



CleanHands: Guide

Edité par Swissnoso

Version octobre 2015

Table des matières

1. INTRODUCTION	3
1.1. Généralités	3
1.2. Références.....	4
1.3. Auteurs	4
2. LES INDICATIONS À LA DÉSINFECTION DES MAINS	5
2.1. Remarque préalable	5
2.2. Concept	5
2.3. Unités d’hospitalisation, soins intensifs inclus	7
2.4. Divers	8
3. RECUEIL DES DONNÉES	9
3.1. Information aux unités	9
3.2. Observations	9
3.3. Nombre d’observations	9
4. UTILISATION DE L’INSTRUMENT MOBILE DE MESURES	10
4.1. Prérequis	10
4.2. Installation de l’application et connexion sur le smartphone / la tablette	10
4.3. Sélection de l’hôpital et de l’unité / ajouter une unité.....	11
4.4. Saisie des observations	11
4.5. Modification des saisies	14
4.6. Changement d’unité	15
4.7. Déconnexion.....	15
5. CONFIGURATIONS, GESTION ET ANALYSE DES DONNÉES	16
5.1. Prérequis	16
5.2. Connexion	16
5.3. Page d’accueil / synthèse.....	16
6. CONFIGURATIONS	17
6.1. Aperçu	17
6.2. Paramètres de l’utilisateur	17
6.3. Institutions	18
7. GESTION DES DONNÉES	20
7.1. Aperçu	20
7.2. Corrections des données	20
7.3. Entrée manuelle des données	21
7.4. Export des données	21
8. ANALYSE DES DONNÉES	22
8.1. Aperçu	22
8.2. Valeurs numériques	23
8.3. Analyse détaillée	23
8.4. Ajustement de l’analyse / du style	27

1. Introduction

1.1. Généralités

L'hygiène des mains est un élément clé de la sécurité des patients. La pratique correcte est décisive pour empêcher la transmission de bactéries (multirésistantes) et de virus. Elle est également une composante essentielle de la plupart des ensembles de mesures qui contribuent à la réduction des infections nosocomiales.

Swissnoso lança une campagne nationale d'hygiène des mains en 2005/2006 déjà. Les actions entreprises dans 116 hôpitaux de Suisse ont conduit à une amélioration de l'adhérence à l'hygiène des mains de 25% pour atteindre 68%. Le concept „mes cinq indications à l'hygiène des mains“ est né de cette campagne à succès et a été repris par l'OMS pour la campagne mondiale de l'hygiène des mains.

Dans le nouveau module „Hygiène des mains“ Swissnoso met à disposition de toutes les institutions médicales l'instrument mobile de mesure électronique *CleanHands*. Il permet une mesure simple de l'adhérence à l'hygiène des mains selon les „cinq indications à l'hygiène des mains“ de l'OMS. La représentation graphique des résultats en temps réel permet, outre une analyse comparative (benchmarking) anonymisée, un retour immédiat et sur place aux professionnels de la santé, ce qui peut également être utilisé comme élément efficace de formation.

L'instrument de mesure *CleanHands* a été développé par le service de prévention et contrôle de l'infection (pci) de l'hôpital cantonal de St-Gall. Son utilisation depuis plusieurs années dans tous les hôpitaux publics de Suisse Orientale s'est avérée compatible avec un usage au quotidien.

L'utilisation de *CleanHands* dans d'autres hôpitaux ne sert pas seulement à l'institution médicale participante. Aux chiffres pour le benchmarking s'ajoute une vue d'ensemble de l'adhérence à l'hygiène des mains en Suisse, qui permettra dorénavant l'évaluation d'interventions et de campagnes régionales ou nationales.

CleanHands peut en principe être utilisé dans toutes les institutions médicales ainsi que dans tous les secteurs de l'hôpital (unité d'hospitalisation, unité de soins intensifs, bloc opératoire, secteur ambulatoire) lors d'interactions entre le personnel et les patients.

Les cinq indications à l'hygiène des mains sont de plus en plus modifiées resp. appliquées de manière non uniforme dans certains secteurs spécifiques de l'hôpital de soins aigus (par ex. bloc opératoire, secteur ambulatoire) et dans les établissements de soins de longue durée. Dans cette version du guide est décrite l'utilisation pour les unités d'hospitalisation (soins aigus) y compris l'unité de soins intensifs. L'emploi de *CleanHands* dans les secteurs spéciaux est néanmoins possible. Un benchmarking de ces secteurs-là doit toutefois être interprété avec prudence.

Lors de la comparaison avec d'autres hôpitaux (surtout des unités de soins intensifs) et de l'interprétation des résultats, il faut savoir que la définition de l'environnement du patient peut varier d'un hôpital à l'autre.

CleanHands ne convient pas à la mesure de l'adhérence à l'hygiène des mains lors de la préparation des médicaments dans le bureau des soignants ou lors des retraitement/désinfection/stérilisation des instruments (par ex. dans le service de stérilisation).

Les collectes centralisées de données courent toujours un risque d'abus. Une sécurité fiable des données était donc prioritaire lors du développement de *CleanHands*. Par le codage

conséquent des connexions et des stockages des données sur un serveur en Suisse, l'application répond aux exigences actuelles en matière de sécurité. Les institutions participantes ne peuvent voir en détail, analyser et exporter que leurs propres données. Le benchmarking est entièrement anonymisé.

La saisie simple, mobile et électronique au moyen de *CleanHands* a pour but d'améliorer l'adhérence à l'hygiène des mains en Suisse et de la stabiliser à un haut niveau grâce au suivi continu, au retour des résultats et à la formation.

1.2. Références

- Sax H. et al. (2007). My five moments for hand hygiene: a user-centred design approach to understand, train, monitor and report hand hygiene. *J Hosp Infect* 2007; 67(1): 9-21
- World Health Organization (2009). WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care

Voir aussi la bibliographie complémentaire sur le site <http://www.clean-hands.ch/fr>

1.3. Auteurs

Barbara Schöbi, Rolf Kuhn, Christian Kahlert et Matthias Schlegel (Kantonsspital St.Gallen) pour Swissnoso.

Traduit de l'allemand par Jacqueline Kuhn.

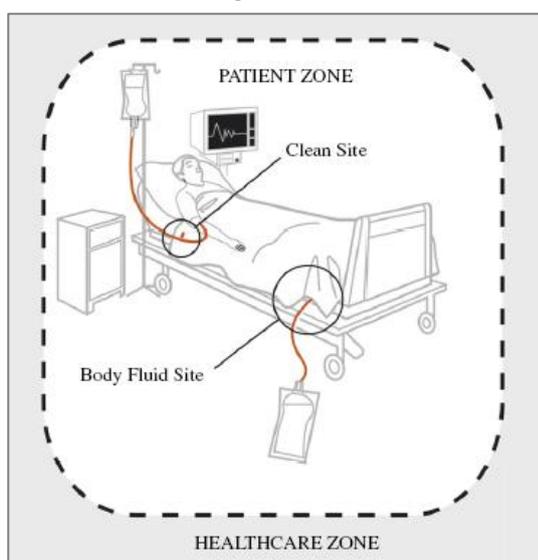
2. Les indications à la désinfection des mains

2.1. Remarque préalable

Ce chapitre précise les contenus spécifiques et définit les termes qui servent de base à la saisie correcte de l'hygiène des mains avec *CleanHands*, en s'appuyant sur les cinq moments de l'OMS.

Les cinq indications à l'hygiène des mains ont été développées en lien avec le contact patient. La désinfection des mains lors de la manipulation de denrées alimentaires, de la préparation de médicaments ou en stérilisation n'est pas décrite ici. L'instrument de saisie ne doit PAS être utilisé dans les services qui ne sont pas en lien direct avec le patient (par ex. fabrication et préparation des médicaments, cuisine, stérilisation, service technique).

