

RETOUR D'EXPÉRIENCE CERTIFICATION V 2020

NEPHROCARE ILE-DE-FRANCE

Isabelle LEDUC – IDE hygiéniste

Docteur HEBIBI – Médecin Néphrologue
Hygiéniste Présidente du CLIAS

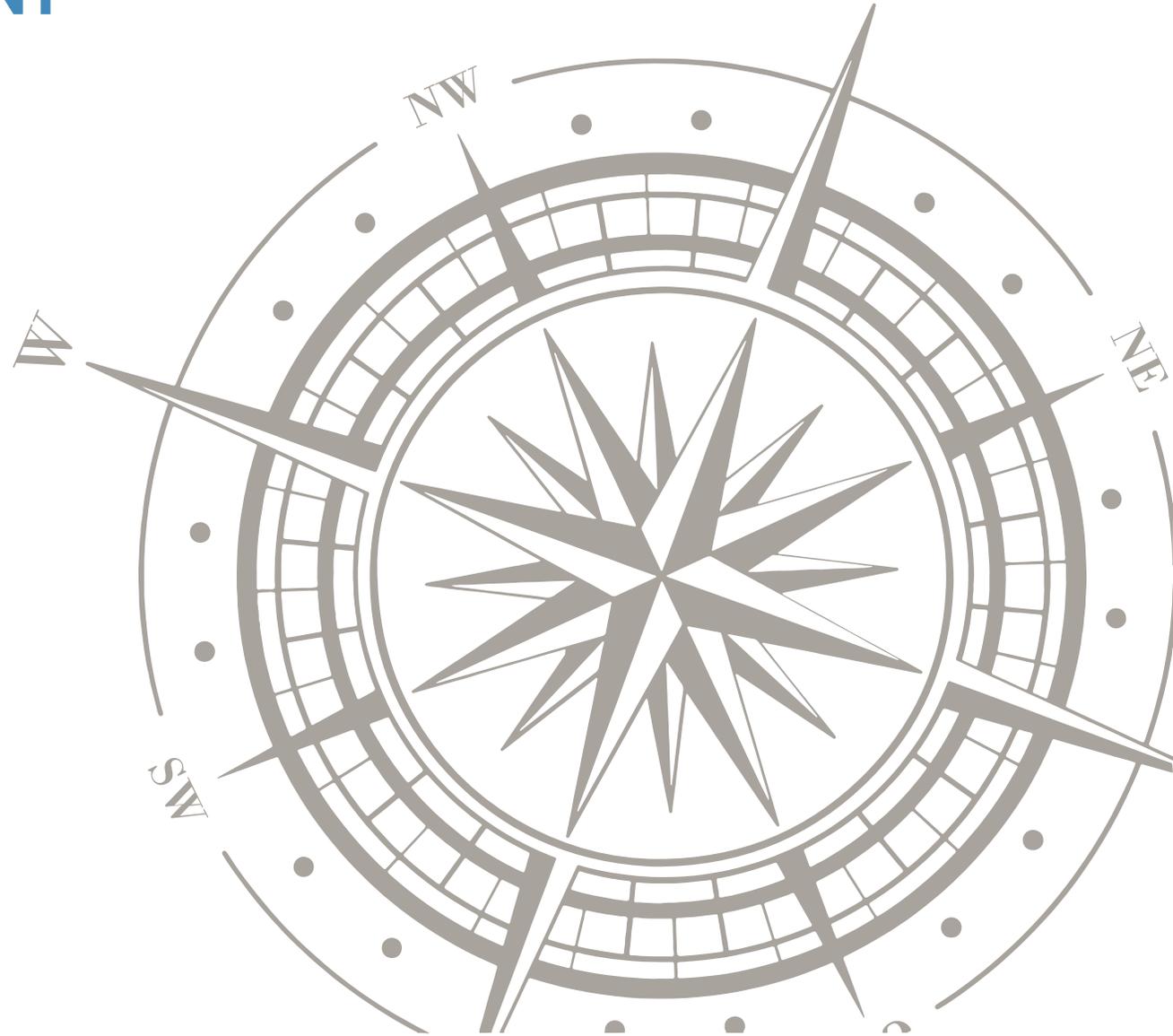
Docteur EL BOUNDRI – Pharmacien
hygiéniste

15 mars 2023



■ LA COMPLIANCE NOUS APPARTIENT

- **Nous mènerons nos activités avec intégrité et honnêteté dans le respect de toutes les lois, de la politique de l'entreprise et de nos valeurs.**
- **Nous nous engageons pour nos patients à fournir des services qui sont sûrs et de la plus haute qualité.**





SOMMAIRE

- 1 PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT**
- 2 CONTEXTE DE LA CERTIFICATION**
- 3 ORGANISATION DU PÔLE DE PRÉVENTION DU RISQUE INFECTIEUX**
- 4 CHRONOLOGIE DE LA PRÉPARATION**
- 5 PENDANT LA VISITE : POINTS D'ATTENTION**
- 6 POINTS POSITIFS / AXES D'AMÉLIORATION**

■ PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

NephroCare Ile-de-France



15 établissements



881 patients HD
14 patients HDDQ

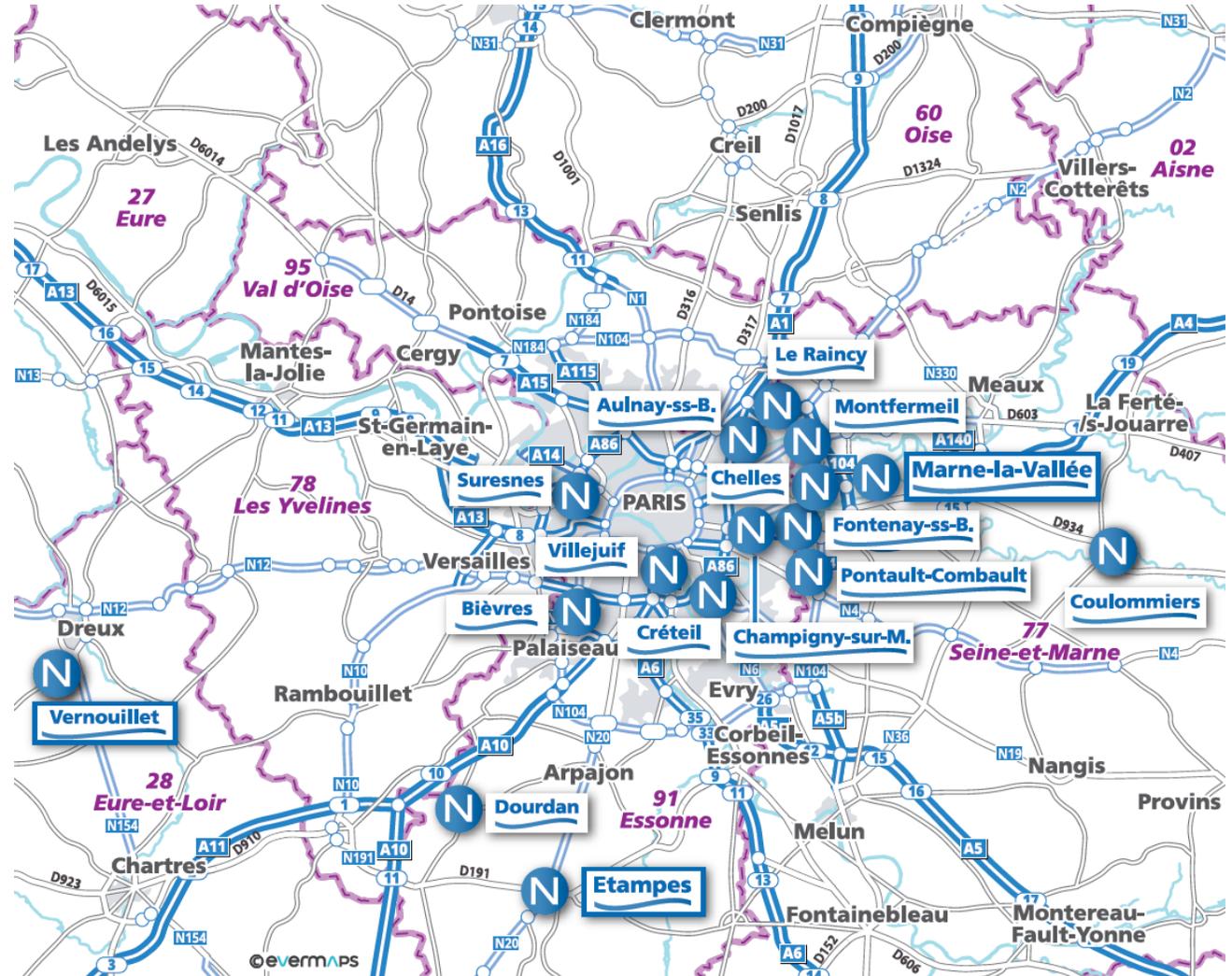


196 ETP Collaborateurs
21 Médecins libéraux



129 248 séances HD
2 972 séances HDDQ

Données fin décembre 2022



■ CONTEXTE DE LA CERTIFICATION

- **Risque Infectieux ⇨ critère impératif depuis octobre 2021**
- **Modifications de critères en novembre 2022 ⇨ date d'application janvier 2023**
- **Certification sur le terrain du 23 au 27 janvier 2023**
- **7 EV dont 2 médecins néphrologues et 1 médecin anesthésiste réanimateur**
- **11 Grilles traceur ciblé IAS, 4 grilles médicaments sur les ATB, 95 grilles d'observations complétées**

- **4 remarques lors de la V2014 dont 3 sur le RI :**
 - Une sur le décartonnage de réserve
 - Une sur la formation des praticiens aux règles HH
 - Une sur traçabilité de réévaluation des ATB

- **Préparation sur 2 ans 2021 et 2022, dans un contexte épidémique COVID encore très présent**
- **Points réguliers en CODIR/COPIL/CME**

■ ORGANISATION DU PÔLE PRÉVENTION DU RISQUE INFECTIEUX

LE CLIAS

- Présidente très impliquée
- 4 réunions en 2021
- 6 réunions en 2022

L'EOH

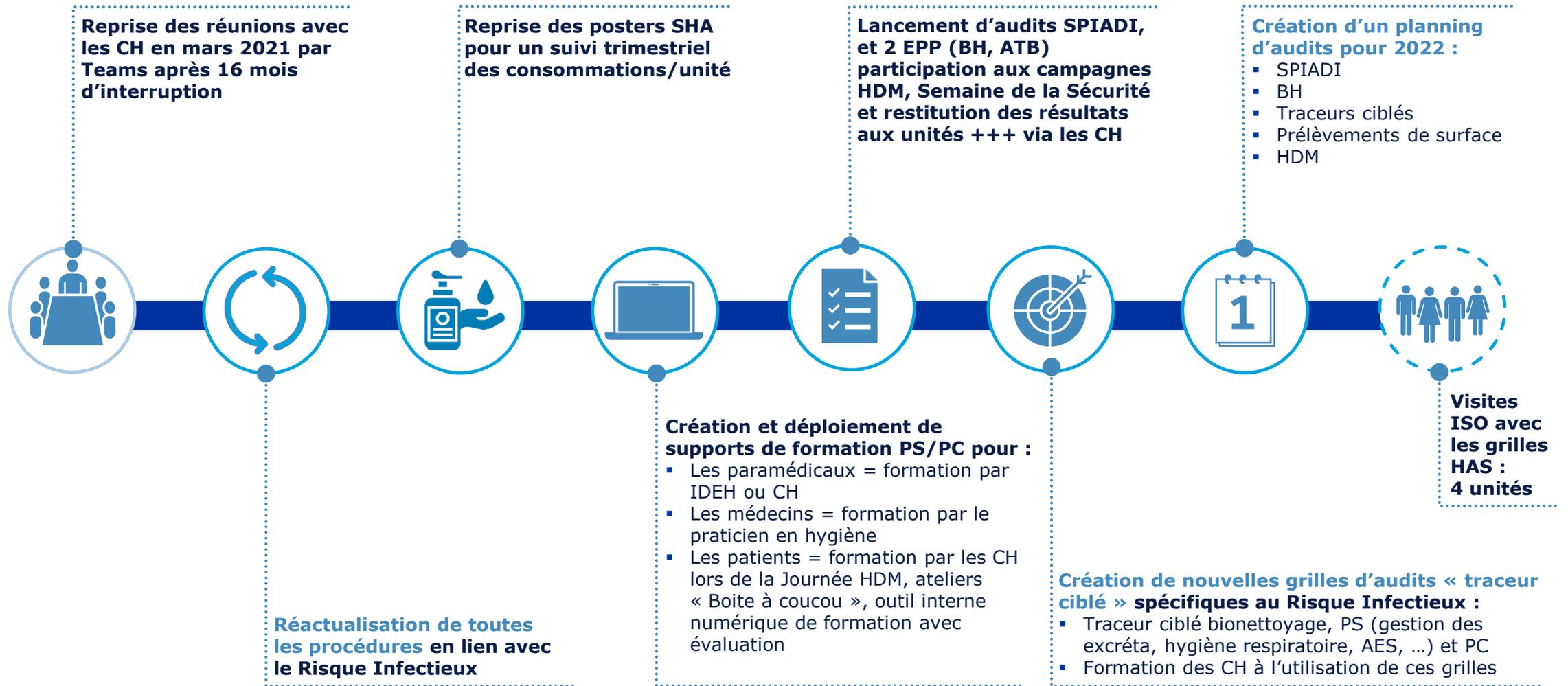
- 1 ETP praticien
- 0.7 ETP IDE Hygiéniste en 2021
- Renforcée à partir d'octobre 2022 en devenant EOH mobile
 - 1 ETP Praticien
 - 0.7 ETP IDE Hygiéniste
 - 2 X 0.3 ETP IDE

