

Les antiseptiques dans la préparation de l'opéré

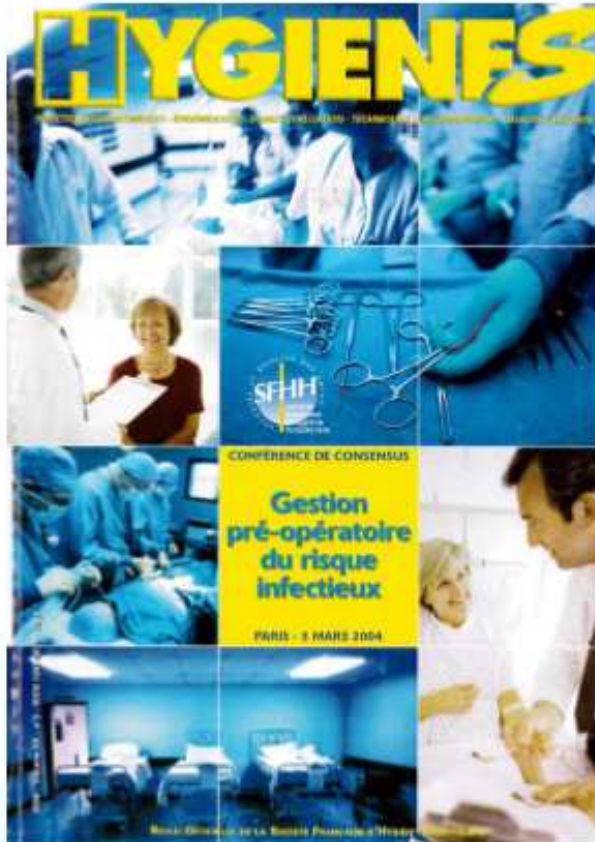
Réseau Interrégional des Professionnels en Hygiène Hospitalière

Languedoc Roussillon

18 novembre 2016

Aucun conflit d'intérêt

Contexte / préparation de l'opéré



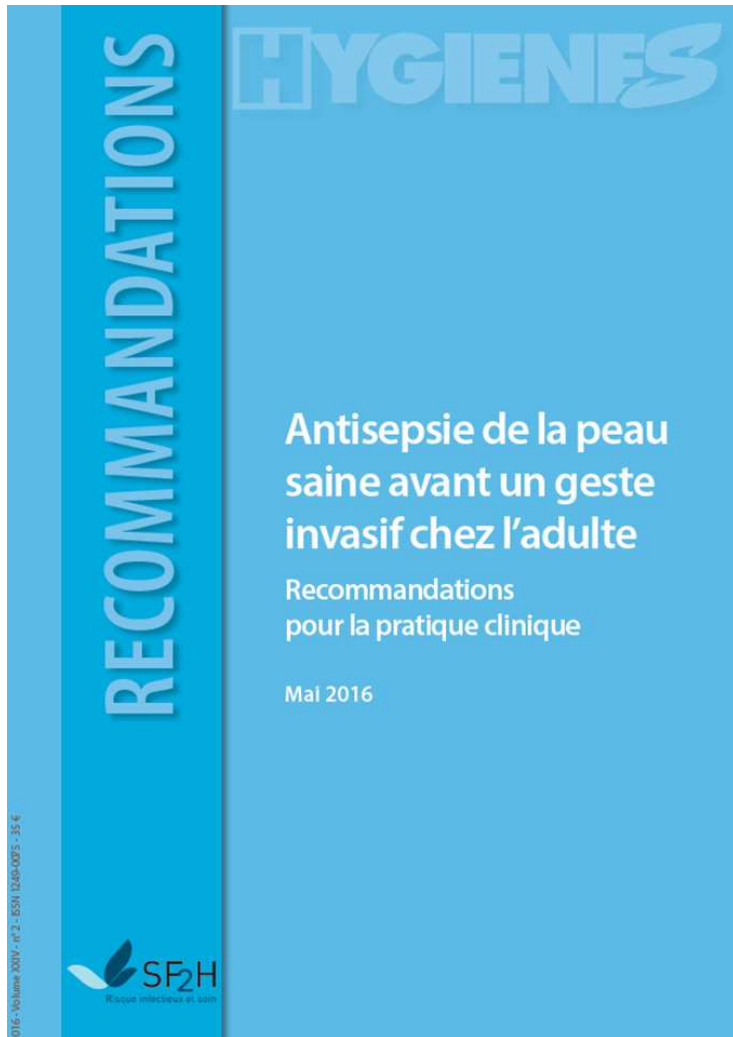
Méthodologie des guides

- Qu'est-ce qui a changé ?
 - 2004
 - Conférence de consensus
 - Avis d'experts
 - 2013
 - Réponses à des questions précises
 - Expression de recommandation (evidence based medicine)
 - Niveau de recommandation
 - Absence de recommandation

