



EPPS :
ÉVALUATION PERMANENTE
DES PRATIQUES
SOIGNANTES

Sandrine CANOUE, Hygiéniste
Pierre BERECOECHA, Ingénieur Qualité

CCLIN SO 04/12/2007

EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES

- Le Centre Hospitalier du Val d'Ariège :



EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES

- Le Centre Hospitalier du Val d'Ariège :

	Hospitalisation complète (Nb de lits)	Nb de journées	Hospitalisation de jour (Nb de places)	Nb de venues	Hospitalisation à domicile (Nb de places)
MCO	246	77656	33	7581	
HAD		2139			8 (30)
SSR	29 (59)	10423			
EHPAD	210	73670			

EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES

- EPPS = Collaboration entre :
 - La cellule qualité
 - L 'équipe opérationnelle d 'hygiène
 - La direction des soins

EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES

- Le groupe de travail :
 - Ingénieur qualité
 - Qualificienne
 - Cadre de santé hygiéniste
 - Infirmière, hygiéniste
 - Cadre supérieur de santé
 - Cadre de santé
 - Infirmier
 - Technicien laboratoire
 - Cadre pharmacie

EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES

- Principes généraux :

- Mise en œuvre de l'évaluation des pratiques IDE (...et AS)
- Complémentarité avec les audits réalisés dans le cadre de la LIN
- Choix d'indicateurs axés sur les fondamentaux du travail IDE
- Durée du dispositif indéfinie mais... liste définie d'indicateurs
- Évaluation réalisée par des professionnels soignants du CHIVA formés à l'audit interne

EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES

- Objectifs :

- Améliorer les pratiques soignantes
- Garantir la qualité des prestations
- Réduire les risques d'événements indésirables
- Harmoniser les pratiques

EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES

- Le périmètre initial de l'évaluation :
 - Les unités d'hospitalisation (=15) :
 - **Chirurgie OT**
 - **Chirurgie viscérale et spécialités chirurgicales**
 - **Médecine interne 1&2**
 - **Cardiologie**
 - **Pneumologie**
 - **Gastrologie/Néphrologie**
 - **SSR**
 - **Pédiatrie**
 - **Obstétrique**
 - **Gynécologie**
 - **SAU**
 - **UHCD**
 - **Réanimation**
 - **Dialyse**

EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES

- La grille d'évaluation comporte :
 - 4 thèmes
 - Pour chaque thème :
 - 6 critères maximum
 - Pour chaque critère :
 - 8 indicateurs maximum

EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES

- Les 4 thèmes de l'EPPS:
 - L'hygiène
 - Le médicament
 - La gestion des risques
 - L'accueil et prise en charge du patient

EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES

- Les critères du thème hygiène :
 - L'hygiène des mains
 - Gestion des déchets
 - Entretien de l'environnement
 - Précautions « Standard » et complémentaires
 - Hygiène alimentaire

EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES

Compléter toutes les cases colorées.

Service :
Année :

Nom du thème :

