

<b>Rasage et asepsie de la peau en période préopératoire et préprocédurale</b>	<b>Émise le : Décembre 2006</b> <b>Révisée le : 20 juin 2025</b> <b>Modifiée le : 16 janvier 2026</b>
--	---

## CADRE DE RÉFÉRENCE

### Définition

- ✓ Procédure permettant d'effectuer un rasage et une asepsie adéquats selon le type de chirurgie et de procédure avec ou sans site opératoire.

### Objectifs de soins

- ✓ Assurer une réduction optimale du décompte bactérien sur la peau de l'usager en éliminant la flore transitoire et en diminuant le plus possible la flore résidente ;
- ✓ Assurer que le site d'incision chirurgical et les sites de ponction sont exempts de poils pouvant nuire à l'intervention chirurgicale ou à la procédure, tout en préservant de façon optimale, l'intégrité de la peau.

### Indications

- ✓ Tous les usagers devant subir une procédure avec site opératoire, par exemple : installation ou changement d'un cardiombole, d'un défibrillateur ou d'un moniteur cardiaque implantable ou remplacement, repositionnement ou extraction d'électrodes et les procédures TAVI (tous les accès) ;
- ✓ Tous les usagers devant subir une procédure sans site opératoire, par exemple : coronarographie, angioplastie, révision de pontages, bilan hémodynamique, fermeture CIV/CIA, ablation, étude électrophysiologique, procédures structurelles autres que TAVI ;
- ✓ Tous les usagers devant subir une chirurgie (cardiaque, bariatrique, générale et thoracique).

### Contre-indication

- ✓ Si un usager présente une allergie à la chlorhexidine (CHG), ne pas utiliser le produit et aviser le médecin traitant pour la conduite à tenir.

MÉTHODE DE SOINS	Page
<b>Rasage et asepsie de la peau en période préopératoire et préprocédurale</b>	<b>1 sur 20</b>

## Généralités

### RASAGE

Les poils devraient être enlevés avant une intervention chirurgicale ou une procédure invasive lorsqu'ils sont situés sur ou autour du site de l'incision et qu'ils risquent ainsi d'interférer pendant l'intervention. Si les poils doivent être enlevés, le rasage doit être effectué le plus près possible du moment de l'intervention. En effet, un délai trop long, jumelé à de possibles microabrasions, pourrait favoriser la prolifération des micro-organismes autour de l'incision.

- ✓ Les poils doivent être enlevés, **seulement si nécessaire et moins de deux heures** avant l'intervention (si possible). Se référer aux schémas des annexes pour connaître les zones à raser. L'épilation avant l'admission est à proscrire ;
- ✓ Le rasage doit être effectué avec une tondeuse chirurgicale seulement. L'utilisation de la tondeuse laisse une petite longueur de poil, ce qui est tout à fait normal ;
- ✓ Le rasage doit être effectué en dehors de la salle d'opération.

### Alerte clinique

Le rasage **ne doit jamais** être effectué avec un **rasoir jetable simple lame de type BIC**, car cela pourrait causer des microabrasions et augmenter le risque d'infection du site opératoire.

## TECHNIQUE DE SOINS

### Matériel

- ✓ Tondeuse chirurgicale :
  - Aucune lumière : batterie complètement chargée ;
  - Lumière orange : batterie en cours de chargement ;
  - Lumière bleue clignotante : batterie faible, 5 minutes d'autonomie restantes.
- ✓ Lame de tondeuse à usage unique ;
- ✓ Serviette sèche ;
- ✓ Serviette humide, au besoin.

MÉTHODE DE SOINS	Page
<b>Rasage et asepsie de la peau en période préopératoire et préprocédurale</b>	<b>2 sur 20</b>

## Procédure

### **Étapes pré-exécutoires - Rasage**

- ✓ Rassembler le matériel ;
- ✓ Procéder à l'hygiène des mains ;
- ✓ Mettre des gants non stériles.

### **Préparer l'usager**

- ✓ Procéder à l'identification sans équivoque de l'usager ;
- ✓ Expliquer la procédure à l'usager et à la famille (s'il y a lieu) ;
- ✓ Obtenir le consentement de l'usager ;
- ✓ Assurer l'intimité de l'usager ;
- ✓ Installer l'usager en position dorsale.

### **Étapes exécutoires – Rasage**

Utilisation de la <b>TONDEUSE CHIRURGICALE</b> (Annexe 1)	JUSTIFICATIONS
<p>Chargement d'une lame neuve pour la tondeuse :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• S'assurer que la tondeuse est éteinte ;</li> <li>• Placer la nouvelle lame sur le dessus de la tête de la tondeuse ;</li> <li>• Aligner la marque sur la lame de la tondeuse avec la flèche ;</li> <li>• Glisser la lame vers le point jusqu'à ce qu'elle s'enclenche.</li> </ul>	<b>Évite tout risque de contamination croisée</b>
<p>Assécher la peau avec une serviette sèche au besoin, après avoir <b>délimité</b> la région à raser (voir les annexes 2 à 5).</p> <p>La peau du patient doit être propre.</p>	<b>Facilite l'action de la tondeuse</b>
<p>Allumer la tondeuse, puis tendre légèrement la peau avec la main non dominante afin de maintenir une surface lisse.</p>	<b>Permet de stabiliser la surface à raser</b>

MÉTHODE DE SOINS	Page
<b>Rasage et asepsie de la peau en période préopératoire et préprocédurale</b>	<b>3 sur 20</b>