2.2. Concept



Pour une délimitation claire des indications et de leurs attributions l'environnement à l'intérieur de l'hôpital est partagé en deux zones:

- environnement du patient
- environnement hospitalier

Par rapport au patient deux situations critiques sont différenciées („two zones, two critical sites“):

- geste invasif/aseptique/propre
- contact avec liquides biologiques

2.2.1. Zones

Environnement du patient

Definition

Toute surface faisant partie de l'environnement immédiat du patient et étant touchée par le patient et/ou par le personnel soignant lors de la prise en charge du patient. Ces surfaces sont fortement contaminées par la flore du patient.

Exemples

- cadre de lit, oreillers/duvets, table de nuit, statif, moniteur et autres équipements médicaux

Environnement hospitalier

Définition

Toute surface et tout objet en dehors de l'environnement du patient.

Exemples

- contenu de l'armoire, tables, lavabo en chambre
- appareils électroniques mobiles (par ex. ordinateur portable lors de la visite)
- toute surface en dehors de la chambre du patient

Situation particulière soins intensifs

L'environnement du patient n'est pas défini de façon uniforme dans les soins intensifs. Les appareils et surfaces pour la documentation concernant le patient (portable, pupitre) peuvent être attribués soit à l'environnement du patient soit à l'environnement hospitalier (convention interne de l'hôpital). Par conséquent un benchmarking pour les soins intensifs est à interpréter avec prudence.

2.2.2. Deux situations critiques

Définition

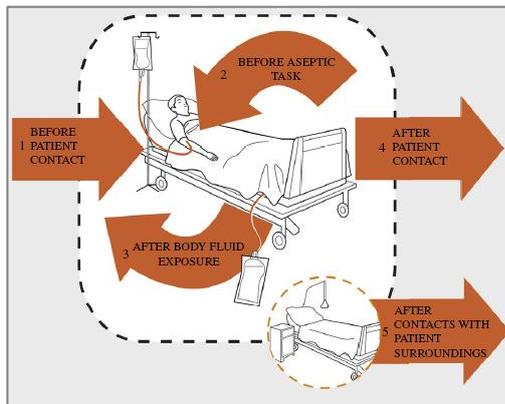
Les deux situations critiques sont „geste invasif/aseptique/propre“ et „contact avec liquides biologiques“ dans l'environnement du patient.

Exemples

- Geste invasif/aseptique/propre
 - pose ou manipulation d'un accès à des cavités physiologiques stériles (par ex. voie veineuse, sonde vésicale, drainage, injection, etc.)
 - soins de plaie, soins des yeux, manipulation de systèmes de ventilation, manipulation de systèmes de perfusion, etc.
- Contact avec liquides biologiques
 - par ex. sang, urine, sécrétions respiratoires

2.2.3. Les cinq indications

Le concept des „cinq indications“ de l'OMS se base sur les deux zones et les deux situations critiques:



- AVANT contact patient
- AVANT geste invasif/aseptique/propre
- APRES contact avec liquides biologiques
- APRES contact patient
- APRES contact avec environnement du patient

L'indication „entre patients“ employée pendant la campagne suisse de 2005/2006 n'est plus utilisée.

2.3. Unités d'hospitalisation, soins intensifs inclus

2.3.1. Indications et exemples

Indication	Définition, explication	Exemples
AVANT contact patient	Désinfection des mains avant chaque premier contact direct avec le patient	<ul style="list-style-type: none"> – donner la main – prendre le pouls, la tension artérielle – aide à l'habillage et au déshabillage – examen médical
APRES contact patient	Désinfection des mains après un contact direct avec le patient, c'est-à-dire en quittant le patient ou son environnement immédiat	<ul style="list-style-type: none"> – prendre le pouls, la tension artérielle – aide à l'habillage et au déshabillage – examen médical – donner la main
AVANT geste invasif/aseptique/propre	Désinfection des mains immédiatement avant un geste invasif/aseptique/propre pendant la prise en charge du patient ou en arrivant de l'environnement hospitalier	<ul style="list-style-type: none"> – pose ou manipulation des accès/drainages vasculaires/respiratoires/urogénitaux, ponctions (prise de sang, injection, pose de voie intravasculaire/sonde vésicale, aspiration de sécrétions, changement de l'uriflac) – manipulation de systèmes de perfusion – soins de plaie, soins de trachéotomie, administration de gouttes ophtalmiques – manipulation de matériel stérile dans l'environnement du patient – avant le port de gants conformément aux précautions standard
APRES contact avec liquides biologiques	Désinfection des mains immédiatement après exposition potentielle ou effective à un liquide biologique, également après le retrait des gants	<ul style="list-style-type: none"> – contamination des mains par des sécrétions respiratoires, du sang ou d'autres liquides biologiques <ul style="list-style-type: none"> - prise de sang, injection, aspiration endotrachéale (système ouvert), changement de pansement - manipulation du système d'évacuation urinaire
APRES contact avec environnement du patient	Désinfection des mains après avoir touché des objets/surfaces de l'environnement immédiat du patient (voir la définition de l'environnement du patient), sans qu'il y ait eu un contact direct avec le patient	<ul style="list-style-type: none"> – quitter l'environnement du patient après avoir touché <ul style="list-style-type: none"> - le cadre du lit, l'oreiller/le duvet, la table de nuit, le statif, le moniteur et autres équipements médicaux - le pupitre pour la documentation dans les unités de soins intensifs (selon attribution)

2.3.2. Concomitance de deux indications

Définition

La concomitance de deux indications est saisie comme une seule. L'indication déterminante est celle qui comporte le plus grand risque de transmission.

Auprès du patient

AVANT patient + AVANT invasif/aseptique/propres	→	AVANT invasif/aseptique/propres
APRES patient + APRES liquides biologiques	→	APRES liquides biologiques

Exemple: le personnel soignant arrive auprès du patient pour faire directement une prise de sang, un taux de glycémie ou une injection.

Entre patients/passage d'un patient à l'autre

APRES patient + AVANT patient	→	AVANT patient
APRES patient + AVANT invasif/aseptique/propres	→	AVANT invasif/aseptique/propres
APRES liquides biologiques + AVANT patient	→	AVANT patient
APRES liquides biologiques + AVANT invasif	→	AVANT invasif/aseptique/propres

Exemple: passage direct d'un patient à l'autre sans contact avec des surfaces de l'environnement hospitalier (par ex. visite médicale, poignée de main).

2.4. Divers

Geste non codé

- Les désinfections des mains qui ne répondent pas aux critères des cinq indications de l'OMS sont saisies et analysées comme „geste non codé“.

Désinfection des mains versus lavage des mains

- Pour des raisons de simplification le lavage des mains est assimilé à la désinfection des mains, c.-à-d. que l'indication est également valable si les mains sont lavées.

Gants non stériles/gants à usage unique

- Les indications à l'hygiène des mains sont déterminantes, ni le port ni le retrait des gants ne sont saisis.
- Une application incorrecte peut toutefois être signalée lors du retour des résultats.

Désinfection correcte des mains

- L'exécution correcte de la désinfection des mains (temps de contact, friction de toutes les parties de la main) n'est pas saisie.

3. Recueil des données

3.1. Information aux unités

Annoncez-vous à l'avance auprès de l'unité dans laquelle vous voulez effectuer vos observations. Convenez d'un moment défini de la journée (par ex. le matin lors des soins) ou d'un instant ciblé lors d'une intervention ou d'une mesure invasive (par ex. changement de pansement, pose de voie veineuse centrale).

