

# « Actualités » des antiseptiques au bloc opératoire

Au sens strict, l'actualité est l'état de ce qui est actuel...

*M Mounier & H Bachellerie*

Journée ALIADE; 16 novembre 2013, Limoges

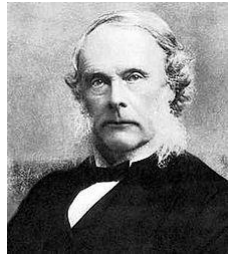
# Antiseptique / antiseptie

Depuis antiquité : Substance capable de prévenir la détérioration de la matière organique (*anti* : contre; *septikos* (dérivé de *sepein*) : corrompre)



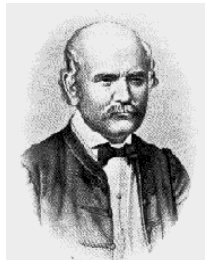
John Pringle; 1707-1782; publie « *Experiments on Septic and Antiseptic Substances* (1750)

⇒ Terme « **antiseptie** »



Joseph Lister ; 1827 – 1912, montre que l'apparition de pus dans une plaie n'est pas un facteur de cicatrisation, comme on le croyait alors, mais une preuve de la mortification des tissus (gangrène).

En traitant ses instruments, les blessures et les blouses au phénol, Lister parvient en 1869 à réduire le taux de mortalité opératoire de quarante à quinze pour cent. Il qualifie sa méthode « d'antiseptique »

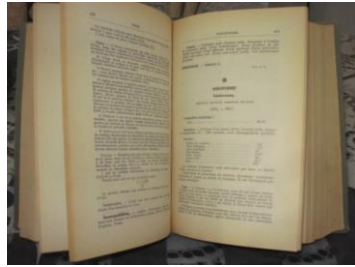


Ignace-Philippe Semmelweis, 1818 – 1865, Chirurgien et obstétricien hongrois, démontre l'importance de l'hygiène des mains (1846)



Joseph Lister  
1827 - 1912





# Définitions



Pharmacopée française

Antiseptiques

« préparations ayant la propriété d'éliminer ou de tuer les microorganismes ou d'inactiver les virus sur des tissus vivants (peau saine, muqueuses, plaies). **Ils sont présentés dans leur forme d'utilisation et sont utilisés tels quels sauf exception justifiée et autorisée** ».

Comité technique européen de normalisation CEN/TC 216

antiseptie

« Diminution du nombre de micro-organismes vivants jusqu'à l'obtention d'un **niveau suffisant pour limiter leur libération pouvant causer la transmission d'une infection, approprié à la situation d'emploi** mais non nécessairement stérile »

# Comité européen de normalisation CEN/TC 216 (2000's)



<b>Opérations</b>	<b>Désinfection</b>	<b>Antiseptie</b>
<b>Objectifs</b>	Eliminer et/ou détruire les micro-organismes et les virus	
<b>Durée de l'effet obtenu après application</b>	Momentanée	
<b>Action au niveau de l'infection</b>	<u>Prévention</u> pour la peau saine	<u>Traitement</u> de la peau lésée

Les antiseptiques sont des médicaments à usage externe soumis à l'AMM (Autorisation de Mise sur le Marché)

# L'autorisation de mise sur le marché (AMM)

## Précise

- Indications et contre-indications
- Posologie, mode d'emploi
- Effets indésirables, interactions, incompatibilités
- Mise en garde et précautions d'emploi
- Modalités de conservation
- La pharmacodynamie : spectre d'activité



## Spectre d'activité des ATS

famille ATS	ATS (ex)	BG +	BG -	champignons	spores	VE	VNE et Pox V
Biguanides	chlorexidine	+++	++	+	0	+ / -	0
Halogénés	dérivés iodés	+++	+++	++	++	++	++
	dérivés chlorés	+++	+++	++	++	++	++
Alcools	ethylique (70), isopropylique	++	++	+	0	+	+ / -
Tensioactifs	ammoniums IV	+++	+	+	0	?	0
Diamidine	Hexomedine	+	0	0	0	0	0
Carbanilides	Triclocarban	++	+ / -	0	?	?	0
Dérivés métalliques	nitrate d'argent	+ / -	+ / -	0	0	0	0
Dérivés mercuriels	mercryl	+	+	+	0	0	0
Oxydants	peroxyde d'hydrogène à 10 vol	+	++ anaérobies	+ / - lentement levuricide	+	+ / - lentement virucide	0
Colorants	eosine	+ / -	+ / -	0	0	0	0

VE : virus enveloppés Herpes, VRS, VIH, HBV, HCV ...

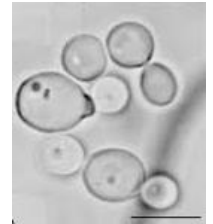
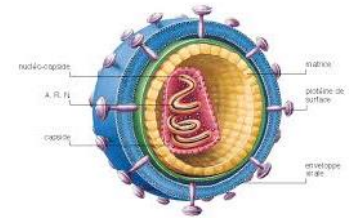
VNE : virus nus : enterovirus, coxsackies, HAV, rotavirus, ....



# Spectre d'activité



- Microorganismes concernés
  - Bactéries
  - Spores
  - Virus (nus ou enveloppés)
  - Champignons (levures)
- Type d'action
  - Létale (bactericide, virucide, fongicide...)
  - Inhibitrice (bactériostase, virustase...)





