

Préparation cutanée au bloc opératoire, au PTI et radiologie interventionnelle

Auteur(s) : ALRAN Severine, CHABROL Emmanuelle, COUZIGOU Carine, DURAND Xavier, GOUZ Fabien, LEVAN Philippe, NORMAND Marianne, OUBBEA Soumaya, POULAIN Elise, RAUX Maxime, RICHEZ Ingrid, RIOUALLON Guillaume, SAUVAGET Elisabeth GD CPIN		Date de création : 18/04/2023 Date de modification : 08/09/2026
Rédigée par : COUZIGOU Carine, POULAIN Elise, OUBBEA Soumaya	Fonction : infectiologue hygiéniste, infirmière hygiéniste, pharmacien hygiéniste	Le : 28/05/2025
Validée par : ALRAN Severine, LEVAN Philippe, RAUX Maxime, DURAND Xavier, RIOUALLON Guillaume, SAUVAGET Elisabeth, RICHEZ Ingrid, CHABROL Emmanuelle, GOUZ Fabien, NORMAND Marianne	Fonction : chefs de services, cadres de bloc, IBODE	Le : 28/05/2025
Objet : Moyens mis en œuvre au bloc opératoire en vue de prévenir les infections du site opératoire Domaines d'application : Bloc opératoire - PTI - Radiologie interventionnelle - Détersion – Antisepsie – Préparation cutanée Vocabulaire : Documents associés ou de référence : - Antisepsie de la peau saine avant un geste invasif chez l'adulte, recommandations pour la pratique clinique, SF2H, mai 2016 - Mise à jour de la conférence de consensus Gestion préopératoire du risque infectieux, SF2H, octobre 2013 - Guide des 100 recommandations pour la surveillance et la prévention des infections nosocomiales - Feuille de liaison péri opératoire		

1. Définition

L'antisepsie est la dernière étape de la préparation cutanée.

L'objectif est de diminuer le nombre de microorganismes présents sur la peau et/ou les muqueuses de l'opéré pour éviter la contamination de l'incision dans le but de prévenir l'infection du site opératoire.

2. Préambule et pré-requis

La préparation du champ opératoire complète l'action de la douche ou de la toilette préopératoire.

Il est fortement recommandé de ne pas dépiler.

Toutefois si le chirurgien le spécifie pour des **cas exceptionnels** où il faut dépiler, il faudra alors utiliser uniquement la tondeuse dans le service (dans le cas où la dépilation n'a pas été réalisée au domicile) et réaliser par la suite une détersion et un rinçage.

3. Déroulement de la préparation cutanée (cf. schémas en annexes)

3.1 Détersion

3.1.1 Indications de la détersion :

A/ Indications de la détersion avant antiseptie par Chlorhexidine alcoolique à 2% avec applicateur ou Chloraprep® (antiseptie de 1^{ère} intention) :

En cas d'utilisation de Chloraprep®, les indications de la détersion sont les suivantes :

- Absence de douche préopératoire (patient pris en charge en urgence)
- Peau non propre (présence de souillures ou de sueurs abondantes).
- Chirurgie orthopédique : la détersion est maintenue afin qu'il n'y ait pas de confusion entre patient programmé et en urgence

Pour l'abdomen vérifier la propreté de l'ombilic à l'aide d'une compresse sèche, si besoin procéder à un nettoyage.

B/ Indications de la détersion avant antiseptie par Bétadine Alcoolique® (antiseptie de 2^{ème} intention) :

En cas d'utilisation de la Bétadine Alcoolique®, les indications de la détersion sont les suivantes :

- Absence de douche préopératoire
- Peau non propre (présence de souillures ou de sueurs abondantes).

Pour l'abdomen vérifier la propreté de l'ombilic à l'aide d'une compresse.

- Mise en place de matériel quelle que soit la chirurgie
- Chirurgie cardiaque, vasculaire ou orthopédique

C/ Détersion si intervention sur muqueuse ou peau lésée :

L'antiseptie sur muqueuse ou peau lésée doit être réalisée avec un antiseptique aqueux. La détersion est alors nécessaire, suivie d'un rinçage, séchage puis application de l'antiseptique aqueux (polyvidone iodée dermique ou Dakin®).

