



*Direction de l'évaluation, de la qualité, de l'ingénierie,
de la performance et de la prévention des infections*

NOTE INFORMATIVE 01-11

UTILISATION DES DRAPS CHIRURGICAUX ADHÉSIFS EN PLASTIQUE

POUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS DU SITE OPÉRATOIRE

Note préparée par

Martin Coulombe, D.A.A., M.Sc., M.A.P., cogestionnaire clinico-administratif des activités d'ETMIS

Marc Rhainds, M.D., M.Sc., FRCPC, cogestionnaire médical et scientifique des activités d'ETMIS

1. CONTEXTE ET OBJECTIF

En juin 2010, une infirmière clinicienne du bloc opératoire de l'Hôpital St-François d'Assise (HSFA) du Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ), a sollicité l'aide de l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS) pour obtenir du soutien méthodologique dans l'évaluation de la qualité des données probantes. La demande concernait l'utilisation de draps chirurgicaux adhésifs en plastique pour la prévention des infections du site opératoire lors d'interventions chirurgicales majeures.

Question décisionnelle

Le CHUQ doit-il poursuivre, lors d'interventions chirurgicales majeures, l'utilisation des draps chirurgicaux adhésifs en plastique avec ou sans povidone-iodine pour la prévention des infections du site opératoire?

Questions d'évaluation

- Quelle est l'efficacité de l'utilisation de draps chirurgicaux adhésifs en plastique pour prévenir les infections du site opératoire ?
 - o Est-ce que le taux d'infection du site opératoire est influencé par l'ajout de povidone-iodine aux draps chirurgicaux adhésifs en plastique ?
 - o Est-ce que l'utilisation de la chlorhexidine comme méthode d'asepsie cutanée en phase préopératoire influence l'efficacité de la povidone-iodine ?
- Quels sont les coûts associés à l'utilisation des draps chirurgicaux adhésifs en plastique au CHUQ ?

2. INTRODUCTION

Le Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ) estime que 10 % des personnes admises dans un établissement de soins de courte durée du réseau de la santé contracteraient une infection à l'occasion des soins ou des traitements reçus. En y ajoutant les chirurgies d'un jour, il y aurait entre 80 000 et 90 000 infections nosocomiales au Québec annuellement, avec un taux de mortalité entre 1 % et 10 % selon le type d'infection (1).

Les infections nosocomiales entraînent notamment des séjours prolongés à l'hôpital, des soins et des traitements additionnels, des journées de travail perdues, une diminution de la qualité de vie et des coûts supplémentaires pour

les personnes atteintes. Les coûts des infections nosocomiales pour le système de santé québécois s'élèvent globalement à environ 180 millions de dollars par année (1).

Les infections du site opératoire représentent le deuxième type d'événements indésirables qui surviennent chez les patients hospitalisés aux États-Unis (2). Elles augmentent le taux de mortalité, le taux de réadmission, la durée des séjours et les coûts pour les patients qui en sont atteints (3, 4). Le taux moyen des infections du site opératoire se situe autour de 2 à 3 % aux États-Unis et il est estimé que 40 à 60 % de ces infections pourraient être évitées (5).

3. RÉSULTATS DE LA RECHERCHE DOCUMENTAIRE

La stratégie de recherche documentaire est décrite en annexe. Cette note informative est basée sur une revue sommaire et non pas exhaustive de la littérature scientifique.

3.1 DRAPS CHIRURGICAUX ADHÉSIFS EN PLASTIQUE

3.1.1 Revues systématiques

Deux revues systématiques Cochrane portant sur l'efficacité des draps chirurgicaux adhésifs avec ou sans povidone-iodine pour la prévention des infections du site opératoire ont été répertoriées (6, 7). Seule la version la plus récente, soit celle de 2009, a été retenue dans le cadre de l'élaboration de la présente note informative.

