

TRACEUR CIBLÉ

FORMATION MANAGEMENT DU RI

CERTIFICATION

Des méthodes d'évaluation proches du terrain

Chaque critère est évalué par une ou plusieurs des cinq méthodes suivantes :



Le patient
traceur



Le parcours
traceur



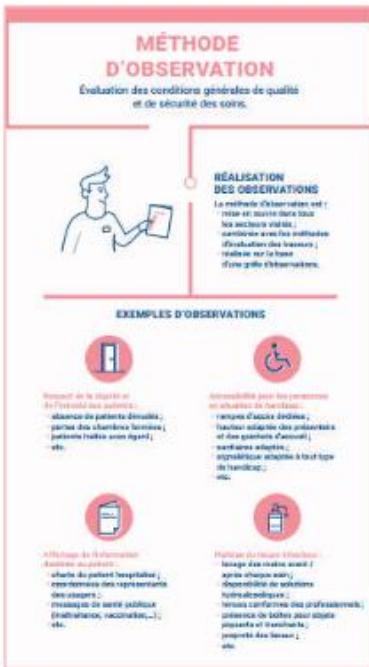
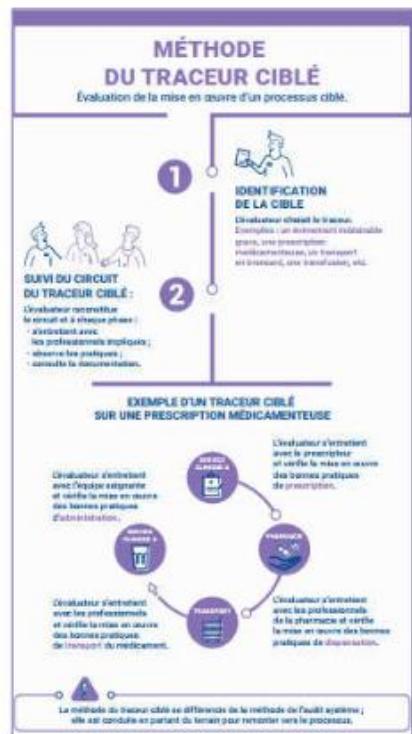
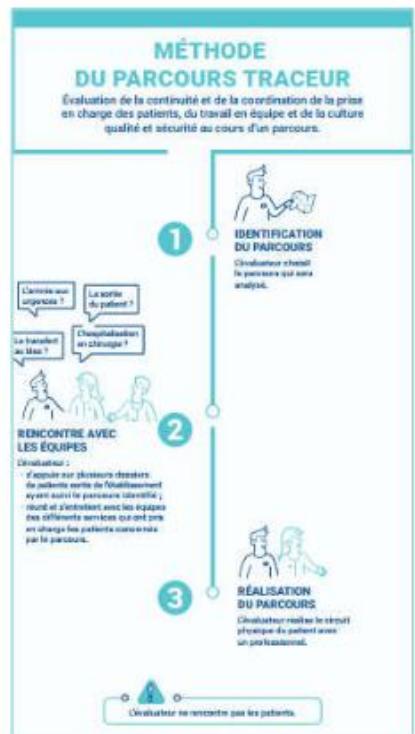
Le traceur
ciblé



L'audit
système



L'observation



CERTIFICATION



Le patient
tracer



Le traceur
cible



L'observation

Critère n°2.3-10 : Les équipes maîtrisent le risque infectieux en appliquant les bonnes pratiques d'hygiène des mains

MAINS



Les 5 indications à L'HYGIENE DES MAINS



Crit.2.3-10-ee01-PAT : L'importance et les bonnes pratiques de l'hygiène des mains sont expliquées au patient et à son entourage.

1-Patienttracer Patient

Crit.2.3-10-ee03-TCI : L'équipe évalue ses pratiques d'hygiène des mains en participant aux audits réalisés par le référent en hygiène du service ou par l'équipe opérationnelle d'hygiène : audit type « Pulp friction » ou tout autre audit.

3-Traceur cible - Prévention des IAS Professionnels

Crit.2.3-10-ee04-TCI : L'équipe connaît le résultat de son service pour la consommation de solutions hydroalcooliques (indépendamment d'un indicateur national de type ICSHA) et a mis en place des actions d'amélioration le cas échéant.

3-Traceur cible - Prévention des IAS Professionnels

Crit.2.3-10-ee05-TCI : Sur la base des résultats de l'indicateur national hygiène des mains et du suivi en continu de la consommation des solutions hydroalcooliques par service (indépendamment d'un indicateur national de type ICSHA), l'EOH, appuyée par la gouvernance, met en place des actions d'amélioration de l'observance et de la technique d'hygiène des mains.