Contexte / Antiseptie

Evolutions des données scientifiques depuis 2013

- Méta-analyses
- Etudes originales en réanimation et en chirurgie



Articles

Skin antiseptics with chlorhexidine–alcohol versus povidone iodine–alcohol, with and without skin scrubbing, for prevention of intravascular-catheter-related infection (CLEAN): an open-label, multicentre, randomised, controlled, two-by-two factorial trial



Olivier Mimoz, Jean-Christophe Lucet, Thomas Kerfane, Julien Pascal, Bertrand Souweine, Véronique Goulet, Alain Meizat, Lila Bouadma, Sigmund Lasocki, Serge Alfondari, Arnaud Friggeri, Florent Wallet, Nicolas Allou, Stéphane Ruckly, Dorothée Balayn, Alain Lepape, Jean-François Timsit, for the CLEAN trial investigators*

Original Research

Skin Preparation for Prevention of Surgical Site Infection After Cesarean Delivery
A Randomized Controlled Trial

Ivan M. Ngai, MD, Anne Van Arsdale, MD, MS, Shrayya Govindappagari, MD, Nancy E. Judge, MD, Nicole K. Neto, MD, Jeffrey Bernstein, MD, Peter S. Bernstein, MD, MPH, and David J. Garry, DO

THE NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

A Randomized Trial Comparing Skin Antiseptic Agents at Cesarean Delivery

Methodius G. Tuuli, M.D., M.P.H., Jingxia Liu, Ph.D., Molly J. Siout, M.D., M.S.C.I., Shannon Martin, R.N., Alison G. Cahill, M.D., M.S.C.I., Anthony O. Odibo, M.D., M.S.C.E., Graham A. Colditz, M.D., Dr.P.H., and George A. Macones, M.D., M.S.C.E.

Recommandations 2004

Argumentaire / solution antiseptique et douche

- Si le critère de jugement est la diminution des ISO
 - 2 études montrent une diminution
 - 6 études indiquent que le taux d'ISO n'est pas significativement différent
- Si le critère de jugement est la diminution de la flore microbienne
 - 5 études confirment la supériorité des solutions moussantes antiseptiques



Recommandations

- Il est fortement recommandé de pratiquer au moins une douche pré-opératoire avec une solution moussante antiseptique.

2013 - Douche préopératoire

D1 Il est recommandé de réaliser au moins une douche préopératoire. (B3)

D2 Aucune recommandation ne peut être émise sur le type de savon (savon antiseptique ou savon non antiseptique) à utiliser pour la douche préopératoire. (C2)

D3 Aucune recommandation ne peut être émise concernant le nombre de douches préopératoires. (C3)

D4 Aucune recommandation ne peut être émise concernant le moment de la douche préopératoire. (C3)

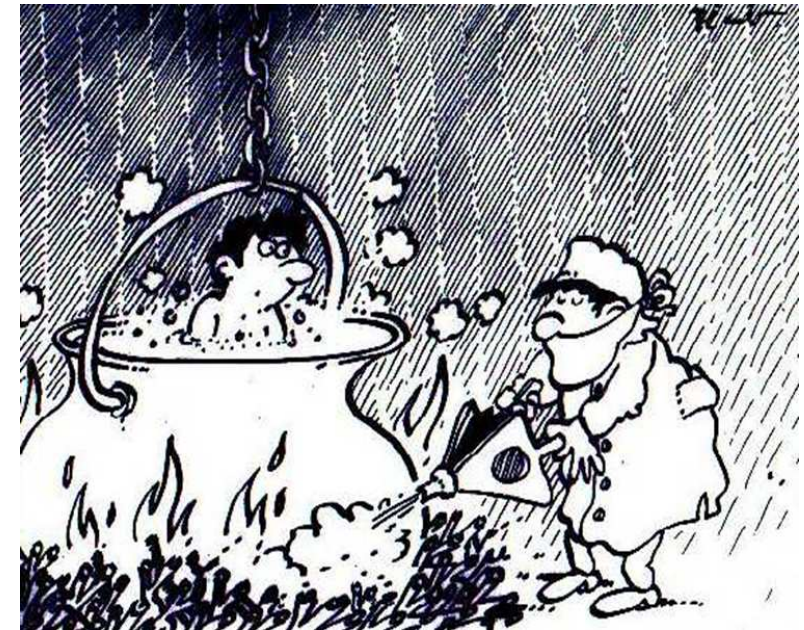
D5 Aucune recommandation ne peut être émise concernant la réalisation systématique d'un shampoing. (C3)

