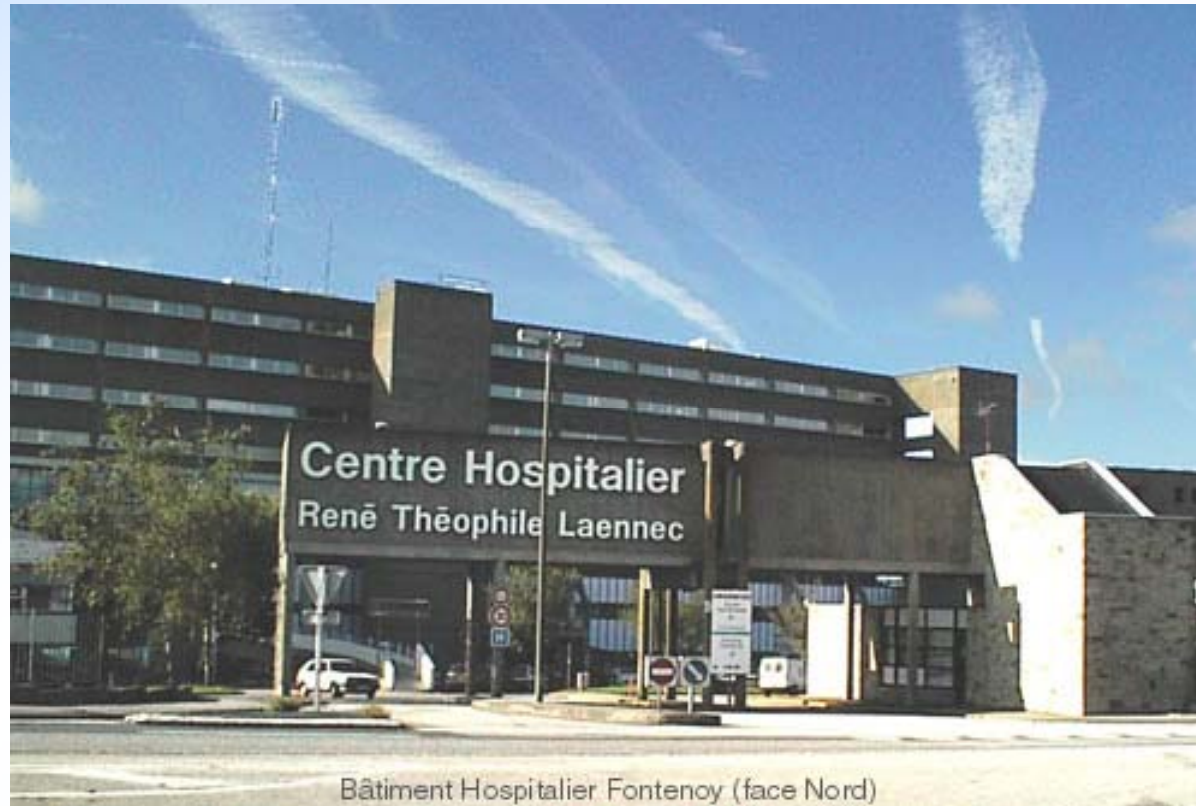


# LE DIAGNOSTIC HYGIENE AU CHIC



Bâtiment Hospitalier Fontenoy (face Nord)

RRESO Morlaix le 1/02/07 - CHIC Quimper service d'hygiène et d'épidémiologie - diagnostic hygiène

# DEFINITION DE L'AUDIT

« L'Audit est une méthode d'évaluation qui permet, à l'aide de critères déterminés, de comparer des pratiques de soins à des références admises, en vue de mesurer la qualité de ces pratiques et des résultats des soins, avec l'objectif de les améliorer. »

# Et le diagnostic hygiène ?

# Définition

- Faire un état des lieux de la prévention du risque infectieux lié aux pratiques professionnelles paramédicales dans les services de soins.
- Proposer aux équipes soignantes, des axes d'amélioration de leurs pratiques professionnelles.

