

NosoThème

Hygiène et prévention du risque infectieux en chirurgie digestive de l'adulte

Quelle que soit la spécialité chirurgicale, la maîtrise de l'antibioprophylaxie et le respect des bonnes pratiques d'hygiène au bloc opératoire concourent à la prévention des infections du site opératoire (ISO).

Un écueil, en chirurgie digestive, serait d'accepter un certain laxisme en raison d'une contamination supposée quasi inévitable par le contenu du tube digestif et d'une tolérance particulière à l'infection du péritoine et des parties molles. Des études récentes démontrent l'intérêt des mesures de prévention pré, per et post-opératoires, regroupées dans des bouquets d'interventions (*bundles*) et l'impact de leur efficacité sur les taux d'ISO en chirurgie digestive.

Cette revue de littérature n'a pas pour objectif d'être exhaustive mais de proposer des documents utiles pour la prévention du risque infectieux.

Ce dossier thématique est également disponible sur le site NosoBase, outil documentaire national issu de la coopération des cinq Centres de Coordination de la lutte contre les infections nosocomiales : <http://www.cclin-arlin.fr/nosobase>

1 – Recommandations

■ Lignes directrices mondiales pour la prévention des infections du site opératoire

Mots-clés : prévention, infection nosocomiale, épidémiologie, surveillance, environnement, bloc opératoire, désinfection, décontamination, toilette du patient, antibioprophylaxie, hygiène des mains, gant, équipement de protection, suture, pansement, instrument, flux laminaire, désinfectant, dispositif médical, recommandations de bonne pratique, revue de la littérature

➔ OMS. Global guidelines for the prevention of surgical site infection. 2016. 184 pages. (Réf 409317)

■ Prise en charge des infections intra-abdominales

Mots-clés : recommandations de bonne pratique, péritonite, infection, abdomen, infection communautaire, diagnostic clinique, coelioscopie, prélèvement, antibiothérapie, traitement, *Enterococcus*, *Pseudomonas aeruginosa*, entérobactérie, pédiatrie, chirurgie, hémoculture, antibiorésistance

➔ SFAR, SRLF, SPILF, AFC, SFCD. 2015. 25 pages. (Réf 389841)

■ Gestion préopératoire du risque infectieux. Mise à jour de la conférence de consensus

Mots-clés : chirurgie, pré-opératoire, dépilation, prévention, antiseptique, chlorhexidine, povidone iodée, champ opératoire, *Staphylococcus aureus*, dépistage, mupirocine, douche, shampoing, ongle

➔ SF2H. Hygiènes. 2013; 21(4): 1-112. (Réf 371357)

■ Antibioprophylaxie en chirurgie et médecine interventionnelle (patients adultes). Actualisation 2010

Mots-clés : chirurgie ophtalmologique, chirurgie cardio-vasculaire, chirurgie ORL, chirurgie gynécologique, endocardite, radiologie, neurochirurgie, stomatologie, chirurgie, recommandations de bonne pratique, antibiotique, chirurgie orthopédique, chirurgie digestive, antibioprophylaxie

➔ SFAR. Annales françaises d'anesthésie et de réanimation 2011; 30: 168-190. (Réf 343601)

■ Soins périopératoires en chirurgie digestive. Recommandations de la Société Française de chirurgie digestive

Mots-clés : recommandations de bonne pratique, chirurgie digestive, revue de la littérature

➔ SFCD. Annales de chirurgie 2005; 130(2): 108-124. (Réf 330291)

2 – Prévention des ISO

■ Alternatives aux antibiotiques pour la prévention de l'infection du site opératoire

Mots-clés : chirurgie, prévention, soin pré/post opératoire, hygiène des mains, facteur de risque, antiseptique, environnement, revue de la littérature

➔ Ploegmakers I, Olde Damink S, Breukink S. Alternatives to antibiotics for prevention of surgical infection. British journal of surgery 2017; 104(2): e24-e33. (Réf 423553)

■ Les stratégies pour la réduction des infections du site opératoire en chirurgie colorectale

Mots-clés : prévention, chirurgie digestive, coton, taux, durée de séjour, gestion des risques

➔ DeHaas D, Aufderheide S, Gano J, *et al.* Colorectal surgical site infection reduction strategies. The American journal of surgery 2016; 212(1): 175-177. (Réf 417437)

