

12.1 - RASAGE ET PRÉPARATION CUTANÉE PRÉ-EXAMEN

PRÉAMBULE

La préparation cutanée avant une opération, une intervention ou un examen diagnostique fait partie d'un processus complet qui consiste à l'hygiène de la peau et en l'élimination des poils pouvant nuire à la procédure. Les poils devraient être enlevés, seulement s'ils sont situés sur ou autour du site de l'incision/de ponction ou s'ils risquent d'interférer pendant l'intervention et/ou l'examen. Le retrait des poils peut aussi permettre d'assurer l'adhésion des électrodes et des pansements.

BUT

- Assurer une réduction optimale du décompte bactérien sur la peau du patient en éliminant les micro-organismes superficiels le plus possible et ainsi de diminuer le risque de développer une infection du site opératoire (ISO)
- Assurer que le site d'incision chirurgicale et les sites de ponction sont exempts de poils pouvant nuire à l'intervention ou à la procédure, tout en préservant en tout temps, l'intégrité de la peau.

PERSONNEL VISÉ

- Personnel infirmier ayant la responsabilité d'un patient qui doit subir une intervention chirurgicale, une intervention en électrophysiologie, en hémodynamie ou un examen diagnostique nécessitant un rasage et une préparation cutanée.
- Préposé aux bénéficiaires (PAB) devant procéder au rasage et à la préparation cutanée.

GÉNÉRALITÉS

- Les poils doivent être enlevés, seulement si nécessaire et **le plus près possible du moment de l'intervention**, si possible. Le rasage avant l'admission est à proscrire. Un délai trop long, jumelé à de possibles micro-abrasions, pourrait favoriser la prolifération de micro-organismes autour de l'incision.
- Le rasage doit être effectuée avec une **tondeuse chirurgicale**. L'utilisation de la tondeuse laisse une petite longueur de poil, ce qui est tout à fait normal et souhaitée.

MATÉRIEL REQUIS

- 2 piqués jetables
- 1 débarbouillette ou serviette sèche
- 1 tondeuse chirurgicale
- 1 lame à usage unique adaptée à la pilosité du patient (voir Annexe pour le choix de la lame)
- 1 paire de gants non stériles
- Dissolvant à diachylon au besoin
- Lingettes imbibées au gluconate de chlorhexidine 2 %* ou si non disponible, lingette ou débarbouillette avec solution de gluconate de chlorhexidine 4 % avec alcool 4 %



ALERTE CLINIQUE : Si un patient présente une allergie à la chlorhexidine, appliquer le détergent de povidone-iode^{MD} 7,5 % pour la douche du patient et le badigeon au bloc se fera avec une solution de proviodine^{MD} + iode^{MD} 10 %.

PRÉPARATION CUTANÉE PRÉ-OPÉRATOIRE : chirurgie au bloc opératoire/pacemaker/défibrillateur/exérèse d'électrodes/ TAVI

1. La veille de l'opération / l'intervention :

- a. Enlever toute trace de diachylon ou d'électrodes avec le dissolvant au besoin.
- b. Aviser le patient de prendre une douche avec eau, savon et shampooing en lui spécifiant de laver son ombilic et ses cheveux. Le patient doit se sécher avec une serviette.
- c. Après sa douche, expliquer au patient de se nettoyer la peau avec les lingettes imbibées de gluconate de chlorhexidine 2 % sur tout le corps **sauf** le visage, les organes génitaux et les oreilles. L'aviser de ne pas rincer, laisser sécher à l'air libre et de mettre une jaquette propre.
- d. Installer les nouvelles électrodes derrière les épaules dès que possible (pour intervention EPS seulement).

2. Le matin de l'opération / l'intervention :

- a. Ajouter et installer la lame appropriée sur la tondeuse chirurgicale (voir annexe pour le choix de lame),
- b. Effectuer le rasage avec la lame appropriée de la tondeuse chirurgicale idéalement moins de 2 heures avant l'intervention ou l'examen.



ALERTE CLINIQUE : Pour les patients qui portent la barbe, leur demander de la raser le matin de la chirurgie.

- c. Suite au rasage, remettre au patient des lingettes imbibées de gluconate de chlorhexidine 2 % et lui demander de se nettoyer la peau avec les lingettes sur tout le corps **sauf** le visage, les oreilles et les organes génitaux. L'aviser de ne pas rincer, laisser sécher à l'air libre et de mettre une jaquette propre.

Les zones de rasage sont illustrées en annexe.



À NOTER : Certains patients effectuent la préparation cutanée et le rasage à domicile et se présentent le matin même de l'opération / l'intervention.

PRÉPARATION CUTANÉE PRÉ-INTERVENTION : hémodynamie (incluant procédures structurales et Mitra Clip) /électrophysiologie pour étude ou ablation

La veille de l'examen ou de l'intervention :

- Aviser le patient de prendre une douche avec eau et savon et de se sécher avec une serviette
- Ajouter et installer la lame appropriée sur la tondeuse. Raser idéalement moins de 2 heures avant l'intervention chirurgicale.