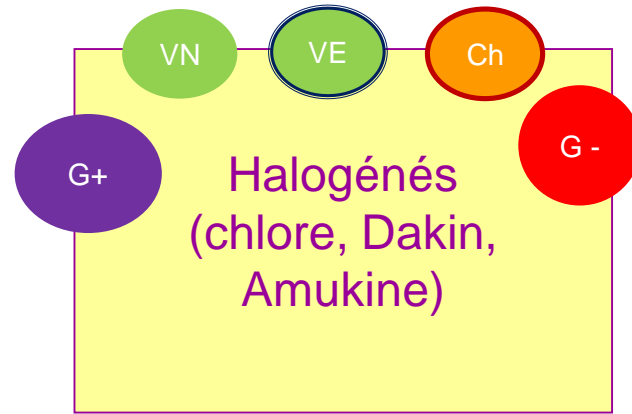
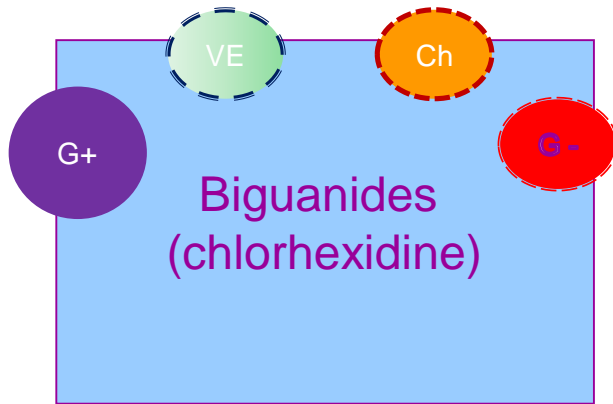
# Mesure de l'activité in vitro les normes

- méthodologie standardisée.
- pour comparer, *in vitro*, les performances des antiseptiques

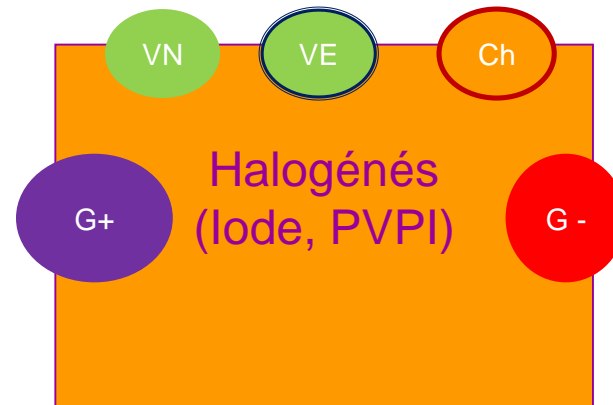
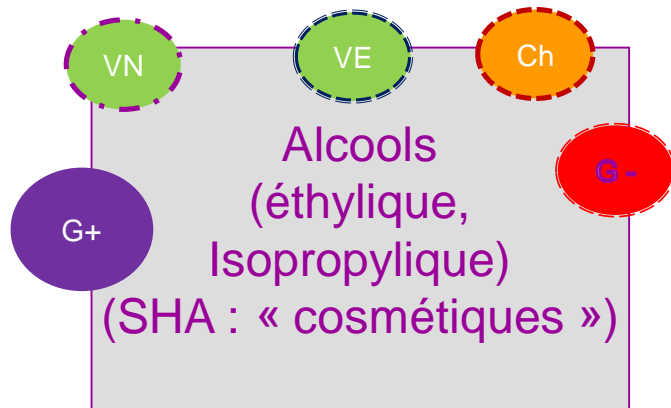
**Tableau 1 : Récapitulatif des normes utilisées pour les antiseptiques en vue d'une revendication d'activité antimicrobienne sur peau saine (hors hygiène des mains)**

	<b>Phase 1 (normes de base)</b>	<b>Phase 2-1 (normes d'application) et substances interférentes associées</b>	
Bactéricidie	NF EN 1040 (remplace la NF T 72-150/151)	NFT 72-170/171	1% extrait de levure 1% albumine bovine Eau dure
Fongicidie	NF EN 1275 (remplace la NF T 72-200/201)	-	

Extrait guide CCLIN Sud ouest « Le bon usage des antiseptiques pour la prévention du risque infectieux chez l'adulte », 2013, 32 pages

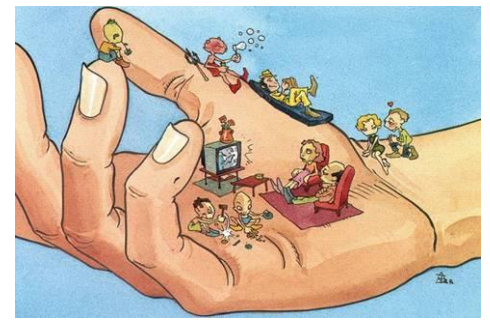


# Antiseptiques "majeurs"



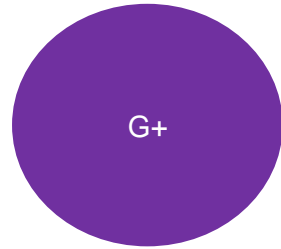
*Trait en pointillé : activité variable*

# La flore résidente



- **Staphylococcus**

- zones humides ( $10^3$  à  $10^6$  UFC/cm<sup>2</sup>)
- zones sèches ( $10$  à  $10^3$  UFC/cm<sup>2</sup>)
- *S. haemolyticus* (espaces inter digitaux), *S. hominis*,  
*S. simulans*, *S. epidermidis*,
- *S. aureus* peut être détecté chez 19 à 40% de la population (narines, plis inguinaux, creux axillaires)



- **Corynebacterium**

- espaces interdigitaux ( $5$  à  $6$  UFC/cm<sup>2</sup>)
- *C. jeikeium* peut coloniser jusqu'à 18% des mains du personnel hospitalier