■ Impact d'un programme d'hygiène hospitalière et de gestion des antibiotiques sur la transplantation d'organes solides et sur les infections du site opératoire en chirurgie hépato-biliaire

Mots-clés : transplantation, chirurgie digestive, infection nosocomiale, taux, hygiène hospitalière, antibioprophylaxie, foie, rein, pancréas, risque, étude rétrospective

➔ Frenette C, Sperlea D, Leharova Y, *et al.* Impact of an infection control and antimicrobial stewardship program on solid organ transplantation and hepatobiliary surgical site infections. Infection control and hospital epidemiology 2016; 37(12): 1468-1474. (Réf 422536)

■ Le risque infectieux au bloc opératoire

Mots-clés : infirmier de bloc opératoire diplômé d'état, bloc opératoire, infection nosocomiale, infectiovigilance, donnée statistique, prévention, soin pré/post opératoire, peau, gestion des risques, hygiène des mains, bactérie multirésistante, hygiène hospitalière, tuberculose

➔ Belorgey JM, Birgand G, Meunier O, *et al.* Le risque infectieux au bloc opératoire (Dossier). Inter bloc 2015; 34(1): 23-60. (Réf 395509)

■ Retour d'expérience - Signalement d'infections nosocomiales - Deux cas d'infections post-opératoires à *Streptococcus pyogenes* en chirurgie viscérale

Mots-clés : chirurgie, masque, investigation, transmission, précaution complémentaire, précaution contact

➔ CCLin Sud-Est. 2012; 3 pages. (Réf 356341)

■ Réduction des infections du site opératoire après mise en place d'un *bundle* (bouquet d'interventions) pour les soins

Mots-clés : prévention, chirurgie digestive, étude prospective, cohorte, surveillance, sécurité sanitaire, antibioprophylaxie

↻ Crolla RM, van der Laan L, Veen FJ, *et al.* Reduction of surgical site infections after implementation of a bundle of care. *PLoS One* 2012; 7(9): 1-6. (Réf 382454)

■ Un *bundle* (bouquet d'interventions) pour les soins chirurgicaux périopératoires réduit les infections du site opératoire des pancréatico-duodenectomies

Mots-clés : étude rétrospective, cohorte, taux, chirurgie propre-contaminée, classe de contamination, morbidité, prévention, protocole, chirurgie, chirurgie digestive

↻ Lavu H, Klinge MJ, Nowcid LJ, *et al.* Perioperative surgical care bundle reduces pancreaticoduodenectomy wound infections. *The Journal of surgical research* 2012; 174(2): 215-221. (Réf 350635)

■ Infections du site opératoire dans la chirurgie du colon. Le patient, la procédure, l'hôpital et le chirurgien

Mots-clés : chirurgien, cohorte, étude prospective, analyse multivariée, observance, chirurgie, facteur de risque, recommandations de bonne pratique, chirurgie digestive, surveillance

↻ Hubner M, Diana M, Zanetti G, *et al.* Surgical site infections in colon surgery - The patient, the procedure, the hospital, and the surgeon. *Archives of surgery* 2011; 146(11): 1240-1245. (Réf 352664)

■ Infection du site opératoire en chirurgie colorectale. Revue des outils de prévention non pharmacologiques

Mots-clés : pré-opératoire, antiseptique, prévention, chirurgie digestive, revue de la littérature

↻ Murray BW, Huerta S, Dineen S, *et al.* Surgical site infection in colorectal surgery: a review of the nonpharmacologic tools of prevention. *Journal of American college of surgeons* 2010; 211(6): 812-822. (Réf 347216)

■ Le débat sur la préparation mécanique du côlon avant chirurgie colorectale est-il clos?