Commentaires D2:

Le produit utilisé doit être conditionné en monodose (jetable).

La littérature a surtout évalué les solutions moussantes à base de chlorhexidine.

La réalisation de la (des) douche(s) préopératoire(s) doit être tracée.



2013 - Shampoing préopératoire

Question D5

Faut-il réaliser un shampoing lors de la douche préopératoire et avec quel produit ?

D5 Aucune recommandation ne peut être émise concernant la réalisation systématique d'un shampoing. (C3)

Un shampoing peut être prescrit lors d'une chirurgie de la tête ou du cou. (C3)

Il est recommandé de réaliser un shampoing préopératoire quand le cuir chevelu est dans le champ opératoire. (B3)

De même que pour la douche préopératoire, aucune recommandation ne peut être émise concernant le produit utilisé (antiseptique ou non) pour la réalisation du shampoing. (C3)

Résultat de la cotation « *Grade like* »

(qualité du niveau de preuve):

Aucune étude retrouvée.

Résultat de la méta-analyse réalisée à partir des articles évalués:

Aucune étude retrouvée.

Commentaires D5:

Aucune étude concernant le shampoing lors de la douche préopératoire n'a été retrouvée.



Antiseptie de la peau
saine avant un geste
invasif chez l'adulte

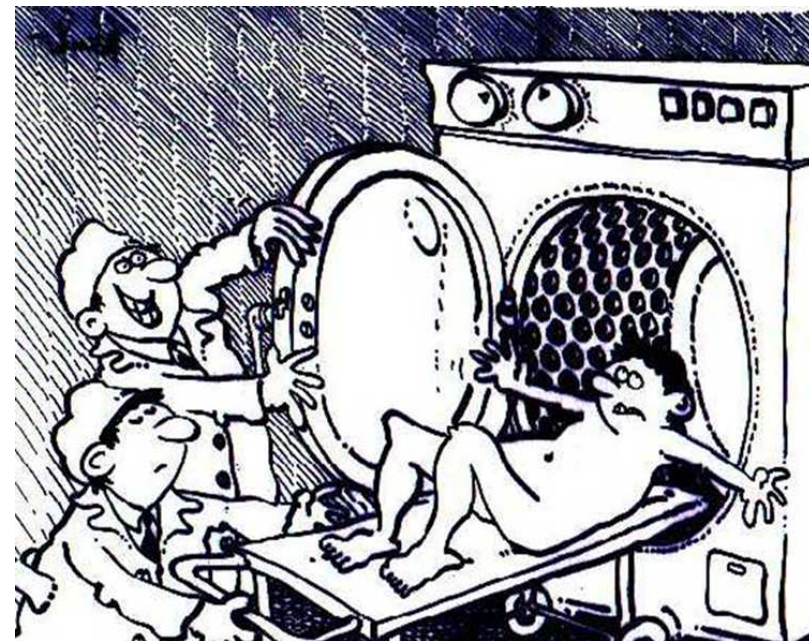
Recommandations
pour la pratique clinique

Mai 2016

2016 - Douche préopératoire

COMMENTAIRES

- Pour la préparation cutanée de l'opéré, les recommandations 2013 de la SF2H concernant la douche préopératoire doivent être appliquées.

