



L'Ordre des
hygiénistes dentaires
de l'Ontario

Nous protégeons votre santé et votre sourire

**Règlement de l'assurance de la qualité
et Manuel des politiques et procédures
des membres autorisés**

ONTARIO REGULATION 167/11

made under the

DENTAL HYGIENE ACT, 1991

Made: March 30, 2011

Approved: May 17, 2011

Filed: May 18, 2011

Published on e-Laws: May 20, 2011

Printed in *The Ontario Gazette*: June 4, 2011

Amending O. Reg. 218/94

(General)

Note: Ontario Regulation 218/94 has previously been amended. For the legislative history of the Regulation, see the Table of Consolidated Regulations – Detailed Legislative History at <https://www.ontario.ca/laws>.

1. Part VI of Ontario Regulation 218/94 is revoked and the following substituted:

PART VI QUALITY ASSURANCE

GENERAL

16. In this Part,

“assessor” means a person appointed under section 81 of the Health Professions Procedural Code;

“Committee” means the Quality Assurance Committee required by subsection 10 (1) of the Health Professions Procedural Code and includes a panel of that Committee;

“program” means the quality assurance program required by section 80 of the Health Professions Procedural Code;

“stratified random sampling” means a sampling where groups of members are,

- (a) removed from the pool of members to be sampled, or
- (b) weighted to increase or decrease the likelihood of their being selected.

17. (1) The Committee shall administer the program.

(2) The program shall include the following components:

- 1. Continuing education or professional development designed to,
 - i. promote continuing competence and quality improvement among the members,
 - ii. address changes to practice environments, and

- iii. incorporate standards of practice, advances in technology, changes made to entry to practice competencies and other relevant issues in the discretion of the Council.
- 2. Self, peer and practice assessments.
- 3. A mechanism for the College to monitor members' participation in and compliance with the program.
- (3) All members shall participate in the program.

18. (1) A panel of the Committee shall be composed of at least three persons, at least one of whom shall be a member of the Council appointed by the Lieutenant Governor in Council.

(2) Two members of a panel of the Committee constitute a quorum if at least one of the two members is a member of the Council appointed by the Lieutenant Governor in Council.

SELF-ASSESSMENT, CONTINUING EDUCATION AND PROFESSIONAL DEVELOPMENT

19. (1) Each year, members shall participate in self-assessment, continuing education and professional development activities in order to maintain the knowledge, skills and judgment required to practise the profession in accordance with the standards of practice and ethics set by the College.

(2) Members shall keep records of their participation in self-assessment, continuing education and professional development activities in the form and manner approved by the Committee and for the period of time specified by the Committee.

(3) At the request of the Committee, an assessor or an employee of the College, a member shall provide to the Committee accurate information about the member's participation in self-assessment, continuing education and professional development activities and the member's records described in subsection (2).

PEER AND PRACTICE ASSESSMENT

20. (1) Each year, the Committee shall select members to undergo a peer and practice assessment in order to assess the members' knowledge, skills and judgment.

(2) A member may be selected by the Committee to undergo a peer and practice assessment,

(a) at random, including by stratified random sampling;

(b) if a request is made under subsection 19 (3) and the member does not provide accurate information or the member's records do not demonstrate that the member has engaged in adequate self-assessment, continuing education or professional development activities; or

(c) on the basis of criteria specified by the Committee and published on the College's website at least three months before the member is selected on the basis of that criteria.

(3) A peer and practice assessment shall be carried out by an assessor.

(4) A peer and practice assessment may include but is not limited to the following:

1. Reviewing the member's records required by subsection 19 (2).

2. Inspecting the premises where the member practises.

3. Inspecting the member's records of the care of patients.

4. Requiring the member to provide information in respect of the care of patients or in respect of the records of the care of patients.

5. Conferring with the member about the member's practice.
6. Using an evaluation tool designed to help assess the member's knowledge, skills and judgment, if requested by the Committee.

(5) The assessor shall prepare a written report about a peer and practice assessment and shall provide the report to the Committee.

