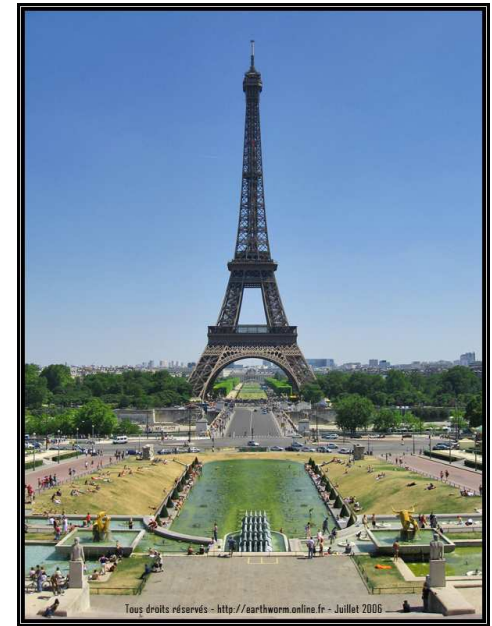


Groupe Evaluation des Pratiques en Hygiène Hospitalière



GREPHH

15 mai 2007

Réseaux région Poitou-Charentes



Décision septembre 2005

- Afin de promouvoir l'évaluation des pratiques en hygiène hospitalière au niveau national, les Centres de Coordination interrégionaux de la Lutte contre les Infections Nosocomiales (CCLIN) ont décidé de mettre en commun des moyens et des compétences pour constituer un groupe national de coordination. Cette volonté de travailler ensemble au plan national est concrétisée par la mise en place dès le 9 décembre 2005 du « **Groupe d'Evaluation des Pratiques en Hygiène Hospitalière** »



- **En janvier 2006, le groupe de pilotage du programme de la lutte contre les infections nosocomiales, crée par arrêté du 14 novembre 2005, a encouragé le GREPHH dans sa démarche de partenariat et de mutualisation des moyens et compétences et a validé les thématiques retenus (27/06/06).**

Objectifs de travail



- Élaborer des **méthodologies d'évaluation** des pratiques professionnelles dans le domaine de l'hygiène hospitalière et plus spécifiquement des méthodes d'audit clinique
- Mettre à disposition et diffuser ces méthodologies **standardisées** sur supports adaptés auprès des établissements. Ceci dans le but que les ÉOHH puissent les utiliser et à la vue des résultats obtenus de manière automatisée, ces équipes établissent des plans d'amélioration de ces pratiques

« Hygiène des mains » : 2 audits

★ Audit n°1 :

★ évaluation de l'observance / pertinence

★ Audit n°2 :

★ évaluation de la procédure

« Hygiène des mains » : 2 audits

★ Evaluation de l'observance / pertinence

- mesurer le respect de l'indication de l'hygiène des mains : observance
- mesurer l'adéquation entre l'acte effectué et le type d'hygiène mis en œuvre : pertinence
- par observation directe des pratiques

«Hygiène des mains » 2 évaluations

★ Evaluation à partir de 7 situations

1. Manipulation des déchets, excréta et linges souillés.
2. Soins sur peau saine : examen clinique (auscultation, palpation), kinésithérapie....
3. Change de patients.
4. Injections IV et manipulations sur voies veineuses.
5. Pose de voie veineuse périphérique ou voie sous-cutanée.
6. Pose d'une sonde urinaire à demeure ou sondage évacuateur.
7. Prise en charge d'un patient en isolement septique après soin ou contact avec le patient ou son environnement.

La préparation cutanée de l'opéré

**Marie-Alix ERTZSCHEID, Michèle AGGOUNE, Dr. Claude BERNET,
Anne BETTINGER, Dr. France BORGEY, Marie-Claire CARPENTIER,
Elisabeth GALY, Dr. Christophe GAUTIER, Dr. Zoher KADI,
Pr. Benoist LEJEUNE, Chantal MOURENS, Isabelle RACLOT**

Objectifs

- Évaluer les étapes et pratiques de préparation cutanée pour tout acte chirurgical et de radiologie interventionnelle dans les établissements de santé
- Mesurer l'écart avec les recommandations de la conférence de consensus SFHH et définir des thèmes ou axes d'amélioration pour lesquels des actions pourront être menées

Critères retenus

1. Informer le patient (*Règlementaire*)
2. Pratiquer au moins une douche préopératoire avec une solution moussante antiseptique (A1)
3. Privilégier la non dépilation (B1)
 - si les conditions locales le justifient : privilégier la tonte ou la dépilation chimique
4. Pratiquer une détersion à l'aide d'une solution moussante antiseptique suivie d'une désinfection large du site opératoire (A1)
 - privilégier un antiseptique alcoolique (B3)
5. Traçabilité dans dossier patient (*Règlementaire*)



BIENVENUE SUR LE SITE DU CCLIN SUD OUEST



ENQUETE NATIONALE DE

Cliquez !