3.1.2 Modalités de réalisation de la détersion (si elle a lieu) :

Matériel :

- Set de détersion/badigeon. Utiliser une ou trois cupules en fonction des besoins
- 1 flacon de Bétadine Scrub® ou savon doux (possibilité de se servir au niveau des auges dans des coupelles)
- Compresse stériles
- Eau stérile
- Solution Hydro Alcoolique

Mode opératoire :

- Réalisation : infirmier
- Faire une hygiène des mains au SHA
- Commencer par la zone d'incision.
- En cas de zones opératoires multiples, commencer par la zone située le plus haut et/ou le plus propre.
- Appliquer circulairement à l'aide d'une compresse imbibée de Bétadine Scrub®. Faire blanchir la mousse.
- **Rincer** abondamment avec de l'eau et des compresses stériles.
- **Sécher** par tamponnement à l'aide de compresses ou de carrés de soins stériles.
- **Attendre au moins 10 min avant l'application de Chloraprep®**

3.2 Antisepsie peau saine par Chloraprep®

Matériels :

- Si besoin, avoir un marqueur indélébile.
- Dispositifs d'application disponibles pour la zone opératoire :

Volume	Surface	Formes	Indications
3 mL	15 X 15 cm		Pose d'aiguille de Huber Réfection pansement de cathéters veineux : - Centraux : PICC, CCI, KT extériorisé... - ----- - Périphérique de longue durée : Mid Abord radial
10,5 mL	25 X 30 cm		Abord fémoral Carotide Pose pace maker, Radiologie interventionnelle, Picc/Mid (3 ou 10,5 mL en fonction de la zone de champ)
26 mL	50x50cm		Chirurgie digestive (laparotomie, cœlioscopie) Chirurgie urologique (néphrectomie, prostatectomie, cystectomie...) Chirurgie vasculaire : varices, FAV, pontages

3.2.2 Déroulement de la préparation de la zone

- Si besoin, le chirurgien procédera au marquage de la peau avec le marqueur.
- L'applicateur est donné par l'IBO circulante au chirurgien habillé stérilement.
- L'antisepsie est réalisée par l'équipe en stérile (chirurgien, interne, infirmier).

Mode opératoire de l'application du Chloraprep® : Une antiseptie en 1 temps



Appuyer sur les ailettes une seule fois pour libérer la solution. Au « crack » relâcher les ailettes.



Maintenir l'applicateur vers le bas, la solution commence à imbiber l'éponge.



Appliquer la solution. La pression exercée permet de réguler le flux.



Appliquer la solution en réalisant des allers-retours pendant au moins 30 secondes sur le site d'insertion/d'incision.



Puis élargissez le badigeon en l'appliquant en périphérie de la zone d'insertion/d'incision.

Elargissez votre préparation cutanée en appliquant l'antiseptique sur le restant du champ opératoire, du plus propre au plus sale.

Finir la préparation cutanée sans jamais repasser sur la zone d'incision.



Tenir l'applicateur, éponge vers le bas. Ne pas toucher l'éponge.



Appuyer sur l'ailette une seule fois pour libérer la solution. Au « crack » relâcher l'ailette.



Maintenir l'éponge vers le bas, la solution commence à imbiber l'éponge.



Réaliser l'asepsie de l'ombilic avec les deux écouvillons si applicable. Les presser contre l'éponge de l'applicateur afin de les imbiber.



Appliquer la solution. La pression exercée permet de réguler le flux.



Réaliser des allers-retours pendant au moins 30 secondes sur le site d'incision.



Puis élargissez le badigeon en l'appliquant en périphérie de la zone d'incision.

Pour une même chirurgie, si plusieurs zones incisées => 1 applicateur par zone

Attention aux plis : vérifier l'absence d'accumulation d'antiseptique alcoolique dans les plis à cause du risque de brûlure avec le bistouri électrique.

