


## Guide de l'auditeur - Aide au remplissage de la grille

Le terme « patient » est à considérer comme équivalent à « patient ou résident »

**Etablissement-période/contexte** Partie remplie à l'avance par le coordonnateur de l'audit.

**Session d'observation** Ensemble des observations réalisées pendant un temps donné dans un service donné par un auditeur.

- ➔ **Numéro de session** : à remplir au moment de la saisie informatique des données (n° d'identification).
- ➔ **Nom du service/secteur/unité** : à renseigner par l'auditeur (au moment de l'audit ou à l'avance).
- ➔ **Code du service** : à remplir ultérieurement (cf. coordonnateur de l'audit). Indispensable pour la saisie.
- ➔ **Observateur** : identification de l'auditeur (nom, initiales, ...). Facultative mais utile pour la gestion des grilles.
- ➔ **Heure de début et fin d'observation** : à remplir si cette option a été retenue (cf. coordonnateur de l'audit) et  dans ce cas, ne pas oublier de noter l'heure à la fin de la session.

### OBSERVATION

**Douze** observations sont possibles par grille (4 au recto, 8 au verso). Continuer sur une nouvelle grille si besoin. Remplir une ligne pour chaque opportunité d'HDM identifiée.

**N°** A remplir au moment de la saisie des données (report sur la grille du n° d'identification informatique).


**Patient/résident « PC »** Colonne à ne remplir qu'en présence d'opportunités d'HDM associées à la prise en charge d'un **patient ou résident en PC**. Aucune case cochée : correspond à un patient sans PC. Se servir des informations recueillies lors de l'arrivée dans le service. Cocher « CD » en cas de *Clostridium difficile*. Cocher « Autre PC » si PC « air » ou « gouttelettes » ou autre PC « contact » (BMR, BHRe ou virus entérique...).

### Opportunités

Opportunité	Indication(s) correspondante(s)	1-Secteurs avec chambres	2-Secteurs sans chambre
« Entrée »	Avant le 1 <sup>er</sup> contact avec le patient	A l'entrée dans la chambre	En début de prise en charge
« Sortie »	Après le dernier contact avec le patient et/ou son environnement	A la sortie de la chambre	A la fin de la prise en charge

**Contact avec le patient** : tout contact avec le patient, les vêtements qu'il porte ou le matériel porté par le patient ou relié au patient (par exemple dispositifs de perfusion, de sondage, de drainage,...).

**Environnement proche du patient** : ensemble des objets, matériels et équipements hôteliers ou médicaux situés autour du patient (exemples : lit, barrière de lit, table de nuit, adaptable, casier/armoire/placard, bouton d'appel (sonnette), télécommande, interrupteur de lampe, livres, canne/béquilles, fauteuil de la chambre, repose-pieds, lève-personne, potence, téléphone du patient, pied à perfusion,...). Le linge sale du patient et les déchets d'activité de soins font également partie de l'environnement proche du patient.

 Les poignées de porte (chambre, toilettes/salle de bain), les surfaces sanitaires, le nécessaire de toilette, le chariot de soins et l'ordinateur ne sont pas considérés comme « environnement proche » du patient. Ils font partie de l'environnement général hospitalier.

**Cas d'une succession de soins** : si une seule hygiène des mains est réalisée lors du passage d'un professionnel d'une chambre à une autre, sans aucun contact avant le nouveau patient, il est possible de comptabiliser **deux opportunités** (1 entrée et 1 sortie). Les informations recueillies sont identiques sauf éventuellement le statut infectieux des patients.

**Cas des interruptions de soins** : si un professionnel rentre et sort de la chambre plusieurs fois au cours d'un même soin, **chaque entrée et sortie est à prendre en compte comme opportunité**.

**Profession/étudiant** A remplir si cette option a été retenue (cf. coordonnateur de l'audit). Lors de l'observation, la **catégorie professionnelle** est notée en toutes lettres ou en abréviation (sous réserve d'être identifiable) et codée ultérieurement en chiffre de 1 à 12. Coder 13 en cas de profession non identifiée ou non recueillie.

