

# AUDIT PREOP

Observation des pratiques préopératoires  
au bloc de chirurgie

Préparation cutanée de l'opéré  
Antibioprophylaxie préopératoire

## FORMATION DES AUDITEURS

# Modifications apportées depuis la version de mars 2020

N° diapo	Précisions apportées
p.10	ATBP : codage des interventions
p.13	ATBP : horaire de <u>fin</u> d'administration
p.14	Dépilation : justification concerne la dernière dépilation
p.24	Dépilation : schéma sur les motifs déclarés
p.25	ATBP : évaluée avant incision uniquement, non évaluée en post-incision
p.31	ATS : référence à un nouveau document
p.32	ATS : application avec support
p.34	ATS : notion de séchage

# L'audit PREOP en résumé

- Audit par **observation** des pratiques dès l'arrivée du patient au bloc opératoire

→ *Il ne s'agit pas d'une évaluation basée sur la traçabilité*

- Principe : l'auditeur suit le **parcours du patient**

- Evaluation limitée à la **phase préopératoire** :

→ de la douche préopératoire jusqu'à l'incision

- Deux thèmes proposés en évaluation :

**Préparation cutanée de l'opéré (PCO) + Antibioprophylaxie (ATBP)**

# Critères d'inclusion

- Tout acte chirurgical **programmé** (hors urgences)
- Chez **l'adulte** (> 15 ans)
- Chirurgie **conventionnelle ou ambulatoire**
- **Avec ou sans antibioprophylaxie** recommandée
- Quelle que soit la **classe Altemeier de l'acte** (4 classes de contamination)

NB : l'antibioprophylaxie est indiquée pour les classes 1 et 2. Les classes 3 ou 4 sont néanmoins prises en compte dans l'audit car certains actes chirurgicaux peuvent nécessiter une ATBP (ex : chirurgie colorectale)

- Incisions sur **peau saine** (hors muqueuses et peau lésée)

NB : Certains actes chirurgicaux de classes 3 ou 4 sont concernés par des incisions peau saine (ex : chirurgie colorectale en double équipe avec incision voie haute/abdominale).

En cas d'acte multisites, un seul site opératoire à évaluer :

- Site cutané principal si plusieurs sites cutanés
- Site cutané uniquement si l'acte chirurgical comporte des incisions sur peau et muqueuses

# Critères d'exclusion

Sont à exclure les actes chirurgicaux :

- réalisés **en urgence**, quelle que soit la spécialité chirurgicale
- comportant uniquement une incision sur **muqueuses ou peau lésée**

Il n'est pas demandé d'évaluation pour les types de chirurgies ou dans les spécialités suivantes :

- La chirurgie **infantile** (antisepsie particulière)
- La chirurgie **traumatologique** (muqueuses, urgences)
- Les **urgences** chirurgicales (urgences)
- La chirurgie **ophtalmologique** (muqueuses)
- La chirurgie **maxillo-faciale** (muqueuses)
- La chirurgie **stomatologique** (muqueuses)

# 1<sup>er</sup> thème : Préparation cutanée de l'opéré (PCO)

- **Référentiels** : SF2H 2016, 2013, 2004
- **PCO** : toutes les interventions concernées (peau saine)
- Plusieurs étapes évaluées :
  - douche préopératoire
  - dépilation
  - nettoyage/déterSION
  - antiseptie/désinfection

## Terminologie (pour info)

**DéterSION** : nettoyage de la peau avec un savon ATS

**Nettoyage** : avec un savon doux

**Antiseptie** : terme utilisé pour un ATS ayant un statut de médicament

**Désinfection** : ATS ayant un statut de biocide

# Rappel des recommandations PCO (synthèse du principe)

- **Douche préopératoire** : 1 seule douche possible, utilisation possible de savon doux
- **Dépilation** : pas systématique (uniquement si utile/justifiée) – rasage toujours proscrit
- **Détersion** : possible de limiter l'indication à la présence de souillures visibles, possible d'utiliser un savon doux (nettoyage)
- **Antiseptie** : ATS alcoolique à privilégier (peau saine)

# 2<sup>ème</sup> thème : Antibio prophylaxie (ATBP)

- **Référentiel** : SFAR 2018
  - **ATBP** : évaluée uniquement pour les interventions concernées
  - Indiquée en classes Altemeier 1 et 2
- Classe 1 : chirurgie propre*
- Classe 2 : chirurgie propre-contaminée*
- Classe 3 : chirurgie contaminée*
- Classe 4 : chirurgie sale ou infectée*



# Rappel des recommandations ATBP (synthèse du principe)

- **ATBP** : seuls certains actes chirurgicaux concernés (cf. liste SFAR)
- **Molécule et dose** :
  - le choix de la molécule et de la dose est fonction du type d'intervention
  - la dose doit être adaptée à certains profils de patient
- **Administration** : un délai avant incision est nécessaire pour garantir l'efficacité

# Organisation pratique conseillée

## Préparer l'évaluation :

- Consultation du **programme opératoire** en amont : la semaine d'avant puis la veille et/ou le jour de l'audit informatiquement si accessible et par échange avec le/la cadre de bloc
- Identification éventuelle des **actes chirurgicaux à évaluer** et des **sites opératoires** concernés ( incision sur peau saine)
- Analyse de l'ATBP : **codage** des actes concernés selon le *Guide Spicmi de classification de l'ATBP* (à effectuer une fois les observations terminées et très précisément/à faire contrôler par l'EOH avant saisie informatique)
- **Pré-remplissage** possible de la grille de recueil pour certaines informations (cf. bandeau supérieur de la grille de recueil – 1<sup>ère</sup> ligne)

*NB : Les patients potentiellement concernés auront été informés en amont de l'audit (à prévoir en conseil de bloc) – cf. lettre d'information patient*

# Observation de l'arrivée du patient au bloc jusqu'à l'incision

Exemple de matinée dans les blocs :

**Patient n° 1**



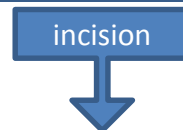
Changement de salle, d'équipe ou de spécialité

**Patient n° 2**



Changement de salle, d'équipe ou de spécialité

**Patient n° 3**



Changement de salle, d'équipe ou de spécialité

# Déroulement de l'audit « étape par étape »

## 1-Arrivée du patient au bloc (préalablement informé sur l'audit) :

### Questions au patient :

- sur son poids et sa taille, sa date d'admission
- sur douche à domicile/sur place (réalisée, moment, type de savon utilisé)
- sur dépilation à domicile/en service (réalisée, méthode de dépilation)

### Si recueil non exhaustif ou doute sur la réponse (patient hésitant, qui ne peut répondre ou ne se souvient plus) :

- **demande d'informations** à **l'IBODE** (2<sup>ème</sup> intention)
- consultation du document de traçabilité (3<sup>ème</sup> intention, si personnel non disponible ou ne sait pas)