© Copyright CCLIN Sud Ouest
Conception, hébergement Macoibur - LM&A



- Accueil
- Cadre légal
- L'équipe CCLIN
- Activités
- Recommandations
- Groupes de travail
- Formation
- Agenda
- Signalement et alertes
- Surveillance
- Prévalence 2006
- Enquêtes - Audits
- Communication
- CCLIN - Info
- Rubriques thématiques
- Bons liens
- Régions
- Emploi
- Contacts
- Bilan des CLIN et tableau de bord LIN
- Recherche
- Diaporamas



LES ENQUETES ET AUDITS EN MULTICENTRIQUE



ANNEE 2007

" Traitement des endoscopes non autoclavables "

1er semestre 2007

" Préparation cutanée de l'opéré "

2ème semestre 2007

Préparation cutanée de l'opéré

- Accueil
- Cadre légal
- L'équipe CCLIN
- Activités
- Recommandations
- Groupes de travail
- Formation
- Agenda
- Signalement et alertes
- Surveillance
- Prévalence 2006
- Enquêtes - Audits
- Communication
- CCLIN-Info
- Rubriques thématiques
- Bons liens
- Régions
- Emploi
- Contacts
- Bilan des CLIN et tableau de bord LIN
- Recherche
- Diaporamas



- Accueil
- Cadre légal
- L'équipe CCLIN
- Activités
- Recommandations
- Groupes de travail
- Formation
- Agenda
- Signalement et alertes
- Surveillance
- Prévalence 2006
- Enquêtes - Audits
- Communication
- CCLIN-Info
- Rubriques thématiques
- Bons liens
- Régions
- Emploi
- Contacts
- Bilan des CLIN et tableau de bord LIN
- Recherche
- Diaporamas

AUDIT PREPARATION CUTANEE DE L'OPERE



Personnes ressources :

La méthodologie : Christophe GAUTIER

L'outil informatique : Muriel PEFAU

1 Inscription à l'audit :

La circulaire relative à la [stratégie nationale d'audit des pratiques en hygiène hospitalière](#) pour l'année 2007

Le coupon réponse à retourner au CCLIN si vous participez à l'audit 2007 (à venir)

La liste des inscrits à l'audit 2007 (à venir)

2 Méthodologie et outils :

Disponibles sur le site



3 Suivi des retours des données :

Liste des établissements ayant retournés leurs données (à venir)

GREP H H

GROUPE D'ÉVALUATION DES PRATIQUES EN HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

↪ Afin de promouvoir l'évaluation des pratiques en hygiène hospitalière au niveau national, les centres de coordination de lutte contre les infections nosocomiales (CCLIN) ont décidé de mettre en commun des moyens et leurs expertises pour constituer un groupe de coordination. Cette volonté de travailler en commun au plan national est concrétisée par la mise en place d'un Groupe d'Évaluation des Pratiques en Hygiène Hospitalière (GREPHH) en décembre 2005. ↪

↪ CONSULTEZ



« Afin de promouvoir l'évaluation des pratiques en hygiène hospitalière au niveau national, les centres de coordination de lutte contre les infections nosocomiales (CCLIN) ont décidé de mettre en commun des moyens et leurs expertises pour constituer un groupe de coordination. Cette volonté de travailler en commun au plan national est concrétisée par la mise en place d'un **Groupe d'Evaluation des Pratiques en Hygiène Hospitalière (GREPHH)** en décembre 2005. »

La décision a été prise lors de la rencontre annuelle des 5 CCLIN au mois de septembre 2005.

Ce groupe de professionnels est constitué de :

- »» 2 représentants par CCLINs (binôme médecin/infirmière) :
 - Paris Nord (Delphine Verjat-Trannoy, Danièle Landriu),
 - Sud-Est (Agnès Vincent, Sylvie Arsac)
 - Est (Isabelle Raclot, Hubert Tronel)
 - Ouest (Marie Alix Ertzscheid, Benoît Lejeune)
 - Sud-Ouest (Catherine Dumartin, Daniel Zaro-Goni)
- »» 1 représentant du Ministère, cellule infections nosocomiales (Valérie Drouvot)
- »» 1 représentant de la Haute Autorité de Santé (Jean Michel Chabot)

Les coordonnateurs/animateurs sont le Pr P. Astagneau du CCLIN Paris Nord et Mr D. Zaro-Goni du CCLIN Sud-Ouest.

