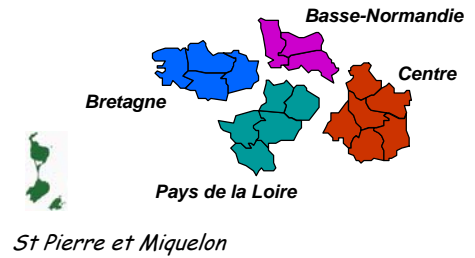




Centre de Coordination de la Lutte
contre les Infections Nosocomiales
(inter région OUEST)



Hygiène en maternité

Grilles d'auto-évaluation



Deuxième version 2005

Document validé en Conseil Scientifique du 7 septembre 2004

Grilles d'auto-évaluation à remplir avec la cotation

Ordre	Critères pour les secteurs de maternité	Indicateur	Cotation
1.	Une formalisation des fonctions des salles et des circulations est effectuée	- Charte de la maternité - Procédure écrite - Signalétique	
2.	Un traitement d'air existe dans les salles d'accouchement, et les salles pour les nouveau-nés	- Observation - Procédure d'entretien	
3.	La salle de diagnostic prénatal et d'amniocentèse est adaptée à cette activité	- Procédure écrite - Observation - Signalétique	

Ordre	Critères pour les niveaux de soins	Indicateur	Cotation
4.	Les actes de soins sont formalisés et classés en fonction de leur niveau de risque	- Protocoles (procédures) datés, signés, validés selon une démarche-qualité	

Ordre	Critères pour la tenue vestimentaire	Indicateur	Cotation
	• Consultations, hospitalisation		
5.	Les professionnels ont une tenue avec tunique-pantalon avec manches courtes, ou une blouse sous certaines conditions	- Observation - Dotation par personne	
6.	Les mains et poignets sont libres de bijoux et montres	- Observation	
	• Bloc obstétrical		
7.	Pour les actes à haut risque, une tenue stérile est revêtue avec masque, coiffe, casaque et gants stériles	- Procédure écrite - Observation - Gestion des stocks	
8.	Pour les actes à risque intermédiaire, une blouse ou un tablier est revêtue sur la tenue habituelle	- Procédure écrite - Observation	
9.	Les vêtements jetables sont disposés après usage dans les contenants adéquats	- Procédure écrite - Observation	
10.	Les accompagnants revêtent une blouse en entrée de bloc obstétrical	- Procédure écrite - Observation	
	• Bloc opératoire		
11.	Les professionnels revêtent une tenue spécifique lors de l'entrée au bloc opératoire	- Procédure écrite - Observation	
12.	Les accompagnants revêtent une tenue spécifique lors de l'entrée au bloc opératoire	- Procédure écrite - Observation	

Ordre	Critères pour l'hygiène des mains	Indicateur	Cotation
	• Ressources		
13.	Les ressources pour le lavage des mains existent à proximité, dans tous les secteurs et selon les exigences : savon liquide (simple ou antiseptique), papier essuie-mains, poubelle sans contact manuel	- Observation - Dotation (consommables)	
14.	Les ressources pour le traitement des mains par friction existent dans tous les secteurs :flacons en grand format ou petit format	- Observation	
	▪ Opportunités, pratiques		
15.	Une formalisation des procédures d'hygiène des mains est effectuée	- Procédure écrite	
16.	Une quantification des volumes des produits d'hygiène des mains est effectuée chaque année en fonction du nombre de journées ou selon le nombre de naissances	- Observation annuelle - Gestion des stocks	
17.	Des audits d'opportunités sont organisés	- Fréquence - Questionnaire - Résultats	
18.	Des audits ciblés sur les pratiques à risque sont organisés	- Fréquence - Questionnaire - Résultats	

Ordre	Critères pour les précautions standard	Indicateur	Cotation
19.	Les précautions standard sont formalisées	- Procédure écrite	
20.	Des audits de pratiques des précautions standard sont effectués régulièrement	- Observation	
21.	Le masque avec visière ou lunettes de protection est porté au moment de l'expulsion et de la réfection de l'épisiotomie	- Procédure écrite - Observation	
22.	Les gants non stériles sont portés en salle de naissance par l'ensemble des personnes en contact avec le nouveau-né	- Procédure écrite - Observation	