## 2-Evaluation des pratiques par **OBSERVATION** (mode de recueil principal)

### → **Au niveau du site opératoire (PCO) :**

- dépilation (si effectuée et si réalisée au bloc)
- nettoyage/détersion (si effectuée)
- état cutané (présence de souillures), que le nettoyage soit effectué ou non
- antiseptie/désinfection (mode de réalisation et horaire)

### → **Au moment de l'administration de l'ATB (ATBP) :**

- Horaire de fin d'administration
- Molécule(s)
- Dose(s)

### **Si recueil non exhaustif (molécule/dose difficiles à observer) ou informations complémentaires nécessaires (patient infecté déjà sous traitement ATB) :**

- **demande d'information à l'équipe d'anesthésie** (2<sup>ème</sup> intention)
- consultation du document de traçabilité (3<sup>ème</sup> intention, si personnel non disponible)

### → **Au moment de l'incision :**

- horaire

### **3-Si dépilation réalisée (à domicile, en service et/ou au bloc) :**

**demande de justification** à l'équipe (IBODE, chirurgien) :

- Uniquement pour la dernière dépilation effectuée (si plusieurs)
- Noter la réponse en toutes lettres – codage du motif possible ultérieurement

# **La grille de recueil**

Présentation générale

Présentation item par item

# Vue d'ensemble de la grille

## - principes généraux -

6 étapes  
du parcours patient  
(douche → incision)

7 questions  
principales  
+ sous-questions

Des items créés en  
référence aux  
dernières  
recommandations

Auditeur : /\_\_\_\_/ N° de grille : /\_\_\_\_/ ES : /\_\_\_\_/ Bloc : /\_\_\_\_/ Salle : /\_\_\_\_/ Date : /\_\_\_\_/

**Outil « PREOP » : Observation des pratiques préopératoires au bloc de chirurgie (de l'arrivée du patient au bloc jusqu'à l'incision)**

**Chirurgie programmée :** Mode d'hospitalisation :  ambulatoire  conventionnelle Poids (kg) : /\_\_\_\_/ Taille (m) : /\_\_\_\_/ Date admission : /\_\_\_\_/

Principal : /\_\_\_\_/ Code acte\* : /\_\_\_\_/ Spécialité\*\* : /\_\_\_\_/ Classe Altemeier : /\_\_\_\_/ (1 à 4)

Question	Réponse	Modes de recueil / précisions		
<b>DOUCHE</b> 1-Au moins une douche/toilette complète réalisée ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	1 <sup>ère</sup> intention : Question au patient	2 <sup>ème</sup> intention : Question à l'ibode	3 <sup>ème</sup> intention : Document traçabilité
<b>DEPILATION</b> 2- Site opératoire dépilé ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Question au patient	Question à l'ibode	Document traçabilité
<b>ATBP</b> 3- Administration d'un antibiotique prophylactique avant l'incision ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non car antibiothérapie déjà en cours	Au bloc : observation	Question à l'ibode/au chirurgien	Document traçabilité
<b>NETTOYAGE</b> 4- Présence de saillures visibles ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Observation	Question au personnel d'anesthésie	Document traçabilité
<b>ANTISEPSIE</b> 5- Antiseptique/désinfection du site opératoire réalisée ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Horloge/pendule/scope	Observation	« Saillures » : cf. guide auditeur
<b>INCISION</b> 7- Heure exacte de l'incision ?	/____/h /____/min	Horloge/pendule/scope	« Application » : cf. guide auditeur	de solution : <input type="checkbox"/> alcoolique <input type="checkbox"/> aqueuse

*1 grille par patient (recto)*

Répis/Spicmi/CPias IDF/Audit PREOP/Février 2020      \*à coder ultérieurement en vue de la saisie informatique      \*\*spécialité chirurgicale correspondant à l'acte

Un mode de recueil  
rappelé directement  
sur la grille

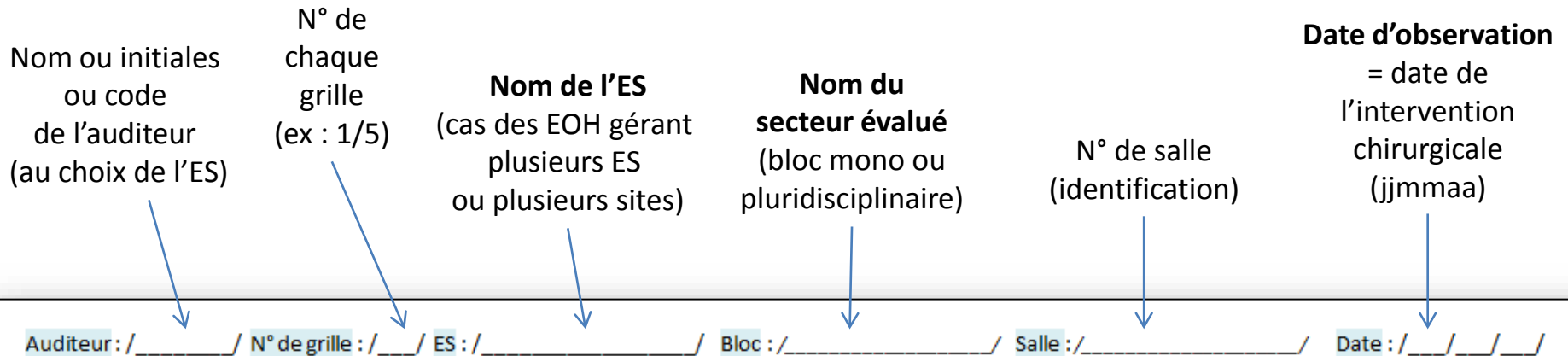
Des réponses  
majoritairement  
en oui/non

Des analyses  
automatisées



# Bandeau – 1<sup>ère</sup> ligne

## conditions de réalisation de l'audit



**Outil « PREOP » : Observation des pratiques préopératoires au bloc de chirurgie (de l'arrivée du patient au bloc jusqu'à l'incision)**

# Bandeau – 2<sup>ème</sup> ligne

## données relatives au patient et à sa prise en charge

Admission le jour de l'intervention  
ET sortie **prévue** le jour-même  
(quel que soit le secteur, dédié  
ou non à l'ambulatoire)

Admission le jour de  
l'intervention **avec**  
**hospitalisation post-  
opératoire** (« J0 »)  
OU  
Admission avant le jour  
de l'intervention



IMC = indice de masse corporelle

À remplir très précisément  
car utilisé pour le calcul automatique de l'IMC

Format jj/mm/aa

Outil « PREOP » : Observation des pratiques préopératoires au bloc de chirurgie (de l'arrivée du patient au bloc jusqu'à l'incision)

Chirurgie programmée : Mode d'hospitalisation :  ambulatoire  conventionnelle Poids (kg) : /\_/\_/\_/\_/ Taille (m) : /\_/\_./\_/\_/\_/ Date admission : /\_/\_/\_/\_/\_/

Acte chirurgical (principal) : /\_/\_/\_/\_/\_/ / Code acte\* : /\_/\_/\_/\_/\_/ Spécialité\*\* : /\_/\_/\_/\_/\_/ Classe Altemeier : /\_/\_/\_/ (1 à 4)

Si un patient est admis le jour de l'intervention, il ne s'agit pas forcément d'une prise en charge ambulatoire !