PROCÉDURE À SUIVRE POUR EFFECTUER LE RASAGE PAR LE PAB

Préparation

1. Expliquer la procédure au patient et assurer son intimité tout au long de la technique
2. Procéder à l'identification du patient à l'aide de deux identifiants uniques
3. Désinfecter la surface de travail et y déposer le matériel. Ne jamais mettre le matériel sur le lit.

Rasage

4. Procéder à l'hygiène des mains
5. Installer confortablement le patient au lit de manière à exposer la région à raser
 - a. Placer les piqués sous la région à raser
 - b. Choisir et installer la lame appropriée sur la tondeuse chirurgicale (voir Annexe pour le choix de la lame)

6. Mettre les gants non stériles si présence de sang ou de liquide corporel
7. Assécher la peau avec une débarbouillette sèche au besoin, après avoir délimité la région à raser
8. Tirer légèrement la peau avec la main non dominante
9. Tenir la tondeuse avec la main dominante pour que la lame soit parallèle à la peau du patient. Cette position de lame correspond à un angle de 45 degrés entre la tondeuse et la surface à raser
10. Raser de petites surfaces à la fois, dans le sens contraire de la pousse des poils en effleurant la peau. Une pression minimale, voire nulle, suffit pour que la tondeuse enlève les poils. **Lorsque requis**, raser les aisselles en dernier lieu.
11. Après le rasage, enlever délicatement sans friction les poils sur les régions rasées en utilisant une débarbouillette sèche
12. Retirer les gants et procéder à nouveau à l'hygiène des mains
13. Changer la literie du patient au besoin
14. Si préparation cutanée pré-intervention, remettre les lingettes imbibées de gluconate de chlorhexidine 2 % au patient en lui indiquant de se nettoyer sur l'ensemble du corps **sauf** le visage, les oreilles et les organes génitaux
15. Jeter la lame à usage unique de manière sécuritaire dans un contenant biorisque approprié
16. Aviser l'infirmière responsable du patient si la peau du patient présente des lésions
17. Aviser l'infirmière que le rasage est fait ainsi que l'heure du rasage
18. Le PAB doit apposer ses initiales sur la feuille de vérification.



ALERTE CLINIQUE : Il est normal et souhaitable qu'une fine couche de poils demeure à la surface de la peau (≤ 2 mm) suite au rasage avec la tondeuse chirurgicale. Il ne faut pas insister ou tenter de raser de plus près ce qui peut causer de l'inconfort et augmente le risque d'infection.

PROCÉDURE À SUIVRE PAR L'INFIRMIÈRE

1. Vérifier que le rasage a été fait selon la procédure prévue pour le patient (voir annexe)
2. Vérifier l'état de la peau après le rasage
3. Vérifier que les poils coupés ont été entièrement enlevés des régions rasées, en utilisant une débarbouillette sèche, sans friction
4. Si des lésions sont présentes sur la peau :
 - a. Aviser le personnel du service où sera conduit le patient
 - b. Effectuer un plan de traitement relié aux plaies
 - c. Documenter dans les notes infirmières les lésions cutanées

NOTES SUR LA FEUILLE DE VÉRIFICATIONS

- Date et heure du rasage
- Prénom/Nom de la personne qui a fait le rasage
- État de la peau avant et après le rasage
- Réactions du patient, s'il y a lieu

RÉFÉRENCES

- Edmiston, Charles E, David J Leaper, Sue Barnes, Helen Boehm Johnson, Marsha Barnden, Marie H Paulson, Jacob L Wolfe, et Karen Truitt. « Revisiting Perioperative Hair Removal Practices », s. d., 16, 2019.
- Lefebvre, A., P. Saliou, J.C. Lucet, O. Mimoz, O. Keita-Perse, B. Grandbastien, F. Bruyère, P. Boisrenoult, D. Lepelletier, et L.S. Aho-Glélé. « Preoperative Hair Removal and Surgical Site Infections: Network Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials ». *Journal of Hospital Infection* 91, n° 2 (octobre 2015): 100-108.
<https://doi.org/10.1016/j.jhin.2015.06.020>.
- Shi, Dingmei, Yao Yao, et Weifei Yu. « Comparison of Preoperative Hair Removal Methods for the Reduction of Surgical Site Infections: A Meta-analysis ». *Journal of Clinical Nursing*, 2016, 8.
- Tanner, Judith, Peter Norrie, et Kate Melen. « Preoperative Hair Removal to Reduce Surgical Site Infection », 2011, 51.
- WHO. *Global Guidelines for the Prevention of Surgical Site Infection*, 2021.

Révisé par : Fabienne De Witte, Conseillère en soins infirmiers, Gestion des soins de la peau et des plaies, septembre 2025
Collaborateur : la prévention et contrôle des infections, le service d'hémodynamie, d'EPS et le bloc opératoire.
Approuvée par la DSI, secteur-conseil, 2025-10-17.

