

Les Incontournables en HYGIENE

THEMATIQUES	POINTS CLES	ATTENDUS ET ELEMENTS D'EVALUATION	DOCUMENTS ou OUTILS en référence	RUBRIQUE DU SITE INTRANET HYGIENE HOSPITALIERE	
EQUIPE OPERATIONNELLE D'HYGIENE (EOH)	Ressources identifiées et accessibles	L'équipe connaît et sait comment contacter les membres de l'EOHH.	Tableau de sectorisation de l'EOH par pôle	Rubrique : Equipe Opérationnelle d'Hygiène	
		L'équipe a identifié au moins un correspondant "hygiène".	Tableau de sectorisation techniciens laboratoire Liste des correspondants hygiène		
HYGIENE DES MAINS	Information des patients et de son entourage	L'importance de l'hygiène des mains et les bonnes pratiques sont expliquées au patient et à son entourage - Outils à disposition :	Plaquette info-patient "Hygiène des mains" Affiche "Technique de désinfection des mains" à afficher à l'entrée du service Liste des bornes de distribution de PHA "Grand public" installées dans les lieux stratégiques	Classeur Hygiène : - Outils/plaquettes information	
		L'équipe est formée aux prérequis, aux indications de l'hygiène des mains.	Liste des services ayant bénéficié d'une formation "Hygiène des mains"	Rubrique : Formation/formation intra-service	
		L'équipe connaît les prérequis, les indications de l'hygiène des mains,	Documents de référence : Instructions dans Chapitre 1 /Précaution standard/hygiène des mains Outils / Hygiène des mains - les SHA, vraiment efficaces ? - et l'alcool dans les SHA? - les SHA, une composition sûre? - et mes mains dans tout SHA? - le SHA, dangereux pour nos mains? Règlement intérieur section 1 Article 75 "Tenue vestimentaire de travail"	Classeur Hygiène: Chapitre 1 / hygiène des mains	
	Formation des professionnels	L'équipe respecte les prérequis, les indications et privilégie la friction hydro alcoolique	Autoquestionnaire de sensibilisation aux PS Outil de sensibilisation aux PS	Classeur Hygiène: Outils/films/hygiène des mains	
		L'équipe participe aux évaluations de pratiques.	Résultats des EPP sur l'hygiène des mains	Rubrique : Formation/formation intra-service	
	Mise en œuvre des bonnes pratiques, traçabilité	L'équipe dispose du matériel nécessaire à la réalisation de l'hygiène des mains.	Affiches Hygiène des mains (lavage simple, Désinfection des mains par friction, désinfection chirurgicale des mains étape 1 et étape 2) Cartographie d'implantation des produits hydroalcooliques (A VENIR)	Classeur Hygiène: Outils/affiches/Hygiène des mains	
		L'équipe connaît le résultat de l'ICSHA (indicateur de consommation des produits hydro-alcooliques) pour son service et a mis en place des actions d'amélioration le cas échéant.	Résultats de l'ICSHA pour chaque unité de soins disponibles par spécialité depuis 2017 Affiche-type disponible pour l'affichage de l'ICSHA à renseigner pour chaque unité	Rubrique : Indicateurs/ICSHA/résultats Rubrique : Indicateurs/CSHA/affichage	
	PRECAUTIONS STANDARDS (PS) ET COMPLEMENTAIRES (PC)	Information du patient et de son entourage	Les PS ou PC sont expliquées au patient ou ses proches, notamment pour les PC le maintien en chambre seule porte fermée, la restriction de mouvement, le port d'un masque.	- Plaquette information-patient "Vous êtes porteur d'une bactérie multi-résistante aux antibiotiques" Information-patient dans le livret d'accueil Affiche "Précautions complémentaires" CHU0126 à disposer sur les portes des patients concernés.	Classeur Hygiène - Outils/plaquettes information Outils/affiches/Précautions complémentaires
			L'équipe est formée aux PS et aux indications des PC.	Listes des formations aux précautions standard et complémentaires proposées et participation des services Listes des réunions d'information sur les précautions standard et complémentaires réalisées dans les services	Rubrique : Formation/Formation continue Rubrique : Formation/Formations intra-services
