

[PRIMO] Projet Opportunity : Identification du nombre d'opportunités d'hygiène des mains à réaliser lors d'actes de soins auprès des résidents d'établissement d'hébergements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

Le projet Opportunity vise à repérer avec les professionnels de santé des EHPAD les activités de soins ou autres réalisés auprès des résidents, dans **l'objectif final de déterminer les opportunités d'hygiène des mains des professionnels de santé et de déterminer un nombre objectif de friction hydroalcoolique (FHA) afin d'aboutir à un indicateur corrélé à la pratique professionnelle en EHPAD.**

Pour rappel, la démarche est constituée de deux étapes :

- Identification de l'ensemble des actes de soins réalisés sur 24 heures par chaque professionnel au cours de sa pratique auprès des résidents d'EHPAD.

-Détermination par un groupe d'expert du nombre moyen d'opportunités d'hygiène des mains pour les actes de soins réalisés auprès des résidents d'EHPAD.

L'identification des actes de soins a été réalisée entre avril et juin 2023, les données sont en cours d'analyse.

Nous vous sollicitons afin d'être experts pour déterminer un nombre de FHA par acte de soins. Pour ce faire, les différents soins/actes observés lors de la première étape ont été listés ci-dessous. Pour chaque soin/acte, attribuez un nombre de FHA qui selon vous devrait être effectuée par un professionnel lors dudit acte.

Voici quelques éléments à prendre en compte lors de votre analyse du nombre de FHA :

- Vous évalueriez la réalisation de l'acte dans son ensemble, en considérant la période avant (préparation) et la période après (rangement) de l'acte de soins effectué (sans prendre en compte l'entrée ou la sortie de la chambre, seulement l'acte) ;
- Vous considérerez qu'un seul professionnel est présent pour la réalisation d'un acte auprès du résident.

* Indique une question obligatoire

1. Adresse e-mail *

2. Votre région *

Une seule réponse possible.

- Auvergne-Rhône-Alpes
- Bourgogne-Franche-Comté
- Bretagne
- Centre-Val de Loire
- Corse
- Grand Est
- Guadeloupe
- Guyane
- Hauts-de-France
- Ile-de-France
- La Réunion
- Martinique
- Mayotte
- Normandie
- Nouvelle-Aquitaine
- Occitanie
- Pays de la Loire
- Provence-Alpes-Côte d'Azur

3. Nom de votre EMH *

4. Renseigner le nom de l'EHPAD et n°FINESS avec lequel l'analyse a été faite *

Soins/actes les plus courants : individualisés

5. Distribution du repas *

Une seule réponse possible. 0 FHA 1 FHA 2 FHA Autre : _____

6. Aide au repas *

Une seule réponse possible. 0 FHA 1 FHA 2 FHA Autre : _____

7. Distribution des traitements *

Une seule réponse possible. 0 FHA 1 FHA 2 FHA Autre : _____

8. Aide à la prise des traitements *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

9. Aide à l'habillage/déshabillage (dont bas/chaussette de contention) *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

10. Aide à l'élimination ou évacuation urinaire ou fécale *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

11. Aide à la marche et aux transferts *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

12. Bionettoyage *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

13. Réfection literie *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

14. Aide à la toilette partielle (dos, torse, jambes, pieds) *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

15. Aide pour aller aux toilettes *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

16. Toilette complète (douche) *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

17. Mise en place/retrait des appareils auditifs, lunettes *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

18. Mise en place/retrait des appareils dentaires *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

19. Soins d'hygiène bucco-dentaire *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

20. Passage équipe de nuit (entrée et sortie de chambre sans réalisation d'acte) *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

Soins/actes les plus courants : enchaînements

21. Transfert lit, aide à la toilette, transfert fauteuil *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

3 FHA

4 FHA

Autre : _____

22. Aide à l'élimination, aide à la toilette, habillage, transfert, réfection de lit *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

3 FHA

4 FHA

Autre : _____

23. Aide à la toilette, habillage, transfert, réfection de lit *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

3 FHA

4 FHA

Autre : _____

Soins avec contact cutané

24. Pansement cutané *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

25. Effleurage, prévention d'escarre *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

26. ECG, Bladder scan ou échographie *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

Actes ou gestes invasifs avec abord respiratoire

27. Oxygénothérapie (incluant le temps de préparation) *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

28. Aérosolthérapie (incluant le temps de préparation) *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

29. Ventilation non invasive (incluant le temps de préparation) *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

30. Aspiration endo-trachéale *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

31. Prélèvement naso-pharyngé *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

Actes invasifs avec abord système urinaire ou digestif

32. Lavement rectal, prélèvement rectal *

Une seule réponse possible.

- 0 FHA
- 1 FHA
- 2 FHA
- Autre : _____

33. Vidange de poche de recueil d'urine *

Une seule réponse possible.

- 0 FHA
- 1 FHA
- 2 FHA
- Autre : _____

34. Pose de sonde urinaire *

Une seule réponse possible.

- 0 FHA
- 1 FHA
- 2 FHA
- Autre : _____

35. Retrait de sonde urinaire *

Une seule réponse possible.

- 0 FHA
- 1 FHA
- 2 FHA
- Autre : _____

36. Prélèvement urinaire (ECBU, bandelette) *

Une seule réponse possible.

- 0 FHA
- 1 FHA
- 2 FHA
- Autre : _____

37. Pose ou retrait d'étui pénien *

Une seule réponse possible.

- 0 FHA
- 1 FHA
- 2 FHA
- Autre : _____

38. Pose ou retrait d'alimentation entérale *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

39. Soins de stomie *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

Actes ou gestes invasifs avec abord système vasculaire

40. Prise de sang *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

41. Injection (IV, SC, IM) *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

42. Pose ou pansement de cathéter (SC, IV) *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

43. Manipulation ou retrait des lignes de perfusion ou de pompe *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

44. Glycémie capillaire *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

Autres actes

45. Prise de constantes, pesée (avec contact du résident) *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

46. Visite médicale (dont auscultation) *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

47. Soins de spécialité de rééducation *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

48. Soins de spécialité d'ergothérapie *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

49. Soins de spécialité de diététique *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

50. Soins de spécialité d'audioprothèse *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

51. Soins de spécialité de pédicure *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

52. Activités en chambre, passage de bénévole *

Une seule réponse possible.

0 FHA

1 FHA

2 FHA

Autre : _____

Remerciements

Nous vous remercions pour le temps accordé pour cette analyse. Un retour de l'ensemble des résultats du projet sera fait courant premier trimestre 2025.

Google Forms