# Pourquoi un diagnostic hygiène ?

## ■ Accréditation du CHIC en mai 2004

- Aider les cadres à préparer la visite des experts visiteurs dans leur unité
  - Mettre l'accent sur les points à améliorer avant la visite
  - Préparer les personnels aux questions des experts visiteurs

# Méthodologie

# La mise en place du diagnostic au CHIC

- Accord de:
  - La direction des soins
  - Des cadres supérieurs de santé
  
- Présentation:
  - Aux cadres de santé lors des réunions de secteurs
  - Au CLIN

# Réalisation du diagnostic

## ➤ Qui?

- 1 membre de l'équipe d'hygiène accompagné du cadre et/ou du correspondant en hygiène

## ➤ Comment?

- Observation des pratiques soignantes à partir d'une grille élaborée par le service d'hygiène.
- Entretiens et échanges avec les soignants.
- Recueil d'informations
- Volontariat des unités

## ➤ Durée:

- Le diagnostic est réalisé sur 2 heures environ

## ➤ Le référentiel: le classeur d'hygiène



# DIAGNOSTIC HYGIENE

CRITERES	OUI	NON	OBSERVATIONS
Hygiène du personnel			
Lavage des mains:			
Équipements:			
Utilisation des gants:			
Tenue:			
Hygiène de l'environnement			
Locaux			
Déchets			
Linge			
Hygiène des soins			
Antiseptiques			
Abords vasculaires			
Soins urinaires			
Soins respiratoires			

# DIAGNOSTIC HYGIENE

CRITERES	OUI	NON	OBSERVATIONS
Hygiène des soins			
Isolements :			
Alimentation entérale :			
Préparation cutanée de l'opéré :			
Distribution des médicaments :			
Pansements :			
Dispositifs médicaux			
Dispositifs médicaux stérilisables			
Dispositifs médicaux non stérilisables			
Produits de nettoyage et de désinfection			
Existence de procédures			
Rangement du matériel stérile			
Alimentation			
Office alimentaire			
Distribution des repas, boissons			

# DIAGNOSTIC HYGIENE

CRITERES	OUI	NON	OBSERVATIONS
Risques professionnels:			
Procédure AES			
Utilisation des collecteurs			
Protections			
Connaissances du personnel:			
Classeur hygiène			
Lieu de rangement			
Correspondants			
CLIN			

# RESTITUTION DU DIAGNOSTIC HYGIENE

- Pendant le diagnostic:
  - Des réajustements sont effectués
- En fin de diagnostic:
  - Un point est effectué avec le cadre
- Dans les 24 à 48h:
  - L'analyse est transmise au cadre avec une synthèse en terme de:
    - Points forts
    - Points à améliorer

# Un exemple

# DIAGNOSTIC HYGIENE

CRITERES	OUI	NON	OBSERVATIONS
Hygiène du personnel			
Lavage des mains:		X	bijoux
Équipements:	X		Lavabo équipé en savon, en essuie-mains
Utilisation des gants:		x	Gants vinyl pour le ménage
Tenue:		X	port de gilet
Hygiène de l'environnement			
Locaux	x		Locaux propres visuellement, traçabilité
Déchets	X		Tri correcte
Linge		x	Armoire à linge ouverte
Hygiène des soins			
Antiseptiques		X	Flacons ouverts non datés
Abords vasculaires	x		4 temps respectés
Soins urinaires			
Soins respiratoires		x	Respiflo non daté

# Synthèse du diagnostic

## ■ Points forts

- La propreté des locaux
- Le tri des déchets

## ■ Points à améliorer

- Les pré-requis hygiène des mains
- Le stockage du linge propre
- la gestion des antiseptiques
- La sécurité de l'humidification de l'oxygénothérapie

# Evolution du diagnostic hygiène



# Evolution du diagnostic hygiène

## ■ Réalisation

- Durée: recueil des données sur 3 à 4 jours
- Réajustement auprès des soignants pendant
- bilan en fin d'observation au cadre
- En 2007, obligatoire pour les unités à haut risque infectieux

## ■ Restitution

### - En réunion

- Dans le mois
- Toute l'équipe, lors d'une réunion
- Durée 1h
- Diaporama:
  - Rappel des bonnes pratiques
  - Points forts et points à améliorer
  - propositions d'actions prioritaires

L'analyse est validée par le cadre

# Choix du type de diagnostic

- **Diagnostic: durée 2h**
  - Avant la visite d'expert
  - Lors d'une épidémie
  
- **Diagnostic: durée 3 à 4 jours**
  - Démarche qualité de l'unité
  - Démarche qualité ciblée du service hygiène pour les unités à haut risque infectieux

# Intérêt de la démarche

- Pour les équipes soignantes
  - Améliorer leurs pratiques
  - Échanger individuellement ou collectivement sur des problématiques
- Pour le cadre
  - Définir les axes d'améliorations prioritaires
  - Revoir les organisations de travail
- Pour l'EOHH
  - Être au plus près du terrain
  - Faire de la formation adaptée au terrain
  - Evaluer l'application des recommandations du CLIN