

FICHE ÉTABLISSEMENT

Code établissement attribué par le C.CLIN

|_|_|_|_|

1. Statut établissement : 1 public 2 privé 3 PSPH

|_|

2. Type d'établissement :

1 CHU 2 CH 3 Clinique MCO 4 MILITAIRE

|_|

5 CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER

6 Autre : à préciser : _____

3. Nombre de services de chirurgie

|_|_|_|_|

4. Nombre d'interventions annuelles (année n-1)

|_|_|_|_|_|_|

5. Nombre d'actes en radiologie interventionnelle (année n-1)

|_|_|_|_|_|_|

FICHE ETABLISSEMENT

Recommandations pour les auditeurs

La fiche établissement est à compléter dans le cadre d'un audit destiné également à une exploitation des données étendue à un réseau inter établissement, régional, interrégional ou national

Renseigner cette page à partir du fichier du n°FIN ESS de l'établissement

4. Nombre d'interventions : concerne toutes les interventions pratiquées sur l'ensemble de l'année qui précède l'étude

5. Pour les actes de radiologie interventionnelle : cette rubrique est à compléter uniquement si l'information est disponible

Au choix de chaque établissement les actes de radiologie interventionnelle sur l'année écoulée concernant

- **Nombre d'embolisations en neuroradiologie interventionnelle**
- **Nombre d'artériographies coronaires par voie artérielle (coronarographie)**
- **Nombre de cathétérismes des voies biliaires par voie rétrograde**

FICHE SERVICE DE SOINS

Code établissement

|_|_|_|_|

Code du service à **usage interne** - attribué par le coordonnateur de l'audit

|_|_|_|_|

Nom du service en clair _____

Période d'audit du |_|_|_|_|_| au |_|_|_|_|_|

1. Le service dispose d'un (des) protocole(s) sur la préparation de l'opéré :

1 Oui ; 2 Non

|_|

- Si non, ne pas remplir la suite de la fiche service

2. Ce(s) protocole(s) est daté(s) et validé(s) par le CLIN :

1 Oui ; 2 Non

|_|

3. Ce(s) protocole(s) est conforme(s) à la conférence de consensus :

1 Oui ; 2 Non 9 Inconnu

|_|

FICHE SERVICES DE SOINS

Recommandations pour les auditeurs

Cette fiche est à remplir avec le chirurgien et le cadre du service

1. Il faut identifier au moins 1 protocole qui peut être le protocole institutionnel ou le protocole spécifique du service. Il s'agit uniquement des protocoles des services d'hospitalisation et non pas des protocoles des services de bloc opératoire

2. Ce ou ces protocoles doivent être datés et validés par le CLIN de l'établissement.

- Répondre Non en cas d'un des deux critères manquants.
- En cas de plusieurs protocoles, répondre Non si l'un ou plusieurs d'entre eux ne répond pas à ces deux critères.

3. La conformité du (des) protocole(s) consiste à vérifier la conformité des éléments de la conférence de consensus retenus pour le champ de l'étude :

- Informer le patient (Réglementaire)
- Traçabilité dans le dossier patient (Réglementaire)
- Pratiquer au moins une douche préopératoire avec une solution moussante antiseptique (A1)
- Privilégier la non dépilation (B1)
 - Si les conditions locales le justifient : privilégier la tonte ou la dépilation chimique
- 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)