Ordre	Critères pour les précautions particulières	Indicateur	Cotation
23.	Les situations où une maladie contagieuse est diagnostiquée chez la mère et/ou l'enfant sont listées	- Procédure écrite	
24.	Les procédures d'isolement septique (précautions contact, respiratoire gouttelette ou air) sont organisées en cas d'infections transmissibles ou contagieuses	- Procédure écrite	
25.	Des précautions particulières sont prévues en cas de varicelle maternelle ou néonatale	- Procédure écrite	
26.	En cas d'infection puerpérale à Streptocoque A, l'isolement géographique et l'application des précautions particulières de type « contact » sont prévus	- Procédure écrite	

Ordre	Critères pour les dispositifs médicaux	Indicateur	Cotation
27.	Les procédures de prise en charge des dispositifs médicaux sont formalisées	- Procédure écrite	
28.	Les professionnels chargés des procédures de prise en charge des DM sont formés et leurs connaissances sont actualisées.	- Procédure écrite - Traçabilité	
29.	La traçabilité des opérations de prise en charge est organisée	- Observation	
	<ul style="list-style-type: none"> • DM à usage unique 		
30.	L'usage unique n'est pas réutilisé	- Observation - Gestion des stocks/activité	
31.	L'usage unique est utilisé lorsque ces DM existent, en remplacement des DM réutilisables	- Observation - Liste des DM UU	
	<ul style="list-style-type: none"> • DM réutilisables 		
32.	Un local est réservé à la prise en charge immédiate des DM réutilisables	- Observation	
33.	Une procédure de nettoyage des DM réutilisables existe	- Procédure écrite	
34.	Les dispositifs réutilisables sont immergés dans une solution immédiatement après leur utilisation	- Observation	
	<ul style="list-style-type: none"> • DM avec désinfection de haut niveau 		
35.	Une procédure de désinfection des DM réutilisables existe	- Procédure écrite	
36.	Les produits, les temps d'immersion, le rinçage final sont respectés	- Observation	
37.	Les DM désinfectés subissent un nouveau cycle avant toute utilisation après 12 heures de stockage	- Observation	
	<ul style="list-style-type: none"> • DM avec stérilisation 		
38.	Une procédure de stérilisation des DM réutilisables existe	- Procédure écrite	
39.	Tout ce qui est auto-clavable est autoclavé	- Observation	
40.	Le stockage des DM en sachets stériles est organisé : local réservé, dates de péremption, modalités de sortie et d'entrée	- Procédure - Observation	

Ordre	Critères pour les AES	Indicateur	Cotation
41.	Les gestes à risques de piqûre ou projections sont listés et font l'objet de procédures de protection	- Procédure écrite - Observation	
42.	Une procédure existe en cas d'AES	- Procédure écrite	
43.	La conduite à tenir en cas d'AES est connue des soignants	- Observation - Affiche d'information	
44.	Un relevé des AES est réalisé dans tous les secteurs	- Procédure écrite - Bilan annuel	
45.	Les matériels de sécurité et de protection sont mis à disposition : collecteurs d'objets coupants tranchants, gants, lunettes de protection masque , ou masque muni de visière, DM sécurisés	- Observation	
46.	Le risque AES et sa prévention font l'objet d'une information des personnels en place, des nouveaux arrivants et des étudiants	- Plan de formation - Modalités d'accueil des nouveaux arrivants	

Ordre	Critères des antiseptiques	Indicateur	Cotation
47.	Les antiseptiques à utiliser et leurs indications sont formalisés pour la mère et le nouveau-né	- Procédure écrite	
48.	Les produits iodés ne sont pas utilisés chez le nouveau-né	- Observation	
49.	Les produits aux propriétés non antiseptiques comme l'éosine ne sont pas utilisés comme antiseptiques	- Observation - Protocole de soins - Fiches produits	
50.	Les dates de péremption des antiseptiques en flacon fermé ne sont pas dépassées	- Observation - Gestion des stocks	
51.	Les délais d'ouverture des flacons ouverts correspondent aux recommandations du CLIN et du pharmacien	- Procédure écrite - Observation	
52.	Les flacons d'antiseptiques sont fermés après usage	- Observation	

