

F6

**DOMAINE:
RISQUES HPCI**

**CATÉGORIE:
BLOC OPÉRATOIRE**

**SECTEUR:
CENTRE DE CHARGES**

Etablissement concerné :

Page 1 / 5
Auto-contrôle //
Risques HPCI //
Bloc opératoire

Bases légales

- Loi cantonale du 29 mai 1985 sur la santé publique – art. 147, al.1, let. e
- Loi fédérale du 18 juin 1993 sur la responsabilité du fait des produits (LPRF)
- Loi fédérale du 15 décembre 2000 sur les produits thérapeutiques (LPTh)
- Loi fédérale du 18 décembre 1970 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (Loi sur les épidémies)
- Ordonnance sur les dispositifs médicaux du 17 octobre 2001 (ODim); état juillet 2010
- Ordonnance sur la prévention de la maladie de Creutzfeld-Jakob lors d'interventions médico-chirurgicales (OMCJ) du 20 novembre 2002
- Ordonnance sur le mouvement des déchets du 22 juillet 2005
- Loi fédérale du 13 mars 1964 sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce (LTr)
- Ordonnance 3 relative à la loi sur le travail (Hygiène, OLT3) du 18 août 1993
- Norme SIA 500 «Constructions sans obstacles» état 2009
- Directive SICC 99-3 Installations de chauffage et de ventilation dans les hôpitaux (planification, construction, exploitation)
- Directive pour la sécurité au travail (CFST) – état janvier 2007
- Concept sur la reconnaissance des unités fonctionnelles TARMED – 10.11.2010
- Recommandations Précautions Standard et Mesures Additionnelles – Unité HPCI
- Recommandations Prévention du risque infection au bloc opératoire – Unité HPCI

Infos pratiques

Saisir les informations directement sur le fichier PDF et enregistrer le document. Merci de procéder à un seul envoi, par e-mail et par établissement, contenant les 8 fiches d'auto-contrôle.

Adresse e-mail : mcpc.santepublique@vd.ch

Délai : 30 septembre 2012

Pour toute question, merci de contacter :

FHV : Mme Myriam Fonjallaz / tél. 021 643 73 50 / myriam.fonjallaz@fhv.ch

CHUV : Mme Ewa Rossier / tél. 021 314 53 34 / ewa.rossier@chuv.ch

F6 . . .



Type

Salles d'opération reconnues par TARMED :

- OP cab nombre : _____
 OPI nombre : _____
 OPII nombre : _____
 OPIII nombre : _____

Non-conformité

Indiquer le nombre de non-conformités constatées par domaine (joindre le canevas d'auto-contrôle rempli) :

	NON-CONFORMITÉ
Infrastructure	
Personnel	
Patients	
Matériel	
Linge et locaux	

Propositions de mise en conformité et délais de réalisation

Lister les non-conformités et pour chacune d'elle proposer une action corrective et un délai de mise en œuvre (possibilité de joindre une annexe à cette fiche).



Bloc opératoire

	OUI	NON
Nomination d'un-e responsable du bloc opératoire Nom / Prénom : _____ Taux d'activité : _____		
Infrastructure		
Entrée et sortie du bloc opératoire sécurisées		
Entrée du personnel distincte de celle des patients		
Existence d'un vestiaire pour le personnel distinct de celui des patients avec marche en avant et séparation des zones propre et sale		
Existence d'un SAS d'aération avant de pénétrer et sortir du bloc opératoire		
Revêtements des surfaces verticales et horizontales lisses, lessivables et d'entretien facile		
Circuits propre et sale définis		
Fenêtres condamnées		
Branchement fixe des gaz médicaux assuré		
Exigences de ventilation selon la directive SICC 99-3 respectées		
La salle d'opération est vide (mobilier et installations intégrées) hors activité opératoire (Les salles d'opérations qui ne sont plus utilisées ne sont pas concernées par l'item)		
Existence de salle de réveil		
Existence d'un local sale avec un vidoir et pouvant être utilisé pour le stockage transitoire des déchets, du linge sale et la pré désinfection des DM avant leur acheminement en stérilisation		
Existence d'un local propre pour le stockage des dispositifs médicaux stériles ou propres		
Existence d'un local pour le stockage de l'équipement d'entretien		
Existence d'une salle de repos fermée et à l'écart des salles d'opération pour le personnel travaillant au bloc op		
L'interdiction de cuisiner au bloc opératoire est respectée par le personnel		
Existence d'un bureau pour le responsable du bloc opératoire		



Bloc opératoire

	OUI	NON
Personnel		
Mise à disposition d'une tenue standard pour le bloc opératoire		
Mise à disposition de matériel de protection conforme (gants, masques, lunettes, blouses et tabliers, conteneur à objets piquants/tranchants, tablier de plomb)		
Existence de fiches techniques décrivant l'utilisation conforme de la tenue vestimentaire au bloc opératoire et le comportement adéquat du personnel travaillant au bloc opératoire		
Existence de procédure et marche à suivre pour déclaration et consultation en cas de AES		
Des mesures devant être respectées à l'intention des visiteurs lors de l'entrée au bloc sont protocolées et leur respect surveillé		
Patient		
Existence de protocole pour la préparation pré opératoire du patient		
Utilisation d'une « check-list » patient lors de son entrée au bloc opératoire		
Existence de protocoles pour la prise en charge d'un patient faisant l'objet de Mesures Additionnelles		
Matériel		
Séparation des circuits propres et sales du matériel		
Déconditionnement du matériel avant son entrée au bloc op		
Gestion et traçabilité des contrôles des stocks de DM et produits thérapeutiques		
Contrôle et tracabilité de la température du réfrigérateur et congélateur		
Stockage du matériel stérile à l'abri du flux des personnes de la poussière et du soleil		
Existence de protocole pour la prise en charge du matériel après son utilisation		
Pré désinfection des DM après utilisation dans le local sale avant son acheminement en stérilisation		
Existence de traçabilité des contrôles de maintenance/validation des dispositifs médicaux		



Bloc opératoire

	OUI	NON
Linge et locaux		
Existence de protocole pour le stockage du linge propre, le tri du linge sale et l'évacuation de ce dernier		
Existence de protocoles pour l'entretien des locaux (salle d'opération entre 2 interventions, en fin de programme opératoire, à fond, locaux annexes)		
Traçabilité des entretiens des locaux		
Utilisation de produits de nettoyage et désinfection des surfaces protocolés		
Commentaires		