- **Propionibacterium**

- *P. acnes*, *P. granulosum*, *P. avidum*

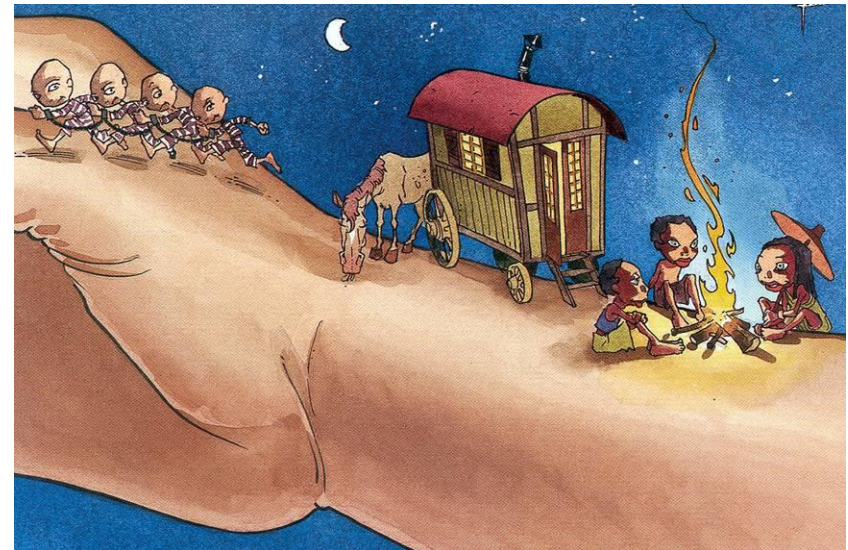
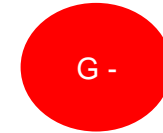
- **les autres** : *Micrococcus*, *Streptococcus*, *Brevibacterium*, BGN, *malassezia furfur*



# La flore transitoire

Provient du tube digestif ou de l'environnement

- entérobactéries,
- *Pseudomonas*,
- Streptocoques,
- Enterocoques
- *S. aureus*
- *C. albicans*,
- *Bacillus*, *Clostridium*
- .....



# Facteurs influençant l'activité des antiseptiques

- La concentration du produit actif
- Les facteurs physicochimiques
- Les matières organiques
- Le mode d'application
- Le temps de contact

L'activité antiseptique est nettement plus importante en peau saine que sur une plaie

# La concentration en substance active

## Exemples : la chlohexidine

- Concentrations de 0,05 à 0,5% (2%)
- La concentration minimale bactéricide est de 1 mg/ml de digluconate de chlorhexidine, ce qui correspond à une **dilution de 0,1 %**
- Publications rapportent supériorité de la chlorhexidine (préparation pose CVC) **mais** produit utilisé à 2 %

## Exemple : les halogénés

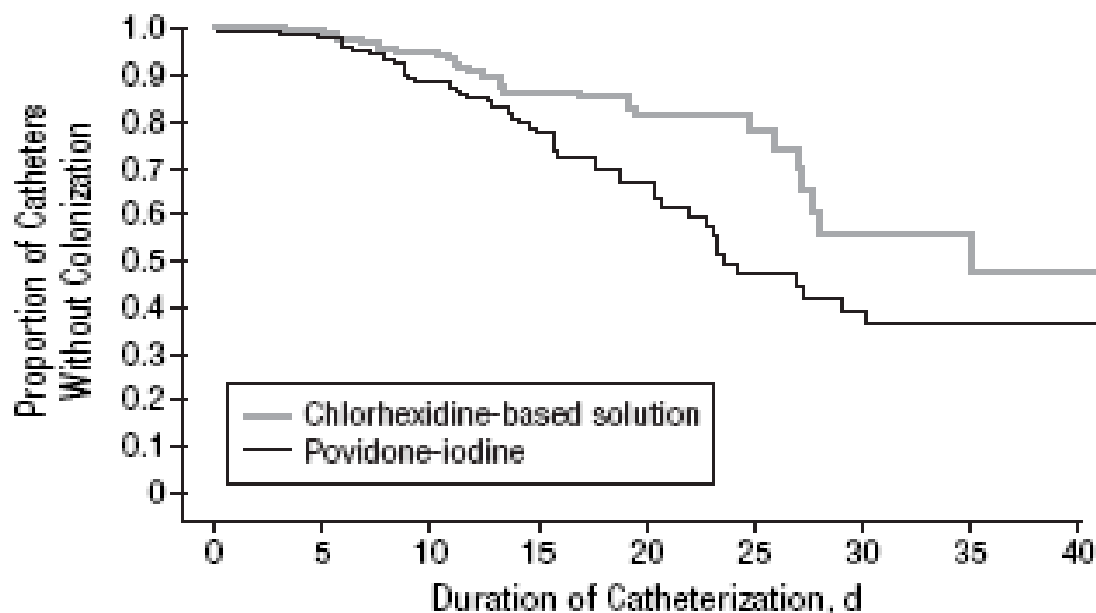
- les dérivés chlorés
  - *Dakin* est dosé à 0,5 % de chlore actif,
  - Amukine®, titre seulement 0,06 % de chlore actif,  
(Utilisation possible antiseptique de l'œil)
- Les dérivés iodés
  - Betadine® dermique : 10 %
  - Bétadine® alcoolique : 5 %

**Les solutions aqueuses prêtes à l'emploi contenant 0,05% de chlorhexidine ne doivent plus être utilisées pour l'antiseptique**

# Chlorhexidine-Based Antiseptic Solution vs Alcohol-Based Povidone-Iodine for Central Venous Catheter Care

Olivier Mimoz, MD, PhD; Stephanie Villeminey, MD; Stephanie Ragot, PharmD, PhD; Claire Dahyot-Fizelier, MD; Leila Laksiri, MD; Franck Petitpas, MD; Bertrand Debaene, MD, PhD

**Chlorhexidine à 2 %**



Réa chirurgicale:

- 399 patients

- 481 KT : 95

jugulaires; 386 sous  
clavières

Colonisation:

- KT sous clavrière

**RR 0.47 (0.28-0.79)**

- KT jugulaire

**RR 0.69 (0.34-1.43)**

# Les facteurs physicochimiques

- Température
  - Lumière
  - pH
  - substances chimiques associées
- 
- conservation des produits (température ambiante, à l'abri de la lumière)
  - PVPI instable en milieu alcalin
  - Ex : chlorhexidine est inactivée par les savons, par les matières organiques, par l'eau dure, le coton, la laine, le caoutchouc...