Le lien entre ce groupe national et le Groupe de Pilotage du Programme National de Lutte contre les Infections Nosocomiales, est assuré par le Pr Astagneau.

Deux objectifs ont été fixés à ce groupe : le premier est d'**élaborer des méthodologies d'audit ou d'évaluation dans le domaine de la maîtrise du risque infectieux** et ce dans le prolongement des incitations du Ministère (indicateurs, circulaire du 11 août 2005 relative à la stratégie nationale d'audit des pratiques en hygiène hospitalière portant sur l'hygiène des mains).

Le deuxième objectif consiste à **harmoniser les méthodologies existantes**, le but étant de proposer un seul et même outil méthodologique standardisé aux équipes en charge de l'évaluation.

» **AUDIT PREPARATION CUTANEE DE L'OPERE**

GUIDE METHODOLOGIQUE

LIVRET DE RECUEIL

OUTIL INFORMATIQUE

RÉSULTATS

- **coordonnateur** : [MA. Ertzscheid](#)
- **objectifs** : évaluer les étapes et pratiques de préparation cutanée pour tout acte chirurgical et de radiologie interventionnelle dans les établissements de santé. Mesurer l'écart avec les recommandations de la SFHH et définir des axes d'amélioration.
- **type d'audit** : par observations directes des pratiques par des professionnels et par interview du patient ou du personnel
- **fiches de recueil de données** : établissement, service, patient
- **test d'évaluation générale** de cette démarche en cours (fin décembre 2006)
- **outil informatique** (Excel) pour l'analyse des données et la production de résultats

» **AUDIT HYGIENE DES MAINS**

GUIDE METHODOLOGIQUE

LIVRET DE RECUEIL

OUTIL INFORMATIQUE

- **coordonnateur** : [D. Zaro-Goni](#)
- **objectifs** : évaluer les pratiques par observations et vérifier la qualité globale de réalisation des gestes d'hygiène des mains
- **type d'audit** : par observations directes
- **fiches de recueil de données** : concernent l'observance et la technique du geste observé
- **évaluation des grilles par des établissements** (janvier 2007)
- **outil informatique** : Excel ou Epi info ?
- **outil mis à la disposition des établissements au 1er trimestre 2007**



Combien d'observations* ?

- Nombre d'observations
 - laissé à l'appréciation de chaque établissement
 - le groupe recommande au minimum 30 observations, quel que soit l'établissement*
- Pour les établissements désireux de faire une analyse par service (ou spécialité)
 - 30 observations minimum par service (ou spécialité)

*En règle générale, plus le nombre d'observation est grand, plus la confiance que l'on pourra accorder aux résultats de l'audit sera grande elle aussi.

En pratique, pour le recueil ...

- 3 fiches de recueil
- Fiche « établissement »
 - Complétée par le coordinateur de l'étude
 - Quoi ? Type d'ETS, nombre total de services de chirurgie, nombre d'interventions chirurgicales dans l'année précédente
 - et d'actes de radiologie interventionnelle,
 - si disponibles
 - et laissés au choix de l'établissement parmi
 - coronarographie, embolisation en neuroradiologie et cathétérisme rétrograde des voies biliaires

En pratique ...

A decorative graphic at the top of the slide consists of a horizontal row of six circles. The first circle is filled with a light purple color and contains the text 'En pratique ...'. The second circle is white with a light purple outline. The third circle is filled with a light purple color. The fourth circle is white with a light purple outline. The fifth circle is filled with a light purple color. The sixth circle is filled with a light purple color.

- Fiche « Service »

- Complétée par l'auditeur avec le cadre du service et le chirurgien
- Quoi ? existence d'un protocole(s),
 - si oui Protocole(s) écrit daté et validé par le CLIN
 - vérification de la conformité du protocole dans les limites du champ de l'étude

En pratique...



- Fiche « patient »

- Qui ?

- Auditeur(s) EOH, correspondants, étudiants

- Où ?

- Service d'hospitalisation
- Bloc opératoire ou radiologie interventionnelle

- Quoi ?