3.1.1.1 Webster, J. et Alghamdi, A., 2009, The Cochrane Collaboration

En 2009, Webster et Alghamdi ont publié une mise à jour de leur revue Cochrane de 2007 portant sur l'utilisation de draps chirurgicaux adhésifs en plastique pour prévenir l'infection du site opératoire (7). De très bonne qualité, cette revue systématique avec méta-analyse avait pour objectif d'évaluer l'impact des draps chirurgicaux adhésifs utilisés pendant la chirurgie sur les infections du site opératoire, les coûts, la mortalité et la morbidité.

Au total, sept essais cliniques randomisés (ECR) ont été inclus dans cette revue systématique. L'utilisation et la non-utilisation de draps chirurgicaux adhésifs en plastique ont été évaluées dans cinq ECR impliquant 3082 participants (8-12). L'évaluation de l'efficacité des draps chirurgicaux adhésifs en plastique imbibés d'iode s'appuie sur les résultats de deux ECR impliquant 1113 participants (13, 14). Le contexte dans lequel s'est déroulée l'évaluation de l'utilisation des draps chirurgicaux en plastique variait d'une étude à l'autre et incluait des cas de chirurgie générale (10, 13), orthopédique (8), abdominale (11) et cardiaque (14) ainsi que des cas de césariennes (9, 12).

Les résultats de la méta-analyse indiquent une augmentation du risque de contracter une infection du site opératoire dans le groupe chez lequel des draps chirurgicaux adhésifs en plastique ont été utilisés comparativement au groupe chez lequel ils n'ont pas été utilisés (risque relatif (RR) : 1,23; IC 95 %¹ : 1,02 à 1,48). L'utilisation des draps chirurgicaux adhésifs en plastique imbibés d'iode n'était associée ni à une amélioration ni à une augmentation de la fréquence des infections du site opératoire (RR : 1,03; IC 95 % : 0,66 à 1,60). Le Tableau 1 regroupe les principales données rapportées par Webster et Alghamdi concernant les taux d'infection du site opératoire (7).

¹ IC 95% : intervalle de confiance à 95 %

TABLEAU 1 : Résultats de la mété-analyse des études primaires concernant les taux d'infection du site opératoire

| Variables | Nb d'études | Fréquence des infections du site opératoire n (%) | Risque relatif (IC 95 %) | Valeur-p |
|--|-------------|---|--------------------------|----------|
| <i>Draps chirurgicaux adhésifs en plastique</i> | | | | |
| Oui (n = 1556) | 5 | 214 (14) | 1,23 (1,02 à 1,48) | 0,03 |
| Non (n = 1526) | | 171 (11) | | |
| <i>Draps chirurgicaux adhésifs en plastique imbibés d'iode</i> | | | | |
| Oui (n = 577) | 2 | 39 (7) | 1,03 (0,66 à 1,60) | 0,89 |
| Non (n = 536) | | 35 (7) | | |

Source : Adapté de Webster et Alghamdi, 2009 (7).

La seule étude répertoriée ayant rapporté des résultats concernant l'effet des draps chirurgicaux adhésifs en plastique sur la durée du séjour à l'hôpital est celle de Ward *et al.* (12). Dans cette étude, l'analyse a porté sur deux sous-groupes de patientes ayant subi une césarienne, soit celles ayant présenté une infection du site opératoire (n = 64) et celles sans infection (n = 539). Dans les deux sous-groupes de patientes, la durée moyenne de séjour a été la même, qu'un drap adhésif en plastique ait été utilisé ou non.

Les auteurs ont conclu que les sept ECR retenus n'ont pas fourni de données concluantes démontrant que l'utilisation des draps chirurgicaux adhésifs en plastique réduirait le taux d'infection du site opératoire. Au contraire, les données disponibles suggèrent que leur utilisation en chirurgie augmenterait les taux d'infection.

3.1.2 Guides de pratique

Un seul guide de pratique traitant de l'utilisation des draps adhésifs chirurgicaux en plastique pour la prévention des infections du site opératoire a été répertorié.

3.1.2.1 National Institute for Health and Clinical Excellence, 2008

En 2008, le *National Institute for Health and Clinical Excellence* (NICE) du Royaume-Uni a publié un guide de pratique portant sur la prévention et le traitement des infections des sites opératoires élaboré par le *National Collaborating Centre for Women's and Children's Health* (15). Les auteurs ont principalement utilisé les résultats de la revue systématique Cochrane de 2007 de Webster et Alghamdi (6). Ils ont également considéré un ECR non inclus dans cette revue systématique (16).