Déborder largement la ligne d'incision et tenir compte de la mise en place éventuelle de drains.

- **Application en quadrillage 30 secondes sur la zone d'incision**
- Sur zones opératoires multiples : commencer par la zone la plus haute et/ou la plus propre.
- **Respecter le temps de séchage spontané (conditionne l'efficacité de l'antiseptique) sans tamponner ou essuyer : jusqu'à séchage complet = au minimum 30 secondes**
- Procéder au drapage
- Changer de gant

- Il n'est pas utile de réaliser un double badigeon.

Notes :

- Lors de détersion, Il n'y a pas d'incompatibilité entre la Bétadine Scrub® utilisée pour la détersion et le Chloraprep®.
- Par ailleurs, l'utilisation d'un loban ne contre indique par l'application de Chloraprep®.

3.3 Antisepsie peau saine par Bétadine Alcoolique® : alternative en 2e intention au Chloraprep®

Indication : rupture de Chloraprep®, rares cas d'allergie à la Chlorhexidine, demande spécifique du chirurgien

Matériel nécessaire :

- Set de badigeon : Bétadine alcoolique®, cupules, pince, compresses et gants stériles

Mode opératoire :

- En cas de détersion préalable : elle est réalisée par l'infirmier.
- Le premier badigeon à la bétadine alcoolique® est réalisé par l'infirmier.
- Le deuxième badigeon à la bétadine alcoolique® est réalisé par un membre de l'équipe chirurgicale.

Attention aux plis : vérifier l'absence d'accumulation d'antiseptique alcoolique dans les plis à cause du risque de brûlure avec le bistouri électrique.

- Déborder largement la ligne d'incision et tenir compte de la mise en place éventuelle de drains.
- Sens d'application :
 - Sur peau saine : de la zone opératoire vers la périphérie
 - Sur plaie infectée ou site opératoire à prolifération microbienne importantes (région péri anale) : de la périphérie vers le site opératoire.
 - Sur zones opératoires multiples : commencer par la zone la plus haute et/ou la plus propre.
- Respecter le temps de séchage spontané (conditionne l'efficacité de l'antiseptique) sans tamponner
- Changer de gants
- Procéder au drapage.

3.4 Antisepsie peau lésée et muqueuse par PVPI dermique ou Dakin[®]

Matériel nécessaire :

- Set de badigeon : Polyvidone iodée dermique ou Dakin[®], cupules, pince, compresses et gants stériles

Mode opératoire :