Ordre	Critères des déchets d'activités de soins	Indicateur	Cotation
53.	L'élimination des DAS est organisée par catégorie	- Procédures écrites	
54.	Les filières d'élimination des DAS sont connues des personnels, des étudiants et des nouveaux arrivants	- Affiche, plan formation - Document d'accueil des nouveaux arrivants	
55.	Les contenants sont adaptés et distincts pour chaque catégorie de DAS	- Observation - Affiches de tri	
56.	Les délais d'élimination sont respectés	- Observation	
57.	L'emplacement des contenants dans chaque lieu de soins permet le tri sélectif dès la production des déchets (sans intermédiaire)	- Observation - Audits de pratiques	
58.	La filière des déchets anatomiques (placentas ou fœtus) est formalisée	- Procédure écrite	
59.	L'utilisation des collecteurs pour objets piquants et tranchants est définie	- Observation	

Ordre	Critères pour les locaux	Indicateur	Cotation
	<ul style="list-style-type: none"> • Ressources, organisation 		
60.	Une formalisation des procédures d'hygiène des locaux est effectuée	- Procédure écrite	
61.	La formation des personnels pour le nettoyage des locaux est organisée	- Plan de formation	
62.	La planification du nettoyage pour tous les locaux est définie	- Plan - Fiche de postes	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Opportunités, pratiques 		
63.	Les matériels, produits et consommables sont mis à disposition	- Observation	
64.	Des audits d'opportunités et de pratiques d'hygiène des locaux sont organisés	- Procédure écrite - Fréquence - Résultats d'audits	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bloc opératoire 		
65.	Les prélèvements microbiologiques au bloc opératoire sont organisés (modalités de contrôle: méthode, lieu, nature, fréquence)	- Mode opératoire - personnel habilités - Résultats - Plan d'action corrective	

Ordre	Critères pour la pose de péridurale	Indicateur	Cotation
66.	La procédure d'anesthésie péridurale est formalisée	- Procédure écrite	
67.	La préparation cutanée de la zone lombaire consiste en une antiseptie en 5 temps : déterSION, rinçage, séchage et désinfection avec séchage avant le geste	- Observation	
68.	La tenue chirurgicale de l'opérateur comporte : coiffe, masque, hygiène des mains, casaque stérile, et gants stériles	- Observation	
69.	Lors des réinjections, les précautions concernent : la pratique d'hygiène des mains et la désinfection du site d'injection avec des compresses stériles	- Observation	
70.	Un pansement stérile est appliqué en fin de pose	- Observation	

Ordre	Critères pour la préparation du périnée en salle d'accouchement	Indicateur	Cotation
71.	La préparation du périnée est formalisée pour le temps qui précède l'accouchement	- procédure écrite	
72.	La préparation du périnée comprend : le port de gants non stériles, l'utilisation de savon antiseptique dilué et l'utilisation de ciseaux pour l'ébarbage ou d'une tondeuse	- Procédure écrite - Observation	

Ordre	Critères pour une rupture provoquée de la poche des eaux	Indicateur	Cotation
73.	La préparation du périnée est formalisée en cas de rupture provoquée de la poche des eaux	- Procédure écrite - Observation	
74.	L'hygiène des mains et port gants stériles sont réalisés avant la manipulation de l'amniotome	- Procédure écrite - Observation	
75.	L'amniotome est à usage unique	- Observation	
76.	Les compresses et l'amniotome sont jetés avec les DASRI	- Observation	

Ordre	Critères pour les manœuvres endo-utérines	Indicateur	Cotation
77.	La préparation du périnée est formalisée en cas de manœuvres endo-utérines	- Procédure écrite - Observation	
78.	Les gants non stériles sont remplacés par des gants à usage unique stériles pour la réalisation de l'acte proprement dit		

Ordre	Critères pour l'expulsion	Indicateur	Cotation
79.	La tenue de l'opérateur comporte : blouse ou tablier, masque, gants stériles	- Observation	
80.	Les ciseaux de section de cordon sont différents des ciseaux de l'épisiotomie	- Observation	