3.2. Observations

- Sont observés toutes les collaboratrices et tous les collaborateurs qui ont contact avec les patients.
- Dans l'idéal l'observation se fait durant le déroulement entier d'une activité. Cela n'est cependant pas toujours possible, et l'observation peut aussi débuter pendant une activité en cours.
- Les observations et saisies sont effectuées aussi discrètement que possible d'un endroit en retrait, qui permet toutefois une bonne vue d'ensemble.
- En général 3-5 personnes peuvent être observées, selon la routine de la personne observante et la complexité de l'activité à saisir.
- Soins intensifs: l'observation se limite en principe aux activités auprès d'un seul patient.
- Lors de la visite seuls les gestes du personnel qui a contact avec le patient ou avec son entourage sont saisis.
- Pas d'interventions ni de commentaires lors des observations.
- Lors d'une faute significative du personnel observé il est judicieux de donner un feed-back personnel à la fin des observations et hors de la présence du patient. Dans l'idéal la conduite à tenir dans de telles situations est discutée avec les personnes impliquées avant la saisie.

3.3. Nombre d'observations

- Pour obtenir des données significatives il faut observer au minimum 100 gestes AVANT et 100 gestes APRES contact patient par service (par ex. unité, clinique).
- Pour saisir suffisamment de gestes auprès des médecins, il faut les privilégier lors des observations.
- Si un feed-back immédiat est prévu à des fins de formation, un nombre moindre de gestes saisis peut suffire (sont conseillées au moins 50 observations).

4. Utilisation de l'instrument mobile de mesures

Ce chapitre décrit l'emploi de l'instrument de mesures pour la saisie mobile de l'adhérence à l'hygiène des mains. L'utilisation en est simple et permet une entrée facile des situations observées dans les unités.

4.1. Prérequis

Sont nécessaires:

- un smartphone ou une tablette (iOS ou Android)
- une connexion à Internet (WLAN ou réseau de téléphonie mobile)
- facultatif: un GPS pour la géolocalisation

4.2. Installation de l'application et connexion sur le smartphone / la tablette

Un iPhone sert ci-après d'exemple. L'affichage peut varier légèrement lors de l'utilisation d'un autre smartphone ou d'une tablette, les fonctions restent cependant les mêmes. Si la tablette n'est pas reconnue automatiquement comme appareil mobile, elle peut être configurée manuellement dans la fenêtre de connexion (en bas à gauche).

Nous recommandons d'ajouter l'application *CleanHands* à l'écran d'accueil à la première utilisation:

- ouvrir *CleanHands* dans le navigateur: <http://app.clean-hands.ch>
- ajouter sur l'écran d'accueil (voir illustration)
- sélectionner la langue
- se connecter à CleanHands avec l'identifiant personnel

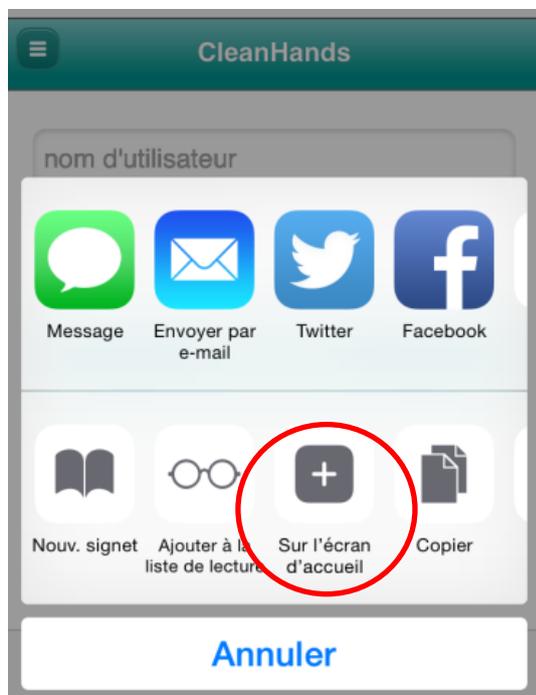


Illustration: téléchargement de l'application en ligne

4.3. Sélection de l'hôpital et de l'unité / ajouter une unité

L'hôpital défini par défaut est affiché, à moins que la géolocalisation automatique ne soit activée.

L'unité où s'effectue la saisie doit être sélectionnée. Si elle n'apparaît pas dans la liste, elle peut être ajoutée en bas de celle-ci. L'administrateur local est averti automatiquement par e-mail de l'ajout d'une nouvelle unité. Il la complétera avec les attributs nécessaires (voir chapitre [6.3. Institutions](#)).

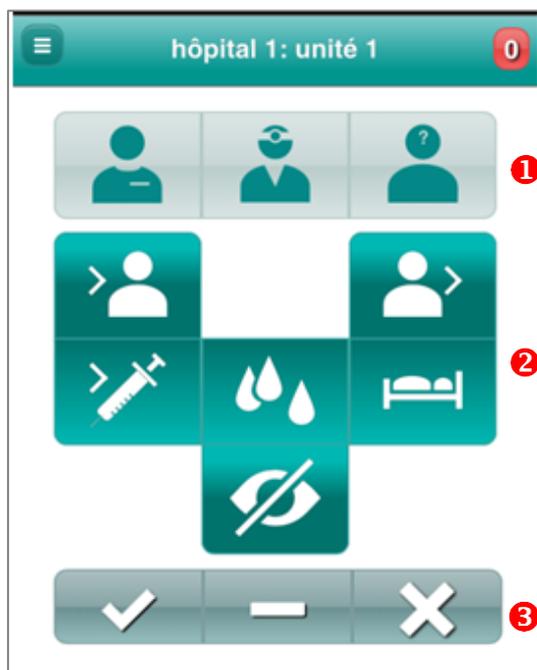


Illustration: affichage par défaut après connexion. L'accès à la liste de sélection des hôpitaux se fait par le bouton „retour“ (uniquement si la personne connectée est en charge de plusieurs hôpitaux).

4.4. Saisie des observations

4.4.1. Masque de saisie

Une situation observée lors de la désinfection des mains est saisie en trois étapes dans le masque de saisie :



- 1 attribution au groupe professionnel
- 2 choix de l'indication
- 3 confirmation de la saisie

4.4.2. Définition des symboles

Groupes professionnels



Personnel infirmier, ASSC, aides-soignantes et aides-soignants, étudiantes et étudiants en soins



Médecins, étudiantes et étudiants en médecine



Tous les autres groupes professionnels avec contact patient (services de physiothérapie, radiologie, nutrition, social, etc.)

