

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
 - Inscrire 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** 