



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

innovating to save lives



an affiliate of Johns Hopkins University

Guide du Participant

Prévention des Infections

Kit de Ressources d'Apprentissage

Jhpiego est une organisation de santé internationale, à but non lucratif, affiliée à l'Université Johns Hopkins. Depuis presque 40 ans, Jhpiego habilite les agents de santé en première ligne à renforcer la prestation de services de soins sanitaires destinée aux femmes et à leur famille, par le biais de la conception et la mise en œuvre de solutions efficaces et pratiques, à bon marché. En mettant en œuvre des pratiques quotidiennes basées sur l'évidence scientifique, Jhpiego travaille pour supprimer les barrières aux soins de haute qualité pour les populations les plus défavorisées du monde.

Jhpiego
Brown's Wharf
1615 Thames Street, Suite 200
Baltimore, Maryland 21231-3492, USA
www.jhpiego.org

MARQUES : Tous les noms de marque et noms de produits sont des marques déposées de leurs sociétés respectives.

Norplant[®] est la marque déposée du Population Council pour les implants subdermiques au lévonorgestrel.

Le Kit de Ressources d'Apprentissage pour la Prévention des Infections est conçu aux fins d'utilisation avec le manuel de référence, *Prévention des Infections : Directives à l'intention des Structures sanitaires aux Ressources limitées*, qui a bénéficié d'un soutien de l'Office de Population, de Santé et de Nutrition de l'Agence des Etats-Unis pour le Développement international/Indonésie et de la Division de Santé maternelle et infantile, Office de la Santé, des Maladies infectieuses et de la Nutrition, Bureau de la Santé globale, Agence des Etats-Unis pour le Développement international, aux termes de l'Accord No. HRN-A-00-98-00043-00. Les opinions exprimées ici incombent aux auteurs et ne reflètent pas forcément les vues de l'Agence des Etats-Unis pour le Développement international (USAID).

Juillet 2004
Traduction française : Janvier 2005

TABLE DES MATIERES

VUE D'ENSEMBLE DU STAGE

Conception du stage.....	1
Evaluation.....	2
Sommaire du stage fondamental de 5 jours.....	3
Calendrier du stage fondamental de 5 jours sur la prévention des infections.....	9

AMELIORER LE TRANSFERT DE L'APPRENTISSAGE

Améliorer le transfert de l'apprentissage.....	11
Matrice des besoins pour la prévention des infections : Plan d'action opérationnel.....	13

QUESTIONNAIRE PREALABLE

Comment les résultats seront-ils utilisés ?.....	15
Questionnaire préalable.....	16
Prévention des infections : Matrice évaluation individuelle et collective.....	19

EXERCICES ET JEUX DE ROLE

Exercice : Faire correspondre le gant à l'activité.....	21
Jeu de rôle : Planification et emploi du passage sans risques des objets tranchants pendant une intervention.....	22
Jeu de rôle : Gestion d'une blessure par un objet tranchant.....	23
Jeu de rôle : Manipulation et élimination des aiguilles et seringues.....	24
Exercice : Quel traitement final choisir ?.....	25
Mise en train et autres exercices : Chasse au trésor.....	26
Mises en train et autres exercices : Le jeu des nombres.....	27

STATIONS POUR LA PREVENTION DES INFECTIONS

Comment utiliser les stations de prévention des infections : Instructions pour les participant.....	31
Tableau du participant.....	33
Station Un : Choisir l'antiseptique et préparer les muqueuses/peau avant les procédures.....	35
Station Deux : Préparation d'eau propre et de solutions iodées.....	39
Station Trois : Nettoyage des instruments et autres objets.....	45
Station Quatre : Élimination des aiguilles et seringues.....	47
Station Cinq : Retraitement des instruments et élimination des déchets médicaux après un accouchement par voie basse.....	51

EVALUATION DE LA FORMATION SUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS

Evaluation du stage.....	53
--------------------------	----

VUE D'ENSEMBLE DU STAGE

CONCEPTION DU STAGE

Ce stage de formation se destine à des agents de soins de santé (médecins, infirmières, infirmières/sages-femmes, aides-infirmières). Le stage repose sur les connaissances et l'expérience dont dispose déjà chaque participant et tire partie de la motivation élevée de chacun pour accomplir les tâches d'apprentissage en un minimum de temps. La formation insiste sur **l'aspect pratique**, pas simplement la connaissance, et se sert de **l'évaluation** de la performance **axée sur la compétence**.

Ce stage de formation se distingue des stages classiques de plusieurs manières :

- Dès le matin du premier jour, les connaissances des participants sont évaluées en utilisant un **Questionnaire préalable** pour déterminer la connaissance, individuellement et collective, des principes et pratiques de la prévention des infections (PI).
- Les besoins/lacunes des structures sanitaires sur le plan PI sont également cernés à l'avance ou alors tout au long du stage en utilisant la **Matrice des Besoins pour la Prévention des Infections : Plan d'Action opérationnel** qui guidera les discussions et les exemples tout au long du stage. Les participants ou les équipes rempliront leurs plans d'action opérationnels pour chaque établissement pour faciliter le transfert de l'apprentissage sur leur lieu de travail et vérifier que les nouvelles informations, connaissances et compétences acquises lors de ce stage seront utilisées lors du travail.
- Les séances en salle de classe et les séances pratiques se concentrent sur l'utilisation de pratiques PI simples et pratiques qui minimisent les coûts et la nécessité de disposer d'un matériel cher ou fragile tout en vérifiant un niveau élevé de sécurité pour les agents de soins de santé, les clients/patients et les communautés.
- Les progrès au niveau de l'apprentissage des connaissances sont mesurés pendant le stage en utilisant une évaluation écrite standardisée (**Questionnaire à mi-stage**).
- Les progrès au niveau de l'apprentissage des pratiques PI recommandées sont mesurés en utilisant les listes de vérification PI dans des situations simulées.
- La performance de chaque participant est évaluée par un formateur PI en utilisant les listes de vérification.

L'achèvement réussi du stage se fonde sur la maîtrise des composantes : contenu et compétences, ainsi que sur l'exécution satisfaisante en général des pratiques PI recommandées.

EVALUATION

Ce stage vise à former des agents de soins de santé à tous les niveaux pour qu'ils soient qualifiés à utiliser les pratiques et les principes fondamentaux de PI recommandés pour les soins de santé primaires et les services hospitaliers. La qualification est un énoncé de l'organisme de formation indiquant que le participant a répondu aux conditions du stage du point de vue connaissances et compétences. Qualification **ne** veut **pas** dire certification. Le personnel peut être certifié uniquement par une organisation ou une agence dûment autorisée.

La qualification se fonde sur les résultats du participant dans deux domaines :

- **Connaissances**—Un score d'au moins 85% sur le Questionnaire à mi-stage
- **Compétences**—Performance satisfaisante des pratiques de PI recommandées lors d'une situation simulée

Le participant et le formateur se partagent la responsabilité de la qualification du participant. Les participants et les formateurs peuvent suivre leurs progrès par rapport aux compétences de PI choisies, en utilisant la **Fiche de suivi du participant**.

Les méthodes d'évaluation utilisées dans le stage sont brièvement décrites ci-après :

- **Questionnaire à mi-stage.** Cette évaluation des connaissances se fera au moment où tous les thèmes ont été présentés. Un score de 85% ou plus indique une maîtrise des connaissances du matériel présenté dans le manuel de référence. Pour ceux ayant moins de 85% lors de leur premier essai, le formateur en PI reverra les résultats individuellement avec le participant et le guidera dans son utilisation du manuel de référence pour apprendre l'information demandée. Les participants ayant moins de 85% peuvent à nouveau répondre au Questionnaire à mi-stage à n'importe quel moment pendant le restant du stage, une fois qu'ils ont eu le temps de lire les parties choisies du manuel de référence.
- **Listes de vérification sur la prévention des infections.** Le formateur en PI utilisera ces listes de vérification pour évaluer chaque participant lorsqu'il réalise les activités de PI dans un contexte clinique simulé. Pour déterminer si le participant est qualifié, les formateurs cliniques observeront et noteront la performance du participant pour chaque étape de la compétence ou

de l'activité. Le participant doit recevoir l'appréciation « satisfaisant » pour chaque compétence ou activité pour être évalué comme qualifié.

L'on recommande qu'un formateur du stage observe et évalue les participants dans leurs institutions en utilisant les mêmes listes de vérification pour les pratiques de la PI, dans les 3 à 6 mois suivant la qualification. Ce suivi est très important pour maximiser l'apprentissage et améliorer la performance professionnelle, but principal d'une intervention pédagogique. Lors du suivi, le formateur ou le superviseur apporte un feed-back direct aux participants et revoit l'exécution du plan d'action avec le participant, le superviseur et les collègues. Cet examen est l'occasion de faire le point des progrès et de discuter de toute question concernant l'adoption de la pratique ou les contraintes à ce niveau (manque d'instruments, de fournitures, de personnel de soutien, de politiques de PI, etc.). Chose tout aussi importante, il apporte un feed-back sur la formation et son adéquation aux conditions locales. Sans ce type de feed-back, une formation peut aisément devenir routinière, stagnante et peu adaptée aux besoins des services.

SOMMAIRE DU STAGE FONDAMENTAL DE 5 JOURS

Description du stage

Ce stage fondamental de 5 jours a pour objet de fournir à tous les niveaux des agents de soins de santé les connaissances et compétences fondamentales pour la prévention des infections dont ils ont besoin pour utiliser les pratiques et principes recommandés de la PI dans les structures de soins de santé primaires et le contexte hospitalier avec des ressources limitées (soins maternels et néonataux, santé de la reproduction, VIH/SIDA, vaccinations).

Buts du stage

- Influencer de manière positive les attitudes du participant face à l'utilisation des principes et pratiques de la PI et les avantages qui en découlent.
- Apporter au participant une formation portant sur des pratiques de méthodes de PI simples et peu chères.
- Fournir au participant les compétences et les connaissances nécessaires pour exécuter et/ou améliorer les principes et pratiques de la PI dans son travail.

Objectifs de l'apprentissage des participants

A la fin de ce stage de formation de 5 jours, le participant sera en mesure de :

Chapitre 1 : Introduction à la prévention des infections

1. Identifier les risques que courent les agents de soins de santé qui travaillent dans les structures sanitaires
2. Expliquer les principes de la PI
3. Décrire le cycle de transmission des maladies et comment enrayer la propagation des maladies infectieuses
4. Expliquer le rôle des directives d'isolement des Centers for Disease Control and Prevention (CDC) pour prévenir les infections contractées dans les structures sanitaires

Chapitre 2 : Précautions standard

1. Expliquer à quoi servent les Précautions standard
2. Faire une liste des méthodes et pratiques recommandées de prévention

Chapitre 3 : Hygiène des mains

1. Expliquer l'importance de l'hygiène des mains
2. Spécifier quand il faut se laver les mains
3. Démontrer comment réaliser : le lavage des mains, l'antiseptie des mains, le lavage antiseptique avec solution pour se frotter les mains et le lavage chirurgical des mains
4. Faire une liste des barrières entravant une bonne hygiène des mains
5. Enumérer au moins une stratégie pour améliorer l'hygiène des mains dans les structures sanitaires

Chapitre 4 : Gants

1. Spécifier quand il faut utiliser les gants
2. Identifier les types de gants qu'il faut utiliser
3. Expliquer les exigences du point de vue gants pour les différentes interventions

Chapitre 5 : Equipement de protection personnelle et champs opératoires

1. Définir l'équipement de protection personnelle (EPP) et les champs opératoires
2. Décrire quand et comment il faut utiliser l'EPP
3. Expliquer les limitations des champs opératoires

Chapitre 6 : Antisepsie chirurgicale

1. Identifier les causes les plus courantes des infections des plaies

2. Faire une liste des antiseptiques les plus sûrs et les plus efficaces
3. Décrire comment utiliser les antiseptiques et comment réaliser l'antisepsie chirurgicale
4. Expliquer comment prévenir la contamination des antiseptiques

Chapitre 7 : Pratiques sans risques en salle d'opération

1. Identifier les risques lorsqu'on travaille dans la salle d'opération
2. Identifier les instruments qui causent le plus de blessures
3. Expliquer comment éviter les blessures des objets piquants et tranchants
4. Décrire les stratégies pour concevoir des interventions chirurgicales comportant moins de risques
5. Décrire comment gérer l'exposition au sang et aux liquides organiques