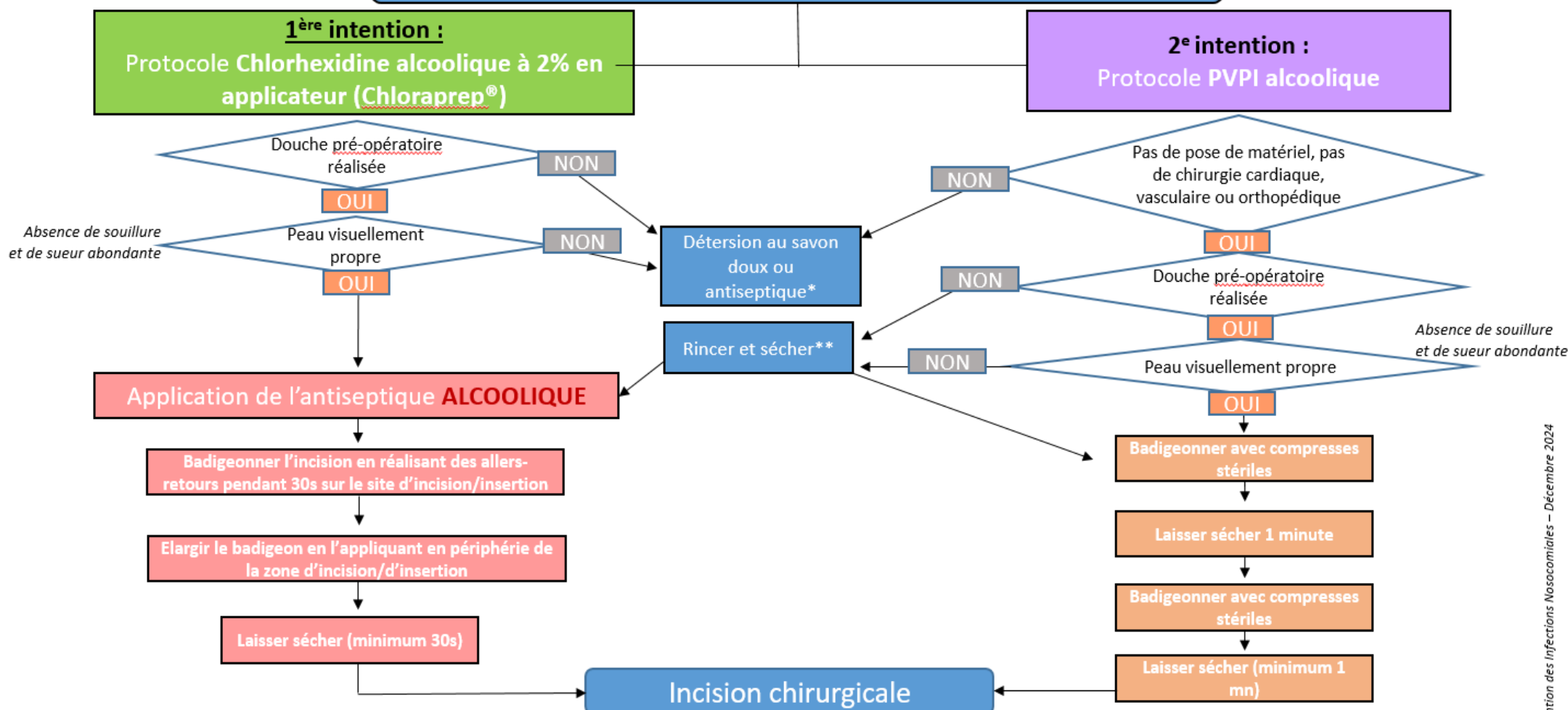
- En cas de détersion préalable : elle est réalisée par l'infirmier.
- Le premier badigeon avec l'antiseptique aqueux est réalisé par l'infirmier.
- Le deuxième badigeon avec l'antiseptique aqueux est réalisé par un membre de l'équipe chirurgicale.
- Déborder largement la ligne d'incision et tenir compte de la mise en place éventuelle de drains.
- Sens d'application :
 - Sur plaie infectée ou site opératoire à prolifération microbienne importantes (région péri anale) : de la périphérie vers le site opératoire.
 - Sur zones opératoires multiples : commencer par la zone la plus haute et/ou la plus propre.
- Respecter le temps de séchage spontané (conditionne l'efficacité de l'antiseptique) sans tamponner
- Changer de gants
- Procéder au drapage.

4. Cas particuliers et remarques

Pour les interventions en urgence et/ou les patients hyperalgiques : respecter le mode opératoire ci-dessus (les circonstances dans lesquelles le pronostic vital est engagé en termes de minutes sont exceptionnelles et en dehors de ces situations, les recommandations restent celles définies précédemment).

Antiseptie du champ opératoire peau saine chez l'adulte et l'enfant >30 mois

Antiseptie du champ opératoire - Peau saine (absence de lésions):



