

POLITIQUE

Hygiène des mains

N° Politique : **POL-065**

Responsable de l'application : Direction des services professionnels (DSP), Coordination de la prévention et contrôle des infections.

N° Procédure découlant : **s.o**

Approuvée par : **Comité de direction**

Date d'approbation :
2024-04-16

Date de révision :
2028-04-16

Destinataires : Employés, médecins, résidents, dentistes, stagiaires, bénévoles, toute personne exerçant leur profession dans un centre exploité par le CIUSSS-EMTL, de même que toute personne en lien contractuel avec le CIUSSS-EMTL, visiteurs et familles

1. CONTEXTE

L'Établissement doit se conformer au cadre légal dont dispose le Québec pour assurer la prestation de soins de qualité et sécuritaire. La *Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, ch.S-4.2) (LSSSS)*, la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*, la *Loi sur la santé publique*, la *Loi sur l'Institut national de santé publique du Québec (RLRQ, ch.I-13.1.1)*, le *Code de déontologie des médecins du Québec* ainsi que les codes de déontologie des divers autres professionnels de la santé énoncent clairement les responsabilités et devoirs du ministre, des autorités de la santé publique, des établissements et de leur personnel.

La prévention et le contrôle des infections nosocomiales, au niveau des différentes installations du CIUSSS-EMTL, représentent un défi constant. Pour parvenir à maîtriser la transmission des infections, il faut avant tout contrôler la diffusion des germes principalement des virus et des bactéries. L'application et le respect des pratiques de base en prévention et contrôle des infections sont la pierre angulaire pour réussir à réduire cette transmission. Elles sont considérées comme une norme devant être respectée par tous, en tout temps et dans tous les milieux de soins. Plus spécifiquement, l'hygiène des mains est l'élément central permettant rapidement et à faible coût de répondre à cet objectif. C'est donc la stratégie à privilégier pour la prévention et le contrôle des infections nosocomiales.

Considérant que l'établissement doit assurer une prestation de soins de qualité et sécuritaire à la clientèle et que le taux de conformité aux pratiques d'hygiène des mains demeurent sous-optimal par rapport aux exigences ministérielles, la présente politique énonce les moyens entrepris par le CIUSSS-EMTL pour promouvoir l'importance de l'hygiène des mains ainsi que les conditions requises pour répondre aux normes attendues. Elle répond également aux critères de conformité selon les normes exigées par Agrément Canada.

2. CHAMP D'APPLICATION

Cette politique s'adresse à tout le personnel travaillant pour le CIUSSS-EMTL ainsi qu'aux médecins, pharmaciens et dentistes, résidents, externes et chercheurs, étudiants, stagiaires et bénévoles, personnes en lien contractuel avec le CIUSSS-EMTL, de même qu'à l'ensemble des usagers, leur famille et les visiteurs.

3. OBJECTIFS

La présente politique a pour objectifs de :

- Obtenir le taux de conformité aux pratiques exemplaires d'hygiène des mains, soit de 80% selon l'indicateur exigé par le Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS) (Cible 8 du *Plan d'action ministériel 2015-2020*);
- Se conformer aux exigences de la LSSSS en matière de prestation de soins sécuritaires;
- Définir les rôles et responsabilités des principaux acteurs impliqués par l'hygiène des mains;
- Réduire la propagation d'agents pathogènes, par conséquent, réduire la transmission des infections nosocomiales afin de préserver la qualité de vie des personnes travaillant au sein du CIUSSS-EMTL;
- Assurer le respect du droit fondamental de la clientèle à des soins de qualité et sécuritaire ainsi qu'à leur famille et les visiteurs;
- Promouvoir et soutenir les meilleures pratiques en lien avec l'hygiène des mains;
- Responsabiliser et rendre imputable toutes les personnes visées par l'application de cette politique à l'importance du respect des pratiques en lien avec l'hygiène des mains.

4. DÉFINITIONS

4.1. Infection

Pénétration et multiplication de micro-organismes dans les tissus d'une personne, laquelle infection, lorsqu'elle est apparente, se manifeste par des signes et des symptômes cliniques (maladie).