Chapitre 8 : Gestion des déchets

1. Expliquer le but de la gestion des déchets
2. Identifier les types de déchets
3. Expliquer comment manipuler, séparer et jeter les déchets contaminés et non contaminés
4. Indiquer le type d'EPP qu'il faut utiliser lorsqu'on manipule des déchets contaminés ou dangereux

Chapitre 9 : Vue d'ensemble des techniques recommandées

1. Identifier toutes les étapes du traitement des instruments et l'efficacité de chaque pratique

Chapitre 10 : Décontamination et nettoyage

1. Expliquer le bien-fondé de la décontamination avant le nettoyage
2. Démontrer comment préparer des solutions chlorées pour la décontamination
3. Démontrer comment décontaminer les instruments et autres articles souillés
4. Expliquer pourquoi le nettoyage est important et comment savoir si un objet est propre
5. Démontrer comment nettoyer les instruments et autres articles souillés

Chapitre 11 : Stérilisation

1. Définir les désinfectants
2. Faire une liste des analogies et des différences entre les désinfectants et les antiseptiques
3. Identifier les différents types de désinfectants et comment les choisir
4. Décrire comment conserver et dispenser les désinfectants
5. Définir la stérilisation et les facteurs nécessaires pour que la méthode soit efficace
6. Faire une liste des méthodes courantes de stérilisation
7. Expliquer les étapes fondamentales de la stérilisation à la vapeur, à la chaleur sèche et la stérilisation chimique
8. Décrire comment conserver les articles stériles

Chapitre 12 : Désinfection à haut niveau

1. Définir la désinfection à haut niveau (DHN) et les facteurs assurant l'efficacité de la méthode
2. Faire une liste des méthodes courantes pour la DHN
3. Expliquer les étapes fondamentales de la DHN par ébullition, vapeur et avec des produits chimiques
4. Décrire comment conserver les articles DHN

Chapitre 13 : Traitement du linge

1. Expliquer l'importance d'une manutention et d'un traitement attentif des linges souillés
2. Décrire comment collecter et transporter le linge souillé
3. Décrire comment trier, laver et sécher le linge
4. Indiquer le type d'EPP à utiliser lors de la manipulation du linge souillé
5. Expliquer comment stocker, transporter et distribuer le linge propre

Chapitre 15 : Circuits et protocoles d'activité

1. Expliquer l'importance de réguler la circulation et de définir les modes d'activités dans les hôpitaux et les centres de santé
2. Expliquer comment concevoir la circulation et les modes d'activités dans les domaines d'intervention, du traitement des instruments et des services chirurgicaux

Chapitre 16 : L'entretien ménager

1. Décrire l'entretien des structures sanitaires et expliquer pourquoi c'est important
2. Faire une liste des principes généraux du nettoyage
3. Démontrer comment préparer les solutions nettoyantes et désinfectantes
4. Expliquer quand et comment nettoyer les zones à faibles risques et celles à risques élevés
5. Décrire comment nettoyer les éclaboussures de sang ou autres liquides organiques
6. Décrire comment nettoyer le matériel d'entretien

Chapitre 19 : Gestion d'un programme de prévention des infections

1. Faire une liste des composantes nécessaires pour mettre sur pied des programmes réussis de PI
2. Définir le personnel essentiel pour l'exécution des programmes de PI

Chapitre 21 : Recommandations pour les précautions d'isolement dans les hôpitaux

1. Identifier les raisons pour les Précautions basées sur la transmission (PBT)
2. Dénommer les méthodes et pratiques de prévention recommandées pour chaque voie de transmission des infections
3. Décrire quand et comment appliquer « l'utilisation empirique des PBT »

Méthodes de formation/apprentissage

- Discussions en groupe
- Exercices individuels et en groupe
- Jeux de rôle et simulations
- Vidéos et discussion
- Exposés avec exemples
- Démonstrations
- Visites d'observation sur place

Matériel d'apprentissage

Ce guide du formateur est conçu pour être utilisé avec le matériel suivant :

- Manuel de référence : *Prévention des Infections : Directives à l'intention des Structures sanitaires aux Ressources limitées*
- Vidéos de formation : *Infection Prevention Guidelines for Healthcare Facilities with Limited Resources: Overview and Practical Training Demonstration Segments* et *Safe Practices in the Operating Room* (Prévention des infections à l'intention des structures sanitaires aux ressources limitées : Vue d'ensemble et segments de démonstration de la formation pratique et (Pratiques sans risques en salle d'opération)

Critères de sélection des participants

Les participants à ce stage doivent être des agents de soins de santé (médecins, infirmiers, infirmières/sages-femmes et autres) travaillant dans une structure sanitaire (centre de santé ou hôpital).

Méthodes d'évaluation

Participant

- Questionnaires préalable et à mi-stage
- Listes de vérification pour la prévention des infections (à remplir par le formateur)

Stage

- Evaluation du stage (à remplir par chaque participant)

Durée du stage

- 40 heures (stage de 5 jours)

Composition proposée du stage

- 14 à 20 participants
- 2 formateurs en PI

CALENDRIER DU STAGE FONDAMENTAL DE 5 JOURS SUR LA PREVENTION DES INFECTIONS				
JOUR 1	JOUR 2	JOUR 3	JOUR 4	JOUR 5
<p>MATIN (4 heures)</p> <p>Ouverture :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bienvenue • Présentations • Attentes des participants <p>Vue générale du stage :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buts et objectifs • Approche à la formation • Examen du matériel <p>Questionnaire préalable :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluer les besoins d'apprentissage individuels et collectifs <p>Matrice des besoins/lacunes de la prévention des infections :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Introduction aux besoins en PI des structures sanitaires et formulation du plan d'action <p>Chapitre 1 : Introduction à la prévention des infections Exercice : « Qui a le SIDA ? » Prévention des infections chez les agents de soins de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifier les risques • Cycle de transmission de la maladie • Comment enrayer la propagation des maladies infectieuses • Principes fondamentaux de la PI 	<p>MATIN (4 heures)</p> <p>Programme et mise en train</p> <p>Examen des activités de la journée :</p> <p>Vidéo <i>Directives PI : vue générale</i></p> <p>Chapitre 4 : Gants</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quant faut-il les porter • Types de gants • « A faire » et « à ne pas faire » <p>Chapitre 5 : Equipement de protection personnelle (EPP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diminuer les risques pour l'agent de soins de santé • EPP et pratiques efficaces • Limitations • Utilisation des champs opératoires <p>Chapitre 6 : Antiseptie chirurgicale Antiseptie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Causes des infections des plaies • Antiseptiques : <ul style="list-style-type: none"> - Sélection - Utilisation - Conservation et distribution 	<p>MATIN (4 heures)</p> <p>Programme et mise en train</p> <p>Chapitre 9 : Vue d'ensemble des techniques recommandées</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vue d'ensemble et efficacité du traitement des instruments <p>Chapitre 10 : Décontamination et nettoyage</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bien-fondé de la décontamination • Comment préparer la solution chlorée • Conseils de décontamination • Bien-fondé et efficacité du nettoyage • Conseils de nettoyage <p>Chapitre 11 : Stérilisation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Types de désinfectants/stérilisants et comment les choisir • Vapeur à haute pression • Chaleur sèche • Stérilisants/désinfectants chimiques • Suivi • Stockage et distribution 	<p>MATIN (4 heures)</p> <p>Programme et mise en train</p> <p>Exercice de visite sur place « Qu'est-ce qui va, qu'est-ce qui ne va pas ici? »</p> <p>Visite/Observation sur place et discussion</p> <p># 1 Services cliniques/hirurgicaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Travail/accouchement • Salle d'opération • Salle de traitement • Zones cliniques (consultations externes et services hospitaliers) <p># 2 Services de soutien environnemental</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fournitures centrales • Traitement des instruments • Elimination/gestion des déchets • Buanderie 	<p>MATIN (4 heures)</p> <p>Programme et mise en train</p> <p>Questionnaire à mi-stage</p> <p>Simulation de pratiques de PI sélectionnées (Stations d'apprentissage)</p> <p>Examen du Questionnaire à mi-stage</p> <p>Qualification finale pour pratiques de PI sélectionnées</p>
DEJEUNER	DEJEUNER	DEJEUNER	DEJEUNER	DEJEUNER

CALENDRIER DU STAGE FONDAMENTAL DE 5 JOURS SUR LA PREVENTION DES INFECTIONS				
JOUR 1	JOUR 2	JOUR 3	JOUR 4	JOUR 5
<p>APRES-MIDI (3 heures et demie)</p> <p>Mise en train</p> <p>Identifier les besoins d'apprentissage en groupe :</p> <ul style="list-style-type: none"> Revoir la matrice d'évaluation du groupe <p>Chapitre 1 : (suite)</p> <ul style="list-style-type: none"> Définition des termes <p>Chapitre 2 : Précautions standard (PS)</p> <ul style="list-style-type: none"> Bien-fondé pour les nouvelles directives d'isolement des CDC Que sont les PS ? Méthodes et pratiques recommandées <p>Chapitre 3 : Hygiène des mains</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourquoi est-ce important ? Méthodes d'hygiène des mains (quand/comment) Améliorer les méthodes d'hygiène des mains : ce qui est efficace 	<p>APRES-MIDI (3 heures et demie)</p> <p>Mise en train</p> <p>Chapitre 7 : Pratiques sans risques en salle d'opération</p> <ul style="list-style-type: none"> Environnement chirurgical/risques Concevoir des opérations avec moins de risques Manutention sans risques des aiguilles/seringues et autres objets piquants et tranchants Récipients pour objets piquants et tranchants Gestion post-exposition <p>Chapitre 8 : Gestion des déchets</p> <ul style="list-style-type: none"> But Types de déchets et élimination : <ul style="list-style-type: none"> Non contaminés Contaminés (objets piquants et tranchants, liquides et solides) Autres déchets dangereux Incinération Enterrement 	<p>APRES-MIDI (3 heures et demie)</p> <p>Mise en train</p> <p>Chapitre 12 : Désinfection à haut niveau (DHN)</p> <ul style="list-style-type: none"> Bouillir Vapeur Produits chimiques/désinfectants Suivi Stockage <p>Chapitre 15 : Circuits et protocoles d'activité</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourquoi c'est important Espace nécessaire Minimiser la contamination microbienne <p>Simulation de pratiques de PI sélectionnées (Stations d'apprentissage)</p>	<p>APRES-MIDI (3 heures et demie)</p> <p>Mise en train</p> <p>Chapitre 13 : Traitement du linge</p> <ul style="list-style-type: none"> Collecter et transporter le linge souillé Trier, laver et sécher le linge souillé EPP pour la manipulation du linge souillé Stocker, transporter et distribuer le linge propre <p>Chapitre 16 : L'entretien ménager</p> <ul style="list-style-type: none"> Choix/préparation des produits de nettoyage Méthodes de nettoyage Calendriers de nettoyage Traitement de l'équipement de nettoyage <p>Chapitre 21 : Recommandations pour les précautions d'isolement dans les hôpitaux</p> <ul style="list-style-type: none"> PBT : par voie aérienne, gouttelettes, contact Utilisation empirique des précautions basées sur la transmission 	<p>APRES-MIDI (3 heures et demie)</p> <p>Mise en train</p> <p>Chapitre 19 : Gestion d'un programme de prévention des infections</p> <ul style="list-style-type: none"> Gérer le processus de changement Composantes de programmes de PI réussis Qui doit participer <p>Examen de la matrice des besoins de la prévention des infections :</p> <ul style="list-style-type: none"> Finalisation du plan d'action Présentation des plans d'action <p>Evaluation du stage</p> <p>Cérémonie de clôture</p>
<p>Lecture recommandée</p> <p>Manuel PI : examen des Chapitres 1 à 8 et 23 ; Annexes A, B, D et J</p>	<p>Lecture recommandée</p> <p>Manuel PI : examen des Chapitres 9 à 12 et 15 ; Annexes C, E, F et G</p>	<p>Lecture recommandée</p> <p>Manuel PI : examen des Chapitres 13, 16 et 21 ; Annexe I</p>	<p>Lecture recommandée</p> <p>Manuel PI : examen du Chapitre 19. Préparation pour la qualification finale ; travailler sur les plans d'action opérationnels</p>	

AMELIORER LE TRANSFERT DE L'APPRENTISSAGE

On sait bien que la performance professionnelle peut être influencée par des facteurs autres que le manque de connaissances et de compétences. Dans bien des situations, une performance professionnelle insuffisante est due à une combinaison d'autres facteurs. Les interventions d'apprentissage doivent combler les lacunes ou répondre aux besoins concernant le manque de connaissances et/ou de compétences. Toutefois, les formateurs et les participants devraient savoir que d'autres facteurs peuvent également influencer la performance et qu'il faut donc également traiter ces facteurs (pas forcément par les formateurs). Avant de concevoir ou d'exécuter une formation, les formateurs doivent être sûrs qu'ils traitent la lacune de performance concernant le manque de connaissances et/ou de compétences et ensuite, essayer de coordonner l'intervention d'apprentissage avec d'autres types d'interventions, si nécessaire.

