

Formulaire d'observation



| | |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------|
| Observateur (id.): <input type="text"/> | Numéro du Formulaire: <input type="text"/> |
| Date: <input type="text"/> | Id. de l'établissement: <input type="text"/> |
| Jour de la semaine: _____ | Unité: _____ |
| Début: <input type="text"/> | |
| Fin: <input type="text"/> | |

Catégorie professionnelle:

- | | | | |
|--------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 1 = médecin | 5 = assistant(e) social(e) | 9 = Travailleur - services environnementaux | 13 = Diététicien(ne) |
| 2 = infirmière | 6 = soins pastoraux | 10 = Transporteur - patient | 14 = Assistants aux patients, préposés aux patients |
| 3 = étudiant en médecine | 7 = Équipe IV | 11 = Technicien(ne) en radiologie | 15 = Autre |
| 4 = étudiant en sciences infirmières | 8 = physiothérapeute | 12 = Thérapeute respiratoire | |

| Cat. Prof. _____ | Cat. Prof. _____ | Cat. Prof. _____ | Cat. Prof. _____ |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> AV-PAT/ENV <input type="checkbox"/> AP-PAT/ENV T: <input type="checkbox"/> AV-ASP <input type="checkbox"/> AP liq.org. <input type="checkbox"/> Friction <input type="radio"/> Absence <input type="checkbox"/> Lavage <input type="checkbox"/> Gants <input type="checkbox"/> Ongles <input type="checkbox"/> Bracelets <input type="checkbox"/> Bagues | 1 <input type="checkbox"/> AV-PAT/ENV <input type="checkbox"/> AP-PAT/ENV T: <input type="checkbox"/> AV-ASP <input type="checkbox"/> AP liq.org. <input type="checkbox"/> Friction <input type="radio"/> Absence <input type="checkbox"/> Lavage <input type="checkbox"/> Gants <input type="checkbox"/> Ongles <input type="checkbox"/> Bracelets <input type="checkbox"/> Bagues | 1 <input type="checkbox"/> AV-PAT/ENV <input type="checkbox"/> AP-PAT/ENV T: <input type="checkbox"/> AV-ASP <input type="checkbox"/> AP liq.org. <input type="checkbox"/> Friction <input type="radio"/> Absence <input type="checkbox"/> Lavage <input type="checkbox"/> Gants <input type="checkbox"/> Ongles <input type="checkbox"/> Bracelets <input type="checkbox"/> Bagues | 1 <input type="checkbox"/> AV-PAT/ENV <input type="checkbox"/> AP-PAT/ENV T: <input type="checkbox"/> AV-ASP <input type="checkbox"/> AP liq.org. <input type="checkbox"/> Friction <input type="radio"/> Absence <input type="checkbox"/> Lavage <input type="checkbox"/> Gants <input type="checkbox"/> Ongles <input type="checkbox"/> Bracelets <input type="checkbox"/> Bagues |
| 2 <input type="checkbox"/> AV-PAT/ENV <input type="checkbox"/> AP-PAT/ENV T: <input type="checkbox"/> AV-ASP <input type="checkbox"/> AP liq.org. <input type="checkbox"/> Friction <input type="radio"/> Absence <input type="checkbox"/> Lavage <input type="checkbox"/> Gants | 2 <input type="checkbox"/> AV-PAT/ENV <input type="checkbox"/> AP-PAT/ENV T: <input type="checkbox"/> AV-ASP <input type="checkbox"/> AP liq.org. <input type="checkbox"/> Friction <input type="radio"/> Absence <input type="checkbox"/> Lavage <input type="checkbox"/> Gants | 2 <input type="checkbox"/> AV-PAT/ENV <input type="checkbox"/> AP-PAT/ENV T: <input type="checkbox"/> AV-ASP <input type="checkbox"/> AP liq.org. <input type="checkbox"/> Friction <input type="radio"/> Absence <input type="checkbox"/> Lavage <input type="checkbox"/> Gants | 2 <input type="checkbox"/> AV-PAT/ENV <input type="checkbox"/> AP-PAT/ENV T: <input type="checkbox"/> AV-ASP <input type="checkbox"/> AP liq.org. <input type="checkbox"/> Friction <input type="radio"/> Absence <input type="checkbox"/> Lavage <input type="checkbox"/> Gants |
| 3 <input type="checkbox"/> AV-PAT/ENV <input type="checkbox"/> AP-PAT/ENV T: <input type="checkbox"/> AV-ASP <input type="checkbox"/> AP liq.org. <input type="checkbox"/> Friction <input type="radio"/> Absence <input type="checkbox"/> Lavage <input type="checkbox"/> Gants | 3 <input type="checkbox"/> AV-PAT/ENV <input type="checkbox"/> AP-PAT/ENV T: <input type="checkbox"/> AV-ASP <input type="checkbox"/> AP liq.org. <input type="checkbox"/> Friction <input type="radio"/> Absence <input type="checkbox"/> Lavage <input type="checkbox"/> Gants | 3 <input type="checkbox"/> AV-PAT/ENV <input type="checkbox"/> AP-PAT/ENV T: <input type="checkbox"/> AV-ASP <input type="checkbox"/> AP liq.org. <input type="checkbox"/> Friction <input type="radio"/> Absence <input type="checkbox"/> Lavage <input type="checkbox"/> Gants | 3 <input type="checkbox"/> AV-PAT/ENV <input type="checkbox"/> AP-PAT/ENV T: <input type="checkbox"/> AV-ASP <input type="checkbox"/> AP liq.org. <input type="checkbox"/> Friction <input type="radio"/> Absence <input type="checkbox"/> Lavage <input type="checkbox"/> Gants |
| 4 <input type="checkbox"/> AV-PAT/ENV <input type="checkbox"/> AP-PAT/ENV T: <input type="checkbox"/> AV-ASP <input type="checkbox"/> AP liq.org. <input type="checkbox"/> Friction <input type="radio"/> Absence <input type="checkbox"/> Lavage <input type="checkbox"/> Gants | 4 <input type="checkbox"/> AV-PAT/ENV <input type="checkbox"/> AP-PAT/ENV T: <input type="checkbox"/> AV-ASP <input type="checkbox"/> AP liq.org. <input type="checkbox"/> Friction <input type="radio"/> Absence <input type="checkbox"/> Lavage <input type="checkbox"/> Gants | 4 <input type="checkbox"/> AV-PAT/ENV <input type="checkbox"/> AP-PAT/ENV T: <input type="checkbox"/> AV-ASP <input type="checkbox"/> AP liq.org. <input type="checkbox"/> Friction <input type="radio"/> Absence <input type="checkbox"/> Lavage <input type="checkbox"/> Gants | 4 <input type="checkbox"/> AV-PAT/ENV <input type="checkbox"/> AP-PAT/ENV T: <input type="checkbox"/> AV-ASP <input type="checkbox"/> AP liq.org. <input type="checkbox"/> Friction <input type="radio"/> Absence <input type="checkbox"/> Lavage <input type="checkbox"/> Gants |

