



CHU de Reims



# Audits cliniques ciblés : antibioprophylaxie en chirurgie programmée

Bacouillard JB ; Masson C ; Degermann C ; Hivet L ; Lassaulx H ; Bureau-Chalot F ; Bajolet O

Équipe Opérationnelle d'Hygiène, CHU Reims, Reims.



## Introduction

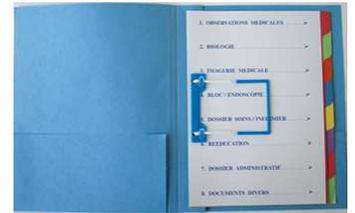


L'antibioprophylaxie (ATBP) est l'un des maillons essentiels de la lutte contre les infections du site opératoire ; elle apparaît par ailleurs dans les items des indicateurs de la lutte contre les infections nosocomiales, ICATB2 et ICALISO.

Ce travail a pour objectif de mesurer l'écart entre la pratique et les référentiels, afin de mettre en œuvre des mesures correctives.

## Matériel et méthodes

Une évaluation de l'ATBP a été menée en 2013 sur des dossiers consécutifs de chirurgie programmée de 5 spécialités (chirurgie vasculaire, chirurgie orthopédique, neurochirurgie, chirurgie cardio thoracique, chirurgie urologique) par la méthode de l'audit clinique ciblé (référentiel HAS, juin 2006).



## Résultats

- ▶ L'étude comportait 192 dossiers dont le détail se trouve dans le tableau 1.
- ▶ Tous les services audités avaient un protocole d'ATBP, validé depuis moins de 5 ans par la Commission des Anti Infectieux.
- ▶ La prescription de l'ATBP lors de la consultation d'anesthésie était variable selon la spécialité (0% en urologie à 100% en neurochirurgie).
- ▶ Dans 6,3% des cas (n=12/192) l'administration de l'ATBP n'était pas tracée.
- ▶ Le respect du délai d'administration de l'ATBP avant l'incision (< à 60 min pour les β-lactamines, injection de 60 min terminée au plus tard lors du début de l'intervention pour la vancomycine) était observé dans 75,8% des cas avec une grande disparité selon les spécialités (tableau 1).
- ▶ La dose des β-lactamines n'était doublée que pour 8 patients sur 12 ayant un IMC > 35kg/m<sup>2</sup>.

Tableau 1 : Description de l'administration de l'ATBP dans les différentes spécialités

	Nombre dossiers	Administration d'une ATBP	Défaut de traçabilité de l'administration de l'ATBP	Respect du délai d'administration de l'ATBP avant l'incision	Délai administration β-lactamines non conformes	Délai administration vancomycine non conforme	Pourcentage de respect du délai d'administration
Chirurgie vasculaire	47	29*	0	22	2	5	75,9%
Chirurgie orthopédique	34	33	1	23	9	1	69,7%
Neurochirurgie	42	36	3	34	1	1	94,4%
Chirurgie cardio thoracique	31	28	3	12	15	1	42,9%
Chirurgie urologique	38	25	5	24	0	1	96,0%

\* 18 dossiers ne nécessitaient pas d'ATBP

## Conclusion

L'audit réalisé montre un certain nombre de non-conformités mettant en évidence un défaut d'application des protocoles existants. On observe une disparité entre les spécialités chirurgicales liée en partie à la complexité de l'anesthésie, de l'installation du patient et de l'organisation.

Les points les plus critiques à corriger portent sur la traçabilité et le timing de l'administration de l'ATBP ainsi que l'adaptation de la dose à l'IMC.

Les chirurgiens et les anesthésistes ont été sensibilisés et ont décidé de revoir leurs pratiques. Les audits seront reconduits tous les ans afin d'évaluer les progrès réalisés.