Les conclusions de ce guide sont que :

- 1) les données probantes suggèrent que l'utilisation de draps chirurgicaux adhésifs en plastique non imprégnés d'iodophore augmente le risque d'infection du site opératoire ;
- 2) les données probantes suggèrent qu'il n'y aurait pas de différence en termes de risque d'infection du site opératoire entre l'utilisation ou non de draps chirurgicaux adhésifs en plastique imprégnés d'iodophore.

Les auteurs mentionnent que, bien que l'utilisation de draps chirurgicaux adhésifs en plastique non imprégnés d'iodophore se fasse de façon routinière lors de certaines opérations comme les chirurgies prothétiques ou les greffes, elle pourrait augmenter faiblement le risque d'infection du site opératoire. Ils mentionnent également qu'ils reconnaissent que les draps chirurgicaux adhésifs en plastique pourraient jouer un rôle dans le maintien de l'intégrité du champ opératoire.

Les recommandations de NICE quant à l'utilisation des draps chirurgicaux adhésifs en plastique sont :

- 1) de ne pas utiliser les draps chirurgicaux adhésifs en plastique non imprégnés d'iodophore de façon routinière car ils pourraient augmenter les risques d'infection du site opératoire ;
- 2) lorsque l'utilisation d'un drap chirurgical adhésif en plastique est requise, utiliser un drap imprégné d'iodophore à moins que le patient soit allergique à l'iode.

3.2 INTERACTION ENTRE LA CHLORHEXIDINE ET L'IODE

La revue de la documentation scientifique réalisée selon la stratégie de recherche documentaire décrite à l'annexe n'a pas permis de répertorier d'information quant à une éventuelle interaction entre la chlorhexidine et l'iode. Cette recherche visait à déterminer si la chlorhexidine appliquée en phase préopératoire pour préparer la peau du patient pouvait diminuer l'efficacité des draps avec povidone-iodine pour la prévention des infections du site opératoire lors des interventions chirurgicales majeures.

3.3 COÛTS ASSOCIÉS À L'UTILISATION DES DRAPS CHIRURGICAUX AU CHUQ

Les données de consommation au CHUQ des draps adhésifs en plastique (pellicules transparentes) de marque Opsite® et loban™ sont résumées au Tableau 2. Les produits se présentent sous la forme de champs opératoires et de pellicules transparentes de différents formats. Les dépenses totales en 2009-2010 se sont élevées à 11 066\$ alors qu'elles totalisent 8 851\$ pour les onze premières périodes de 2010-2011.

TABLEAU 2 : Consommation des champs opératoires et pellicules adhésives en plastique au CHUQ en 2009-2010 et pour les périodes 1 à 11 de 2010-2011

| No. produit | Description du produit | Unité statistique | Quantité | Coûts (\$) | Quantité | Coûts (\$) |
|-------------|---|-------------------|----------|------------|----------|------------|
| 100510 | Champ opératoire transparent adhésif Opsite® 28x45cm sans latex | Champ | 670 | 5533 | 540 | 4016 |
| 107826 | Pellicule transparente Opsite® 28x30cm sans latex | Pellicule | 160 | 911 | 210 | 1028 |
| 106740 | Pellicule anti-microbe loban™ 60x85cm | Pellicule | 290 | 4286 | 250 | 3695 |
| 126672 | Pellicule anti-microbe loban™ 60x35cm | Pellicule | 60 | 336 | 20 | 112 |

Source : Direction générale adjointe des affaires administratives, Services de la gestion du matériel

4. DISCUSSION ET PISTES DE RÉFLEXION

Les sept études considérées dans la revue systématique de Webster et Alghamdi de 2009 (7) sont de faible qualité méthodologique. La définition utilisée pour établir un cas d'infection du site opératoire, qui est le principal résultat étudié, est variable d'une étude à l'autre : définition sans confirmation par culture bactérienne (10, 11), définition et confirmation par culture bactérienne (12, 13), pas de définition (8, 14) et inclusion de cas possibles d'infection (9). La durée du suivi variait de cinq jours à six mois selon les études. Le type de contexte chirurgical était également diversifié, soit : chirurgie orthopédique (8), césarienne (9, 12), chirurgie générale (10, 13), chirurgie abdominale (11) et chirurgie cardiaque (14). Les études ont pris en compte différents cofacteurs lors de la randomisation, dont l'asepsie et l'antibioprophylaxie préopératoire ainsi que le type de chirurgie par rapport au risque de contamination.