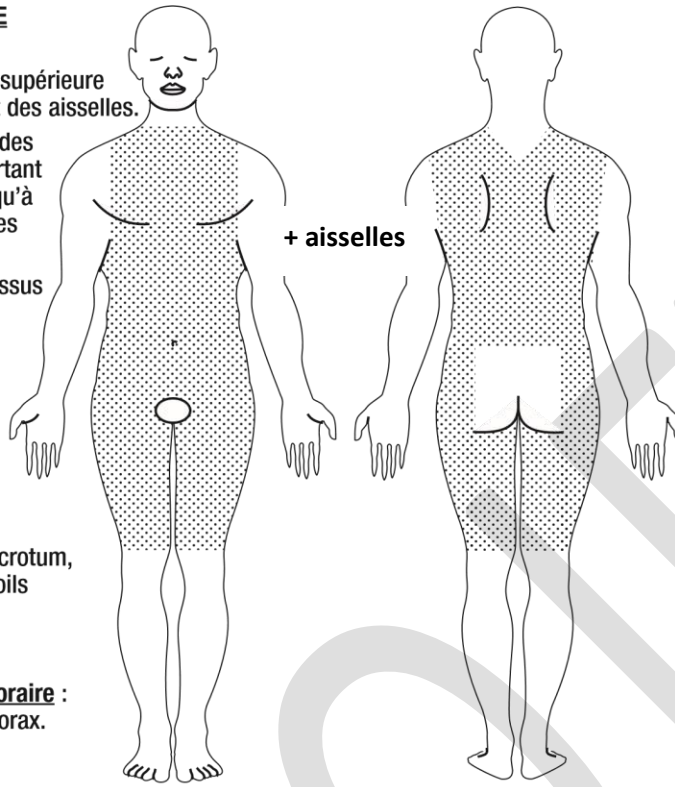


EPS: Étude électrophysiologique, ablation + ablation 3D

CHEZ L'HOMME

Raser les poils :

- de la partie supérieure du thorax et des aisselles.
- du pubis et des aines en partant du côté jusqu'à l'intérieur des cuisses
- jusqu'au-dessus des genoux

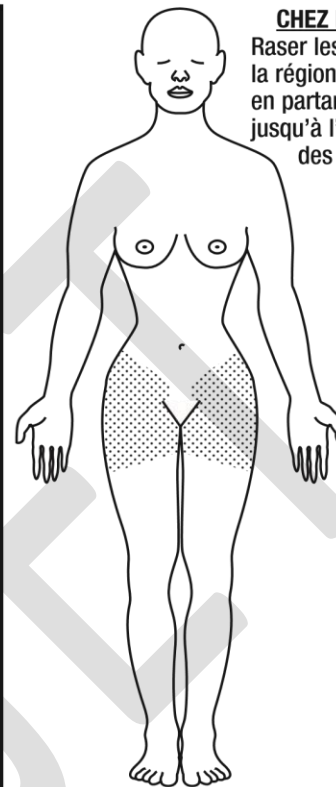


Ne pas raser le scrotum, mais tailler les poils au ciseau.

N.B. : **Pace temporaire** :
Raser aines et thorax.

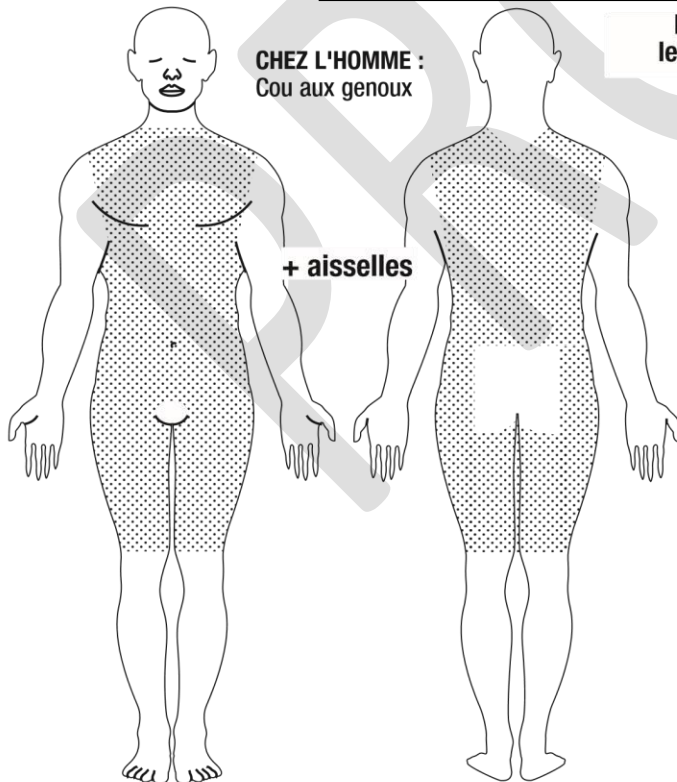
CHEZ LA FEMME

Raser les poils de la région des aines en partant du côté jusqu'à l'intérieur des cuisses