		Formation des professionnels	L'équipe connaît le principe des PS et les indications des PC.	Chapitre 1 "Hygiène de base et précautions spécifiques": - transmission croisée - précautions standard : hygiène des mains, EPI, gestion des excréta - précautions complémentaires: PC contact, BMR et BHRé, PC air et gouttelettes, PC spécifiques - particularités EHPAD Memento " indications des précautions complémentaires et modalités"	Classeur Hygiène : Chapitre 1 Classeur Hygiène : Outils/plaquettes information
L'équipe met en œuvre les PS et PC			Chapitre 1 "Hygiène de base et précautions spécifiques": - transmission croisée - précautions standard : hygiène des mains, EPI, gestion des excréta - précautions complémentaires: PC contact, BMR et BHRé, PC air et gouttelettes, PC spécifiques - particularités EHPAD Memento " indications des précautions complémentaires et modalités" Affiche "Précautions complémentaires" CHU0126 à disposer sur les portes des patients concernés.	Classeur Hygiène : Chapitre 1 Classeur Hygiène : Outils/plaquettes information	
Mise en œuvre des bonnes pratiques, traçabilité		L'équipe dispose des EPI (équipements de protection individuelle : gants, tablier, protection oculaire)	Etat des lieux des équipements dans les unités de soins	Classeur Hygiène : - Chapitre 1 - Films outils affichés	
		L'équipe dispose de matériel de sécurité pour la prévention des AES notamment des container OPCT	Etat des lieux des équipements dans les unités de soins	Classeur Hygiène : - Chapitre 1 - Films outils affichés	
		L'équipe dispose du matériel pour la gestion des excréta (Lave-bassins ou sacs protecteurs de contenants à UU)	Etat des lieux des équipements dans les unités de soins	Classeur Hygiène : - Chapitre 1 - Films outils affichés	
		L'équipe assure la prescription des PC	Tuto Aide à la prescription dans le dossier patient informatisé (DXCare / ICCA / OPERA) (A VENIR) Tracabilité de la prescription évaluée par l'indicateur HAS PCC	Rubrique : indicateurs/Indicateur National HAS Précautions complémentaires contact (PCC)	
		L'équipe assure la mise en place des PC (affiche et chariot spécifique équipé)	- Affiche "Précautions complémentaires" CHU0126 à disposer sur les portes des patients concernés	Classeur Hygiène -Outils/affiches	
		L'équipe assure la traçabilité de la mise en place des PC dans DXCare.	Tracabilité de la mise en œuvre évaluée par l'indicateur HAS PCC	Rubrique : indicateurs/Indicateur National HAS Précautions complémentaires contact (PCC)	
La conduite à tenir actualisée en cas d'AES est accessible à tous	Plaquette d'information des professionnels proposée par le Service de santé au Travail et disponible sur Intranet	Portail/Patient/pole médicaux CHU/pole santé publique/Risques professionnels/risque AES			

	Application des recommandations et évaluation des pratiques	L'équipe met en place le bionettoyage (environnement propre).	Autoquestionnaire de sensibilisation aux PS Outil de sensibilisation aux PS	Rubrique : formation/formation intra-service
		L'équipe met en œuvre les PS et PC	Autoquestionnaire de sensibilisation aux PS Outil de sensibilisation aux PS	Rubrique : formation/formation intra-service
L'équipe utilise le matériel de sécurité pour la prévention des AES notamment les container OPCT placé à proximité du soin dont le niveau de remplissage est respecté.		Autoquestionnaire de sensibilisation aux PS Outil de sensibilisation aux PS	Rubrique : formation/formation intra-service	
L'équipe utilise correctement les EPI (masque correctement porté, pas de tablier ou surblouse dans les couloirs).		Autoquestionnaire de sensibilisation aux PS Outil de sensibilisation aux PS	Rubrique : formation/formation intra-service	
L'équipe applique les bonnes pratiques de gestion des excréta.		Audit "Evaluation de la gestion des excréta (EVAGEX)" réalisé en 2022/2023. - Liste des services participants - Résultats de l'audit (à venir)	Rubrique : EPP / AUDITS	