Bien distinguer :

- une prise en charge « ambulatoire » (pas d'hospitalisation post-opératoire prévue)
- un « J0 » (hospitalisation post-opératoire prévue, à classer dans « conventionnelle »)



# Bandeau – 3<sup>ème</sup> ligne

## données relatives au patient et à sa prise en charge



À préciser  
par le  
chirurgien

**Classe de contamination  
de l'acte chirurgical :**

- 1- chirurgie propre
- 2- chirurgie propre-contaminée
- 3- chirurgie contaminée
- 4- chirurgie sale ou infectée

**Outil « PREOP » : Observation des pratiques préopératoires au bloc de chirurgie (de l'arrivée du patient au bloc jusqu'à l'incision)**

Chirurgie programmée : Mode d'hospitalisation :  ambulatoire  conventionnelle Poids (kg) : / / / / Taille (m) : / / / / Date admission : / / / /  
 Acte chirurgical (principal) : / / / / Code acte\* : / / / / Spécialité\*\* : / / / / Classe Altemeier : / / / (1 à 4)

**Intitulé de l'acte** tel que décrit  
dans le programme opératoire  
(identifier le ou les sites opératoires associés)



Intitulé à faire confirmer  
par le chirurgien ou l'IBODE  
le jour de l'intervention



**si une analyse approfondie de  
l'antibioprophylaxie est souhaitée,**  
- l'acte doit être décrit avec précision  
- des informations complémentaires  
seront à noter pour certains actes  
(cf. guide de classification de l'ATBP)

**Code spécifique à l'audit**  
(cf. guide de classification de l'ATBP)

**Ne pas compléter sur place :**  
**codage réservé au coordonnateur de l'audit**  
(lors de la validation de la grille)

**Spécialité correspondant à  
l'acte chirurgical réalisé**  
et fonction, dans certains cas,  
de la spécialisation  
de l'équipe chirurgicale

Exemples :  
Thyroïde : ORL ou digestif ?  
Rachis : orthopédie ou  
neurochirurgie ?

# **Spécialité associée aux actes chirurgicaux évalués**

Chirurgie thoracique  
Chirurgie cardiaque  
Chirurgie vasculaire  
Chirurgie orthopédique  
Chirurgie bariatrique  
Neurochirurgie  
Chirurgie digestive/viscérale  
Chirurgie gynécologique/sénologique  
Chirurgie reconstructrice/réparatrice  
Chirurgie plastique/esthétique  
Chirurgie urologique  
Chirurgie ORL  
Obstétrique

***Seuls les actes sur peau saine sont à évaluer  
Pas d'évaluation des muqueuses/peau lésée***

# **Items d'évaluation**

## **thème par thème**

# Douche préopératoire

		Lieux	Moments	1 <sup>ère</sup> intention :	2 <sup>ème</sup> intention :	3 <sup>ème</sup> intention :
<b>Douche préopératoire</b>	1-Au moins une douche/toilette complète réalisée ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non				
	Si oui : Lieu(x) et moment(s) de réalisation ? <i>(plusieurs lieux et moments possibles)</i>	<input type="checkbox"/> à domicile <input type="checkbox"/> dans l'ES	→ <input type="checkbox"/> la veille <input type="checkbox"/> le jour-même → <input type="checkbox"/> la veille <input type="checkbox"/> le jour-même	Question au patient	Question à l'ibode	Document traçabilité
	Savon utilisé pour la dernière douche/toilette	<input type="checkbox"/> savon antiseptique <input type="checkbox"/> savon non antiseptique				

## Noter exactement ce qui s'est passé depuis la veille pour le patient

Si pas de douche, demander s'il y a eu au moins une toilette complète

Renseigner :

- le **lieu** de réalisation de la douche ou des douches (à domicile, dans l'ES)
- pour chaque lieu, préciser le ou les **moments** de réalisation de la douche (veille ou jour-même)

Type de savon : ne concerne que la **dernière douche réalisée**

**Savon antiseptique** : toute solution moussante de gamme povidone iodée (PVI) ou chlorhexidine (CHX)

# Dépilation

Méthode = question

<b>Dépilation</b>	<b>2- Site opératoire dépilé ?</b>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> zone de peau à inciser glabre
<b>SITE CUTANE PRINCIPAL uniquement</b>	Si oui : a-Lieu(x) et méthode de dépilation (plusieurs lieux possibles)	<input type="checkbox"/> à domicile → méthode : / _____ /
		<input type="checkbox"/> en service → méthode : / _____ /
		<input type="checkbox"/> au bloc → méthode : / _____ /
	b-Justification de la dépilation (motif principal) ?	/ _____ / Code motif* : / ___ /

Méthode = observation

## Noter exactement ce qui s'est passé pour le patient

En cas d'intervention multisites (peau saine/muqueuses), seul le site cutané principal est évalué

Renseigner :

- Le(s) **lieu(x)** de réalisation de la dépilation (à domicile, en service, au bloc)
- pour chaque lieu, la **méthode** utilisée : tonte (tondeuse), dépilation chimique (crème dépilatoire), dépilation mécanique (cire, épilateur électrique), rasage (rasoir mécanique), autre...