4.2. Infection nosocomiale

Infection acquise au cours d'un épisode de soins administrés par un établissement du réseau de la santé, quel que soit le lieu où ils sont administrés.

4.3. Hygiène des mains

Terme générique désignant toute action de lavage et de désinfection des mains.

4.4. Lavage des mains

Procédé consistant à utiliser de l'eau et du savon afin d'éliminer les souillures visibles et la majeure partie des germes présents sur les mains. Le type de savon utilisé permet de moduler l'activité antibactérienne en fonction du risque associé à une intervention. (cf. Annexe 3).

4.5. Friction avec solution hydro-alcoolique

Procédé consistant à utiliser une solution à base d'alcool qui permet de réduire le nombre de micro-organismes qui se trouvent sur les mains, lorsque celles-ci ne sont pas visiblement souillées. (cf. Annexe 2).

5. ÉNONCÉ

5.1. Prévention et contrôle des infections (PCI)

La prévention et le contrôle des infections est une priorité organisationnelle pour le CIUSSS-EMTL et pour toutes personnes qui y travaillent, y compris les usagers, leur famille et les visiteurs.

5.2. Mandat de la Coordination de prévention et contrôle des infections

L'équipe de PCI a le mandat d'élaborer et de mettre en place des stratégies multimodales d'hygiène des mains qui doivent s'intégrer dans une démarche de qualité et d'amélioration continue afin de favoriser la compliance à l'hygiène des mains et éviter la banalisation de cette pratique.

5.3. Autorité fonctionnelle

Les gestionnaires des services de PCI, ainsi que l'Officier de prévention du CIUSSS-EMTL ont une autorité fonctionnelle reconnue par l'Établissement.

5.4. Rôle et responsabilité

La promotion de l'hygiène des mains est une responsabilité individuelle et collective. C'est le devoir de toutes les personnes visées par la politique de respecter les meilleures pratiques de l'hygiène des mains.

5.5. Ressources

Les ressources éducatives, ainsi que les documents de références sur la prévention et le contrôle des infections sont connus et mis à la disposition de toutes les personnes œuvrant dans l'établissement.

5.6. Conditions requises pour le respect des bonnes pratiques de l'hygiène des mains

- Les personnes visées par la politique doivent exécuter les techniques d'hygiène des mains selon les indications requises. (cf. Annexe 1);
- Les gestionnaires doivent faire signer à leurs employés, le document « Engagement moral à respecter la politique Hygiène des mains » (cf. Annexe 4) Le document doit être signé une fois en cours d'emploi. Nous suggérons lors de l'appréciation de la contribution au travail ou lors de l'arrivée de nouvel employé dans son service;
- Les gestionnaires doivent s'assurer de transférer le document « Engagement moral à respecter la politique Hygiène des mains » au prochain gestionnaire lors d'un transfert dans un autre service;
- Les distributeurs muraux à solution hydro-alcoolique (DSHA), les bouteilles de solution hydro-alcoolique portative, les postes de lavage des mains (PLM)

doivent être accessibles, ainsi et ce sans créer de détour pour le travailleur de la santé, en plus d'être disponibles en quantité suffisante en tout temps;

- Il est obligatoire pour toutes personnes qui prodiguent des soins à la clientèle et qui travaillent au bloc opératoire, à l'unité de néonatalogie, aux unités de soins intensifs, à l'unité de cancérologie, à l'unité de greffe rénale, à l'unité d'hémo-oncologie et de thérapie cellulaire (UHOTC) ou des secteurs spécifiques, tel que le Service alimentaire, le Service d'unité de retraitement (URDM) de se conformer aux mesures suivantes : aucun vernis à ongles, aucun ongles artificiels, aucune bague ou bracelet n'est autorisé. Également, les ongles doivent être courts et propres;
- Toutes personnes qui prodiguent des soins à la clientèle ou travaillent dans les autres secteurs devraient éviter de porter sur les mains des bijoux. Ils devraient également éviter les ongles longs naturels, les ongles artificiels, et le vernis car ce sont tous des obstacles à une hygiène des mains efficace et peuvent contribuer à la transmission d'agents pathogènes;
- Toutes personnes qui prodiguent des soins et services à domicile doivent avoir accès à des distributeurs portatifs de solution hydro-alcoolique.

