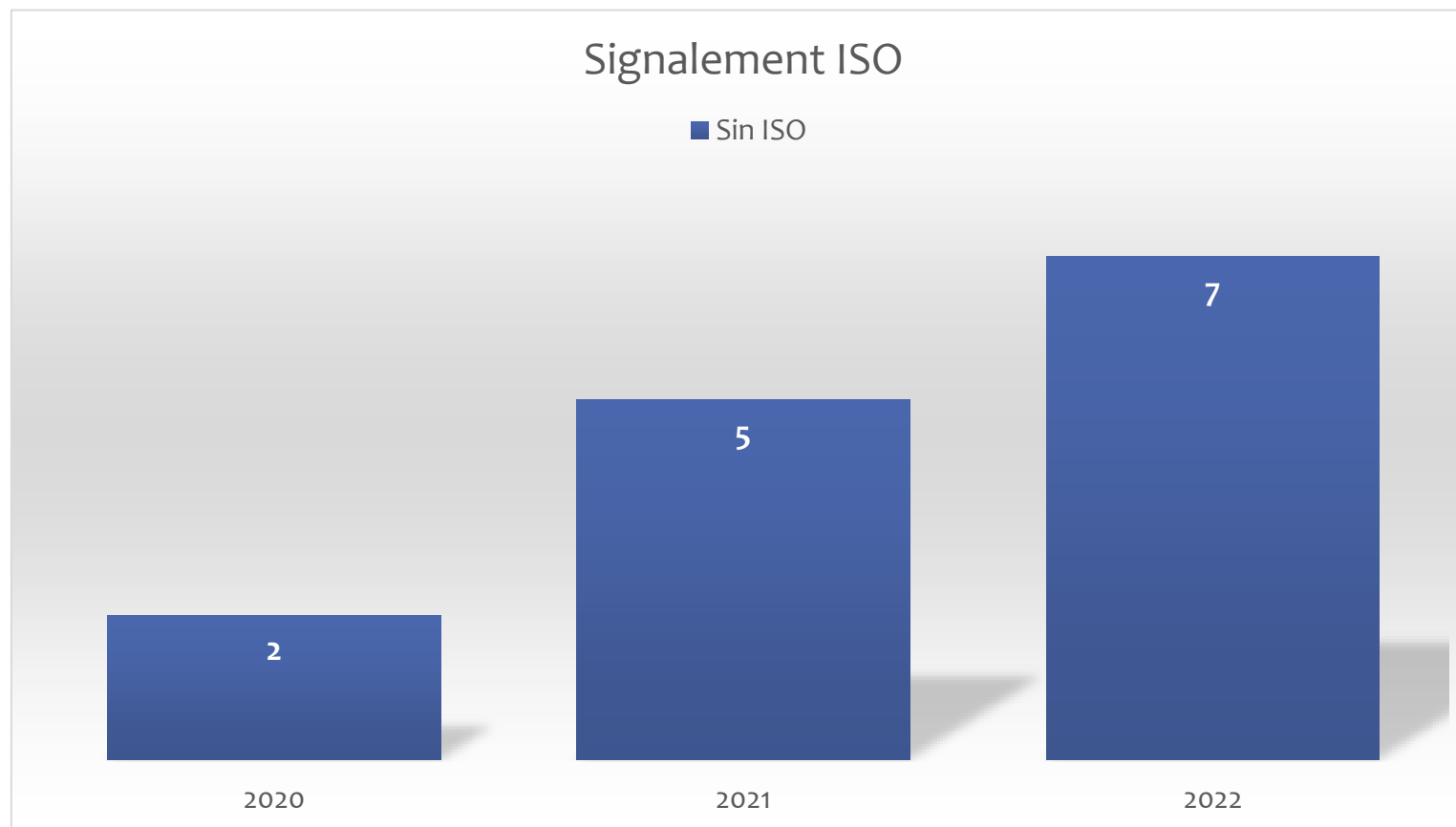


# FOCUS : INFECTIONS DU SITE OPÉRATOIRE

DR BÉATRICE CLARIVET  
CPIAS OCCITANIE

14 mars 2023  
Visioconférence signalement

# SIGNALEMENT DES ISO



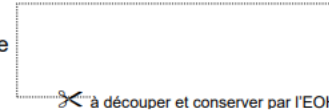
# SIGNALEMENT ET APRÈS ?