L'équipe évalue ses pratiques pour PS et PC.		Audit "Précautions standard" - liste des services ayant participé - résultats de l'audit	Rubrique : EPP / AUDITS	
	Indicateur	L'EOH produit un indicateur sur la traçabilité de la prescription des PC, de la mise en œuvre et de l'information du patient	Résultats de l'indicateur HAS PCC	Rubrique : indicateurs/Indicateur National HAS Précautions complémentaires contact (PCC)
	Information du patient et de son entourage	La douche (ou toilette) pré-opératoire est expliquée au patient	Information du patient à partir du livret d'accueil et documents délivrés lors de la consultation pré-opératoire Affiche CHU307 "Comment réaliser une douche pré opératoire" Film : l'aide à la douche, un soin à part entière	Classeur : Outils/plaquette d'information patient Classeur : Outils/Affiches Classeur : Outils/Film
		La décolonisation pré-opératoire du patient est expliquée en chirurgie cardiaque et chirurgie orthopédique	Protocole de décolonisation Documents spécifiques délivrés lors de la consultation pré-opératoire en chirurgie orthopédique et cardiaque	Classeur : Outils
L'équipe est formée au principe des PS et aux indications des PC au bloc opératoire		Listes des formations aux précautions standard et complémentaires proposées et participation des services Listes des réunions d'information sur les précautions standard et complémentaires réalisées dans les services	Rubrique : Formation/Formation continue Rubrique : Formation/Formations intra-services	
L'équipe connaît le principe des PS et les indications des PC au bloc opératoire		Chapitre 1 "Hygiène de base et précautions spécifiques": - transmission croisée - précautions standard : hygiène des mains, EPI, gestion des excréta - précautions complémentaires: PC contact, BMR et BHRé, PC air et gouttelettes au bloc opératoire, PC spécifiques Memento " indications des précautions complémentaires et modalités"	Classeur Hygiène : Chapitre 1 Classeur Hygiène : Outils/plaquettes information	
L'équipe (services de soins et au bloc opératoire) est formée aux bonnes pratiques de POP (douche pré-opératoire, dépilation, antiseptie) et dispose de protocole de POP par spécialité		Listes des formations aux précautions standard et complémentaires proposées et participation des services Listes des réunions d'information sur les précautions standard	Rubrique : Formation - Formation continue - Formations intra-services	
L'équipe (services de soins et au bloc opératoire) connaît les bonnes pratiques de POP et de la dépilation		Préparation cutanéomuqueuse : - protocoles de préparation cutanéomuqueuse de l'opéré	Classeur Hygiène : - Classeur Hygiène : Chapitre 2 - Outils/affiche - Outils/film	
L'équipe est formée aux recommandations de tenue professionnelles exigées au bloc opératoire		Listes des formations proposées et participation des services Listes des réunions réalisées dans les services	Rubrique : Formation - Formation continue - Formations intra-services	
L'équipe connaît les recommandations de tenue professionnelles exigées au bloc opératoire		IN HYG 105 : tenue professionnelle et accessoires complémentaires en milieu de soin IN HYG 136 : Règles générales de comportement en secteurs protégés Affiche : tenue professionnelle au bloc opératoire (A VENIR)	Classeur Hygiène:Chapitre 1	
L'équipe est formée aux recommandations de comportements exigées au bloc opératoire (circuits, entrées et sorties de salle, qualité de l'air, dérogonats d'entrées des lits en salle),		Listes des formations aux précautions standard et complémentaires proposées et participation des services formation atelier compétence "Air et risque infectieux au bloc" et liste des participants	Rubrique : Formation - Formation continue - Formations intra-services	