5.7. Programme – Formation

- Une formation en prévention et contrôle des infections est offerte à l'embauche des nouveaux employés;
- D'autres activités sont prévues par l'équipe de PCI telles des capsules de formation, cours d'emploi et des campagnes de sensibilisation à l'ensemble du personnel sur l'hygiène des mains;
- Les gestionnaires doivent encourager leurs employés à participer aux activités de formation, de promotion et de sensibilisation sur l'hygiène des mains;
- L'éducation aux usagers et aux visiteurs sur les mesures d'hygiène des mains se fait selon une approche multimodale visant la sensibilisation et la responsabilisation face à la prise en charge de leur santé.

5.8. Restrictions

Tout employé travaillant au sein du CIUSSS-EMTL, qui présente un problème de dermatite ou réaction cutanée, en lien avec l'utilisation des produits d'hygiène des mains fournis par l'Établissement, doit être évaluée par le Service de Prévention, santé et sécurité du personnel ou une consultation médicale pour évaluation et suivi.

5.9. Omission du respect à la politique

Considérant l'importance pour la sécurité de la clientèle de l'observance des bonnes pratiques de prévention et de contrôle des infections, tout personnel travaillant au sein du CIUSSS-EMTL ou y exerçant sa profession a l'obligation de respecter la présente Politique d'hygiène des mains du CIUSSS-EMTL (POL-065). Advenant le non-respect répétitif, la situation sera évaluée et des mesures appropriées seront élaborées.

6. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

6.1. Direction générale

Elle est responsable de :

- Approuver et adopter la politique d'hygiène de mains ainsi que ses mises à jour;
- Soutenir l'application de la présente politique à travers le CIUSSS-EMTL;
- Valoriser une culture de sécurité et d'amélioration continue de la qualité appuyant l'importance de l'hygiène des mains;
- Promouvoir l'adhésion de l'Établissement au Programme québécois sur les soins sécuritaires;
- Effectuer l'évaluation des risques afin de déceler les obstacles organisationnels au respect des pratiques d'hygiène des mains.

6.2. Directeurs et directeurs-adjoints

Ils sont responsables de :

- Faire la promotion de la politique par l'ensemble du personnel de leur direction ou de leur équipe respective, incluant l'importance du document « Engagement moral à respecter la politique Hygiène des mains » (cf. Annexe 4);
- Diffuser un message clair sur la priorité à accorder aux activités de prévention et contrôle des infections et de travailler en partenariat;
- Collaborer avec les instances concernées pour s'assurer que tout stagiaire, professeur, résident ou externe qui se présente dans les installations du CIUSSS-EMTL soit informé de la présente politique.

6.3. Direction des services professionnels

Elle est responsable de :

- Faire la promotion de la politique au moment de l'accueil des médecins et résidents nouvellement embauchés.

6.4. Direction des ressources humaines

Elle est responsable de :

- Évaluer, sur la base de la déclaration de l'état de santé au moment du processus d'embauche, la capacité des travailleurs de la santé œuvrant directement auprès de la clientèle à respecter les consignes en lien avec l'hygiène des mains;
- Évaluer, en collaboration avec l'équipe de PCI, les possibilités d'accommodement à l'embauche ou en cours d'emploi pour les travailleurs de la santé œuvrant directement auprès de la clientèle et incapables, suite à une évaluation médicale, de respecter les consignes en lien avec l'hygiène des mains;

- Collaborer à la planification de la diffusion de l'information en lien avec la présente politique et aux activités de promotion organisées par l'équipe de PCI.

6.5. Direction de l'enseignement, de la recherche et de l'innovation

Elle est responsable de :

- S'assurer que la présente politique soit connue et correctement appliquée par l'ensemble des médecins, résidents, externes, infirmières praticiennes, étudiants du CIUSSS-EMTL;
- Contribuer à la formation sur les meilleures pratiques de l'hygiène des mains de lors de l'accueil de stagiaires et de l'embauche des médecins, résidents, externes, infirmières praticiennes, étudiants.