FICHE PATIENT

Etiquette patient

Date de recueil

1. Numéro de fiche

2. Code de l'établissement attribué par le C.CLIN

3. Nom du service : _____

Données générales

4. Mode d'hospitalisation 1 = classique 2 = ambulatoire 9 = inconnu

5. Mode de chirurgie 1 = programmée 2 = urgence 9 = inconnu

6. Spécialité (reporter le code correspondant voir § 9)

Nom de l'intervention (facultatif) _____

Hygiène corporelle

7. La toilette préopératoire fait l'objet d'une information au patient 1 oui ; 2 non ; 8 NA ; 9 inconnu

8. Le patient bénéficie d'une douche ou toilette pré-opératoire

1 = Oui, cheveux compris 2 = Oui, cheveux non compris 3 = Non 8 = NA 9 = inconnu

9. Si oui, produit utilisé :

1 = Solution moussante de PVPI 2 = Solution moussante de Chlorhexidine

3 = Savon doux liquide 4 = Autre (à préciser) : _____

Site opératoire et pilosité

10. Une dépilation est réalisée dans le service de soins ou au domicile : 1 oui ; 2 non ; 8 NA ; 9 inconnu

11. Si oui, la dépilation est réalisée par :

1 Tonte 2 Dépilation chimique 3 Ciseaux 4 Autre (à préciser) : _____

12. Une dépilation est réalisée au bloc opératoire ou en radiologie interventionnelle :

1 oui ; 2 non ; 8 NA ; 9 inconnu

13. Si oui, la dépilation est réalisée par :

1 Tonte 2 Dépilation chimique 3 Ciseaux 4 Autre (à préciser) : _____

Désinfection du site opératoire

14. Une détergence du site opératoire est réalisée : 1 oui ; 2 non ; 8 NA

- Si oui, préciser : _____

15. Lieu : 1 Bloc opératoire ou Radiologie ; 2 Service d'hospitalisation

16. Produit utilisé :

1 Solution moussante de PVPI 2 Solution moussante de Chlorhexidine

3 Savon doux liquide 4 Autre (à préciser) : _____

17. Rinçage à l'eau stérile : 1 oui ; 2 non

18. Séchage avec des compresses (ou champs) stériles : 1 oui ; 2 non

19. Une désinfection du site opératoire est réalisée : 1 oui ; 2 non

20. Si oui, produit utilisé :

1 PVPI aqueuse 2 PVPI alcoolique 3 Chlorhexidine alcoolique

4 Dérivé chloré 5 Autre (à préciser) : _____

21. Le séchage spontané est respecté avant la pose des champs : 1 oui ; 2 non

Traçabilité dans le dossier patient

Il existe une traçabilité :

22. de l'information de ce patient : 1 oui ; 2 non

23. de l'hygiène préopératoire de ce patient : 1 oui ; 2 non

24. de la désinfection du site opératoire : 1 oui ; 2 non

« GUIDE DE L'AUDITEUR » FICHE PATIENT

À lire très attentivement avant de commencer le recueil des données ou s'y référer si nécessaire lors du recueil

- Une fiche par patient pour un ou deux auditeurs, en cas de plusieurs sites opératoires choisir le site principal
- Auditeur(s) : membres de l'équipe EOHH, correspondants, étudiants, infirmier(e)s, médecins
- Le recueil de données pour un patient est effectué le jour même de son intervention chirurgicale ou de l'acte interventionnel.
- Inscrire dans la case de droite **le numéro ou le code** correspondant à la réponse choisie pour chaque question posée
- NA = non adapté

- **Items de 1 à 3 :**

complété par l'opérateur de saisie

1. **n°fiche** : inscrit au stylo sur la fiche papier au moment de la saisie

2. **Code de l'établissement** : ce numéro vous sera communiqué par le CCLIN

complété par l'auditeur

3. **Nom du service** : l'auditeur doit inscrire en clair le nom du service où le patient est hospitalisé

Données générales

4. **Mode d'hospitalisation** : cette information est obtenue au niveau du service, en particulier auprès du cadre du service. 1. classique : désigne également hospitalisation conventionnelle, ou encore appelée « complète »

5. **Mode de chirurgie** : idem que point 4

6. **Code intervention** : se référer à l'annexe jointe §9 pour le codage des interventions regroupées par organe ou par appareil – **pour la radiologie interventionnelle : inscrire RAD quel que soit le type d'acte retenu (coronarographie, embolisation en neuroradiologie ou cathétérisme des voies biliaires)**

- **Nom de l'intervention** : facultatif, à reporter en clair sur la fiche. Cette donnée n'est pas exploitée aux niveaux régional, interrégional et national