Noter en toute lettre la **justification** donnée par l'équipe (**motif principal** si plusieurs motifs)

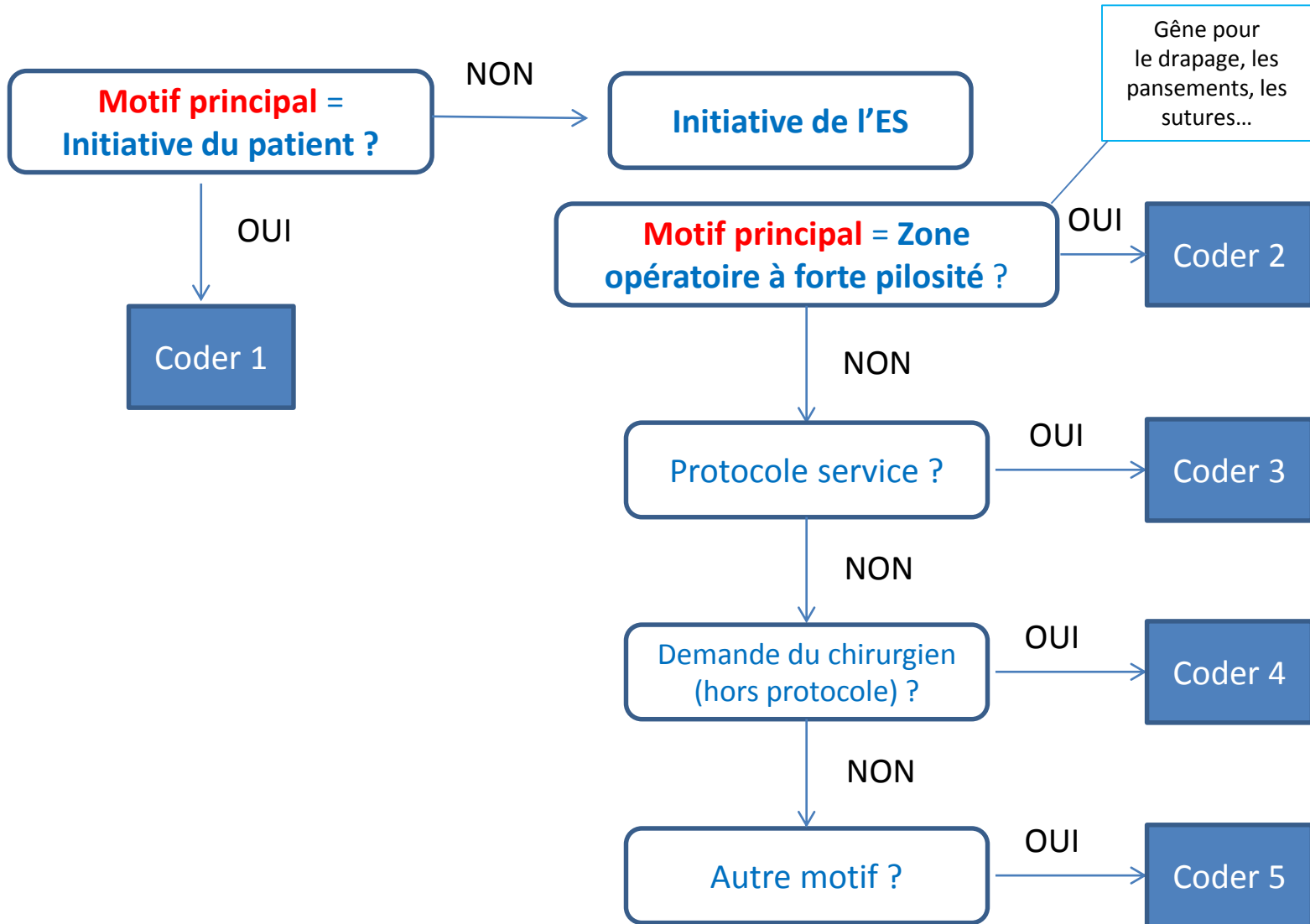
**Code motif\*** : pour coder la justification (possible ultérieurement, 5 motifs proposés, cf. guide de l'auditeur)



Zone de peau glabre = naturellement sans poil

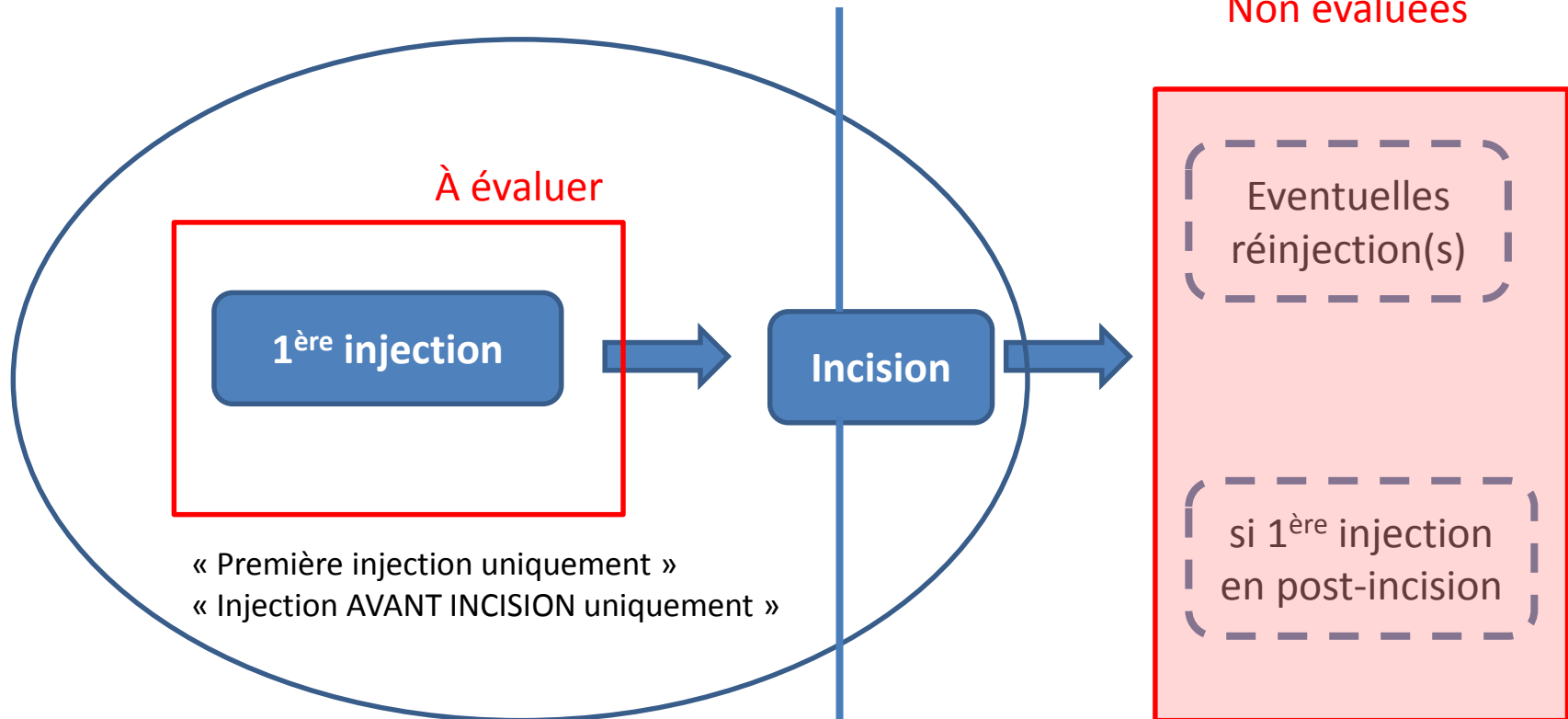
→ Si c'est le cas, passer directement à l'évaluation du thème suivant (antibioprophylaxie)