Rappelez-vous que, pour faire un bon travail, celui qui l'exécute doit :

- Savoir comment faire quelque chose
- Etre équipé et en mesure de le faire
- Souhaiter le faire

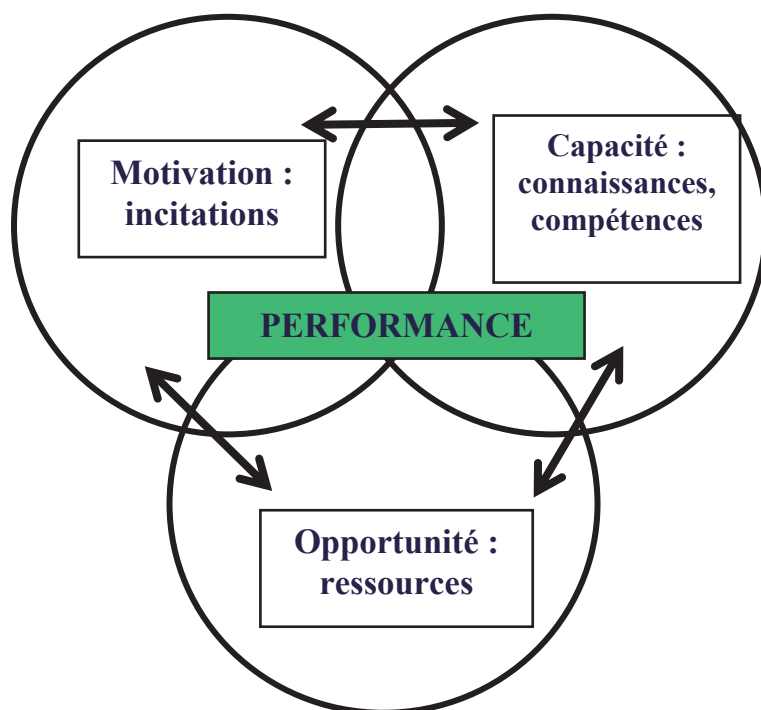
La performance peut être influencée par les aspects suivants :

- Capacité
- Opportunité
- Motivation

Pour améliorer la performance, les interventions doivent être choisies et exécutées en fonction des facteurs qui sont à l'origine du manque de performance, par exemple :

Si la cause se situe au niveau du manque de :	L'intervention devrait être liée :
Capacité (manque de connaissance et de compétence)	Au renforcement des connaissances et des compétences
Opportunité (incapacité à exécuter)	A l'apport de ressources, d'outils et d'information
Motivation (manque de souhait d'exécuter)	A l'apport d'incitations

Ces trois facteurs doivent être présents si l'on veut renforcer la performance. Le stage de prévention des infections traitera essentiellement du manque de connaissances et de compétences.



Lorsque l'intervention d'apprentissage est retenue comme l'une des solutions qui conviennent pour combler ou réduire la lacune de performance, plusieurs tâches et intervenants doivent participer à ce processus pour vérifier que les nouvelles connaissances et compétences acquises lors de la formation seront bien appliquées sur les lieux du travail.

Le transfert de l'apprentissage a été défini comme étant « une série de tâches liées entre elles exécutées par des superviseurs, des formateurs, des stagiaires, des collègues et parfois, d'autres personnes (personnel des organismes de régulation du gouvernement, clients, etc.) avant, pendant et après une intervention d'apprentissage pour maximiser le transfert de connaissances et de compétences et améliorer la performance professionnelle¹. »

Voici certaines tâches concrètes que peuvent exécuter les formateurs, les participants, ainsi que les superviseurs/responsables locaux avant, pendant et après la formation pour améliorer le transfert de l'apprentissage sur les lieux du travail :

- Identification/confirmation des besoins des structures sanitaires (besoins des participants)
- Formulation d'un plan d'action opérationnel pour appliquer les changements
- Mise en œuvre du plan d'action

¹ PRIME II et Corporation JHPIEGO. 2002. *Transfer of Learning: A Guide for Strengthening the Performance of Health Care Workers*. Intra: Chapel Hill, NC.

Les paragraphes qui suivent présentent des instructions, étape par étape, sur la manière de remplir la Matrice des Besoins pour la Prévention des Infections : Plan d'Action opérationnel. Le processus varie en fonction du contexte de l'établissement où sera exécutée et appliquée l'intervention d'apprentissage.

MATRICE DES BESOINS POUR LA PREVENTION DES INFECTIONS : PLAN D'ACTION OPERATIONNEL

Objectifs

La Matrice des Besoins pour la PI et le Plan d'Action opérationnel ont pour objet de permettre aux participants et aux équipes des structures sanitaires de cerner les besoins ou lacunes en matière de PI dans leurs structures sanitaires, ainsi que les causes possibles de ces lacunes. En fonction de ces besoins/lacunes, les participants et les équipes formuleront un plan d'action réaliste qui favorise le transfert de l'apprentissage et améliore la performance PI sur leur lieu de travail. Pendant le stage, ils vont revoir et analyser les besoins/lacunes identifiés et formuler leurs plans d'action en choisissant et en mettant au point des interventions qui correspondent aux divers facteurs de performance.

Instructions pour le participant

- Si vous avez reçu la Matrice des Besoins pour la PI : Plan d'Action opérationnel avant le début du stage, vous et votre équipe reverrez la Matrice des Besoins pour la PI et la présenterez au groupe.
- Si vous n'avez pas reçu la Matrice des Besoins pour la PI : Plan d'Action opérationnel avant le début du stage, vous et votre équipe analyserez vos besoins et lacunes et remplirez la première colonne de la matrice (besoins/lacunes pour la PI et causes possibles).
- Ils utiliseront la matrice tout au long du stage. Tous les jours, vous et votre équipe reverrez et analyserez les besoins et lacunes en PI et vous remplirez progressivement les autres colonnes (interventions/actions, responsable, soutien nécessaire et délais).
- Le dernier jour du stage, vous et votre équipe finaliserez et présenterez au groupe la Matrice des Besoins pour la PI : Plan d'Action opérationnel.
- Après le stage, vous et votre équipe partagerez et discuterez de plans avec les superviseurs/responsables et collègues dans votre structure sanitaire. Le plan servira de guide pour améliorer les pratiques de PI dans votre structure sanitaire. Le plan sera mis à jour périodiquement en fonction de ce qui a été fait et des prochaines étapes jusqu'à ce qu'il soit entièrement achevé et que les pratiques de PI soient améliorées. Le plan servira d'outil pour coordonner d'autres interventions nécessaires.

MATRICE DES BESOINS POUR LA PREVENTION DES INFECTIONS : PLAN D'ACTION OPERATIONNEL

BESOINS/LACUNES EN PREVENTION DES INFECTIONS ET CAUSES POSSIBLES	INTERVENTION/ACTION	RESPONSABLE	SOUTIEN NECESSAIRE	DELAIS

QUESTIONNAIRE PREALABLE

COMMENT LES RESULTATS SERONT-ILS UTILISES ?

Le principal objectif du **Questionnaire préalable des connaissances** est d'aider aussi bien le **formateur** que le **participant** alors qu'ils commencent à travailler ensemble en évaluant ce que les participants, individuellement et en groupe, savent à propos des thèmes ou du contenu du stage. Ainsi, le formateur peut retenir des thèmes sur lesquels il faudra insister davantage pendant le stage. La communication, aux participants, des résultats de l'évaluation préalable leur permet de se concentrer sur leurs besoins d'apprentissage individuel. De plus, les questions informent les participants du contenu qui sera présenté pendant le stage.

Les questions sont présentées sous le format vrai-faux. Un formulaire spécial, la **Matrice d'évaluation individuelle et collective**, est donné pour noter les résultats de tous les participants au stage. En utilisant ce formulaire, le formateur et les participants peuvent rapidement porter sur leur graphique le nombre de réponses correctes pour chacune des 30 questions. Examinant les données de la matrice, le groupe peut facilement déterminer ses points forts et ses points faibles et voir ensemble avec le formateur comment utiliser au mieux le temps alloué par le stage pour arriver aux objectifs de formation souhaités.

Pour le formateur clinique, les résultats du questionnaire permettront de cerner les thèmes particuliers sur lesquels il faudra peut-être insister pendant le stage. Par contre, pour les catégories où 85% ou plus des participants répondent correctement aux questions, le formateur pourra utiliser une partie de ce temps à d'autres fins.

Pour les participants, le numéro du ou des chapitres correspondants dans le manuel de référence est noté à côté de la colonne des réponses pour chaque question. Afin d'utiliser au mieux le temps limité du stage, on encourage les participants à traiter leurs besoins d'apprentissage individuel en étudiant le chapitre ou les chapitres désignés.

QUESTIONNAIRE PREALABLE

Instructions : Dans l'espace fourni, écrire un **V** majuscule si l'énoncé est **vrai** ou un **F** majuscule si l'énoncé est **faux**.

ASPECTS FONDAMENTAUX DE LA PREVENTION DES INFECTIONS

1. Le risque de contracter l'hépatite B après une piqûre avec une aiguille utilisée pour un patient qui est hépatite B positif est plus élevé que le risque de contracter l'hépatite C ou le VIH d'une blessure par piqûre d'aiguille. _____ (Chapitre 1)
2. Les personnes qui sont colonisées par des organismes pathogènes sont une source importante de transfert d'organismes à d'autres personnes. _____ (Chapitre 1)
3. Les endospores bactériennes qui sont la cause du tétanos et de la gangrène peuvent être tuées ou inactivées, de manière fiable, par ébullition ou passage à la vapeur pendant 20 minutes (désinfection à haut niveau). _____ (Chapitre 1)
4. Les Précautions standard, premier niveau des directives d'isolement des CDC de 1996, sont conçues pour les soins de toutes les personnes, tous les patients, clients et de tout le personnel, qu'ils soient ou non infectés. _____ (Chapitre 2)
5. Les précautions standard supposent notamment que l'on mette les patients en isolement protecteur. _____ (Chapitre 2)
6. Si l'eau du robinet est contaminée, se laver les mains avec du savon ordinaire permettra d'enlever de manière efficace la terre et la saleté et de diminuer le nombre de micro-organismes transitoires sur les mains. _____ (Chapitre 3)
7. L'utilisation d'une solution antiseptique est plus efficace que le lavage des mains si les mains sont visiblement souillées. _____ (Chapitre 3)
8. Si des gants chirurgicaux stériles ne sont pas disponibles, les gants chirurgicaux désinfectés à haut niveau sont une alternative acceptable lorsqu'on réalise une césarienne. _____ (Chapitre 4)
9. Des couvre-chaussures en papier ou en coton pour recouvrir les chaussures protègent le personnel soignant des éclaboussures et giclements de sang et liquides organiques. _____ (Chapitre 5)

- | | | |
|---|-------|--------------|
| 10. Pendant l'acte chirurgical, des blouses chirurgicales et champs opératoires stérilisés faits en coton léger restent des barrières efficaces, même lorsqu'ils sont devenus humides. | _____ | (Chapitre 5) |
| 11. Les antiseptiques sont des agents chimiques qui sont utilisés pour réduire le nombre de micro-organismes sur la peau. | _____ | (Chapitre 6) |
| 12. Le chlore est l'un des antiseptiques les plus utilisés. | _____ | (Chapitre 6) |
| 13. Le fait de raser les poils autour du site opératoire augmente le risque d'infection de la plaie. | _____ | (Chapitre 6) |
| 14. L'utilisation d'une petite pince Mayo en tenant la lame du bistouri aide à réduire le risque de blessure par objet tranchant ou piquant. | _____ | (Chapitre 7) |
| 15. Avant de mettre l'aiguille et la seringue jetables (utilisation unique) dans un récipient ou une boîte ne risquant pas d'être perforé, vous devez d'abord recapuchonner attentivement l'aiguille. | _____ | (Chapitre 7) |
| 16. Si le processus de ségrégation est effectué correctement, environ 15% des déchets produits par les structures sanitaires seront contaminés ou infectieux. | _____ | (Chapitre 8) |
| 17. Les résidus chimiques et pharmaceutiques ne sont pas infectieux mais sont jugés déchets dangereux. | _____ | (Chapitre 8) |