L'équipe connaît les recommandations de comportements exigées au bloc opératoire (circuits, entrées et sorties de salle, qualité de l'air, dérogonats d'entrées des lits en salle),		Affiche Stop Intervention en, cours/ARIBO2 Affiche Equipe déconcentrée Patient en danger/ARIBO2 IN HYG 136 : Règles générales de comportement en secteurs protégés	Classeur Hygiène : Outils/affiches Classeur hygiène : chapitre 1	
L'équipe est formée aux bonnes pratiques de bionettoyage et de gestion de l'environnement protégé	Chapitre 4 et référentiel service bionettoyage pour les agents d'entretien - protocoles d'entretien des locaux au bloc opératoire Listes des formations proposées et participation des services Listes des réunions d'information réalisées dans les services	Classeur Hygiène : Chapitre 4 Rubrique : Formation - Formation continue - Formations intra-services		
La conduite à tenir actualisée en cas d'AES est accessible à tous	Plaquette d'information des professionnels proposée par le Service de santé au travail et disponible sur Intranet	Portail/Patient/pole médicaux CHU/pole santé publique/Risques professionnels/risque AES		
BONNES PRATIQUES PER-OPERATOIRES	Mise en œuvre des bonnes pratiques, traçabilité	L'équipe dispose des EPI	Etat des lieux des équipements dans les unités de soins	Classeur Hygiène : - Chapitre 1 - Films outils affiches
		L'équipe met en œuvre les PS et PC au bloc opératoire	Chapitre 1 "Hygiène de base et précautions spécifiques": - transmission croisée - précautions standard : hygiène des mains, EPI, gestion des excréta - précautions complémentaires: PC contact, BMR et BHRé, PC air et gouttelettes, PC spécifiques - particularités EHPAD Memento " indications des précautions complémentaires et modalités" Affiche "Précautions complémentaires" CHU0126 à disposer sur les portes des patients concernés	Classeur Hygiène :Chapitre 1 Classeur Hygiène : Outils/plaquettes information Classeur Hygiène : Outils/affiches
		L'équipe dispose de matériel de sécurité pour la prévention des AES notamment des container OPCT et de collecteurs stériles compteurs d'aiguille.		
		L'équipe dispose du matériel pour la gestion des excréta (Lave-bassins ou sacs protecteurs de contenants à UU)		
		L'équipe assure la prescription et la mise en place des PC et sa traçabilité .	Tuto Aide) à la prescription dans le dossier patient informatisé (OPERA) (à venir)	

			Tracabilité de la prescription évaluée par l'indicateur PCC QUALHAS	Rubrique : Indicateurs/PCC
	L'équipe met en oeuvre la préparation cutanée de l'opéré en services de soins et au bloc opératoire, s'assure que le patient a bénéficié d'une douche pré-opératoire		Tracabilité de la préparation cutanée et de la douche pré-opératoire à tracer dans le DMI-DXCare (fiche de liaison services de soins / bloc, check-list)	
	En cas de traitement des pilosités, l'équipe utilise la technique de la tonte et non du rasage.		Autoquestionnaire de sensibilisation aux PS Outil de sensibilisation aux PS	Rubrique : Formation / formation intra-service
	L'équipe met en place le bionettoyage (environnement propre) et en assure la tracabilité.		Autoquestionnaire de sensibilisation aux PS Outil de sensibilisation aux PS	Rubrique : Formation / formation intra-service
	L'équipe analyse le risque environnemental en cas de travaux et met en place les mesures en cas de travaux à proximité des blocs opératoires		fiche Evaluation du risque en cas de travaux - classeur chapitre 4	Rubrique: groupes transversaux
Application des recommandations et évaluation des pratiques	L'équipe respecte les prérequis, les indications et privilégie la friction hydro alcoolique.		Autoquestionnaire de sensibilisation aux PS Outil de sensibilisation aux PS	Rubrique : Formation / formation intra-service
	L'équipe respecte les bonnes pratiques : utilisation des EPI (masque correctement porté, pas de tablier ou surblouse dans les couloirs).		Autoquestionnaire de sensibilisation aux PS Outil de sensibilisation aux PS	Rubrique : Formation / formation intra-service
	L'équipe évalue ses pratiques de PS et PC au bloc opératoire		Audit PS au bloc : Résultats et liste des Blocs participants	Rubrique : EPP/ AUDITS