# Justification de la dépilation : codes 1 à 5





# Antibioprophylaxie (1)



# Antibioprophylaxie (2)

<b>Antibio</b>	3- Administration d'un ATB pour l'ATBP AVANT INCISION ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non car antibiothérapie déjà en cours	Observation	Question au personnel d'anesthésie	Document traçabilité
<b>Prophylaxie</b>	Si oui a-Lieu d'administration ?	<input type="checkbox"/> au bloc → lieu : /_____/ <input type="checkbox"/> en service			
<b>PREMIERE injection uniquement</b>	b-Molécule(s) et dose(s) administrée(s) (privilégier la DCI)	Molécule A : /_____/ dose molécule A : /_____/ <input type="checkbox"/> g <input type="checkbox"/> mg Molécule B : /_____/ dose molécule B : /_____/ <input type="checkbox"/> g <input type="checkbox"/> mg			
	c-Heure exacte de fin d'administration ?	/_____/h/_____/min		Horloge/pendule/scope	

Ne sont prises en compte que les administrations d'ATB :

- réalisées avant l'incision
- dans un contexte d'antibioprophylaxie (ATBP)

Si le patient est infecté et déjà sous traitement ATB à visée curative : cocher « non car antibiothérapie déjà en cours » *et passer directement à l'évaluation du thème suivant (nettoyage/déterSION)*

**Lieu d'administration** : cocher « bloc » ou « service » selon le lieu de réalisation

Si l'ATBP est réalisée **au bloc**, préciser où exactement parmi les 3 réponses suivantes :

- dans un des lieux de **préparation** du patient (ex : zone d'accueil, induction, ALR)
- en **salle d'opération**
- en **SSPI** (salle de surveillance post-interventionnelle)



# Antibioprophylaxie (3)

<b>Antibio Prophylaxie</b>	3- Administration d'un ATB pour l'ATBP AVANT INCISION ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non car antibiothérapie déjà en cours		Observation	Question au personnel d'anesthésie	Document traçabilité
	Si oui :	a-Lieu d'administration ?	<input type="checkbox"/> au bloc → lieu : /_____/ <input type="checkbox"/> en service			
<b>PREMIERE injection uniquement</b>	b-Molécule(s) et dose(s) administrée(s) (privilégier la DCI)	Molécule A : /_____/	dose molécule A : /_____/ <input type="checkbox"/> g <input type="checkbox"/> mg			
		Molécule B : /_____/	dose molécule B : /_____/ <input type="checkbox"/> g <input type="checkbox"/> mg			
	c-Heure exacte de fin d'administration ?	/_____/h /_____/min		Horloge/pendule/scope		

## Molécules administrées :

Un emplacement est prévu pour **2 molécules**, nombre maximal prévu par la SFAR

Noter si possible la **DCI** de l'ATB (si nom commercial : à remettre en DCI avant la saisie)

**Si molécule = vancomycine**, il peut s'agir d'une ATBP même si le patient arrive avec sa perfusion au bloc (débutée en service car de longue durée) → **demandez confirmation à l'équipe d'anesthésie** (patient allergique ? reprise de prothèse d'un patient colonisé à SARM ?...)



DCI = dénomination commune internationale

## Doses administrées :

Noter la valeur puis cocher l'unité correspondante pour chaque molécule (g ou mg)

En cas de chirurgie cardiaque avec utilisation d'une CEC, ne pas prendre en compte la dose du priming



CEC = circulation extra-corporelle

Priming : phase initiale de la CEC ou un liquide d'amorçage est utilisé

# Antibioprophylaxie (4)

<b>Antibio Prophylaxie</b>  <b>PREMIERE injection uniquement</b>	<b>3- Administration d'un ATB pour l'ATBP AVANT INCISION ?</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non car antibiothérapie déjà en cours	Observation	Question au personnel d'anesthésie	Document traçabilité	
	Si oui : a-Lieu d'administration ? <input type="checkbox"/> au bloc → lieu : /_____/ <input type="checkbox"/> en service	b-Molécule(s) et dose(s) administrée(s) (privilégier la DCI)	Molécule A : /_____/ dose molécule A : /_____/ <input type="checkbox"/> g <input type="checkbox"/> mg Molécule B : /_____/ dose molécule B : /_____/ <input type="checkbox"/> g <input type="checkbox"/> mg		
	c-Heure exacte de fin d'administration ?	/_____/h /_____/min	Horloge/pendule/scope		

## Heure exacte de FIN d'administration :

Les 30 minutes recommandées avant incision sont à comptabiliser à partir :

- de la FIN de l'administration du produit, quel que soit le mode d'injection
- de la FIN d'administration du 2<sup>ème</sup> produit en cas d'administration successive de 2 ATB

En injection intraveineuse directe (IVD) : observation directe

En cas de perfusion : 2 possibilités de recueil

- par observation directe
- par estimation : relevé de l'heure de début de perfusion + durée prévue de perfusion (cf. pousse-seringue électrique)

*Exemple : heure de fin d'administration = 9h42 (si débutée à 8h42 et perfusion de 60 min)*

# Nettoyage/détersion peau saine

Nettoyage PEAU saine	4- Nettoyage/détersion du site opératoire réalisé ?	<input type="checkbox"/> oui (savon doux)	<input checked="" type="checkbox"/> oui (savon ATS)	<input type="checkbox"/> non
	5- Présence de souillures visibles ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	

## Type de savon utilisé :

Savon ATS : solution moussante de gamme povidone iodée (PVI) ou chlorhexidine (CHX)