Le statut « **étudiant** » est précisé lorsque connu. ⚠ Un **interne en médecine** n'est pas un étudiant.

**Hygiène des mains** Si un geste d'HDM est observé, préciser la technique utilisée :

- **FHA (1)** : friction hydro-alcoolique = technique majoritairement attendue à l'entrée et à la sortie.
- **LS+FHA (2)** : lavage simple des mains (savon doux) suivi d'une friction = technique normalement réservée à certaines situations comme *Clostridium difficile* ou gale.
- **Lavage (3)** : lavage simple (savon doux) (indication = mains souillées) ou éventuellement lavage hygiénique (savon antiseptique) (qui n'a plus d'indication). Noter le type de lavage en remarque si besoin (analyse complémentaire).

La réponse « **NO** » (= **non observable**) (9) est utilisée quand l'observation de l'HDM et/ou du contact n'est pas possible (manque de visibilité, porte de chambre fermée, entrée dans la chambre impossible...).

La réponse « **Aucune** » (0) est utilisée **en cas d'absence d'HDM** mais **dans certaines conditions**.

- à l'**ENTREE** dans la chambre, **sous réserve d'avoir pu mener l'observation** jusqu'au 1<sup>er</sup> contact avec le patient. Sinon noter « **NO** » (9).

- à la **SORTIE** de la chambre d'un **patient sans PC**, **sous réserve qu'il soit possible d'observer** le dernier contact avec le patient ou son environnement **et le contact suivant, quel qu'il soit**. Si impossible d'observer le contact, noter « **NO** » (9).

- à la **SORTIE** de la chambre d'un **patient en PC**, **sous réserve d'avoir pu constater** une absence d'HDM immédiatement à la sortie de la chambre. En cas de doute sur la réalisation de l'HDM, noter « **NO** » (9).

Statut infectieux	Absence d'HDM en sortie de chambre	Conclusion
Patient sans PC	entre le dernier contact avec le patient ou son environnement proche <b>et le contact suivant, quel qu'il soit</b>	HDM = aucune (0)
Patient en PC	<b>immédiatement à la sortie</b> , qu'il y ait eu contact ou non avec le patient ou son environnement proche	HDM = aucune (0)

**Rappel** (Patient sans PC) : si pas de contact « patient » ou « environnement patient » (ex : *entrée et sortie rapide*), pas d'opportunité.

**Gestuelle de la friction** Pour chaque geste de friction observé, identifier un profil de gestuelle parmi les suivants (cf. verso du « mémo » de l'auditeur et vidéos) :

- **gestuelle « complète »** : les 7 étapes de la friction effectuées sur une durée suffisante (*estimée* à environ 30 s)
  - **gestuelle « complète sans bijou » (1)**
  - **gestuelle « complète avec bijou(x) » (2)**
- **gestuelle « insuffisante » (4)** : étapes non identifiables (comme l'application d'une crème) ou 1 à 3 étapes maximum parmi les étapes initiales de la friction, sur une durée très limitée (*estimée* à environ 10 s)
- **gestuelle « partielle » (3)** : toute gestuelle entre ces deux extrêmes avec un respect des premières étapes mais pas de l'ensemble des étapes de la friction (durée *estimée* à environ 20 s)
- **réponse « non évaluable » (9)** : à utiliser en cas de difficulté à observer la gestuelle de la friction en détail ou dans sa totalité (manque de visibilité, observation partielle de la friction).

**Bijou(x)** : au niveau des mains et/ou poignets  
montre, bracelets et bagues y compris alliance

**Remarques** Colonne prévue pour tracer des informations complémentaires utiles pour nuancer/expliciter les résultats (ex : interruption de soins, hygiène des mains unique pour 2 opportunités, lavage hygiénique, non-attente du séchage complet du PHA, port de gants, mains souillées...)

**Vérifier que tous les champs de la grille sont bien remplis en fin d'observation.**