

FINESSE ÉTABLISSEMENT		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _										
NUMÉRO DE FICHE		_ _ _ _ _		DATE		_ _ / _ _ / _ _ _ _ _						
SERV. HOSPI.	ÂGE	_ _ _ _ _		DISC	_ _ _ _ _		SPÉ	_ _ _ _ _		UF	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
DISPOSITIF	1. CVC	2. CATHÉTER ARTÉRIEL	3. PICC	4. MIDLINE AVEC PI		5. CATHÉTER DE DIALYSE						
	6. AUTRE CATHÉTER CENTRAL => PRÉCISER				10. CCI (SANS CHANGEMENT AIGUILLE)							
SITE D'INSERTION	1. SOUS-CLAV		2. JUGULAIRE		3. FÉM		7. MEMBRE SUP					
	9. NC		10. AUTRES		12. RADIAL							
PREMIER PANSEMENT								1. OUI	2. NON			
		Si oui		DATE DE LA POSE DU CATHÉTER		_ _ / _ _ / _ _ _ _ _						
		Si non		DATE DU DERNIER PANSEMENT		_ _ / _ _ / _ _ _ _ _						
L'AUDITÉ	1. MÉDECIN		2. IDE/IDE SPÉ		5. AUTRE => PRÉCISER							
ÉTUDIANT								1. OUI	2. NON			
TENUE	PORT D'UNE TENUE PROPRE OU PROTECTION À USAGE UNIQUE								1. OUI	2. NON		
	PORT D'UNE COIFFE								1. OUI	2. NON		
	Si OUI		LE PORT DE LA COIFFE EST- IL CONFORME?						1. OUI	2. NON		
	PORT DU MASQUE CHIRURGICAL								1. OUI	2. NON		
	Si OUI		LE PORT DU MASQUE EST-IL CONFORME?						1. OUI	2. NON		
LE PATIENT			ADULTE				1. OUI	2. NON				
Si NON	4. PRÉMATURÉ		1. < 1 MOIS	2. 1 à 30 MOIS	3. 30 MOIS à 15 ANS 3 MOIS							
TENUE	PORT DU MASQUE CHIRURGICAL								1. OUI	2. NON	3. SO	
	Si OUI		LE PORT DU MASQUE EST-IL CONFORME?						1. OUI	2. NON		
	Si NON		VISAGE COUVERT PAR UN CHAMP STÉRILE ?						1. OUI	2. NON		
	Si NON		VISAGE TOURNÉ DU CÔTÉ OPPOSÉ ET NE PARLE PAS ?						1. OUI	2. NON		
DÉNUDATION DU PATIENT SUFFISANTE								1. OUI	2. NON			
IMC								_ _				
RETRAIT DU PANSEMENT EN PLACE												
RÉFECTION PROGRAMMÉE								1. OUI	2. NON			
SI NON, ANTICIPÉE CAR PANSEMENT			SOUILLÉ					1. OUI	2. NON			
			DÉCOLLÉ					1. OUI	2. NON			
PANSEMENT EN PLACE			AVEC COMPRESSES					1. OUI	2. NON			
			TRANSPARENT SEMI-PERMÉABLE STÉRILE					1. OUI	2. NON			
HYGIÈNE DES MAINS AVANT LA PRÉPARATION DU MATÉRIEL								1. OUI	2. NON			
SI OUI		1. PAR FRICTION						2. LAVAGE SIMPLE				
		LA TECHNIQUE EST-ELLE CONFORME?						1. OUI	2. NON			
PRÉPARATION DU MATÉRIEL SUR CHAMP STÉRILE SUR PLAN DE TRAVAIL DÉSINFECTÉ								1. OUI	2. NON			
PORT DES GANTS								1. OUI	2. NON			
SI OUI		1. NON STÉRILES						2. STÉRILES				
RETRAIT DU PANSEMENT PAR ÉTIREMENT								1. OUI	2. NON			
SIGNES D'IRRITATION CUTANÉE								1. OUI	2. NON			
RETRAIT DES GANTS								1. OUI	2. NON			
HYGIÈNE DES MAINS APRÈS LE RETRAIT DES GANTS (★Q1)								1. OUI	2. NON			
SI OUI		1. PAR FRICTION						2. LAVAGE SIMPLE				
		LA TECHNIQUE EST-ELLE CONFORME?						1. OUI	2. NON			
RÉFECTION DU PANSEMENT												
PRÉSENCE D'UN STABILISATEUR								1. OUI	2. NON			
SI OUI		CHANGEMENT DU STABILISATEUR						1. OUI	2. NON			
SI CHANGEMENT		RAISON			1. STABILISATEUR SOUILLÉ	2. CHANGEMENT PROGRAMMÉ						
		PORT DES GANTS POUR LE RETRAIT						1. OUI	2. NON			
		SI OUI		1. NON STÉRILES				2. STÉRILES				
