

Document 4 **swissnosc** SSI-module

Définition des classes de contaminations des plaies chirurgicales: propre, propre-contaminée, contaminée, et sale-infectée. Version du 01.10.2022

A	<i>Une classe de contamination de la plaie est attribuée à la procédure chirurgicale. Ce numéro permet de répondre à la question du formulaire de saisie « classe de contamination »</i>
Classes	<i>Les classes sont échelonnées de I à IV en fonction de la contamination du champ opératoire : du plus propre (I) au plus sale (IV)</i>
B	<i>Description et critères de décision pour la classification d'une procédure chirurgicale. Pour distinguer la classe de contamination II de la classe III, il faut consulter les rapports anatomo-pathologique et opératoire, afin d'obtenir les informations nécessaires sur le statut inflammatoire et le déroulement de l'intervention</i>
Exemples	<i>Liste de quelques opérations et situations</i>
Référence	<i>Mangram A & al. Guideline for prevention of surgical site infection. Infect Control Hosp Epidemiol. 1999 ; 20 : 247-278</i>

A	B
Classe I = Propre	Description
	→ L'incision ne traverse pas de tissu inflammatoire et les tractus respiratoire, digestif, génital ou urinaire ne sont pas pénétrés
	→ De plus, les incisions propres sont fermées en première intention et drainées si nécessaire par un système clos
	→ Les incisions effectuées pour le traitement d'un traumatisme non ouvert appartiennent à cette classe si elles répondent aux critères ci-dessus
Exemples	Chirurgie vasculaire
	Prothèse de hanche et de genoux
	Chirurgie cardiaque
	Opération cardiaque pour endocardite traitée pendant plusieurs semaines par antibiothérapie, sans signe d'inflammation intra opératoire, sans végétations et si la culture est négative. Voir KEY TERMS N° 32

A	B
Classe II = Propre-contaminée	Description
	→ L'incision pénètre les tractus respiratoire, digestif , génital ou urinaire dans des conditions maîtrisées et sans contamination inhabituelle
	→ Les opérations portant sur le tractus biliaire, l'appendice, le vagin, et l'oropharynx font partie de cette classe pour autant qu'il n'y ait pas d'évidence d'infection ou de problème technique majeur
Exemples	Cholécystectomie pour lithiase
	Chirurgie colique sans évidence d'infection et/ou sans souillure inhabituelle par le contenu intestinal. Exemple diverticulose en phase quiescente, adénocarcinome du côlon
	Appendicectomie en l'absence d'appendicite aiguë
	Césarienne sans rupture de la poche des eaux avant incision

Document 4 **swissnosc** SSI-module

Suite de la définition des classes de contamination des plaies chirurgicales

A	B
Classe III = Contaminée	Description
	→ Les incisions traversant des tissus avec inflammation aiguë non purulente sont incluses dans cette catégorie
	→ Opérations avec problème majeur d'asepsie (ex : massage cardiaque ouvert) ou contamination grossière par le contenu intestinal
	→ Plaie accidentelle ouverte et récente
Exemples	Chirurgie colique avec fuite du contenu intestinal dans le champ opératoire
	Sigmoïdectomie pour diverticulite aiguë non perforée et non abcédée
	Cholécystectomie pour cholécystite aiguë non perforée et non abcédée
	Appendicectomie pour appendicite aiguë non perforée et non abcédée
	Césarienne avec rupture de la poche des eaux avant incision, sans signe d'infection chez la mère
	Sternum laissé ouvert à la fin d'une opération cardiaque (=open chest treatment)
	Présence d'endocardite lors d'opération cardiaque : voir KEY TERMS N° 32

A	B
Classe IV = Sale et infectée	Description
	→ Cette définition suppose que les micro-organismes responsables de l'infection postopératoire étaient présents dans le champ opératoire avant l'intervention
	→ Incisions sur une infection existante ou un viscère perforé
	→ Plaie traumatique ancienne contenant du tissu dévitalisé
Exemples	Laparotomie pour diverticulite perforée ou abcédée
	Appendicectomie pour appendicite perforée ou abcédée
	Cholécystectomie pour empyème vésiculaire
	Césarienne chez une parturiente (avec ou sans rupture de la poche des eaux avant l'incision) présentant : <ul style="list-style-type: none"> - au moins un des signes d'infection suivants sans autre cause établie : fièvre >38°C, leucocytose, augmentation de la CRP - ET liquide amniotique trouble et/ou malodorant OU culture positive d'un prélèvement peropératoire du liquide amniotique
	Présence d'endocardite lors d'opération cardiaque avec abcès intra opératoire. Voir KEY TERMS N° 32