

# Recommandations sur la prise en charge chirurgicale des patients porteurs de bague et/ou alliance, prothèse ou piercing

Commission des Evènements Médicaux et Chirurgicaux Graves

Version 1

Recommandation sécurité

Seule la version électronique fait foi

Page 1/1

Date de mise en application 17/06/2013

RECO-0001

## RECOMMANDATIONS SUR LA PRISE EN CHARGE CHIRURGICALE DES PATIENTS PORTEURS DE BAGUE ET/OU ALLIANCE, PROTHESE OU PIERCING

Tout port de bijou quel qu'il soit est à proscrire chez tous les patients devant relever d'une intervention chirurgicale.

La Commission des Evènements Médicaux et Chirurgicaux Graves appelle au respect des consignes suivantes :

### 1. L'information du patient en amont de son hospitalisation :

En dehors des interventions réalisées en urgence, il est indispensable d'informer le patient de la nécessité absolue d'ôter sa bague ou alliance (ou tous autres bijoux, prothèses ou piercing) avant son admission à l'hôpital et des risques encourus à conserver ce type de bijou pendant une intervention chirurgicale. Si le patient ne peut enlever seul son bijou, il lui sera indiqué que l'enlèvement sera pratiqué au sein de l'établissement, après son admission. Il sera bien précisé qu'en cas de difficultés à ôter le bijou, celui-ci pourra être sectionné. L'information donnée au patient devra être bien tracée dans le dossier.

### 2. En hospitalisation :

- Tout patient descendant au bloc opératoire, en SSPI ou admis en salle de naissance doit avoir été délesté de tous bijoux (boucles d'oreille, colliers, bagues, piercing) et autres prothèses amovibles (lentilles de contact et appareils dentaires par exemple). *Cela sous-entend d'avoir recherché systématiquement leur existence par l'interrogatoire.*
- Aucune dérogation ne doit être admise : Un refus d'enlever un bijou ou une prothèse amovible, peut justifier de la part de l'équipe médicale, en dehors de l'urgence, un refus de prise en charge pour une intervention chirurgicale, ou une situation clinique potentiellement chirurgicale
- Les bijoux ne pouvant pas être retirés doivent être signalés au personnel d'hospitalisation et du bloc opératoire et tracés dans le dossier de soins.

Ces dispositions s'appliquent aux patients admis au bloc opératoire pour intervention chirurgicale, mais également aux patientes admises en salle de naissance, qui à tout moment, sont susceptibles de passer au bloc opératoire et de subir une anesthésie générale pour intervention en urgence nécessitant le recours au bistouris électrique.

### 3. Consignes spécifiques à observer pour pratiquer l'ablation d'une bague

L'enlèvement du bijou s'effectuera en fonction de la difficulté, selon les différentes méthodes suivantes :

- Enduire le doigt et la bague d'antiseptique moussant (Bétadine moussante rouge ou Hibiscrub) et essayer d'enlever la bague. S'il y a une petite érosion, l'antiseptique la désinfecte.
- Employer la technique du fil glissé autour pour faire cheminer la bague le long du doigt.
- Scier la bague avec une pince coupe bague : insérer une partie de la pince sous la bague, serrer la pince, puis tourner la mollette jusqu'à scier la bague. Ce système ne risque pas de blesser le doigt. En urgence, la SSPI-AP et les blocs opératoires sont équipés de ce dispositif.

*Le bijou enlevé doit faire l'objet d'un dépôt immédiat.  
L'ensemble de ces éléments sera tracé dans le dossier.*

En cas de contestation d'un patient liée au sectionnement d'un bijou, le service des relations avec les usagers (direction qualité) sera contacté pour traiter la réclamation.

Nous vous remercions de veiller à l'application de ces consignes et de nous informer d'éventuelles difficultés.