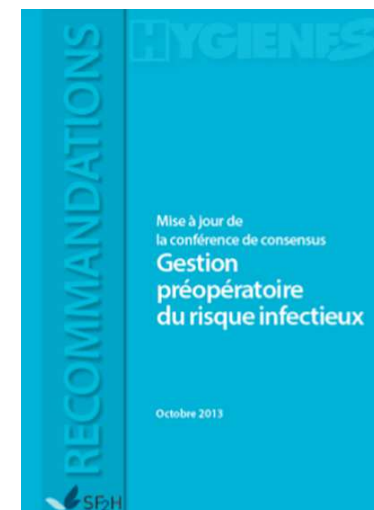


Utilisation de lingettes antiseptiques pour la toilette ?

Question D7

En cas d'indication d'une douche préopératoire, les tissus imprégnés d'antiseptiques représentent-ils une alternative à la douche préopératoire ?

D7 Aucune recommandation ne peut être émise sur l'utilisation de tissus imprégnés pour la réalisation de la douche préopératoire. (C2)



Commentaires D7:

La substance d'imprégnation des tissus mise à disposition sur le marché est soit un détergent, soit un antiseptique.
L'antiseptique le plus évalué dans la littérature est la chlorhexidine.
Les détergents servant d'imprégnation ont été peu évalués.
La présentation habituelle de ces tissus est « prêt à l'emploi ».

Détersion versus nettoyage avant acte

Recommandations Détersion

De1 Aucune recommandation ne peut être émise concernant la détersion avant la réalisation d'une antiseptie sur une peau sans souillure. (B2)

Il est recommandé de réaliser une détersion sur une peau souillée. (C3)

2013



Commentaires De1 :

La littérature ne montre pas de bénéfice de la détersion avant la réalisation d'une antiseptie sur le taux d'ISO.

N.B. : les termes « souillure », « propre », « macroscopiquement souillé », « macroscopiquement propre » sont subjectifs et difficiles à définir. Le terme souillure a été retenu par le groupe de travail.



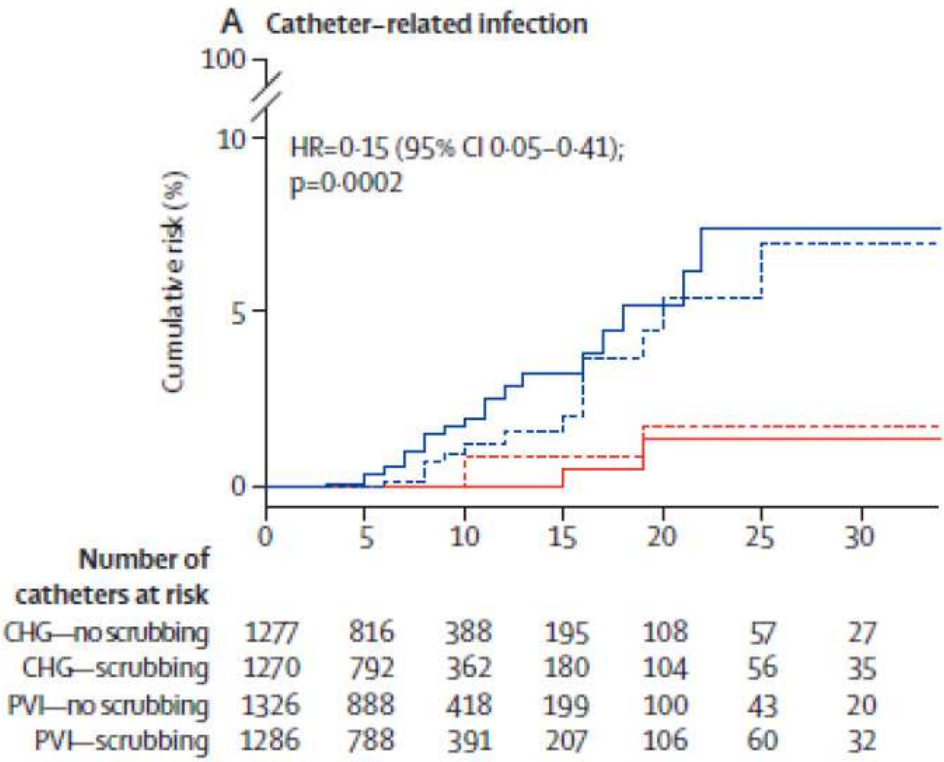
Etude CLEAN : intérêt de la détersion et comparaison de 2 antiseptiques alcooliques (1)