Ainsi, les données disponibles, issues d'un petit nombre d'études concordantes mais de faible qualité méthodologique, suggèrent une légère augmentation du taux d'infection du site opératoire associée à l'utilisation des draps adhésifs en plastique sans povidone-iodine lors d'interventions chirurgicales majeures. Les résultats indiquent également que l'utilisation de draps chirurgicaux adhésifs en plastique imbibés de povidone-iodine serait équivalente à la non-utilisation de draps chirurgicaux en termes de prévention des infections du site opératoire.

Bien que NICE conclut que les données probantes suggèrent qu'il n'y aurait pas de différence en termes de risque d'infection du site opératoire entre l'utilisation ou non de draps chirurgicaux adhésifs en plastique imprégnés d'iodophore, les données probantes demeurent limitées pour en arriver à une telle conclusion et la prudence est de mise dans l'interprétation des résultats de recherche. En effet, seulement trois études, toutes de faible qualité méthodologique, soutiennent cette conclusion (13, 14, 16).

L'utilisation des draps chirurgicaux adhésifs en plastique pourrait cependant comporter certains avantages, autres que la prévention des infections du site opératoire, lors d'une intervention chirurgicale majeure, dont le maintien de l'intégrité de la plaie et du champ opératoire (15). Selon l'expérience clinique des experts consultés, elle pourrait être pertinente pour certains types d'interventions en fonction des caractéristiques des patients (p.ex. obésité, pilosité, transpiration). Leur utilisation devrait également tenir compte des risques d'allergie à l'iode chez certains patients de même que des coûts du matériel et de l'impact sur l'environnement que peut représenter leur disposition. Dans ce contexte, l'utilisation des draps adhésifs dans le CHUQ ne devrait ni être bannie ni être systématique, mais devrait plutôt être laissée à la discrétion de l'équipe chirurgicale.

La prévention des infections du site opératoire est multifactorielle et doit inclure des actions dans les phases préopératoire, peropératoire et postopératoire. Au niveau du personnel, par exemple, la tenue vestimentaire est un élément auquel il est essentiel de porter attention. Une note informative publiée par l'UETMIS en 2009 fournit de l'information complémentaire sur ce sujet (17). Selon le guide de pratique « Trousse En avant : Prévention des infections du site opératoire », publié dans le cadre de la campagne québécoise *Ensemble, améliorons la prestation sécuritaire des soins de santé!* en collaboration avec la campagne des *Soins de santé plus sécuritaires maintenant*, quatre interventions réduisent l'incidence des infections du site opératoire : l'utilisation appropriée des antibiotiques en prophylaxie, une épilation appropriée des poils, le contrôle de la glycémie postopératoire chez les patients en chirurgie cardiaque et une normothermie postopératoire chez les patients en chirurgie colorectale et abdominale ouverte (5). La préparation de la peau des patients avant l'intervention chirurgicale est également fondamentale et son efficacité dépend du choix de l'agent antiseptique utilisé. En ce sens, une étude clinique randomisée de Darouiche *et al.*, publiée en 2010, conclut qu'une solution contenant 2 % de chlorhexidine gluconate et 70 % d'alcool isopropylique est supérieure à une solution aqueuse de povidone-iodine à 10 % pour la prévention des infections du site opératoire (18). À la lumière de cette étude, le Comité de prévention des infections du CHUQ a recommandé en 2010 que l'asepsie du site chirurgical se fasse, sauf exception, avec la chlorhexidine 2 % et l'alcool 70 %.