Hygiène

Echelle de valeur

		Indicateur	Source
Critère A	Respect des préalables à l'hygiène des mains	Indicateur A1	1. Chaque agent a les ongles courts, propres, sans vernis, sans faux ongles, les
		Indicateur A2	2. Présence de PHA dans la poche des soignants
		Indicateur A3	3. Présence de PHA sur le chariot de soins
		Indicateur A4	4. La date d'ouverture est présente sur les solutions hydro-alcooliques pour les 150 et 300 ml.
		Indicateur A5	5. Pour les soins en série : frictions avant d'entrer ou en sortant de la chambre ou du box
Critère B	Gestion des déchets	Indicateur B1	1. Tous les collecteurs de l'unité avec date de mise en service
		Indicateur B1	2. Fermeture provisoire du collecteur à aiguille enclenchée en dehors de l'utilisation
		Indicateur B1	3. Respect fréquence d'élimination du collecteur à partir de la date de mise en service
		Indicateur B1	4. Respect du tri : vérifier visuellement les poubelles
		Indicateur B1	5. La limite de remplissage est respectée (observation)
Critère C	Respect des bonnes pratiques d'entretien journalier de l'environnement	Indicateur C1	1. Chaque AS réalise un nettoyage désinfection de surface de l'environnement du patient : adaptable, barrière, rebord de fenêtre et poignets de porte
		Indicateur C2	2. Chaque AS réalise un nettoyage désinfection de la baignoire, du broc à eau, du bassin et du pissoir (s'ils sont utilisés)
		Indicateur C3	3. Chaque AS connaît le produit de nettoyage désinfection des
		Indicateur C4	4. Elimination immédiate du matériel de soins ou d'incontinence : vérification sur le sol et poubelle sanitaire
		Indicateur C5	5. Absence de poussières sur les bouches de reprise de la chambre et de la salle de bain (ASH)
Critère D	Connaissance et respect des précautions standard et complémentaires	Indicateur D1	1. Chaque agent réalise un lavage et/ou une désinfection des mains par SHA après le retrait des gants
		Indicateur D2	2. Dans le cadre des précautions particulières, chaque agent connaît les différents types d'isolement : air / contact / gouttelette +/- protecteur (IDE+AS)
		Indicateur D3	3. En fonction de la localisation, le soignant identifie les mesures à mettre en place.
		Indicateur D4	4. Chaque agent connaît l'emplacement du classeur d'hygiène dans le service
		Indicateur D5	5. Chaque agent connaît l'emplacement du classeur d'hygiène sur Intranet
Critère E	Hygiène alimentaire	Indicateur E1	1. Les chariots ne sont pas débranchés avant l'arrêt de la minuterie
		Indicateur E2	2. Le repas est servi avec un tablier en plastique
		Indicateur E3	3. L'AS distribuant le repas a les cheveux attachés
		Indicateur E4	4. Les portes du chariot repas sont maintenues fermées pendant la distribution
		Indicateur E5	5. Après la desserte, les plateaux, l'assiette et les couvercles doivent se trouver dans le chariot repas, les séparateurs étant posés sur le chariot.

EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES

- **THEME HYGIENE**

- Exemple du critère n°1 : Respect des préalables à l'hygiène des mains

- **Indicateurs :**

- indicateur 1 : chaque agent a les ongles courts, propres, sans vernis, sans faux ongles, les mains et les avants bras sont exempts de bijoux
 - Indicateur 2 : Présence de PHA dans la poche des soignants
 - Indicateur 3 : Présence de PHA sur le chariot de soins
 - Indicateur 4 : La date d'ouverture est présente sur les solutions hydro-alcooliques pour les 150 et 300 ml.
 - Indicateur 5 : Pour les soins en série : frictions avant d'entrer ou en sortant de la chambre ou du box

EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES

- Le thème gestion des risques :
 - Prélèvement
 - Prélèvement chez un patient porteur d'un cathéter avec perfusion
 - Chariot d'urgence
 - **AES**
 - Urgence vitale interne

EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES

A Accueil du patient	G Gestion des risques	H Hygiène	M Médicaments
A1/a La charte actualisée (version 2009) du patient hospitalisé est affichée dans l'unité A1/b La fiche AES est présente dans l'unité	G1/a Préparation G1/b Prévenant (vérification de l'identité notamment pour	H1/a Chaque agrt a les orges courts, propres, sans vernis, sans faux orges, les mains et les avertis bas sont exempts de bijoux	M1/a Les ICE connaissent la procédure de commande de médicaments « à statut normal » (courants) et des dispositifs médicaux (non communs)

Pour le thème hygiène : 24 indicateurs

Observation (83%)

Echange/questionnement des équipes (17%)

Questionnaires à choix multiples (0%)

