

# Respect des précautions standards au bloc opératoire



**Diagnostic hygiène  
au Centre Hospitalier de Cornouaille**

**Le contexte**

## Eté 2006

- **Enquête épidémiologique**
- **Audit des pratiques d'hygiène**
  - Observations des pratiques (pas de grille pré-établie)
  - Suivi de la PEC des patients au bloc du sas d'entrée à la SSPI.
  - 4 auditeurs (2 cadres, 1 IDE, 1 PH)
  - Durée 3 jours sur une semaine (jour, nuit, week-end)
- **Résultats de l'audit**
  - Respect hétérogène des précautions standards + + +
  - Mesures améliorations
- **Nécessité d'audits réguliers**

## 2007

- **Nouvelle stratégie de LIN d'établissement**
- **Politique volontariste**
- **Communiquer sur la sécurité/risque infectieux**
- **Formations et audits annuels obligatoires**
  - auprès des unités à haut risques infectieux dont le bloc opératoire
- **2 audits au bloc opératoire : 2007 et 2008.**

## 5 ans de diagnostic hygiène

- 2004 : diagnostics courts 33 unités
- 2005 : diagnostics longs, 7 unités
- 2006 : diagnostics longs, 7 unités
- 2007 : diagnostics longs, 10 unités
- 2008 : diagnostics longs dans 11 unités, diagnostics courts dans 45 unités

## Méthodologie d'audit

## Diagnostic hygiène

- Diagnostic hygiène de type «long» (plusieurs jours)
- Audits d'observation
  - Analyser écarts par rapport à des référentiels
  - Suivi du parcours patient dans sa PEC
  - Evaluation non exhaustive des pratiques
- Grilles
  - spécifiques aux types de pratiques (AS, IBODE, IADE)
  - Items basés sur recommandations (SFAR, UNAIBODE, C-CLINs)
  - Une grille par observation
- Auditeurs différents selon les pratiques, participation des correspondants

## Rôle des correspondants

- Participer au diagnostic comme auditeur
- Objectifs :
  - systématiser des EPP régulières
- Pré-requis : être formé
- Obligation : ne pas les mettre en difficultés
- Observations autres catégories de personnels
- Observations ciblées sur un acte

## Comment interpréter les observations

## Résultats de l'audit

- **Analyse des observations**
  - Notification des observation sur les grilles
  - Débriefing des auditeurs : croisement des observations
  - Elaboration d'une synthèse par les hygiénistes
    - Relativiser/nombre d'observations
    - Cibler points forts, points à améliorer
    - Transmis aux correspondants puis cadres pour validation
- **Communication des résultats**
  - 2 formes :
    - Diaporama pour réunion restitution
      - si points d'amélioration nombreux
    - Poster affiché dans le service

## Comment améliorer les pratiques

## Mesures d'amélioration

- Elaboration d'un plan d'amélioration (PAQ)
  - Par le service
  - A partir des propositions des hygiénistes
  - Incrire dans le GAQ service
  
- Axes d'amélioration
  - Formations
    - Quiz hygiène
  - Groupes de travail
  - Ateliers de pratiques professionnelles

## Limites et perspectives d'évolution du diagnostic hygiène


## Quels facteurs de réussite de l'audit ?

Etablir un climat de confiance

AVANT, PENDANT, APRES

**COMMUNICATION ET PEDAGOGIE + + +**

## Etablir un climat de confiance

- **Avant : Informer les personnels audités**
  - Courrier au conseil de bloc, cadres : objectifs, dates
- **Pendant :**
  - Se présenter, expliquer rapidement l'observation
  - Être un observateur neutre et non juge : constat 
  - Respecter le travail des personnels et des patients
  - Respecter la **déontologie et la confidentialité**
- **Après :**
  - Communication des résultats auprès des audités (ni % ni cotation)
  - Promouvoir la mise en œuvre des mesures d'amélioration et assurer leur suivi : **AIDE A APPORTER** 