			Visite de risque au bloc (PJOB) : Résultats et liste des blocs participants	Rubrique : EPP/Visites de risque
	L'équipe évalue ses pratiques de préparation cutanée de l'opéré		- Audit POP 2019 : Résultats, suivi des actions et liste des blocs participants	Rubrique : EPP / AUDITS
	L'équipe respecte la tenue professionnelle et des comportements exigés au bloc opératoire (circuits, entrées et sorties de salle, qualité de l'air, dérogations d'entrées des lits en salle)		Autoquestionnaire de sensibilisation aux PS Outil de sensibilisation aux PS	Rubrique : Formation / formation intra-service
	L'équipe évalue ses pratiques de tenue professionnelle et des comportements exigés au bloc opératoire (circuits, entrées et sorties de salle, qualité de l'air, dérogations d'entrées des lits en salle)		Audit PS au bloc : Résultats et liste des Blocs participants	Rubrique : EPP/ AUDITS
			Visite de risque au bloc (PJOB) : Résultats et liste des blocs participants	Rubrique : EPP/Visites de risque
	L'équipe dispose à portée de mains des collecteurs OPCT lors des soins et respecte le niveau de remplissage des collecteurs OPCT.		Autoquestionnaire de sensibilisation aux PS Outil de sensibilisation aux PS	Rubrique : Formation / formation intra-service
	L'EOH évalue la qualité environnementale des blocs opératoires		Résultats de la surveillance environnementale des blocs opératoires (A VENIR) Résultats des qualifications annuelles des blocs opératoires (A VENIR)	
	L'équipe connaît le résultat de son service pour la consommation du PHA (ICSHA) et a mis en place des actions d'amélioration le cas échéant.		Résultats de l'ICSHA pour chaque unité de soins disponibles par spécialité depuis 2017	Rubrique : Indicateurs/ICSHA/résultats
Indicateur			Affiche-type disponible pour l'affichage de l'ICSHA à renseigner pour chaque unité	Rubrique : Indicateurs/ICSHA/affichage
Information du patient et de son entourage				
Formation des professionnels	L'équipe est formée aux bonnes pratiques de prévention des infections liées aux dispositifs invasifs (cathéter vasculaire, sonde urinaire, ventilateur mécanique...)		Liste des formations de bonnes pratiques de prévention des infections liées aux dispositifs invasifs et participation des services Fiches pédagogiques des formations Programme des Journées régionales d'hygiène hospitalière et présentations Programme du Diplôme universitaire d'hygiène hospitalière	Rubrique : Formations
	L'équipe connaît protocoles de pose et d'entretien des abords vasculaires, drainage urinaire et ventilation assistée et les connaît		Chapitre 2 - antiseptiques - soins sur sphère ORL, respiratoire - soins sur dispositifs intra-vasculaires - soins sur sphère uro-génitale	Classeur Hygiène :Chapitre 2
Mise en œuvre des bonnes pratiques, tracabilité	L'équipe met en œuvre les bonnes pratiques		Résultats de l'évaluation des connaissances et liste des services participants : - Visite de risque en odontologie 2018 Résultats de l'évaluation des connaissances et liste des services participants : - EPP Prévention des PAVM 2020, Résultats de l'évaluation des connaissances et liste des services participants : - EPP Prévention du risque infectieux lié aux CCI 2017, Résultats de l'évaluation des connaissances et liste des services participants : - EPP Prévention du risque infectieux lié aux CVP 2018, Résultats de l'évaluation des connaissances et liste des services participants : - EPP Prévention du risque infectieux lié aux CVC 2018, Résultats de l'évaluation des connaissances et liste des services participants : - Audit Prévention du risque infectieux lié à la pose et la gestion du sondage urinaire à demeure 2021	Rubrique : EPP / EPP
	L'équipe surveille et trace les signes d'infection		Tracabilité de la surveillance des dispositifs invasifs et des signes d'infection dans le dossier patient informatisé à l'aide des questionnaires prévus et dans les transmissions ciblées	