		RETRAIT DES GANTS APRÈS LE RETRAIT DU STABILISATEUR (★Q2)						1. OUI	2. NON			

	SI RETRAIT DES GANTS	HYGIÈNE DES MAINS APRÈS LE RETRAIT (★Q3)		1. OUI	2. NON	┆┆	
		SI OUI	1. PAR FRICTION	2. LAVAGE SIMPLE		┆┆	
			LA TECHNIQUE EST-ELLE CONFORME?	1. OUI	2. NON	┆┆	
UTILISATION D'UN SET À PANSEMENT				1. OUI	2. NON	┆┆	
PORT DES GANTS				1. OUI	2. NON	┆┆	
SI OUI	1. NON STÉRILES (★Q4)			2. STÉRILES		┆┆	
NETTOYAGE DE LA ZONE D'INSERTION				1. OUI	2. NON	┆┆	
SI OUI	1. SAVON DOUX		2. SAVON ANTISEPTIQUE		┆┆		
	RINÇAGE AVEC DE L'EAU STÉRILE OU DU SÉRUM PHYSIOLOGIQUE			1. OUI	2. NON	┆┆	
	SÉCHAGE AVEC DES COMPRESSES STÉRILES			1. OUI	2. NON	┆┆	
ANTISEPSIE DU POINT DE PONCTION				1. OUI	2. NON	┆┆	
SI OUI (★Q5)	1. POVIDONE IODÉE DERMIQUE		2. POVIDONE IODÉE ALCOOLIQUE		┆┆		
	3. ALCOOL 70%		4. SOLUTÉ CHLORÉ 0,5%				
	5. CHLORHEX ALC. 0,5%		6. CHLORHEX AQUEUSE				
	7. CHLORHEX ALC. 2% AVEC APPLICATEUR		8. CHLORHEX ALC. 2% SANS APPLICATEUR				
	9. CHLORHEX 0,25% type BIASEPTINE		10. AUTRE => PRÉCISER				
UTILISATION DE COMPRESSES POUR L'ANTISEPSIE				1. OUI	2. NON	3. SO	┆┆
SI OUI	1. NON STÉRILES		2. STÉRILES		┆┆		
SÉCHAGE SPONTANÉ SANS ESSUYAGE DE L'ANTISEPTIQUE				1. OUI	2. NON	┆┆	
RETRAIT DES GANTS APRÈS L'ANTISEPSIE				1. OUI	2. NON	┆┆	
SI OUI	HYGIÈNE DES MAINS APRÈS RETRAIT DES GANTS			1. OUI	2. NON	┆┆	
SI OUI	1. PAR FRICTION			2. LAVAGE SIMPLE		┆┆	
	LA TECHNIQUE EST-ELLE CONFORME?			1. OUI	2. NON	┆┆	
PORT DE GANTS POUR MISE EN PLACE DU PANSEMENT				1. OUI	2. NON	┆┆	
SI OUI	1. NON STÉRILES		2. STÉRILES		┆┆		
MISE EN PLACE DU NOUVEAU STABILISATEUR				1. OUI	2. NON	3. NA	┆┆
UTILISATION D'UN PRODUIT ANTI-DÉCOLLEMENT				1. OUI	2. NON	┆┆	
PANSEMENT MIS EN PLACE			AVEC COMPRESSES		1. OUI	2. NON	┆┆
			TRANSPARENT SEMI-PERMÉABLE STÉRILE		1. OUI	2. NON	┆┆
			PANSEMENT IMPRÉGNÉ D'ANTISEPTIQUE		1. OUI	2. NON	┆┆
RETRAIT DES GANTS				1. OUI	2. NON	┆┆	
HYGIÈNE DES MAINS APRÈS RETRAIT DES GANTS				1. OUI	2. NON	┆┆	
SI OUI	1. PAR FRICTION			2. LAVAGE SIMPLE		┆┆	
	LA TECHNIQUE EST-ELLE CONFORME?			1. OUI	2. NON	┆┆	
ENTRETIEN AVEC L'AUDITÉ							
★Q1	Pourquoi l'HDM n'est pas réalisée au retrait des gants après le retrait du pansement?					┆┆	
	1. MANQUE DE TEMPS	2. OUBLI	3. RECO. MÉCONNUES	4. JUGÉ INUTILE		┆┆	
	5. AUTRE => PRÉCISER						
★Q2	Pourquoi les gants n'ont pas été changés après le retrait du stabilisateur ?					┆┆	
	1. HABITUDE	2. OUBLI	3. RECO. MÉCONNUES	4. JUGÉ INUTILE	5. AUTRE => PRÉCISER		
★Q3	Pourquoi l'HDM n'est pas réalisée au retrait des gants après le retrait du stabilisateur ?					┆┆	
	1. HABITUDE	2. PRATIQUE DU SERVICE	3. RECO. MÉCONNUES	4. AUTRE=> PRÉCISER			
★Q4	Pourquoi les gants ne sont pas stériles pour la réfection du pansement?					┆┆	
	1. HABITUDE	2. UTILISATION D'UN SET À PANSEMENT		3. RECO. MÉCONNUES			
	4. JUGÉ INUTILE		5. AUTRE=> PRÉCISER				
★Q5	Pour un patient adulte, pourquoi l'ASQ utilisé n'est pas un ASQ alcoolique ?					┆┆	
	1. HABITUDE	2. PRATIQUE DU SERVICE	3. RECO. MÉCONNUES	4. AUTRE=> PRÉCISER			