- **Hygiène corporelle** interroger le patient pour tous les items ou interroger un membre de l'équipe qui prend en charge le patient jusqu'à son départ au bloc opératoire ou en radiologie interventionnelle

8. **et 9 Douche ou toilette pré-opératoire** : La conformité attendue pour ce critère est de savoir si le patient a pris au moins une douche (ou une toilette complète), si ses cheveux ont été lavés dans le même temps, et si le produit utilisé est une solution moussante antiseptique

9. **Produit utilisé pour la douche** : si 4. autre : indiquer en clair le produit utilisé (shampooing, gel douche, savon en pain ...) La PVPI correspond à la polyvidone iodée (exemple Bétadine®)

- **Site opératoire et pilosité**
 - 10. A renseigner **par interview** du patient et des soignants dans le service de soins
 - 11. et 13 Si dépilation 4. autre : préciser en clair le mode de dépilation
 - 12. A renseigner **par observation** au bloc opératoire et en radiologie interventionnelle
 - N.B. : l'ébarbage (avec ciseaux) est compris dans la dépilation

- **Désinfection du site opératoire par observation des pratiques au niveau** du bloc opératoire ou en radiologie interventionnelle
 - 14. **Détersion du site opératoire**
 - NA : correspond aux interventions qui ne nécessitent pas de détersion type stomatologie, intervention sur certaines muqueuses
 - 15. **Lieu de réalisation** : permet de vérifier que la détersion est réalisée au bloc opératoire ou en radiologie interventionnelle « après le traitement des pilosités, immédiatement avant la désinfection » et non dans le service d'hospitalisation
 - 16. **Produit utilisé pour la détersion** : interroger l'équipe
 - Si 4. autre : indiquer en clair le produit utilisé
 - 17. **Rinçage** :
 - Noter 1. Oui : lorsqu'il s'agit de l'eau stérile ou du sérum physiologique stérile
 - Noter 2. Non : en cas d'utilisation d'eau microfiltrée
 - 18. **Séchage** : correspond au temps qui précède l'application de l'antiseptique. Il peut se faire avec des compresses ou des champs stériles
 - 19. **Désinfection et produit utilisé**
 - Noter 1. PVPI s'il s'agit de PVPI aqueuse ou des produits à base de PVPI « solution pour irrigation oculaire, solution vaginale, etc.
 - 20. Préciser le produit utilisé si 4. autre : indiquer en clair le produit utilisé et le titrage éventuel
 - 21. **Séchage spontané** correspond bien à l'attente du séchage spontané complet avant la pose des champs opératoires, « sans le provoquer ou le forcer » (en essuyant ou tamponnant le surplus de produit par exemple)
 - Cocher Non en cas de séchage « aidé ».
 - Noter 1 Oui en cas de désinfection des muqueuses où le temps d'action est respecté

- **Tracabilité par vérification sur le dossier du patient**
 - 22 à 24 **Tracabilité à renseigner pour chacun des 3 critères** : l'information, l'hygiène préopératoire et la désinfection du site opératoire quels que soient les supports et documents utilisés

Tous les critères de 1 à 24 doivent être renseignés.
Toute fiche mal renseignée ne pourra pas être exploitée dans l'analyse globale des résultats

§ 9. GUIDE DE CODAGE DES INTERVENTIONS REGROUPEES PAR APPAREIL OU PAR ORGANE

1. Chirurgie cardio-thoracique	THO
2. Chirurgie digestive et viscérale	DIG
3. Chirurgie gynécologique	GYN
4. Chirurgie obstétrique	OBS
5. Chirurgie ophtalmologique	OPH
6. Chirurgie ORL	ORL
7. Chirurgie orthopédique et traumatologique	ORT
8. Chirurgie plastique et reconstructive « dermato »	PLA
9. Chirurgie stomatologique et maxillo faciale	STO
10. Chirurgie urologique	URO
11. Chirurgie vasculaire	VAS
12. Neurochirurgie	NEU
13. Radiologie interventionnelle	RAD