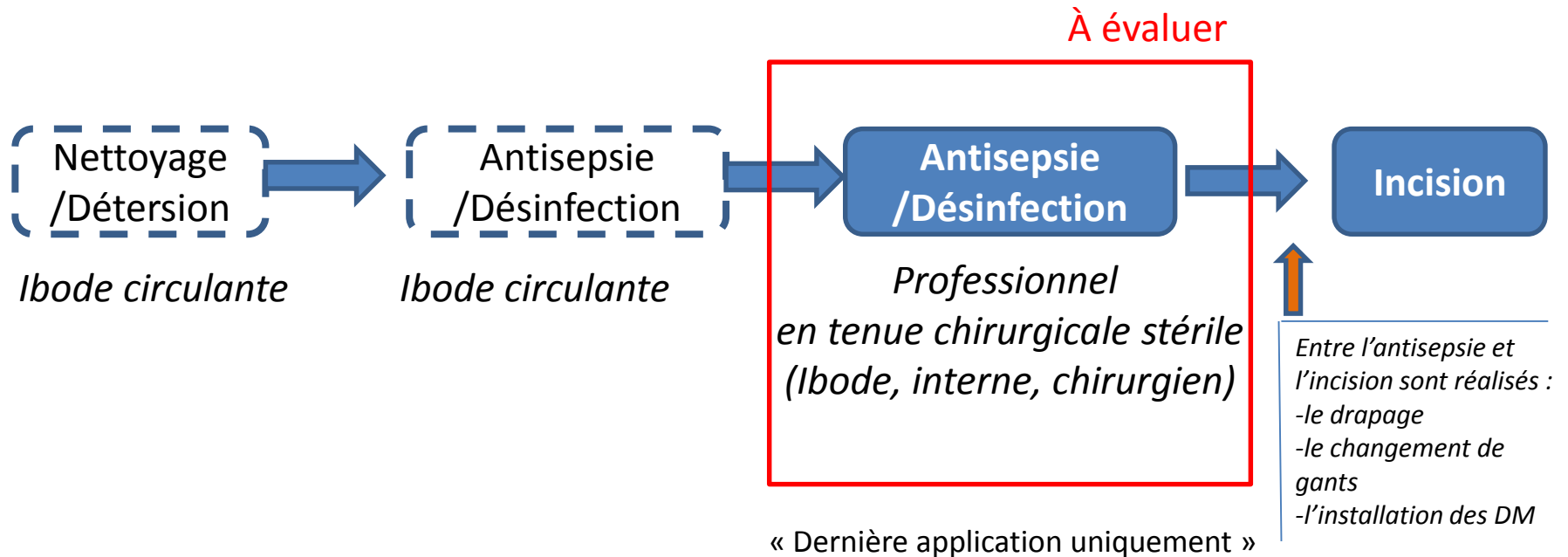
**Présence de souillures visibles** = critère de nettoyage défini par la SF2H

*Quelques exemples sont donnés à titre indicatif par le GT « Spicmi Prévention »*

- saleté, liquides biologiques (sang, sérosité...)
- traces de gel d'échographie, de sparadrap, de plâtre...

# Antiseptie/désinfection peau saine (1)

Si plusieurs applications de l'antiseptique par des opérateurs différents :  
**n'évaluer que la plus proche de l'incision**, en principe celle faite en tenue chirurgicale stérile



DM = dispositifs médicaux

# Antiseptie/désinfection peau saine (2)

Antiseptie PEAU saine	6-Antiseptie/désinfection du site opératoire réalisée ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Observation
<b>DERNIERE application uniquement</b>	Si oui : a-Nom du produit appliqué? ( <i>nom commercial</i> ) / _____ / ____ / % Préciser le type de solution : <input type="checkbox"/> alcoolique <input type="checkbox"/> aqueuse	
	b-Application large du produit ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
	c-Application avec un support ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	« Application » : cf. guide auditeur
	d-Application débutant par la ligne d'incision ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
	e-Heure exacte de FIN d'application du produit ? / ____ / h / ____ / min	Horloge/pendule/scope
	f-Séchage spontané du produit ? <input type="checkbox"/> oui (sans intervention extérieure) <input type="checkbox"/> non	
	g-Séchage complet du produit ? <input type="checkbox"/> oui (attente du séchage) <input type="checkbox"/> non	« Séchage » : cf. guide auditeur

Noter si une antiseptie/désinfection cutanée est **réalisée**

A défaut, vérifier qu'il ne s'agit pas d'un acte chirurgical uniquement sur muqueuses (hors champs de l'audit).

Nom du produit : **nom commercial** (sauf en cas de générique → DCI + nom du laboratoire)

Bien préciser :

- le **% en principe actif** car parfois plusieurs dosages peuvent exister (à distinguer)
- le **type de produit** (alcoolique ou aqueux) car plusieurs formules peuvent exister pour un même produit (dans le doute, faire confirmer à l'équipe)
- En cas de doute, consulter le document spécifique aux ATS (nouveau 2022)



DCI = dénomination commune internationale

# Antiseptie/désinfection peau saine (3)

<b>Antiseptie</b> <b>PEAU saine</b>  <b>DERNIERE</b> <b>application</b> <b>uniquement</b>	6-Antiseptie/désinfection du site opératoire réalisée ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Observation
	Si oui : a-Nom du produit appliqué? ( <i>nom commercial</i> )	/ _____ / _____ / _____ %	Préciser le type de solution : <input type="checkbox"/> alcoolique <input type="checkbox"/> aqueuse
	b-Application large du produit ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	« Application » : cf. guide auditeur
	c-Application avec un support ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
	d-Application débutant par la ligne d'incision ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
	e-Heure exacte de FIN d'application du produit ?	/ _____ / h / _____ / min	Horloge/pendule/scope
	f-Séchage spontané du produit ?	<input type="checkbox"/> oui (sans intervention extérieure) <input type="checkbox"/> non	« Séchage » : cf. guide auditeur
g-Séchage complet du produit ?	<input type="checkbox"/> oui (attente du séchage) <input type="checkbox"/> non		

## Mode d'application du produit antiseptique

**Application large** : au-delà de la pose du drapage opératoire

NB : observable après réalisation du drapage  
(cf. schéma diapo suivante)

**Supports** : compresse ou tampon sur pince stérile  
(à UU ou réutilisable) ou applicateur (cf. images ci-contre)

Si produit versé directement sur la zone opératoire sans action mécanique : cocher « non »  
Pour tout autre situation : consulter la FAQ