(6) If, after considering the assessor's report and any other relevant information, the Committee is of the opinion that the member's knowledge, skills or judgment are not satisfactory, the Committee shall provide to the member,

- (a) notice of the Committee's opinion;
- (b) a copy of the assessor's report;
- (c) notice of the member's right to make written submissions to the Committee within 14 days of receiving notice of the Committee's opinion or within such longer time period as may be specified by the Committee; and
- (d) any other relevant information the Committee used to form its opinion.

(7) After receiving notice of the Committee's opinion under subsection (6), the member shall have 14 days or such longer time period as may be specified by the Committee to make written submissions to the Committee.

(8) If, after considering any written submissions made by the member, the Committee is still of the opinion that the member's knowledge, skills or judgment are not satisfactory, the Committee may exercise any of the powers listed in section 80.2 of the Health Professions Procedural Code.

(9) Regardless of whether the Committee provides notice of its opinion to the member under subsection (6), the Committee shall advise the member of the results of the peer and practice assessment.

2. This Regulation comes into force on the day it is filed.

Made by:

COUNCIL OF COLLEGE OF DENTAL HYGIENISTS OF ONTARIO:

LINDA JAMIESON
President

FRAN RICHARDSON
Registrar

Date made: March 30, 2011.

L'Ordre des hygiénistes dentaires de l'Ontario

Manuel des politiques et procédures des membres autorisés

Introduction

Le programme d'assurance de la qualité est axé sur l'excellence plutôt que sur des normes minimales. Sa conception est fondée sur la conviction que les hygiénistes dentaires sont des professionnelles compétentes ayant comme objectif de maintenir et d'améliorer leur niveau de compétence. La philosophie du programme d'assurance de la qualité est de faciliter et d'encourager plutôt que de discipliner. Pour cette raison, des dispositions sont en place pour protéger des autres entités de l'Ordre la confidentialité de l'information acquise dans le cadre du programme d'assurance de la qualité. Puisque l'Ordre doit se conformer à la Loi sur les professions de la santé réglementées et aux directives ministérielles, le programme d'assurance de la qualité peut comporter certains aspects importuns et obligatoires.

Confidentialité

Comme toute autre entité de l'Ordre, le Comité d'assurance de la qualité doit assurer la confidentialité de tout renseignement dont il prend connaissance par l'entremise du processus d'assurance de la qualité. De plus, le Comité d'assurance de la qualité et le personnel doivent assurer la confidentialité de la plupart des renseignements liés à l'assurance de la qualité même de ceux provenant d'autres entités de l'Ordre. Cette confidentialité assure les hygiénistes dentaires qu'en général leur collaboration au programme d'assurance de la qualité n'entraînera pas de mesures disciplinaires. Cette disposition vise à favoriser la collaboration au programme d'assurance de la qualité et à en souligner la nature non punitive. **Le contenu des dossiers d'assurance de la qualité des hygiénistes dentaires est confidentiel et seul le personnel autorisé aura accès à cette information.**

1. Autoévaluation, formation continue et perfectionnement professionnel

Le programme d'assurance de la qualité de l'OHDO encourage l'autoapprentissage. Dans le cadre de ce programme, la collaboration des hygiénistes dentaires dans leur apprentissage est importante, car elles sont appelées à en relever les lacunes et à déterminer la façon de les combler. Le Système de gestion de l'autoapprentissage en ligne (portail SMILE) fournit aux hygiénistes dentaires une structure où elles peuvent assumer la responsabilité de fournir un registre de leurs activités d'amélioration continue de la qualité. L'outil d'autoapprentissage, les Normes de pratique et le Code de déontologie de l'OHDO ont été conçus pour aider les hygiénistes dentaires à évaluer leur pratique en soulignant les éléments devant être améliorés et en personnalisant leurs activités d'amélioration continue de la qualité selon leur situation et leurs ressources. Le Système de gestion de l'autoapprentissage en ligne (portail SMILE) permet aux hygiénistes dentaires de prouver le lien direct entre les activités d'apprentissage et l'application de nouvelles connaissances dans leur pratique de l'hygiène dentaire.

