

N° de fiche saisie :

Date : __/__/____

Nom de la personne qui remplit la fiche :

IDE	Entourer la bonne réponse	Codage
1. Absence de bijoux aux mains/poignets, et ongles sans vernis	1. Oui – 2. Non	__
2. Porte un masque durant le soin	1. Oui – 2. Non	__
3. Porte une sur blouse ou tablier	1. Oui – 2. Non	__
4. Porte des lunettes de protection (ou un masque à visière)	1. Oui – 2. Non	__
5. FHA avant de préparer son matériel	1. Oui – 2. Non	__
6. Prépare son matériel sur plan de travail préalablement désinfecté	1. Oui – 2. Non	__
7. FHA avant de mettre ses gants	1. Oui – 2. Non	__
8. IDE met des gants non stériles	1. Oui – 2. Non	__
9. Le patient met un gant non stérile	1. Oui – 2. Non – 3. NE	__
Commentaire éventuel :		
Déroulement du geste		
10. Le site d'injection est désinfecté	1. Oui – 2. Non – 3. NE	__
11. La restitution est réalisée de façon aseptique	1. Oui – 2. Non	__
12. Les tubulures sont mises en circuit fermé	1. Oui – 2. Non	__
13. Les aiguilles sont éliminées immédiatement dans container	1. Oui – 2. Non	__
14. Le container est à portée de main	1. Oui – 2. Non	__
15. Compression faite par patient qui porte un gant	1. Oui – 2. Non – 3. NE	__
16. Le circuit est évacué immédiatement en DASRI	1. Oui – 2. Non	__
17. Désinfection du générateur mise en route	1. Oui – 2. Non	__
18. IDE enlève ses gants	1. Oui – 2. Non	__
19. FHA avant réaliser le pansement	1. Oui – 2. Non	__
20. IDE met des gants non stériles	1. Oui – 2. Non	__
21. Réalisation du pansement de façon aseptique	1. Oui – 2. Non	__
22. Retrait et élimination des gants	1. Oui – 2. Non	__
23. FHA de l'IDE en fin de pansement	1. Oui – 2. Non	__
24. Mettre des gants non stériles		
25. Bionettoyage des surfaces externes du générateur	1. Oui – 2. Non	__
26. Le patient se lave les mains ou FHA	1. Oui – 2. Non	__
27. FHA apres retrait des gants	1. Oui – 2. Non	__
28. Traçabilité dans dossier de soins	1. Oui – 2. Non	__
Commentaire éventuel :		

Fiche validée : OUI NON