## Étapes exécutoires – Rasage (suite)

Utilisation de la <b>TONDEUSE CHIRURGICALE</b> (Annexe 1)	JUSTIFICATIONS
Tenir la tondeuse délicatement comme un crayon, le logo vers le haut, à un angle de 40 degrés par rapport au patient.	<p><b>Vous risquez de couper l'usager si la prise de la tondeuse est inadéquate</b></p> <p><b>Cette position assure que le rasage ne laisse pas de microabrasions sur la peau</b></p>
Faire glisser doucement la surface de la lame contre la surface de la peau. Une pression minime, voire nulle, suffit pour que la tondeuse enlève les poils.	<b>Prévient les microabrasions</b>
Tondre <u>dans le sens contraire</u> de la pousse des cheveux ou des poils. Éviter le rasage sur les acrochardons et d'autres irrégularités sur la surface de la peau.	<b>Permet de maintenir l'intégrité de la peau</b>
Essuyer la peau, après le rasage, avec une serviette propre et sèche.	<b>Prévient la dispersion des poils</b>
Étapes post-exécutoires - Rasage	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Retrait de la lame : <ul style="list-style-type: none"> <li>Lorsque la tondeuse est éteinte, positionner la lame de la tondeuse face vers le bas en la tenant au-dessus d'un contenant biorisque <u>jaune</u>, puis utiliser le pouce pour la pousser vers l'avant de son support afin de libérer la lame et de la jeter ;</li> <li>Pour les usagers sous traitement cytotoxique, utiliser le contenant prévu à cet effet.</li> </ul> </li> <li>Installer l'usager en position confortable ;</li> <li>Procéder à la désinfection de la tondeuse (voir annexe 1).</li> </ul>	
Disposition de la tondeuse : Charger et ranger	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Placer le manche de la tondeuse en position verticale dans l'adaptateur de charge ;</li> <li>Un indicateur orange s'allumera pour aviser que la batterie est en cours de chargement.</li> </ul>	

MÉTHODE DE SOINS	Page
<b>Rasage et asepsie de la peau en période préopératoire et préprocédurale</b>	4 sur 20

## **Étapes exécutoires – Rasage avec double lame (situation exceptionnelle)**

<b>Utilisation du RASOIR JETABLE DOUBLE LAME (région très petite ou difficile d'accès)</b>	<b>JUSTIFICATIONS</b>
Utiliser un rasoir jetable neuf de type double lame.	<b>Prévient la contamination croisée</b>
<u>Éviter, en tout temps, d'utiliser un rasoir jetable de type simple lame.</u>	<b>Prévient les microabrasions</b>
Mouiller la peau à l'eau chaude et savonner (avec savon doux sans parfum).	<b>Permet d'attendrir les poils</b>
Incliner légèrement le rasoir sans trop appuyer et raser de petites surfaces à la fois <u>dans le sens</u> de la pousse des poils.	<b>Diminue les risques d'abrasion de la peau</b>
Rincer le rasoir à l'eau lorsque le savon et les poils s'accumulent sur la lame.	<b>Garde le rasoir propre et tranchant, ce qui assure un rasage plus confortable</b>
Utiliser une serviette humide pour rincer les débris de poils et la solution savonneuse.	<b>Permet de mieux voir la surface à raser</b>
<b>Étapes post-exécutoires – Rasage avec double lame</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Disposer de la lame ou du rasoir jetable à double lame (usage unique) dans un contenant de biorisque <u>jaune</u>. Pour les usagers sous traitement cytotoxique, utiliser le contenant prévu à cet effet.</li> <li>Installer l'usager en position confortable.</li> </ul>	

## **Généralités**

### **ASEPSIE de la peau**

La préparation de la peau doit être effectuée avec un savon antiseptique à base de gluconate de chlorhexidine (CHG) 2 % ou 4 %. En plus d'agir sur les bactéries de la flore transitoire de la peau, cet agent antiseptique agit également sur celles de la flore résidente se trouvant plus en profondeur. De plus, la CHG a une activité résiduelle persistant plusieurs heures, ce qui permet de protéger l'usager tout au long de son intervention chirurgicale.

<b>MÉTHODE DE SOINS</b>	<b>Page</b>
<b>Rasage et asepsie de la peau en période préopératoire et préprocédurale</b>	<b>5 sur 20</b>

Ce savon antiseptique est disponible sous deux formes. Comme premier choix, la lingette sans rinçage imprégnée de gluconate de CHG 2 % et comme deuxième choix, l'éponge préimbibée de savon à base de gluconate de CHG 4 %.

La fréquence de l'asepsie varie selon la chirurgie ou la procédure prévue (voir annexes).

Retirer tous les bijoux et piercings, de même que le vernis à ongles (et les faux ongles), avant la douche ou l'application des lingettes. Les ongles doivent être coupés courts et propres.

Ne pas utiliser les produits tels que le maquillage, le déodorant, la poudre et les lotions pour le corps après la douche ou l'utilisation des lingettes.

### Alerte clinique

- La CHG est toxique pour l'oreille moyenne, avec risque de surdité en cas d'application directe dans le conduit auditif ;
- Elle ne doit pas entrer en contact avec une plaie, une cavité ou une muqueuse ;
- La CHG ne doit **jamais** être appliquée sur le visage, les oreilles, le cuir chevelu ou dans une plaie.

