

Type de document	GUIDE	AUDIT FLASH : Évaluation des règles d'identification lors d'un prélèvement biologique	
Version	002	Date	16/04/2021

## Sommaire

<b>PROTOCOLE DE L'AUDIT CLINIQUE CIBLE .....</b>	<b>2</b>
1. Le champ d'application .....	2
2. Les critères d'inclusion .....	2
3. Le type d'étude .....	2
4. Les sources et les modes de recueil des données .....	2
5. La taille de l'échantillon.....	2
6. La période d'évaluation.....	2
7. Référentiels .....	2
8. Bonnes pratiques de réalisation d'un prélèvement biologique.....	3
a) Documents nécessaires :.....	3
b) Déroulement de l'acte .....	3
<b>GUIDE D'UTILISATION DE LA GRILLE .....</b>	<b>3</b>

## PROTOCOLE DE L'AUDIT CLINIQUE CIBLE

### 1. Le champ d'application

L'évaluation concerne toute structure MCO, PSY, SSR, Long séjour, HAD, EHPAD, laboratoire de ville ... :

- dont le personnel réalise des prélèvements biologiques ;
- qui sous-traite cette activité (prévenir de l'audit le laboratoire ou les préleveurs prestataires).

### 2. Les critères d'inclusion

Les usagers adultes et mineurs en hospitalisation complète ou en hôpital de jour ou en ambulatoire ou en consultation externe (centre de prélèvement par exemple).

Il est conseillé de choisir des services à risques (urgences par exemple) ou des services dans lesquels des anomalies ont déjà été dépistées ou dans lesquels des écarts de pratiques sont suspectées.

### 3. Le type d'étude

Il s'agit d'un audit observationnel portant uniquement sur l'identification de l'utilisateur (et non sur l'ensemble de la phase pré analytique).

### 4. Les sources et les modes de recueil des données

La source de donnée est l'observation du soignant lors de la réalisation de l'acte.

Le recueil des données est réalisé par les professionnels concernés et placés sous la responsabilité du coordonnateur de l'audit clinique de chaque structure qui en assure la conservation et la confidentialité.

Le coordonnateur de l'audit est chargé de vérifier la qualité des données : exhaustivité, exactitude, précision et cohérence.

### 5. La taille de l'échantillon

Pour être représentatif, l'échantillon doit être de 30 observations par service / pôle / structure.

### 6. La période d'évaluation

Les plages d'audits doivent être choisies de façon à auditer plusieurs personnels préleveurs.

En règle générale, dans les structures de santé si l'on audite un service un jour donné, l'audit portera sur un ou deux préleveurs.

Il est donc préférable d'auditer un ou deux prélèvements par jour et par service choisi jusqu'à obtenir le nombre d'observations nécessaire.

L'évaluation se déroule sur une période de quatre semaines maximum.

### 7. Référentiels

- [Référentiel national d'identitovigilance \(volets 1 à 3\)](#)
- [HAS. Manuel certification des établissements de santé pour la qualité des soins. Octobre 2020](#)
  - o Critère 2.3-01 Les équipes respectent les bonnes pratiques d'identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge.
  - o Critère 2.4-07 Des actions d'amélioration de la qualité des résultats des examens de biologie médicale et d'anatomopathologie sont mises en place.
- NF EN ISO 15189 Décembre 2012 Laboratoires de biologie médicale - Exigences concernant la qualité et la compétence - Laboratoires d'analyses de biologie médicale

- Guide technique d'accréditation en biologie médicale. Document SH GTA 01. Révision 02

## 8. Bonnes pratiques de réalisation d'un prélèvement biologique

### a) Documents nécessaires :

- Prescription médicale, papier ou informatisée, comportant au moins les traits stricts d'identité (nom de naissance, premier prénom de l'état civil, sexe, date de naissance) et selon les structures le nom utilisé et l'IPP (identifiant permanent patient) ;
- Étiquettes permettant d'identifier les tubes comportant les mêmes informations si nom « utilisé » et prénom « utilisé » sont mentionnés sur l'étiquette, ils doivent être clairement identifiés. Les éléments d'identité peuvent être présents sur l'étiquette via un code traçable à l'ensemble des informations d'identité (SH GTA 01). Il peut s'agir d'un code barre ou d'un datamatrix reliant le tube à la prescription.

### b) Déroulement de l'acte

- Vérification de l'identité sur les documents (étiquette et prescriptions) ;
- Vérification de l'identité de l'utilisateur (par question ouverte, ensemble des traits stricts présents sur les documents) et pour les usagers non communicants sur le dispositif d'identification (bracelet ou photographie) ;
- Réalisation de l'acte ;
- Collage des étiquettes sur les tubes au lit de l'utilisateur, immédiatement après l'acte ou scan des code barre ou datamatrix dans le dossier si un code traçable est utilisé permettant de relier le tube à la prescription ;
- Ensachage (mise dans un sachet des tubes et de la prescription) au lit de l'utilisateur si une prescription papier est utilisée.