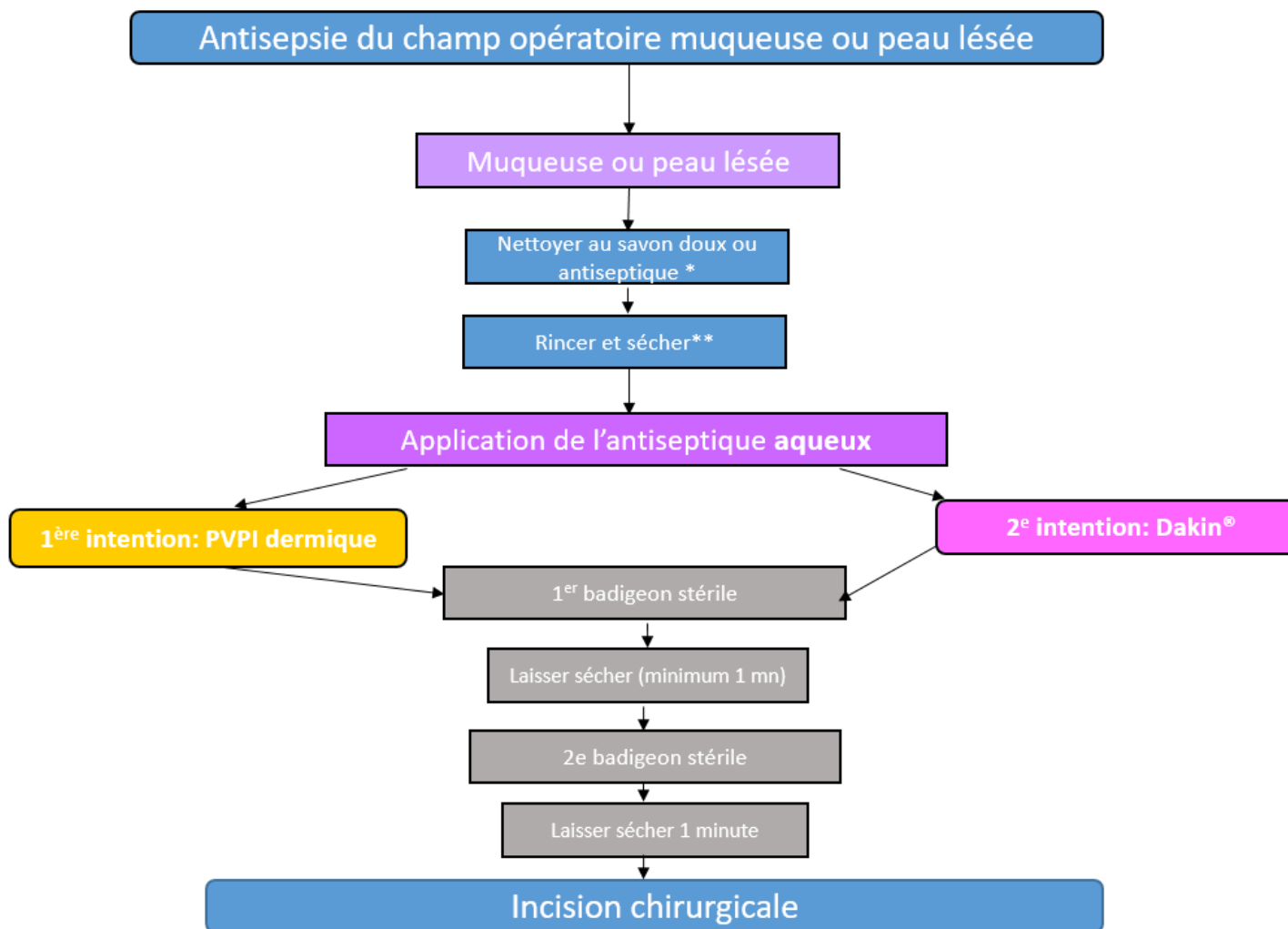
Si besoin, avant l'incision et après séchage : absorber l'antiseptique alcoolique pouvant stagner dans les plis (risque de brûlure avec le bistouri électrique)

*Nettoyer largement avec des compresses stériles imprégnées d'eau stérile + savon

**Rincer abondamment avec des compresses stériles imbibées d'eau ou de sérum physiologique stérile. Sécher par tamponnement avec compresses stériles

Note : en chirurgie orthopédique, la détersion est maintenue afin qu'il n'y ait pas de confusion entre patient programmé et en urgence

Antiseptie du champ opératoire muqueuse ou peau lésée chez l'adulte et l'enfant >30 mois



*Nettoyer largement avec des compresses stériles imprégnées d'eau stérile + savon

**Rincer abondamment avec des compresses stériles imbibées d'eau ou de sérum physiologique stérile. Sécher par tamponnement avec compresses stériles