Indications



AVANT contact patient



APRES contact patient



AVANT geste invasif/aseptique/propre



APRES contact avec liquides biologiques

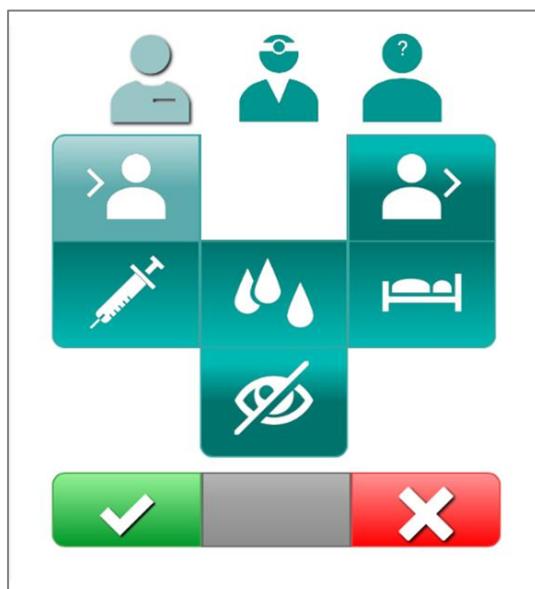


APRES contact avec l'environnement du patient



Geste NON codé

4.4.3. Validation de la saisie

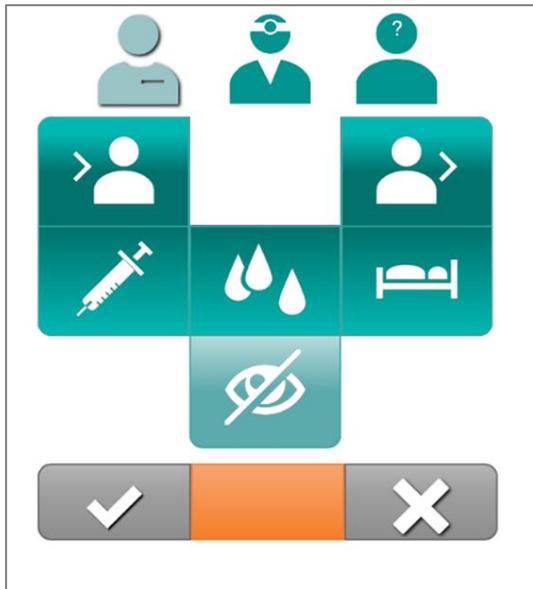


Les boutons de validation sont activés (la couleur pâlit) et les symboles „OUI“ et „NON“ apparaissent dès que le groupe professionnel et les indicateurs ont été sélectionnés:

 oui, geste effectué

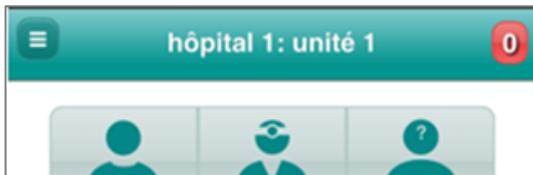
 non, aucun geste effectué

4.4.4. Validation de gestes non codés



Le bouton orange (au milieu) s'active pour valider la saisie d'un „geste NON codé“.

4.4.5. Nombre d'observations saisies



La somme des observations actuellement saisies est affichée dans le coin supérieur droit du masque de saisie. Les gestes non codés ne sont pas inclus. Le compteur est remis à „0“ chaque jour.

4.4.6. Saisie en ligne / hors ligne

En ligne

Les observations saisies en ligne (WLAN, réseau de téléphonie mobile) sont transmises directement au serveur et enregistrées dans la banque de données.

Hors ligne

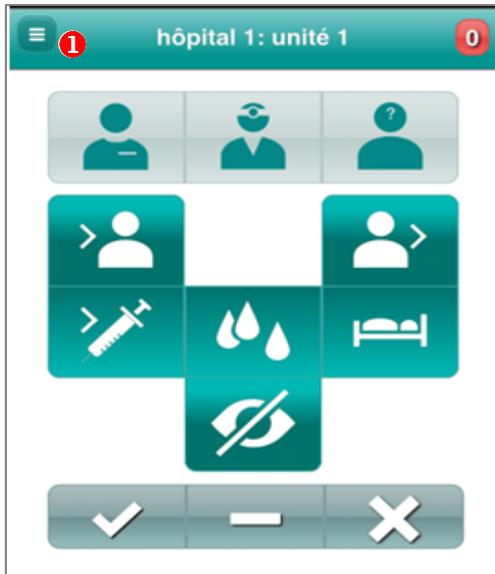
Lorsqu'une saisie en ligne n'est pas possible, les données introduites sont enregistrées temporairement sur le smartphone resp. la tablette. Pour éviter la perte des données, celles-ci doivent être transmises au serveur par WLAN ou le réseau de téléphonie mobile à la fin des observations! Les données de la mémoire hors ligne sont effacées si le cache du navigateur est vidé avant la transmission des données dans la banque de données!



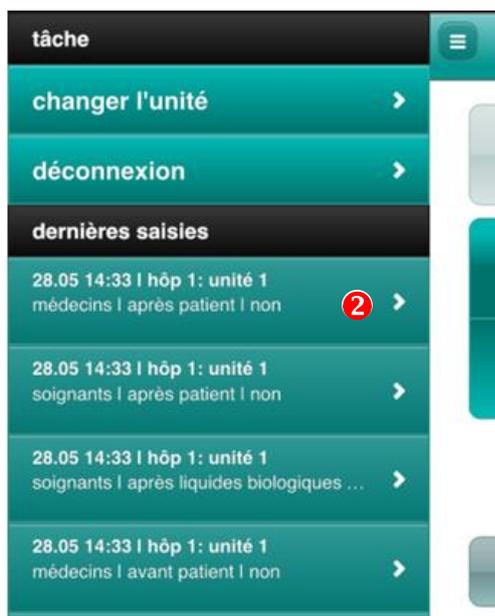
Illustration: lors d'une nouvelle saisie, mention des données hors ligne non enregistrées.

4.5. Modification des saisies

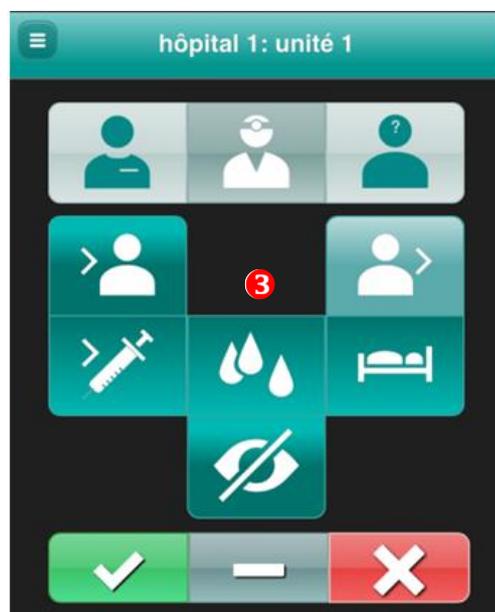
Lors d'entrées erronées, les cinq dernières observations peuvent être corrigées. Marche à suivre:



1 cliquer sur le bouton „menu“ pour ouvrir la barre latérale



2 sélectionner la saisie à corriger



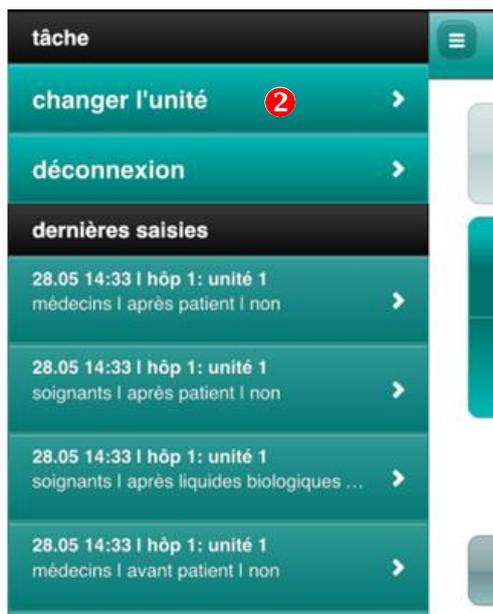
3 corriger la saisie et valider par „OUI“ ou „NON“ ; le masque de correction se distingue du masque de saisie par son arrière-fond noir

4.6. Changement d'unité

Lors d'un changement d'unité, celle-ci peut être modifiée comme suit:



1 cliquer sur le bouton „menu“



2 modifier l'unité

4.7. Déconnexion

Lorsque la saisie est terminée, la déconnexion se fait en cliquant sur le bouton „menu“ et en activant le champ de déconnexion.