3-Traceur cible - Prévention des IAS Professionnels

Crit.2.3-10-ee06-OBS : Les solutions hydroalcooliques sont disponibles.

4-Observation Observations

Crit.2.3-10-ee08-OBS : L'équipe applique les prérequis à l'hygiène des mains : non-port de bijoux et montres, manches courtes, absence de vernis, ongles courts.

4-Observation Observations

Crit.2.3-10-ee09-OBS : L'équipe applique la bonne technique d'hygiène des mains en fonction de la situation et privilégie la solution hydroalcoolique par rapport au lavage à l'eau et au savon.

4-Observation Observations

CERTIFICATION



Le patient
tracer



Le traceur
ciblé



L'observation



<p>Critère n°2.3-11 : Les équipes maîtrisent le risque infectieux en appliquant les précautions adéquates, standard et complémentaires.</p> <p>PS PC</p>    	<p>Crit.2.3-11-ee01-PAT : Le risque infectieux, la prescription et l'utilisation des précautions standards et complémentaires sont expliqués au patient et à ses proches aidants.</p>	1-Patienttracer	Patient
	<p>Crit.2.3-11-ee02-TCI : L'équipe est formée aux bonnes pratiques de précautions standard et complémentaires d'hygiène :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'équipe sait que les précautions standard sont à appliquer pour tout soin, en tout lieu, pour tout patient, quel que soit son statut infectieux, et par tout professionnel de santé ; - l'équipe connaît les situations dans lesquelles il faut adjoindre des précautions complémentaires aux précautions standard ; - l'équipe applique les bonnes pratiques de gestion des excréta. 	3-Traceur ciblé - Prévention des IAS	Professionnels
	<p>Crit.2.3-11-ee03-TCI : L'équipe assure la mise en place des précautions complémentaires des patients, médicalement indiquée.</p>	3-Traceur ciblé - Prévention des IAS	Professionnels
	<p>Crit.2.3-11-ee04-TCI : L'équipe évalue ses pratiques en matière de précautions standard et complémentaires d'hygiène en participant aux audits réalisés par le référent en hygiène du service et/ou par l'équipe opérationnelle d'hygiène.</p>	3-Traceur ciblé - Prévention des IAS	Professionnels
	<p>Crit.2.3-11-ee05-TCI : L'équipe connaît et sait contacter les membres de l'équipe opérationnelle d'hygiène.</p>	3-Traceur ciblé - Prévention des IAS	Professionnels
	<p>Crit.2.3-11-ee06-TCI : Des audits sont réalisés et les résultats sont évalués, du type : ? précautions complémentaires de type contact ; ? quick-audit hygiène des mains du groupe d'évaluation des pratiques en hygiène hospitalière (Graphh) ; ? audit « gestion des excreta » ; ? réseau de prévention des infections associées aux soins.</p>	3-Traceur ciblé - Prévention des IAS	Gouvernance
	<p>Crit.2.3-11-ee07-OBS : L'environnement du patient est propre.</p>	4-Observation	Observations
	<p>Crit.2.3-11-ee08-OBS : L'équipe respecte l'utilisation des équipements de protections individuelles et ne porte pas le masque médical « en collier » ou nez/bouche non inclus et/ou liens non attachés, jette les gants (stériles ou non) immédiatement après le geste, change de gants entre deux patients ; ne porte pas de surblouse hors des chambres.</p>	4-Observation	Observations
	<p>Crit.2.3-11-ee09-OBS : Des containers pour objets piquants coupants tranchants sont disponibles à proximité des soins. Leur limite de remplissage est respectée.</p>	4-Observation	Observations

GRILLE CONSTRUISTE PAR LE CPIAS

Critère	Element d'évaluation	Oui	Non	NA	Commentaires	Comment
2.3.10 Les équipes maîtrisent le RI en appliquant les bonnes pratiques d'hygiène des mains Je vois que vous avez des SHA un peu partout	Ee02 : Indications de l'HDM connues et respectées					Demander opportunités : Qu'est- ce que ça représente pour vous l'HDM ? En quoi c'est important pour vous ? Quand réalisez-vous HDM ?
	Les patients sont informés de la pratique de l'HDM					Demander aux équipes : Comment informez-vous vos patients sur l'importance de l'hygiène des mains ?
	Ee03 : Evaluation des pratiques d'HDM : audits réalisés par RHH/EOH (pulpe friction ou autre)					Demander si audit HDM dans le service : Pouvez-vous me dire comment sont évaluées les pratiques relatives à l'HDM ? Etes-vous informé des résultats ? Et des plans d'actions ?
	Ee04 : Résultat ICSHA mensuel connu et actions mises en place le cas échéant					Demander ICSHA mensuel : Connaissez-vous votre consommation de SHA ?
	Ee05 : mise en place d'actions d'amélioration de l'observance et de la technique par la gouvernance et EOH					Demander EOH/direction
	Ee06 : Les SHA sont disponibles					Observation
	Ee07 : Non port de bijou et ongles courts sans vernis					Observation
	Ee07 : Manches courtes					Observation
	Ee07 : SHA privilégiée avec technique correcte					Observation + Demander aux équipes : Quelle est la technique de référence de l'HDM ? Quelle est cette technique ? (bout des doigts attendues) Dans quelles situations réalisez-vous un lavage au savon doux