6.6. Direction de Logistique (Service de gestion contractuelle)

Elle est responsable de :

- S'assurer que la présente politique soit connue et correctement appliquée par l'ensemble des personnes en lien contractuel avec le CIUSSS-EMTL.

6.7. Service d'hygiène et salubrité (Direction des services techniques)

Il est responsable de :

- S'assurer que la présente politique soit connue et correctement appliquée par l'ensemble de ses employés;
- S'assurer que les distributeurs muraux de solution hydro-alcoolique sont fonctionnels et aviser le service des installations matérielles en cas de dysfonctionnement ou le service responsable selon l'installation;
- S'assurer de l'accessibilité et la disponibilité du savon à mains ou de la solution hydro-alcoolique en plus du papier à mains dans les distributeurs prévus à cet effet;
- S'assurer que les cartouches de solution hydro-alcoolique, mise en place dans les distributeurs, ne sont pas périmées;
- Diffuser régulièrement les résultats des audits de processus effectués auprès de leur personnel et en discuter lors des stations visuelles ou rencontre d'équipe.

6.8. Service des installations matérielles (Direction des services techniques)

Il est responsable de :

- S'assurer que la présente politique soit connue et correctement appliquée par l'ensemble de ses employés;
- Installer et remplacer les distributeurs à savons et à solution hydro-alcoolique lorsque requis.

6.9. Gestionnaires des directions cliniques

Ils sont responsables de :

- S'assurer de l'implantation des pratiques exemplaires visant à prévenir les infections nosocomiales en encourageant l'hygiène des mains;
- Faire la promotion et collaborer à la diffusion de la présente politique auprès de leurs employés;
- S'assurer que la présente politique soit connue et correctement appliquée par l'ensemble de ses employés;
- S'assurer que le personnel sous leur responsabilité respecte les consignes en regard à l'hygiène des mains;
- Sensibiliser la clientèle et leurs proches de l'importance d'effectuer l'hygiène des mains;
- Faciliter la tenue des activités de formation, de promotion et de sensibilisation à l'hygiène des mains dans leur secteur d'activité et encourager la participation de leur équipe;
- Effectuer des audits de conformité à l'hygiène des mains auprès de leur personnel selon les recommandations du document [Protocole d'audit de conformité hygiène](#) des mains élaboré par l'équipe de PCI;
- Diffuser régulièrement les résultats des audits de processus effectués auprès de leur personnel et en discuter lors des stations visuelles ou rencontre d'équipe;
- S'assurer que les ressources matérielles présentes dans l'environnement permettent de se conformer à la présente politique.

6.10. Gestionnaires des directions administratives

Ils sont responsables de :

- S'assurer de l'implantation des pratiques exemplaires visant à prévenir les infections nosocomiales en encourageant l'hygiène des mains;
- Faire la promotion et collaborer à la diffusion de la présente politique auprès de leurs employés;
- S'assurer que la présente politique soit connue et correctement appliquée par l'ensemble de ses employés;
- Diffuser régulièrement les résultats des audits de processus effectués auprès de leur personnel.

6.11. Coordination de la prévention et contrôle des infections (Direction des services professionnels)

Elle est responsable de :

- S'assurer que la présente politique soit diffusée;
- Soutenir la diffusion de la présente politique et des documents afférents;
- Assurer un soutien d'expert-conseil à toutes personnes concernées par la présente politique;
- Supporter les gestionnaires et les travailleurs de la santé dans la promotion de l'hygiène des mains;