Ordre	Critères pour la réfection de l'épisiotomie	Indicateur	Cotation
81.	L'opérateur change de tenue pour revêtir une tenue chirurgicale : casaque stérile et gants stériles	- Observation	
82.	Un conteneur est placé à portée immédiate des mains de l'opérateur	- Observation	

Ordre	Critères pour la pose de forceps	Indicateur	Cotation
83.	La préparation du périnée est formalisée	- Procédure écrite - Observation	
84.	La tenue de l'opérateur comporte : blouse ou tablier, masque, gants stériles	- Procédure écrite - Observation	
85.	Le forceps ou les ventouses sont stériles et le contrôle de péremption est effectué	- Observation	
86.	Après utilisation, les forceps (ou les ventouses) sont immergés dans une solution de pré-désinfection	- Observation	

Ordre	Critères pour la délivrance artificielle et la révision utérine	Indicateur	Cotation
87.	La préparation du périnée est formalisée	- Procédure écrite	
88.	L'hygiène des mains de l'opérateur consiste à un lavage des mains ou une désinfection des mains, de type chirurgical	- Procédure écrite - Observation	
89.	La tenue de l'opérateur est de type chirurgical : casaque stérile, masque et gants stériles	- Observation	

Ordre	Critères pour la césarienne en urgence	Indicateur	Cotation
90.	La préparation de l'opérée pour la chirurgie non programmée est formalisée	- Observation - Fiche de liaison	
91.	La déterision est effectuée au niveau de la zone opératoire avant l'application de l'antiseptique (dans les limites de l'urgence)	- Observation	
92.	Une tondeuse est utilisée	- Observation	

Ordre	Critères pour la césarienne programmée	Indicateur	Cotation
93.	La préparation de l'opérée est formalisée	- Observation - Fiche de liaison	
94.	La déterision est effectuée au niveau de la zone opératoire avant l'application de l'antiseptique	- Observation	
95.	Une tondeuse est utilisée	- Observation	

Ordre	Critères pour les soins du périnée post-partum	Indicateur	Cotation
96.	Les soins de périnée sont formalisés	- Procédure écrite - Dossier de soins	
97.	Les matériels et produits sont à patiente unique	- Observation	
98.	L'information destinée aux femmes concerne les précautions à prendre : hygiène des mains, hygiène corporelle, changement et utilisation de vêtements et de lingerie propres.	- Plaquette d'information	

Ordre	Critères pour la cicatrice de césarienne	Indicateur	Cotation
99.	La réfection du pansement est intégrée à la procédure de surveillance des patientes césarisées	- Procédure - Dossier de soin - Observation	

Ordre	Critères pour les examens échographiques	Indicateur	Cotation
100.	Les caractéristiques de la sonde sont connues vis-à-vis de sa tolérance aux produits de désinfection et des modalités d'immersion	- Procédure écrite	
101.	Les procédures de traitement des dispositifs d'échographie sont formalisées	- Procédure écrite	
102.	La répartition des tâches entre les différents intervenants (médicaux et paramédicaux) est formalisée	- Procédure écrite - Descriptif de tâches - Fiches de poste	
103.	Une traçabilité pour le traitement des DM d'échographie est organisée	- Procédure écrite	
104.	Le gel échographique est changé tous les jours pour les échographies sans effraction	- Procédure écrite - Observation	
105.	L'utilisation du gel échographique stérile pour les échographies avec geste invasif est formalisée	- Procédure écrite	

Ordre	Critères pour les consultations	Indicateur	Cotation
106.	Les précautions pour l'examen gynécologique comportent l'hygiène des mains et le port de gants non stériles	- Procédure écrite - Observation	
107.	Tout dispositif médical stérile réutilisable est conditionné en emballage individuel, y compris les spéculums stériles réutilisables	- Procédure écrite - Observation	
108.	Les spatules non stériles sont conditionnées en emballage individuel	- Procédure écrite - Observation	
109.	Le nettoyage des DM est organisé	- Procédure écrite - Observation	
110.	Le nettoyage des locaux de consultations est intégré dans l'organisation définie pour tous les locaux de la maternité	- Procédure écrite - Observation	
111.	Le nettoyage de la salle est défini entre chaque patiente, et à la fin de la journée	- Procédure écrite - Observation	
112.	Les procédures des prélèvements comportent l'utilisation de gants	- Procédure écrite - Observation	
113.	Les procédures de prélèvements sanguins sont formalisées	- Procédure écrite - Observation	