LES CORRESPONDANTS

- 25 Correspondants Hygiène (CH)
- 6 réunions en 2021
- 6 réunions en 2022

■ CHRONOLOGIE DE LA PRÉPARATION 2021 = PRÉPARATION N-2

Après analyse de la grille HAS = axe prioritaire PS et PC



→ La thématique HYGIÈNE des mains toujours centrale a été suivie tout au long de l'année lors des divers audits

■ CHRONOLOGIE DE LA PRÉPARATION 2021 = PRÉPARATION N-2

Exemple de planning d'audits

Processus	Type audit et évaluations	Thèmes	Personnes responsables	2022												
				Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	
Maitrise du risque infectieux	Interne	Traceur ciblé prévention des précautions complémentaires (trimestriel si BHRé dans l'unité sinon annuel)	Ref hygiène													
Maitrise du risque infectieux	Interne	Traceur ciblé précautions bionettoyage	Ref hygiène													
Maitrise du risque infectieux	Interne	Traceur ciblé précautions standard annuel	Ref hygiène													
Maitrise du risque infectieux	Interne	SPIADI Observation des branchements/Débranchements de KT	Ref hygiène													
Maitrise du risque infectieux	Interne	Audit autoponction des patients qui s'autopiquent en BH HDQ en repli et dans les unités	DSI/EOH													
Maitrise du risque infectieux	Interne	Audit ponction des soignants en BH	Ref hygiène													
Maitrise du risque infectieux	Interne	AUDIT hygiène des mains	Ref hygiène													
Maitrise du risque infectieux	Interne	Enquête de prévalence grippe saisonnière	Ref hygiène													
Maitrise du risque infectieux	Interne	Audit de freins à la vaccination antigrippale	EOH mobile													
Maitrise du risque infectieux	Interne	Prélèvements de surface	EOH mobile													
Maitrise du risque infectieux	Interne	Traceur ciblé ATB	Pharmacie													
Maitrise du risque infectieux	Interne	Bilan mensuel ATB pertinence des prescriptions >7 jours	Ref ATB													
Maitrise du risque infectieux	Interne	Audit sur les délais de conformité des durées de réévaluation à 48-72H	Ref ATB													
Maitrise du risque infectieux	Interne	EPP ATB	Ref ATB													

■ CHRONOLOGIE DE LA PRÉPARATION 2021 = PRÉPARATION N-2

Grilles « Traceur ciblé »

NephroCare
la division

Non unité :		TRACEUR CIBLE BIENÊTAYAGE	
Date :			
LIBELLE		Codeur	
Gestion des stocks SAMSIC			
OBSERVATIONS	Observation : Présence uniquement de produits validés (voir liste)		
	Observation : Aucun produit périmé		
	Observation : Réserve bien rangée, identifiée		
	Observation : Gestion DLC alimentaire conforme		
Tenue de l'agent lors du bien-être			
OBSERVATIONS	Observation : Les Tenues en tissu des agents sont bien filtrées		
	Observation : Si l'agent porte une tenue UU, elle est BLEUE		
	Observation : Tenue conforme (absence de gilet, sabots non troués)		
	Observation : Port de masque CONFORME		
Chariot de ménage			
OBSERVATIONS/ QUESTIONS	Observation : HDM avant et après retrait des gants		
	Chariot de ménage conforme (propre avant la prise de poste)		
	Observation : SHA avec date sur chariot de ménage		
	Q: Dilution du produit SAMSIC CONFORME et aucune dilution pour Vernouillet		
Etat du sol hors présence de patient			
OBSERVATIONS	Observation : Visuellement propre		
	Q: Intendance réalisée (sol et surface). À midi balayage humide et le soir désinfection; 1 fois par semaine désinfection		
	Observation : A chaque lavage du sol, utilisation du panneau jaune sol glissant		