- Soutenir l'équipe soignante pour favoriser les pratiques exemplaires;
- Apporter, au programme de promotion de l'hygiène des mains, les modifications qui permettront de surmonter les obstacles organisationnels au respect des pratiques exemplaires, suite à l'évaluation des risques par la direction;
- Réaliser des audits de conformité à l'hygiène des mains de façon continue;
- Interpréter et diffuser les résultats des audits de conformité à l'hygiène des mains aux directions concernées et les rendre disponible à tous via Intranet;
- Mettre à jour annuellement une campagne de sensibilisation à l'hygiène des mains et développer une stratégie d'appropriation, de promotion et de communication spécifique à celle-ci;
- Offrir à l'embauche et en cours d'emploi, une formation portant sur l'hygiène des mains;
- Émettre des recommandations et encadrer la réalisation des audits de conformité à l'hygiène des mains par une tierce personne (ex : audits réalisés par les Chefs d'unité);
- Rendre disponible et diffuser des outils de promotion et d'information portant sur l'hygiène des mains;
- Proposer des recommandations aux équipes d'amélioration continue de la qualité PCI hospitalier et pour les CHSLD, IUSMM et CLSC en tenant compte des données probantes.

6.12. Travailleurs de la santé, stagiaires et bénévoles

Ils sont responsables de :

- Prendre connaissance de la présente politique et s'assurer de la mise en application;
- Signer le document « Engagement moral à respecter la politique Hygiène des mains » (cf. Annexe 4) lors de son appréciation de la contribution au travail ou au moment désigné par son gestionnaire,
- Appliquer et respecter les meilleures pratiques d'hygiène des mains conformément à la présente politique;
- Participer aux activités de formation, de promotion et de sensibilisation sur l'hygiène des mains;
- Rapporter aux personnes concernées (Coordonnateur, Chef d'unité, AIC, etc.) toutes difficultés rencontrées dans l'application des mesures d'hygiène des mains.

6.13. Coordination prévention, santé et sécurité du personnel

Il est responsable de :

- Évaluer les problématiques existantes ou potentielles du travailleur de la santé reliées à l'utilisation des produits d'hygiène des mains;
- Déterminer la marche à suivre suite à l'évaluation du travailleur de la santé.

6.14. Clientèle, famille et visiteurs

Ils sont responsables de :

- Pratiquer l'hygiène des mains selon les indications exigées;
- Utiliser les produits d'hygiène des mains à leur disposition.

6.15. Syndicats

Ils sont responsables de :

Sensibiliser leurs membres lorsque la situation le permet sur l'importance du respect des meilleures pratiques de l'hygiène des mains.

7. ÉLABORATION, RÉDACTION ET MISE À JOUR DE LA POLITIQUE

7.1. Direction des services professionnels

Responsable de l'élaboration, de la rédaction et de la mise à jour de la politique.

7.2. Calendrier de révision de la politique

La présente politique devra être révisée tous les 4 ans ou plus rapidement en fonction des besoins.

8. RESPONSABLE DE LA MISE EN APPLICATION

8.1. Direction des services professionnels

Elle est responsable de la mise en application de la présente politique.

9. ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente politique entre en vigueur le jour de son adoption par le comité de direction et annule, par le fait même, toute autre politique en cette matière adoptée antérieurement dans l'une ou l'autre des installations administrées par le CIUSSS-EMTL.

10. RÉFÉRENCES

Agence de la santé publique du Canada (2012), *Pratiques en matière d'hygiène des mains dans les milieux de soins*.

Agrément Canada. Manuel d'évaluation Qmentum Québec. Gouvernance, leadership, santé publique et normes transversales Programme Qmentum, 2023.

Cadre de référence à l'intention des établissements de santé et de services sociaux de Québec (2017), *La prévention et le contrôle des infections nosocomiales*.

CDC. Guideline for hand hygiene in health-care settings: Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force MMWR 2002; 0.52 (No RR-16).

Centre hospitalier université du Québec (CHUQ), *Politique sur l'hygiène des mains*. No 01-7420. Direction de l'évaluation, de la qualité, de l'ingénierie, de la performance et de la prévention des infections, septembre 2011.

CSSS Jeanne-Mance, *Politique relative au respect des bonnes pratiques de l'hygiène des mains*, SP-POL-10, janvier 2014.

CIUSSS Centre-sud-de l'Île-de-Montréal. *Politique hygiène des mains*, décembre 2017.