# LES OUTILS À DISPOSITION



Etiquette patient



## Fiche d'investigation ISO (infection de site opératoire) C.CLIN Sud-Est - septembre 2009

**Objectif :** fiche d'aide à l'identification de mesures correctives par le service en lien avec l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène

### Patient

Age	/__/__/ ans
Score ASA	1    2    3    4    5
Mode de chirurgie	programmée    urgence
Mode d'hospitalisation	classique    ambulatoire
Date d'entrée dans l'établissement	/__/__/
Date d'entrée dans le service de chirurgie	/__/__/
Date de sortie de l'établissement	/__/__/
Dépistage du patient suspect ou atteint vis-à-vis du risque ATNC avant toute intervention chirurgicale	Oui    Non
Dépistage du patient à risque individuel pour la chirurgie de l'œil <u>ou</u> du système nerveux central (antécédents familiaux de MCJ, injection d'hormone de croissance avant 1988, intervention sur le SNC (cerveau ou colonne vertébrale) avant 1995)	Oui    Non
Présence d'une infection bactérienne autre que l'ISO	Oui    Non
Si oui	Urinaire    Pulmonaire    Cathéter
Durée : - de sondage urinaire (si sonde à demeure)	/__/__/ jour(s), semaine(s), mois
- d'intubation (si patient intubé)	/__/__/ jour(s), semaine(s), mois
- de cathétérisme (si pose d'un cathéter)	/__/__/ jour(s), semaine(s), mois
Traitement antibiotique antérieur à l'ISO	Oui    Non
Patient porteur de lésions chroniques	Oui    Non
Discussion d'une vaccination anti pneumococcique chez le patient splénectomisé (risque plus élevé de bactériémie postopératoire)	Oui    Non
Arrêt total du tabac en chirurgie orthopédique en préopératoire (y compris une période brève)	Oui    Non
Absence d'administration d'une nutrition parentérale standard seule en préopératoire	Oui    Non
Adjonction d'immuno-nutriments en chirurgie carcinologique digestive majeure en postopératoire	Oui    Non
Preuve de la délivrance de l'information médicale spécifique des risques infectieux (délai, entretien, lettre, document, notification dans le dossier patient)	Oui    Non

# LES OUTILS À DISPOSITION



## FICHE ISO Questionnaire complémentaire d'aide à l'investigation d'une Infection du Site Opératoire

### Patient

Age :  ans    Poids :     Taille :     IMC :  (poids/taille<sup>2</sup>)

Provenance :  Domicile     Autre service ou établissement (préciser) :

Date d'hospitalisation :     Date de sortie du service :

Score ASA au moment de l'intervention (de 1 à 5) :

Facteurs favorisant les infections :  Oui     Non

Si oui :  Lésions cutanées chroniques     Corticothérapie     Diabète     Cirrhose  
 Obésité     Dénutrition     Immunodépression (préciser) :   
 Autre (préciser: foyer infectieux latent, portage BMR, dispositif invasif, pas d'arrêt du tabac) :

### Chirurgie liée à l'ISO : conditions pré- per- et post-opératoires

Date de l'opération liée à l'ISO :     Salle d'intervention :

Durée de l'intervention :     Urgence :  Oui     Non

Classe de contamination d'Altemeier :  (1:propre, 2 : propre contaminé, 3 : contaminé, 4 : sale)

Antibioprophylaxie :  Oui     Non    Si oui :

Molécule conforme (Voir Annexe 1) :  Oui     Non    Posologie conforme  Oui     Non

Si obésité, doublement de la dose :  Oui     Non

Délai entre injection et incision conforme  Oui     Non

Réinjection et/ou poursuite de l'antibioprophylaxie :  Oui     Non    Si oui, conforme ?  Oui     Non

Préparation cutanée préopératoire du patient :

# LES OUTILS À DISPOSITION



## Nouvel outil d'analyse approfondie des causes

5 février 2018

### Un nouvel outil d'analyse approfondie des causes pour investiguer les ISO !

Les infections du site opératoire ont des causes multifactorielles complexes. Le Cpias Nouvelle-Aquitaine, en partenariat avec le Cpias Occitanie a élaboré pour vous un outil Excel complet d'analyse des causes pour tout type de chirurgie.

Causes immédiates, causes profondes et priorisation d'actions vous permettront d'améliorer la sécurité des patients : à utiliser sans modération.

[>> Accédez à l'outil d'analyse approfondie des causes](#)

[> Version Française](#)

[> Version Anglaise](#)

# LES OUTILS À DISPOSITION

## Analyse approfondie des causes des infections du site opératoire (ISO)

AAC 1	
Date (format jj/mm/aaaa)	
Pilote de l'analyse	

Résumé de l'infection du site opératoire

"Alt"+"Entrée" pour aller à la ligne.