L'application de lingettes ou d'éponges doit être faite **5 jours avant la chirurgie cardiaque** en concomitance avec le Mupirocin (Bactroban<sup>MD</sup>). Se référer à l'OC-182.

## TECHNIQUE DE SOINS

### Matériel

- ✓ Shampooing régulier ;
- ✓ Savon régulier ;
- ✓ Lingettes antiseptiques à base de chlorhexidine 2 % ou éponge de chlorhexidine 4 % ;
- ✓ Débarbouillettes et serviettes propres ;
- ✓ Jaquette et bas d'opéré propres.

### Procédure

#### Étapes pré-exécutoires - Asepsie

- ✓ Rassembler le matériel ;
- ✓ Procéder à l'hygiène des mains ;

MÉTHODE DE SOINS	Page
<b>Rasage et asepsie de la peau en période préopératoire et préprocédurale</b>	<b>6 sur 20</b>

- ✓ Mettre des gants non stériles.

## Préparer l'usager

- ✓ Procéder à l'identification sans équivoque de l'usager ;
- ✓ Expliquer la procédure à l'usager ou à la famille ;
- ✓ Obtenir le consentement de l'usager ;
- ✓ Assurer l'intimité de l'usager.

## Étapes exécutoires – Douche

### Étapes pour la douche :

- Mouiller la tête, les cheveux et l'ensemble du corps ;
- Laver d'abord les cheveux avec un shampooing régulier et rincer complètement ;
- Nettoyer le corps au complet avec le savon couramment utilisé ;
- Rincer abondamment.

Attention : si l'usager est **porteur d'une télémétrie**, la colle des électrodes doit être nettoyée avec le produit à cet effet. Les électrodes doivent être changées la veille de la chirurgie.

N.B. Pour tous les usagers porteurs d'une télémétrie dont la chirurgie se situe au niveau du thorax, vous devez placer les électrodes sur les épaules plutôt que dans la région sous-claviculaire.

Lorsque les **lingettes** de chlorhexidine 2 % sont utilisées, elles doivent être appliquées après la douche, au moment où la peau est **parfaitement sèche** (environ 1 heure après).

## Étapes exécutoires – Asepsie

Désinfecter **seulement** les zones rasées selon le type de procédure (voir annexes).

### 1er choix : Lingettes de chlorhexidine 2 %

**ATTENTION :** En l'absence de lingettes, utiliser les éponges de chlorhexidine 4 % pour désinfecter les régions rasées. Il est primordial de bien rincer après le passage des éponges afin d'éviter les irritations.

MÉTHODE DE SOINS	Page
<b>Rasage et asepsie de la peau en période préopératoire et préprocédurale</b>	<b>7 sur 20</b>



<b><u>1er choix :</u></b> <b><u>Lingettes de chlorhexidine 2 %</u></b>	<b><u>2e choix :</u></b> <b><u>Éponge de chlorhexidine 4 %</u></b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Procéder au rasage tel que décrit précédemment ;</li><li>• Désinfecter la peau en utilisant 1 lingette par région ;</li><li>• Procéder à l'asepsie dans l'ordre qui suit :<ol style="list-style-type: none"><li>1. Cou, torse et abdomen</li><li>2. Jambe droite</li><li>3. Jambe gauche</li><li>4. Le dos</li><li>5. Les 2 bras</li><li>6. La région périnéale et le fessier</li></ol></li><li>• Laisser sécher et ne pas rincer (optimiser l'action du produit) ;</li><li>• Ne pas appliquer sur le visage, les oreilles et les muqueuses de même que sur les régions corporelles présentant des plaies ou des abrasions ;</li><li>• Mettre des vêtements propres.</li></ul>	<p>Peut être fait à la douche. Toutefois, advenant le cas où la douche est impossible, vous devez rincer adéquatement la peau après l'application des éponges.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Nettoyer le visage ainsi que les oreilles et l'arrière des oreilles avec un savon doux et rincer complètement ;</li><li>• Mouiller l'éponge imbibée de CHG 4 % (1 pour tout le corps) et la comprimer légèrement pour la faire mousser ;</li><li>• Déplacer la pomme de douche de manière à ne pas être en contact avec le jet d'eau pour éliminer le risque qu'un rinçage trop précoce n'intervienne sur l'action de la CHG ;</li><li>• Appliquer la mousse de CHG 4 % contenue dans l'éponge sur tout le corps, du cou jusqu'aux pieds, tout en évitant de frotter trop vigoureusement ;</li><li>• Insister sur la région opératoire (vous référer aux annexes), le cou, les aisselles, le nombril, les aines et entre les orteils ;</li><li>• Laver les parties génitales et anales en dernier. Réduit le risque de transférer des micro-organismes d'un site hautement colonisé (périnée) vers un site moins colonisé ;</li><li>• Rincer complètement à la douche ;</li><li>• Utiliser une serviette propre et assécher le corps de la tête jusqu'aux orteils, en terminant par les parties génitales et anales ;</li><li>• Mettre des vêtements propres.</li></ul>

<b>MÉTHODE DE SOINS</b>	<b>Page</b>
<b>Rasage et asepsie de la peau en période préopératoire et préprocédurale</b>	<b>8 sur 20</b>

### **Particularités-division du paquet de lingettes**

Dans les situations où seulement quelques lingettes sont nécessaires, le paquet de 6 devra être divisé dans un endroit propre et en dehors de la chambre des usagers.