Ordre	Critères pour les soins aux nouveau-nés en salle de naissance	Indicateur	Cotation
	<ul style="list-style-type: none"> • Soins de cordon en salle de naissance 		
114.	Les soins au nouveau-né en salle de naissance sont formalisés	- Procédure écrite	
115.	Une hygiène des mains est pratiquée avant de toucher le cordon	- Observation	
116.	Un temps de déterision est pratiqué sur le cordon avant d'appliquer l'antiseptique	- Observation	
117.	L'antiseptique est appliqué sur le pourtour du cordon au niveau de la section prévue	- Observation	
118.	Des ciseaux stériles sont utilisés pour couper le cordon	- Observation	
	<ul style="list-style-type: none"> • Toilette du nouveau-né en salle de naissance 		
119.	Une hygiène des mains est pratiquée avant de mettre le collyre	- Observation	

Ordre	Critères pour les couveuses	Indicateur	Cotation
120.	Les procédures de nettoyage et de désinfection des couveuses sont formalisées	- Procédure écrite	
121.	L'eau des bacs des couveuses est stérile	- Observation	
122.	Une traçabilité des procédures est réalisée	- Procédure écrite - Observation	
123.	Au retour des ateliers lors des opérations de maintenance, et après un délai de non-usage (à fixer), une procédure complète de nettoyage et désinfection est réalisée	- Procédure écrite - Observation	
124.	Le local des couveuses non utilisées est réservé à cet usage	- Procédure écrite - Observation	

Ordre	Critères pour la table de réanimation du nouveau-né	Indicateur	Cotation
125.	Les procédures de nettoyage et de désinfection des tables de réanimation du nouveau-né sont formalisées	- Procédure écrite	
126.	Une traçabilité des procédures est réalisée	- Observation	
127.	La sonde d'aspiration et le raccord sonde-tuyau sont à usage unique et jetables	- Observation	
128.	Les tuyaux d'aspiration sont changés entre chaque nouveau-né	- Observation	

Ordre	Critères dans les heures qui suivent la naissance	Indicateur	Cotation
129.	Les soins au nouveau-né en salle de naissance sont formalisés	- Procédure écrite	
130.	Une hygiène des mains est pratiquée avant le soin	- Observation	

Ordre	Critères pour les soins aux nouveau-nés en nursery	Indicateur	Cotation
131.	Les soins au nouveau-né dans les jours suivant la naissance sont formalisés	- Procédure écrite	
132.	Une hygiène des mains est pratiquée avant le soin	- Observation	
133.	Les procédures de nettoyage et de désinfection des surfaces et des baignoires du nouveau-né sont formalisées	- Procédure écrite	

Ordre	Critères pour les matériels de soins au nouveau-né	Indicateur	Cotation
134.	Les procédures appliquées aux matériels destinés aux nouveau-nés sont formalisées	- Procédure écrite	

Ordre	Critères pour les prélèvements aux nouveau-nés	Indicateur	Cotation
135.	Les procédures de prélèvements et de poses de voies veineuses sont formalisées	- Procédure écrite	
136.	Un temps de déterision est prévu pour les prélèvements et les poses de voies veineuses.	- Observation	
137.	Une traçabilité des prélèvements est assurée	- Document	