Commentaires:

Remarque : Si un patient fait l'objet de précautions additionnelles/isolément, veuillez noter le numéro de catégorie professionnelle et le numéro de l'occasion dans la section "commentaires".

Recommandations générales relatives à l'observation

1. Déterminez la meilleure façon d'identifier la catégorie professionnelle des personnes que vous êtes susceptibles d'observer.
2. Présentez-vous au personnel soignant et aux patients de façon appropriée et expliquez-leur quel est votre rôle.
3. Trouvez un endroit propice pour procéder à l'observation sans perturber les activités liées aux soins; vous pouvez vous déplacer pour suivre les personnes observées, mais ne nuisez jamais à l'exécution de leur travail. Vous pouvez toutefois fournir de la rétroaction après la séance à l'aide du formulaire de rétroaction immédiate.
4. Il est important de prendre en considération toutes préoccupations que le personnel soignant peut avoir relativement à votre présence. Votre présence doit être la plus discrète possible et n'empiéter, en aucune façon, sur les interventions du personnel soignant. Si votre présence rend une personne mal à l'aise, cette personne a le droit de vous demander de quitter les lieux et vous devez obtempérer si on vous le demande.
5. Vous pouvez observer simultanément jusqu'à trois personnes, en autant que vous soyez un observateur expérimenté et que vous êtes très prudent afin de ne manquer aucune occasion. **Remarque:** Les professionnels qui effectuent rapidement des tâches séquentielles peuvent manquer à des occasions précises de procéder à l'hygiène des mains.
6. Vous pouvez inclure successivement plusieurs personnes pendant une séance d'observation.
7. Une séance d'observation dure habituellement 20 minutes (+/- 10 minutes); prolongez la séance si vous avez la chance d'observer une séquence de soins jusqu'à la fin. Sinon, mettez fin à celle-ci après 20 minutes même si l'activité de soins n'est pas terminée.

