

## Communications libres IADE - session C

ID: 114

### Antibioprophylaxie au bloc opératoire

A. Moeremans\*(1), M.Pantanacce(2), M.Lun-sin(3), N.Lebon(4), A.Picard(5), C.Taconet(5)

(1) SSPI, Hôpital Robert Debré, Paris, France , (2) Réanimation polyvalente, Hôpital Foch, Suresnes, France , (3) Réanimation, Hôpital Necker enfants malades, Paris, France , (4) SSPI, Hôpital Tenon, Paris, France , (5) Anesthésie, Hôpital Tenon, Paris, France

*\*Auteur présenté comme orateur*

#### **Position du problème et objectif(s) de l'étude:**

L'antibioprophylaxie (ABP) fait l'objet de recommandations formalisées d'experts de la SFAR depuis 1992 qui sont régulièrement réactualisées. L'administration d'antibiotiques doit respecter des règles strictes. Cependant, une variabilité dans la réalisation de leur administration a été constatée. L'objectif de l'étude est d'évaluer la conformité des pratiques professionnelles au regard du protocole d'ABP en vigueur et d'analyser leurs différences avec les recommandations d'experts.

#### **Matériel et méthodes:**

Conflits d'intérêt : aucun

C'est une étude prospective, observationnelle, et monocentrique. C'est une analyse des pratiques cliniques et professionnelles relatives à l'ABP au bloc opératoire par les MAR et IADE. Elle a duré 25 jours, sur 2 périodes distinctes d'un mois d'intervalle et a été menée au sein du bloc opératoire de l'hôpital Tenon à l'aide d'un questionnaire commun. Les données ont tout d'abord été récoltées via les feuilles d'anesthésie et le logiciel Orbis puis via la présence des auditeurs en salle. Les critères d'inclusion sont : les interventions thoraciques, ORL, gynécologiques, urologiques ou plastiques, programmées et urgentes, les patients de plus de 16 ans. Les critères d'exclusion sont : la non nécessité d'une surveillance anesthésique, une antibiothérapie en cours, des données incomplètes, l'absence des auditeurs. Les critères de jugement sont la réalisation d'une ABP, le choix et la dose initiale de la molécule, le délai injection-incision et les réinjections.

#### **Résultats & Discussion:**

Nous avons inclus 161 patients dans l'étude 1 et 124 dans l'étude 2 soit 285 patients au total. Les résultats concernant la conformité des ABP pour la 1ère injection sont proches. On retrouve respectivement dans l'étude 1 et 2, 95,6% et 92,7% de conformité globale de l'ABP, 86,4% et 91,2% de conformité de molécule ainsi que 39,5% et 34% de conformité du délai d'administration. Pour la conformité de la dose administrée, le résultat de l'étude 1 est de 82,1% et de 99,2% pour l'étude 2. Pour les chirurgies gynécologiques, urologiques, plastiques et ORL on relève un délai moyen injection/incision inférieur à 30 minutes qui peut être en rapport avec un délai moyen entrée en salle/incision inférieur à 45 minutes. En chirurgie thoracique, ces moyennes sont respectivement de 38 minutes et de 55 minutes dans l'étude 1 et 48 minutes et 71 minutes dans l'étude 2.

#### **Conclusion:**

Dans cette étude, les conformités d'administration, de doses ainsi que de molécules représentent au minimum 82% de conformité au protocole d'ABP. Le respect du délai entre l'injection de l'antibioprophylaxie et le début de la chirurgie représente le principal critère faisant défaut à la conformité de réalisation de la première injection de l'antibioprophylaxie au bloc opératoire.

Les auteurs déclarent ne pas avoir toute relation financière impliquant l'auteur ou ses proches (salaires, honoraires, soutien financier éducationnel) et susceptible d'affecter l'impartialité de la présentation.