Ordre	Critères pour l'alimentation du nouveau-né	Indicateur	Cotation
138.	Les biberons sont soit préremplis à usage unique, soit autoclavés et sous sachet	- Observation	
139.	Les procédures d'utilisation du tire-lait sont formalisées et portées à la connaissance des professionnels et des mères qui l'utilisent	- Procédure écrite	
140.	La conservation du lait maternel et des préparations pour nourrissons est formalisée	- Procédure écrite	
141.	Les conditions de conservation du lait maternel et des préparations pour nourrissons sont évaluées	- Observation, audit	
142.	La biberonnerie pour la préparation de biberons pour les nouveau-nés répond aux exigences de l'Arrêté du 29 septembre 1997	- Observation, audit - Procédure écrite	
143.	Alimentation du nouveau-né par sonde : la fréquence de changement de la tubulure et des seringues destinées à l'alimentation entérale est définie.	- Procédure écrite	

Ordre	Critères pour sols et surfaces en contact avec le nouveau-né	Indicateur	Cotation
144.	Il existe des procédures écrites pour le nettoyage et la désinfection des sols et des surfaces en contact avec le nouveau-né	- Procédure écrite	

Ordre	Critères pour les cas de maladies transmissibles	Indicateur	Cotation
145.	Les procédures en cas de maladies cutanées transmissibles, de Strepto A chez la mère, de gastro-entérite chez le nouveau-né, ou d'herpès chez la mère sont formalisées	- Procédure écrite	

Ordre	Critères pour les résultats	Indicateur	Cotation
146.	L'existence de cas groupés ou d'épidémies d'infections nosocomiales peut être repérée	- Procédure écrite	
147.	Toute infection nosocomiale est signalée à une personne désignée au sein de la maternité	- Document	
148.	La procédure pour les signalements internes et externes dans l'établissement auprès du praticien responsable est organisée	- Audit de connaissance	
149.	Des actions correctives en cas d'infection nosocomiale grave (ex. infection à Strepto A) sont organisées	- Procédure écrite - Observation	
150.	Une surveillance des infections nosocomiales est organisée chaque année selon une période définie	- Document	
151.	La méthode de surveillance en incidence du RAISIN et des C.CLIN est utilisée	- Document	
152.	En l'absence d'enquête d'incidence, une enquête de prévalence, un jour donné, est organisée tous les ans	- Document	
153.	Si les taux d'incidence ou de prévalence sont significativement plus élevés que la moyenne nationale ou régionale, des études épidémiologiques et des audits sont organisés, et des actions correctives sont mises en place	- Document	

Ordre	Critères pour la formation des personnels	Indicateur	Cotation
154.	Un programme de formation/information existe pour tout personnel nouveau intégré à la maternité : - médical (dont internes, étudiants, vacataires...) - non médical	- Document - Plan de formation	
155.	Une formation continue est organisée pour la mise à jour des connaissances (hygiène, qualité, spécialité)	- Document - Plan de formation	
156.	Les programmes de formations sont élaborés sur la base de l'identification périodique des besoins du service	- Document	
157.	Des réunions de services sont organisées pour favoriser l'information et l'amélioration des organisations	- Preuve écrite - Compte rendu	
158.	Les circuits de diffusion des informations sont définis	- Document	
159.	Les formations réalisées font l'objet d'une évaluation immédiate et différée	- Document	

Ordre	Critères pour l'organisation des responsabilités	Indicateur	Cotation
160.	Un organigramme hiérarchique ou fonctionnel est formalisé	- Document	
161.	La permanence des compétences est organisée	- Document	
162.	Une structure de management est identifiée et opérationnelle au sein de la maternité N.B. : La structure de management désigne l'entité favorisant la régulation entre les différentes fonctions présentes au sein de la maternité.	- Document	
163.	Un règlement définit le fonctionnement de la maternité, en particulier pour la prévention du risque infectieux	- Charte du bloc	
164.	Les responsabilités sont définies en matière de prévention du risque infectieux	- Document	
165.	Les définitions de fonctions sont écrites	- Document	
166.	Les fiches de postes sont écrites pour chaque poste de travail	- Document	
167.	Les pratiques occasionnelles, susceptibles de générer un risque pour les personnes et/ou les équipements, sont identifiées et maîtrisées	- Document	
168.	Les modalités d'élaboration et de diffusion du programme opératoire sont définies	- Charte du bloc	
169.	Les affectations du personnel selon l'organisation des lieux sont anticipées en fonction des besoins	- Document	

=====