	L'équipe assure la tracabilité des soins de pose et de gestion des dispositifs invasifs		Tracabilité des soins et de la gestion des dispositifs invasifs dans le dossier patient informatisé à l'aide des questionnaires prévus et dans les transmissions ciblées	
	L'équipe réévalue périodiquement la pertinence du maintien des dispositifs invasifs qui le requièrent (abords veineux et sondes notamment) et en assure la tracabilité		Tracabilité de la réévaluation périodique de la pertinence du maintien des dispositifs invasifs dans le dossier patient informatisé à l'aide des questionnaires prévus et dans les transmissions ciblées	
	Pour les dispositifs intra-vasculaires (DIV) : Le pansement sur le dispositif est transparent pour la surveillance du site d'insertion (abord vasculaire)		classeur chapitre 2 / soins sur DIV - IN HYG 244: recommandations générales pour la prévention du risque infectieux associé aux DIV	Classeur Hygiène :Chapitre 2
	Pour le sondage urinaire (SU) : Le système de sondage urinaire est un système clos et la tubulure est correctement placée (drainage urinaire).		classeur chapitre 2 / soins sur sphère urogénitale IN HYG 210 : Pose d'une sonde urinaire	Classeur Hygiène :Chapitre 2
			classeur chapitre 2 / soins sur sphère urogénitale IN HYG 211 : Gestion d'une sonde vésicale à demeure	
Pour la ventilation mécanique : Le patient sous ventilation mécanique est placé en position demi-assise		classeur chapitre 2 /soins sur sphère ORL, respiratoire IN HYG 294: principales mesures de prévention des PAVM	Classeur Hygiène :Chapitre 2	

BONNES PRATIQUES DE GESTION DE DISPOSITIFS INVASIFS		L'équipe s'appuie sur le référent en hygiène ou l'équipe opérationnelle d'hygiène pour évaluer ses pratiques en matière de maîtrise du risque infectieux, pour restituer les résultats	- Fiche mission des correspondants Hygiène - liste des correspondants Hygiène - Réunions Nosoc'visio des correspondants en hygiène hospitalière	Rubrique : Correspondants en hygiène
		L'équipe évalue ses pratiques en matière de maîtrise du risque infectieux et participe à des audits observationnels	Résultats des EPP et liste des services participants: - EPP Prévention du risque infectieux lié aux CVC, Résultats des EPP et liste des services participants: - EPP Prévention du risque infectieux lié aux CVP, Résultats des EPP et liste des services participants: - EPP Prévention du risque infectieux lié aux CCI 2018 Résultats des EPP et liste des services participants: - Audit Prévention du risque infectieux lié à la pose et la gestion du sondage urinaire à demeure 2021 Résultats des EPP et liste des services participants: - Audit Prévention du risque infectieux lié à la pose et la gestion du sondage urinaire à demeure 2021 Résultats des EPP et liste des services participants: - EPP prévention des PAVM	Rubrique : EPP
		L'équipe restitue les résultats	Posters de restitution des EPP disponibles pour affichage et restitution dans les services	Rubrique : EPP / EPP
		L'équipe évalue la mise en œuvre de la traçabilité des divers éléments de pose, de gestion et de surveillance des dispositifs invasifs	Résultats des EPP et liste des services participants: - EPP Prévention du risque infectieux lié aux CVP Résultats des EPP et liste des services participants: - Audit Prévention du risque infectieux lié à la pose et la gestion du sondage urinaire à demeure 2021	Rubrique : EPP
		pour les DIV : L'équipe évalue ses pratiques, notamment sur l'utilisation de pansement transparent	Résultats des EPP et liste des services participants: - EPP Prévention du risque infectieux lié aux CVC, Résultats des EPP et liste des services participants: - EPP Prévention du risque infectieux lié aux CVP, Résultats des EPP et liste des services participants: - EPP Prévention du risque infectieux lié aux CCI 2018	Rubrique : EPP