**Tableau 4 : Durée de conservation des antiseptiques après ouverture**

<b>Produits antiseptiques</b>	<b>Durées de conservation recommandées</b>
<b>Conditionnements mono-doses</b>	
Quel que soit l'antiseptique	Conditionnement à usage unique : éliminer immédiatement après emploi
<b>Conditionnements multi-doses</b>	
<b>Savons antiseptiques</b>	
Chlorhexidine PVP-I	1 mois
<b>Antiseptiques en solution aqueuse</b>	
Chlorhexidine non colorée ou colorée prête à l'emploi Dérivés chlorés PVP-I	1 mois
<b>Antiseptiques en solution alcoolique *</b>	
Chlorhexidine non colorée ou colorée prête à l'emploi PVP-I	1 mois
Chlorhexidine colorée à reconstituer	10 jours
<b>Autres solutions antiseptiques reconstituées ou diluées</b>	
Quel que soit l'antiseptique	Reconstitution extemporanée : éliminer la solution immédiatement après utilisation

\* Il n'existe pas de durée de conservation recommandée pour l'éthanol à 60% ou 70%

Extrait guide CCLIN Sud ouest « le bon usage des antiseptiques pour la prévention du risque infectieux chez l'adulte », 2013, 32 pages

# Les matières organiques

- Les exsudats, le pus et les électrolytes interfèrent avec les antiseptiques et en diminuent habituellement l'activité.
- L'activité in vivo d'un antiseptique est ainsi souvent décevante par rapport à son activité in vitro.
- « *Les matières organiques (protéines, sérum, sang) diminuent l'activité antiseptique* » (RCP antiseptiques, Vidal 2013)



# Mode d'application

<b>Niveaux de risque</b>	<b>Objectifs</b>
<b>Haut</b>	Éliminer la flore transitoire Réduire la flore résidente
<b>Intermédiaire</b>	Éliminer la flore transitoire
<b>Bas</b>	Réduire la flore transitoire

# Procédures en fonction du niveau de risque

Niveaux de risque infectieux	Objectifs	Procédure proposée
<b>Haut</b>	Éliminer la flore transitoire Réduire la flore résidente	Antiseptie en 4 temps avec 2 badigeons d'ATS <sup>1</sup>
<b>Intermédiaire</b>	Éliminer la flore transitoire	Antiseptie en 4 temps avec 1 badigeon d'ATS <sup>1</sup> ou Antiseptie en 2 temps <sup>1</sup>
<b>Bas</b>	Réduire la flore transitoire	Antiseptie en 1 temps <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Antiseptie en 4 temps : Détergence – Rinçage – Séchage – Application de l'antiseptique (avec 1 ou 2 badigeons\*)

Antiseptie en 2 temps : 2 applications d'antiseptique

Antiseptie en 1 temps : 1 application d'antiseptique sur peau/muqueuse visuellement propre

Important : Les badigeons d'antiseptique doivent être réalisés en respectant les données des RCP et notamment **les temps d'application et de séchage pour chacune des applications**

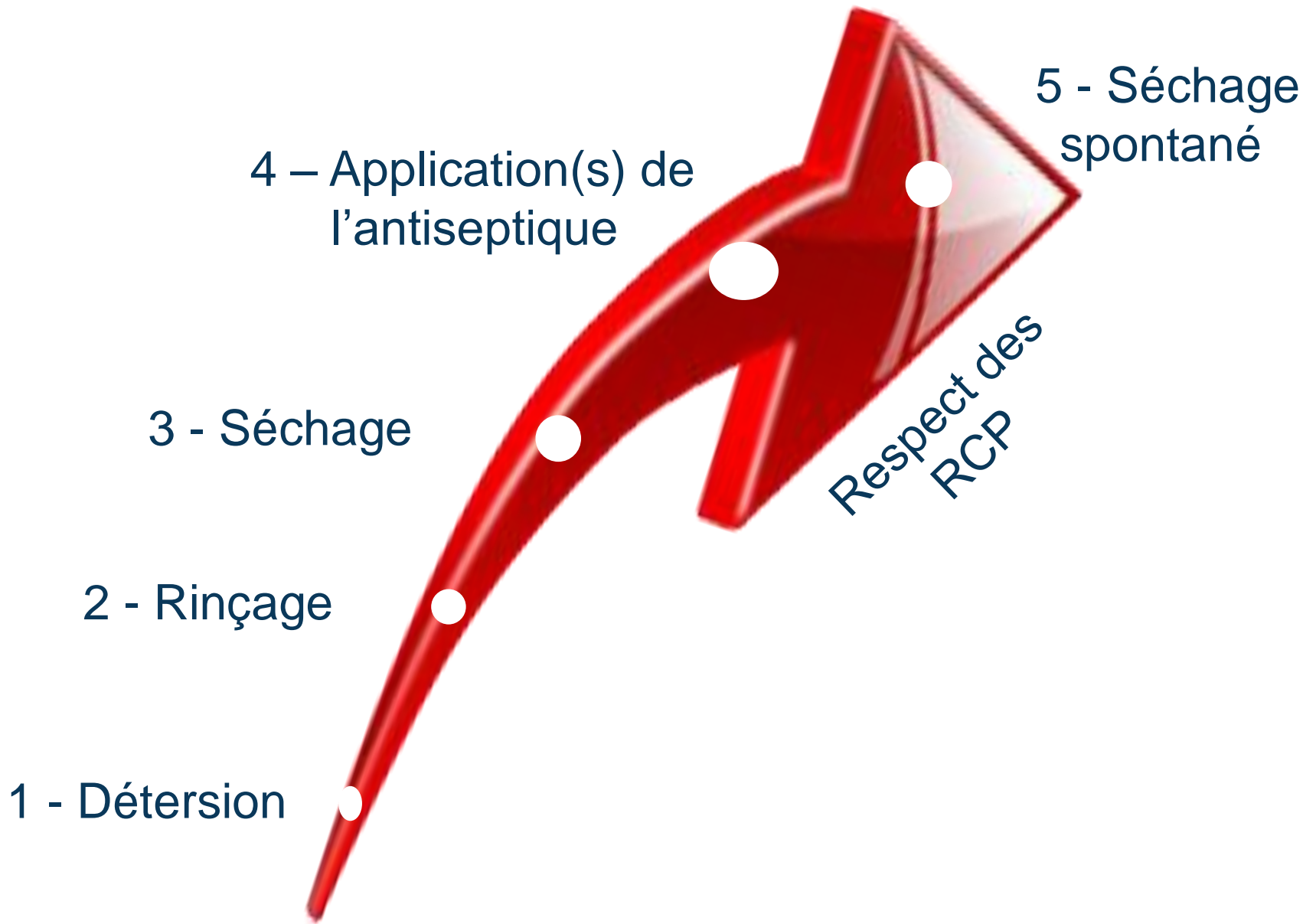
Extrait guide CCLIN Sud ouest « LE BON USAGE DES ANTISEPTIQUES POUR LA PREVENTION DU RISQUE INFECTIEUX CHEZ L'ADULTE », 2013