TRAITEMENT DES INSTRUMENTS, DES GANTS ET AUTRES ARTICLES

- | | | |
|--|-------|---------------------|
| 18. La décontamination des instruments chirurgicaux en les faisant tremper pendant 10 minutes dans une solution chlorée à 0,5% avant le nettoyage tue ou inactive la plupart des micro-organismes, y compris le virus de l'hépatite B, le virus de l'hépatite C et le VIH. | _____ | (Chapitres 9 et 10) |
| 19. Pour préparer une solution chlorée à 0,5% à partir d'une solution concentrée contenant de l'hypochlorite de sodium à 3,5%, ajouter une mesure de solution concentrée à six mesures d'eau. | _____ | (Chapitre 10) |
| 20. Un paquet stérile devra être restérilisé s'il n'est pas utilisé dans les 7 jours, même s'il reste fermé hermétiquement, sec et intact. | _____ | (Chapitre 11) |
| 21. Le fait de passer à la vapeur et de faire bouillir pendant 20 minutes sont des méthodes pratiques et peu chères pour stériliser les instruments et autres articles. | _____ | (Chapitre 12) |
| 22. Les linges ne devraient pas être triés ou lavés au point d'utilisation. | _____ | (Chapitre 13) |

MISE EN ŒUVRE DES PRATIQUES DE PREVENTION DES INFECTIONS DANS LES STRUCTURES SANITAIRES

23. Le fait de garder les portes fermées pendant les interventions chirurgicales minimisent la contamination microbienne de la salle d'opération. _____ (Chapitre 15)
24. Le personnel devrait changer ses habits ordinaires et mettre une tenue chirurgicale dans la zone du bloc opératoire où l'entrée est limitée. _____ (Chapitre 15)
25. Le nettoyage total ou terminal de la salle d'opération doit être exécuté quotidiennement. _____ (Chapitre 16)

GESTION D'UN PROGRAMME DE PREVENTION DES INFECTIONS

26. Le directeur ou l'administrateur d'un hôpital sont les seules personnes responsables de vérifier que les structures sanitaires se conforment aux normes de la prévention des infections. _____ (Chapitre 19)

INFECTIONS NOSOCOMIALES

27. Pour prévenir la propagation de la tuberculose (TB) dans un hôpital, les patients qu'on soupçonne d'être atteints de la tuberculose au moment de l'hospitalisation devraient être mis dans une pièce privée ou avec d'autres patients ayant la même infection. _____ (Chapitre 21)
28. L'utilisation empirique des précautions basées sur la transmission signifie que le système d'isolement repose sur les résultats cliniques (signes et symptômes) du patient. _____ (Chapitre 21)
29. Pour prévenir l'infection nosocomiale, un patient séropositif à VIH hospitalisé avec toux, fièvre et problèmes pulmonaire devrait être entouré uniquement des précautions standard. _____ (Chapitre 21)
30. Les précautions contre les gouttelettes de salive demandent que l'on utilise un masque si l'on se trouve à moins d'un mètre du patient infecté. _____ (Chapitre 21)

PREVENTION DES INFECTIONS : MATRICE D'ÉVALUATION INDIVIDUELLE ET COLLECTIVE

STAGE : _____ **DATES :** _____ **FORMATEURS CLINIQUES :** _____

Numéro de la question	REPOSES CORRECTES (Participants)																								CATEGORIES				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24					
1																													ASPECTS FONDAMENTAUX DE LA PREVENTION DES INFECTIONS
2																													
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													

PREVENTION DES INFECTIONS : MATRICE D'ÉVALUATION INDIVIDUELLE ET COLLECTIVE (SUITE)

Numéro de la question	REponses CORRECTES (Participants)																								CATEGORIES	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
18																										TRAITEMENT DES INSTRUMENTS, DES GANTS ET AUTRES ARTICLES
19																										
20																										
21																										
22																										
23																										MISE EN ŒUVRE DES PRATIQUES DE PI DANS LES STRUCTURES SANITAIRES
24																										
25																										
26																										GESTION
27																										
28																										
29																										INFECTIONS NOSOCOMIALES
30																										

EXERCICES ET JEUX DE ROLE

EXERCICE : FAIRE CORRESPONDRE LE GANT A L'ACTIVITE

UTILISATION DE GANTS POUR DES INTERVENTIONS MEDICALES ET CHIRURGICALES COURANTES			
Tâche ou activité	Des gants sont-ils nécessaires ?	Gants préférés	Gants acceptables
Contrôle de la tension artérielle			
Prendre la température			
Injection			
Prise de sang			
Aspiration endotrachéale			
Insertion et retrait IV			
Examen gynécologique			
Examen physique (peau intacte)			
Examen rectal			
Insertion du DIU (chargé dans l'emballage stérile et inséré avec la technique Sans Toucher)			
Retrait du DIU (avec technique Sans Toucher)			
Aspiration manuelle intra-utérine (avec technique Sans Toucher)			
Insertion et retrait des implants Norplant			
Accouchement par voie basse			
Césarienne ou laparotomie			
Vasectomie ou laparoscopie			
Manipulation et nettoyage des instruments			
Elimination des déchets contaminés			
Nettoyage d'éclaboussures de sang ou de liquides organiques			

JEU DE RÔLE : PLANIFICATION ET EMPLOI DU PASSAGE SANS RISQUES DES OBJETS TRANCHANTS PENDANT UNE INTERVENTION

INSTRUCTIONS

Votre groupe dispose de 20 minutes pour préparer un jeu de rôle sur « la planification et l'emploi du passage sans risques d'objets tranchants (par exemple, bistouris, aiguilles de suture, cathéters) pendant une intervention ». Vous aurez 5 minutes pour présenter le jeu de rôle au reste du groupe.

Jeu de rôle

Vous et votre équipe réalisez une césarienne et devez :

- Décider qui sera dans l'équipe et quel sera son rôle et ses responsabilités
- Identifier et convenir de la stratégie à employer dans la zone de sécurité pendant l'intervention
- Employer le passage sans risques des objets tranchants pendant l'intervention

Reportez-vous au Chapitre 7 et à l'Annexe D dans *Les recommandations pour la prévention des infections dans les établissements de santé à ressources limitées* pour un complément d'information. Vous pouvez employer les modèles et les fournitures de la PI disponibles pour mettre en place votre scène. Demandez à votre formateur.

AMUSEZ-VOUS !!!

JEU DE RÔLE : GESTION D'UNE BLESSURE PAR UN OBJET TRANCHANT

INSTRUCTIONS

Votre groupe dispose de 20 minutes pour préparer un jeu de rôle sur « la gestion d'une blessure par objet tranchant ». Vous aurez 5 minutes pour présenter le jeu de rôle au reste du groupe.

Jeu de rôle

Vous réalisez une procédure et vous vous blessez avec un objet tranchant. Vous et votre groupe devez décider :

- De quel type de blessure s'agit-il ?
- Que devez vous faire ?
- De quoi disposez-vous pour traiter la blessure ?
- Comment gérer l'exposition postérieure au sang et autres liquides organiques dans votre établissement ?

Reportez-vous au Chapitre 7 dans *Les recommandations pour la prévention des infections dans les établissements de santé à ressources limitées* pour un complément d'information. Vous pouvez employer les modèles et les fournitures de la PI disponibles pour mettre en place votre scène. Demandez à votre formateur.

AMUSEZ-VOUS !!!

JEU DE RÔLE : MANIPULATION ET ELIMINATION DES AIGUILLES ET SERINGUES

INSTRUCTIONS

Votre groupe dispose de 20 minutes pour préparer un jeu de rôle sur « la manipulation et l'élimination des aiguilles et seringues ». Vous aurez 5 minutes pour présenter le jeu de rôle au reste du groupe.

JEU DE ROLE

Vous travaillez dans un centre de vaccination et vous accueillez un nouveau membre de l'équipe. Il s'agit de son premier jour et il devra réaliser les vaccins. Vous devez l'orienter sur la gestion des aiguilles et seringues employées.

- Que faites-vous ?
- Quel type d'aiguilles et seringues employez-vous dans votre établissement ?
- Sont-elles réutilisées ? Dans le cas affirmatif, comment sont-elles traitées ? Dans le cas contraire, comment sont-elles éliminées ?

Reportez-vous au Chapitre 7 et 8 dans *Les recommandations pour la prévention des infections dans les établissements de santé à ressources limitées* pour un complément d'information. Vous pouvez employer des modèles et des fournitures de la PI disponibles pour mettre en place votre scène. Demandez à votre formateur.

AMUSEZ-VOUS !!!

EXERCICE : QUEL TRAITEMENT FINAL CHOISIR ?

TABLEAU DE SELECTION DU TRAITEMENT FINAL

INSTRUMENTS ET AUTRES OBJETS	TRAITEMENT FINAL		
	STERILISATION	DHN	NETTOYAGE
Gants chirurgicaux			
Aiguilles hypodermiques et seringues (en verre)			
Spéculum vaginal			
Thermomètre (en verre)			
Poire d'aspiration (en caoutchouc)			
Bassins de lit, urinaux, ou écuelles à vomissements			
Masques Ambu et CPR			
Instruments chirurgicaux en métal			
Seringues pour AMIU			
Laparoscopes			
Récipients de stockage d'objets DHN			
Récipients de stockage d'objets stériles			
Blouses chirurgicales, champs en linge			

MISE EN TRAIN ET AUTRES EXERCICES : CHASSE AU TRÉSOR

Monsieur Propre a décrété que vous ne deviez pas regarder la télévision ce soir. A la place, il veut que vous trouviez les réponses à ces questions brûlantes. Amusez-vous et ne vous laissez pas avoir par les détails !

1. L'eau du robinet dans le département central de fournitures stériles de l'hôpital est contaminée. Comment pouvez-vous faire pour produire de l'eau propre qui soit potable et utilisable médicalement (par exemple, nettoyage et rinçage d'instruments souillés) ?

Où trouverez-vous la réponse ? page(s) _____

2. Si un nouveau-né est vacciné contre le VHB dans les 12 heures après sa naissance, est-ce que sa mère, qui est porteuse du VHB (HbsAg-positive), peut l'allaiter de manière sûre ?

Où trouverez-vous la réponse ? page(s) _____

3. Un homme atteint de CJD (maladie de Crohn Jakob) doit subir une intervention la semaine prochaine, et l'infirmière responsable de la salle d'opération est inquiète car elle devra détruire tous les instruments après l'intervention. Est-ce vrai ?

Où trouverez-vous la réponse ? page(s) _____

4. L'administrateur de l'hôpital est inquiet par les coûts élevés de l'élimination des déchets médicaux de l'hôpital et il voudrait savoir que faire. En particulier, il voudrait savoir quelle proportion des déchets provient des gants jetables ? Pouvez-vous l'aider ?

Où trouverez-vous la réponse ? page(s) _____

5. Vous venez de découvrir que, dans la pouponnière, on utilise du mercryl laurylé pour essuyer les nouveaux-nés à la sortie de la salle d'accouchements. Est-ce une bonne chose à faire ?