a) Autoévaluation annuelle obligatoire

L'article 19(2) du Règlement de l'assurance de la qualité exige que les hygiénistes dentaires maintiennent des dossiers de leur participation à des activités d'autoévaluation, de formation continue et de perfectionnement professionnel dans la forme et la façon recommandées par le comité et dans le délai qu'il lui prescrit. Chaque année, chaque hygiéniste dentaire doit participer en complétant l'Outil d'autoévaluation, des évaluations et des activités d'amélioration continue de la qualité qui prouvent qu'elle continue de posséder et d'appliquer dans sa pratique de l'hygiène dentaire les connaissances, les compétences, le jugement et l'attitude nécessaires pour exercer sa profession. Chaque hygiéniste dentaire doit pratiquer de façon conforme aux Normes de pratique et au Code de déontologie de l'Ordre ainsi qu'à l'article 19(1) du Règlement de l'assurance de la qualité, qui stipule que les membres autorisés doivent participer à des activités d'autoévaluation, de formation continue et de perfectionnement professionnel pour maintenir les connaissances, les compétences et le jugement requis pour exercer la profession en vertu des Normes de pratique et du Code de déontologie établis par l'Ordre.

Chaque hygiéniste dentaire doit fournir à l'Ordre des preuves suffisantes de sa participation au Programme d'assurance de la qualité en complétant l'outil d'autoévaluation avant le 31 janvier de l'année au cours de laquelle l'autoévaluation s'applique. Par exemple, l'autoévaluation 2019 doit être complétée au plus tard le 31 janvier 2019. L'hygiéniste dentaire qui ne complète pas l'autoévaluation avant la date butoir du 31 janvier sera automatiquement sélectionnée pour participer à l'évaluation d'assurance de la qualité d'un pair et de la pratique. Dans le cas cité plus haut, l'hygiéniste dentaire doit soumettre l'information liée à l'assurance de la qualité en janvier 2020.

2. Évaluation d'un pair et de la pratique

a) Sélection pour l'évaluation annuelle de l'assurance de la qualité

Chaque année, le Comité d'assurance de la qualité sélectionne des hygiénistes dentaires en vue d'examiner leurs dossiers d'assurance de la qualité. Un membre autorisé peut être appelé à participer :

- au hasard, y compris par échantillonnage aléatoire stratifié à l'aide de critères démographiques prédéterminés;
- si le comité lui demande de fournir des informations sur sa participation à l'amélioration continue de la qualité, et que celui-ci ne fournit pas l'information requise ou des renseignements précis, ou ses dossiers ne démontrent pas qu'il a participé adéquatement à des activités d'autoévaluation, de formation continue et de perfectionnement professionnel;
- selon les critères définis par le comité et publiés sur le site Web de l'Ordre au moins trois mois avant que le membre autorisé ait été sélectionné en fonction de ces critères.

Cet examen permet de surveiller et d'évaluer la participation des membres autorisés à des activités d'amélioration continue de la qualité, leurs profils de pratique et les résultats de toute évaluation écrite et de tout examen sur place de la pratique dont ils ont fait l'objet. L'efficacité de ces activités et le lien entre celles-ci et la qualité de leur pratique de l'hygiène dentaire seront évalués ainsi que les connaissances, les compétences, l'attitude et le jugement de l'hygiéniste dentaire.

Lorsqu'un membre autorisé est appelé à faire examiner ses dossiers d'assurance de la qualité, sa soumission ne doit inclure que les années précisées. Toutefois, tous les dossiers d'assurance de la qualité doivent être conservés pendant une période de sept (7) ans, y compris la documentation à

l'appui. Il n'est pas requis de soumettre la documentation à l'appui, sauf indication contraire. Si le Comité d'assurance de la qualité la requiert, il en fait la demande séparément.

L'exception à ceci est si l'Ordre exige des certificats d'achèvement pour toute personne qui désire utiliser les activités suivantes dans le cadre de son portfolio d'apprentissage :

- **Module d'éducation et examen sur la jurisprudence de l'OHDO; et/ou**
- **Cours et examen sur les médicaments dans l'exercice de l'hygiène dentaire de l'OHDO.**

L'examen des dossiers d'assurance de la qualité d'une hygiéniste dentaire peut également être suscité à la suite du contact direct avec un membre du public ou un professionnel concernant sa conduite professionnelle, et qui constitue un motif valable pour un examen.