Mots-clés : pré-opératoire, chirurgie digestive

↻ Slim K, Launay-Savary MV, Vicaut E, *et al.* Le débat sur la préparation mécanique du côlon avant chirurgie colorectale est-il clos? *Journal de chirurgie* 2008; 145(5): 424-427. (Réf 331237)

3 – Antibioprophylaxie

■ Méta-analyse en réseau pour la prévention de l'infection du site opératoire après cure chirurgicale de hernie inguinale

Mots-clés : chirurgie digestive, prévention, méta-analyse, antibioprophylaxie, céphalosporine, betalactamase, fluoroquinolone

↻ Boonchan T, Wilasrismee C, McEvoy M, *et al.* Network meta-analysis of antibiotic prophylaxis for prevention of surgical-site infection after groin hernia surgery. *British journal of surgery* 2017; 104(2): e106-e117. (Réf 423554)

■ Méta-analyse sur les antibiotiques en périopératoire chez des patients bénéficiant de cholécystectomie laparoscopique

Mots-clés : antibiotique, méta-analyse, chirurgie, chirurgie digestive, efficacité, prévention

↻ Pasquali S, Boal M, Griffiths EA, *et al.* Meta-analysis of perioperative antibiotics in patients undergoing laparoscopic cholecystectomy. *British journal of surgery* 2016; 103(1): 27-34. (Réf 402389)

■ Antibiorésistance des entérobactéries: quel impact sur l'efficacité de l'antibioprophylaxie en chirurgie colorectale?

Mots-clés : antibiorésistance, entérobactérie, efficacité, antibioprophylaxie, chirurgie digestive, risque, CMI, recommandations de bonne pratique

↻ Kirby A, Santoni N. Antibiotic resistance in *Enterobacteriaceae*: what impact on the efficacy of antibiotic prophylaxis in colorectal surgery? *The journal of hospital infection* 2015; 89(4): 259-263. (Réf 394262)

■ L'appendicectomie pour suspicion d'appendicite non compliquée est associée à moins de complications que la prise en charge conservatoire avec antibiotiques: méta-analyse des complications post-interventionnelles

Mots-clés : appendicite, antibiotique, traitement, chirurgie, méta-analyse, complication, chirurgie digestive, abcès, péritonite

↻ Kirby A, Hobson RP, Burke D, *et al.* Appendicectomy for suspected uncomplicated appendicitis is associated with fewer complications than conservative antibiotic management: a meta-analysis of post-intervention complications. *Journal of infection* 2015; 70(2): 105-110. (Réf 391867)

■ Impact d'une administration d'antibiotique en post-opératoire sur les infections post-opératoires après cholécystectomie pour cholécystite aiguë lithiasique

Mots-clés : chirurgie, traitement, antibiotique, post-opératoire, chirurgie digestive, randomisation, essai thérapeutique, amoxicilline, acide clavulanique, incidence, antibioprophylaxie, prévention, étude multicentrique

↻ Regimbeau JM, Fuks D, Pautrat K, *et al.* Effect of postoperative antibiotic administration on postoperative infection following cholecystectomy for acute calculous cholecystitis: a randomized clinical trial. *JAMA* 2014; 12(2): 145-154. (Réf 385050)

■ Le choix de l'antibioprophylaxie par voie intra-veineuse pour la chirurgie colorectale est important

Mots-clés : antibioprophylaxie, prévention, chirurgie, chirurgie digestive, étude rétrospective, cohorte, voie intra-veineuse, taux

↻ Deierhoi RJ, Dawes LG, Vick C, *et al.* Choice of intravenous antibiotic prophylaxis for colorectal surgery does matter. *Journal of the American college of surgeons* 2013; 217(5): 763-769. (Réf 376354)

■ Antibioprophylaxie per-opératoire versus prolongée après chirurgie gastrique: un essai ouvert, contrôlé, randomisé, de non infériorité

Mots-clés : étude prospective, randomisation, chirurgie digestive, efficacité, antibioprophylaxie

↻ Imamura H, Kurokawa Y, Tsujinaka T, *et al.* Intraoperative versus extended antimicrobial prophylaxis after gastric cancer surgery: a phase 3, open-label, randomised controlled, non-inferiority trial. *The Lancet infectious diseases* 2012; 12(5): 381-387. (Réf 353093)

4 – Surveillance

■ Surveillance des infections du site opératoire, France 2014

Mots-clés : chirurgie gynécologique, réseau, neurochirurgie, urologie, statistique, césarienne, chirurgie, facteur de risque, chirurgie orthopédique, incidence, chirurgie digestive, surveillance

↻ Raisin. Surveillance des infections du site opératoire, France 2014. Résultats. Saint-Maurice: Santé publique France. 2016. 157 pages. (Réf 424361)

■ Ratio standardisé d'infection pour les infections du site opératoire après chirurgie du côlon: discordance entre les modèles mesurant la qualité des soins