- À l'aide de gants non stériles, le préposé aux bénéficiaires (PAB) déposera les lingettes divisées dans des sacs de plastique fermant hermétiquement (type Ziploc) ;
- Le PAB remet immédiatement aux usagers les sacs de lingettes afin de procéder à la désinfection ;
- Tous les sacs de lingettes non utilisés seront jetés à la fin du quart de travail.

Prenez note que l'effet de la chlorhexidine persiste jusqu'à 6 heures après son application.

### **Étapes post-exécutoires – Asepsie**

- ✓ Jeter les lingettes ou les éponges dans la poubelle après usage. Ne pas jeter dans la toilette ;
- ✓ Procéder à l'hygiène des mains.

### **Surveillance clinique**

- Surveiller les picotements ou rougeurs sur la peau de l'usager après l'application d'un antiseptique à base de CHG. Rincer à l'eau courante si ces symptômes persistent ;
- Si une irritation apparaît ou s'aggrave, cessez l'utilisation des lingettes antiseptiques. Si elle persiste au-delà de 5 jours, aviser le médecin.

### **NOTES AU DOSSIER**

- ✓ Incrire le rasage, la douche et le type d'asepsie effectué dans la section traitement, sur la feuille de note d'observation infirmière ou sur les feuilles de suivi appropriées, avec la date de l'intervention.

### **RÉFÉRENCES**

- Centers for Disease Control and Prevention (2017). Guideline for prevention of surgical site infection. *JAMA Surgery*, 152(8), 784–791. <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2017.0904>
- Centers for Disease Control and Prevention (2024). Strategies to Prevent Hospital-onset *Staphylococcus aureus* Bloodstream Infections in Acute Care Facilities. <https://www.cdc.gov/staphylococcus-aureus/hcp/prevent-in-acute-care-facilities/index.html>
- Collège des médecins du Québec. (2011). Procédures et interventions en milieu extrahospitalier : Guide d'exercice.
- CESS. (2012). MDS Rasage préchirurgical et préprocédure ; MDS Préparation de la peau avec savon antiseptique (douche préchirurgicale).

<b>MÉTHODE DE SOINS</b>	<b>Page</b>
<b>Rasage et asepsie de la peau en période préopératoire et préprocédurale</b>	<b>9 sur 20</b>

- Dickinson and Company. (2016). Utiliser les tondeuses chirurgicales BD. Tout droit réservé BD.
- Dickinson and Company. (2020). Surgical clipper and charging adapter stand instructions for use. Tout droit réservé BD.
- Edmiston, C. E., Leaper, D. J., Barnes, S., Boehm, J., Barnden, M., Paulson, M. H., Wolfe, J. L., & Truitt, K. (2019). Revisiting perioperative hair removal practices. *AORN Journal*. <https://doi.org/10.1002/aorn.12662>
- Institut canadien pour la sécurité des patients. (2014). Prévention des infections du site opératoire: Trousse de départ.
- National Institute for Health and Care Excellence. (2013). Surgical site infection : Quality standard.
- National Institute for Health and Care Excellence. (2019). Surgical site infections : Prevention and treatment.
- World Health Organization. (2018). Global guidelines for the prevention of surgical site infection (2e éd.). Genève.

**Révision juin 2025 :**

Geneviève Lemire, conseillère en soins - DSI

Valérie Massé, conseillère cadre aux activités cliniques – DSI

Dre Nault, cheffe du secteur de cardiologie

Dr Sarrazin, chef du secteur d'électrophysiologie

Dr Cieza, chef du secteur d'hémodynamie

Bianka Paquet-Bolduc, cheffe de service Prévention des infections

Secteur clinique de la DSI

**Révision précédente :**

Diane Francoeur, conseillère cadre aux activités cliniques – DSI

Isabelle Simard, conseillère cadre aux activités cliniques – DSI

Vickie Michaud, conseillère en soins infirmiers (i) – DSI

Rosalie Demers-Bouchard, conseillère en soins infirmiers – DSI

**MÉTHODE DE SOINS**

**Rasage et asepsie de la peau en période préopératoire et préprocédurale**

**Page**

**10 sur 20**



## Comment utiliser les tondeuses chirurgicales BD

### 1. Fixez la lame.

En portant des gants, placez une nouvelle lame sur le dessus de la tête de la tondeuse. Alignez la marque sur la lame de la tondeuse avec la flèche. Glissez la lame vers le point jusqu'à ce que vous entendiez un déclic.



### 2. Rasez les poils.

Tenez la tondeuse délicatement comme un crayon, le logo CareFusion vers le haut. Tendez la peau. Posez la lame de la tondeuse à plat sur la peau et rasez à rebrousse-poil. Pour certaines zones difficiles à raser, comme les genoux, vous aurez peut-être plus de facilité en rasant dans le sens des poils.



### 3. Retirez la lame.

Éteignez la tondeuse. Placez la lame de la tondeuse face contre terre au-dessus d'un contenant pour objets pointus et tranchants et utilisez votre pouce pour pousser la lame vers l'avant de son support.



### 4. Nettoyez le manche de la tondeuse.

Lavez le manche de la tondeuse à grande eau avec du savon. Essuyez ensuite l'appareil avec un désinfectant pour surfaces ou laissez tremper le manche dans un agent antimicrobien pendant au plus 30 minutes\*.