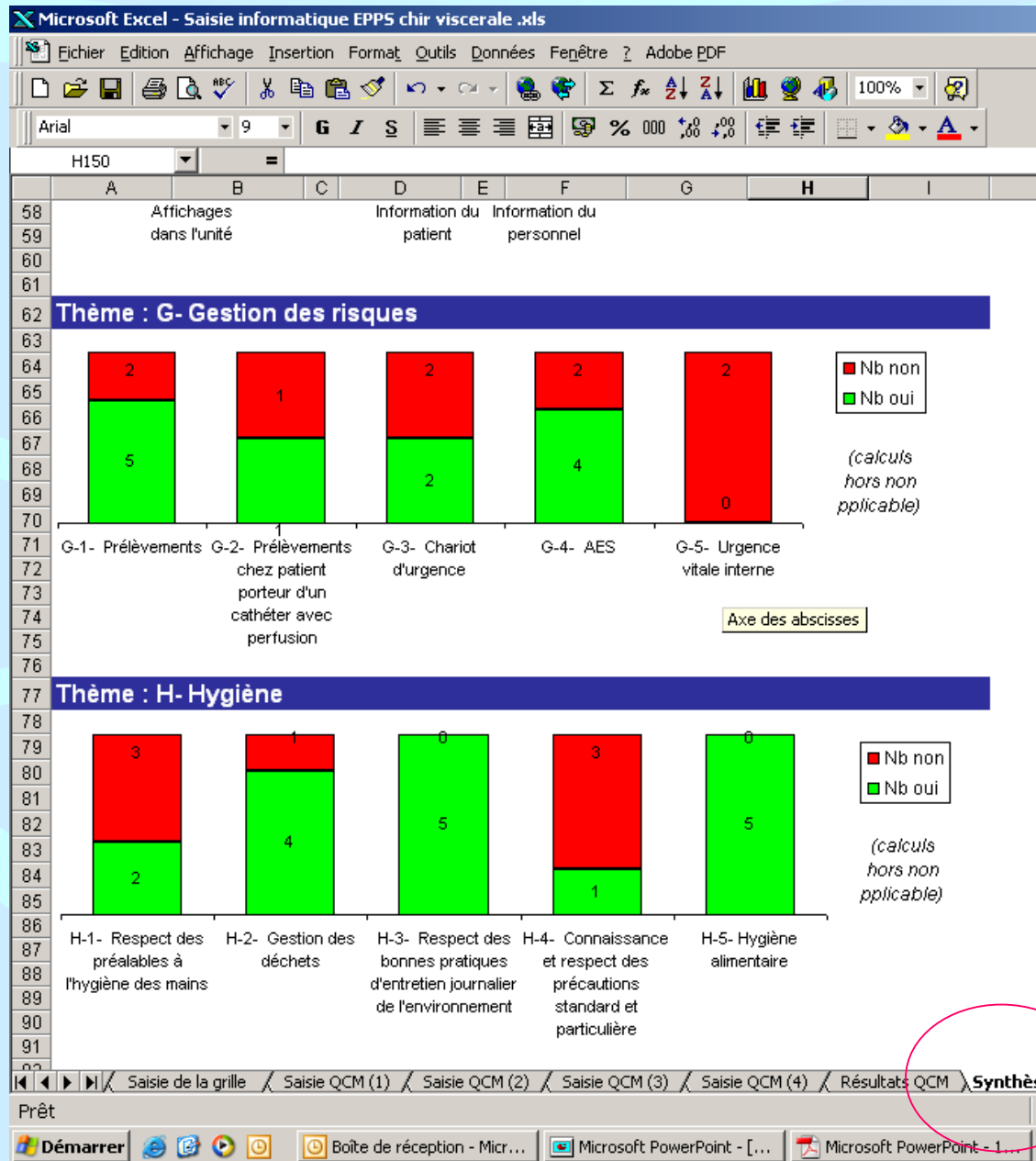
3- Information du patient	A3/b Les modalités de accès à des soignants A3/c Les soignants savent à qui correspond la personne à prévenir A3/d Les soignants savent à qui correspond la personne à prévenir	4- AES	G4/c Connaissance des techniques de nettoyage et d'antisepsie en cas d'AES G4/d Savoir qui contacter immédiatement (y compris en dehors heures ouvrables) G4/e Si prescription anti-retrovirale par un médecin infectiologue G4/f Que savez-vous sur la déclaration d'AT en cas d'AES	4- Connaissance et respect des précautions standard et particulière	H4/a Chaque agrt réalise un lavage de l'ouïe et désinfection des mains par SHA après le retrait des agrts H4/b Dans le cadre des précautions particulières, chaque agrt connaît les différents types de dispositifs H4/c Entretien de la localisation, les soignants identifient les mesures à mettre en place H4/d Chaque agrt connaît le placement du dassin d'hygiène dans les suites	4- Préparation administrative et traçabilité	M4/a La préparation des injectables se fait en respectant les règles de stérilité M4/b Une liste des initiales et signatures est disponible M4/c L'administration des médicaments est basée sur le support adapté (feuille de programmation ou cahier des boîtes) M4/e La traçabilité de l'administration est réalisée en temps réel
4- Information du personnel	A4/a Le dossier de chaque patient de l'unité est accessible (basé sur « médical ») A4/b retrouvé on le dassin sur la hygiène, le dassin sur la vigilance, un dassin pour les autres protocoles A4/c la dernière MAJ sur les vigilances est présente A4/d l'organisation du dassin sur autres protocoles s'il existe permet une bonne information des soignants A4/e le personnel sait accéder à un protocole sur Internet	5- Urgence médicale interne	G5/b Connaissance des gestes ICE et AS (C, D, LABRERE) G5/c L'agrnt connaît le délai de culture IS dans la procédure	5- Hygiène alimentaire	H5/a Les déchets ne sont pas déposés sans être dans la minuterie H5/b Le repas est servi avec un tablier en plastique H5/c L'AS distribuant le repas a les cheveux attachés H5/d Les portes du chaud repas sont maintenues fermées pendant la distribution H5/e Après la desserte, les plateaux, l'assiette et les couvercles doivent se trouver dans le chaud repas, les séparateurs étant posés sur le chaud		
5	A5/a Les portes de l'office maladie et de la contamination sont fermées A5/b A5/c A5/d A5/e						