CIUSSS Saguenay-Lac-Saint-Jean. *Politique relative à l'hygiène des mains*. Main 2016.

INSPQ (2018) Notion de base en prévention et contrôle des infections : hygiène des mains.

INSPQ. (2019) L'hygiène et autres mesures de prévention des infections associées à une bactérie multirésistante.

Ministère de la santé et des services sociaux (2015). *Plan d'action Ministériel 2015-2020 sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales*.

Ministère de la santé et des services sociaux. Répertoire des indicateurs de gestion en santé et services sociaux. 1.01.26 Taux de conformité aux pratiques exemplaires d'hygiène des mains dans les établissements. 23 avril 2019.

<https://www.msss.gouv.qc.ca/repertoires/indicateurs-gestion/indicateur-000166/?&date=ASC#:~:text=Cet%20indicateur%20permet%20%C3%A9galement%20d,des%20mains%20de%20son%20personnel.>

Ministère de la santé et des services sociaux (2010) Loi sur la santé et la sécurité au travail : L.R.Q., chap. S2-1.

Ministère de la santé et des services sociaux (2010) *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, L.R.Q., chap. S-4.2.

Ministère de la santé et des services sociaux (2010) *Loi sur la santé publique* L.R.Q., c S-2.2.

Ministère de la santé et des services sociaux (2010) Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, L.R.Q., chap. S-5 r.3.0.1.

OIIQ. (2018) Image professionnelle des infirmières. Prise de position.

Santé publique Ontario. (2014) *Pratiques Exemplaires D'hygiène Des Mains Dans tous les établissements de soins de santé*, 4e édition.

11. ANNEXES

- ANNEXE 1 : Les 4 moments importants
- ANNEXE 2 : Consignes de désinfection des mains
- ANNEXE 3 : Consignes pour un lavage des mains simple et efficace
- ANNEXE 4 : Engagement moral à respecter la politique Hygiène des mains
- ANNEXE 5 : Formulaire audit hygiène des mains – Volet hospitalier
- ANNEXE 6 : Formulaire audit hygiène des mains – IUSMM et Volet communauté

ANNEXE 1 : LES 4 MOMENTS IMPORTANTS



ANNEXE 2 : CONSIGNES DE DÉSINFECTION

Comment désinfecter vos mains



1

Prenez un peu de produit antiseptique (liquide, gel ou mousse).



2

Frottez le bout des doigts.



3

Frottez l'intérieur des mains et les pouces.



4

Frottez entre les doigts.



5

Frottez l'extérieur des mains.

FROTTEZ LES MAINS JUSQU'À CE QU'ELLES SOIENT SÈCHES, SANS UTILISER DE PAPIER ESSUIE-MAINS.

msss.gouv.qc.ca/grippe

Santé
et Services sociaux
Québec 

1-370-0014 © Gouvernement du Québec, 2011

Le lavage des mains, simple et efficace !



1 MOUILLER

2 SAVONNER

3 FROTTER DE 15 À 20 SECONDES

4 NETTOYER LES ONGLES

5 RINCER

6 SÉCHER

7 FERMER AVEC LE PAPIER

sante.gouv.qc.ca

ENSEMBLE  on fait avancer le Québec

Québec 

15/02/2014 © Gouvernement du Québec 307

ANNEXE 4 : ENGAGEMENT MORAL À RESPECTER LA POLITIQUE *HYGIÈNE DES MAINS* (POL-065)

Au CIUSSS-EMTL, l'hygiène des mains est la responsabilité de tous, au regard du droit fondamental de la clientèle à des soins de qualités et sécuritaires.