Niveau de risque	Nature de l'acte
<p data-bbox="282 715 369 751"><b>Haut</b></p> <p data-bbox="282 801 610 925"><b>Antisepsie en 4 temps avec 2 badigeons d'ATS<sup>1</sup></b></p>	<ul data-bbox="649 458 1626 1186" style="list-style-type: none"><li>- Acte d'imagerie interventionnelle : pose de gastrostomie, vertébroplastie et cimentoplastie, cathétérisme vasculaire, exploration endo-urologique</li><li>- Amniocentèse et trophocentèse</li><li>- Arthrographie</li><li>- Biopsie rénale ou hépatique, biopsie mammaire par mammotome, biopsie osseuse peropératoire<sup>2</sup></li><li>- Création de fistule artério-veineuse</li><li>- Injection dans une cavité stérile</li><li>- Ponction sternale et biopsie ostéo-médullaire pour prélèvement de cellules</li><li>- Pose de cathéter central y compris PICC, cathéter artériel, chambre à cathéter implantable, pose de cathéter pour drainage vésical suspubien</li><li>- Pose de drain chirurgical (pleural, digestif,...)</li><li>- Préparation cutanée de l'opéré (peau saine et muqueuse saine)</li></ul>

# Extrait guide CCLIN Sud ouest « LE BON USAGE DES ANTISEPTIQUES POUR LA PREVENTION DU RISQUE INFECTIEUX CHEZ L'ADULTE », 2013

Niveau de risque	Nature de l'acte
<p><b>Intermédiaire</b></p> <p>Antiseptie en 4 temps avec 1 badigeon d'ATS<sup>1</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Biopsie cutanée</li> <li>- Branchement/débranchement en hémodialyse (type cathéter de Canaud / FAV) et dialyse péritonéale</li> <li>- Don de sang par aphérèse</li> <li>- Pose d'une aiguille de Huber</li> <li>- Ponction (lombaire<sup>3</sup>, articulaire, pleurale, péritonéale)</li> <li>- Ponction sternale et biopsie ostéo-médullaire à visée diagnostique</li> <li>- Pose de cathéter pour ALR</li> <li>- Pose de cathéter périnerveux</li> <li>- Pose de harpon (sénologie)</li> <li>- Pose de perfusion sous-cutanée</li> <li>- Pose de sonde urinaire à demeure, pose de sonde pour bilan uro-dynamique</li> <li>- Pose de voie veineuse périphérique pour une longue durée<sup>4</sup></li> <li>- Prélèvement sanguin pour hémoculture</li> <li>- Réfection de pansement (chambre à cathéter implantable, VVC)</li> <li>- Sondage évacuateur (hétérosondage)</li> <li>- Tatouage médical</li> </ul>
<p><b>Intermédiaire</b></p> <p>Antiseptie en 2 temps<sup>1</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Don de sang (hors aphérèse)</li> <li>- Pose de dispositif intra-utérin</li> <li>- Pose de voie veineuse périphérique pour une courte durée<sup>4</sup></li> </ul>





# Préalables : hygiène des mains

## - Fiche technique - Hygiène des mains

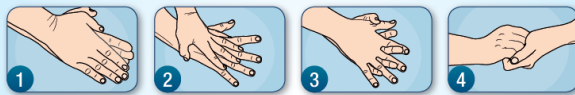
### Désinfection avec une solution hydroalcoolique (SHA)

Mes mains sont visuellement propres et sèches.

- ▶ Je prends **une dose** de SHA dans le creux de la main.
- ▶ Je **frictionne** en respectant la technique (1 à 7) jusqu'à **séchage complet** du produit.



30 sec.



1 Paume contre paume.

2 Paume de la main droite sur le dos de la main gauche et paume de la main gauche sur le dos de la main droite.

3 Paume contre paume, doigts entrelacés.

4 Dos des doigts contre la paume opposée avec les doigts emboîtés.



5 Friction circulaire du pouce droit enchâssé dans la paume gauche et vice versa.



6 Friction en rotation en mouvements de va-et-vient et les doigts joints de la main droite dans la paume gauche et vice versa.



7 Friction des poignets.

Si mes mains sont visuellement souillées, je fais un lavage simple avant la friction.

#### Lavage simple

- ▶ Je me mouille les mains.
- ▶ Je prends une dose de savon.
- ▶ Je me savonne. 15 sec.
- ▶ Je me rince. 15 sec.
- ▶ Je sèche complètement mes mains par tamponnement (un essuie-mains à usage unique à la fois).
- ▶ Je ferme le robinet avec le dernier essuie-mains (si besoin).