Mots-clés : chirurgie digestive, infection nosocomiale, taux, surveillance, qualité, statistique

↻ Chinn R, Lempp JM, Huang SS, *et al.* Standardized infection ratio for surgical site infection after colon surgery: discord in models measuring healthcare quality. *Infection control and hospital epidemiology* 2016; 37(11): 1378-1382. (Réf 421007)

■ Mesure appropriée de réadmissions après la sortie en chirurgie colique sous le système d'assurance maladie Medicare

Mots-clés : surveillance, sortie, réadmission, chirurgie digestive, risque, infection, durée de séjour

↻ Fry DE, Pine M, Nedza SM, *et al.* The appropriate measurement of postdischarge readmissions in Medicare colon surgery. *The American journal of surgery* 2016; 211(3): 577-582. (Réf 410308)

■ Treize ans de surveillance des infections du site opératoire dans des centres hospitaliers suisses

Mots-clés : surveillance, prévention, taux, facteur de risque, chirurgie, chirurgie digestive, chirurgie orthopédique

↻ Staszewicz W, Eisenring MC, Bettschart V, *et al.* Thirteen years of surgical site infection surveillance in Swiss hospitals. *The journal of hospital infection* 2014; 88(1): 40-47. (Réf 385016)

■ **Infections du site opératoire après la sortie de l'hôpital à la suite d'une intervention colorectale non compliquée en chirurgie réglée: expérience du programme VINCat**

Mots-clés: sortie, séjour, chirurgie digestive, facteur de risque, surveillance, âge, laparoscopie

➔ Limón E, Shaw E, Badia JM, *et al.* Post-discharge surgical site infections after uncomplicated elective colorectal surgery: impact and risk factors. The experience of the VINCat Program. The journal of hospital infection 2014; 86(2): 127-132. (Réf 375445)

■ **Rapport de surveillance - Surveillance des infections du site opératoire en Europe 2010-2011**

Mots-clés: surveillance, chirurgie digestive, chirurgie orthopédique, césarienne, chirurgie cardio-vasculaire, incidence

➔ ECDC. Surveillance of surgical site infections in Europe 2010-2011. 2013. 55 pages. (Réf 373079)

■ **Les diagnostics influencent les infections du site opératoire (ISO) en chirurgie colorectale. Une réflexion indispensable pour les programmes de surveillance des ISO?**

Mots-clés: chirurgie, technique de diagnostic, chirurgie digestive

➔ Pendlimari R, Cima RR, Wolff BG, *et al.* Diagnoses influence surgical site infections (SSI) in colorectal surgery: a must consideration for SSI reporting programs? American college of surgeons 2012; 214(4): 574-580. (Réf 353431)

■ **Surveillance après la sortie de l'hôpital destinée à identifier les taux d'infection du site opératoire colo-rectal et les coûts qui y sont reliés**

Mots-clés: taux, chirurgie abdominale, analyse multivariée, coût, facteur de risque, surveillance

➔ Tanner J, Khan D, Aplin C, *et al.* Post-discharge surveillance to identify colorectal surgical site infection rates and related costs. The Journal of hospital infection 2009; 72(3): 243-250. (Réf 333637)

■ **Surveillance des infections du site opératoire en chirurgie digestive**

Mots-clés: taux, chirurgie digestive, surveillance

➔ Alonso S, Lemoine MC, Sotto A, *et al.* Surveillance des infections du site opératoire en chirurgie digestive. Médecine et maladies infectieuses 2008; 38(9): 489-494. (Réf 349644)

■ **La surveillance ciblée est-elle performante dans le contrôle des infections du site opératoire ? Résultats du réseau INCISO en chirurgie digestive**

Mots-clés: taux, cohorte, faisabilité, indicateur, réseau, statistique, contrôle, facteur de risque, incidence, chirurgie digestive, service, efficacité, surveillance

➔ Olivier M, Grandbastien B, Astagneau P. Is targeted surveillance effective for surgical site-infection control? Results in digestive tract surgery from the incidence des infections du site opératoire network. Infection control and hospital epidemiology 2007; 28(7): 883-885. (Réf 328524)

5 – Techniques opératoires

■ **Facteurs cliniques et chirurgicaux associés à l'infection du site opératoire au niveau organe/espace après gastrectomie laparoscopique chez les patients atteints du cancer gastrique**