NephroCare
la division

Non unité :		TRACEUR CIBLE PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES	
Date :			
LIBELLE		Codeur	Patient :
MEDECIN	Observation : Dossier : Prescription de l'isolement		
	Q: Hygiène des mains / prérequis conforme		
	Q: HDM par friction après CONTACT avec le patient ou son environnement		
	Q: Port de gants à usage unique non stériles dès entrée dans le box d'un patient en PC Renforcées		
	Q: Protection de la tenue : - Port d'un tablier dès CONTACT avec le patient - Surbrûles à manches longues et PC renforcées ou Covid		
	Q: Elimination CONFORME des EPI (gants ou protection tenue)		
	Q: Port du Masque chirurgical CONFORME et PCA, PCA ou si patient porteur d'un SARM nasal		
	Q: Le patient sait qu'il fait l'objet de précautions complémentaires ?		
	Q: Patient se désinfecte les mains avant de quitter le box ou son poste		
	Q: Signalétique en place CONFORME		
PATIENT	Q: Marche en avant respectée		
	Q: Chariot de soin mobile n'est pas utilisé lors de PC renforcées		
	Q: INSTALLATION du patient CONFORME		
	Q: Hygiène des mains par FRICTION et prérequis conforme		
	Q: Port de gants à usage unique non stériles dès entrée dans le box d'un patient en PC Renforcées		
	Q: Protection de la tenue : - Port d'un tablier dès CONTACT avec le patient - Surbrûles à manches longues et PC renforcées ou Covid		
	Q: Elimination CONFORME des EPI (gants ou protection tenue)		
	Q: Protection faciale : Port d'une protection faciale		
	Q: Protection faciale : Si PCA ou prise en charge COVID 19, retrait du masque à l'extérieur du box		
	Q: Matériel réutilisable : Matériel dédié au patient pendant la séance		
SOIGNANT	Q: Matériel réutilisable / partagé : (chariot de soins, fixation antroscopique...) Désinfection après utilisation avec un Dd sur lingette pré-impregnée		
	Q: Service de la collation conforme : Utilisation validée à UU, ne pas utiliser de plateau, collation servie et récupérée en dernier		
	Q: Elimination des déchets CONFORME		
	Q: CAT conforme et gestion des entrées avec un patient en PC		
	Q: Balayage humide + traçage		
	Q: L'agent le produit utilisé pour le sol le matin		
	Q: VERNOUILLET JONTEC le soir et 1 fois par semaine le DÉGAMMANT		
	Q: Désinfection des surfaces		
	Q: Désinfection des surfaces		
	Q: Désinfection des surfaces		

NephroCare
la division

Non unité :		TRACEUR CIBLE PRECAUTIONS STANDARD		
Date :				
LIBELLE		Codeur	COMMENTAIRES	
Politique Hygiène	Q: Connaissez vous les membres de l'EDH Mobile ?			0
	Q: Connaissez vous les référents ATB ?			0
	Q: Connaissez vous le correspondant(s) hygiène de votre unité ?			0
HDM soignants	Q: Respect des prérequis par IDE			0
	Q: Respect des prérequis ASH			0
	Q: Respect des prérequis médical			0
	Q: FRICTION CONFORME : dose, les 7 étapes, la durée			0
	Questions : Quels sont les situations où il faut obligatoirement privilégier le lavage au savon doux plutôt que le SHA ?			0
	questions : Atteinte de la consommation en SHA connue ?			0
HDM patients par friction	questions : Les 5 indications HDM sont connues ?			0
	Q: En entrant dans l'unité			0
	Q: Avant de mettre le gant de la compression			0
	Q: Après le retrait du gant de la compression			0
	Q: Avant de quitter le poste de dialyse ou le centre			0
Hygiène respiratoire	Q: Port de masque systématique par les patients et le personnel			0
	Question : Vous a-t-on sollicité pour être vaccinés contre la grippe ?			0
	Q: Quelle attitude adoptée en cas de symptômes respiratoires chez un patient ? Ou un soignant ? (hors COVID)			0
EPI	Q: Tenue du personnel CONFORME			0
	Q: Utilisation des gants CONFORME			0
	Q: Port d'une protection faciale CONFORME visiomasque + masque ou surbrûle + masque			0
	Observations : Port de la protection de la tenue CONFORME			0

CONFORME et un de ses crébères non respecté, indiquer dans commentaire l'écart

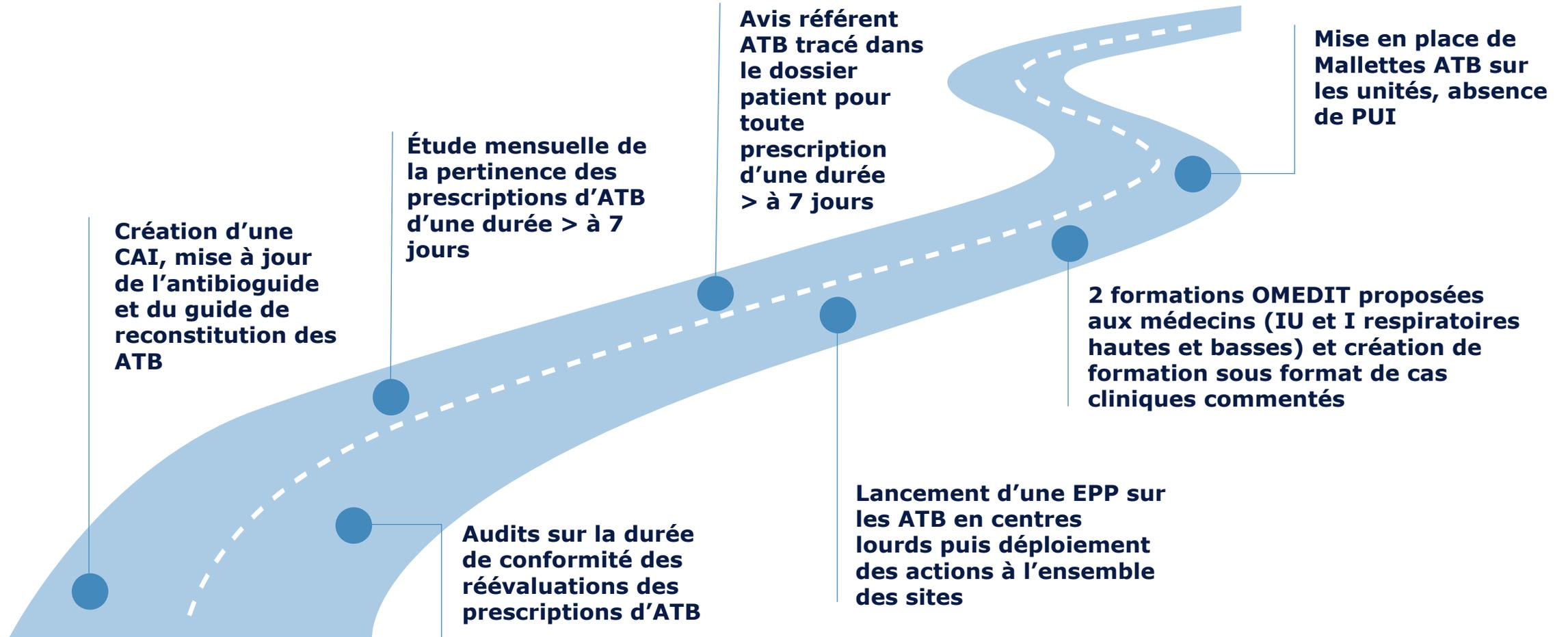
• Dans DASND si POC, PCA, PQA / DASRI et COVID 19 et PC renforcées = Clostridium, Gale, SHA