Par la présente, je, soussigné(e) :

(Prénom, Nom)

(Fonction ou titre d'emploi)

- **JE SUIS INFORMÉ(E)** qu'au CIUSSS-EMTL, l'hygiène des mains est une priorité organisationnelle pour des soins sécuritaires et que je m'engage à prendre connaissance de la politique n°POL-065 établissant les modalités relatives à l'observance des mesures optimales en matière d'hygiène des mains.
- **JE M'ENGAGE** à respecter les quatre indications lors desquelles je dois me laver les mains (voir Annexe 1) soit :
 1. Avant d'être en contact avec un usager ou son environnement;
 2. Avant de procéder à des soins aseptiques;
 3. Après un risque de contact avec des liquides biologiques (incluant suite au retrait des gants);
 4. Après un contact avec un usager ou son environnement.
- **JE COMPRENDS** que dans le cadre de mes fonctions, je participerai au processus d'évaluation de la conformité à l'hygiène des mains de l'organisation et pourrai être audité à cet égard.
- **JE COMPRENDS** que la promotion de l'hygiène des mains est une responsabilité individuelle et collective et que le non-respect des indications peut avoir de graves conséquences pour la clientèle, tel qu'une infection nosocomiale.
- **JE M'ENGAGE** à respecter et à adhérer aux meilleures pratiques concernant l'hygiène des mains dans le cadre de mon travail.

Signature de la personne

No d'employé

Date

Signature du témoin

Date

ANNEXE 5 : FORMULAIRE AUDIT HYGIÈNE DES MAINS – VOLET HOSPITALIER



Audits sur l'hygiène des mains

Unité : _____

Conseillère : _____

Date : _____

Heure : _____

Période : _____

Quart de travail : _____

| Personnes auditées | Chambre en ISO | Nombre de personnes observées | Avant d'entrer dans la chambre | | En sortant de la chambre | |
|-------------------------------------|----------------|-------------------------------|--------------------------------|-----|--------------------------|-----|
| | | | Oui | Non | Oui | Non |
| Infirmière/auxiliaire | | | | | | |
| Stagiaire/étudiant/ prof./ CEPI | | | | | | |
| PAB | | | | | | |
| Résident/externes | | | | | | |
| Médecin | | | | | | |
| Personnel de l'hygiène et salubrité | | | | | | |
| Physiothérapeute | | | | | | |
| Ergothérapeute | | | | | | |
| Visiteur | | | | | | |
| Autres | | | | | | |
| Diététiste/nutrition | | | | | | |
| Inhalotérapeute | | | | | | |
| Tech. astrup | | | | | | |
| ECG | | | | | | |
| Radiologie | | | | | | |
| Travailleur social | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Commentaires :

ANNEXE 6 : FORMULAIRE AUDIT HYGIÈNE DES MAINS – IUSMM ET VOLET COMMUNAUTÉ

FORMULAIRE D'OBSERVATION –AUDIT SUR LES PRATIQUES D'HYGIÈNE DES MAINS

|  | | | CHSLD : _____ Unité: _____ Observateur: _____ CLSC : _____ Secteur: _____ Date: _____ IUSMM: _____ Autre: _____ | | | | | | | | |
|--|-------|-------|--|-----|---|-----|--|-----|--|-----|--------------|
| TITRE D'EMPLOI: INF : Infirmière / infirmier IA: Infirmière auxiliaire / infirmier auxiliaire PAB : Préposé(e) aux bénéficiaires | | | MD: Médecin Ergo : Ergothérapeute Physio : Physiothérapeute TRP : Thérapeute en réadaptation physique | | TS : Travailleur social H/S: Hygiène et salubrité ASSS: Auxiliaire en santé et services sociaux A: Autre | | | | | | |
| TITRE D'EMPLOI | Unité | Quart | MOMENT 1 | | MOMENT 2 | | MOMENT 3 | | MOMENT 4 | | COMMENTAIRES |
| | | | AVANT de toucher l'utilisateur ou son environnement | | AVANT une intervention aseptique | | APRÈS un risque de contact avec du liquide organique | | APRÈS un contact avec l'utilisateur ou son environnement | | |
| | | | OUI | NON | OUI | NON | OUI | NON | OUI | NON | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | |
| Légende : Moment 1 : Avant de toucher l'utilisateur ou son environnement Moment 2 : Avant une intervention aseptique Moment 3 : Après un risque de contact avec du liquide organique Moment 4 : Après un contact avec l'utilisateur ou son environnement | | | | | | | | | | | |