Mots-clés: cancer, chirurgie digestive, laparoscopie, infection nosocomiale, estomac, facteur de risque, étude rétrospective, durée de séjour

➔ Kosuga T, Ichikawa D, Komatsu S, *et al.* Clinical and surgical factors associated with organ/space surgical site infection after laparoscopic gastrectomy for gastric cancer. Surgical endoscopy 2016; 1-8. (Réf 418377)

■ **Anneaux rétracteurs (polyuréthane) en tant que barrières bactériologiques en chirurgie gastro-intestinale: essai prospectif multi-centrique**

Mots-clés: étude prospective, essai thérapeutique, chirurgie propre-contaminée, prévention, chirurgie, chirurgie digestive

➔ Mohan HM, McDermott S, Fenelon L, *et al.* Plastic wound retractors as bacteriological barriers in gastrointestinal surgery: a prospective multi-institutional trial. The Journal of hospital infection 2012; 81(2): 109-113. (Réf 353180)

■ **Comparaison des infections du site opératoire des appendicectomies par laparotomie et par laparoscopie**

Mots-clés: coeliochirurgie, chirurgie, chirurgie digestive

➔ Suh YJ, Jeong SY, Park KJ, *et al.* Comparison of surgical-site infection between open and laparoscopic appendectomy. Journal of the Korean surgical society 2012; 82(1): 35-39. (Réf 352810)

■ **Application locale d'implants collagène à la gentamicine dans la prophylaxie des infections du site opératoire après chirurgie digestive: revue d'une expérience clinique**

Mots-clés: antibiotique, chirurgie digestive, gentamicine, antibiopro-phylaxie, revue de la littérature

➔ De Bruin AFJ, Gosselink MP, Van der Harst E, *et al.* Local application of gentamicin collagen implants in the prophylaxis of surgical site infections following gastrointestinal surgery: a review of clinical experience. Techniques in coloproctology 2010; 14(4): 301-310. (Réf 344793)

■ **L'approche laparoscopique réduit significativement les infections du site opératoire après chirurgie colorectale: résultats du programme national d'amélioration de la qualité en chirurgie**

Mots-clés: chirurgie abdominale, taux, analyse multivariée, infection superficielle, infection profonde, prévention, facteur de risque, chirurgie digestive, qualité, laparoscopie

➔ Kiran RP, El-Gazzaz GH, Vogel JD, *et al.* Laparoscopic approach significantly reduces surgical site infections after colorectal surgery: data from national surgical quality improvement program. Journal of the American college of surgeons 2010; 211(2): 232-238. (Réf 347459)

■ **Laparoscopie et infections du site opératoire en chirurgie digestive**

Mots-clés: coeliochirurgie, taux, sortie, facteur de risque, chirurgie digestive, surveillance

➔ Romy S, Eisenring MC, Bettschart V, *et al.* Laparoscope use and surgical site infections in digestive surgery. Annals of surgery 2008; 247(4): 627-632. (Réf 325687)

■ **Supplément en oxygène en période périopératoire et risque d'infection du site opératoire. Essai contrôlé randomisé**

Mots-clés: randomisation, oxygénothérapie, infection, facteur de risque, chirurgie digestive

➔ Javier Belda F, Aguilera L, Garcia de la Asuncion J, *et al.* Supplemental perioperative oxygen and the risk of surgical wound infection. JAMA 2005; 294(16): 2035-2042. (Réf 322660)

6 – Facteurs de risque

■ **Prédiction de l'infection du site opératoire après chirurgie colorectale**

Mots-clés: chirurgie, chirurgie digestive, incidence, colon, cancer

➔ Pedrosa-Fernandez Y, Aguirre-Jaime A, Ramos MJ, *et al.* Prediction of surgical site infection after colorectal surgery. American journal of infection control 2016; 44(4): 450-454. (Réf 411782)

■ **Influence de l'indice de masse corporelle élevé sur la mortalité et les évolutions cliniques des infections chez les patients ayant subi une chirurgie digestive ouverte: une méta-analyse**

Mots-clés: mortalité, obésité, indice de masse corporelle, chirurgie digestive, infection nosocomiale, pneumonie, infection urinaire, méta-analyse