Exérèse d'électrodes lasers de pacemaker ou de défibrillateur

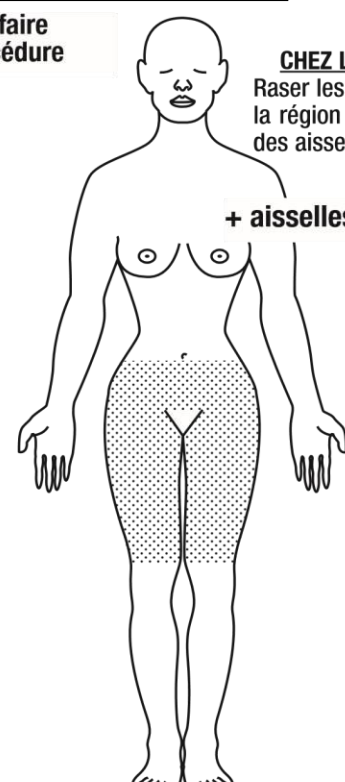
CHEZ L'HOMME :
Cou aux genoux



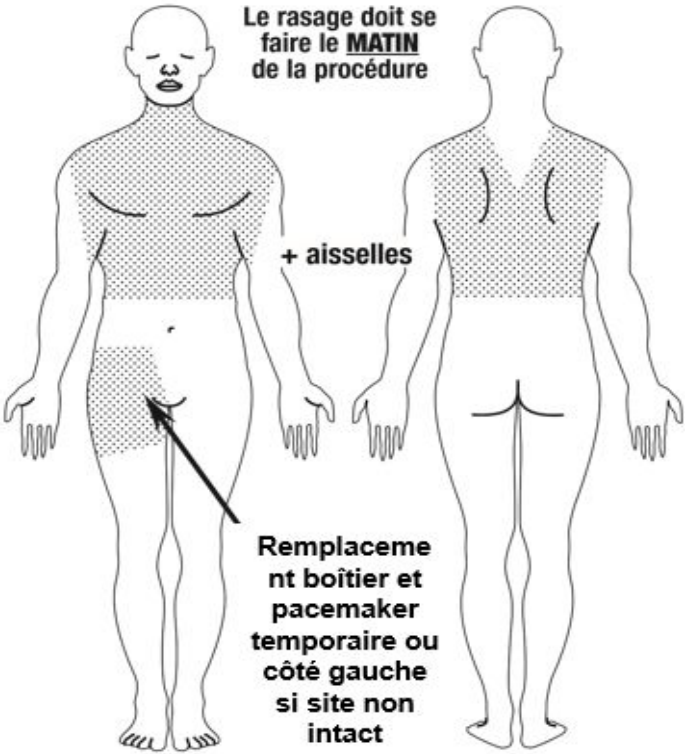
Le rasage doit se faire le **MATIN** de la procédure

CHEZ LA FEMME

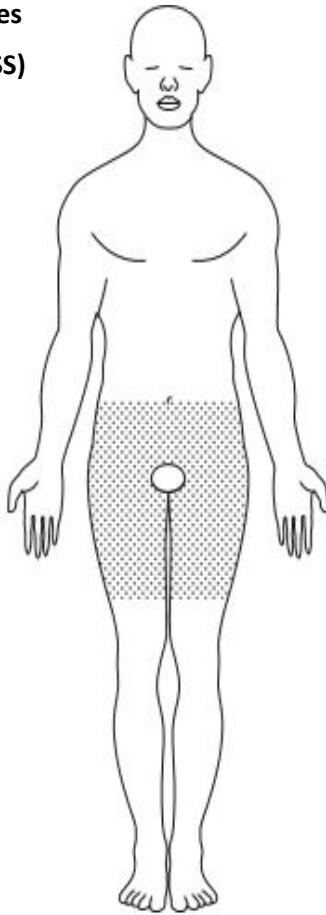
Raser les poils de la région des aines et des aisselles.