- Développement des 5 critères retenus de la Conférence
- Traçabilité

- Comment ?

- Par interview du patient et du personnel dans le service de soins
- Par observations des pratiques au bloc ou en radio

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
1	Numéro de fiche	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
3	Code du service	ORTH (située en bas à droite de l'écran)																				
Données générales																						
4	Mode d'hospitalisation	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1									
5	Mode de chirurgie	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1									
6	Spécialité	ORT	ORT	ORT	ORT	ORL	ORT	ORT	ORT	ORT	ORT	ORT	ORT									
Hygiène corporelle																						
7	Toilette pré-op : information du patient	1	1	1	2	8	2	1	1	1	2	1	1									
8	Douche ou toilette pré-opérateur	1	2	3	8	9	2	1	1	2	1	1	1									
9	Si oui, produit	4	3	8	8	8	2	2	2	1	2	2	1									
Site opératoire et pilosité																						
10	Dépilation dans le service de soins	1	1	1	8	9	2	2	2	1	1	2	2									
11	Si oui elle est réalisée par :	1	3	4	8	8	8	8	8	1	2	8	8									
12	Dépilation au bloc opératoire ou en radio	1	1	1	8	1	2	2	2	2	2	1	2									
13	Si oui elle est réalisée par :	2	4	3	8	1	8	8	8	8	8	3	8									
Désinfection du site opératoire																						
14	Une déterSION est réalisée	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1									
15	Si oui : lieu	8	8	8	8	8	8	1	1	1	1	1	1									
16	produit	8	8	8	8	8	8	1	1	1	1	1	1									
17	rinçage eau stérile	8	8	8	8	8	8	1	1	1	1	1	1									
18	séchage avec compr. stériles	8	8	8	8	8	8	1	1	1	1	1	1									
19	Une désinfection est réalisée	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1									
20	Si oui : produit	8	8	8	8	8	8	1	1	1	1	1	1									
21	Le séchage spontané est respecté	8	8	8	8	8	8	1	1	1	1	1	1									
Traçabilité dans le dossier patient																						
22	traçabilité pour l'information	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1									
23	traçabilité pour l'hygiène pré-op.	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1									
24	traçabilité pour la désinfection du site	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1									

Numéro de fiche :		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Fiche complète ? ->		Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non
Nombre de fiches saisies : 12		Rappel : pour qu'une fiche soit complète, toutes les cases doivent être saisies																				

Edition d'un rapport (simulation)

Microsoft Excel - POP_EXCELSimulation

Echier Edition Affichage Insertion Format Outils Données Fenêtre ?

100%

Arial 12

Site opératoire et pilosité :

➤ Une dépilation est réalisée dans le service de soins :

	Oui	Non	NA	Inconnu
	5 (42%)	5 (42%)	1 (8%)	1 (8%)

➤ Une dépilation est réalisée au bloc opératoire ou en radio. interventionnelle :

	Oui	Non	NA	Inconnu
	2 (17%)	1 (8%)	1 (8%)	1 (8%)

Globalement : traitement des pilosités* :

	N	%
Absence de dépilation	4	36%
Dépilation	7	64%

* observations "non adaptées" et "inconnues" exclues

Si dépilation :

➤ Procédés de dépilation dans le service de soins :

	N	%
Tonte	2	40%
Dépilation chimique	1	20%
Ciseaux	1	20%
Autre	1	20%

Prêt NUM

démarrer Groupilin POP Microsoft Excel - POP... Document1 - Microsof... FR 17:17

Edition de graphiques (simulation)

Microsoft Excel - POP_EXCEL CliniqueXXX

Fichier Edition Affichage Insertion Format Outils Données Fenêtre ?

Tapez une question

A1

1 Résultats de l'audit "préparation cutanée de l'opéré"

2

3

4 Nombre d'observations : 18

5

6

7

8

9

10 Graphique 1 : Taux de conformité par critère

11

12

13 Le patient est informé : 100%

14

15 Une douche ou toilette pré-opératoire* est réalisée : 83%

16

17 Si douche*, une solution moussante antiseptique est utilisée : 72%

18

19

20 Le site opératoire est préservé de toute dépilation : 94%

21

22

23 Si dépilation, le procédé est conforme : 67%

24

25 Pas de dépilation ou dépilation avec procédé conforme : 94%

26

27

28 Une déterSION est réalisée : 78%

29

30 Même gamme antiseptique pour douche et déterSION : 64%

31

32 Les étapes de la déterSION sont conformes : 100%

Retour au menu

> Pour copier un graphique :

- > sélectionner un graphique (cliquer dessus)
- > Menu "Edition" puis "Copier"
- > Dans une autre application : menu "Edition" : "Coller"

Série 1 Étiquettes de données

Prêt

NUM DEF

démarrer

COCD Cclin

Disque amovible (E:)

Microsoft PowerPoint ...