5. Configurations, gestion et analyse des données

Dans ce chapitre sont expliqués les éléments de l'analyse et de la gestion des données de l'instrument de mesures.

5.1. Prérequis

Pour la gestion et l'analyse des données l'ordinateur ou la tablette doivent remplir les conditions suivantes:

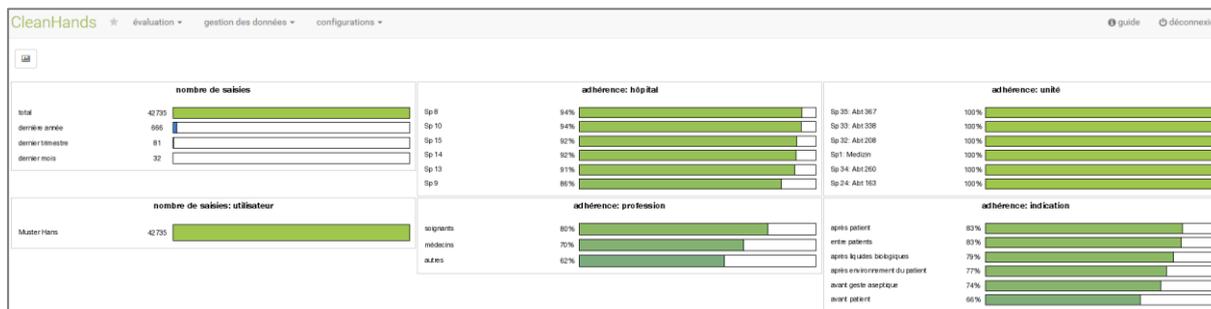
- accès à Internet
- navigateur courant avec interprète JavaScript activé (Internet Explorer dès la version 9)
- cookies activés

5.2. Connexion

- Ouvrir *CleanHands* dans le navigateur: <http://app.clean-hands.ch>.
- Se connecter à *CleanHands* avec l'identifiant personnel.
- Changer le mot de passe à la première connexion ou utiliser le mot de passe attribué, qui pourra être changé après la connexion.

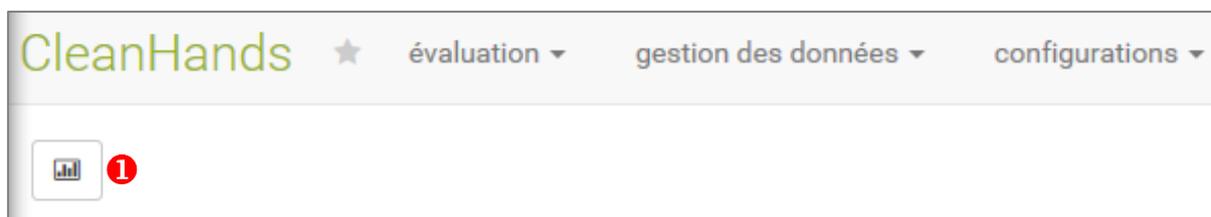
5.3. Page d'accueil / synthèse

Une vue d'ensemble des observations de l'adhérence à l'hygiène des mains saisies jusqu'à présent apparaît après la connexion (nombre de saisies au total et par observant, adhérence par groupe professionnel et indications):



Les accès à l'évaluation, les configurations et la gestion des données se trouvent dans la partie supérieure gauche de la page d'accueil.

Le contenu et la forme de la page d'accueil peuvent être adaptés en cliquant sur le bouton „analyse détaillée des données“ 1.



6. Configurations

6.1. Aperçu

Dans „configurations“

- l'utilisateur peut modifier son mot de passe
- l'administrateur d'un hôpital/d'un groupe hospitalier peut
 - traiter les données de tous les utilisateurs
 - désactiver un utilisateur
 - ajouter de nouveaux utilisateurs
 - ajouter des unités
 - ajuster les attributs des unités
- importer dans la banque de données les observations „hygiène des mains“ saisies dans un fichier csv (membres standard seulement)



6.2. Paramètres de l'utilisateur

L'utilisateur peut effectuer les ajustements ou changements suivants dans les configurations de base:

- mot de passe personnel
- sélection de l'hôpital par défaut pour la saisie mobile des données
- activation de la localisation par GPS

modifier les données de l'utilisateur

nom d'utilisateur

e-mail

nom

prénom

mot de passe

répéter

par défaut

utiliser la localisation du site du dispositif mobile

6.3. Institutions

Dans „configurations“ > „institutions“ l'administrateur d'un hôpital/d'un groupe hospitalier peut gérer les données des hôpitaux dont il s'occupe et celles de leurs unités respectives.

6.3.1. Ajouter une unité

L'ajout d'une nouvelle unité est possible lors de la saisie par smartphone/tablette ou par ordinateur. A l'ordinateur l'ajout d'une nouvelle unité se fait dans „configurations/institutions“^①: cliquer sur „ajouter une unité“ dans la barre de menu à gauche.

Les „unités“ suivantes ne peuvent **pas** être ajoutées:

- „unité-test“ pour des „pseudo-saisies“ (les données sont intégrées dans la banque de données active)
- les unités sans lien direct avec les patients (l'instrument de mesure ne s'y prête pas)
- des groupes professionnels, par ex. les ASSC

L'administrateur local assigne à l'unité les attributs correspondants:

- service (par ex. médecine, chirurgie, gynécologie/obstétrique) pour un secteur d'hospitalisation^②
 - secteur (hospitalisation, ambulatoire, bloc opératoire)^③
- Aucun attribut „service“ n'est assigné aux secteurs „ambulatoire“ et „bloc opératoire“!

6.3.2. Vérification des attributs

Pour obtenir des analyses correctes il est nécessaire d'ajuster les attributs assignés aux unités (service, secteur) lors de modifications resp. de les vérifier tous les six mois.

6.3.2.1. Modification du nom de l'unité et/ou des attributs assignés

Lors de réorganisations internes de l'hôpital les unités peuvent éventuellement être renommées et/ou assignées à un autre service. Dans ce cas il faut absolument observer les points suivants:

Modification du nom de l'unité

Si l'ancien nom de l'unité est remplacé par une nouvelle dénomination, seul le nouveau nom sera visible lors d'une analyse des données précédant la modification.

Si une distinction est souhaitée – surtout si le changement concerne également le service – il faut ajouter une nouvelle unité pour la nouvelle dénomination. Les anciens noms des unités seront ainsi conservés.

Modification des attributs assignés

Lors d'une modification des attributs assignés à une unité (par ex. de „médecine“ à „mixte“) il faut modifier le nom de l'ancienne unité (par ex. „xy ancien“) et ensuite ajouter l'unité „xy“ avec l'attribut „nouveau“.

Cette démarche est primordiale, sinon toutes les données précédentes seront stockées dans la base de données et analysées d'après le nouvel attribut.

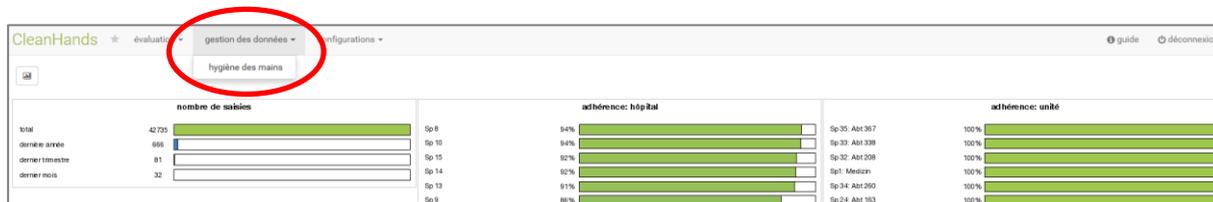
Importation des données

Vous ne pouvez actuellement pas encore importer vous-même les données de saisies antérieures. Veuillez prendre contact avec l'équipe support si nécessaire.