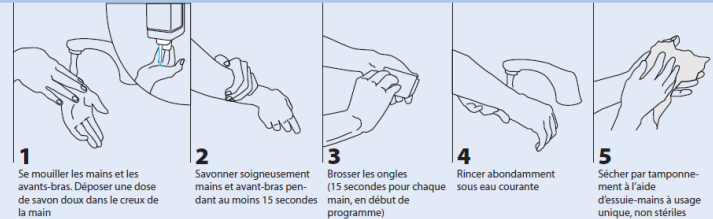


PAO-544\_444\_06/2012

## DÉSINFECTION CHIRURGICALE PAR FRICTIONS

### I - Lavage avec savon doux

Étape obligatoire lors de la première désinfection de la journée ou si les mains sont souillées ou mouillées.



1

Se mouiller les mains et les avants-bras. Déposer une dose de savon doux dans le creux de la main

2

Savonner soigneusement mains et avant-bras pendant au moins 15 secondes

3

Brosser les ongles (15 secondes pour chaque main, en début de programme)

4

Rincer abondamment sous eau courante

5

Sécher par tamponnement à l'aide d'essuie-mains à usage unique, non stériles

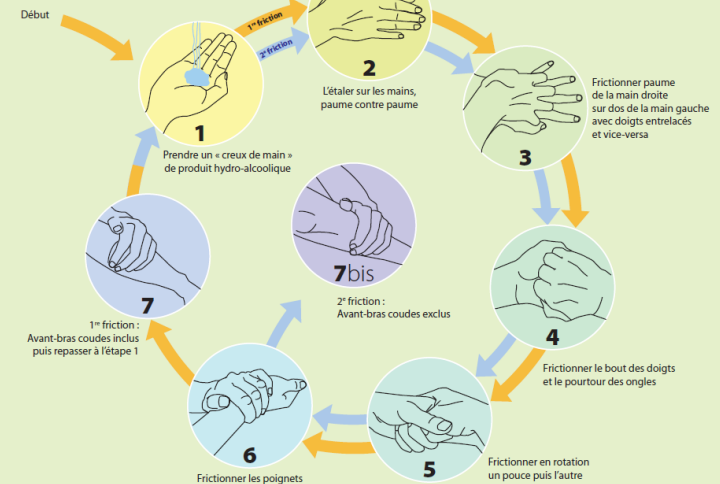
### LA SECONDE ÉTAPE SERA FAITE SI POSSIBLE À DISTANCE

### II - Désinfection par frictions

Produit hydro-alcoolique à employer pur, sur mains propres et sèches. Cette étape suffit en cas d'intervention de courte durée.

**Important :** pour chaque friction, maintenir les mains et avant-bras humides en renouvelant l'application de produit si nécessaire pour respecter la durée recommandée.

1<sup>re</sup> friction : mains jusqu'aux coudes inclus  
2<sup>e</sup> friction : mains + manchettes



Recommandations  
pour l'hygiène des mains

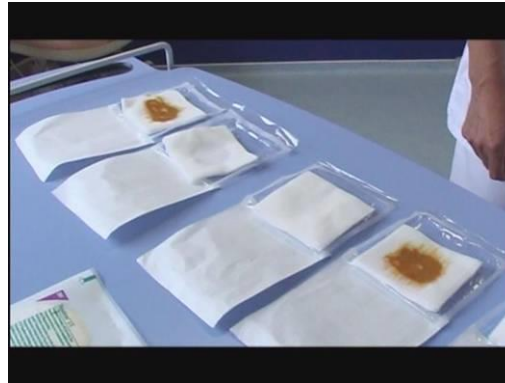
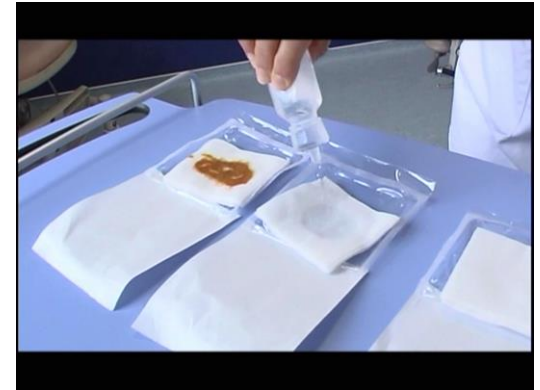


HYGENES



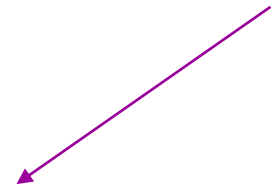


# Antiseptie en images



# Exemple RCP : Bétadine® alcoolique

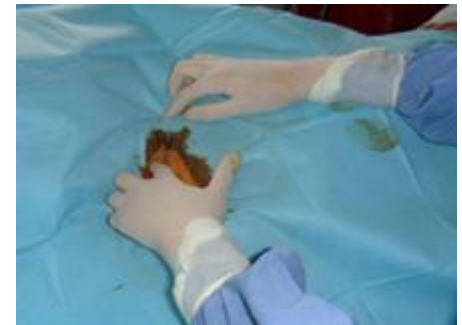
- Composition
  - PVPI (5g/100ml) , Ethanol à 96% (72 ml/100ml), Eau purifiée
- Mode d'emploi : antiseptie chirurgicale
  - Détersion cutanée Bétadine® scrub
  - Rinçage **10 ml** sérum physiologique
  - Séchage par compresse stérile
  - Antiseptie cutanée **en 2 applications successives d'1 minute** de Bétadine alcoolique à 5% **séparées** par un temps de **séchage spontané d'1 minute à l'air**
- Interactions
  - Matières organiques  $\searrow$  l'activité
  - Instable à pH alcalin
- Contre indications
  - Absolues :
    - Allergie à l'un des constituants (povidone)
    - Enfant < 1 mois
    - Ne pas utiliser chez les grands brûlés ou sur les muqueuses
  - relatives
    - Ne pas utiliser en même temps qu'un dérivé mercuriel
    - Attention surfaces étendues ou pansement occlusif...
    - Grossesse (pendant le 3<sup>ème</sup> trimestre), Allaitement
- Produit instable à la lumière, en pH alcalin, à la chaleur (inflammable),