Pacemaker, défibrillateur

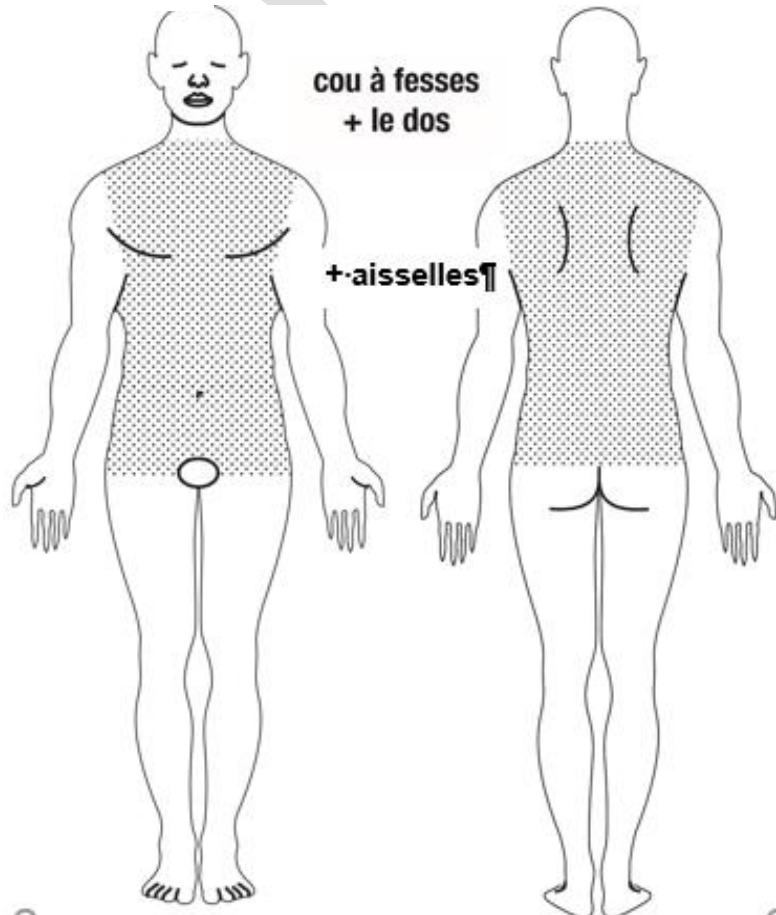


Pacemaker sans électrodes (LEADLESS)