7. Gestion des données

7.1. Aperçu

L'accès à la gestion des données se fait sur la page d'accueil par le bouton „gestion des données“ > „hygiène des mains“.



L'interface nouvellement ouverte permet

- 1 de corriger  ou d'effacer  les données erronées,
- 2 de transférer dans la banque de données les observations saisies sur papier ou
- 3 d'exporter les données.

The screenshot shows the 'données hygiène des mains' data entry interface. It features a table with columns for ID, nom prénom, date / heure, site, unité, profession, indication, geste, and actions. Annotations 1, 2, 3, and 4 are placed on the interface to highlight specific features.

ID	nom prénom	date / heure	site	unité	profession	indication	geste	actions
46836	Muster Hans	28.05.2015 14:45:52	ospedale 1	reparto 1	médécins	après patient	non	
46835	Muster Hans	28.05.2015 14:45:50	ospedale 1	reparto 1	soignants	après patient	non	
46834	Muster Hans	28.05.2015 14:45:47	ospedale 1	reparto 1	soignants	après liquides biologiques	oui	
46833	Muster Hans	28.05.2015 14:45:44	ospedale 1	reparto 1	médécins	avant patient	non	
46832	Muster Hans	28.05.2015 14:45:42	ospedale 1	reparto 1	soignants	avant patient	oui	
46831	Muster Hans	28.05.2015 14:33:11	hôpital 1	unité 1	médécins	après patient	non	
46830	Muster Hans	28.05.2015 14:33:09	hôpital 1	unité 1	soignants	après patient	non	
46829	Muster Hans	28.05.2015 14:33:04	hôpital 1	unité 1	soignants	après liquides biologiques	oui	
46828	Muster Hans	28.05.2015 14:33:01	hôpital 1	unité 1	médécins	avant patient	non	

Des éléments peuvent être sélectionnés dans chaque colonne pour limiter resp. filtrer les données. 4

7.2. Corrections des données

The screenshot shows the 'modifier l'hygiène des mains' form. It contains several input fields for editing data: nom (Muster Hans), date / heure (28.05.2015 14:33:09), unité (unité 1), profession (soignants), indication (après patient), and geste (non). At the bottom, there are buttons for 'sauvegarder' and 'fermer'.

Administrateur local:

cliquer sur le bouton „modifier“  à côté de la saisie correspondante pour faire apparaître la fenêtre dans laquelle les corrections peuvent être effectuées (par ex. sélection erronée de l'unité ou de l'acte).

7.3. Entrée manuelle des données



Cliquer sur le bouton „saisir les observations“ pour entrer manuellement dans la banque de données les observations saisies sur papier.

7.4. Export des données

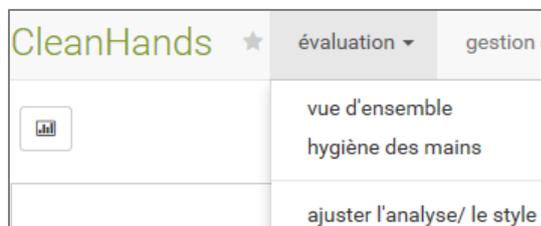


Cliquer sur le bouton „télécharger“ pour exporter dans un tableau Excel les données existantes dans la banque de données. L’utilisation de filtres permet de restreindre la quantité des données.

Si une sauvegarde supplémentaire des données est envisagée (sauvegarde locale), toutes les données de votre l’hôpital peuvent être exportées.

8. Analyse des données

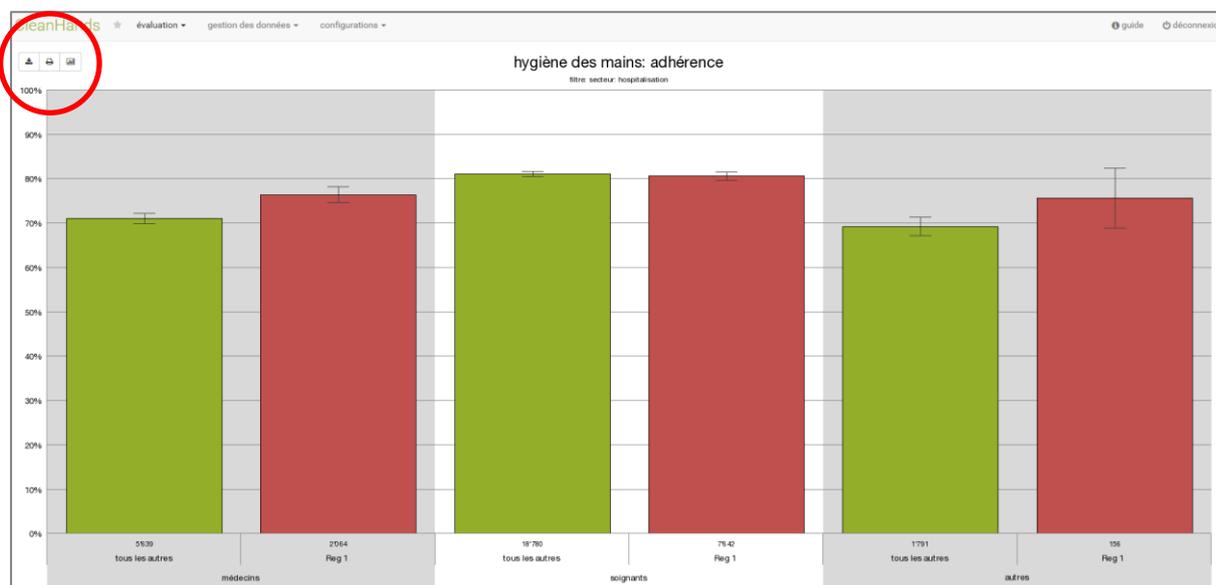
8.1. Aperçu



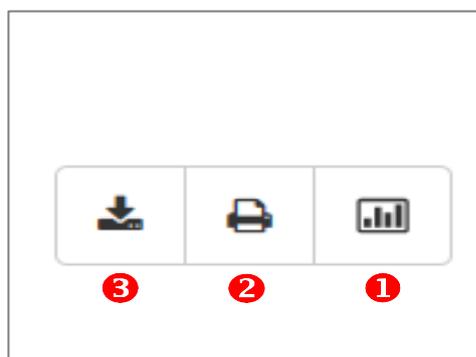
L'accès à la „vue d'ensemble“ des données sur l'hygiène des mains saisies jusqu'à présent (représentation en diagrammes à barres) se fait en cliquant sur le bouton „évaluation“.

Diverses configurations sont possibles pour adapter individuellement le style de l'analyse.

Après avoir sélectionné „hygiène des mains“ apparaît un diagramme à barres verticales comme graphique par défaut. Cet aperçu montre la comparaison entre l'adhérence à l'hygiène des mains de votre hôpital avec tous les autres hôpitaux pour toute la période d'observation en service d'hospitalisation, subdivisé par groupes professionnels (ce benchmarking n'est pas visible pour les membres light).