Interrogation personnel
 CDM personnel
 Observation terrain
 Indicateur contextualisé

EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES

- L 'audit en pratique :
 - Recrutement du personnel IDE volontaire
 - Formation des auditeurs à l 'audit interne (2 jours)
 - Saisie informatisée des paramètres en temps réel
 - Entretien de restitution « à chaud » avec le cadre

EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES



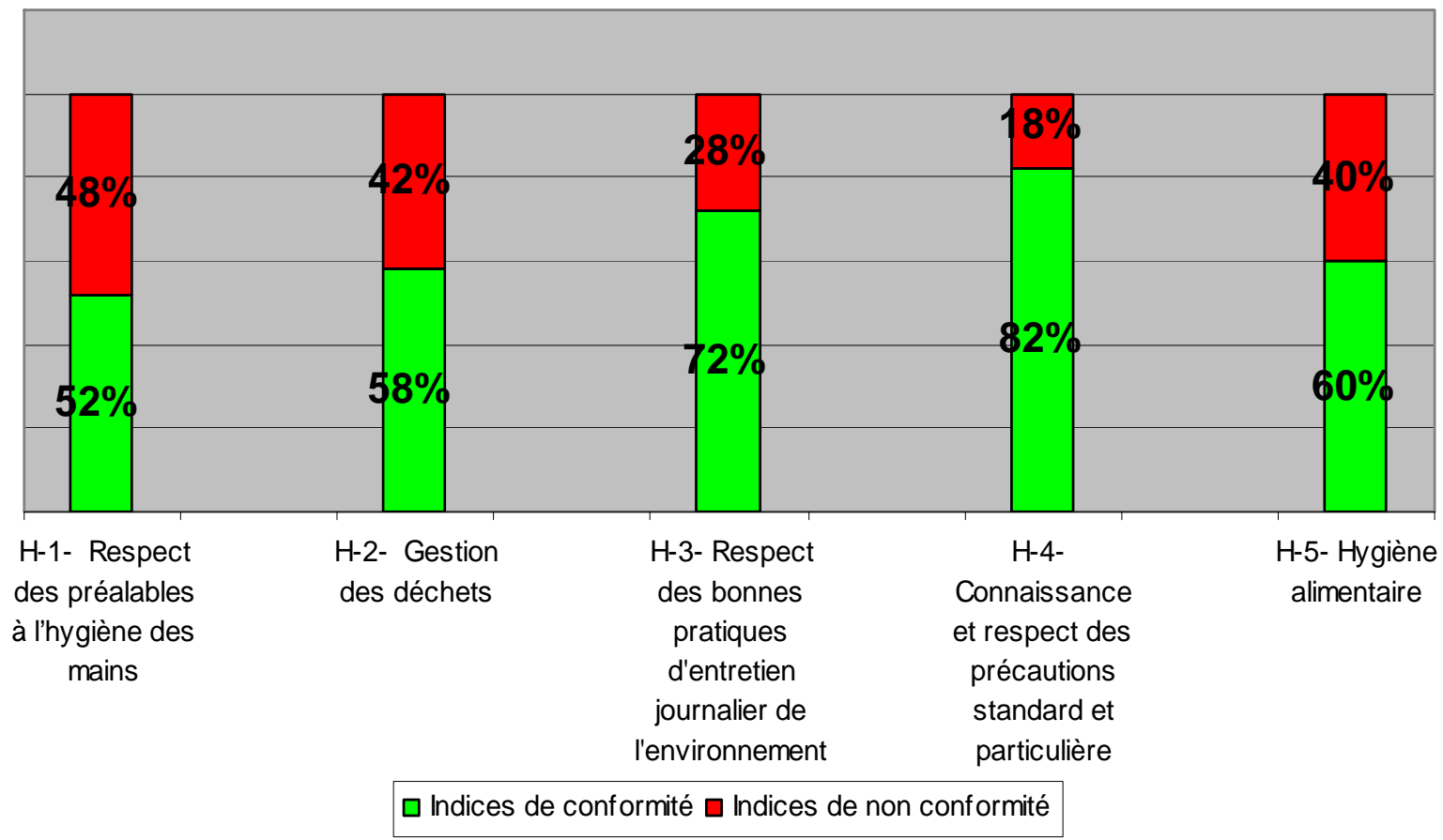
Graphiques/résultats
générés
automatiquement

EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES

Les résultats de l'évaluation concernant le thème hygiène

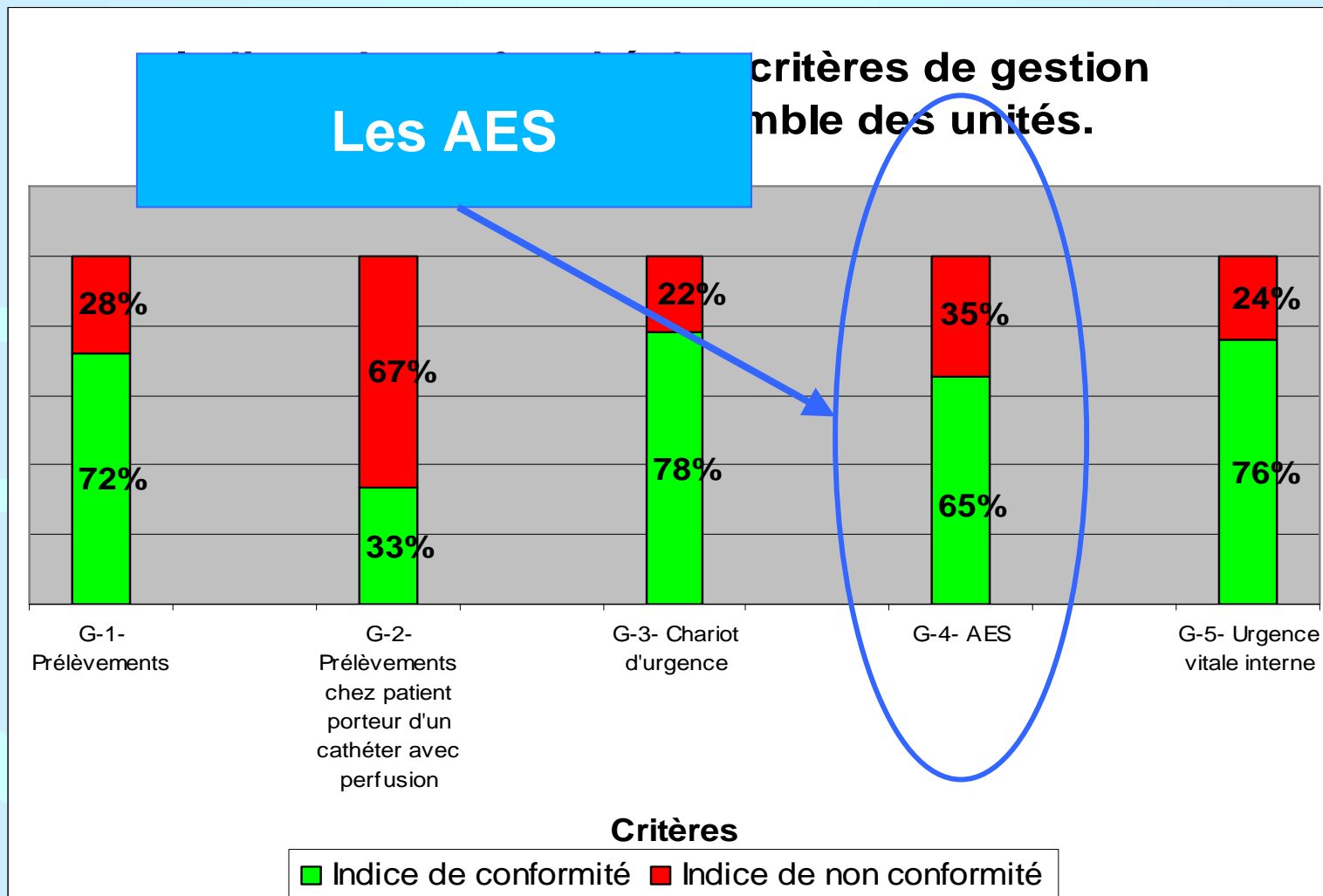
EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES

Indices de conformité des critères "Hygiène" pour l'ensemble des unités auditées



Les résultats de l'évaluation concernant le gestion des risques

EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES



EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES

- Diffusion des résultats EPPS sur intranet
- Présentation :
 - au CLIN
 - à la Cellule de gestion des risques
 - réunion des cadres IDE

EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES

- Analyse des résultats et objectifs prioritaires : implication des instances spécialisées
 - CLIN (groupe de travail) : thème hygiène + critère AES
 - Cellule de gestion des risques : thème gestion des risques

EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES

- Objectifs prioritaires transmis aux chefs de pôles/Resp UMA/Cadres UMA :