- Etude randomisée contrôlée ouverte multicentrique avec plan factoriel 2x2
- 2349 patients de 11 réanimations françaises entre oct. 2012 et fév. 2014
- **But** : évaluer l'intérêt de la détersion et comparer la povidone iodée alcoolique à la chlorhexidine alcoolique pour diminuer les infections liées au cathéter (ILC ; cathéters veineux centraux, artériels, d'hémodialyse)
- **Design** :
 - détersion et application de povidone iodée alcoolique 5%
 - application de povidone iodée alcoolique 5%
 - détersion et application de chlorhexidine alcoolique 2%
 - application de chlorhexidine alcoolique 2%





Etude CLEAN : intérêt de la déterSION et comparaison de 2 antiseptiques alcooliques (2)



- Diminution significative du risque d'ILC avec la chlorhexidine alcoolique 2%
=> Prévention de 1 ILC tous les 78 cathéters laissés en place 8 jours en moyenne

- Pas de différence avec la déterSION

Source : C Landelle SF2H 2016

www.sf2h.net

Mimoz et al., Lancet 2015;386(10008):2069-77. 31

Détersion versus nettoyage avant acte -2016

R3 Le nettoyage de la peau avec un savon doux avant antiseptie est recommandé uniquement en cas de souillure visible. (B-3)

COMMENTAIRES

- Le terme « nettoyage » est proposé pour favoriser l'utilisation de savon doux, pour le différencier du terme « détersion », encore trop souvent associé à l'emploi de savon antiseptique.
- Peau propre = « en l'absence de souillure visible ».
- Les termes « souillure », « propre », « macroscopiquement souillé », « macroscopiquement propre » sont subjectifs et difficiles à définir. Le terme souillure a été retenu par le groupe de travail à l'instar des recommandations précédentes [4].



- Cette recommandation est valable pour tous les actes invasifs (abords vasculaires, abords nerveux, préparation cutanée de l'opéré).
- Cette recommandation s'applique à la préparation avant un geste invasif sur peau saine, hors muqueuses et peau lésée.
- Pour la préparation cutanée de l'opéré, les recommandations de 2013 concernant la douche préopératoire doivent être appliquées.

Recommandations 2004

Argumentaire / Désinfection cutanée

- Double antiseptie (en France) : une seule étude (pas de confirmation)
- Antiseptique alcoolique > Antiseptique aqueux
 - Pas de preuve formelle mais
 - Meilleure efficacité pour diminuer la flore
 - Séchage rapide => réduit le temps de préparation du champ



Recommandations

- Il est fortement recommandé de pratiquer une déterision à l'aide d'une solution moussante antiseptique suivie d'une désinfection large du site opératoire.
- Il est recommandé de privilégier un antiseptique alcoolique.

Recommandations Antiseptie

A1 S'il est fortement recommandé de pratiquer une désinfection large du site opératoire (A1), aucune recommandation ne peut être émise concernant l'antiseptique à utiliser entre la chlorhexidine et la povidone iodée. (C2)
Aucune recommandation ne peut être émise concernant l'application successive de deux antiseptiques de gamme différente (chlorhexidine, povidone iodée) dans la prévention des infections du site opératoire. (C3)

A2 Il est recommandé de privilégier un antiseptique en solution alcoolique. (B3)

A3 Aucune recommandation ne peut être émise sur l'utilisation de tissus imprégnés d'antiseptique pour l'antiseptie cutanée. (C2)

A4 Aucune recommandation ne peut être émise sur l'antiseptique utilisé dans les tissus imprégnés d'antiseptique. (C3)

Antiseptie préopératoire - 2013

Quel Antiseptique ?

Alcoolique

Lingettes ? Rôle de l'applicateur dans CLEAN ?

2016

- Il n'y a pas d'argument dans la littérature suggérant une différence d'efficacité d'un applicateur par rapport à l'utilisation de compresses imprégnées.