• Réponses attendues : Proposer au patient le système CAREAG / ne pas utiliser les sanitaires

• Elimination dans DASND / dans DASRI si PC renforcées (Entrée du bassin ou support poche urine avec un Dd sur lingette pré-impregnée / ATTENTION si CLOSTRIDIUM = produit spécifique

■ CHRONOLOGIE DE LA PRÉPARATION 2021 = PRÉPARATION N-2

Concernant les antibiotiques



■ CHRONOLOGIE DE LA PRÉPARATION 2022 = PRÉPARATION N-1

- **1^{ère} étape : Réalisation des audits**

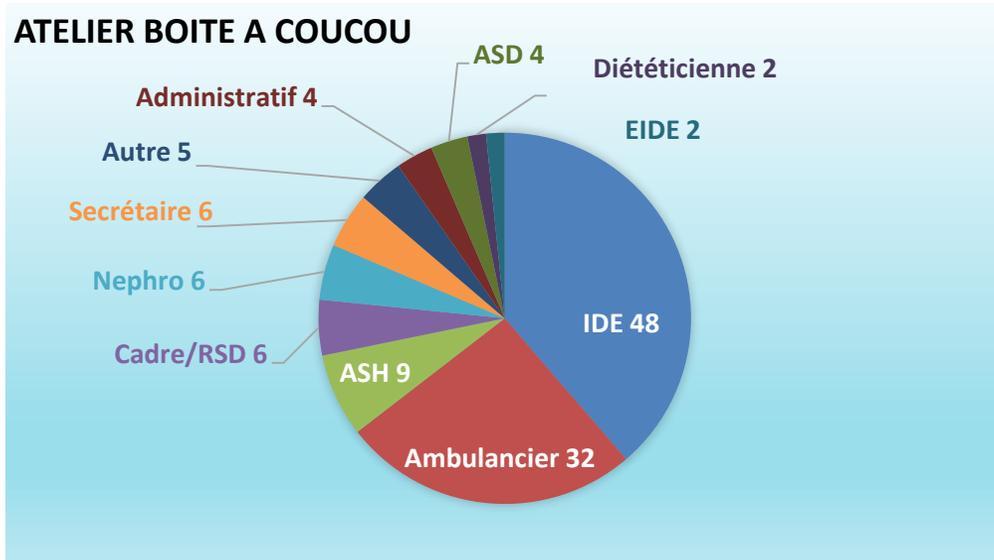
- Réalisation de 94 traceurs ciblés : PS annuel/ PC et bionettoyage trimestriels
- Renouvellement des audits SPIADI, poursuite des EPP BUTTON HOLE, ATB
- Prélèvements de surface
- QUIZZ HDM du CPIAS Ile de France pendant la semaine HDM

■ CHRONOLOGIE DE LA PRÉPARATION 2022 = PRÉPARATION N-1

- **2^{ème} étape : Poursuite des formations par l'EOH Mobile +++ (51 visites sur sites)**
 - L'accent est porté sur l'hygiène des mains : le zéro bijou, le respect des 5 indications de l'OMS, la réalisation CONFORME d'une HDM pour toutes les catégories professionnelles (médecins, IDE, AS, ASH, ...) et les patients
 - Sensibiliser le patient à la technique de la friction et aux opportunités
 - Connaître sa consommation en SHA (poster)
 - Rappeler le « bon usage des gants », la bonne utilisation des OTCP, la fermeture provisoire, la fermeture à clé du local DASRI, l'utilisation des EPI, ...
 - Représenter les KITS à disposition sur les unités : KIT AES, projection massive de sang, Clostridium
 - Atelier « Boite à coucou »
 - Rappel des vaccinations obligatoires et recommandées
 - Savoir expliquer pourquoi réaliser des dépistages BMR / la priorisation des box (bénéfice/risque) / la pertinence maintien KT / la traçabilité de la réfection des pansements KT
 - Connaître la CAT en cas de dépistage BMR, le nombre de BMR par unité, la CAT en cas d'AES
 - Connaître les membres de l'EOH et savoir les contacter