➔ Liu Y, Dong Y, Wu X, *et al.* Influence of high body mass index on mortality and infectious outcomes in patients who underwent open gastrointestinal surgery: A meta-analysis. American journal of infection control 2016; 44(5): 572-578. (Réf 413260)

■ **Facteurs associés aux infections du site opératoire après chirurgie gastrique au Japon**

Mots-clés: chirurgie digestive, infection nosocomiale, surveillance, incidence, facteur de risque, étude rétrospective

➔ Morikane K, Honda H, Suzuki S. Factors associated with surgical site infection following gastric surgery in Japan. Infection control and hospital epidemiology 2016; 37(10): 1167-1172. (Réf 419729)

■ Étude de la morbidité, de la mortalité et de la durée de séjour en post-opératoire après laparotomie en urgence

Mots-clés : mortalité, morbidité, durée de séjour, urgence, chirurgie digestive

↻ Howes TE, Cook TM, Corrigan LJ, *et al.* Postoperative morbidity survey, mortality and length of stay following emergency laparotomy. *Anaesthesia* 2015; 70(9): 1020-1027. (Réf 397028)

■ Les facteurs de risque spécifiques au patient sont des facteurs prédictifs d'événements indésirables post-opératoires en chirurgie colorectale: analyse reposant sur un programme national d'amélioration de la qualité en chirurgie par le Collège américain des chirurgiens

Mots-clés : facteur de risque, événement indésirable, chirurgie digestive, qualité, analyse, usager de la santé

↻ Kohut AY, Liu JJ, Stein DE, *et al.* Patient-specific risk factors are predictive for postoperative adverse events in colorectal surgery: an American college of surgeons national surgical quality improvement program-based analysis. *The American journal of surgery* 2015; 209(2): 219-229. (Réf 393044)

■ Évaluation des différences concernant les facteurs de risque par type d'infections du site opératoire après chirurgie colique

Mots-clés : facteur de risque, chirurgie digestive, cohorte

↻ Segal SG, Waller DK, Tilley B, *et al.* An evaluation of differences in risk factors for individual types of surgical site infections after colon surgery. *Surgery* 2014; 156(5): 1253-1260. (Réf 389190)

■ Facteurs de risque différents pour les infections superficielles et les infections au niveau organe/espace pour les infections du site opératoire après chirurgie abdominale colorectale

Mots-clés : infection superficielle, randomisation, durée de séjour, facteur de risque, chirurgie digestive

↻ Ho VP, Stein SL, Trencheva K, *et al.* Differing risk factors for incisional and organ/space surgical site infections following abdominal colorectal surgery. *Disease of the colon and rectum* 2011; 54(7): 818-825. (Réf 351743)

■ Infections du site opératoire chez des patients présentant un traumatisme abdominal: prédiction du risque et performance des index NNIS et SENIC

Mots-clés : chirurgie abdominale, étude prospective, cohorte, analyse multivariée, risque, abdomen, chirurgie orthopédique, score

↻ Morales CH, Escobar RM, Villegas MI, *et al.* Surgical site infection in abdominal trauma patients: risk prediction and performance of the NNIS and SENIC indexes. *Canadian journal of surgery* 2011; 54(1): 17-24. (Réf 351777)

■ Infection du site opératoire après chirurgie pour maladie inflammatoire de l'intestin chez des patients avec chirurgie propre-contaminée

Mots-clés : chirurgie propre-contaminée, facteur de risque, incidence, chirurgie digestive

↻ Uchino M, Ikeuchi H, Stuchida T, *et al.* Surgical site infection following surgery for inflammatory bowel disease in patients with clean-contaminated wounds. *World journal of surgery* 2009; 33(5): 1042-1048. (Réf 330081)

7 – Chirurgie bariatrique

■ Prévalence nationale, causes et facteurs de risque pour les réadmissions après chirurgie bariatrique

Mots-clés : prévalence, facteur de risque, chirurgie digestive, obésité, réadmission, durée de séjour, indice de masse corporelle

↻ Garg T, Rosas U, Rivas H, *et al.* National prevalence, causes, and risk factors for bariatric surgery readmissions. *The American journal of surgery* 2016; 212(1): 76-80. (Réf 417435)

