b Technique d'application ? | <input type="checkbox"/> escargot <input type="checkbox"/> quadrillage <input type="checkbox"/> autre | <input type="checkbox"/> escargot <input type="checkbox"/> quadrillage <input type="checkbox"/> autre |
| 5c Débutant par la ligne d'incision ? | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| 5d Méthode d'application ? | <input type="checkbox"/> pince/compresse ou porte-tampon ou applicateur* <input type="checkbox"/> compresse/tampon sans pince <input type="checkbox"/> autre** | <input type="checkbox"/> pince/compresse ou porte-tampon ou applicateur* <input type="checkbox"/> compresse/tampon sans pince <input type="checkbox"/> autre** |
| 5e Type de gants portés lors de l'application ? | <input type="checkbox"/> gants stériles <input type="checkbox"/> gants non stériles <input type="checkbox"/> sans gant | <input type="checkbox"/> gants stériles <input type="checkbox"/> gants non stériles <input type="checkbox"/> sans gant |
| 6-Mode de séchage du produit | | |
| 6a Spontané ? | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| 6b Complet ? | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| 7-Heure d'incision (facultatif) | /_/_/h/_/_/ <input type="checkbox"/> non évaluée | |

5d (méthode d'application) :

* toutes ces méthodes correspondent à une approche sans contact ou « no touch » : applicateur avec éponge en mousse, porte-tampon ou pince munie d'une compresse ou d'un tampon

**autre : versement direct du produit sur la peau sans utiliser de support pour l'application

6a (séchage spontané) : naturel, sans intervention extérieure

6b (séchage complet) : attente du séchage de la peau avant collage des champs

III- TRACABILITE DOSSIER PATIENT

La préparation cutanée réalisée au bloc a été tracée ? oui non traçabilité non évaluée

- Au bloc opératoire
- Juste avant intervention
- Détersion ou antiseptie ou les deux

QUICK-AUDIT 4
Antiseptie

BONUS
Traçabilité
PCO

Application informatique

Fichier Excel commun à tous les quick-audits (I. Arnaud)

❖ SAISIE des données :

- Un onglet spécifique « **Douche-dépilation** »
- Un onglet spécifique « **DéterSION-Antiseptie** »

❖ Edition des **RAPPORTS automatisés** dans des onglets séparés

- Un onglet par thème « **Douche** » « **Dépilation** » « **DéterSION** » « **Antiseptie** »

❖ Edition des **DIAPORAMAS automatisés** dans des onglets séparés

- Un onglet par thème



Les différences avec la version 2024 de l'Audit Preop

| | Audit Preop 2024 (PCO) | 4 Quick-audits (PCO) |
|--|--|---|
| Nb de grilles | 1 grille recto | 2 grilles indépendantes en recto-verso |
| Type d'évaluation | Evaluation complète et commune des 4 thèmes | Evaluation couplée 2 à 2 ou totalement indépendante de chaque thème |
| Méthode d'audit | Observation au bloc | Interview des patients (douche/dépilation) Observation au bloc (déterSION/antisepsie) |
| Objectif principal | Réalisation | Mode opératoire (détaillé) |
| Objectif secondaire | Mode opératoire (succinct) | Réalisation |
| Utilisation optimale <i>Objectifs</i> | Conseillé en primo-évaluation (« état des lieux ») <i>Identification des axes d'amélioration</i> Utilisable en réévaluation <i>Efficacité des actions ? (après mesures correctives)</i> | Adaptés aux réévaluations ciblées <i>Efficacité des actions ? (après mesures correctives)</i> Utilisable de façon ciblée dès la primo-évaluation |
| Nb de rapports | Rapport unique | Rapports ciblés |
| Avantages | - Résultats complets sur la PCO de chaque patient (approche « parcours patient ») - Calcul des fréquences de réalisation sur un ensemble de patients évalués | - Nouveaux items pour aller plus loin (approfondissement) - Données supplémentaires recueillies : informations reçues par le patient, vérification et traçabilité PCO - Comparaison informations reçues et pratiques des patients (douche/dépilation) |

Aide à la mise œuvre des Quick-audits

- Fiche d'aide au remplissage pour les quick-audits
- Diaporama de formation des auditeurs
- Tutoriel

Remerciements aux membres du GT Prévention

| Nom Prénom | Organisme / Société savante |
|-------------------------|--------------------------------------|
| AURAIX Juliette | <u>CPIas</u> Ile-de-France |
| DIDON Christine | Hôpital Necker |
| FONT Laetitia | CH de Saintes-St Jean d'Angély |
| MOREAU-BAUMER Françoise | Hôpital Bichat |
| OSINSKI Nathalie | Hôpital Saint-Louis |
| OURDJINI Najet | Institut Gustave Curie |
| RACLOT Isabelle | Institut de cancérologie de Lorraine |
| VAGNEUR Anne | CHU de Rennes |
| VERJAT-TRANNOY Delphine | <u>CPIas</u> Ile-de-France |

Remerciements aux établissements contributeurs (tests en conditions réelles)

- **Clinique Jules Verne à Nantes** (Valérie Salaün)
- **CH Jacques Cœur à Bourges** (Olivier Lehiani)
- **CH d'Argenteuil** (Florence Lemann et Bruno Hacquin)
 - Mémoire de DIU d'Hygiène (Zahia Sari)
- **GH de la Pitié-Salpêtrière** (Valerie Goldstein, Corinne Tamames et leurs collègues)
- **Hôpital Saint-Louis** (Nathalie Osinski)

Besoin de précisions sur les quick-audits ?

Prochains webinaires

Dates du 2^{ème} semestre 2024 :

Toujours une fois par mois
Les mardis de 14h à 15h

- 17 septembre
- 15 octobre
- 19 novembre
- 17 décembre

A noter dans vos agendas !!

Nos différents webinaires :

- Les webinaires **d'actualité** (Spicmi News)
- Les webinaires **thématiques**
(dernier en date : « Piercings et chirurgie »)
- Les webinaires **retour d'expérience** des ES
(dernier en date : S. Joron/information patients PCO)
- Nouveau type de webinaire :
« L'hygiéniste au bloc opératoire »
 - Episode 1- Architecture et surveillance de l'environnement au BO



Message important : comment recevoir des **informations/actualités** sur la CHIRURGIE et/ou la MEDECINE INTERVENTIONNELLE ?

Deux possibilités :

❖ Votre ES **n'est pas encore inscrit sur la e-plateforme** :

- procéder à l'inscription (1 seul référent par ES)
- le référent désigné recevra des messages de Spicmi et les transmettra à son équipe

Pour s'inscrire sur la plateforme Spicmi : <https://spicmi.fr/inscription>

❖ Votre ES **est déjà inscrit** :

- un référent a été désigné mais vous souhaitez également être destinataires des messages de Spicmi
- envoyer une demande individuelle à spicmi.contact@aphp.fr