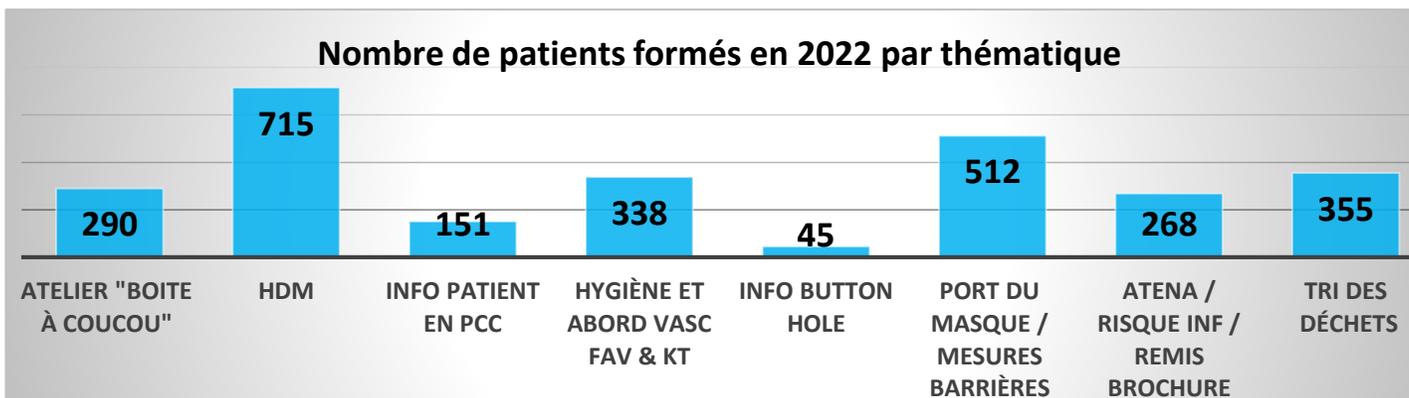
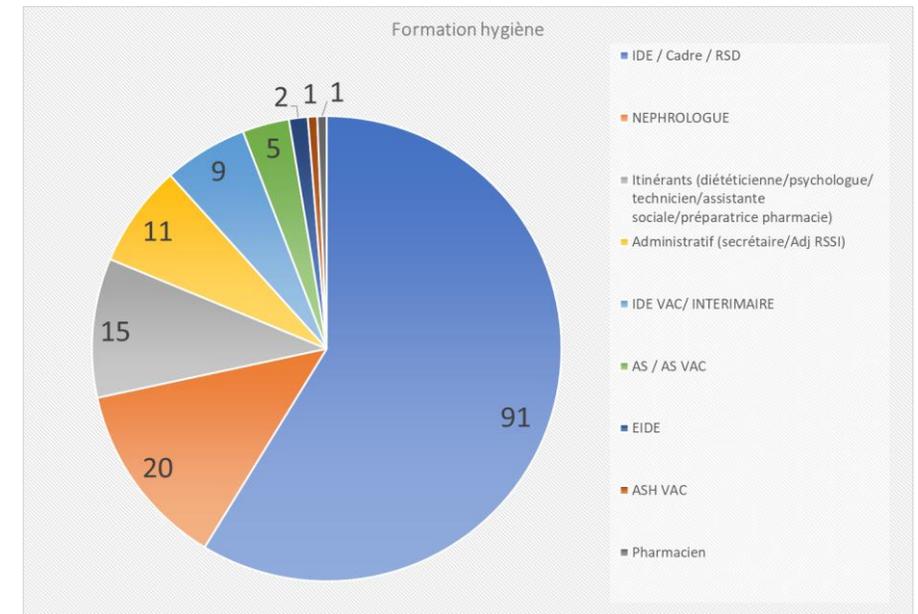
■ CHRONOLOGIE DE LA PRÉPARATION 2022 = PRÉPARATION N-1

Quelques chiffres : Bilan des formations en 2022



124 personnes ont participé à l'atelier « Boite à coucou »

155 personnes formées dont 20 néphrologues



807 patients formés
2674 moments de formations

■ CHRONOLOGIE DE LA PRÉPARATION 2022 = PRÉPARATION M-6

■ 3^{ème} étape : Création de supports de communication

- Création de FAQ distinctes sur les thématiques PS / PC, bionettoyage, ATB, reprenant les non-conformités des traceurs ciblés et les éléments de langage pour les grilles traceur ciblé IAS et ATB
- Création pour les PS/PC d'un triptyque pour les soignants et d'une brochure pour les patients
- Accompagnement des néphrologues (courrier, livret)
- Team building DASRI/PAS DASRI suite à l'actualisation de la procédure et défi entre les unités (pour produire le moins de DASRI)
- Création d'un support permettant de trouver les procédures Hygiène dans la base documentaire IDF
- Création d'un accès rapide aux résultats des audits/unité
- Création de Flashes Info
 - ✓ Lettre antibiorésistance (journée de l'antibiothérapie)
 - ✓ Flash info Vaccination
- Quizz « Questions pour un champion » sur les unités (buzzers) créé par le pôle Qualité incluant des questions sur le Risque Infectieux
- Visites à blanc sur 4 unités par les qualitiens nationaux

CHRONOLOGIE DE LA PRÉPARATION 2022 = PRÉPARATION M-6

Supports de communication



Flash Traceur ciblé Précautions Complémentaire

Les Précautions Complémentaires permettent d'établir des « barrages » d'un patient à un autre patient, du personnel soignant à un patient, patient/personnel soignant à l'environnement.

Retour sur le traceur ciblé Précautions C

Dans le cadre de notre préparation à la visite de certification de la HAS réalisés sur le respect des Précautions Complémentaires (PC).

À l'issue de ces exercices, l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH) et les Associées aux Soins (CLAS) ont souhaité vous préciser sous la forme d'un objet de non-conformités concernant le critère 2.3-11 - Les équipes n'appliquant les Précautions adéquates, Standard et Complémentaires HAS.

Nous remercions l'équipe de l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène pour ce travail.

Bonne lecture !



Flash Antibiotiques

Nous nous réjouissons de la parution de ce premier Flash Antibiotiques qui va nous permettre d'accroître le rôle de sensibilisation, de conseil et d'aide professionnels. Merci aux Référents Antibiotiques pour la mise en place de cet outil. Nous vous donnons rendez-vous pour d'autres communications prochainement.

Bonne lecture !

Pertinence et réévaluation des prescriptions d'antibiotique

Dans le cadre de notre préparation à la visite de certification de la HAS, des exercices traceurs réalisés sur le circuit du médicament.

À l'issue de ces exercices, les Référents Antibiotiques ont souhaité vous préciser sous la forme d'éléments qui ont pu faire l'objet de non-conformités concernant le critère 2.1-06 - La pertinence des prescriptions d'antibiotiques est argumentée et réévaluée du manuel de certification.

Pour mémoire, le respect des recommandations de bonnes pratiques d'antibiothérapie par les prescripteurs est indispensable pour lutter contre l'antibiorésistance. Les réévaluations de l'antibiothérapie est à une justification.

NephroCare



Flash Traceur ciblé Précautions standard

Soie de la prévention des infections associées aux soins, les précautions standard sont enseignées, promues et déclinées en continu dans tous les lieux de soins. Elles constituent la base de la prévention de la transmission croisée des micro-organismes. Elles ont montré leur efficacité et représentent les premières mesures barrières à respecter. Il est nécessaire de les connaître et de les appliquer, pour tout soignant et patient, quel que soit son statut infectieux, et par tout professionnel de santé.

Retour sur le traceur ciblé Précautions C

Dans le cadre de notre préparation à la visite de certification de la HAS, des exercices traceurs réalisés sur le respect des Précautions Standard (PS).

À l'issue de ces exercices, l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH) et les Associées aux Soins (CLAS) ont souhaité vous préciser sous la forme d'objets de non-conformités concernant le critère 2.3-11 - Les équipes n'appliquant les précautions adéquates, standard et complémentaires HAS.

Afin de vous aider dans vos pratiques, l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH) vous propose un rappel des notions essentielles.

