

THEME : ANTIBIOPROPHYLAXIE EN CHIRURGIE ORL ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE PROGRAMMÉE

BUT DE LA DEMARCHE : diminuer le risque infectieux du site opératoire , réduire la pression de l'antibiothérapie

Introduction : Sauf précision, les critères émanent des recommandations de l'antibioprophylaxie en chirurgie rédigées lors d'un consensus de la Société Française d'Anesthésie Réanimation (SFAR) en 1999, société d'Hygiène

Cible professionnelle : chirurgien ORL et anesthésiste

*Ne reprenez parmi les objectifs et les **CEAP** (☐) proposés ci-dessous que ceux qui correspondent le mieux à vos priorités et aux spécificités de la démarche d'amélioration de la qualité dans laquelle vous souhaitez vous engager. Adaptez éventuellement le format final.*

*Pour plus de précisions sur chacun des **CEAP** proposés, merci de consulter les justifications et consignes d'utilisation.*

OBJECTIF : RESPECTER LES BONNES PRATIQUES COMMUNES AUX DIFFERENTES ANTIBIOPROPHYLAXIES

- Existence d'une procédure écrite datée et validée par les chirurgiens ORL et les médecins anesthésistes du service ou de l'établissement. Présence dans les unités de soins et au bloc opératoire de la procédure validée par les membres de l'équipe chirurgicale et d'anesthésie sur les indications, les molécules, les horaires d'administration de l'antibiothérapie
- Présence en salle d'opération du dossier médical et de la feuille d'anesthésie sur lesquels sont mentionnés la prescription de l'antibioprophylaxie
- Vérifier la présence du protocole d'antibioprophylaxie affiché ou disponible en salle opératoire.
- Anesthésiste informé du type d'intervention lors de la consultation de pré-anesthésie
- Décision de l'antibioprophylaxie ou de l'absence d'antibioprophylaxie conforme au protocole
- En cas d'allergie à l'antibiotique : allergie notée dans le dossier et respect du protocole qui prévoit une alternative pour le choix d'une autre molécule

OBJECTIF : S'ASSURER DE LA BONNE PRESCRIPTION D'ANTIBIOPROPHYLAXIE

- Trace dans le dossier du patient de la prescription d'antibioprophylaxie.
- Trace dans le dossier d'anesthésie ou le dossier médical de l'administration précisant l'heure de l'injection, la dose et la molécule injectée.
- Respect du délai d'une demi heure de l'administration de l'antibioprophylaxie avant la procédure chirurgicale.
- Respect de la répétition per-opératoire de l'administration de l'antibiotique en cas d'intervention prolongée selon les recommandations en vigueur

OBJECTIF : S'ASSURER DE LA PREPARATION DE L'OPERE

- Présence d'une fiche de liaison concernant l'hygiène et la désinfection cutanée pré-opératoire
- Modalités de préparation de l'opéré (douche, antiseptique utilisé) présente dans le dossier
- Traçabilité des modalités de dépilation le cas échéant
- Modalités et traçabilité dans le dossier de la déterision et de la désinfection cutanée au bloc opératoire

OBJECTIF : PRESENCE D'UN RECEUIL DES INFECTIONS DU SITE OPERATOIRE

- Prescription d'antibioprophylaxie par le médecin anesthésiste dans le dossier médical quand elle est indiquée
- Respect des modalités et de la durée totale de l'antibioprophylaxie
- Trace et documentation de la survenue d'une infection post-opératoire
- Trace de l'information du patient du risque d'infection du site opératoire

Note explicative

CEAP : patients devant être opérés dans le cadre d'une intervention programmée .

Référence ou recommandation source : : Recommandations de la SFAR 1999

Grade de la recommandation de référence : accord professionnel et grade B.

Justification du choix du critère : La nécessité de décider une antibioprophylaxie chez ces patients réduit le risque d'infection du site opératoire du fait de leur fréquence et/ou de leur gravité

Note explicative

CEAP : préparation de l'opéré et du champ opératoire .

Référence ou recommandation source : Conférence de consensus sur la gestion pré-opératoire du risque infectieux de la Société Française d'Hygiène Hospitalière

Grade de la recommandation de référence : accord professionnel et grade C.