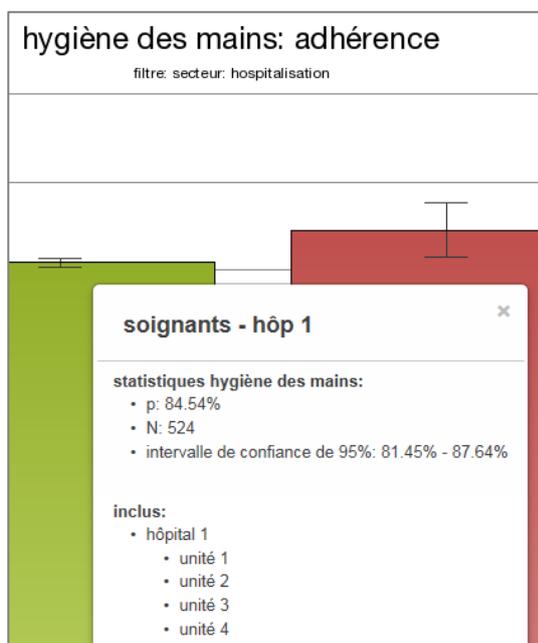


Les fonctions suivantes sont à disposition:



- ① analyse détaillée
- ② impression
- ③ sauvegarde en fichier image

8.2. Valeurs numériques



Les valeurs numériques d'une colonne apparaissent en cliquant dessus:

- adhérence en pourcent (p)
- nombre d'observations (N)
- intervalle de confiance de 95%

Sont également affichées les unités de votre hôpital qui ont été prises en compte dans l'analyse.

8.3. Analyse détaillée

8.3.1. Paramètres/Attributs à choix

Il est essentiel d'allouer correctement les attributs à l'hôpital et aux unités pour obtenir une analyse exacte des données (voir chap.6.3)!

Pour une analyse détaillée les données saisies peuvent être filtrées et subdivisées selon des paramètres définis. Les paramètres ont des attributs qui peuvent être sélectionnés seuls ou comme tout.

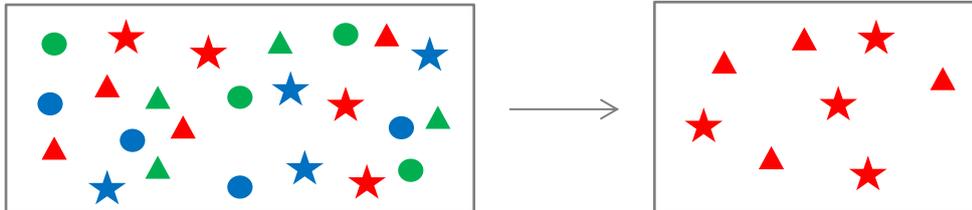
Paramètres	Attributs
Période	une ou plusieurs périodes à choix resp. des années civiles entières
Institution	groupe hospitalier, hôpitaux, unités
Secteur	hospitalisation, ambulatoire, bloc opératoire
Service (secteur „hospitalisation“ seulement)	médecine, chirurgie, gynécologie/obstétrique, soins intensifs/soins continus, mixte, néonatalogie, enfants, réadaptation aigue, réadaptation, gériatrie, pas d'attribution
Profession	médecins, soignants, autres
Indications	avant resp. après patient, avant geste aseptique, après liquides biologiques, après environnement du patient, geste non codé

8.3.2. Outils d'analyse

Pour être analysées les données peuvent être filtrées respectivement subdivisées. Elles peuvent en outre être comparées de manière anonyme avec la moyenne de tous les hôpitaux participants (benchmarking).

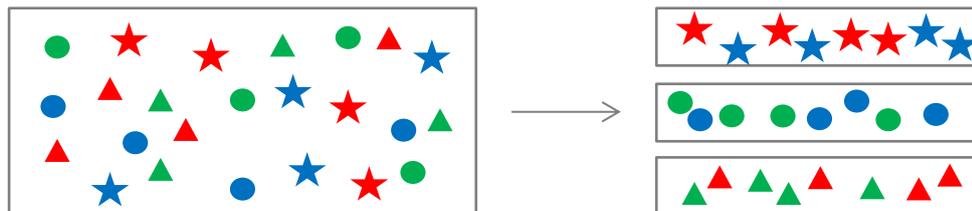
Filtre

De la totalité des données, seules celles délimitées par le choix des paramètres et la sélection d'attributs sont prises en compte dans l'analyse.



Subdivision

L'ensemble des données est réparti et représenté par attribut des paramètres sélectionnés. Trois paramètres au maximum peuvent être glissés dans cette zone pour garantir la lisibilité du diagramme à barres.



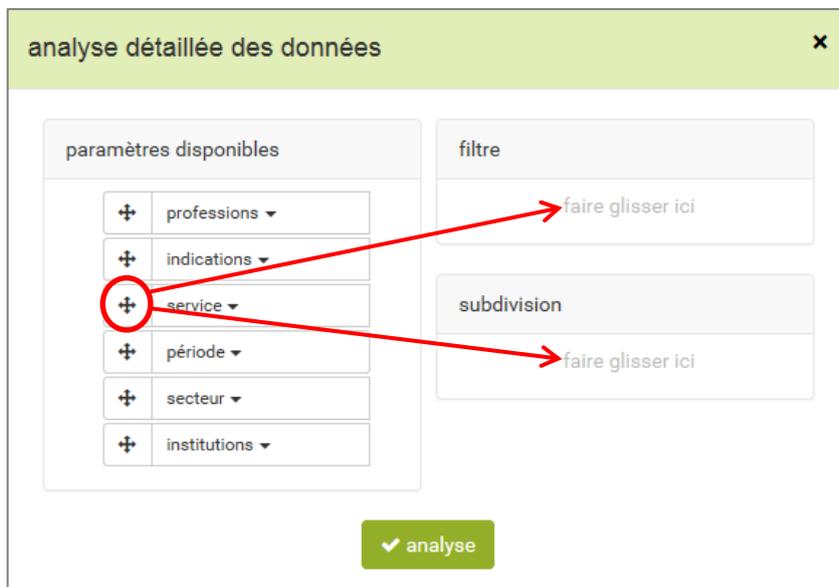
Comparaison avec tous les autres hôpitaux

Une analyse/comparaison avec la moyenne de tous les autres hôpitaux participants est également possible. L'hôpital participant peut être affiché avec la moyenne de tous les hôpitaux ou avec la moyenne des autres hôpitaux participants.

8.3.3. Analyse détaillée

Sélection des paramètres

La fenêtre avec tous les paramètres disponibles s'affiche en cliquant sur le bouton „analyse détaillée“.



Les paramètres sélectionnés sont déplacés par cliquer/glisser de la case „paramètres disponibles“ dans les cases „filtre“ ou „subdivision“.

L'ordre des paramètres détermine l'ordre des filtres et la représentation de l'axe des x du diagramme.

Sélection d'attributs



La liste des attributs s'affiche en cliquant sur la case du paramètre 1

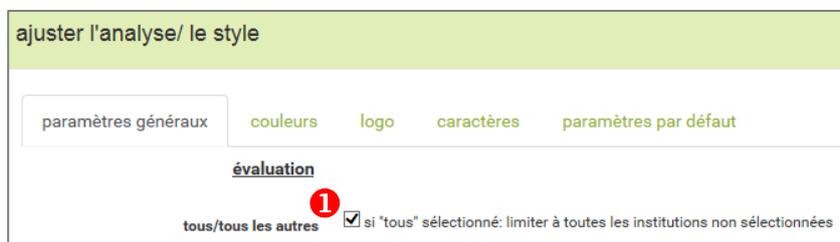
Cocher les cases correspondantes pour sélectionner tous les attributs, quelques attributs ou aucun attribut 2

Comparaison / benchmarking avec tous les autres hôpitaux

Pour une comparaison anonymisée avec tous les autres hôpitaux, il faut



a) glisser le paramètre „institutions“ dans „subdivision“ 1 et cocher „tous les groupes hospitaliers“ 2



b) cocher „tous/tous les autres“ 1 dans l'option de menu „évaluation“ > „ajuster l'analyse/le style“ > „paramètres généraux“ lors de l'évaluation.