Ne pas collaborer à un examen, y compris omettre de soumettre l'information liée à l'assurance de la qualité, constitue une faute professionnelle.

b) Processus de l'examen des dossiers d'assurance de la qualité d'un pair

Le processus d'examen débute par une étude des dossiers d'assurance de la qualité du membre autorisé. Il est possible que l'examen puisse prendre fin lorsque ce dernier fournit des preuves satisfaisantes quant à ses connaissances, ses compétences et son jugement. Lorsque des renseignements supplémentaires sont requis, l'examen peut se poursuivre en exigeant d'autres informations ou en menant des enquêtes téléphoniques ou en effectuant un examen sur place de la pratique s'il n'a pas déjà été entrepris. (Voir l'annexe.)

Si le rapport de l'évaluatrice portant sur l'examen des dossiers d'assurance de la qualité du membre autorisé révèle des lacunes, l'hygiéniste dentaire reçoit une copie du rapport et dispose de trente (30) jours pour déposer toute soumission auprès du Comité d'assurance de la qualité. Après avoir pris en considération l'ensemble des soumissions, le Comité d'assurance de la qualité peut prendre l'une ou plusieurs des mesures suivantes :

Prolongation : le Comité d'assurance de la qualité peut accorder à l'hygiéniste dentaire une prolongation d'une durée déterminée pour atteindre des objectifs d'amélioration continue de la qualité particuliers.

Exemption : le Comité d'assurance de la qualité peut accorder à l'hygiéniste dentaire une exemption des exigences, en tout ou en partie, pour l'année en cause.

Recommandation de cours de formation continue particuliers : si l'évaluatrice relève des lacunes, elle doit remettre un rapport au Comité d'assurance de la qualité et à l'hygiéniste dentaire. Cette dernière dispose alors de trente (30) jours pour déposer une soumission auprès du Comité d'assurance de la qualité. Lorsque l'examen révèle des lacunes dans la pratique de l'hygiène dentaire, le Comité d'assurance de la qualité peut imposer à l'hygiéniste dentaire de compléter une formation continue ou un programme de remédiation particulier.

L'hygiéniste dentaire doit réussir les cours de formation continue ou le programme de remédiation imposé par le comité et fournir la documentation comme les reçus et la preuve de la réussite desdits programmes dans le format requis par le comité. Après avoir examiné l'information, le Comité d'assurance de la qualité fait part de ses observations à l'hygiéniste dentaire.

Lacunes relevées : si l'examen de l'information du membre autorisé relève des lacunes dans la pratique de l'hygiène dentaire, l'évaluatrice doit remettre un rapport au Comité d'assurance de la qualité et au membre autorisé. L'hygiéniste dentaire dispose alors de trente (30) jours pour déposer une soumission auprès du Comité d'assurance de la qualité.

c) Amélioration de la pratique, remédiation et imposition de modalités, de conditions ou de restrictions au certificat d'inscription

Le Comité d'assurance de la qualité peut imposer à l'hygiéniste dentaire de compléter avec succès un programme de remédiation dans un délai prescrit. Le membre autorisé doit alors prouver que des mesures correctives ont eu lieu et qu'elles ont amélioré sa pratique de l'hygiène dentaire.

Si les connaissances, les compétences et le jugement de l'hygiéniste dentaire qui ont été évalués et réévalués conformément à l'article 82 sont jugés insatisfaisants, ou si elle ne collabore pas à une réévaluation exigée par le comité ou si elle ne réussit pas le programme de remédiation, le Comité d'assurance de la qualité peut demander au registraire d'imposer des modalités, des conditions ou des restrictions au certificat de l'hygiéniste dentaire et de les noter dans le registre. Dans ce cas, le comité doit remettre à l'hygiéniste dentaire un avis écrit de son intention d'imposer des modalités, des conditions ou des restrictions à son certificat d'inscription. Cet avis inclut la raison de sa décision ainsi que les copies papiers de toute la documentation et de tous les dossiers appuyant cette décision. L'hygiéniste dentaire dispose alors d'au moins quatorze (14) jours pour déposer une soumission écrite auprès du comité.