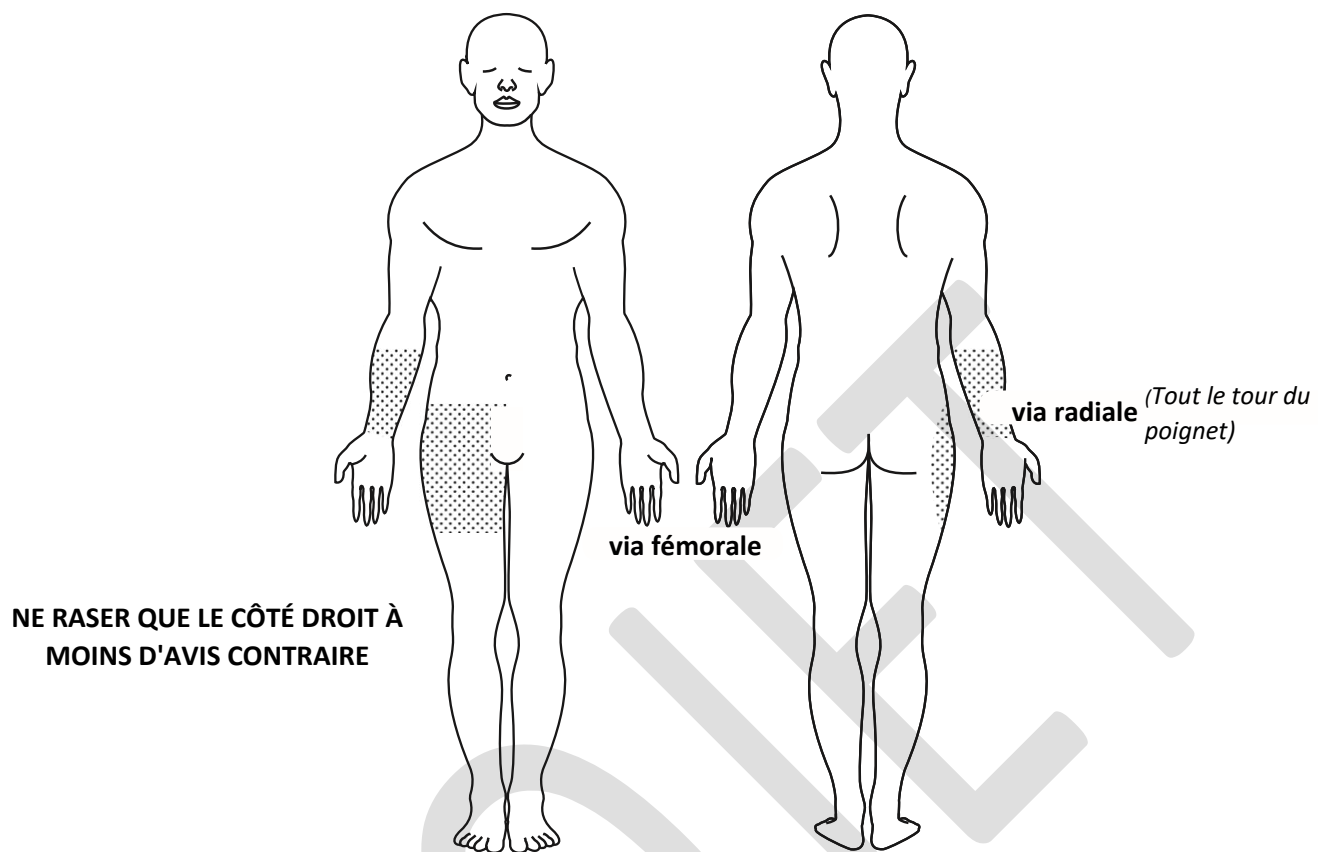


Le rasage doit se faire le **MATIN** de la procédure

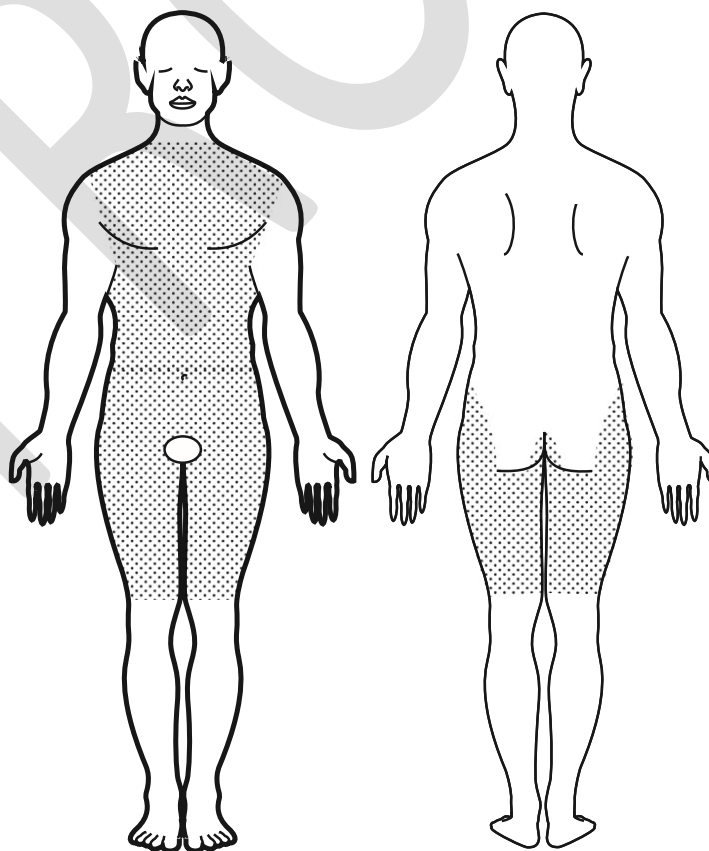
Défibrillateur sous cutané

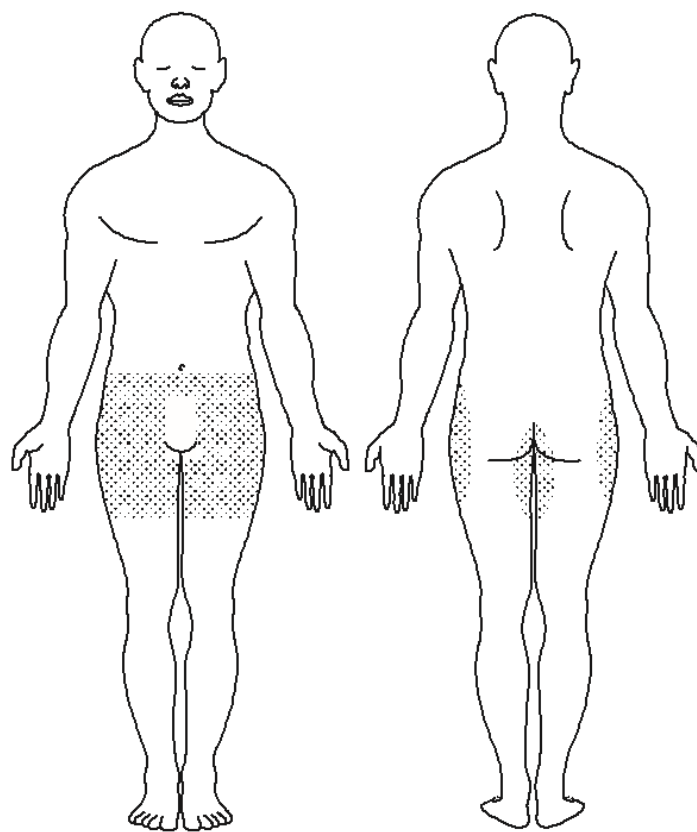


HÉMO : coronarographie, dilatation



HÉMO: Procédures TAVI (Transcatheter Aortic Valve Implantation)

