

SOLUTION SECURITE POUR LE PATIENT

PRATIQUE DE L'ANTIBIOPROHYLAXIE EN CHIRURGIE DU SYSTEME NERVEUX ET DE SES ENVELOPPES : GENERALISATION ET SYSTEMATISATION.

La lutte contre les infections nosocomiales et en particulier du site opératoire est une priorité de la gestion des risques en soins. Si dans nombre de cas l'administration d'une antibioprofylaxie a fait la preuve de son efficacité et a été recommandée, il demeure difficile d'envisager toutes les situations cliniques. Un espace d'incertitude perdure, notamment en cas d'interventions réputées à faible risque – absence d'implant, courte durée du geste opératoire, population générale à faible risque (indice NNIS faible) –, avec l'idée que le rapport bénéfice risque ne serait pas dans ce cas favorable. Pour autant, ces interventions ne sont pas exemptes d'infections nosocomiales.

Cette solution sécurité vise seulement la réalisation de l'antibioprohylaxie, en tant que moyen de prévention des infections per opératoires par la généralisation et la systématisation de la pratique.

CONTEXTE.

Au plan médical, les interventions sur le système nerveux et ses enveloppes partagent les incertitudes relatives à la physiopathologie des infections du site opératoire. Le manque de données pour la totalité des interventions ne permet pas l'établissement de bonnes pratiques scientifiquement fondées. La vulnérabilité du tissu nerveux est un élément important en raison du risque de séquelles fonctionnelles éventuelles.

Certaines interventions réputées à faible risque – cure de hernie discale lombaire par exemple – donnent lieu à des réclamations et des contentieux, témoignant du caractère socialement inadmissible de ces complications infectieuses.

La réglementation a fait de la lutte contre les infections nosocomiales un chapitre spécial de la gestion des risques. Les infections nosocomiales engagent la responsabilités des établissements sur un sujet qui implique les pratiques médicales.

La rédaction d'une solution sécurité pour les patients se justifie sur un triple plan médical, social, et réglementaire.
--

ENSEIGNEMENTS TIRES DE LA SITUATION A RISQUES CIBLEE : PREVENTION DE LA CONTAMINATION PERI OPERATOIRE.

La situation à risques ciblée retenue par la commission risques de la spécialité, ainsi que les analyses des EPR ciblés ont révélé, de la part des professionnels, une grande dissémination des facteurs contributifs possibles, pré et per opératoires pour la majorité.

Ceux-ci peuvent être regroupés en trois grandes classes :

- relatifs à l'hygiène générale : investigation du statut infectieux de l'opéré, hygiène générale et préparation du champ opératoire.
- relatifs aux pratiques chirurgicales : lavage des mains, manipulations des instruments et autres matériels, lésions tissulaires et hématomes au niveau du foyer opératoire, gestion des déchets, entretien des salles d'opération et des installations techniques de traitement de l'environnement (eau, air).
- relatifs à l'organisation : modifications dans le déroulement du programme opératoire, matériels « nomades » en prêt, changements d'équipe et personnels intérimaires, circulation de personnes dans les salles d'opération.

La multiplicité de ces facteurs, dont certains sont peu repérables voire furtifs, difficilement évaluables, ou pouvant faire l'objet d'une prévention efficace invite à rechercher une solution sécurité appliquée systématiquement dans un cadre de bonnes pratiques opératoires.

L'application de mesures de prévention est relative à des situations à risque inédites, imprévues, ou insuffisamment documentées. Il est justifié, au regard des risques, de le rendre universelles et de les intégrer dans les bonnes pratiques.

DESCRIPTION DE LA SOLUTION SECURITE.

➤ GENERALISATION ET SYSTEMATISATION DE LA PRATIQUE DE L'ANTIBIOPROHYLAXIE EN CHIRURGIE DU SYSTEME NERVEUX ET DE SES ENVELOPPES PAR :

-1. Prise en compte de la RECOMMANDATION DE LA SFAR (Deuxième mise à jour 2011).

- 2. Déclinaison locale PLURIDISCIPLINAIRE et FORMALISEE,
- 3. Dans le cadre d'une PRISE EN CHARGE GLOBALE des facteurs de risque infectieux.

➤ REALISATION.

La systématisation de l'antibioprophylaxie – réalisée pour TOUS les actes et selon un consensus pluridisciplinaire et formalisé – renvoie à la prévention des infections du site opératoire en rapport avec une contamination per opératoire ou immédiatement pré opératoire.

✓ La consultation pré opératoire est le lieu privilégié pour :

- L'investigation du statut infectieux du futur opéré.
- Le repérage des intolérances médicamenteuses.
- Le choix de la molécule, selon ou hors protocole.

✓ Traçabilité :

- Les éléments de la prescription figurent dans le dossier du futur opéré.

✓ Administration :

- Le moment de l'administration est fonction du métabolisme de la molécule retenue, de la durée prévisible de l'intervention (respecter autant que possible l'injection d'une dose unique).
- L'administration - idéalement au moment de l'induction de l'anesthésie avant le champage -, a pour but d'obtenir une circulation et une disponibilité optimale du produit pendant la totalité du geste opératoire.

➤ **IMPACT ET SUIVI DE LA SSP.**

L'impact attendu est la fois une réduction de la fréquence des infections du site opératoire, une harmonisation des pratiques rendues plus homogènes. La réduction des contentieux relatifs à ce type d'événements indésirables devrait être également être utile aux établissements.

- Réalisation d'audit de pratiques sous la responsabilité des unités de soins et des blocs concernés.
- Suivi sur le long terme de la tendance des infections sur site opératoire (enquêtes d'incidence).
- Recherche d'effets secondaires ou indésirables et recensement pour analyse (RMM).