Justification du choix du critère : la préparation de l'opéré par des soins d'hygiène et la préparation du champ opératoire réduisent le risque de contamination per opératoire .

Précision d'utilisation du critère : La vérification est faite par le chirurgien et/ou le personnel du bloc opératoire

Note explicative

CEAP : réalisation de l'antibioprophylaxie par l'anesthésiste ou l'infirmier anesthésiste demi heure avant l'incision. En cas d'intervention prolongée, l'antibiothérapie est renouvelée par voie intraveineuse suivant le protocole.

Référence ou recommandation source : Recommandations d'utilisation de l'antibioprophylaxie de la Société Française d'Anesthésie Réanimation (SFAR) 1999

Grade de la recommandation de référence : accord professionnel

Justification du choix du critère : . l'efficacité de l'antibioprophylaxie repose sur sa mise en route avant toute effraction cutanée ou muqueuse.

Note explicative

CEAP : décision de l'antibioprophylaxie transcrite dans le dossier médical. Prescription et administration de l'antibioprophylaxie heure molécule et dose

Référence ou recommandation source : Recommandations d'utilisation de l'antibioprophylaxie de la Société Française d'Anesthésie Réanimation (SFAR) 1999

Grade de la recommandation de référence : accord professionnel.

Justification du choix du critère : La présence d'un document confirme l'application de la recommandation et est indispensable à la traçabilité de la procédure.

Note explicative

CEAP : information du médecin anesthésiste réanimateur sur le type d'intervention

Référence ou recommandation source : recommandation de la SFAR

Grade de la recommandation de référence : accord professionnel et grade C.

Justification du choix du critère : La connaissance du type d'acte chirurgical confirme le type d'antibioprophylaxie molécule et la durée de l'antibioprophylaxie

Précision d'utilisation du critère : la connaissance de la classification chirurgicale est nécessaire pour guider la décision (classe d'Altemeier)

Note explicative

CEAP : présence des protocoles d'antibioprophylaxie dans la salle opératoire

Référence ou recommandation source : : Recommandations de la SFAR

Grade de la recommandation de référence : accord professionnel.

Justification du choix du critère : La présence des protocoles en salle d'opération permet une vérification des molécules à utiliser en particulier en cas d'allergie médicamenteuse

Note explicative

CEAP :-Recueil des infections du site opératoire

Référence ou recommandation source : Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative au droit des malades

Et Programme national de lutte contre les infections nosocomiales 2009-2012

Grade de la recommandation de référence : Législation

Justification du choix du critère : En cas d'infection du site opératoire le patient doit être informé et la survenue d'une infection nosocomiale doit être notée dans le dossier médical pour être répertoriée

Précision d'utilisation du critère : L'information du patient et la trace dans son dossier de la survenue d'une infection nosocomiale font partie des droits d patient et reflètent la qualité des soins.

Note explicative

CEAP : Documenter les infections du site opératoire

Référence ou recommandation source : CTINILS : Actualisation des définitions des infections nosocomiales (novembre 2006)

Texte court : Définition des infections associées aux soins (mai 2007)

Grade de la recommandation de référence : accord professionnel.

Justification du choix du critère : La documentation bactériologique des infections post opératoires lorsqu'elle est possible permet de préciser l'épidémiologie microbiologique et de faire éventuellement évoluer le choix de la molécule utilisée pour l'antibioprophylaxie

Note explicative

CEAP : présence dans le dossier du patient de l'observation médicale et du compte rendu de la consultation d'anesthésie

Référence ou recommandation source : décret JO 5 décembre 1994

Grade de la recommandation de référence : obligation légale

Justification du choix du critère : La présence de l'observation médicale et du compte-rendu de la consultation d'anesthésie est indispensable avant le début de la prise en charge du patient au bloc opératoire .

Note explicative

CEAP : vérifier la prescription d'antibioprophylaxie dans le dossier médical

Référence ou recommandation source : Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative au droit des malades

Grade de la recommandation de référence : accord professionnel.

Justification du choix du critère : La prescription d'antibioprophylaxie est indispensable à son administration lors de la prise en charge du patient au bloc opératoire .