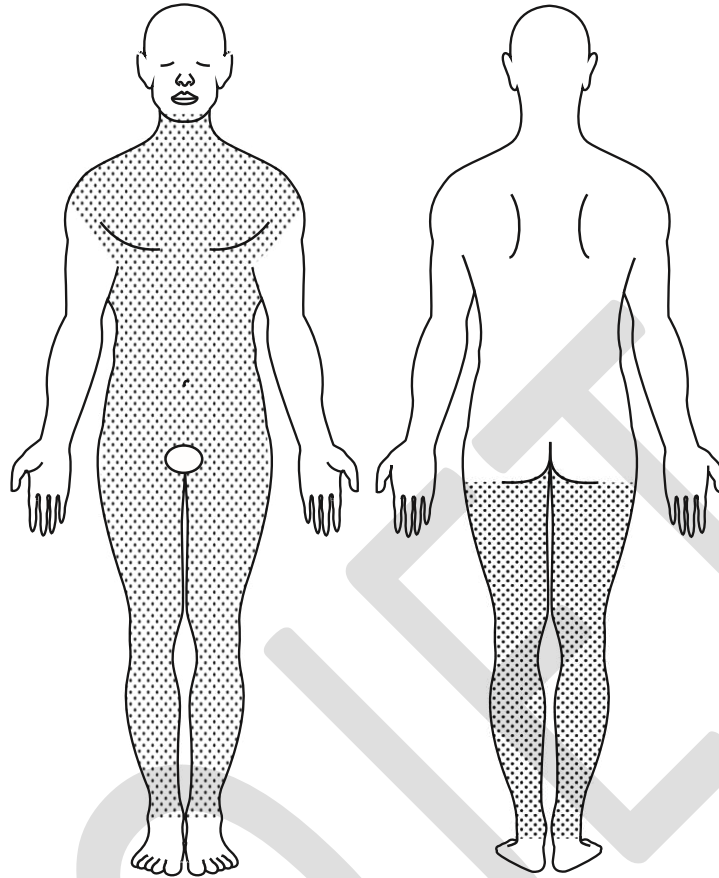




PRC

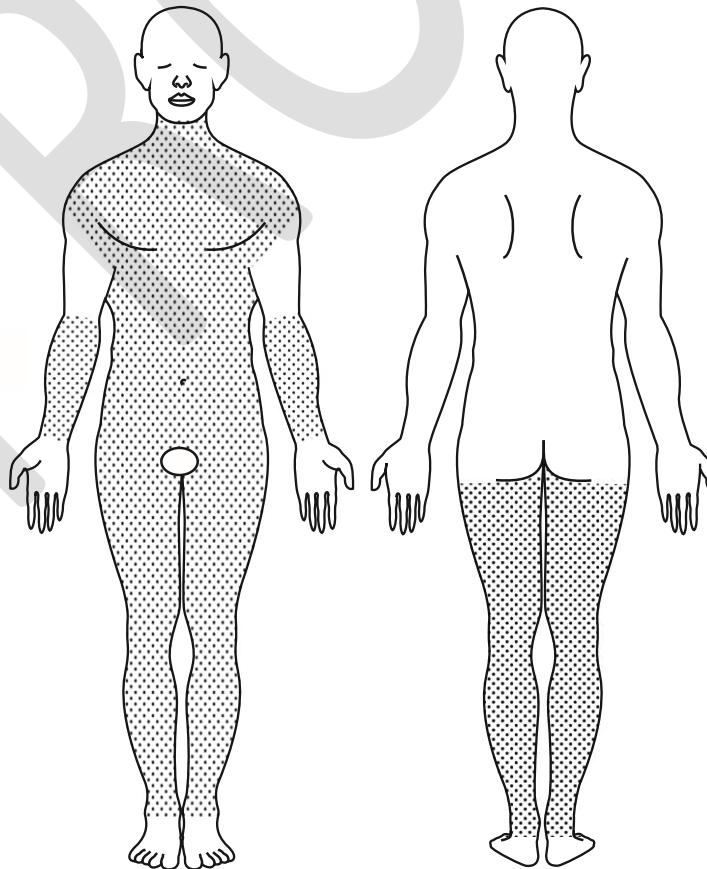
TOUTE CHIRURGIE

+ aisselles
+ pubis

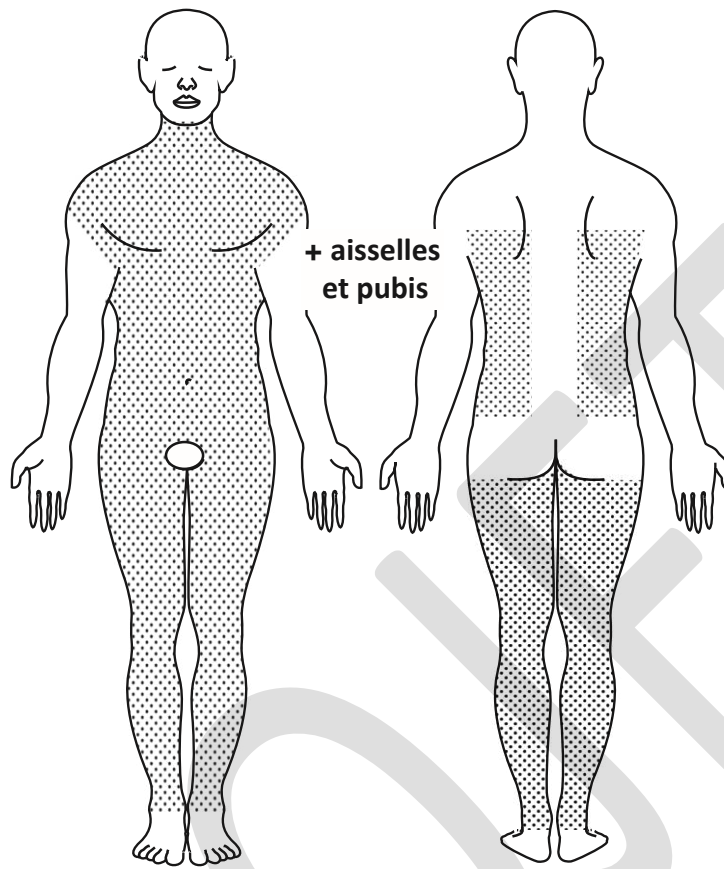


PONTAGE radial

+ bras côté non-dominant

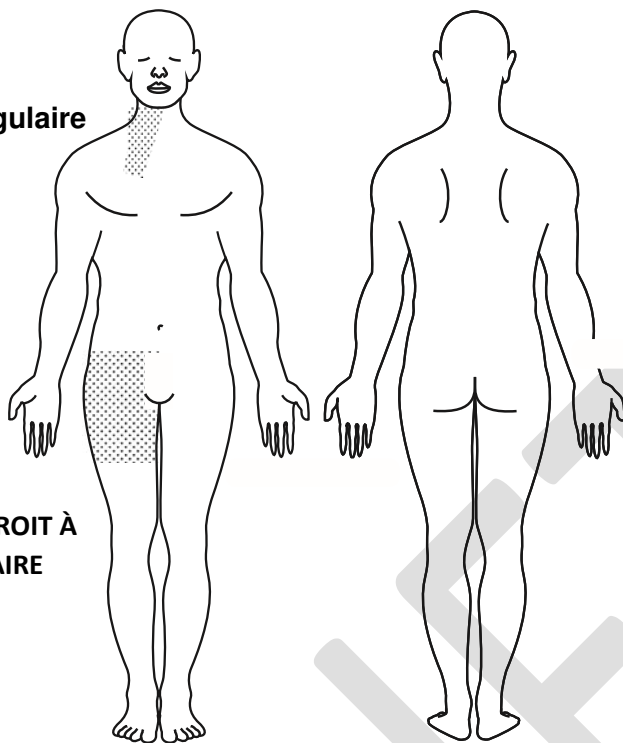


Intervention thoracique latérale (Aorte descendante)



Biopsie cardiaque

Via jugulaire



**NE RASER QUE LE CÔTÉ DROIT À
MOINS D'AVIS CONTRAIRE**



Tondeuse chirurgicale avec lame à usage unique

FICHE TECHNIQUE

Description

La tondeuse est un appareil rechargeable conçu pour être utilisé avec des lames à usage unique

La tonte peut s'effectuer sur peau sèche ou humide



Lame Générale

Pour tous types de
poils

GRM 24440055



Lame Neuro

Pour les poils très
épais

GRM 29105657



Lame SensiClip^{MD}

Pour la zone de l'aîne
et du périnée

GRM 29105656

Caractéristiques générales

- Chargeur
- Tondeuse doit être branchée au chargeur suite à son utilisation

Utilisation

- Temps de charge: 17 heures
- Type de batterie: Lithium-Ion sans mémoire
- Désinfection après chaque utilisation avec les lingettes désinfectantes quaternaires

Pour commander, contacter votre magasinier ou le magasin au 3911

Comment utiliser la tondeuse chirurgicale ?

5 Étapes :

1. Sélectionner la lame et la fixer

- Après avoir mis des gants, placer une nouvelle lame sur le dessus de la tête de la tondeuse
- Aligner le repère sur la lame de la tondeuse avec la flèche
- Faire glisser la lame vers le repère pour la fixer en place jusqu'à ce que vous entendiez un clic



2. Couper les poils

- Tenir légèrement la tondeuse comme s'il s'agissait d'un crayon avec le logo "Cardinal Health" ou "BD" vers le haut.
