AUDIT ENDOSCOPIE

Fiche Personnel

Évaluation de l'activité et de la formation dans le domaine du nettoyage et désinfection des endoscopes, de l'accessibilité aux procédures et de la participation à la surveillance microbiologique des endoscopes

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT

CODE FINESS GÉOGRAPHIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT

NOM DU SITE DE TRAITEMENT

CODE SITE

N° FICHE

AUTO-QUESTIONNAIRE

Ce questionnaire est anonyme et s'adresse aux personnels susceptibles de réaliser l'entretien des endoscopes.
Avant de le remplir, munissez-vous de votre fiche de poste.
Après l'avoir entièrement rempli, merci de le remettre à votre référent.

1 CRITÈRE 1 — Activités du professionnel

1 **Poste de travail occupé : traitement des endoscopes :**
1. activité régulière (activité programmée selon un calendrier précis)
2. activité occasionnelle (remplacement des personnels en charge de cette activité ou en dehors des heures d'activité)

2 **Votre fonction :**
1. infirmier/infirmier spécialisé/cadre infirmier
2. aide-soignant, auxiliaire de puériculture
3. médecin/sage-femme
4. autres (fonctions différentes de 1, 2 et 3)

		1-OUI	2-NON	3-NA
3	**Vous avez une fiche de poste ou de fonction :**	☐	☐	
	Si oui, elle inclut :			
a	le traitement des endoscopes	☐	☐	
b	les prélèvements microbiologiques des endoscopes	☐	☐	
c	les prélèvements d'eau des laveurs-désinfecteurs d'endoscopes (LDE) si pas de LDE cocher NA	☐	☐	☐
d	les prélèvements des enceintes de stockage des endoscopes thermosensibles (ESET) si pas d'ESET cocher NA	☐	☐	☐

4 **Votre ancienneté dans l'activité de traitement des endoscopes :** (dans le service actuel ou précédent)
1. ≤ 1 an
2. > 1 an

Si > 1an, préciser dans ce cas le nombre d'années :

2 CRITÈRE 2 — Formation du professionnel au traitement des endoscopes

		1-OUI	2-NON	3-NA
5	**Vous avez été formé avant de prendre en charge seul le traitement des endoscopes :**	☐	☐	
	Si oui, la formation a été assurée (plusieurs réponses possibles) :			
a	par tutorat interne (formation par une personne expérimentée du service)	☐	☐	
b	par l'équipe opérationnelle d'hygiène / EPRI	☐	☐	
c	par un organisme extérieur	☐	☐	
d	par les fabricants des dispositifs (la remise d'un document n'est pas une formation)	☐	☐	
e	par le service biomédical	☐	☐	

2 CRITÈRE 2 — Formation du professionnel au traitement des endoscopes

		1-OUI	2-NON	3-NA
6	**Lors de la mise en service de nouveaux matériels (endoscopes, LDE…), ou de nouveaux produits, vous êtes formés :** 1. systématiquement 2. souvent 3. parfois 4. jamais			
7	**Si vous êtes en poste depuis plus d'un an sur ce site de traitement : à quelle fréquence bénéficiez-vous d'une formation continue en endoscopie ?** 1. au moins 1 fois / an 2. moins d'1 fois / an 3. jamais 4. non concerné (moins d'1 an d'ancienneté sur ce site de traitement)			

3 CRITÈRE 3 — Accessibilité aux documents

		1-OUI	2-NON	3-NA
8	**Vous savez où trouver :**			
a	les protocoles de l'établissement pour le traitement des endoscopes	☐	☐	
b	les fiches d'utilisation des produits (désinfectant, détergent-désinfectant …)	☐	☐	
	Vous savez où trouver les manuels des fabricants concernant :			
c	l'entretien de chaque type d'endoscope	☐	☐	
d	l'utilisation du LDE (si pas de LDE, cocher NA)	☐	☐	☐
e	l'utilisation du module semi-automatisé (avec pompes d'irrigation) (si pas de module, cocher NA)	☐	☐	☐
f	l'utilisation de l'Enceinte de stockage des endoscopes thermosensible (ESET) (si pas d'ESET, cocher NA)	☐	☐	☐
g	le dispositif de séchage et de stockage avec du plasma d'air ionisé	☐	☐	☐
h	autres (sous vide…)	☐	☐	☐

4 CRITÈRE 4 — Participation et formation à la surveillance microbiologique

		1-OUI	2-NON	3-NA
9	**Surveillance des endoscopes :**			
a	vous participez aux prélèvements	☐	☐	
b	vous avez été formé aux prélèvements	☐	☐	
c	vous êtes informé des résultats des contrôles	☐	☐	
d	vous êtes informé des conduites à tenir en cas de dépassements des seuils	☐	☐	
10	**Surveillance de l'eau des LDE (si pas de LDE, cocher NA) :**			☐
a	vous participez aux prélèvements	☐	☐	
b	vous avez été formé aux prélèvements	☐	☐	
c	vous êtes informé des résultats des contrôles	☐	☐	
d	vous êtes informé des conduites à tenir en cas de dépassements des seuils	☐	☐	
11	**Surveillance des ESET (si pas d'ESET, cocher NA) :**			☐
a	vous participez aux prélèvements	☐	☐	
b	vous avez été formé aux prélèvements	☐	☐	
c	vous êtes informé des résultats des contrôles	☐	☐	
d	vous êtes informé des conduites à tenir en cas de dépassements des seuils	☐	☐	
12	**Surveillance du dispositif de séchage et de stockage avec du plasma d'air ionisé :**			☐
a	vous participez aux prélèvements	☐	☐	
b	vous avez été formé aux prélèvements	☐	☐	
c	vous êtes informé des résultats des contrôles	☐	☐	
d	vous êtes informé des conduites à tenir en cas de dépassements des seuils	☐	☐	
13	**Autres (sous vide…) :**			☐
a	vous participez aux prélèvements	☐	☐	
b	vous avez été formé aux prélèvements	☐	☐	
c	vous êtes informé des résultats des contrôles	☐	☐	
d	vous êtes informé des conduites à tenir en cas de dépassements des seuils	☐	☐	