■ Retour d'expérience: signalement d'infections nosocomiales

Mots-clés : chirurgie, obésité, site opératoire

↻ CCLin Sud-Ouest. Retour d'expérience: signalement d'infections nosocomiales - Cas groupés d'ISO en chirurgie bariatrique. 2013; 3 pages. (Réf 365969)

■ Épidémie d'infections à *Mycobacterium abscessus* parmi des « lipotouristes » américains qui ont subi une abdominoplastie en République Dominicaine

Mots-clés : mycobactérie, chirurgie abdominale, épidémie, esthétique, abdomen

↻ Furuya EY, Paez A, Srinivasan A, *et al.* Outbreak of *Mycobacterium abscessus* wound infections among «lipotourists» from the United States who underwent abdominoplasty in the Dominican Republic. *Clinical infectious diseases* 2008; 46(8): 1181-1188. (Réf 347146)

8 – Coûts

■ Effet de coût de l'hospitalisation index sur la réadmission des patients après une chirurgie abdominale majeure

Mots-clés : coût, chirurgie abdominale, chirurgie digestive, réadmission

↻ Ejaz A, Gonzalez AA, Gani F, *et al.* Effect of index hospitalization costs on readmission among patients undergoing major abdominal surgery. *JAMA surgery* 2016; 151(8): 718-724. (Réf 415259)

■ Réexamen des priorités: coûts des complications après une colectomie élective

Mots-clés : chirurgie digestive, complication, coût, infection nosocomiale, infection urinaire, étude rétrospective, prévalence

↻ Zogg CK, Najjar P, Diaz AJR, *et al.* Rethinking priorities: cost of complications after elective colectomy. *Annals of surgery* 2016; 264(2): 312-322. (Réf 418306)

■ Un modèle économique: intérêts pour la collectivité, les hôpitaux et les mutuelles, des fils de suture enduits d'antiseptique dans la prévention des infections du site opératoire après chirurgie abdominale

Mots-clés : chirurgie digestive, suture, antiseptique, triclosan, coût, prévention, risque

↻ Singh A, Bartsch SM, Muder RR, *et al.* An economic model: value of antimicrobial-coated sutures to society, hospitals, and third-party payers in preventing abdominal surgical site infections. *Infection control and hospital epidemiology* 2014; 35(8): 1013-1020. (Réf 384283)

■ Impact de la chirurgie laparoscopique et des infections nosocomiales sur le coût des soins: preuve à partir de trois procédures chirurgicales communes

Mots-clés : coelochirurgie, chirurgie gynécologique, coût, chirurgie digestive

↻ Gunnarsson C, Rizzo JA, Hochheiser L. The effects of laparoscopic surgery and nosocomial infections on the cost of care: evidence from three common surgical procedures. *Value in health* 2009; 12(1): 47-54. (Réf 332039)

Pour en savoir plus:

CCLin-Arlin : <http://www.cclin-arlin.fr>

NosoBase: <http://www.cclin-arlin.fr/nosobase>

Fédération française de chirurgie viscérale et digestive (FFCVD) : <http://www.chirurgie-viscerale.org>

Coordination du numéro : I. Girot, M. Aupée, M. Angibaud, M.A. Ertzscheid, (CCLin Ouest) - **Relecteur :** P. Baillet (FFCVD)

Responsables de la rubrique NosoThème : N. Sanlaville, S. Yvars, A. Savey (CCLin Sud-Est), I. Girot (CCLin Ouest),

K. Lebascle (CCLin Paris-Nord). **Secrétaire :** N. Vincent (CCLin Sud-Est).

Pour tout renseignement, contacter le centre de coordination de lutte contre les infections nosocomiales de votre inter-région:

CCLin Est	CCLin Ouest	CCLin Paris-Nord	CCLin Sud-Est	CCLin Sud-Ouest
Tél: 03 83 15 34 73 Fax: 03 83 15 39 73 cclin.est@chu-nancy.fr	Tél: 02 99 87 35 31 Fax: 02 99 87 35 32 isabelle.girot@chu-rennes.fr	Tél: 01 40 27 42 13 Fax: 01 40 27 42 17 karin.lebascle@aphp.fr	Tél: 04 78 86 49 50 Fax: 04 78 86 49 48 cclinse@chu-lyon.fr	Tél: 05 56 79 60 58 Fax: 05 56 79 60 12 cclin.so@chu-bordeaux.fr