		pour le sondage urinaire : L'équipe évalue ses pratiques, notamment sur l'utilisation du système clos et positionnement de la tubulure de drainage urinaire	Résultats des EPP et liste des services participants: - Audit Prévention du risque infectieux lié à la pose et la gestion du sondage urinaire à demeure 2021	Rubrique : EPP
		pour la ventilation mécanique : L'équipe évalue ses pratiques, notamment sur la position demi-assise du patient	Résultats des EPP et liste des services participants: - EPP prévention des PAVM	Rubrique : EPP
		L'équipe évalue la traçabilité de la pose et de la gestion des dispositifs	Résultats des EPP et liste des services participants: - EPP Prévention du risque infectieux lié aux CVC, Résultats des EPP et liste des services participants: - EPP Prévention du risque infectieux lié aux CVP, Résultats des EPP et liste des services participants: - EPP Prévention du risque infectieux lié aux CCI 2018 Résultats des EPP et liste des services participants: - Audit Prévention du risque infectieux lié à la pose et la gestion du sondage urinaire à demeure 2021 Résultats des EPP et liste des services participants: - EPP prévention des PAVM	Rubrique : EPP
		L'équipe réévalue périodiquement la pertinence du maintien des dispositifs invasifs qui le requièrent et en assure la traçabilité	Résultats des EPP et liste des services participants: - EPP Prévention du risque infectieux lié aux CVC, Résultats des EPP et liste des services participants: - EPP Prévention du risque infectieux lié aux CVP, Résultats des EPP et liste des services participants: - EPP Prévention du risque infectieux lié aux CCI 2018 Résultats des EPP et liste des services participants: - Audit Prévention du risque infectieux lié à la pose et la gestion du sondage urinaire à demeure 2021 Résultats des EPP et liste des services participants: - EPP prévention des PAVM	Rubrique : EPP
		Indicateurs	pour la ventilation mécanique, l'équipe assure le suivi de l'indicateur de prévention des PAVM chez le patient intubé ventilé	Résultats de l'indicateur PAVM et liste des services participants
TRAITEMENT ET STOCKAGE DES DISPOSITIFS MEDICAUX REUTILISABLES NON STERILISABLES : DISPOSITIFS UTILISES EN UNITES DE SOINS, AUX CONSULTATIONS ET BLOCS OPERATOIRES (dont endoscope, sonde échographie, matériels en anesthésie)	Formation des professionnels	Les professionnels chargés de la désinfection sont formés dans le cadre d'une formation structurée (il ne s'agit pas d'un simple compagnonnage).	Chapitre 3 Liste des formations proposées au CHU Liste des réunions d'information réalisées dans les services Liste des personnels habilités aux prélèvements d'endoscope	Classeur Hygiène : Chapitre 3 Rubrique : Formation / formation intra-service
	Mise en œuvre des bonnes pratiques, traçabilité	La liste du parc actif est disponible et actualisée en lien avec le service biomédical. Le compte-rendu d'examen identifie les DM réutilisables utilisés. La traçabilité de la désinfection est complète avec les différentes étapes	Traçabilité du DM utilisé dans le dossier patient Documents de référence : Cahier de traçabilité de la désinfection des endoscopes Fiche de traçabilité des actes pour l'utilisation des sondes d'échographie endocavitaire	Voir service du biomédical Classeur Hygiène : Chapitre 3
	Application des recommandations et évaluation des pratiques	L'équipe évalue ses pratiques professionnelles et participe aux évaluations proposées par l'EOH. Les résultats des contrôles microbiologiques sont connus des équipes.	Audit en endoscopie Résultats de la surveillance des dispositifs médicaux adressés aux responsables des unités concernées (à venir)	Rubrique : EPP
	Indicateur	L'équipe assure le suivi d'indicateurs de prévention des infections en lien avec les actes réalisés (indicateurs produits et exploités).	Liste d'indicateurs proposés dans le cadre de la prévention des infections en endoscopie	Rubrique : INDICATEUR