Les données probantes concernant l'efficacité des draps chirurgicaux adhésifs en plastique pour prévenir les infections du site opératoire demeurent limitées. Il ressort de l'analyse des données probantes qu'un projet de recherche utilisant une méthodologie rigoureuse (essai clinique randomisé) serait nécessaire pour déterminer leur efficacité selon le niveau de risque de contamination, avec ou sans povidone-iodine ou avec un autre agent antiseptique, pour prévenir les infections superficielles et profondes du site opératoire lors d'interventions chirurgicales majeures.

5. CONCLUSION

La prévention des infections du site opératoire lors d'interventions chirurgicales majeures nécessite une approche multifactorielle et interdisciplinaire combinant des interventions lors des phases préopératoire, peropératoire et postopératoire et touchant les patients ainsi que le personnel soignant. Les draps chirurgicaux adhésifs en plastique sont notamment utilisés à cette fin. Les données probantes actuellement disponibles, issues d'un petit nombre d'études de faible qualité méthodologique, suggèrent une légère augmentation du risque d'infection associé à l'utilisation de draps chirurgicaux non imbibés de povidone-iodine. Elles suggèrent également que l'utilisation de draps chirurgicaux imbibés de povidone-iodine n'a pas d'effet sur la prévention des infections du site opératoire. Cependant, ces données doivent être interprétées avec prudence étant donné le faible niveau de preuve soutenant ces conclusions. L'utilisation des draps chirurgicaux adhésifs en plastiques pourrait par ailleurs présenter des bénéfices autres que la prévention des infections du site opératoire, comme le maintien de l'intégrité de la plaie pendant une intervention chirurgicale de longue durée.

RÉFÉRENCES

1. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Plan d'action sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales au Québec 2006-2009. 2006.
2. Leape LL, Brennan TA, Laird N, Lawthers AG, Localio AR, Barnes BA, et al. The Nature of Adverse Events in Hospitalized Patients. *New England Journal of Medicine*. 1991;324(6):377-84.
3. Kirkland KB, Briggs JP, Trivette SL, Wilkinson WE, Sexton DJ. The Impact of Surgical Site Infections in the 1990s: Attributable Mortality, Excess Length of Hospitalization, and Extra Costs. *Infection Control and Hospital Epidemiology*. 1999;20(11):725-30.
4. Perencevich EN, Sands KE, Cosgrove SE, Guadagnoli E, Meara E, Platt R. Health and economic impact of surgical site infections diagnosed after hospital discharge. *Emerg Infect Dis*. 2003 Feb;9(2):196-203.
5. Campagne québécoise *Ensemble améliorons la prestation sécuritaire des soins de santé!* et campagne des *Soins de santé plus sécuritaires maintenant !* Trousse En avant : Prévention des infections du site opératoire. Guide pratique. www.soinsplussecuritairesmaintenant.ca. 2007.
6. Webster J, Alghamdi AA. Use of plastic adhesive drapes during surgery for preventing surgical site infection. *Cochrane Database Syst Rev*. 2007(4):CD006353.
7. Webster J, Alghamdi AA. Use of plastic adhesive drapes during surgery for preventing surgical site infection. *Cochrane Database Syst Rev*. 2009(4):CD006353.
8. Chiu KY, Lau SK, Fung B, Ng KH, Chow SP. Plastic adhesive drapes and wound infection after hip fracture surgery. *Aust N Z J Surg*. 1993 Oct;63(10):798-801.
9. Cordtz T, Schouenborg L, Laursen K, Daugaard HO, Buur K, Munk Christensen B, et al. The effect of incisional plastic drapes and disinfection of operation site on wound infection following caesarean section. *J Hosp Infect*. 1989 Apr;13(3):267-72.
10. Jackson DW, Pollock AV, Tindal DS. The value of a plastic adhesive drape in the prevention of wound infection. A controlled trial. *Br J Surg*. 1971 May;58(5):340-2.
11. Psaila JV, Wheeler MH, Crosby DL. The role of plastic wound drapes in the prevention of wound infection following abdominal surgery. *Br J Surg*. 1977 Oct;64(10):729-32.
12. Ward HR, Jennings OG, Potgieter P, Lombard CJ. Do plastic adhesive drapes prevent post caesarean wound infection? *J Hosp Infect*. 2001 Mar;47(3):230-4.
13. Dewan PA, Van Rij AM, Robinson RG, Skeggs GB, Fergus M. The use of an iodophor-impregnated plastic incise drape in abdominal surgery--a controlled clinical trial. *Aust N Z J Surg*. 1987 Nov;57(11):859-63.
14. Segal CG, Anderson JJ. Preoperative skin preparation of cardiac patients. *AORN J*. 2002 Nov;76(5):821-8.
15. National Collaborating Centre for Women's and Children's Health. Surgical site infection prevention. Prevention and treatment of surgical site infection. Clinical Guideline. www.nice.org.uk, consulté en ligne le 23 juin 2010. 2008.
16. Alexander JW, Aerni S, Plettner JP. Development of a safe and effective one-minute preoperative skin preparation. *Arch Surg*. 1985 Dec;120(12):1357-61.
17. Simard C, Rhainds M, Larocque B. La tenue vestimentaire au bloc opératoire, Note informative. Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, Centre hospitalier universitaire de Québec. 2009:14 p.
18. Darouiche RO, Wall MJ, Jr., Itani KM, Otterson MF, Webb AL, Carrick MM, et al. Chlorhexidine-Alcohol versus Povidone-Iodine for Surgical-Site Antisepsis. *N Engl J Med*. Jan 7;362(1):18-26.