### 5. Chargez et rangez la tondeuse.

Placez le manche de la tondeuse en position verticale dans l'adaptateur de charge. La technologie avec batterie au lithium-ion favorise une durée d'exécution plus longue et améliore l'efficacité énergétique. Un indicateur d'autonomie bleu clignote pour aviser les cliniciens lorsque l'appareil doit être chargé\*\*.



## Conseils pratiques

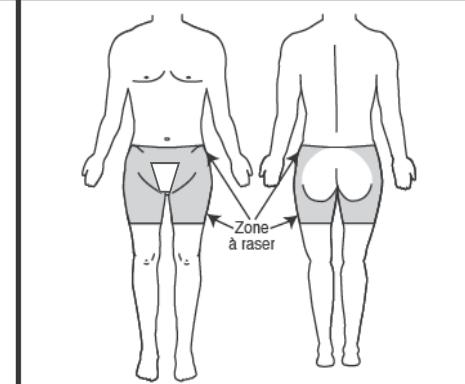
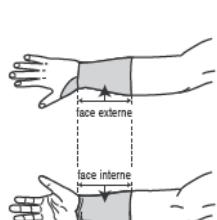
- Posez toujours la base de la lame de la tondeuse à plat sur la peau du patient. Ne changez pas l'angle de la lame pour tenter de raser de plus près. Une pression vers le bas minime, voire nulle, suffit pour que la tondeuse enlève les poils.
- Tendez toujours la peau à l'aide d'une main pendant que vous effectuez le rasage avec l'autre main afin de maintenir une surface lisse. Une telle technique est particulièrement importante pour le rasage là où la peau est flasque. Évitez le rasage sur des acrochordons et d'autres irrégularités sur la surface de la peau.
- Éloignez toujours la tondeuse de votre corps en poussant délicatement. Ne dirigez pas la tondeuse vers vous et n'appliquez jamais plus de force que nécessaire.



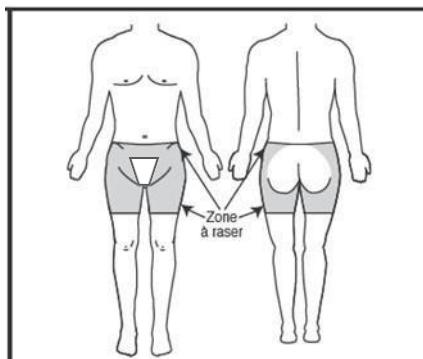
**Rasage en hémodynamie**  
(autre que les procédures structurelles)

- Coronarographie/Angioplastie
- Bilan hémodynamique ou post-greffe
- Révision de pontage
- Désobstruction CTO
- Évaluation microvasculaire et recherche de vasospasmes
- Fermeture de CIV/CIA/Embolisation

**Faire seulement les poignets**  
pour la clientèle au fauteuil du  
D1



- Biopsie cardiaque

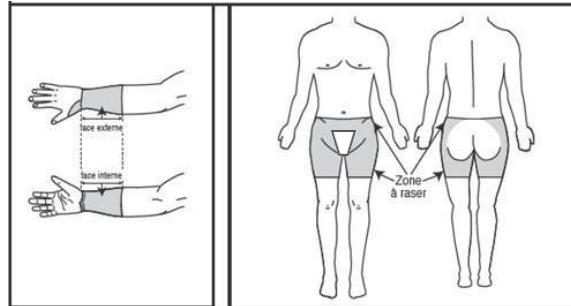


HÉMODYNAMIE	Veille de l'intervention			Jour de l'intervention		
	Rasage	Douche	Asepsie	Rasage	Douche	Asepsie
<ul style="list-style-type: none"><li>• Coronarographie</li><li>• Angioplastie</li><li>• Bilan hémodynamique ou post greffe</li><li>• Révision de pontage</li><li>• Désobstruction (CTO)</li><li>• Évaluation microvasculaire et recherche de vasospasme</li><li>• Embolisation septale</li><li>• Biopsie cardiaque</li><li>• Fermeture de CIV/CIA</li></ul>		À domicile seulement		✓		

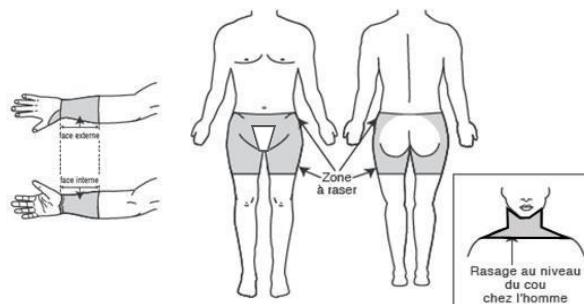


**Rasage en hémodynamie Procédures structurelles autre que TAVI**

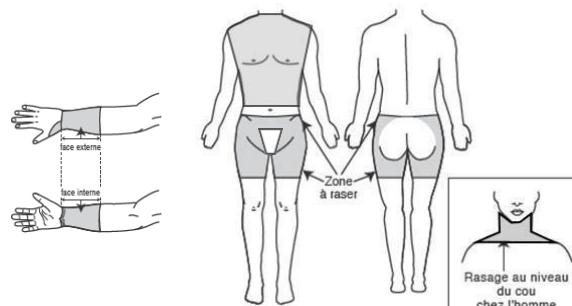
- Procédures structurelles autres que le TMVR et le RVT percutané (ex. MitraClip, TriClip, PVL, RVP percutané, etc.)



