



Quick Audit « **Mains propres - Zéro bijou** » dans les **Etablissements de Santé**
Grille de recueil

* Mettre le nom, le code de l'établissement et le code du service avant d'imprimer la fiche en plusieurs exemplaires

Numéro de fiche (ne rien écrire):										
NOM de l'Etablissement* :				Code établissement* (attribué par l'ARLIN) :						
Date de l'audit :						Code Service* (attribué par le coordonnateur) :				

Informations sur la personne auditée

Il s'agit : 1 personnel de jour 2 personnel de nuit 3 les deux

Catégorie professionnelle

- 1 Médecin 2 Chirurgien 3 Anesthésiste-réanimateur 4 Interne
5 IDE 6 IBODE 7 IADE 8 Puéricultrice 9 Etudiant paramédical
10 Cadre de santé ou FF 11 Sage-femme 12 Brancardier 13 AS 14 ASH
15 Aux. Puériculture 16 Kinésithérapeute 17 Manip radio 18 Technicien labo
19 Etudiant autres 20 Psychologue 21 Autre personnel, précisez.....

Mains et poignets nus : 1 OUI 2 NON Précisez : 1 Alliance 2 Bague 3 Montre 4 Bracelet

Ongles conformes 1 OUI : si (Courts coupés à ras + Sans vernis (même incolore) + Sans faux ongle)
2 NON Précisez : 1 Ongles longs 2 Avec vernis 3 Avec faux ongle

Bras dégagés : (manches courtes) 1 OUI 2 NON

Informations sur la personne auditée

Il s'agit : 1 personnel de jour 2 personnel de nuit 3 les deux

Catégorie professionnelle

- 1 Médecin 2 Chirurgien 3 Anesthésiste-réanimateur 4 Interne
5 IDE 6 IBODE 7 IADE 8 Puéricultrice 9 Etudiant paramédical
10 Cadre de santé ou FF 11 Sage-femme 12 Brancardier 13 AS 14 ASH
15 Aux. Puériculture 16 Kinésithérapeute 17 Manip radio 18 Technicien labo
19 Etudiant 20 Administratif 21 Autre personnel, Précisez.....

Mains et poignets nus : 1 OUI 2 NON Précisez : 1 Alliance 2 Bague 3 Montre 4 Bracelet

Ongles conformes 1 OUI : si (Courts coupés à ras + Sans vernis (même incolore) + Sans faux ongle)
2 NON Précisez : 1 Ongles longs 2 Avec vernis 3 Avec faux ongle

Bras dégagés : (manches courtes) 1 OUI 2 NON