ANNEXE –Stratégie de recherche documentaire

I. Sources d'informations consultées

- PubMed
- *The Cochrane Library*
- Organismes nationaux et internationaux en évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé
- Associations médicales nationales et internationales
- *Google Scholar*
- Groupe de travail interdisciplinaire :
 - Dr Etienne Belzile, orthopédiste, CHUQ
 - M^{me} Nathalie Boissonneault, conseillère-cadre en prévention et contrôle des infections, HSFA
 - M^{me} Lyne Mercier-Dupont, coordonnatrice du bloc opératoire, HSFA
 - M^{me} Lyne Santerre, infirmière clinicienne au bloc opératoire, HSFA
- Révision :
 - Dr Claude Tremblay, microbiologiste-infectiologue, cogestionnaire médicale, Comité de prévention des infections, CHUQ
 - Dr Henri-Paul Noël, chirurgien vasculaire, chef du département de chirurgie, CHUQ

II. Types d'informations recherchées

- Revues systématiques, méta-analyses, guides de pratique, lignes directrices, consensus d'experts.
- Dans l'éventualité qu'aucune publication de ces types ne soit identifiée lors de la recherche documentaire, d'autres sources d'informations seront consultées, dont les autres types d'études et la littérature grise.

III. Stratégie de recherche documentaire détaillée – draps chirurgicaux

PubMed

Limites : ("humans"[MeSH Terms] AND (Clinical Trial[ptyp] OR Meta-Analysis[ptyp] OR Practice Guideline[ptyp] OR Randomized Controlled Trial[ptyp] OR Review[ptyp] OR Consensus Development Conference[ptyp] OR Consensus Development Conference, NIH[ptyp] OR Government Publications[ptyp] OR Guideline[ptyp])) AND (English[lang] OR French[lang]))

Descripteurs :

1 – "surgical site infection prevention" OR "surgical site infection" OR "wound infection" OR "surgical wound infection"

