

Date de l’audit :

Établissement :

Lieu géographique de l’audit :

Secteur de l’audit :

**Cocher dans la case appropriée le niveau de résultat soit :**

**Élément observé** : Indique que la réponse satisfait aux exigences de la norme ou de l’avis d’expert ou encore qu’il n’y a pas d’écart de constaté.

**Élément observé partiel**: Indique que la réponse ne satisfait que partiellement aux exigences de la norme ou de l’avis d’expert ou encore qu’il y a des écarts de constatés.

**Élément non observé** : Indique que la réponse ne satisfait pas aux exigences de la norme ou de l’avis d’expert

**N/A :** Non applicable.

| **Comportement de base** | **Composantes du comportement** | **Éléments de conformité** | **Élément observé** | **Élément observé partiel** | **Élément non observé** | **N/A** | **Commentaires** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. OBSERVANCE DES RÈGLES DE PCI | 1.1 Hygiène des mains | 1.1.1 Présence d’un PLM réservé à l’hygiène des mains à la sortie de la zone de décontamination. |  |  |  |  |  |
| 1.1.2 Hygiène des mains effectuée à l’eau et au savon, à la sortie de la zone de décontamination, après le retrait des EPI. |  |  |  |  |  |
| 1.1.3 Présence de savon dans le distributeur à savon. |  |  |  |  |  |
| 1.1.4 Présence de papier essuie-main à usage unique près du lavabo. |  |  |  |  |  |
| 1.1.5 Distributeurs de SHA disponibles et répartis dans toutes les zones de travail où s’effectue le RDM. |  |  |  |  |  |
| 1.1.6 Port des ongles courts et exempts de vernis. |  |  |  |  |  |
| 1.1.7 Absence d’ongles artificiels, bagues et bracelets. |  |  |  |  |  |
| 1.2 Hygiène et étiquette respiratoire | 1.2.1 Disponibilité de masque (chirurgical ou de procédure). |  |  |  |  |  |
| 1.2.2 Présence d’affiche(s) rappelant la nécessité de porter le masque si symptômes de rhume ou de grippe. |  |  |  |  |  |
| 1.3 Port de l’équipement de base | 1.3.1 Port de la blouse et du pantalon de chirurgie chez le personnel. |  |  |  |  |  |
| 1.3.2 Port du bonnet chirurgical pour contenir les cheveux. |  |  |  |  |  |
| 1.3.3 Port de masque pour protéger la barbe, s’il y a lieu. |  |  |  |  |  |
| 1.3.4 Autre pilosité excessive protégée, s’il y a lieu. |  |  |  |  |  |
| 1.3.5 Port de chaussures lavables et robustes. |  |  |  |  |  |
| 1.4 Port de l’EPI dans la zone de décontamination | 1.4.1 Port de gants adaptés à la tâche, couvrant les poignets et les avant-bras. |  |  |  |  |  |
| 1.4.2 Port d’un masque et d’une protection oculaire ou d’un écran facial total. |  |  |  |  |  |
| 1.4.3 Port d’une blouse de protection présentant les caractéristiques suivante :   * imperméable sur le devant; * poignets ajustés; * attachée au cou et à la taille. |  |  |  |  |  |
| 1.5 Pratiques sécuritaires face aux objets piquants et tranchants | 1.5.1 Employés immunisés contre l’hépatite B. |  |  |  |  |  |
| 1.5.2 Présence de contenants biorisques permettant de disposer des objets piquants ou tranchants. |  |  |  |  |  |
| 1.5.3 Déchets piquants ou tranchants déposés dans des contenants prévus à cet effet. |  |  |  |  |  |
| 1.5.4 Connaissance de la démarche à suivre en cas d’exposition accidentelle aux pathogènes transmissibles par le sang. |  |  |  |  |  |
| 2 OBSERVANCE DES RÈGLES DE SST | * 1. Gestion de l’OE | * + 1. Présence de systèmes avertisseurs de présence d’OE. |  |  |  |  |  |
| * + 1. Entreposage sécuritaire des cartouches d’OE (ventilation adéquate). |  |  |  |  |  |
| * + 1. Instructions connues relatives au signalement de tout incident. |  |  |  |  |  |
| * + 1. Plan d’urgence connu si fuite d’OE détectée. |  |  |  |  |  |
| * 1. Manipulation sécuritaire des produits chimiques | 2.2.1 Accès facile aux fiches techniques et signalétiques des produits chimiques en place. |  |  |  |  |  |
| 2.2.2 Présence d’une douche oculaire. |  |  |  |  |  |
| 2.3 Gestion de déversements de substances dangereuses | 2.3.1 Présence de plans d’urgence en cas de déversement de matières dangereuses (nature chimique ou biologique). |  |  |  |  |  |
| 2.4 Autres mesures de sécurité | 2.4.1 Absence de toute nourriture dans les locaux de retraitement. |  |  |  |  |  |
| 2.4.2 Absence d’effets personnels dans les locaux de retraitement. |  |  |  |  |  |
| 3 UTILISATION SÉCURITAIRE DU DM STÉRILE | * 1. Manipulation adéquate du DM | 3.1.1 Emballage stérile manipulé avec les mains, ne touche pas au corps. |  |  |  |  |  |
| * 1. Surveillance du sceau d’intégrité de l’emballage | * + 1. Connaissance du sceau d’intégrité par l’utilisateur. |  |  |  |  |  |
| * + 1. Vérification du sceau d’intégrité avant l’ouverture de l’emballage stérile. |  |  |  |  |  |
| * 1. Surveillance de la propreté de l’emballage | * + 1. Propreté vérifiée sur toutes les surfaces de l’emballage stérile. |  |  |  |  |  |
| * 1. Surveillance de l’étiquette de contrôle de charge | * + 1. Date de péremption vérifiée sur l’étiquette de contrôle de charge. |  |  |  |  |  |
| **Nombre total d’éléments de conformité audités** | | | |  |  |  |  |  |

Nom de l’auditeur :

Titre d’emploi de la personne auditée :

Principales recommandations :