Critère	Element d'évaluation	Oui	Non	NA	Commentaires	Comment
2.3.11 Les équipes maîtrisent le RI en appliquant les précautions adéquates (PS et PC)	Ee02 : Taux de formation aux PS et PC					Demander au cadre
	Ee02 : L'équipe sait que les PS sont en tout temps tout professionnel tout patient					Demander aux équipes ce qu'elles connaissent des PS : Qu'est ce que les PS ? Quand s'appliquent-elles ? (tout lieu/temps/patient) En cas d'AES, comment ça se passe dans votre service ? Et si cela arrive la nuit ? Avez-vous une CAT affichée ?
	Ee02 : L'équipe connaît les situations nécessitant les PC					Demander aux équipes ce qu'elles connaissent des PC : Qu'est ce que les PC ? En avez-vous déjà entendu parler ? Est-ce que cela vous arrive d'avoir des patients en PC ? Quand s'appliquent-elles ? Pouvez-vous citer les situations nécessitant leur mise en place ?
	Ee02 : Bonnes pratiques de gestion des excreta					Demander aux équipes quelle gestion des excreta : Pouvez-vous m'expliquer comment vous gérez les excréta (selles, urines) dans votre service ? Comment sont gérés les bocaux des diurèses ?
	Ee03 : PC sur prescription médicale tracée					Observation
	Si patient en PC : patient informé et proches aussi					Demander aux équipes : comment expliquez-vous au patient les précautions mises en place ? Et aux proches ? Remise de brochure ?
	Ee03 : Bonnes pratiques de gestion d'une PC					Demander : quelle mesure mettre en cas de PC ? Qui décide de leur mise en place ? Pouvez vous m'expliquer comment vous gérez un patient en PCC ou PCA ou PCG ?
	Ee04 : Evaluation des pratiques sur les PS par audit du RHH/EOH					Demander si audit PS: Participez-vous à des évaluations de vos pratiques sur les PS ? Etes-vous informé des résultats ? Et des plans d'actions ?
	Ee04 : Evaluation des pratiques sur les PC par audit du RHH/EOH					Demander si audit PC: Participez-vous à des évaluations de vos pratiques sur les PC ? Etes-vous informé des résultats ? Et des plans d'actions ?
	Ee05 : L'équipe connaît et sait contacter le RHH/EOH					Demander aux équipes : connaissez-vous votre référent hygiène ?
	Ee06 : Audits réalisés sur PS, PCC, excreta...					Demander EOH/direction
	Ee07 : Utilisation de la CAT					Observation

<p>2.3.14 Les équipes maîtrisent le RI lié aux dispositifs invasifs en appliquant les précautions adéquates</p>	Ee04 : Taux de formation aux DIV			Demander au cadre
	Ee05 : Protocoles de pose et entretien abords vasculaires existants			Demander aux équipes : Avez-vous un protocole de pose et de gestion des abords veineux ? Comment gérez-vous ce type de dispositif ? Avez-vous eu une formation qui parlait des dispositifs invasifs ?
	Ee05 : Protocoles de pose et gestion abords urinaires existants			Demandez aux équipes : Avez-vous un protocole de pose et de gestion des abords urinaires ? Comment gérez-vous ce type de dispositif ? Avez-vous eu une formation qui parlait des dispositifs invasifs ?
	Ee05 : Protocoles de ventilation assistée			Demandez aux équipes : Avez-vous un protocole de gestion de la ventilation assistée ? Comment gérez-vous ce type de porte d'entrée ? Avez-vous eu une formation qui parlait des dispositifs invasifs ?
	Ee06 : dates de pose d'un DI est tracée (vasculaire/urinaire/ventilation)			Observation
	Ee07 : Pertinence et réévaluation des DI périodique (vasculaire et urinaire)			Observation
	Comment est effectuée la surveillance des DI ?			Demandez aux équipes : Quelle surveillance réalisez-vous après la pose d'un DI ? Comment est évaluée la pertinence du maintien/ablation du DI ?
	Ee08 : Evaluation des pratiques concernant les DI			Demandez aux équipes : Participez-vous à des évaluations de vos pratiques sur les différents DI ? Êtes-vous informé des résultats ? Et des plans d'actions ?