- Allumer la tondeuse en poussant le bouton a "on"
- Tendre la peau
- Poser la lame de la tondeuse à plat sur la peau et tondre dans le sens contraire de la pousse



À NOTER :

Pour certaines zones difficiles à tondre, comme les genoux, vous trouverez peut-être plus facile de tondre dans le sens du poil

3. Retirer la lame

- Éteindre la tondeuse en poussant le bouton a "off"
- Positionner la lame de la tondeuse vers le bas au dessus d'un contenant pour objets tranchants : **Bac Jaune**
- Utiliser votre pouce pour pousser la lame vers l'avant



PRÉCISIONS :

- Poser toujours la base de la lame à plat contre la peau du patient
- Tenir la peau tendue d'une main tout en procédant à la tonte de l'autre, ce qui garantit une surface lisse pour la tonte. Ceci est important lors de la tonte de zones flasques
- Toujours déplacer la tondeuse en la poussant délicatement vers l'avant.
- **Ne jamais tirer** la tondeuse vers vous (vers l'avant) sur la peau du patient

4. Nettoyer le manche de la tondeuse

- Laver soigneusement le manche de la tondeuse avec une lingette désinfectante quaternaire
- Essuyer l'appareil



5. Charger et ranger la tondeuse

- Placer la poignée de la tondeuse en position verticale dans le chargeur



À NOTER :

La technologie de batterie lithium-ion permet une autonomie plus longue et améliore l'efficacité énergétique.



ALERTE CLINIQUE :

A VISER l'infirmière ou l'infirmier en charge du patient lors de lésions cutanées

Ne jamais appliquer une force excessive

Pour commander ou si problème avec la tondeuse / les accessoires, contacter votre magasinier ou le magasin au 3911