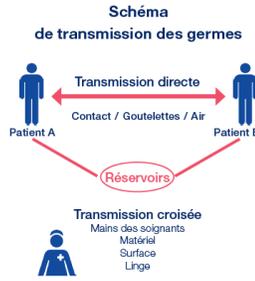
Bonne lecture !

La prévention du risque infectieux

La prévention du risque infectieux est un des axes prioritaires de notre établissement pour lutter contre les Infections Associées aux Soins (IAS).

Au quotidien cette prévention passe par la connaissance et l'application des Précautions STANDARD associées à des Précautions COMPLÉMENTAIRES lorsque le patient présente une situation particulière à risque infectieux.

Nous remercions l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH) pour ce travail.



Les Précautions Standard (PS)

Les PS comportent 7 axes dont 1 porte sur l'organisation de l'hygiène dans l'établissement : CLAS, EOH, correspondant à l'hygiène.

Les PS sont à appliquer pour tout soin, en tout lieu, pour tout patient, quel que soit son statut infectieux, et par tout professionnel de santé.

Les PS sont des mesures barrières à mettre en œuvre systématiquement car - il faut considérer tout patient comme potentiellement infecté -.

Les 6 autres axes sont :

Hygiène des mains	<ul style="list-style-type: none"> Pré requis à respecter Avant de toucher un patient Après un geste aseptique Après un risque d'exposition à un liquide biologique Après contact avec un patient Après contact avec l'environnement du patient
Équipement de Protection Individuel (EPI)	<ul style="list-style-type: none"> Si risque de contact, projection, aérosolisation de produit biologique Pour tout soin de patient infecté Si soin à risque de piqûre Si lésions cutanées sur les mains
Hygiène respiratoire	<ul style="list-style-type: none"> Port de masque par toute personne présentant des symptômes respiratoires Renforcement hygiène des mains Toux dans le pli du coude
Prévention des Accidents / Exposition au Sang (AES)	<ul style="list-style-type: none"> Port des EPI Élimination immédiate des piqûres / coupants / tranchants dans CTOP à portée de main Utilisation de DM sécurisés Conduite à tenir en cas d'AES → Kit AES
Gestion de l'environnement	<ul style="list-style-type: none"> Port des EPI Respect des circuits : déchets / linge Nettoyage et désinfection des dispositifs médicaux réutilisables Bionettoyage de l'environnement PLAN HYGIÈNE
Gestion des excréta	<ul style="list-style-type: none"> Port des EPI Sac protecteur à usage unique pour bassin et support à urine Procédure gestion des excréta



Flash Vaccination

La vaccination des personnels exerçant dans un établissement de santé doit s'intégrer dans une politique globale de prévention du risque infectieux Associé aux Soins (IAS) avec l'application des Précautions Standard (PS) et des Précautions Complémentaires (PC). Plusieurs épidémies recensées ces dernières années en milieu hospitalier ont montré qu'une proportion élevée de jeunes adultes n'était pas suffisamment protégée contre certaines affections. Elles ont également démontré l'importance de la vaccination du personnel soignant appelé à intervenir auprès de patients. En France, les vaccinations obligatoires sont bien codifiées. Ce flash Vaccination a pour objectif de rappeler les recommandations de vaccination restant à mettre en œuvre.

Les Précautions Complémentaires (PC)

Les précautions Complémentaires sont à appliquer en plus des PS lorsque le patient présente un portage ou une infection à un germe particulier (BMR/BHR/ Covid-19).

Dans notre Établissement, il existe 4 types de précautions complémentaires qui peuvent s'ajouter aux PS. Pour les reconnaître, une signalétique identifie chaque précaution. Les PC sont soumis à une prescription médicale mais elles peuvent être mises en place AVANT par les équipes paramédicales devant toute suspicion.

Les 4 types de PC :



Pour toutes les PC respecter :

- Marche en avant : branchement/débranchement en dernier
- Box individuel ou regroupement des patients atteints par le même micro-organisme
- Cotation soignée en dernier et sans plateau
- Bionettoyage des dispositifs
- Bionettoyage du poste en dernier
- Déplacement du patient : éviter le passage au vestiaire avec entrée directe dans le box ou dans la salle dédiée et éviter le passage aux sanitaires
- Information du médecin traitant et des transporteurs sanitaires par la remise de courriers disponibles dans Smle
- Renforcement de l'hygiène des mains
- Signalétique à l'EOH



■ CHRONOLOGIE DE LA PRÉPARATION 2022 = PRÉPARATION J-15

■ Dernière ligne droite pour accompagner et rassurer les équipes

- Visites de soutien sur le terrain animées par les membres du CODIR (DSI/Qualité/Pharmacie/EOH)
- L'EOH a proposé 14 RDV TEAMS en s'adaptant à la réalité du terrain et à la disponibilité des équipes, 2 RDV par jour :
 - ✓ Présentation de la grille traceur ciblé IAS utilisée par les auditeurs et remplie avec notre réalité
 - ✓ Rassurer, donner les éléments de langages attendus afin que les équipes puissent restituer et valoriser ce qui a été mis en place
 - ✓ Rappel des audits réalisés et des actions mises en œuvre +++
 - ✓ Faire comprendre que la thématique IAS se croise sur d'autres grilles comme le patient traceur, la grille médicament, ...
 - ✓ Rappeler les actions réalisées tout au long de l'année auprès des patients
 - Mesures d'hygiène si le patient est porteur de KT, s'il est porteur de BMR
 - Atelier « Boite à coucou », formations PS/PC

■ PENDANT LA VISITE : POINTS D'ATTENTION

- **Prioritaire : les EV vérifient la connaissance du terrain sur les procédures (ils vérifient la descente d'informations), les audits réalisés et les résultats obtenus (indicateurs et actions) dans tous les process y compris dans la prévention du Risque Infectieux**
- **Les EV ne s'intéressent aux procédures qu'en cas de non-conformité**
- **Être réactif**
Si un EV oriente des modifications de procédures = le faire
Ex : les termes « lavage de fistule » sont impropres : il a fallu modifier cette phrase par le « lavage des zones de ponction »
- **Ne pas hésiter à argumenter sur des choix**
Ex : Maintien des vestiaires fermés pour les patients justifié par la crise sanitaire et appui du CPIAS