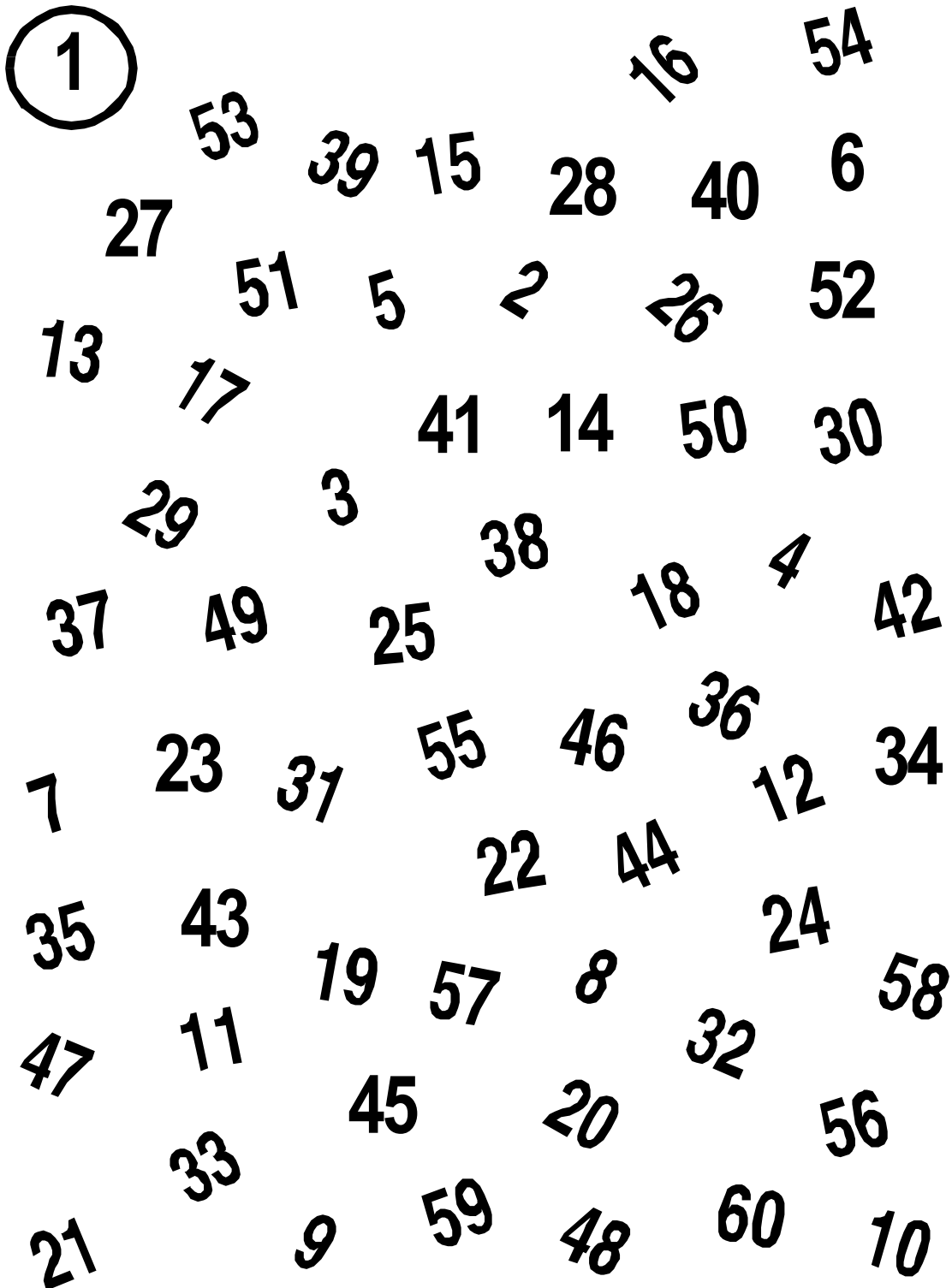
Où trouverez-vous la réponse ? page(s) _____

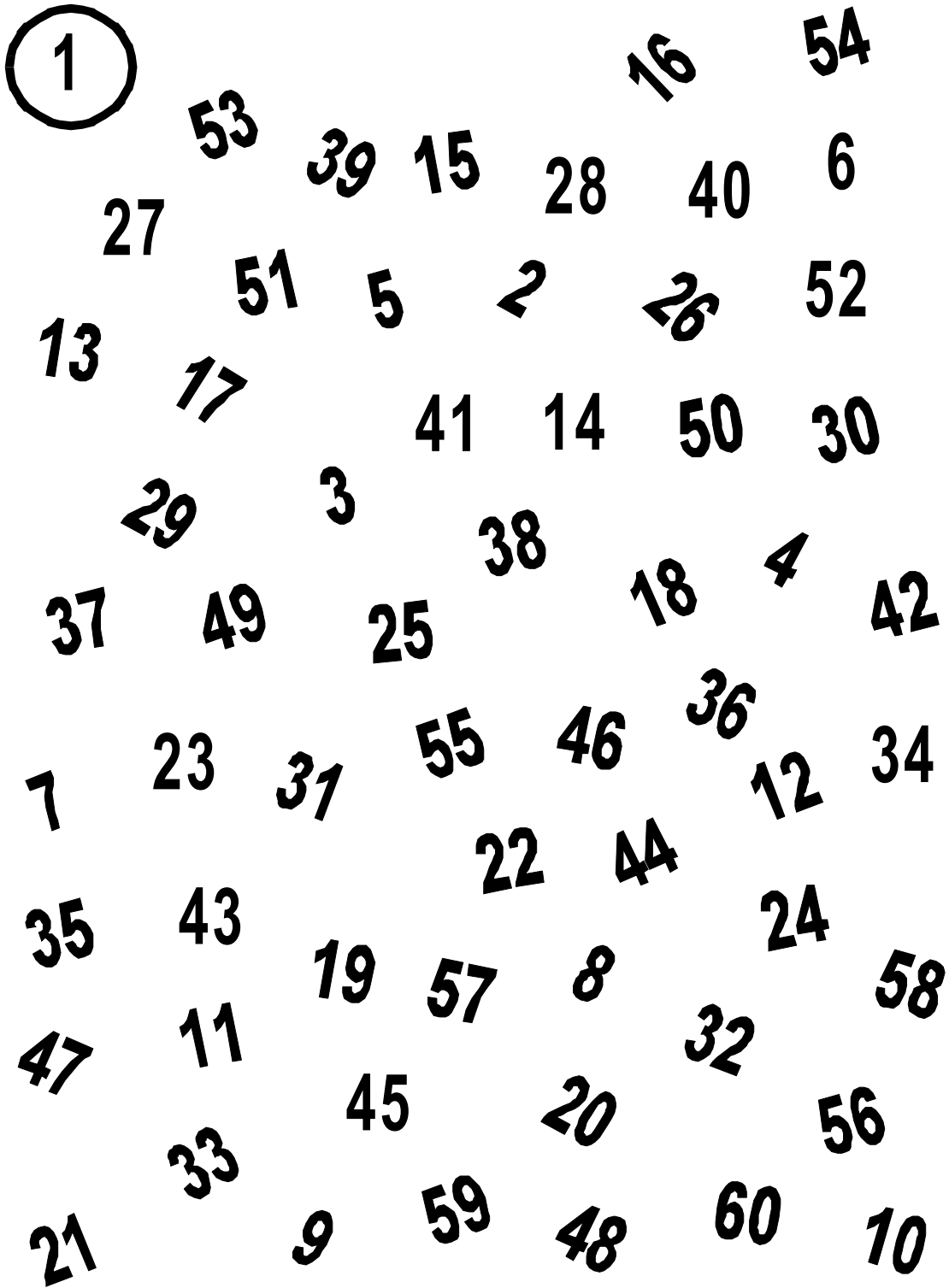
Et finalement pour les vrais passionnés, une question supplémentaire.

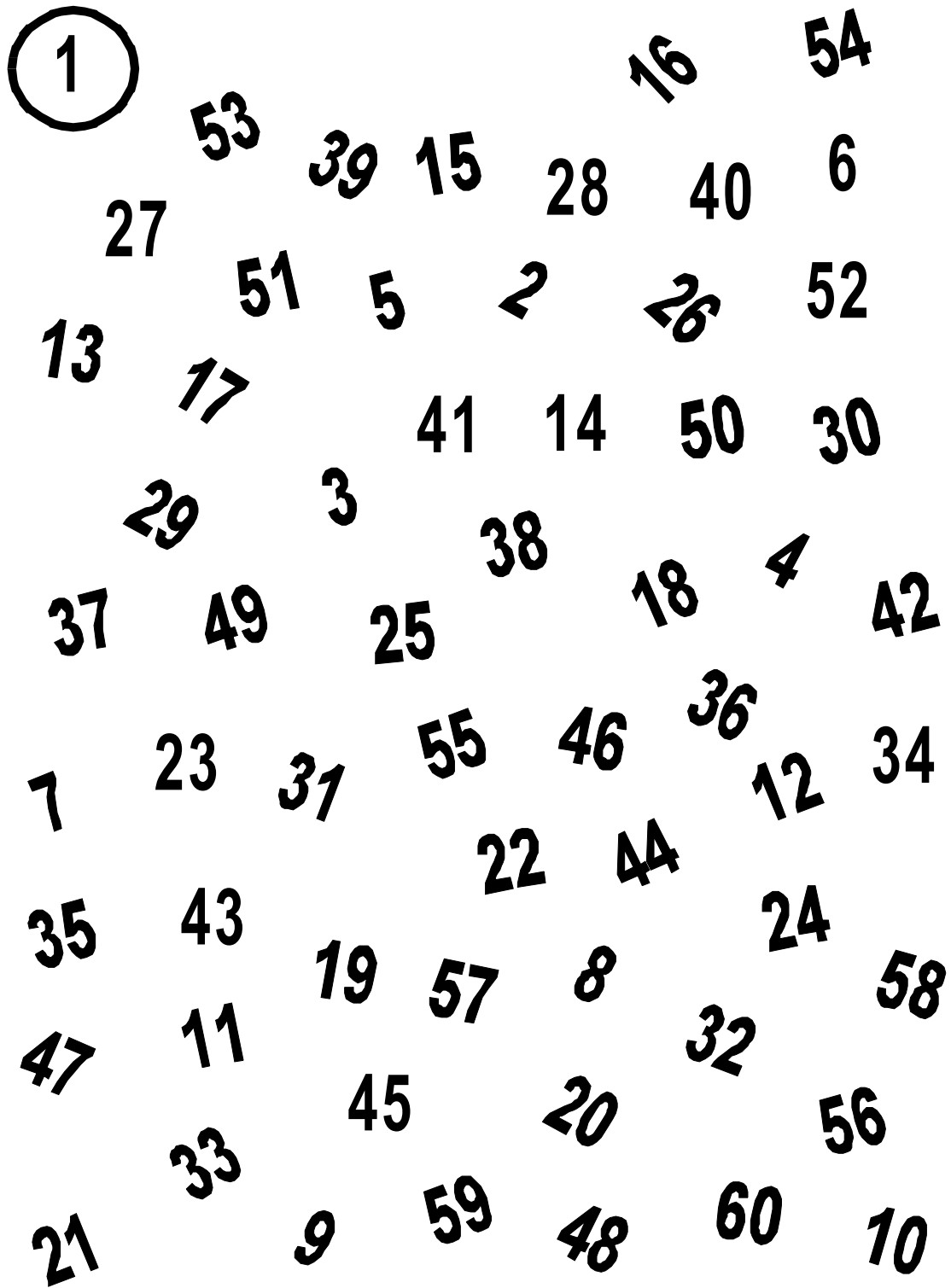
- * Le directeur du programme EPI veut savoir si les nouvelles seringues et aiguilles autobloquantes (SoloShot FX™) peuvent être décontaminées après emploi et avant d'être éliminées ?

Où trouverez-vous la réponse ? page(s) _____

MISES EN TRAIN ET AUTRES EXERCICES : LE JEU DES NOMBRES







STATIONS POUR LA PREVENTION DES INFECTIONS

COMMENT UTILISER LES STATIONS DE PREVENTION DES INFECTIONS : INSTRUCTIONS POUR LES PARTICIPANT

Les listes de vérification des stations de prévention des infections ont été conçues pour aider les participants à apprendre les techniques/tâches des cinq points suivants :

- Choisir l'antiseptique et préparer les muqueuses/la peau avant les procédures
- Préparation d'eau propre et de solutions chlorées
- Nettoyage des instruments et autres objets
- Elimination des aiguilles et seringues
- Retraitement des instruments et élimination des déchets médicaux après un accouchement par voie basse

Chaque liste de vérification contient les techniques/tâches réalisées en suivant les pratiques de prévention des infections de certaines procédures. Ces tâches/étapes correspondent aux informations données dans le manuel de référence.