Antiseptie préopératoire - 2016

Antiseptie cutanée avant geste chirurgical sur peau saine

R4 Avant geste chirurgical sur peau saine, il est fortement recommandé de pratiquer une désinfection large du site opératoire. (A-3)

R5 Avant geste chirurgical sur peau saine, il est fortement recommandé de veiller à l'absence de collection (« coulure ») d'antiseptique alcoolique afin de prévenir un risque de brûlure lors de l'utilisation du bistouri électrique. (A-2)

R6 Avant geste chirurgical sur peau saine, il est recommandé d'utiliser une solution alcoolique d'antiseptique plutôt qu'une solution aqueuse. (B-3)

R7 Avant geste chirurgical sur peau saine, il est possible d'utiliser une solution alcoolique de chlorhexidine ou de povidone iodée. (C-2)

- Ces recommandations s'appliquent à la préparation avant un geste invasif sur peau saine, hors muqueuses et peau lésée.
- Il est difficile d'extrapoler les résultats d'études réalisées sur la prévention du risque infectieux sur les abords vasculaires en réanimation ; aussi, le choix d'une gamme de produits (chlorhexidine alcoolique versus povidone alcoolique) doit faire l'objet d'études complémentaires dans le cadre de la chirurgie.



Deux études sur des césariennes : résultats contradictoires

Champs adhésifs imprégnés d'antiseptiques - 2013



CA2 Aucune recommandation ne peut être émise concernant l'utilisation en routine des champs adhésifs imprégnés d'antiseptiques pour la prévention du risque infectieux. (C2)

Aucune recommandation ne peut être émise concernant la supériorité d'un antiseptique par rapport à un autre antiseptique. (C3)

Antiseptie cutanée avant réalisation d'un cathétérisme péridural ou cathétérisme péri-nerveux

R10 Il est fortement recommandé d'utiliser une solution alcoolique d'antiseptique plutôt qu'une solution aqueuse (A-2)

2016

R11 Pour une analgésie péridurale de courte durée, il est recommandé d'utiliser un antiseptique alcoolique de type polividone iodée ou chlorhexidine (B-2)

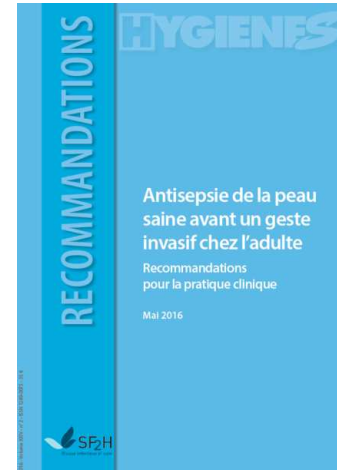
R12 Pour une analgésie prolongée (ex : supérieure à 12 ou 24h), il est recommandé de pratiquer une antiseptie similaire à celle de l'insertion d'un cathéter intravasculaire (B-2)

R13 Pour les cathéters péri-nerveux, en l'absence d'étude clinique, il est recommandé suivre les recommandations pour les cathéters périduraux (cf R8 et R9) (B-3)

Antiseptie cutanée avant l'insertion d'un cathéter intravasculaire

R8 Avant l'insertion d'un cathéter intravasculaire, il est fortement recommandé d'utiliser une solution alcoolique d'antiseptique plutôt qu'une solution aqueuse. **(A-1)**

R9 Avant l'insertion d'un cathéter intravasculaire, il est fortement recommandé d'utiliser une solution alcoolique de chlorhexidine à 2 % plutôt qu'une solution alcoolique de povidone iodée en réanimation **(A-1)** ainsi que dans tous les autres secteurs **(A-3)**.



Que retenir ?

Pas de détergence systématique + antiseptique alcoolique = peau saine propre

Antiseptie sur peau saine

R1 Quel que soit l'objectif de l'antiseptie, il est fortement recommandé de respecter les règles d'utilisation des antiseptiques préconisées par les fabricants et d'attendre le séchage spontané complet de l'antiseptique avant de débiter l'acte invasif. (A-3)

R2 Il est recommandé de définir une politique d'usage des différents antiseptiques à disposition, à la lumière de l'impact possible d'une utilisation large et exclusive d'un antiseptique sur la survenue de résistance, notamment en réanimation (toilette...). (B-3)

COMMENTAIRES

■ Les recommandations des fabricants incluent le respect des indications, contre-indications et temps de contact.

Antiseptique alcoolique ≠ muqueuses
≠ peau lésée

=> Nettoyage maintenu pour peau lésée ou muqueuses

Je vous remercie