- Réduction sinus coronaire
- Fermeture d'auricule gauche



- TMVR
- RVT percutané



HÉMODYNAMIE	Veille de l'intervention			Jour de l'intervention		
	Rasage	Douche	Asepsie	Rasage	Douche	Asepsie
<b>Procédures structurelles :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• MitraClip</li><li>• TriClip</li><li>• TMVR</li><li>• Valvuloplastie</li><li>• Remplacement de valve pulmonaire ou tricuspidé</li><li>• Fermeture de fuite paravalvulaire</li><li>• Fermeture de sinus coronarien</li><li>• Etc.</li></ul>			À domicile seulement	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>

MÉTHODE DE SOINS	Page
Rasage et asepsie de la peau en période préopératoire	13 sur 20



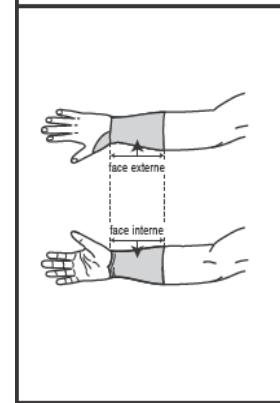
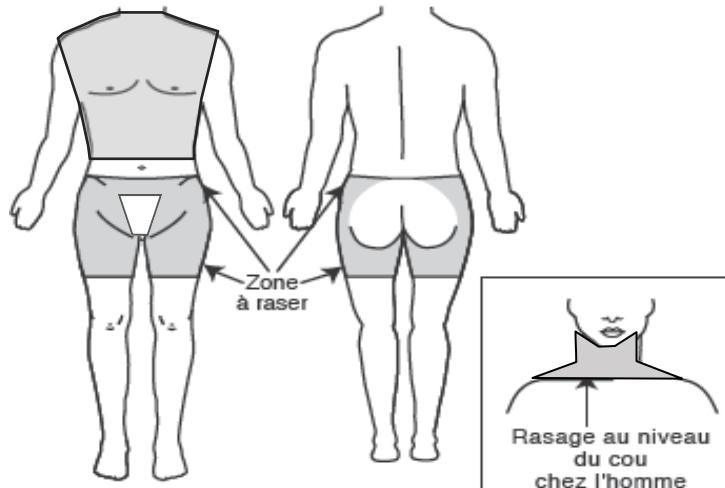
Rasage en électrophysiologie

ANNEXE 3 : Rasage en électrophysiologie	
<ul style="list-style-type: none"><li>Implantation <u>cardiostimulateur simple/double/biventriculaire</u></li><li>Moniteur implantable</li><li>Défibrillateur sous-cutané</li><li>Extraction de cardiostimulateur</li><li>Défibrillateur</li><li>Remplacement d'électrode(s) / boîtier</li><li>Rehaussement de cardiostimulateur</li><li>Repositionnement d'électrode(s) / boîtier</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Ablation</li><li>Ablation 3D</li><li>Étude physiologique</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Fermeture d'auricule gauche</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Cardiostimulateur sans sonde</li></ul>

ÉLECTROPHYSIOLOGIE	Veille de l'intervention			Jour de l'intervention		
	Rasage	Douche	Asepsie	Rasage	Douche	Asepsie
<ul style="list-style-type: none"><li>Étude</li><li>Ablation autre que TV</li></ul>		À domicile seulement		<input checked="" type="checkbox"/>		
<ul style="list-style-type: none"><li>Cardiostimulateur sans sonde (ex. : Micra, Aveir)</li><li>FAG</li><li>Aspiration de thrombus ou végétation(s);</li><li>Drainage d'hématome au site du boîtier.</li></ul>		À domicile seulement		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"><li>Ablation de TV</li><li>Installation ou rehaussement d'un cardiostimulateur ou d'un défibrillateur avec sonde ou sous-cutané</li><li>Remplacement, repositionnement ou extraction de boîtiers ou d'électrodes</li></ul>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>

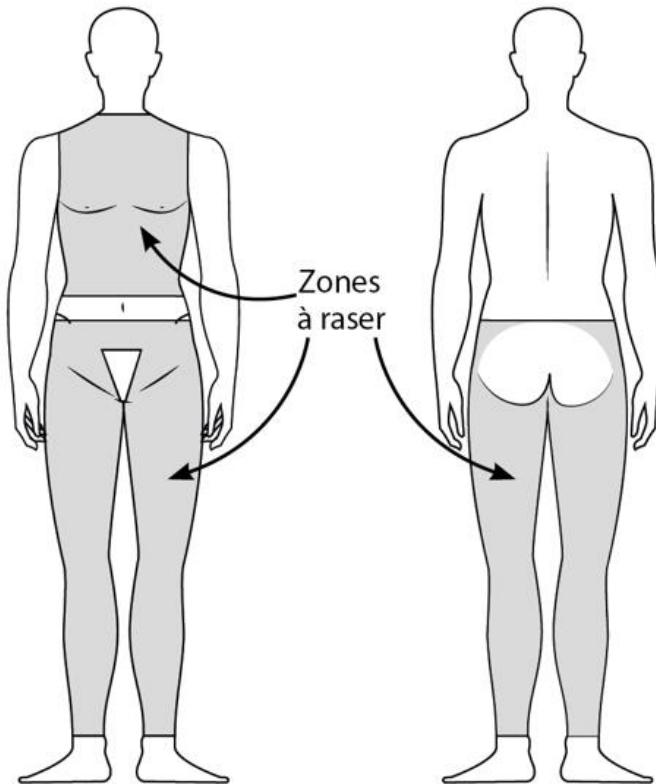
MÉTHODE DE SOINS	Page
Rasage et asepsie de la peau en période préopératoire	14 sur 20