Liste des ISO

Pilotage et suivi de l'ISO

Synthèse automatique

*Ne pas renseigner les cellules grisées*

Phase	Qu'est-il arrivé ?				Ecart (Oui/Non)	Comment cela est-il arrivé ? (Nature de l'écart / Cause immédiate)	
	Date	Heure	Faits			Prise en charge	Ecart / Causes immédiates
Prévention							
Prévention							

# LES OUTILS À DISPOSITION

*A noter que cette liste est non exhaustive et qu'elle sera amenée à évoluer et à s'enrichir chaque année en intégrant les retours des utilisateurs.*

Chronologie de la prise en charge		Ecarts / Causes immédiates	
Acte(s) invasif(s) dans les 3 mois précédents l'intervention (pour certains micro-organismes à pousse lente, la porte d'entrée peut survenir avant l'intervention)		Antiseptie cutanée non optimale avant infiltration/injection sur le site concerné	
		Hygiène des mains et tenue non adaptées avant infiltration/injection sur le site concerné	
		Règles d'asepsie lors des soins non adaptées	
		Gestion des antiseptiques non adaptée	
		Entretien du matériel non adapté	
		Stockage et préparation des médicaments non adaptés	
	Consultation(s) pré-opératoire(s)		Evaluation et gestion des facteurs de risque du patient non adaptées (ex: diabète, obésité, age, immunosuppression, traitement des infections préalables, anticoagulants...)
			Indication chirurgicale non adaptée
			Dépistage et décolonisation du <i>S. aureus</i> non adaptés
			Réalisation de bandelette urinaire/ECBU avant l'intervention non adaptée (ex: chirurgie urologique programmée)
		Information donnée au patient inadaptée (contenu, forme, support, modalités)	
Patient		Si ambulatoire: évaluation du risque lié au retour à domicile non adaptée (état clinique, cognitif et social du patient, prise en charge prévue)	
		Dépilation non adaptée par le patient avant l'intervention (ex: rasoir, épilation cire) sur le site opératoire ou à proximité	
		Suivi non optimal des consignes par le patient (ex: douche, régime, traitement, hygiène bucco-dentaire)	
		Présence de plaie cutanée, escarre, dermatose	
		Absence d'arrêt du tabac	
	Douche(s) pré-opératoire(s) non adaptée(s)		

Accueil | Liste des ISO | **Ecarts - Causes immédiates** | Causes Profondes | Guide d'utilisation | Référentiels | Aide sur les macros



# LES OUTILS À DISPOSITION

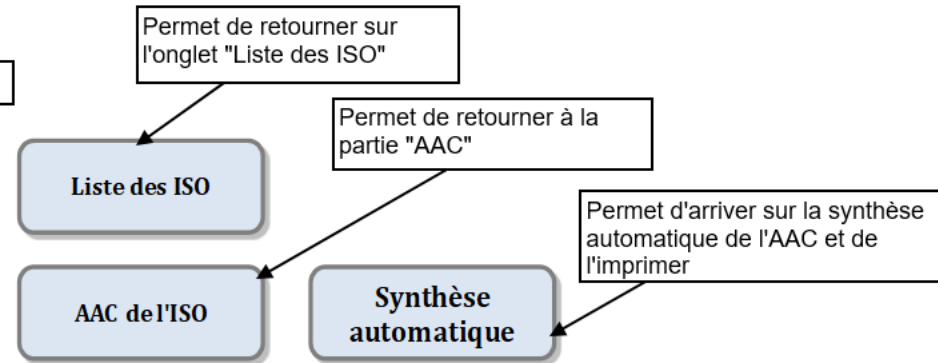
## Pilotage et suivi des actions correctives choisies

### AAC 1

P I L O T A G E	Pilote d'analyse	
	Date d'analyse	
	Référentiels utilisés	

Automatique, ne rien renseigner

Référentiels utilisés lors de l'analyse notamment pour identifier les écarts (liste de référentiels disponible sur l'onglet "Référentiels")



S U I V I	PLAN D'ACTION					
	N° Action	Actions correctives choisies	Responsable	Date limite	Date	Point sur les actions correctives
						Commentaires
	1					
	2					
	3					

Automatique, liste des actions choisies lors de

Désigne la personne responsable de la prise en charge de l'action

Date à laquelle l'action corrective doit être mise en place

Permet de faire un point d'étape sur les actions correctives à mettre en place

# L'INVESTIGATION



- Appui du CPIAS si besoin
- Signalement des cas groupés et/ou pathogènes inhabituels
  - Penser à joindre les conclusions de l'investigation et/ou de l'AAC

# MIEUX VAUT PRÉVENIR...

## Visite de risques au bloc opératoire



**CPias**  
Occitanie

Centre d'appui pour la prévention  
des infections associées aux soins

**CClin**  
Ark  
CClin Sud-Ouest

Visite de risques au bloc opératoire  
PROTOCOLE DE VISITE



CCLIN Sud-Ouest 2015

## Objectifs

- ❖ Evaluer les risques de défaillance dans l'organisation et les pratiques professionnelles
- ❖ Promouvoir la culture de sécurité