**Point d'attention :** En aucun cas les étiquettes comportant les traits d'identité de l'utilisateur ne doivent être collées sur le tube avant la réalisation du prélèvement.

Le préleveur ne doit rentrer dans une chambre qu'avec les documents concernant un seul usager.

## GUIDE D'UTILISATION DE LA GRILLE

### Question 1 : Nom de la structure

Indiquer le nom de la structure.

### Question 2 : Service audité

Indiquer le nom du service où a été réalisé l'audit. Cette question leur permet en interne d'évaluer les pratiques de chaque service.

### Question 3 : Date de l'évaluation

Indiquer la date de réalisation de l'évaluation.

### Question 4 : Nom de l'auditeur

Indiquer le nom de l'auditeur ayant réalisé les observations.

### Question 5 : Numéro d'observation

Indiquer le numéro d'observation. Il est possible de renseigner l'IPP, attention, l'IPP ne doit pas être renseigné dans le fichier formaté de saisie des résultats.

**Question 6 : Vérification de l'identité de l'utilisateur sur la prescription** (doit comporter nom de naissance, nom usuel éventuellement, prénom, date de naissance, sexe, IPP éventuellement)

**OUI** : si le soignant / préleveur lit l'identité de l'utilisateur sur la prescription.

**NON** : Si le soignant / préleveur ne lit pas l'identité sur la prescription.

La réponse **NA** est impossible.

### Question 7 : Les étiquettes sont collées sur le tube avant le prélèvement

L'auditeur doit observer le matériel préparé pour le prélèvement et vérifier que les tubes vides ne sont pas identifiés.

**OUI** : Si les tubes vides sont étiquetés avec l'étiquette de l'utilisateur.

**NON** : si les tubes vides ne comportent pas l'étiquette de l'utilisateur.

La réponse **NA** est impossible.

**Question 8 : Vérification de la concordance des identités des étiquettes** (doit comporter IPP, nom de naissance, nom usuel éventuellement, prénom, date de naissance, sexe) **avec la prescription.**

L'auditeur observe le soignant / préleveur qui doit lire successivement les informations portées sur les étiquettes et sur la prescription.

**OUI** : Si le soignant / préleveur lit les deux documents et compare les identités.

**NON** : Si le soignant / préleveur ne lit pas les documents ou ne lit qu'un seul des deux documents.

**NA** : si des étiquettes ne sont pas utilisées (utilisation d'un tube précode barré qui sera relié une fois le prélèvement réalisé à la prescription).

### Question 9 : Vérification des traits stricts de l'identité avant le prélèvement ou le geste technique par question ouverte.

**OUI** : si la vérification est faite par question ouverte pour l'ensemble des traits stricts.

**NON** : si le soignant/préleveur ne demande pas à l'utilisateur de décliner son identité ou si au moins un trait strict est vérifié par question fermée.

**NA** : Si l'utilisateur est non communicant.

### Question 10 : Recueil de l'identité sur le bracelet d'identification

**OUI** : si le soignant / préleveur vérifie l'identité de l'utilisateur sur le bracelet d'identification y compris pour les usagers communicants si cette procédure est réalisée dans la structure.

**NON** : si le soignant / préleveur ne vérifie pas l'identité de l'utilisateur sur le bracelet d'identification.

**NA** : si l'utilisateur n'a pas de bracelet, si le bracelet d'identification n'est pas utilisé dans la structure ou si l'utilisateur a répondu à la question 9 (et si la vérification du bracelet pour les usagers communicants ne fait pas partie des procédures de la structure).

### Question 11 : Étiquetage ou scan du tube pré code barré au lit de l'utilisateur dès le prélèvement terminé

**OUI** : si l'étiquetage ou le scan est réalisé au lit de l'utilisateur, juste après le prélèvement.

**NON** : si l'étiquetage ou le scan n'est pas réalisé au lit de l'utilisateur.

La réponse **NA** est impossible.

**Question 12 : Ensachage au lit de l'utilisateur Vérification du scellement correct des sachets au pied du lit**

**OUI** : si le prélèvement et la prescription papier (si elle existe) sont placés par le soignant / préleveur dans un sachet individuel au lit de l'utilisateur.

**NON** : si le prélèvement et la prescription papier (si elle existe) n ne sont pas placés par le soignant / préleveur dans un sachet individuel au lit de l'utilisateur (par exemple si le soignant / préleveur sort de la chambre et ensache les prélèvements dans le couloir).

La réponse **NA** est impossible.