8.3.4. Exemples d'analyse détaillée

Les paramètres pour le graphique par défaut (chap. 8.1) sont affichés comme suit:

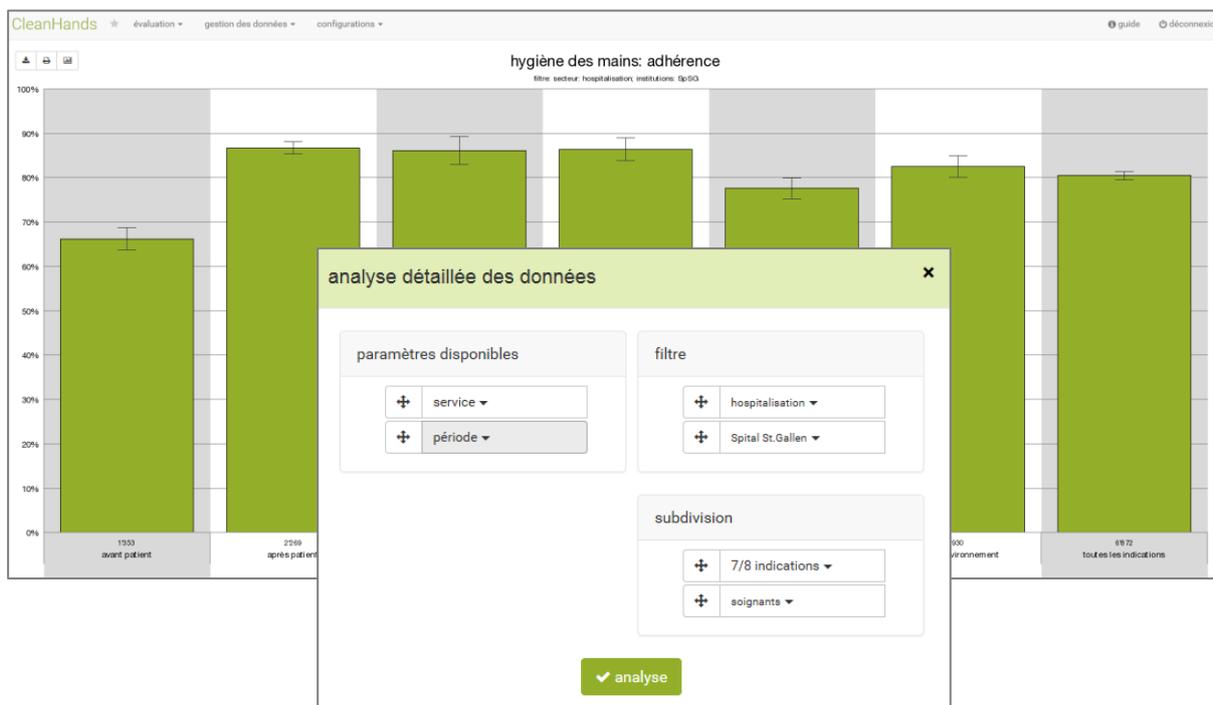


La fenêtre „filtre“ affiche le paramètre „secteur“ avec la sélection „hospitalisation“. Ainsi seules les données de l'hygiène des mains saisies dans les services d'hospitalisation sont prises en compte dans l'analyse.

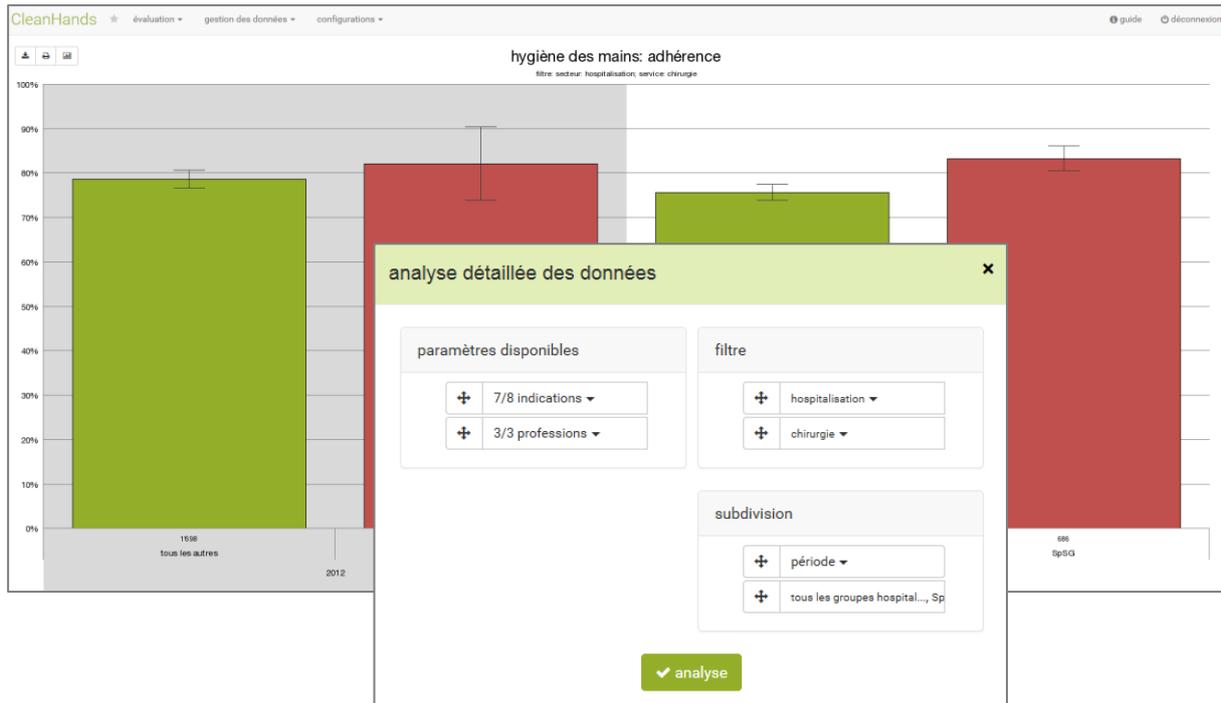
Tous les groupes professionnels ainsi que la comparaison de votre hôpital avec tous les autres hôpitaux sont inclus dans la „subdivision“ des données.

Les trois paramètres dans la fenêtre „paramètres disponibles“ sont inactifs. Si aucun intervalle de temps n'est sélectionné, l'analyse détaillée des données se fait pour toute la période de saisie.

Adhérence des soignants à l'hygiène des mains, en unité d'hospitalisation, par indications, sans benchmarking



Adhérence à l'hygiène des mains dans le service d'hospitalisation de chirurgie, en 2012 et 2013, avec benchmarking



8.4. Ajustement de l'analyse / du style

Divers ajustements peuvent être effectués dans l'option de menu „évaluation“, sous „ajuster l'analyse/le style“.

8.4.1. Paramètres généraux

Les paramètres généraux suivants sont disponibles:

- évaluation
 - votre hôpital vs la moyenne de tous les autres resp. la moyenne de tous les hôpitaux
 - réglage de la longueur du texte dans les barres
- affichage valeurs
 - sélection des valeurs à afficher (adhérence en %)
 - choix de l'affichage ou non de l'intervalle de confiance de 95%
- légende, dégradé de couleurs, résolution

8.4.2. Couleurs, logo, caractères

Les séries de données, le fond et les axes peuvent être colorés, les caractères peuvent être adaptés et les logos des hôpitaux participants peuvent être insérés dans les résultats des analyses.