Les listes de vérification sont les mêmes que celles dont dispose le formateur pour évaluer les progrès de chaque participant. L'objectif de cet exercice est que chaque participant s'exerce sur les cinq stations. À la fin de la formation, il sera évalué sur une station choisie au hasard.

On n'attend pas que, dès sa première pratique, le/la participant(e) exécute toutes les techniques/tâches correctement. Les listes de vérification ont pour but de :

- Assister le participant dans l'apprentissage des étapes correctes et de les aider à les exécuter dans l'ordre (**acquisition de la compétence/l'apprentissage**)
- Mesurer l'apprentissage à petits pas et au fur et à mesure que le participant gagne en confiance et en maîtrise (**maîtrise de la compétence/l'expérience**)

Avant de se servir des listes de vérification, le formateur doit montrer les étapes pour chaque station. Au moment où le groupe se divise en couples ou en trios pour commencer à pratiquer et à évaluer la prestation de chacun, les participants doivent être familiarisés avec les différentes pratiques de prévention des infections de chaque station.

Employées de manière cohérente, les listes de vérification permettent à chaque participant de mesurer ses progrès et d'identifier les aspects à améliorer. Elles ont aussi été conçues pour faciliter la communication (encadrement et retours) entre le participant et le formateur. Il est important que lors de l'utilisation des listes de vérification, le participant et le formateur travaillent ensemble, en équipe. Une fois le scénario (les tâches) accompli par le participant, le formateur (ou le participant qui joue le rôle du formateur) doit donner les retours positifs par rapport au processus d'apprentissage et définir les points où une amélioration est nécessaire dans les prochaines séances d'entraînement.

Utilisation des stations

La liste de vérification de la station doit être employée pendant la pratique pour suivre les étapes. Lors de l'évaluation, néanmoins, le participant ne sera pas autorisé à utiliser la liste de vérification.

Uniquement pendant les séances de pratique, les participants sont autorisés à travailler en groupes de deux à trois personnes. Un participant devra exposer les techniques/tâches sur la liste de vérification de la station, tandis qu'un autre participant prend le rôle du formateur. S'il y a un troisième participant dans le groupe, il/elle doit prendre le rôle d'observateur.

A l'aide de la liste de vérification de la station, le participant qui joue le rôle du formateur devra évaluer la capacité de l'autre participant à exposer les techniques/tâches de la liste de vérification de la station. Les participants peuvent utiliser le tableau du participant pour vérifier leurs progrès dans l'utilisation des stations tant pour les séances de pratique que pour celles d'évaluation. A des fins d'apprentissage et de pratique, les participants doivent s'exercer sur tous les scénarios et les techniques/méthodes. Pour l'évaluation, néanmoins, le formateur choisira *un* scénario que le participant devra exécuter.

Une fois que le participant maîtrise l'exécution des tâches/étapes de la station, il/elle doit prévenir le formateur qu'il/elle est prêt à être qualifié(e). Le formateur observera et évaluera le participant dans l'exécution de chaque étape de la technique/tâche de la station choisie. Pour certaines stations, le formateur choisira parmi différents scénarios. Pour d'autres stations, un seul scénario est possible.

Pour leurs séances de pratique, les participants doivent passer par les cinq stations. Pour les séances de qualification, le formateur choisira au hasard une station pour le participant.

Le participant doit être noté « compétent » dans chaque étape/tâche comprise sur la liste de vérification pour être évalué comme qualifié. Si le participant n'est pas noté « compétent », le formateur devra travailler avec lui/elle les étapes ratées. Le participant peut être réévalué par le formateur après avoir pratiqué les étapes individuellement ou avec un autre participant.

TABLEAU DU PARTICIPANT

Les participants peuvent utiliser cette feuille pour enregistrer leur progrès dans l'utilisation des stations lors des séances de pratique et d'évaluation.

Dans les colonnes numérotées :

Écrire un **O** chaque fois que vous êtes observé par le formateur ou un autre participant pendant une séance de pratique.

Écrire un **P** chaque fois que vous utilisez le station pour pratiquer.

Écrire un **C** si vous avez été observé par le formateur et noté comme compétent.

Écrire un **N** si vous avez été observé par le formateur et que vous avez été noté non compétent.

TECHNIQUE/TÂCHE		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Station un Choisir l'antiseptique et préparer les muqueuses/la peau avant les procédures	Césarienne										
	Insertion de DIU										
Station deux Préparation d'eau propre et de solutions chlorées	Préparation d'eau propre										
	Décontamination										
	Désinfection de haut niveau										
Station trois Nettoyage des instruments et autres objets											
Station quatre Élimination des aiguilles et seringues	Aiguille et seringue jetables										
	Seringue autobloquante										
	Seringue en verre et aiguille jetable										
Station cinq Retraitement des instruments et élimination des déchets médicaux après un accouchement par voie basse											

STATION UN : CHOIX DES ANTISEPTIQUES ET PRÉPARATION DES MUQUEUSES/PEAU AVANT LES PROCÉDURES

QUESTIONS

Écrire un **O** si la réponse est correcte ; écrire un **N** si la réponse est incorrecte.

ÉTAPES

Écrire un **C** si l'étape est exécutée **complètement** ; écrire un **N** si l'étape n'a pas été exécutée complètement ou a été simplement omise.

Compétent : Exécute l'étape conformément à la procédure standard et aux recommandations.

Non Compétent : Incapable d'exécuter les étapes conformément à la procédure standard et aux recommandations, ou n'exécute pas du tout l'étape.

CHOIX DES ANTISEPTIQUES ET PRÉPARATION DES MUQUEUSES/PEAU AVANT LES PROCÉDURES

PREPARATION DE LA PEAU AVANT UNE CESARIENNE

Formateur : Lire l'information suivante au participant.

Une césarienne est prévue pour Madame X. Vous assistez l'équipe chirurgicale. Le chirurgien vous demande de préparer sa peau pour l'intervention et l'anesthésiste vous demande de commencer d'abord par une IV. La césarienne durera probablement une heure.

QUESTIONS	RÉPONSES	OBSERVATIONS				
		1	2	3	4	5
Étant donné le type et la durée de la procédure, quelles sont les options d'antiseptique pour la préparation de la peau pour l'IV ?	Alcools (éthylrique ou isopropylique à 60–90%)					
	Chlorhexidine (2–4%) : Hibitane, Hibiscrub, Hibiclens					
	Gluconate de chlorhexidine et cetrimide (minimum 2%) : Savlon					
	Préparations iodées (3%)					
	Iodophores (7,5–10%) : Betadine					
	Parachlorométaxylénol ou PCMX (0,5–4%) : Dettol					
Quelle est la meilleure option ?	Chlorhexidine (2–4%) : Hibitane, Hibiscrub, Hibiclens					
Étant donné le type et la durée de la procédure, quelles sont les options d'antiseptique pour la préparation de la peau pour une césarienne ?	Alcools (éthylrique ou isopropylique à 60–90%)					
	Chlorhexidine (2–4%) : Hibitane, Hibiscrub, Hibiclens					
	Gluconate de chlorhexidine et cetrimide (minimum 2%) : Savlon					
	Préparations iodées (3%)					
	Iodophores (7.5–10%) : Betadine					
	Parachlorométaxylénol ou PCMX (0,5–4%) : Dettol					
Quelle est la meilleure option ?	Chlorhexidine (2–4%) : Hibitane, Hibiscrub, Hibiclens					
	Iodophores (7,5–10%) : Betadine					

TÂCHE	ÉTAPE	OBSERVATIONS				
		1	2	3	4	5
Préparation de la peau pour une IV	Expliquer la procédure au patient.					
	Demander au patient s'il est allergique avant de choisir la solution antiseptique.					
	Si la peau est visiblement souillée, la laver doucement à l'eau et au savon et sécher la zone avant d'appliquer l'antiseptique.					
	Choisir l'antiseptique.					
	Enfiler des gants d'examen sur les deux mains.					
	Nettoyer le point d'insertion d'un mouvement concentrique vers l'extérieur à partir du point d'insertion avec une nouvelle compresse de coton ou de gaze imbibé de la solution antiseptique.					
	Laisser suffisamment de temps à l'agent antiseptique d'agir avant de commencer la procédure.					
Préparation de la peau pour une césarienne Note : Donner cette information supplémentaire au participant : Madame X n'a pas été rasée avant d'entrer dans la salle d'opération.	Expliquer la procédure à la patiente.					
	Ne pas raser autour du site d'opération. Si besoin, les poils peuvent être coupés au ras de la peau à l'aide de ciseaux immédiatement avant l'intervention dans la zone pré opératoire.					
	Demander à la patiente si elle est allergique avant de choisir la solution antiseptique.					
	Si la peau est visiblement souillée, laver doucement à l'eau et au savon et sécher la zone avant d'appliquer l'antiseptique.					
	Choisir l'antiseptique.					
	Enfiler des gants stériles ou DHN sur les deux mains.					
	À l'aide de pinces stériles ou DHN et avec de nouvelles compresses de gaze ou du coton trempés dans l'antiseptique, nettoyer soigneusement la peau.					
	Travailler sur plusieurs centimètres vers l'extérieur à partir du site opératoire avec des mouvements circulaires.					
Laisser suffisamment de temps à l'agent antiseptique d'agir avant de commencer la procédure.						

PRÉPARATION CERVICALE ET VAGINALE AVANT LA POSE D'UN DIU						
Formateur : Lire l'information suivante au participant. Madame Y va subir la pose d'un DIU. Vous devez démontrer la préparation avant l'insertion.						
QUESTIONS	RÉPONSES	OBSERVATIONS				
		1	2	3	4	5
Étant donné le type et la durée de la procédure, quelles sont les options d'antiseptique ?	Chlorhexidine (2–4%) : Hibitane, Hibiscrub, Hibiclens					
	Chlorhexidine gluconate et cetrimide (au moins 2%)					
	Iodophores (7,5–10%) : Betadine					
Quels antiseptiques doivent être évités ? Pourquoi ?	Les alcools et tout antiseptique contenant de l'alcool doivent être évités pour les préparations cervicales et vaginales. Les alcools brûlent, mais aussi sèchent et irritent les muqueuses, ce qui favorise la croissance des microorganismes.					
TÂCHE	ÉTAPE	OBSERVATIONS				
		1	2	3	4	5
Préparation cervicale et vaginale pour la pose d'un DIU	Expliquer la procédure à la cliente.					
	Demander à la cliente si elle est allergique avant de choisir la solution antiseptique.					
	Si la zone génitale extérieure est visiblement souillée, demander à la cliente de se laver ou laver doucement à l'eau et au savon et sécher la zone avant d'appliquer l'antiseptique.					
	Enfiler des gants d'examen sur les deux mains.					
	Choisir l'antiseptique.					
	Après l'insertion du spéculum, appliquer abondamment de solution antiseptique dans le col de l'utérus et le vagin (deux fois). Il n'est pas nécessaire de préparer la zone extérieure avec la solution antiseptique.					
	Si un iodophore est utilisé, attendre 2 minutes avant de continuer.					

STATION DEUX : PRÉPARATION D'EAU PROPRE ET DE SOLUTIONS CHLOREES

QUESTIONS

Écrire un **O** si la réponse est correcte; écrire un **N** si la réponse est incorrecte.

ÉTAPES

Écrire un **C** si l'étape est exécutée **complètement**; écrire un **N** si l'étape n'a pas été exécutée complètement ou a été simplement omise.

Compétent : Exécute l'étape conformément à la procédure standard et aux recommandations.

Non Compétent : Incapable d'exécuter les étapes conformément à la procédure standard et aux recommandations, ou n'exécute pas du tout l'étape.

PRÉPARATION D'EAU PROPRE

SCÉNARIO 1

Formateur : lire l'information suivante au participant

L'eau de votre hôpital/clinique est contaminée. Vous êtes désigné pour former une personne dans chaque unité/département à préparer de l'eau propre qui soit apte à la consommation humaine et qui puisse être employée à d'autres fins (par exemple, lavage des mains et nettoyage d'instruments médicaux).

QUESTION	RÉPONSE		OBSERVATIONS				
			1	2	3	4	5
Quelles sont les options/méthodes pour préparer de l'eau propre ?	Les deux méthodes de préparation d'eau propre sont :	Bouillir l'eau pendant 5 minutes					
		Traiter l'eau au chlore liquide ou en poudre					
TÂCHE	ÉTAPE		OBSERVATIONS				
			1	2	3	4	5
Bouillir	Verser l'eau dans une casserole ou bouilloire.						
	Placer le couvercle sur la casserole/bouilloire et porter l'eau à petits bouillons sur le réchaud.						
	Chronométrer quand le frémissement commence.						
	Laisser l'eau bouillir pendant 5 minutes.						
	Verser l'eau dans un récipient en plastique propre et garder fermé avec couvercle.						