Les modalités, conditions ou restrictions au certificat d'inscription d'un membre autorisé sont imposées par le registraire pour une période qui est spécifiée par le comité, ou jusqu'à ce que l'hygiéniste dentaire fournisse au comité d'assurance de la qualité des preuves satisfaisantes qu'elle se conforme aux exigences d'assurance de la qualité. Le comité d'assurance de la qualité peut désigner une évaluatrice pour mener une évaluation de suivi.

3. Soutien continu

L'OHDO met à la disposition des hygiénistes dentaires des outils et des guides pour les aider à se conformer aux exigences d'assurance de la qualité. Ces ressources comprennent entre autres, le Système de gestion de l'autoapprentissage en ligne (portail SMILE), le [Survol du Programme d'assurance de la qualité](#), le [Guide du Système de gestion de l'autoapprentissage en ligne \(portail SMILE\)](#) et les [Exigences du Programme d'assurance de la qualité et Lignes directrices de la compétence continue](#). Des articles paraissent régulièrement dans la revue *Milestones* offrant des suggestions d'apprentissage. Deux conseillers en pratique professionnelle à temps plein sont également disponibles par téléphone ou par courriel pour aider les membres autorisés. Le Comité d'assurance de la qualité recommande également des programmes de remédiation et supervise l'examen et l'approbation de ces cours ainsi que des programmes de mentorat.

Le Programme d'assurance de la qualité est aussi transparent que possible. Les annexes suivantes appuient cette transparence. Par exemple, les annexes suivantes décrivent parfaitement les critères utilisés par l'évaluatrice lors d'un examen sur place de l'assurance de la qualité d'une pratique de l'hygiène dentaire. Ces annexes peuvent vous aider à compléter votre information liée à l'assurance de la qualité.

**Directives d'évaluation pour un examen d'assurance de la qualité
de la pratique professionnelle (sur place)**

Nom du membre autorisé : _____ Numéro d'inscription : _____

Adresse de la pratique : _____

Date de l'évaluation : _____

Nom de l'évaluateur : _____

Environnement de travail

Directives d'évaluation pour les lacunes relevées	Norme	Oui	Non	S.O.	Commentaires
1. Le bureau a une politique écrite pour la collecte et la mise à jour de l'information des clients.	1, 2, 5				
2. Des procédures reposant sur des données scientifiques actuelles en matière de prévention des infections sont en place.	6, 8				
3. Un protocole d'urgence, de l'oxygène, et de l'équipement et des fournitures d'urgence sont disponibles sur place.	6, 8				
4. Le membre autorisé peut attester de sa compétence en réanimation cardiorespiratoire.	8				
5. L'exposition et le traitement des radiographies et la radiohygiène sont conformes à la <i>Loi sur la protection contre les rayons X</i> .	1				
6. L'équipement est à jour et en bon état.	6				
7. Les instruments sont tranchants et la conception originale a été maintenue.	6				
8. L'équipement, les instruments et les fournitures sont suffisants pour soutenir la sélection et la mise en œuvre de services d'hygiène dentaire appropriés.	3, 6				

Vérification des dossiers

Directives d'évaluation pour les lacunes relevées	Norme	Oui	Non	S.O.	Commentaires
9. Les antécédents médicaux et les mises à jour sont dans le dossier du client.	8				
10. L'évaluation clinique est complète* et soutient le diagnostic en hygiène dentaire. *Entretiens avec le client, historique de santé, dentaire et pharmacologique, évaluation clinique et radiographique.	8				
11. Un plan de traitement d'hygiène dentaire personnalisé a été établi et comprend : a) des objectifs b) les activités prévues c) la participation du client.	5, 8				
12. Le consentement éclairé du client en ce qui concerne le traitement a été obtenu.	1, 5				
13. La date et les détails de chaque contact professionnel avec le client sont documentés selon le règlement sur la tenue de dossiers de l'OHDO.	1, 2, 8				
14. Une réévaluation clinique est réalisée et le plan de traitement d'hygiène dentaire est revu et modifié, au besoin.	8				
15. Le client a reçu les consignes appropriées pour ses soins buccodentaires personnels.	8				
16. Le membre autorisé consulte ou renvoie à d'autres professionnels de la santé, au besoin.	1, 5, 7, 8				
17. Autre					

Signature de l'évaluatrice :

Date :