**TAVI**  
**(toutes approches)**

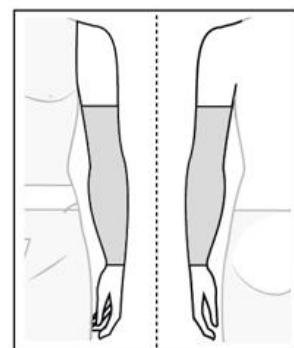


TAVI (en hémodynamie ou chirurgie cardiaque)	Veille de l'intervention			Jour de l'intervention		
	Rasage	Douche	Asepsie	Rasage	Douche	Asepsie
• TAVI		✓	✓	✓		✓

**Chirurgie cardiaque  
(excluant le TAVI)**



Si mention de prélèvement radial au plan chirurgical



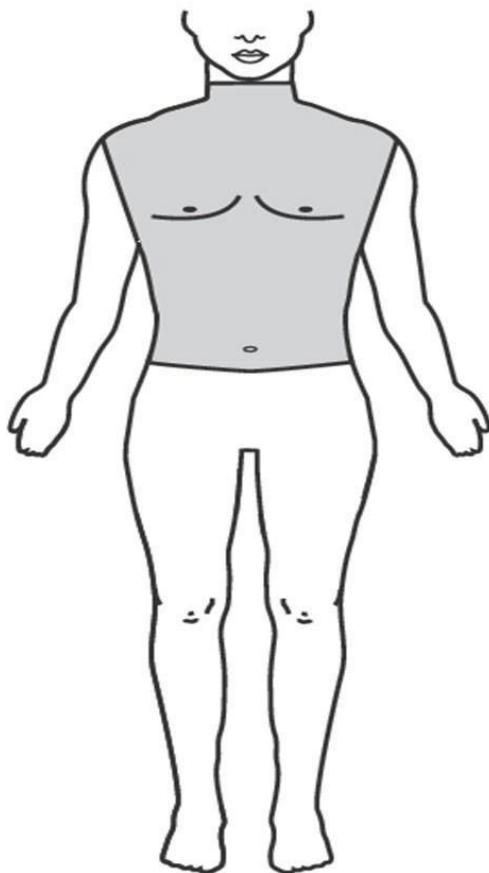
\* Asepsie à répéter tous les 5 jours avant la chirurgie selon OC-182.

\* Rasage uniquement la journée de la chirurgie.

CHIRURGIE CARDIAQUE	Veille de l'intervention			Jour de l'intervention		
	Rasage	Douche	Asepsie	Rasage	Douche	Asepsie
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pontage aorto-coronarien (PAC)</li> <li>• Remplacement et plastie valvulaire incluant les approches minimalement invasives (RVA, RVM, PVT, PVM, Port Access)</li> <li>• Chirurgie de l'aorte</li> <li>• Installation d'un dispositif d'assistance ventriculaire (DAV)</li> <li>• Transplantation cardiaque</li> </ul>		✓	✓	✓		✓

MÉTHODE DE SOINS	Page
Rasage et asepsie de la peau en période préopératoire	16 sur 20

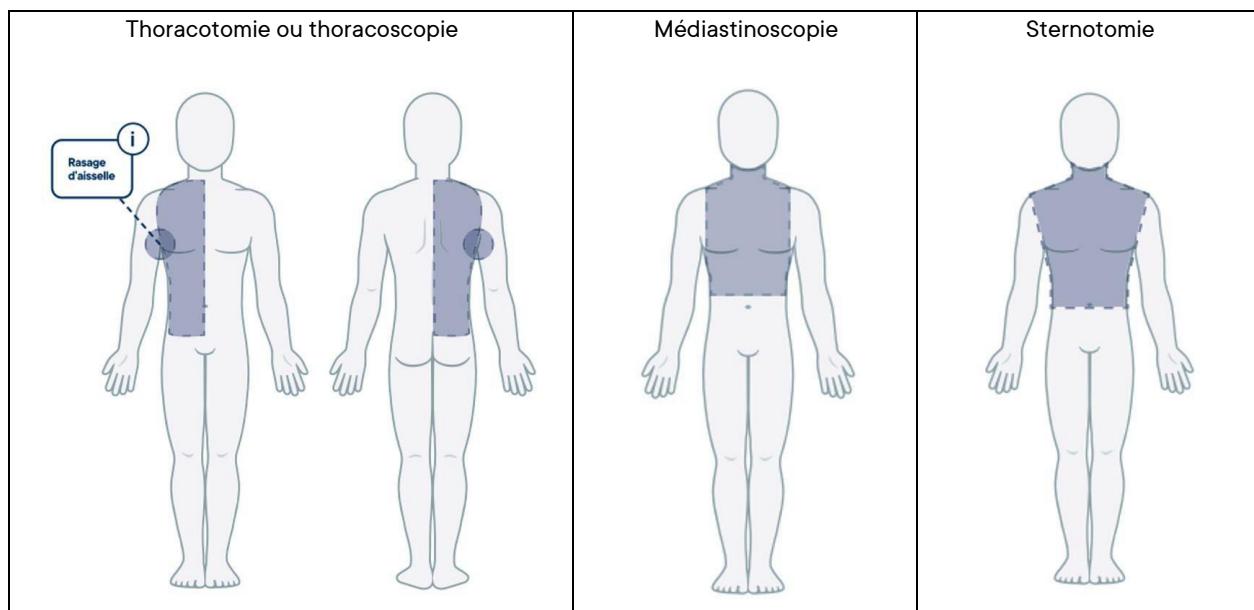
**Chirurgie bariatrique et générale**



CHIRURGIE BARIATRIQUE	Veille de l'intervention			Jour de l'intervention		
	Rasage	Douche	Asepsie	Rasage	Douche	Asepsie
• Chirurgie bariatrique		✓	✓	✓		✓

