

## Audit Prévention du risque infectieux dans les salles de chirurgie hors bloc opératoire et hors secteur interventionnel.

---

Cet audit s'intéresse aux mesures de prévention mises en place lors des actes de chirurgie hors BO. Il reprend l'ensemble des grands thèmes du guide *Prévention du risque infectieux des actes chirurgicaux hors bloc opératoire ou « Office-based surgery »* de 2022. Il est composé de 4 grilles en rapport avec la prévention du risque infectieux :

- « **Architecture, organisation et équipements de la salle** » qui s'intéresse aux aspects architecturaux, aux actes réalisés, à la planification de ces gestes dans un programme (plages réservées) et aux équipements nécessaires,
- « **Entretien des locaux, de la robinetterie et des matériels** » qui s'intéresse à la façon dont les locaux, les équipements, les dispositifs médicaux réutilisables sont entretenus et à l'élimination des déchets.
- « **Circuit patient** » qui s'intéresse aux éléments recueillis en amont de l'intervention, à l'accueil du patient, à sa préparation et aux informations qui lui sont transmises.
- « **Professionnels** » qui s'intéresse aux pratiques des professionnels (tenue, hygiène des mains, équipement de protection individuelle) et à leur formation.

Ces 4 grilles sont indépendantes.

## 2/ Entretien des locaux, de la robinetterie et des matériels

**1 grille = 1 secteur avec procédures d'entretien commune**  
**si vous auditez plusieurs salles d'un secteur** dont les procédures d'entretien (bionettoyage, gestion de la robinetterie/des déchets) sont communes et réalisées par un même personnel, merci de **renseigner une seule et même grille pour l'ensemble de ces salles.**

**Dans le cas contraire, renseigner une grille pour chaque groupe de salles entretenus de façon similaire (professionnels et procédures).**

### Identification

Date de l'audit : .....

Fonction(s) du ou des auditeur(s)

- |                                           |                                                        |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> IDE hygiéniste   | <input type="checkbox"/> Médecin/Pharmacien hygiéniste |
| <input type="checkbox"/> Référent hygiène | <input type="checkbox"/> Responsable Qualité           |
| <input type="checkbox"/> Autre : .....    |                                                        |

Établissement/Site : .....

Numéro finess géographique : \_ \_ \_ \_ \_

Service/Unité : .....

Spécialité(s) des actes réalisés dans la salle /le secteur :

- |                                                                            |                                                    |                                                |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Andrologie                                        | <input type="checkbox"/> Anesthésie                | <input type="checkbox"/> Cardiologie           |
| <input type="checkbox"/> Chirurgie esthétique, plastique et reconstructive | <input type="checkbox"/> Chirurgie maxillo-faciale | <input type="checkbox"/> Chirurgie pédiatrique |
| <input type="checkbox"/> Chirurgie vasculaire                              | <input type="checkbox"/> Neurologie                | <input type="checkbox"/> Dermatologie          |
| <input type="checkbox"/> Hépto-gastro-entérologie                          | <input type="checkbox"/> Gynécologie-obstétrique   | <input type="checkbox"/> Médecine interne      |
| <input type="checkbox"/> Urologie-néphrologie                              | <input type="checkbox"/> Odontologie               | <input type="checkbox"/> Ophtalmologie         |
| <input type="checkbox"/> Orthopédie                                        | <input type="checkbox"/> Oto-rhino-laryngologie    | <input type="checkbox"/> Pneumologie           |
| <input type="checkbox"/> Radiologie                                        | <input type="checkbox"/> Rhumatologie              |                                                |
| <input type="checkbox"/> Autre : .....                                     |                                                    |                                                |

Grille renseignée de façon :

- Observationnelle (observation d'interventions et échanges avec les équipes de la salle/du secteur puis synthèse)
- Déclarative (échanges avec les équipes de la salle/du secteur sans observation d'intervention)