Microsoft Excel - POP...

11:25

Edition d'un poster (simulation)


Microsoft Excel - POP_EXCEL CliniqueXXX

Fichier Edition Affichage Insertion Format Outils Graphique Fenêtre ?

Tapez une question

Zone de grap... fx

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z AA AC AE AG AI AJ AK AL AM AN



Résultats de l'audit

"Préparation Cutanée de l'Opéré"

L'Établissement :

Nombre de services : 3

Nombre annuel d'interventions : 1836

Nombre d'actes de radiologie interventionnelle : 518

Organisation du service :

Le service dispose d'un protocole de préparation de l'opéré : **Oui**

Si oui, le protocole est :

- écrit, daté et validé par le CLIN : **Oui**
- conforme à la conférence de consensus : **Oui**

Résultat des observations :

Nombre de patients audités : 18

Mode d'hospitalisation :

	N	%
Classique	15	83%
Ambulatoire	3	17%
Inconnu	0	0%

Mode de chirurgie :

	N	%
Programmée	17	94%
Urgence	1	6%
Inconnu	0	0%

Clinique de l'Océan chirurgie

[Retour au menu](#)

> Pour imprimer le poster : menu "Fichier" pu
> Pour modifier le poster : travaillez sur une c

Résultat par critère :

Critère	Conformité
1 Le patient est informé :	100%
2 Une douche ou toilette pré-opératoire* est réalisée :	83%
3 Si douche*, une solution moussante antiseptique est utilisée :	72%
4 Le site opératoire est préservé de toute dépilation :	83%
5 Si dépilation, le procédé est conforme :	67%
6 Pas de dépilation ou dépilation avec procédé conforme :	94%
7 Une déterersion est réalisée :	78%
8 Même gamme antiseptique (as) pour douche et déterersion :	64%
9 Les étapes de la déterersion sont conformes :	100%
10 Une désinfection est réalisée :	100%
11 Même gamme as pour douche, déterersion et désinfection :	50%
12 Il y a une traçabilité dans le dossier patient :	83%

**cheveux compris*

Pourcentage de conformité par rapport à la conférence de consensus :

1 Le patient est informé :	100%
2 Une douche* est réalisée, avec sol. moussante antisept. :	72%
3 Le site opératoire est préservé de toute dépilation :	83%
4 Si dépilation, le procédé est conforme :	67%
5 Même gamme as pour douche, déterersion et désinfection :	50%

Pourcentage de conformité globale de l'audit :

Pourcentage des patients audités pour lesquels TOUS les critères sont conformes : **39%**

Intervalle de confiance à 95% : [16% -- 61%]

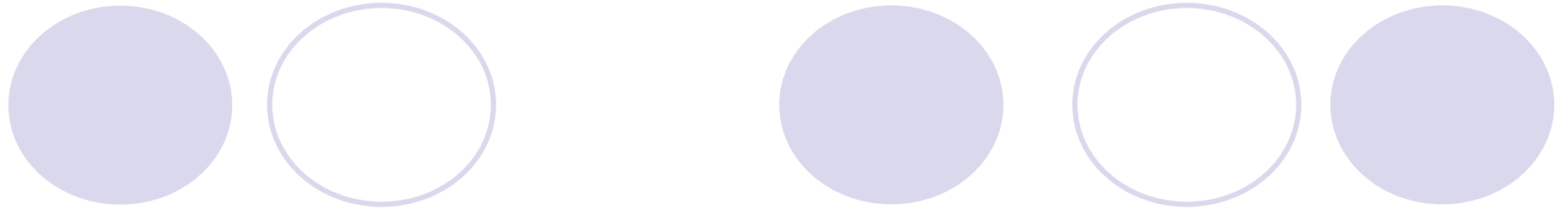
Poster édité le : 13/04/2007

MODE D'EMPLOI / Codage de: <

Prêt

NUM DEF

démarrer COCD Cclin Disque amovible (E:) Microsoft PowerPoint ... Microsoft Excel - POP... 11:24



<http://www.grephh.fr/>