<b>MÉTHODE DE SOINS</b> <b>Rasage et asepsie de la peau en période préopératoire</b>	<b>Page</b> <b>17 sur 20</b>
---	---------------------------------

**Chirurgie thoracique**



CHIRURGIE THORACIQUE	Veille de l'intervention			Jour de l'intervention		
	Rasage	Douche	Asepsie	Rasage	Douche	Asepsie
<ul style="list-style-type: none"> <li>Thoracotomie</li> <li>Thoracoscopie</li> <li>Médiastanoscopie</li> <li>Sternotomy</li> </ul>		✓	✓	✓		✓

Tableau résumé

HÉMODYNAMIE	Veille de l'intervention			Jour de l'intervention		
	Rasage	Douche	Asepsie	Rasage	Douche	Asepsie
<ul style="list-style-type: none"> <li>Coronarographie</li> <li>Angioplastie</li> <li>Bilan hémodynamique ou post-greffe</li> <li>Révision de pontage</li> <li>Désobstruction (CTO)</li> <li>Évaluation microvasculaire et recherche de vasospasme</li> <li>Embolisation septale</li> <li>Biopsie cardiaque</li> <li>Fermeture de CIV/CIA</li> </ul>		À domicile seulement		✓		
PROCÉDURES STRUCTURELLES EN HÉMODYNAMIE	Veille de l'intervention			Jour de l'intervention		
	Rasage	Douche	Asepsie	Rasage	Douche	Asepsie
<b>Procédures structurelles :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>MitraClip</li> <li>TriClip</li> <li>TMVR</li> <li>Valvuloplastie</li> <li>Remplacement de valve pulmonaire ou tricuspide</li> <li>Fermeture de fuite paravalvulaire</li> <li>Fermeture de sinus coronarien</li> <li>Autre procédure structurelle</li> </ul>		À domicile seulement		✓		✓
ÉLECTROPHYSIOLOGIE	Veille de l'intervention			Jour de l'intervention		
	Rasage	Douche	Asepsie	Rasage	Douche	Asepsie
<ul style="list-style-type: none"> <li>Étude</li> <li>Ablation autre que TV</li> </ul>		À domicile seulement		✓		
ÉLECTROPHYSIOLOGIE	Veille de l'intervention			Jour de l'intervention		
	Rasage	Douche	Asepsie	Rasage	Douche	Asepsie
<ul style="list-style-type: none"> <li>Cardiostimulateur sans sonde</li> <li>FAG</li> <li>Aspiration de thrombus ou végétation(s)</li> <li>Drainage d'hématome au site du boîtier</li> </ul>		À domicile seulement		✓		✓

MÉTHODE DE SOINS	Page
Rasage et asepsie de la peau en période préopératoire	19 sur 20

ÉLECTROPHYSIOLOGIE	Veille de l'intervention			Jour de l'intervention		
	Rasage	Douche	Asepsie	Rasage	Douche	Asepsie
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ablation de TV</li> <li>• Installation ou rehaussement d'un cardiomastomate ou d'un défibrillateur avec sonde ou sous-cutané</li> <li>• Remplacement, repositionnement ou extraction de boîtiers ou d'électrodes</li> </ul>		✓	✓	✓		✓
TAVI (en hémodynamie ou chirurgie cardiaque)	Veille de l'intervention			Jour de l'intervention		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• TAVI</li> </ul>		✓	✓	✓		✓
CHIRURGIE CARDIAQUE	* Douche et asepsie à répéter tous les 5 jours avant la chirurgie.					
	* Rasage uniquement la journée de la chirurgie.			Veille de l'intervention		
	Rasage	Douche	Asepsie	Rasage	Douche	Asepsie
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pontage aorto-coronarien (PAC)</li> <li>• Remplacement valvulaire (RVA, RVM, PVT, PVM)</li> <li>• Chirurgie de l'aorte</li> <li>• Installation d'un dispositif d'assistance ventriculaire (DAV)</li> <li>• Transplantation cardiaque</li> </ul>		✓	✓	✓		✓
CHIRURGIE BARIATRIQUE	Veille de l'intervention			Jour de l'intervention		
	Rasage	Douche	Asepsie	Rasage	Douche	Asepsie
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chirurgie bariatrique</li> </ul>		✓	✓	✓		✓
CHIRURGIE THORACIQUE	Veille de l'intervention			Jour de l'intervention		
	Rasage	Douche	Asepsie	Rasage	Douche	Asepsie
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Thoracotomie</li> <li>• Thoracoscopie</li> <li>• Médiastinoscopie</li> <li>• Sternotomie</li> </ul>		✓	✓	✓		✓

MÉTHODE DE SOINS	Page
Rasage et asepsie de la peau en période préopératoire	20 sur 20