Critère	Libellé	Taux de conformité global	Documentation interne de référence
HYGIENE			
H/1 Respect des préalables à l'hygiène des mains	H/1/a Chaque agent a les ongles courts, propres, sans vernis, sans faux ongles, les mains et les avants bras sont exempts de bijoux	40%	Affiche lavage simple des mains
	H/1/b Présence de PHA dans la poche des soignants	13%	
H/2 Gestion des déchets	H/2/a Tous les collecteurs de l'unité comportent la date de mise en service	62%	Mise en service et traçabilité du collecteur à aiguille
	H/2/b La fermeture provisoire de tous les collecteurs à aiguille est enclenchée en dehors de l'utilisation	8%	
	H/2/c La fréquence d'élimination du collecteur à partir de la date de mise en service est respectée	46%	
	H/2/d Respect du tri : vérifier visuellement les poubelles	77%	Tri des déchets
H/3 Respect des bonnes pratiques d'entretien journalier de l'environnement	H/3/e Absence de poussières sur les bouches de reprise de la chambre et de la salle de bain (ASH)	50%	Entretien d'une chambre au départ du malade
H/5 Hygiène alimentaire	H/5/a Le repas est servi avec un tablier en plastique	50%	Prise en charge des chariots repas et remise en température des chariots repas
	H/5/b Le petit déjeuner est servi avec un tablier en plastique	43%	Prise en charge des chariots repas et remise en température des chariots repas
	H/5/d Les portes du chariot repas sont maintenues fermées pendant la distribution	27%	
	H/5/e Après la dessert, les plateaux, l'assiette et les couvercles doivent se trouver dans le chariot repas, les séparateurs étant posés sur le chariot.	85%	Prise en charge des chariots repas et remise en température des chariots repas
	GESTION DES RISQUES		
G/1 Prélèvements	G/1/a Avant le prélèvement, l'IDE demande le nom, le prénom et la date de naissance du patient	42%	Protocole « prélèvements sanguins »
	G/1/c L'IDE agite au moins à 4 reprises les tubes	57%	Protocole « prélèvements sanguins »
G/3 Chariot d'urgence	G/3/a Le chariot est scellé (pastille verte) .	57%	
	G/3/b Le chariot est accessible et est dégagé	86%	
	G/3/d Les fiches de contrôle (chariot d'urgence + - défibrillateur) sont à jour, conformes et fixées sur le chariot	86%	Procédure de contrôle des chariots d'urgence
	G/3/e Connaissez-vous la procédure de réapprovisionnement du chariot d'urgence : quel est le délai après utilisation ? quelles sont les modalités de réapprovisionnement ? Où et quand réaliser l'échange ?	62%	Procédure de contrôle des chariots d'urgence
G/4 AES	G/4/a Où se trouve le kit AES ?	73%	
	G/4/c Face à un AES, quelles sont les techniques de nettoyage et d'antiseptie?	33%	Conduite à tenir en cas d'AES
	G/4/d Qui doit-on contacter immédiatement ?	73%	Conduite à tenir en cas d'AES
G/5 Urgence vitale interne	G/5/a Qui doit-on appeler face à une urgence vitale interne ?	71%	Conduite à tenir en cas d'urgence intra-hospitalière

EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES

- Actions correctives :
 - Laissées à l'initiative des cadres d'UMA
 - Bilan des actions menées transmises à la direction qualité
- Plans d'actions transversaux:
 - Programme du CLIN 2008
 - Plan d'action 2008 de la cellule de gestion des risques

EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES

CONCLUSION

EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES

Conclusion

- Un dispositif permettant de :
 - Répondre aux exigences de la certification V2
 - Mettre en œuvre des actions concrètes de réduction des risques
 - Contractualiser entre la direction qualité et les pôles

EVALUATION PERMANENTE DES PRATIQUES SOIGNANTES

Conclusion

- Un dispositif permettant :
 - D'intégrer la LIN dans une politique globale d'amélioration de la qualité
 - D'impliquer les cadres dans le management de la qualité
 - D'impliquer les IDE concrètement dans la démarche qualité