(("surgical procedures, operative"[MeSH Terms] OR ("surgical"[All Fields] AND "procedures"[All Fields] AND "operative"[All Fields]) OR "operative surgical procedures"[All Fields] OR "surgical"[All Fields]) AND site[All Fields] AND ("infection"[MeSH Terms] OR "infection"[All Fields] OR "communicable diseases"[MeSH Terms] OR ("communicable"[All Fields] AND "diseases"[All Fields]) OR "communicable diseases"[All Fields])) OR ((("surgical procedures, operative"[MeSH Terms] OR ("surgical"[All Fields] AND "procedures"[All Fields] AND "operative"[All Fields]) OR "operative surgical procedures"[All Fields] OR "surgical"[All Fields]) AND site[All Fields] AND ("infection"[MeSH Terms] OR "infection"[All Fields] OR "communicable diseases"[MeSH Terms] OR ("communicable"[All Fields] AND "diseases"[All Fields]) OR "communicable diseases"[All Fields])) AND ("prevention and control"[Subheading] OR ("prevention"[All Fields] AND "control"[All Fields]) OR "prevention and control"[All Fields] OR "prevention"[All Fields])) OR ("wound infection"[MeSH Terms] OR ("wound"[All Fields] AND "infection"[All Fields]) OR "wound infection"[All Fields]) OR ("surgical wound infection"[MeSH Terms] OR ("surgical"[All Fields] AND "wound"[All Fields] AND "infection"[All Fields]) OR "surgical wound infection"[All Fields]))

2 – "incisional plastic drapes" OR "plastic adhesive drape" OR "adhesive drape"

(("plastics"[MeSH Terms] OR "plastics"[All Fields] OR "plastic"[All Fields]) AND ("adhesives"[MeSH Terms] OR "adhesives"[All Fields] OR "adhesive"[All Fields] OR "adhesives"[Pharmacological Action]) AND drape[All Fields]) OR (incisional[All Fields] AND ("plastics"[MeSH Terms] OR "plastics"[All Fields] OR "plastic"[All Fields]) AND drape[All Fields]) OR ((("adhesives"[MeSH Terms] OR "adhesives"[All Fields] OR "adhesive"[All Fields] OR "adhesives"[Pharmacological Action]) AND drape[All Fields])

3 - # 1 AND # 2

Organismes nationaux et internationaux

Site Internet visités (le 13 août 2010) :

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS), unités d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé du Centre hospitalier de l'Université de Montréal, du Centre universitaire de santé McGill et du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS), *Institute for Clinical Evaluative Sciences (ICES)*, *Health Technology Assessment International (HTAi)*, *International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INHATA)*, Organisation mondiale de la Santé (OMS), *Finnish Office for Health Technology Assessment (Finohta)*, *Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQWiG)*, *Medical Technology Association of Australia (MTAA)*, Haute autorité de santé (HAS), *Catalan Agency for Health Information, Assessment and Quality (CAHIAQ)*, *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*, *National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE)*, *National Guidelines Clearinghouse (NGC)*, *Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI)*, *Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)*, *U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF)*, *Centre for Clinical Effectiveness (CCE)*, *Belgian Healthcare Knowledge Centre (KCE)*, *Operative room nurses association of Canada (ORNAC)*, *Association of periOperative Registered Nurses (AORN)*

Mots-clés : *plastic adhesive drape, incise drape, adhesive, incisional plastic drapes, surgical site infection prevention, surgical site infection, wound infection*

IV. Stratégie de recherche documentaire détaillée – interaction chlorhexidine et povidone-iodine

PubMed

Limites : (English[lang] OR French[lang])

Descripteurs :

1 – "iodine" OR "povidone-iodine" OR "povidone iodine" OR "iodophor"

(("iodine"[MeSH Terms] OR "iodine"[All Fields] OR "iodides"[MeSH Terms] OR "iodides"[All Fields]) OR ("povidone-iodine"[MeSH Terms] OR "povidone-iodine"[All Fields] OR ("povidone"[All Fields] AND "iodine"[All Fields]) OR "povidone iodine"[All Fields]) OR iodophor[All Fields])

2 – "surgical site infection prevention" OR "surgical site infection" OR "wound infection" OR "surgical wound infection"