Liste de vérification pour la prévention et le contrôle des infections (PCI)

	✓	Critères	Commentaires
Politiques et procédures écrites pour la prévention et le contrôle des infections	<input type="checkbox"/>	Existe-t-il à mon bureau des politiques et procédures écrites pour la prévention et le contrôle des infections?	<ul style="list-style-type: none"> • Existe-t-il une politique pour l'éducation et la formation du personnel? • Existe-t-il une politique pour le rappel du matériel qui est mal retraité ou défectueux, y compris la traçabilité de clients possiblement infectés? • Existe-t-il une politique pour l'élimination et l'entreposage d'objets pointus? • Existe-t-il une politique pour la gestion de blessures par piqûre? • Existe-t-il une politique pour l'entretien préventif de l'équipement de nettoyage (instruments ultrasoniques, laveurs/désinfecteurs automatiques) et de l'équipement de stérilisation (autoclaves, stérilisateurs)? • Existe-t-il une politique pour le nettoyage de liquides organiques répandus (entre autres vomissements, urine.) • Existe-t-il une politique pour maintenir et mettre à jour les fiches de données de sécurité (FDS) en vertu du SIMDUT? • Existe-t-il une politique pour la gestion des déchets dangereux? • Existe-t-il une politique pour l'entretien du tuyau d'aspiration? • Existe-t-il une politique pour l'entretien de la conduite d'eau? • Existe-t-il une politique pour le nettoyage de l'environnement (comme l'aire d'accueil et les jouets)?
Les déchets dangereux sont-ils séparés et mis au rebut selon les règlements provinciaux?	<input type="checkbox"/>	Y a-t-il des récipients à l'épreuve de perforations au point d'utilisation et les objets pointus sont-ils transportés à l'aire de retraitement dans un contenant couvert (p. ex., un plateau en plastique muni d'un couvercle en plastique) ou une cassette?	<ul style="list-style-type: none"> • Les contenants d'objets pointus ne sont pas remplis au-delà de leur capacité et sont bien étiquetés.
	<input type="checkbox"/>	Le récipient à déchets dangereux est-il à portée de la main pour la gaze imbibée de sang?	
L'aire d'accueil satisfait-elle les lignes directrices de la santé publique?	<input type="checkbox"/>	Y a-t-il dans l'aire d'accueil un désinfectant à base d'alcool de 60 % à 90 % disponible?	<ul style="list-style-type: none"> • Le désinfectant à base d'alcool et le distributeur à savon ne doivent pas être remplis de nouveau.
	<input type="checkbox"/>	Y a-t-il un affichage approprié bien visible dans l'aire d'accueil pour avertir les clients de signaler tout symptôme de maladie (comme la grippe, la fièvre, la toux, les vomissements, la diarrhée ou un mauvais rhume)?	