## 2/ Entretien des locaux, de la robinetterie et des matériels

	Oui	Non	NSP*	Page
<b>Entretien des locaux</b>				
Le détergent-désinfectant utilisé respecte les normes EN13727/ EN13624/EN14476				10/3.f.
La procédure de bionettoyage est :				
➤ Validée institutionnellement				
➤ Disponible				
➤ Connue				
<b>Avant la vacation</b>				
Un essuyage au détergent-désinfectant (dD) des surfaces hautes est fait				10/3.f.
Un dépoussiérage du sol par balayage avec une gaze est fait				
<b>Entre 2 patients</b>				
Un essuyage au dD des surfaces hautes utilisées est fait				10/3.f.
Un balayage du sol autour de la zone opératoire avec une gaze est fait				
Un lavage au dD du sol est fait si souillures				
<b>En fin de vacation</b>				
Les déchets sont évacués				10/3.f.
Le linge est évacué				
Le bionettoyage est réalisé par une équipe formée aux spécificités du secteur				
La traçabilité de chaque étape est prévue et réalisée				
Réalisation d'un :				
➤ Essuyage au dD de toutes les surfaces hautes utilisées				
➤ Essuyage au dD de toutes les surfaces fréquemment touchées (poignées de porte et de placards, interrupteurs, etc.)				
➤ Balayage du sol avec une gaze				
➤ Lavage au dD du sol de l'ensemble de la pièce				
<b>Périodiquement</b>				
Un nettoyage des bouches de ventilation est effectué				10/3.e.
Un nettoyage approfondi est réalisé (intérieur des placards inclus)				
<b>Qualité de l'eau du lave-main et/ou de l'auge chirurgicale</b>				
Une maintenance préventive de la robinetterie est réalisée				10/3.e.
Une maintenance curative de la robinetterie est réalisée si besoin				
Une purge est pratiquée si non utilisation du point d'eau pendant 1 semaine				
<b>Gestion du matériel et des dispositifs médicaux</b>				
Les dates de péremption sont vérifiées				11/3.g.
L'intégrité des emballages est vérifiée				
La table d'instrumentation est préparée juste avant le geste, patient installé				

	Oui	Non	NSP	NC*	Page
Les dispositifs médicaux à usage unique sont jetés systématiquement après usage					11/3.g.
Si les instruments sont réutilisables, la procédure de nettoyage est :					
➤ Validée institutionnellement					
➤ Disponible					
➤ Connue					
Le circuit de traitement des DM réutilisables intègre l'évaluation du risque de maladie à Prions (MCJ).					
En fin d'intervention, les instruments réutilisables sont démontés et ouverts, les corps creux sont irrigués, puis sont :					
- soit immergés dans un bain de pré-désinfection					
- soit traités en Laveur Désinfecteur d'Instruments (LDI)					

Le bac de transport du matériel souillé est nettoyé après utilisation					
-----------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--

Gestion des médicaments et des antiseptiques					
	Oui	Non	NSP	NC*	Annexe 5
Les produits monodoses sont à patient unique					
Les produits multidoses sont datés à l'ouverture					
Les délais limite d'utilisation après ouverture sont connus					

Gestion des déchets et prévention des AES					
	Oui	Non	NSP	12/3.h.	
Des procédures de tri des déchets sont					
➤ Validées institutionnellement					
➤ Disponibles					
➤ Connues					
Des conteneurs pour objets perforants sont disponibles et utilisés au plus proche du soin					
La procédure de gestion d'un AES est connue et disponible					
Les DASRIA <sup>1</sup> sont datés, fermés (fermeture définitive) et stocké dans un local intermédiaire					
Les DASRIA sont ramassés périodiquement					

\*NSP : Ne sait pas ; NC : Non concerné

Remarques : .....

.....

.....

.....

.....

.....

Suite à ces résultats, de quoi auriez-vous besoin pour améliorer la gestion de l'environnement, des matériels et la prévention des AES :  
formation pratique, théorique, affiche/flyer, trame de protocole, documents types .....

.....

.....

.....

.....

<sup>1</sup> DASRIA : Déchet d'Activité de Soins à Risque Infectieux et Assimilé