*RCP = résumé caractéristiques du produit*

# Procédures : exemple préparation cutané pose de CVC

- mains : désinfection chirurgicale
- tenue : masque, coiffe, gants et blouse stériles
- Large champ stérile



# Procédure : exemple muqueuses

- *Préparation de la muqueuse pour tout acte invasif à haut risque infectieux y compris la préparation du champ opératoire*
- **Technique :**
  1. DéterSION avec la solution moussante de la gamme choisie\*
  2. Rinçage à l'eau stérile ou sérum physiologique stérile
  3. Séchage par tamponnement avec des compresses stériles
  4. Antisepsie : 2 badigeons successifs
  5. Séchage spontané
- **Produits : vérifier l'absence de contre indications pour les muqueuses**
  - Gamme PVP-I : solution moussante et **solution aqueuse**
  - Gamme produits chlorés : savon doux et dérivé chloré

# Attention aux contre-indications exemple : la chlorhexidine®

- **ne doit pas être mise en contact avec le cerveau, les méninges, et ne doit pas pénétrer dans le conduit auditif en cas de perforation tympanique.**
- **irritante pour les muqueuses** (dès 0,02% pour la muqueuse oculaire). L'utilisation de la chlorhexidine est proscrite sur l'oeil et la muqueuse génitale.
- en bain de bouche, la chlorhexidine ne possède pas l'AMM pour la préparation endobuccale. Il existe un risque de coloration transitoire des dents dans cet usage.
- ne doit pas être utilisée dans les cavités internes (lavage, irrigation).

**S'applique pour tous les produits contenant de la chlorhexidine (y compris Biseptine®)**

# Pour mémoire

- les antiseptiques à base de chlorhexidine : gamme disponible en solution aqueuse ou en solution alcoolique (concentration  $\geq 0,5\%$ ), ainsi qu'en scrub pour la déterision,
- les antiseptiques à base de PVP-I : gamme disponible en solution aqueuse et en solution alcoolique, ainsi qu'en scrub pour la déterision,
- les antiseptiques à base de dérivés chlorés : disponibles en solution aqueuse,
- les antiseptiques à base d'éthanol à 60 ou 70%.



# Règles de bon usage

- **Utiliser dans de bonnes conditions des ATS à spectre large dont l'efficacité a été validée.**
- Une antiseptie de bonne qualité n'est atteinte que sur une **peau propre et sèche**
- **Respecter les délai d'action de l'antiseptique**
- Vérifier si besoin les RCP du produit



**Tableau 5 : Délais d'action des antiseptiques (issus des RCP des produits)**

<b>Produits antiseptiques</b>	<b>Concentration</b>	<b>Délais d'action</b>
<b>Chlorhexidine</b>	2% alcoolique	30 secondes
	0,5% alcoolique	1 minute
	0,2% aqueuse	5 minutes
<b>Chlorhexidine + Ammonium quaternaire + alcool benzylique</b>	0,25%	1 minute
	0,025%	
	4%	
<b>Dérivés chlorés</b>	0,5% de chlore actif	1 minute
	0,06% de chlore actif	
<b>PVP-I</b>	5% alcoolique	1 minute (antiseptie chirurgicale)
	10% aqueuse	1 minute
	5% aqueuse (solution pour irrigation oculaire)	2 minutes

Remarque : Il n'est pas fait mention dans les RCP, d'un délai d'action pour l'éthanol à 60% ou 70%. Pour cet antiseptique, il peut toutefois être proposé un délai d'action d'une minute qui correspond au temps de séchage théorique du produit.



# Les règles d'utilisation (1)

- Vérifier systématiquement la date de péremption du produit;
- Respecter la durée d'utilisation du produit après son ouverture
- Adapter les conditionnements à l'usage
- Manipuler avec précaution le flacon et ne pas toucher son ouverture afin d'éviter toute contamination ;
- Fermer soigneusement le flacon après chaque manipulation ;
- Conserver le produit à l'abri de la lumière et de la chaleur (consignes particulières pour les produits inflammables) ;
- Conserver les solutions dans le flacon d'origine afin d'éviter les contaminations, la perte des informations notées sur le flacon et pour respecter les compatibilités contenu/contenant ;

# Règles d'utilisation (2)

- Respecter la prescription et les indications
- Appliquer l'antiseptique sur une peau propre, rincée et séchée (potentielle inhibition par les salissures protéiques)
- Utiliser le produit sur la peau, les muqueuses ou dans les cavités (sauf exceptions) en fonction de l'AMM ;
- Respecter la concentration et le temps de contact ;
- Respecter des précautions d'emploi chez le nourrisson de 1 à 30 mois.



# Antisepsie chez l'enfant

- Le nouveau-né est stérile à la naissance, une flore va très vite coloniser sa peau.
- L'absorption percutanée est dépendante d'un facteur essentiel : le rapport surface/poids
- Le rapport surface/poids est trois fois plus important chez le nouveau-né que chez l'adulte...

# Antiseptiques chez l'enfant



Le choix d'un antiseptique en néonatalogie dépend de son activité, de sa présentation et de sa tolérance

	Prématurés **	Enfants de moins de 1 mois	Enfants de 1 à 30 mois
<b>PVPi</b>	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Précautions d'emploi ***
<b>Alcool 70 °</b>	Contre-indiqué	Contre-indiqué	Précautions d'emploi
<b>Chlorhexidine à 0.5% alcoolique à 70%</b>	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Autorisée
<b>Chlorhexidine faiblement alcoolisée (Biseptine®)</b>	Autorisée	Autorisée	Autorisée
<b>Chlorés</b>	Autorisés	Autorisés	Autorisés

\*\* quel que soit le produit utilisé chez le prématuré, il est conseillé de rincer à l'eau stérile après un temps d'action de 30 secondes afin d'éviter toute irritation de la peau fragile

\*\*\* l'utilisation, si elle s'avère indispensable, se limitera à une application brève et peu étendue et sera suivie d'un rinçage à l'eau stérile.