TÂCHE	ÉTAPE	OBSERVATIONS				
		1	2	3	4	5
Traiter au chlore liquide Note : Pour l'évaluation, le formateur peut choisir entre différentes quantités d'eau à être préparées (par exemple, 10, 20, ou 50 litres). Traiter au chlore liquide (suite)	Déterminer la concentration du produit disponible (choisir un récipient et vérifier la concentration).					
	Choisir la formule correspondante (consulter la figure 10-1 du manuel de référence) et choisir la valeur adaptée : % de concentré, % dilué (0,001%).					
	En utilisant la formule, calculer correctement le nombre total de mesures d'eau pour une mesure de chlore liquide.					
	Utiliser l'équipement personnel de protection : tablier plastique et gants ménagers.					
	Choisir le récipient de mesure adapté pour préparer 10 litres d'eau propre.					
	Mélanger les mesures d'eau correspondantes aux mesures de chlore liquide dans un seau ou autre récipient en plastique pour préparer une solution chlorée à 0,001%.					
	Conserver l'eau dans un seau ou autre récipient en plastique avec un couvercle.					
TÂCHE	ÉTAPE	OBSERVATIONS				
		1	2	3	4	5
Traiter avec de la poudre de chlore Note : Pour l'évaluation, le formateur peut choisir entre différentes quantités de solutions chlorées à préparer (par exemple, 10, 20, ou 50 litres).	Déterminer la concentration du produit disponible (choisir un récipient et vérifier la concentration).					
	Choisir la formule correspondante (consulter la figure 10-2 du manuel de référence) et choisir la valeur adaptée : % de concentré, % dilué (0,001%).					
	En utilisant la formule, calculer correctement le nombre de grammes de chlore en poudre par litre d'eau.					
	A l'aide de la balance, mesurer et peser la quantité correcte de poudre de chlore par litre d'eau, puis calculer la quantité nécessaire pour 10 litres.					
	Utiliser l'équipement personnel de protection : tablier plastique et gants ménagers.					
	Choisir le récipient de mesure adapté pour préparer 10 litres d'eau propre.					
	Mélanger les mesures d'eau aux mesures de chlore en poudre dans un seau ou autre récipient en plastique pour préparer 10 litres de solution chlorée à 0,001%.					
	Laisser les particules de calcium se déposer au fond du récipient avant d'utiliser la solution.					
	Conserver l'eau dans un seau ou autre récipient en plastique avec un couvercle.					
QUESTION	RÉPONSE	OBSERVATIONS				
		1	2	3	4	5
Que faire si l'eau est trouble ?	L'eau peut être filtrée à travers quatre couches de tissu tissé, tel que l'étamine ou un vieux sari. Le filtrage enlèvera la plupart des particules avant l'ébullition ou le traitement au chlore.					

DECONTAMINATION						
SCÉNARIO 2						
<p>Formateur : lire les informations suivantes au participant. Vous travaillez dans une clinique de santé de la reproduction avec un grand nombre de clients pour le planning familial, le conseil et dépistage du VIH et les soins prénataux. Vous devez préparer des solutions chlorées pour la décontamination des instruments. Comment préparez-vous cette solution ?</p>						
TÂCHE	ÉTAPE	OBSERVATIONS				
		1	2	3	4	5
<p>En utilisant du chlore liquide</p> <p>Note : Pour l'évaluation, le formateur peut choisir entre différentes quantités de solutions chlorées à préparer (par exemple, 10, 20, ou 50 litres).</p>	Déterminer la concentration du produit disponible (choisir un récipient et vérifier la concentration).					
	Choisir la formule correspondante (consulter la figure 10-1 du manuel de référence) et choisir la valeur adaptée : % de concentré, % dilué (0,5%).					
	En utilisant la formule, calculer correctement le nombre total de mesures d'eau pour une mesure de chlore liquide.					
	Utiliser l'équipement personnel de protection adapté : tablier en plastique et gants ménagers.					
	Choisir le récipient de mesure adapté pour préparer 10 litres de solution chlorée à 0,5%.					
	Mélanger les mesures d'eau aux mesures de chlore liquide dans un seau ou autre récipient en plastique pour préparer 10 litres de solution chlorée à 0,5%.					
	Verser la solution chlorée dans des récipients en plastique plus petits ou conserver la solution chlorée dans le récipient en plastique avec un couvercle.					

TÂCHE	ÉTAPE	OBSERVATIONS				
		1	2	3	4	5
<p>En utilisant du chlore en poudre</p> <p>Note : Pour l'évaluation, le formateur peut choisir différentes quantités de solutions chlorées à préparer (par exemple, 10, 20, ou 50 litres).</p>	Déterminer la concentration du produit disponible (choisir un récipient et vérifier la concentration).					
	Choisir la formule correspondante (consulter la figure 10-2 du manuel de référence) et choisir la valeur adaptée : % concentré, % dilué (0,5%).					
	En utilisant la formule, calculer correctement les grammes de poudre de chlore pour un litre d'eau.					
	À l'aide de la balance, mesurer et peser la quantité correcte de poudre de chlore par litre d'eau, puis calculer la quantité nécessaire pour 10 litres.					
	Utiliser l'équipement personnel de protection adapté : un tablier en plastique et des gants ménagers.					
	Choisir le récipient de mesure adapté pour préparer 10 litres de solution chlorée à 0,5%.					
	Mélanger dans un récipient en plastique la quantité mesurée de chlore en poudre avec les litres d'eau nécessaires pour préparer 10 litres de solution chlorée à 0,5%.					
	Laisser les particules de calcium se déposer au fond du récipient avant d'utiliser la solution.					
	Verser la solution chlorée dans des récipients en plastique plus petits ou conserver la solution dans le récipient en plastique avec un couvercle.					
QUESTION	RÉPONSE	OBSERVATIONS				
		1	2	3	4	5
Où doivent être placés les récipients pour la décontamination ?	Les récipients doivent être placés sur « le lieu d'utilisation », dans les pièces où ont lieu les procédures et où les instruments et autres objets sont utilisés.					
Combien de temps les instruments doivent-ils rester dans la solution chlorée à 0,5% ?	Les instruments doivent rester minimum 10 minutes dans la solution chlorée à 0,5%. Ils doivent être ensuite enlevés le plus rapidement possible pour leur nettoyage.					
Avec quelle fréquence devez-vous changer la solution utilisée ?	La solution doit être changée à la fin de chaque jour ou d'une séance clinique ou en fonction de la procédure, dès que la solution devient trouble ou tachée de sang.					

DESINFECTION DE HAUT NIVEAU

SCÉNARIO 3

Formateur : lire les informations suivantes au participant.

Vous travaillez dans le Département central des fournitures (DCF) de votre clinique et vous devez traiter quelques instruments par DHN avec une solution chlorée. **Comment préparez-vous cette solution ?**

TÂCHE	ÉTAPE	OBSERVATIONS				
		1	2	3	4	5
<p>En utilisant du chlore liquide</p> <p>Note : Pour l'évaluation, le formateur peut choisir différentes quantités de solutions chlorées à préparer (par exemple, 10, 20, ou 50 litres).</p>	Déterminer la concentration du produit disponible (choisir un récipient et vérifier la concentration).					
	Choisir la formule correspondante (consulter la figure 10-1 du manuel de référence) et choisir la valeur adaptée : % concentré, % dilué (0,1%).					
	Préparer/utiliser de l'eau DHN (de l'eau bouillie pendant 20 minutes).					
	En utilisant la formule, calculer correctement le nombre total de mesures pour une part de chlore liquide.					
	Utiliser l'équipement personnel de protection adapté : un tablier en plastique et des gants ménagers.					
	Choisir le récipient de mesure adapté pour préparer 10 litres de solution chlorée à 0,1%.					
	Mélanger dans un récipient en plastique les mesures d'eau DHN avec les mesures de chlore liquide nécessaires pour préparer 10 litres de solution chlorée à 0,1%.					
	Verser la solution chlorée dans des récipients en plastique plus petits ou conserver la solution dans le récipient en plastique avec un couvercle.					

TÂCHE	ÉTAPE	OBSERVATIONS				
		1	2	3	4	5
<p>En utilisant du chlore en poudre</p> <p>Note : Pour l'évaluation, le formateur peut choisir différentes quantités de solutions chlorées à préparer (par exemple, 10, 20, ou 50 litres).</p>	Déterminer la concentration du produit disponible (choisir un récipient et vérifier la concentration).					
	Choisir la formule correspondante (consulter la figure 10-2 du manuel de référence) et choisir la valeur adaptée : % concentré, % dilué (0,1%).					
	Préparer/utiliser de l'eau DHN (de l'eau bouillie pendant 20 minutes).					
	En utilisant la formule, calculer correctement les grammes de poudre de chlore par litre d'eau, puis calculer la quantité nécessaire pour 10 litres.					
	À l'aide de la balance, mesurer et peser la quantité correcte de poudre de chlore par litre d'eau.					
	Utiliser l'équipement personnel de protection adapté : un tablier en plastique et des gants ménagers.					
	Choisir le récipient de mesure adapté pour préparer 10 litres de solution chlorée à 0,1%.					
	Mélanger dans un récipient en plastique la quantité mesurée de chlore en poudre avec les litres d'eau DHN nécessaires pour préparer 10 litres de solution chlorée à 0,1%.					
	Laisser les particules de calcium se déposer au fond du récipient avant d'utiliser la solution.					
	Verser la solution chlorée dans des récipients en plastique plus petits ou conserver la solution dans le récipient en plastique avec un couvercle.					
QUESTION	RÉPONSE	OBSERVATIONS				
		1	2	3	4	5
Où doivent être placés les récipients pour la DHN ?	Les récipients doivent être placés dans les zones de traitement des instruments (zone propre) de la clinique ou du DCF suivant le cas.					
Combien de temps les instruments doivent-ils rester dans la solution chlorée à 0,1% ?	Les instruments doivent rester minimum 20 minutes dans la solution chlorée à 0,1%.					
Que doit-on faire avec les instruments après les avoir trempés dans une solution chlorée à 0,1% ?	Les instruments doivent être enlevés et rincés à l'eau DHN (de l'eau bouillie pendant 20 minutes). Ils doivent être stockés dans un récipient DHN fermé.					

STATION TROIS : NETTOYAGE DES INSTRUMENTS ET AUTRES OBJETS

QUESTIONS

Écrire un **O** si la réponse est correcte; écrire un **N** si la réponse est incorrecte.

ÉTAPES

Écrire un **C** si l'étape est exécutée **complètement** ; écrire un **N** si l'étape n'a pas été exécutée complètement ou simplement omise.

Compétent : Exécute l'étape conformément à la procédure standard et aux recommandations.

Non Compétent : Incapable d'exécuter les étapes conformément à la procédure standard et aux recommandations, ou n'exécute pas du tout l'étape.

NETTOYAGE DES INSTRUMENTS ET AUTRES OBJETS

SCÉNARIO

Formateur : lire l'information suivante au participant.

Vous travaillez dans un hôpital. Vous venez de collecter les seaux contenant les instruments utilisés, les seringues et les gants chirurgicaux. Vous devez les nettoyer. Les instruments ont déjà trempé pendant 10 minutes dans une solution chlorée à 0,5%.

TÂCHE	ÉTAPE		OBSERVATIONS				
			1	2	3	4	5
Se préparer pour la procédure	Mettre l'EPP adapté.	Gants ménagers					
		Protection faciale ou masque et protection oculaire					
		Tablier plastique					
		Chaussures fermées					
Nettoyage des instruments	Remplir un récipient plastique (ou évier) avec de l'eau propre.						
	En utilisant la brosse et le détergent liquide ou en poudre, brosser les instruments et autres objets sous la surface de l'eau, en enlevant tout le sang et autre matière étrangère.						
	Démonter les instruments et autres objets à plusieurs parties et nettoyer avec une brosse les articulations, les dents et les cannelures.						
	Rincer vigoureusement les instruments et autres objets à l'eau propre.						