(("surgical procedures, operative"[MeSH Terms] OR ("surgical"[All Fields] AND "procedures"[All Fields] AND "operative"[All Fields]) OR "operative surgical procedures"[All Fields] OR "surgical"[All Fields]) AND site[All Fields] AND ("infection"[MeSH Terms] OR "infection"[All Fields] OR "communicable diseases"[MeSH Terms] OR ("communicable"[All Fields] AND "diseases"[All Fields]) OR "communicable diseases"[All Fields])) OR ((("surgical

procedures, operative"[MeSH Terms] OR ("surgical"[All Fields] AND "procedures"[All Fields] AND "operative"[All Fields]) OR "operative surgical procedures"[All Fields] OR "surgical"[All Fields] AND site[All Fields] AND ("infection"[MeSH Terms] OR "infection"[All Fields] OR "communicable diseases"[MeSH Terms] OR ("communicable"[All Fields] AND "diseases"[All Fields]) OR "communicable diseases"[All Fields]) AND ("prevention and control"[Subheading] OR ("prevention"[All Fields] AND "control"[All Fields])) OR "prevention and control"[All Fields] OR "prevention"[All Fields])) OR ("wound infection"[MeSH Terms] OR ("wound"[All Fields] AND "infection"[All Fields]) OR "wound infection"[All Fields]) OR ("surgical wound infection"[MeSH Terms] OR ("surgical"[All Fields] AND "wound"[All Fields] AND "infection"[All Fields]) OR "surgical wound infection"[All Fields])

3 – # 1 AND # 2 AND ("chlorhexidine"[MeSH Terms] OR "chlorhexidine"[All Fields])

4 – # 1 AND ("chlorhexidine"[MeSH Terms] OR "chlorhexidine"[All Fields])

5 – # 3 AND # 4

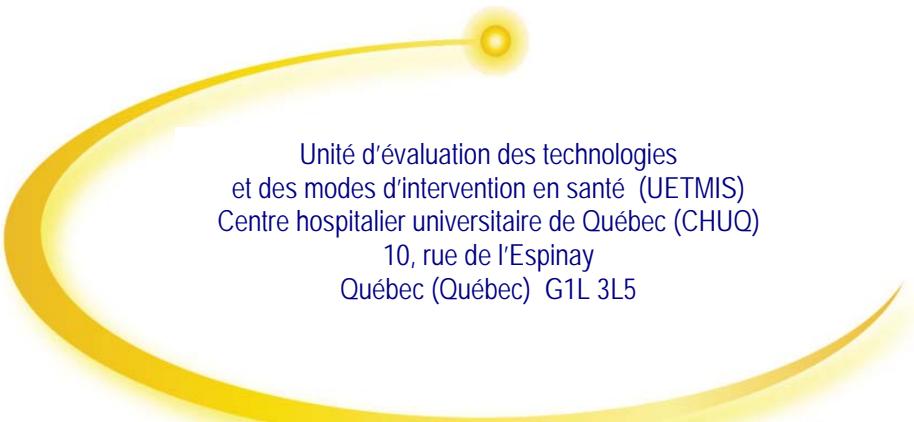
Organismes nationaux et internationaux

Site Internet visités (le 13 août 2010) :

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS), unités d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé du Centre hospitalier de l'Université de Montréal, du Centre universitaire de santé McGill et du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS), *Institute for Clinical Evaluative Sciences (ICES)*, *Health Technology Assessment International (HTAi)*, *International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INHATA)*, Organisation mondiale de la Santé (OMS), *Finnish Office for Health Technology Assessment (Finohta)*, *Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQWiG)*, *Medical Technology Association of Australia (MTAA)*, Haute autorité de santé (HAS), *Catalan Agency for Health Information, Assessment and Quality (CAHIAQ)*, *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*, *National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE)*, *National Guidelines Clearinghouse (NGC)*, *Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI)*, *Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)*, *U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF)*, *Centre for Clinical Effectiveness (CCE)*, *Belgian Healthcare Knowledge Centre (KCE)*

Mots-clés : *chlorhexidine, iodophor, iodine, povidone-iodine*

Ce document présente les informations disponibles au 13 août 2010 selon la méthodologie de recherche documentaire retenue. Il n'engage d'aucune façon la responsabilité du CHUQ et de son personnel à l'égard des informations transmises. Par conséquent, le CHUQ et l'UETMIS ne pourront être tenus responsables en aucun cas de tout dommage de quelque nature que ce soit au regard de l'utilisation ou de l'interprétation de ces informations.



Unité d'évaluation des technologies
et des modes d'intervention en santé (UETMIS)
Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ)
10, rue de l'Espinay
Québec (Québec) G1L 3L5