*Guide des bonnes pratiques de l'antisepsie chez l'enfant, SF2H, 2007*

## Désinfection de la peau saine

**HAUT NIVEAU**

Concerne la préparation de la peau pour tout acte invasif à haut niveau de risque infectieux y compris la préparation du champ opératoire.<sup>96</sup>



Prématurés			
OU	OU	OU	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Biseptine® 1<sup>re</sup> application</li> <li>2. Séchage par tamponnement avec compresse stérile</li> <li>3. Biseptine® 2<sup>e</sup> application</li> <li>4. Respect d'un temps de contact de 30 secondes</li> <li>5. Rinçage à l'eau stérile et séchage par tamponnement avec compresse stérile</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Savon liquide monodose</li> <li>2. Rinçage à l'eau stérile et séchage par tamponnement avec compresse stérile</li> <li>3. Biseptine®</li> <li>4. Respect d'un temps de contact de 30 secondes</li> <li>5. Rinçage à l'eau stérile et séchage par tamponnement avec compresse stérile</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Savon liquide monodose</li> <li>2. Rinçage à l'eau stérile et séchage par tamponnement avec compresse stérile</li> <li>3. Dakin Cooper stabilisé® ou Amukine®</li> <li>4. Respect d'un temps de contact de 30 secondes</li> <li>5. Rinçage à l'eau stérile et séchage par tamponnement avec compresse stérile</li> </ol>	
Enfants de moins de 1 mois			
OU	OU	OU	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Biseptine® 1<sup>re</sup> application</li> <li>2. Séchage par tamponnement</li> <li>3. Biseptine® 2<sup>e</sup> application</li> <li>4. Séchage spontané</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Savon à base de chlorhexidine ou savon liquide monodose</li> <li>2. Rinçage à l'eau stérile et séchage par tamponnement</li> <li>3. Biseptine®</li> <li>4. Séchage spontané</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Savon liquide monodose</li> <li>2. Rinçage à l'eau stérile et séchage par tamponnement avec compresse stérile</li> <li>3. Dakin Cooper stabilisé® ou Amukine®<sup>97</sup></li> <li>4. Séchage spontané</li> </ol>	
Enfants de 1 à 30 mois			
OU	OU	OU	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Biseptine® 1<sup>re</sup> application</li> <li>2. Séchage par tamponnement</li> <li>3. Biseptine® 2<sup>e</sup> application</li> <li>4. Séchage spontané</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Savon à base de chlorhexidine ou savon liquide monodose</li> <li>2. Rinçage à l'eau stérile et séchage par tamponnement</li> <li>3. Biseptine® ou chlorhexidine alcoolique à 70° colorée ou non</li> <li>4. Séchage spontané</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Savon liquide monodose</li> <li>2. Rinçage à l'eau stérile et séchage par tamponnement avec compresse stérile</li> <li>3. Dakin Cooper stabilisé® ou Amukine®</li> <li>4. Séchage spontané</li> </ol>	
Enfants de plus de 30 mois			
OU	OU	OU	OU
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Biseptine® 1<sup>re</sup> application</li> <li>2. Sécher par tamponnement</li> <li>3. Biseptine® 2<sup>e</sup> application</li> <li>4. Séchage spontané</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Savon à base de chlorhexidine ou savon liquide monodose</li> <li>2. Rincer à l'eau stérile et sécher par tamponnement</li> <li>3. Biseptine® ou chlorhexidine alcoolique à 70° colorée ou non</li> <li>4. Séchage spontané</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PVPI solution moussante</li> <li>2. Rinçage à l'eau stérile et séchage par tamponnement</li> <li>3. PVPI demique ou Bétadine® alcoolique</li> <li>4. Séchage spontané</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Savon liquide monodose</li> <li>2. Rinçage à l'eau stérile et sécher par tamponnement avec compresse stérile</li> <li>3. Dakin Cooper stabilisé® ou Amukine®</li> <li>4. Séchage spontané</li> </ol>

### Remarques:

1. Une toilette ou un bain avec du savon simple précéderont la préparation cutanée avant un geste chirurgical pour les prématurés, avec du savon simple ou à base de chlorhexidine pour les enfants de moins de 30 mois. Au-delà l'utilisation d'un savon antiseptique iodé est possible.
2. Pour le rinçage, utilisation de l'eau stérile monodose « versable » selon la pharmacopée.
3. Le séchage par tamponnement est une précaution nécessaire en raison de l'extrême fragilité de la peau du prématuré et du risque d'irritation.

96- SFHH. Gestion pré-opératoire du risque infectieux, op cité.

97- Cruz C, Donabedian A, Peterson EL, Nédélec TR, op-cité.

# Mésusages des antiseptiques

**Il ne faut pas utiliser d'antiseptique sur le méat et la sonde lors de la toilette quotidienne du patient sondé à demeure (toilette au savon doux liquide)**

**Il ne faut pas utiliser d'antiseptique pour la désinfection du matériel.**

Il est toutefois recommandé dans certaines situations d'utiliser un antiseptique alcoolique pour la manipulation aseptique de dispositifs : désinfection des sites de prélèvement des sondes vésicales, des sites d'injection des cathéters, des dispositifs d'accès vasculaire à valve, des bouchons de perfusions...

Dans ces indications limitées, l'usage d'un antiseptique sur la surface d'un dispositif médical peut exposer à un risque de dégradation de celui-ci : il convient de suivre les recommandations du fabricant du DM en matière de compatibilité.

# Évolutions ?

- Mise à jour de la conférence de consensus : Gestion préopératoire du risque infectieux  
Octobre 2013
  - Douche :
    - Au moins une
    - Pas de recommandations quant au savon
    - Pas de recommandations sur le shampoing
  - Pilosités
    - Ne pas pratiquer une dépilation en routine
    - Si dépilation utile : privilégier la tonte
    - Pas de recommandation sur la période (veille ou jour de l'intervention)
  - DéterSION
    - Pas de recommandation sur la peau sans souillures, mais recommandé sur peau souillée....