TÂCHE	ÉTAPE	OBSERVATIONS				
		1	2	3	4	5
Nettoyage des seringues (en plastique ou en verre)	Enlever l'aiguille et la seringue de la solution de décontamination et expulser tout résidu de solution de l'aiguille et seringue assemblées.					
	Enlever l'aiguille de la seringue. A l'aide de pinces, prendre l'aiguille par la base là où elle est attachée à la seringue et la retirer soigneusement en dévissant.					
	Jeter l'aiguille dans un récipient résistant aux objets tranchants.					
	Prendre la seringue à part et la laver dans une eau savonneuse.					
	Rincer la seringue trois fois à l'eau propre pour enlever le savon en expulsant l'eau à travers la seringue dans un autre récipient.					
Nettoyage des gants chirurgicaux	Laver l'intérieur et l'extérieur des gants dans une eau savonneuse.					
	Rincer à l'eau propre jusqu'à ce qu'il ne reste plus de savon.					
	Vérifier l'absence de trous en gonflant les gants à la main et en les mettant sous l'eau (des bulles d'air apparaîtront s'il y a des trous).					
Séchage des instruments et autres objets	Sécher à l'air les instruments et autres objets ou les sécher avec une serviette propre.					
Hygiène des mains après le nettoyage	Enlever tout l'EPP.					
	Se laver les mains pendant 10-15 secondes à l'eau courante (ou versée) et au savon. Sécher avec une serviette propre et individuelle ou une serviette en papier ou les laisser sécher à l'air. OU Se frotter les mains avec 3-5 ml d'une solution à base d'alcool jusqu'à ce qu'elles soient sèches (si les mains ne sont pas visiblement souillées).					

STATION QUATRE : ELIMINATION DES AIGUILLES ET SERINGUES

QUESTIONS

Écrire un **O** si la réponse est correcte; écrire un **N** si la réponse est incorrecte.

ÉTAPES

Écrire un **C** si l'étape est exécutée **complètement** ; écrire un **N** si l'étape n'a pas été exécutée complètement ou a été simplement omise.

Compétent : Exécute l'étape conformément à la procédure standard et aux recommandations.

Non Compétent : Incapable d'exécuter les étapes conformément à la procédure standard et aux recommandations, ou n'exécute pas du tout l'étape.

ÉLIMINATION DES AIGUILLES ET SERINGUES

SCÉNARIO

Formateur : lire au participant l'information suivante.

Vous êtes l'infirmière en chef d'un centre de vaccinations. Étant donné que vous disposez d'une grande variété d'aiguilles et de seringues (aiguilles et seringues jetables traditionnelles, seringues autobloquantes et seringues en verre), leur élimination adéquate prête à confusion au sein du personnel. A court de fournitures, vous êtes parfois obligé d'utiliser et de retraiter les seringues en verre. La politique de votre centre est la suivante :

- Les seringues jetables ne sont pas réutilisées.
- Les aiguilles ne sont pas réutilisées.
- Les seringues en verre sont retraitées et réutilisées.

Vous avez décidé de mettre en place une station pour montrer l'élimination adéquate des différents types d'aiguilles et seringues.

AIGUILLE ET SERINGUES JETABLES

TÂCHE	ÉTAPE	OBSERVATIONS				
		1	2	3	4	5
Choix des fournitures et mise en place de la station pour l'élimination des aiguilles et seringues jetables traditionnelles	Seringue jetable traditionnelle assemblée à l'aiguille et sans capuchon.					
	Récipient en plastique avec une solution chlorée à 0,5% sur « le lieu d'utilisation ».					
	Récipient résistant aux objets tranchants sur « le lieu d'utilisation ».					
Élimination d'une aiguille et seringue jetables	Ne pas remettre le capuchon, plier ou casser l'aiguille avant l'élimination.					
	Ne pas démonter l'aiguille de la seringue.					
	Immédiatement après emploi, décontaminer en aspirant par l'aiguille une solution chlorée à 0,5%. Remplir la seringue de solution et expulser trois fois.					
	Placer directement l'aiguille et la seringue assemblés dans le récipient résistant aux objets tranchants sur « le lieu d'utilisation ».					

SERINGUE AUTOBLOQUANTE						
TÂCHE	ÉTAPE	OBSERVATIONS				
		1	2	3	4	5
Choix des fournitures et mise en place de la station pour seringues autobloquantes	Seringue autobloquante sans capuchon					
	Récipient en plastique avec une solution chlorée à 0,5% sur « le lieu d'utilisation ».					
	Récipient résistant aux objets tranchants sur « le lieu d'utilisation ».					
Élimination de seringues autobloquantes	Ne pas remettre le capuchon, plier ou casser l'aiguille avant l'élimination.					
	Immédiatement après emploi, décontaminer en aspirant par l'aiguille une solution chlorée à 0,5%. Remplir de solution (uniquement 0,1 ml pourra entrer). Ne pas expulser.					
	Placer l'aiguille et la seringue assemblés directement dans un récipient résistant aux objets tranchants sur « le lieu d'utilisation ».					

SERINGUE EN VERRE ET AIGUILLE JETABLE						
TÂCHE	ÉTAPE	OBSERVATIONS				
		1	2	3	4	5
Choix des fournitures et mise en place de la station pour les seringues en verre et les aiguilles jetables	Seringues en verre et aiguilles jetables assemblées sans le capuchon.					
	Récipient plastique avec une solution chlorée à 0,5% sur « le lieu d'utilisation ».					
	Récipient résistant aux objets tranchants sur « le lieu d'utilisation ».					
Retraitement d'une seringue en verre et élimination de l'aiguille jetable	Ne pas remettre le capuchon, plier ou casser l'aiguille avant l'élimination.					
	Ne pas démonter l'aiguille de la seringue.					
	Immédiatement après emploi, décontaminer en aspirant par l'aiguille une solution chlorée à 0,5%. Remplir de solution mais ne pas expulser immédiatement.					
	Décontaminer l'aiguille et la seringue assemblées en les plaçant dans une solution chlorée à 0,5% pendant 10 minutes.					
	En portant des gants ménagers, enlever l'aiguille et la seringue de la solution chlorée à 0,5%. Expulser la solution de l'intérieur de l'aiguille et seringue assemblées.					
	Enlever l'aiguille de la seringue. À l'aide de pinces, prendre l'aiguille par la base, là où elle est attachée à la seringue, et la retirer soigneusement en dévissant.					
	Jeter l'aiguille dans un récipient résistant aux objets tranchants sur « le lieu d'utilisation ».					
	Démonter la seringue, la laver dans une eau savonneuse et la rincer au moins trois fois à l'eau propre.					
QUESTION	RÉPONSE	OBSERVATIONS				
		1	2	3	4	5
Comment doivent être traitées les seringues en verre ?	Les seringues en verre doivent être stérilisées par vapeur à pression (autoclave) ou par chaleur sèche (dans un four).					
Quand et comment devez-vous éliminer le récipient à objets tranchants ?	Quand le récipient à objets tranchants est aux trois quarts plein, il doit être fermé puis incinéré, encapsulé ou enfoui.					

STATION CINQ : RETRAITEMENT DES INSTRUMENTS ET ELIMINATION DES DECHETS MEDICAUX APRES UN ACCOUCHEMENT PAR VOIE BASSE

QUESTIONS

Écrire un **O** si la réponse est correcte ; écrire un **N** si la réponse est incorrecte.

ÉTAPES

Écrire un **C** si l'étape est exécutée **complètement** ; écrire un **N** si l'étape n'a pas été exécutée complètement ou a été simplement omise.

Compétent : Exécute l'étape conformément à la procédure standard et aux recommandations.

Non Compétent : Incapable d'exécuter les étapes conformément à la procédure standard et aux recommandations, ou n'exécute pas du tout l'étape.

RETRAIEMENT DES INSTRUMENTS ET ÉLIMINATION DES DÉCHETS MÉDICAUX APRÈS UN ACCOUCHEMENT PAR VOIE BASSE

SCÉNARIO

Formateur : lire l'information suivante au participant.

Vous êtes une infirmière/sage-femme et vous travaillez dans le service de maternité. Avec votre assistance, Madame D a accouché d'une jolie petite fille. Elle se repose maintenant dans le lit d'accouchement avec son bébé. Avant d'enlever vos gants, vous devez éliminer les déchets médicaux et décontaminer tous les instruments.

TÂCHE	ÉTAPE	OBSERVATIONS				
		1	2	3	4	5
Élimination des déchets médicaux et décontamination des instruments	Placer le placenta dans un récipient étanche.					
	Éliminer tous les déchets (par exemple, gaze, coton, pansements, etc.) dans un récipient étanche.					
	Placer les instruments dans un récipient avec une solution chlorée à 0,5% pendant 10 minutes pour décontamination.					
	Aspirer trois fois par l'aiguille et la seringue une solution chlorée à 0,5%. Les éliminer immédiatement après, assemblées en une seule unité, en les déposant dans un récipient résistant aux objets tranchants, sans enlever ou casser l'aiguille ni remettre le capuchon.					
	Éliminer toutes les autres objets tranchants et piquants jetables dans un récipient résistant aux objets tranchants.					
	Placer le linge souillé dans un récipient étanche.					

TÂCHE	ÉTAPE	OBSERVATIONS				
		1	2	3	4	5
Élimination de l'EPP	Immerger les deux mains gantées dans une solution chlorée à 0,5%.					
	Enlever les gants en les retournant.					
	S'ils vont être jetés, les déposer dans un récipient étanche OU S'ils doivent être réutilisés, les placer dans une solution chlorée à 0,5% pendant 10 minutes pour leur décontamination.					
	Enlever tout autre EPP, et placer les objets dans une solution chlorée à 0,5% pendant 10 minutes pour leur décontamination.					
Hygiène des mains après le nettoyage	Se laver les mains pendant 10-15 secondes à l'eau courante (ou versée) et au savon. Sécher avec une serviette propre et individuelle ou une serviette en papier ou les laisser sécher à l'air OU					
	Se frotter les mains avec 3–5 ml d'une solution à base d'alcool jusqu'à ce qu'elles sèchent (si les mains ne sont pas visiblement souillées).					

EVALUATION DE LA FORMATION SUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS

Indiquez, S.V.P., dans une échelle de 1 à 5, votre opinion sur les aspects suivants du cours :

5-Complètement d'accord **4-D'accord** **3-Sans opinion**
2-En désaccord **1-Très en désaccord**

COMPOSANTE DE LA FORMATION	NOTE
1. Le questionnaire préliminaire m'a aidé à étudier plus efficacement.	
2. Les exercices et le travail en groupe m'ont aidé à apprendre les pratiques de la PI.	
3. Il y a eu suffisamment de temps pour pratiquer les techniques de la PI pendant les ateliers.	
4. Il y a eu suffisamment de temps pour observer les pratiques de la PI dans les établissements de santé.	
5. Je me sens capable maintenant de mettre en pratique et de mener à bien les techniques de la PI.	
6. L'approche pédagogique employée dans cette formation m'a facilité l'apprentissage des pratiques de la PI.	
7. Les formateurs ont clairement énoncé leurs objectifs.	
8. Les formateurs parlaient clairement et efficacement.	
9. L'information présentée dans la formation est pertinente pour moi.	
10. Le formateur a utilisé une grande variété de matériel audiovisuel.	
11. Les formateurs s'intéressaient vraiment aux sujets qu'ils enseignaient.	
12. Le contenu de la formation (ou le contenu des séances) comptait suffisamment de connaissances théoriques.	
13. Les séances étaient bien organisées.	
14. Les formateurs posaient des questions et m'intégraient aux séances.	
15. Le contenu de la formation est utile pour mon travail.	
16. La formation m'a donné le sentiment d'être plus compétent et plus habile dans mon travail.	
17. Les formateurs ont utilisé une variété de méthodes de formation.	
18. La logistique de la formation (invitation, voyage, hébergement, nourriture) était adéquate.	

COMMENTAIRES SUPPLÉMENTAIRES (utiliser le recto, si besoin)

1. Quel sujet, s'il y en a, devrait être ajouté à la formation ? Et pourquoi ?

2. Quels sujets, s'il y en a, devraient être supprimés de la formation ? Pourquoi ?

3. La durée de la formation (5 jours) était : (*encercler une option*)
 - 1) Trop longue
 - 2) Trop courte
 - 3) Juste bien