Comment utiliser le formulaire

8. Utilisez un crayon pour remplir le formulaire et une gomme à effacer pour corriger les erreurs. Utilisez une planchette à pince pour y insérer le formulaire pendant l'observation.
9. Tout d'abord, remplissez l'en-tête du formulaire en y insérant votre numéro d'identification (Identification de l'observateur), la date, l'heure actuelle (début), le numéro de formulaire utilisé pour une même séance en utilisant le format 1, 2, 3, etc. (numéro de formulaire) (voir aussi le point n°19), l'identification de l'établissement, l'unité de soins où est hébergé le patient (Unité du patient).
10. Indiquez sur le formulaire si des précautions additionnelles/isolément sont en place lors de l'observation en l'inscrivant dans la section «Commentaires». (Observation effectuée à l'extérieur de la pièce.)
11. Indiquez la catégorie professionnelle de l'intervenant faisant l'objet de l'observation en inscrivant le numéro qui correspond à l'une des catégories énumérées au début du formulaire. Le système de codage est un numéro suivi d'une lettre (p. ex., le premier médecin dans la pièce correspond à 1A, le deuxième à 1B).
12. Chaque colonne sert à consigner les opportunités de procéder à l'hygiène des mains pour un même professionnel. Utilisez des colonnes additionnelles pour chaque personne observée simultanément ou successivement. Le professionnel observé peut interagir avec plus d'un patient au cours de votre séance d'observation.
13. Dès que vous observez la première indication relative à l'hygiène des mains, indiquez les renseignements demandés dans la première section des opportunités numérotée dans la colonne correspondant à la personne observée.
14. Pour chaque occasion, indiquez une ou plusieurs des indications qui suivent concernant l'hygiène des mains:
 - **AV-PAT/ENV**= «*avant contact initial avec un patient ou son environnement*» a) si l'intervenant touche l'environnement du patient, puis touche le patient, ou b) s'il touche directement le patient après avoir touché l'environnement de soins (= toute autre surface se trouvant à l'extérieur de l'environnement du patient) ou l'environnement d'un autre patient, c) si l'intervenant arrive dans l'environnement du patient en provenance de l'environnement de soins et qu'il ne touche que l'environnement du patient (pas le patient) et qu'il quitte ensuite l'environnement du patient.
 - **AP-PAT/ENV**= «*après contact avec un patient ou son environnement*» a) si l'intervenant quitte le patient et son environnement pour aller travailler dans l'environnement de soins ou avec un autre patient; b) si l'intervenant quitte le secteur du patient après avoir touché des objets dans l'environnement du patient (sans avoir touché le patient) pour aller travailler dans l'environnement de soins ou avec un autre patient.
 - **AV-ASP**= «*avant une procédure aseptique*» si l'intervenant doit effectuer l'une des interventions indiquées ci-dessous après avoir touché toute autre surface, y compris le patient concerné et son environnement: a) toucher/manipuler une région du corps qui devrait être protégée contre toute colonisation (ex : le traitement d'une plaie y compris le changement du pansement et l'évaluation de la plaie), b) manipuler un dispositif invasif susceptible d'entraîner la colonisation d'une partie du corps qui devrait être protégée contre celle-ci (ex : amorcer une perfusion intraveineuse, insérer un perforateur dans l'ouverture d'un sac, purger une perfusion, injecter des médicaments, changer des tubulures intraveineuses).
 - **AP-liq.org**= «*après un risque d'exposition à des liquides organiques*» si l'intervenant a participé à une activité de soins qui comporte un risque d'exposition à des liquides organiques avant de toucher toute autre surface, y compris le patient concerné et son environnement (ex : être en contact avec du sang ou des produits sanguins, vider un sac de sonde urinaire ou un sac collecteur d'un drain, aspirer des sécrétions orales/nasales).
- Remarque :**
 - Pour chaque opportunité, cochez si l'intervenant portait ou non des gants (**Gants**) lorsque l'occasion s'est présentée.
15. Chronométrage de la durée de l'hygiène des mains.
T= «*chronométrage*». Il s'agit de la durée pendant laquelle l'intervenant se frotte les mains quand une opportunité se présente selon les indications AV-PAT/ENV et AP-PAT/ENV. Commencez à chronométrer à l'aide d'une montre-bracelet ou d'un chronomètre au moment où la personne commence à se frotter les mains avec le produit, arrêtez lorsque celle-ci cesse de se frotter les mains avec le produit. Enregistrez la durée en secondes.
16. Ensuite, cochez le type de mesures d'hygiène des mains qui a été utilisé (**Friction** ou **Lavage** ou les deux) ou si la mesure a été omise (**Absence**) pour cette opportunité d'assurer l'hygiène des mains. **Remarque:** Si la personne observée porte des gants au moment où l'hygiène des mains devrait être effectuée, l'observateur l'inscrit comme une omission (**Absence**).
17. Enfin, cochez les cases correspondantes (**Bagues, Bracelets, Ongles**) si l'intervenant ne respecte pas les lignes directrices à l'égard des points suivants : longueur des ongles, présence d'ongles artificiels ou de vernis, présence de bagues et/ou de bracelets. Ne procédez à cette observation qu'une seule fois pour chaque personne observée.
18. Mettez fin à l'observation si le rideau séparateur est tiré autour du lit du patient.
19. Si vous observez plus de quatre opportunités pour un même intervenant, utilisez un autre formulaire en le numérotant dans le champ **N° de formulaire**.
20. À la fin de la séance, n'oubliez pas d'inscrire l'heure dans la case **Fin** et assurez-vous que tous les champs du formulaire sont remplis avant de le remettre. Consignez tout renseignement qualitatif supplémentaire dans la section «Commentaires».