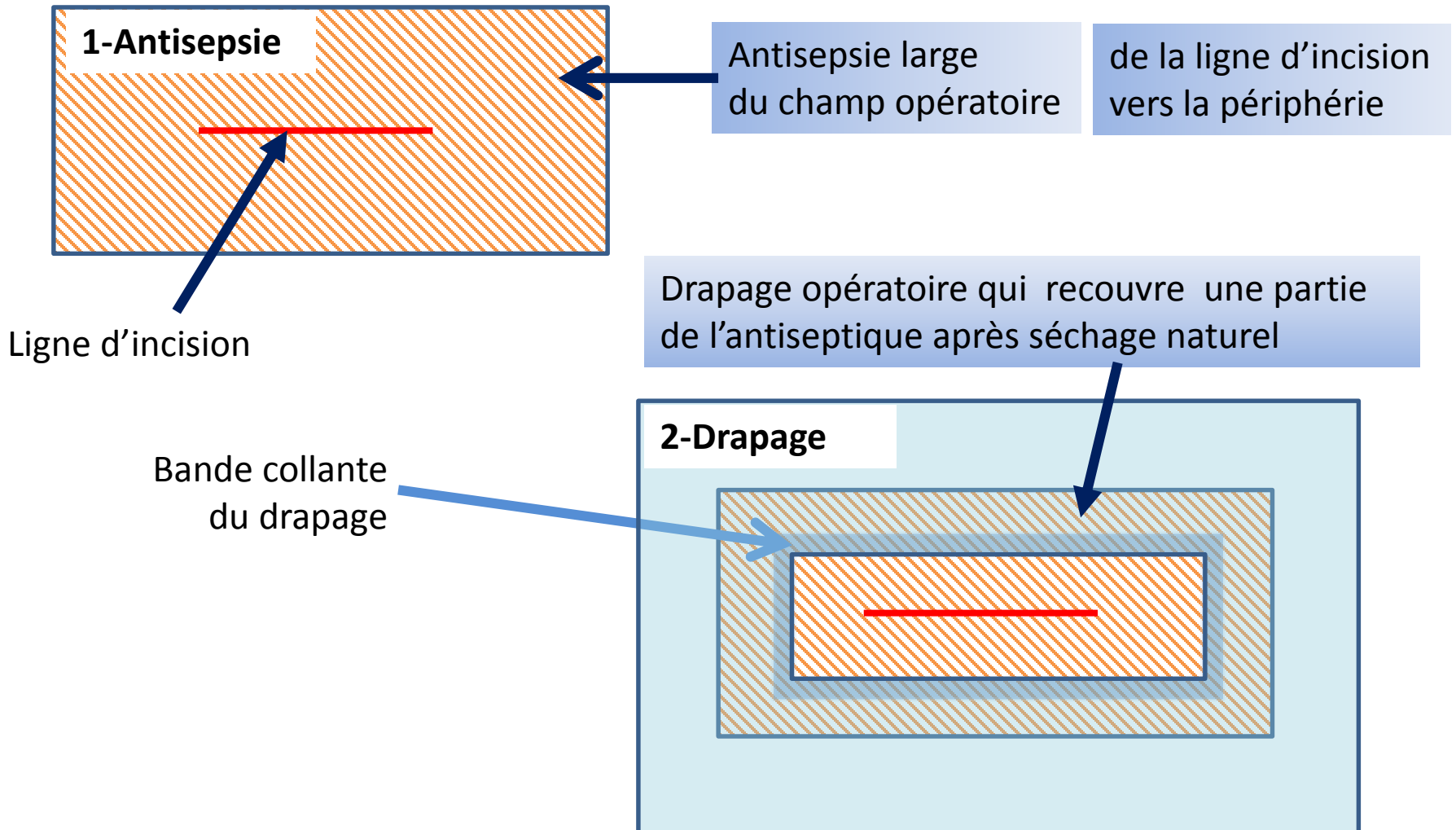
## Débutant par la ligne d'incision :

De la ligne d'incision vers la périphérie (peau saine) = « du plus propre au plus sale »  
(cf. schéma diapo suivante)





# Schéma du champ opératoire



# Antiseptie/désinfection peau saine (4)

<b>Antiseptie PEAU saine</b>  <b>DERNIERE application uniquement</b>	6-Antiseptie/désinfection du site opératoire réalisée ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Observation
	Si oui : a-Nom du produit appliqué? ( <i>nom commercial</i> )	/_____//____/ %	Préciser le type de solution : <input type="checkbox"/> alcoolique <input type="checkbox"/> aqueuse
	b-Application large du produit ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	« Application » : cf. guide auditeur
	c-Application avec un support ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
	d-Application débutant par la ligne d'incision ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
	e-Heure exacte de FIN d'application du produit ?	/ /h/ / min	Horloge/pendule/scope
	f-Séchage spontané du produit ?	<input type="checkbox"/> oui (sans intervention extérieure) <input type="checkbox"/> non	« Séchage » : cf. guide auditeur
g-Séchage complet du produit ?	<input type="checkbox"/> oui (attente du séchage) <input type="checkbox"/> non		

## Séchage du produit

**Séchage spontané du produit** : naturel, passif, sans intervention des opérateurs

Si tamponnement du produit avec une compresse ou aération manuelle pour activer le séchage (séchage actif, forcé) : cocher « non »

**Séchage complet du produit** : toute action sur le site opératoire (collage des champs, installation des dispositifs médicaux, incision cutanée) étant faite uniquement sur peau sèche

Création  
d'une zone opératoire « aseptique »

# **Retrouvez toutes les informations utiles :**

- dans le guide de l'auditeur (2 pages)
- dans la foire aux questions (FAQ) :
  - Nombre d'observations à réaliser
  - Tamponnement du produit ATS
  - Utilisation de jerseys chirurgicaux stériles
  - Application de l'ATS avec un support

**AUDIT « PREOP » : Observation des pratiques préopératoires au bloc de chirurgie****GUIDE DE REMPLISSAGE à destination de l'auditeur**

**Objectif de l'audit :** Evaluer de façon simultanée, deux des principales mesures de prévention des ISO en phase préopératoire : préparation cutanée de l'opéré (PCO) et antibioprophylaxie (ATBP).

**Méthode :** Une grille est à compléter par patient. L'observation est la principale méthode préconisée sauf pour la douche et éventuellement la dépilation. Un complément d'information peut en effet être nécessaire en interrogeant soit le patient, soit l'équipe médico-chirurgicale, ou éventuellement en consultant le dossier du patient (cf. colonne « Modes de recueil/précisions»). La prise en charge préopératoire du patient est évaluée depuis son arrivée au bloc opératoire jusqu'à l'incision en salle d'opération. L'auditeur peut ensuite observer la prise en charge préopératoire d'autres patients sur le temps prévu pour l'évaluation.

**Champ de l'audit :** tout acte chirurgical programmé réalisé chez l'adulte (> 15 ans), en chirurgie conventionnelle ou ambulatoire, quelle que soit sa classe **Atmeisier**, qu'une antibioprophylaxie soit recommandée ou non. Les actes à prendre en compte sont ceux comportant des incisions sur muqueuses et peau lésée).