⇒ **11 traceurs ciblés IAS, 4 traceurs médicaments sur les ATB, 95 grilles d'observations et au final 100% sur le Risque Infectieux**

■ PENDANT LA VISITE : POINTS D'ATTENTION

- **La thématique IAS prend en compte la démarche développement durable, un tri sélectif au delà des déchets de soins a été apprécié par les EV (plastiques, gobelets, canettes, papier)**
- **L'indicateur VAG n'est que recommandé pourtant les EV s'intéressent à l'évolution du taux de personnel vacciné, aux audits sur les freins à la vaccination et aux actions mises en œuvre (Audit système, entretien professionnel)**

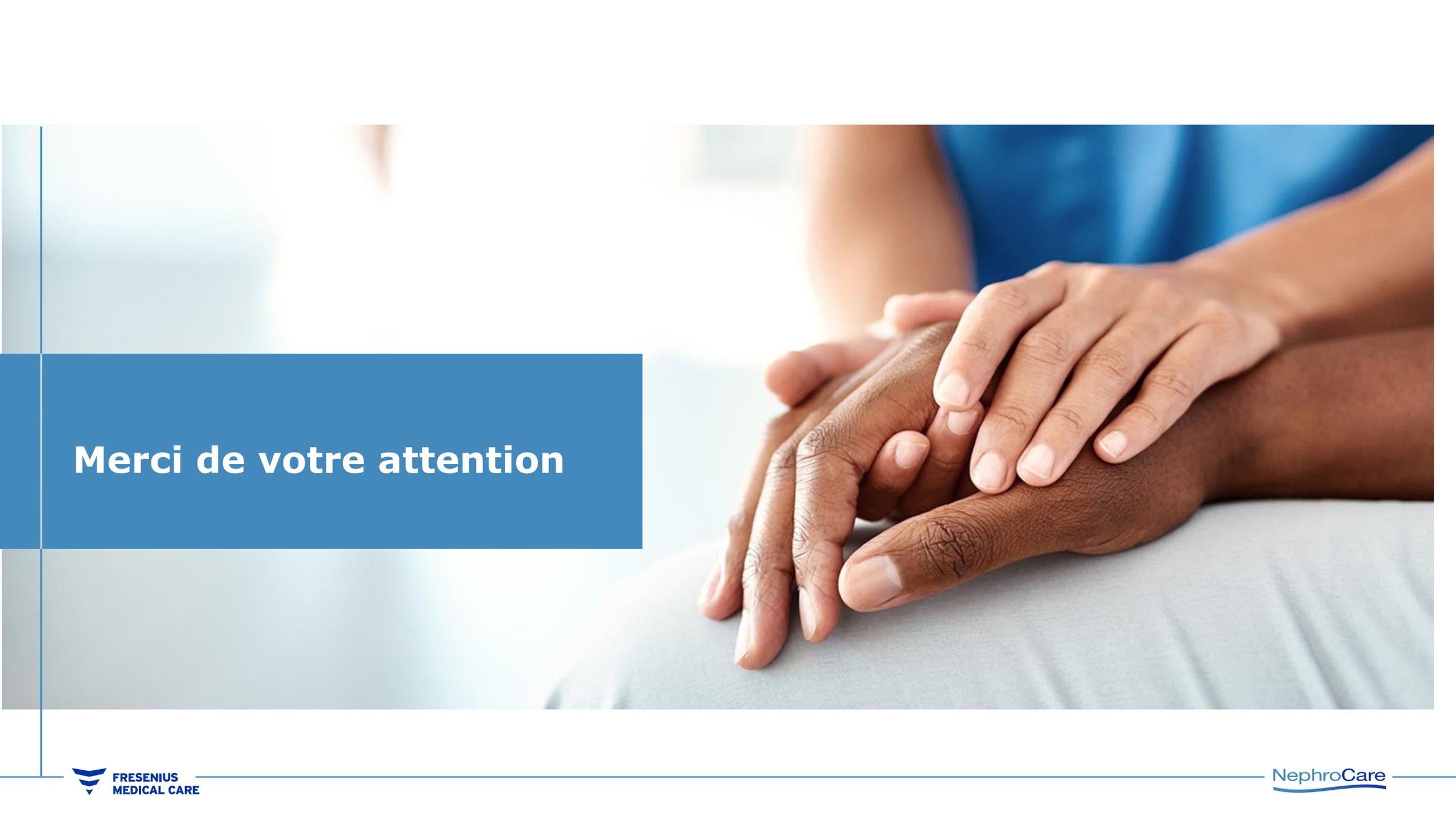
■ POINTS POSITIFS / AXES D'AMÉLIORATION

Points positifs

- Préparation sur 2 ans
- CLIAS EOH très réactifs, CH efficaces et impliqués
- Renforcement de l'EOH mobile
- Gouvernance impliquée : impulsion d'une dynamique qualitative et appui des missions du CLIAS/EOH
- Communication sous format de FAQ, flashes info, ...
- Mise en place de supports pour les CH à la suite des réunions pour permettre une descente d'informations +++ sur le terrain
- Accompagnement final (14 réunions Teams) proposé à tous (médecins, IDE, AS, ASH, préparateurs, techniciens, ...)
- Très bon niveau de formation des médecins, soignants, ... à l'HDM, aux PS/PC sur le terrain
- Bonne cohésion EOH/CLIAS /Pôles Soins Qualité Pharmacie
- Gestion de l'antibiothérapie par les référents ATB : formation des médecins, suivi de la traçabilité de la réévaluation des ATB, dispensation contrôlée des antibiotiques (mallettes)

Axes d'amélioration

- Grille HAS non utilisée dans un 1^{er} temps
- Détachement insuffisant des CH
- Gestion documentaire difficile en terme d'accès, de classement
- Planification en amont d'un programme de communications (soins/qualité/pharmacie/direction/CLIAS) pour ne pas surcharger d'informations tardives les équipes ; ceci génère du stress +++
- Ne pas diffuser de création ou de mise à jour documentaire tardivement – stress +++ ne concerne pas le RI mais bon à savoir
- Ouverture des vestiaires actée lors d'un CLIAS extraordinaire en pleine visite afin de diminuer l'encombrement des salles de dialyse par les objets personnels des patients



Merci de votre attention