

# Document 4 SSI-module

## Définition des classes de contaminations des plaies chirurgicales: propre, propre-contaminée, contaminée, et sale-infectée. V 01.10.2024

<b>Classes</b>	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 » Les classes sont échelonnées de I à IV en fonction de la contamination du champ opératoire : du plus propre (I) au plus sale (IV)
<b>Description</b>	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
<b>Référence</b>	Mangram A & al. Guideline for prevention of surgical site infection. Infect Control Hosp Epidemiol. 1999 ; 20 : 247-278

<b>Classe I = Propre</b>	→ 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	
	<b>Exemples</b>	Chirurgie vasculaire
		Prothèse de hanche et de genoux
<b>Exemples</b>	Chirurgie cardiaque	
<b>Exemples</b>	Opération cardiaque pour endocardite : - Traitée pendant plusieurs semaines par antibiothérapie, sans signe d'inflammation intra opératoire, sans végétations et culture négative. - Effectuée après la fin du traitement antibiotique de l'endocardite, sans signe d'inflammation intra opératoire et avec culture de la valve ou des végétations négative.	

<b>Classe II = Propre-contaminée</b>	→ L'incision pénètre les tractus respiratoire, <b>digestif</b> , 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	
<b>Exemples</b>	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

<b>Classe III = Contaminée</b>	→ Les incisions traversant des tissus avec inflammation aiguë non purulente sont incluses dans cette catégorie	
	→ Opérations <b>avec problème majeur d'asepsie</b> (ex : massage cardiaque ouvert) <b>ou contamination grossière par le contenu intestinal</b>	
	→ Plaie accidentelle ouverte et récente	
<b>Exemples</b>	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 abcédée, avec ou sans perforation	
	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	
	Syndrome d'infection intra-amniotique en l'absence de liquide amniotique trouble et/ou malodorant ET culture négative ou non faite	
	Sternum laissé ouvert à la fin d'une opération cardiaque (=open chest treatment)	
	Opération cardiaque pour endocardite : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Effectuée en cours de traitement antibiotique avec <b>culture</b> de la valve ou des végétations <b>négative</b>, indépendamment du résultat de la PCR.</li> <li>- Effectuée après la fin du traitement antibiotique de l'endocardite <b>avec</b> des signes d'inflammation intra-opératoires <b>et/ou</b> PCR positive, <b>même si</b> la culture est négative</li> </ul>	
<b>Classe IV = Sale et infectée</b>	→ Cette définition suppose que les micro-organismes responsables de l'infection postopératoire étaient présents dans le champ opératoire avant l'intervention	
	→ Incisions sur une <b>infection existante</b> ou un <b>viscère perforé</b>	
	→ Plaie traumatique ancienne contenant du tissu dévitalisé	
<b>Exemples</b>	Laparotomie lors de perforation ou d'abcès du côlon (ex : sigmoïdite/diverticulite perforée ou abcédée)	
	Perforation iatrogène du colon durant une coloscopie nécessitant une résection digestive	
	Appendicectomie pour appendicite perforée ou abcédée	
	Cholécystectomie pour vésicule abcédée (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"> <li>- <b>Au moins</b> un des signes d'infection suivants sans autre cause établie : fièvre &gt;38°C, leucocytose, augmentation de la CRP</li> <li>- <b>ET</b> liquide amniotique trouble et/ou malodorant <b>OU</b> culture positive d'un prélèvement peropératoire du liquide amniotique</li> </ul>	
	Opération cardiaque pour endocardite pendant ou après la fin du traitement antibiotique <b>avec culture de la valve ou des végétations positive</b> , indépendamment du résultat de la PCR <b>OU avec</b> abcès intra opératoire, <b>même si</b> la culture est négative.	