Seule la chirurgie programmée est concernée, ce qui exclut les actes chirurgicaux réalisés en cas d'actes **multisites**, un seul site est à évaluer (dépilation, nettoyage/détersion et a - si plusieurs incisions cutanées sont prévues (ex : avec prise de greffon), seul le site cutané principal sera - si des incisions sur peau et sur muqueuses sont prévues, seul le site cutané sera évalué (ex : gynécologie

**Chirurgies EXCLUES :** infantile, traumatologique, urgences chirurgicales quel que soient  
**Spécialités EXCLUES :** ophtalmologie (OPH), maxillo-faciale, stomatologie (actes chirurgicaux :

**BANDEAU**

**Auditeur :** nom ou initiales, au choix (gestion de l'audit, pré-remplissage possible)

**N° de grille :** une pré-numérotation est possible (gestion de l'audit)

**ES (Etablissement) :** si l'EOH gère plusieurs établissements (gestion de l'audit, pré-remplissage possible)

**Bloc :** si besoin, nom du bloc où les actes chirurgicaux sont évalués (gestion de l'audit)

**Salle :** salle d'opération où a lieu l'acte chirurgical évalué (gestion de l'audit)

**Date :** correspond à la date de l'observation des pratiques et de l'acte chirurgical (en format JJ/MM/AA)

**Mode d'hospitalisation :** l'ambulatoire correspond à une admission dans un secteur de chirurgie ambulatoire ou en mode ambulatoire dans un secteur conventionnel le jour de l'acte avec un départ prévu le jour-même. Tout autre mode de prise en charge est à classer en « conventionnel ».

**Poids et taille du patient :** l'IMC du patient sera calculé automatiquement par l'outil informatique à partir de ces données, qu'il est donc nécessaire de bien renseigner en tenant compte des unités proposées (kg, m).  
**Recueil :** question au patient, sinon à l'équipe d'anesthésie ou sur document de traçabilité

**Acte chirurgical :** intitulé de l'acte à préciser en toutes lettres (acte principal).

**Recueil :** si possible question au chirurgien ou à l'infirmière, sinon programme opératoire ou document de traçabilité

**Spécialité :** spécialité correspondant à l'acte chirurgical et à la spécialisation de l'équipe chirurgicale, à préciser en toutes lettres. Exemples : un acte sur le rachis pourra être associé à la spécialité « neurochirurgie » et un acte sur la thyroïde à la spécialité « ORL » ou « digestive ».

**Classe Atmeisier (= classe de contamination de l'acte chirurgical).**

1 = chirurgie propre ; 2 = chirurgie propre-contaminée ; 3 = chirurgie contaminée ; 4 = chirurgie sale ou infectée

**Recueil :** question au chirurgien ou à l'infirmière

**DOUCHE PREOPERATOIRE/TOILETTE COMPLETE**

**Principe des recommandations SF2H :** Une seule douche préopératoire avec un savon doux peut être réalisée avant un acte chirurgical (SF2H 2013 – recommandations D1 et D2).

**Lieu(x) et moment(s) de réalisation :** cocher le ou les lieux concernés puis le ou les moments de réalisation  
**Savon non ATS :** il peut s'agir d'un savon doux distribué/préconisé par l'ES ou du savon personnel du patient.

**DEPILATION**

**Principe des recommandations SF2H :** La dépilation n'est plus recommandée sauf justification. Si une dépilation est réalisée, le rasage est prescrit (SF2H 2013 – recommandations P1 et P2).

**Site opératoire dépilé :** « glabre » = zone naturellement sans poil

**Lieu(x) et méthode de dépilation :** préciser tous les lieux où elle a été réalisée avec la méthode employée que ce soit la tonte (recommandée), la dépilation chimique (crème), la cire ou le rasage (non recommandé),...

**Justification de la dépilation (la plus récente réalisée) :** principal motif en toutes lettres puis codage selon un des motifs suivants : 1-initiative patient 2-zone opératoire à forte pilosité (générant des problèmes de pansement/champs/suture) 3-protocole service 4-demande du chirurgien 5-autre

**PROPHYLAXIE (ATBP)**

Injection d'un ATB (antibiotique) avant incision :

Injection réalisée AVANT INCISION est à évaluer, ce qui exclut toute injection réalisée après les éventuelles réinjections. Audit des étapes préopératoires et non peropératoires.

est débutée au moment de l'incision ou après, cocher « non ». L'heure d'administration peut être sur la grille papier mais ne sera pas saisie sur l'outil informatique (bloquant pour l'analyse). L'auditeur est demandé de préciser si l'antibioprophylaxie était attendue ou non (évaluation automatique via le logiciel).

Caractéristique « car antibiothérapie déjà en cours » : à cocher si patient déjà traité pour une infection (curatif).

**Lieu d'administration :** au bloc, il peut s'agir de la salle d'induction ou de préparation, la zone d'anesthésie locorégionale (ALR), la salle de soins post-interventionnels (SSPI), ou la salle d'opération...

**Molécule(s) et dose(s) administrée(s) :**

- une ou deux molécules sont en général préconisées (association).

- lors du recueil, privilégier la DCI (dénomination commune internationale) pour chaque molécule.

**Heure exacte de fin d'administration :** s'applique à toutes les molécules, notamment pour les perfusions.

**Recueil :** par observation directe ou à défaut par estimation (heure de début + durée prévue de la perfusion).

**NETTOYAGE/DETERSION du site opératoire (peau saine)**

Le terme « nettoyage » est proposé en remplacement de la détersion en cas d'utilisation de savon doux (SF2H 2016, R3).

**Principe des recommandations SF2H :** Le nettoyage ou la détersion sont requis en cas de souillures visibles. Un savon doux peut être utilisé (SF2H 2016, recommandation R3).

**Présence de souillures visibles :** à défaut de définition officielle, quelques exemples sont décrits ci-après : saleté, sang, sérosités, excréta, sable, terre, gravillons, traces de gel d'échographie, de sparadrap, de plâtre...

**ANTISEPSIE/DESINFECTION du site opératoire (peau saine)**

**Antiseptie réalisée :** seule la dernière application d'antiseptique, la plus proche de l'incision, est à évaluer.

**Nom du produit :** privilégier le nom commercial. Préciser la concentration en substance active (%) ainsi que le type de solution (aqueuse/alcoolique). Une liste de produits sera proposée lors de la saisie informatique.

**Application du produit (SF2H 2004, pt 2.4) :**

- application du produit « large » : c'est-à-dire au-delà de la pose du drapage opératoire (observable après réalisation du drapage). A défaut, cocher « non » (cf. diaporama de formation des auditeurs).

- application du produit « avec un support » : on entend par « support » une compresse montée sur une pince porte-tampon, un porte-tampon à UU stérile ou un applicateur... par opposition au cas où le produit est versé directement dans le flacon, en excès et sans action mécanique. Dans ce dernier cas, cocher « non ». (cf. FAQ – Q4)

**Séchage spontané du produit (SF2H 2004, pt 3.3) :** séchage naturel, c'est-à-dire sans intervention des opérateurs pour forcer le séchage. Cocher « non » en cas d'aération manuelle ou de tamponnement.

**Séchage complet du produit (SF2H 2004, pt 3.3) :** toute action sur le site opératoire (collage des champs, installation des DM stériles nécessaires à l'acte, incision) se fait sur peau sèche.

# Guide de l'auditeur