	✓	Critères	Commentaires
Les conduites d'eau et tuyaux d'aspiration sont-ils entretenus correctement?	<input type="checkbox"/>	Les conduites d'eau sont-elles vidées comme il est requis?	
	<input type="checkbox"/>	Les tuyaux d'aspiration sont-ils entretenus comme il est requis?	
Les aires de la clinique et les surfaces qui sont souvent touchées sont-elles nettoyées?	<input type="checkbox"/>	Les éléments de protection sont-ils utilisés lorsque nécessaire?	
	<input type="checkbox"/>	Les produits désinfectants appropriés et approuvés (niveau inférieur ou moyen) sont-ils disponibles et utilisés selon les instructions du fabricant?	
	<input type="checkbox"/>	Y a-t-il un évier pour le lavage des mains ou un désinfectant à base d'alcool de 60 % à 90 % dans chaque salle opératoire?	<ul style="list-style-type: none"> Le désinfectant à base d'alcool et le distributeur à savon ne doivent pas être remplis de nouveau.
L'équipement de protection individuelle (EPI) est-il disponible et utilisé correctement?	<input type="checkbox"/>	L'équipement de protection individuelle est-il disponible pour les soins du client?	<ul style="list-style-type: none"> Lunettes de protection, masques, gants (autre option que latex au besoin), blouses jetables (s'il y a lieu).
	<input type="checkbox"/>	L'équipement de protection individuelle est-il disponible pour le client?	<ul style="list-style-type: none"> Lunettes de protection.
	<input type="checkbox"/>	La tenue portée en clinique pour les soins directs est-elle enlevée avant de quitter le bureau?	<ul style="list-style-type: none"> Les masques sont-ils enlevés et éliminés après chaque client?
Les principes PCI appropriés sont-ils respectés dans l'aire de retraitement?	<input type="checkbox"/>	Existe-t-il une chaîne de travail unidirectionnelle pour le nettoyage?	<ul style="list-style-type: none"> L'aire de retraitement est située dans une zone désignée qui est physiquement séparée des salles où sont prodigués les soins directs au client.
	<input type="checkbox"/>	Y a-t-il dans l'aire de retraitement un évier pour le lavage des mains ou un désinfectant à base d'alcool à 60 % à 90 %?	<ul style="list-style-type: none"> Le désinfectant à base d'alcool et le distributeur à savon ne doivent pas être remplis de nouveau.
	<input type="checkbox"/>	Les fournitures EPI sont-elles disponibles et accessibles?	<ul style="list-style-type: none"> Pas entreposées sous l'évier.
Les instruments sont-ils nettoyés au préalable et après selon les principes PCI?	<input type="checkbox"/>	Les articles critiques et semi-critiques sont-ils soit à usage unique et éliminés ou stérilisés?	
	<input type="checkbox"/>	La souillure importante est-elle éliminée des instruments pendant ou immédiatement après les soins du client au point d'utilisation?	<ul style="list-style-type: none"> Si la souillure importante n'est pas enlevée immédiatement, les instruments sont maintenus humides.
	<input type="checkbox"/>	Les instruments sont-ils nettoyés?	Méthode : <ul style="list-style-type: none"> Nettoyage? Laveur/Désinfecteur? Nettoyeur ultrasonique?
	<input type="checkbox"/>	Après le nettoyage, la brosse utilisée est-elle éliminée ou stérilisée à la fin de la journée?	<ul style="list-style-type: none"> Il n'est pas approprié d'utiliser des brosses en métal.

	✓	Critères	Commentaires
	<input type="checkbox"/>	Les instruments sont-ils rincés et séchés avant de les emballer?	<ul style="list-style-type: none"> Séchés avec un chiffon non pelucheux.
	<input type="checkbox"/>	Les instruments sont-ils démontés et les instruments articulés sont-ils ouverts?	<ul style="list-style-type: none"> p. ex., les pièces à main et les miroirs séparés. p. ex., les précelles ouvertes. Conformément aux instructions du fabricant (MIFU).
Les articles sont-ils emballés selon les principes PCI?	<input type="checkbox"/>	Les emballages appropriés sont-ils utilisés sans les surcharger pour la stérilisation?	<ul style="list-style-type: none"> Les sachets ou les cassettes emballées. Emballage éliminé après l'utilisation.
	<input type="checkbox"/>	Un indicateur chimique externe approprié est-il utilisé pour chaque emballage?	<ul style="list-style-type: none"> Type 1 (minimum).
	<input type="checkbox"/>	Un indicateur chimique interne approprié est-il utilisé pour chaque emballage?	
	<input type="checkbox"/>	Y a-t-il une étiquette appropriée sur chaque emballage?	<p>Les emballages sont étiquetés correctement en indiquant :</p> <ul style="list-style-type: none"> La date de traitement Le stérilisateur utilisé Le numéro du lot Le contenu (s'il n'est pas visible) Les initiales de la personne qui traite l'emballage.
La stérilisation est-elle effectuée selon les principes PCI?	<input type="checkbox"/>	Les articles sont-ils placés correctement dans le stérilisateur?	<ul style="list-style-type: none"> Les égouttoirs sont utilisés s'il y a lieu. Les emballages ne se chevauchent pas.
	<input type="checkbox"/>	Les instruments sont-ils assujettis au cycle de stérilisation complet et sont-ils entièrement secs avant de les retirer?	
Les emballages sont-ils entreposés selon les principes PCI?	<input type="checkbox"/>	Les emballages sont-ils entreposés en toute sécurité de sorte à les garder propres et secs et à prévenir la contamination?	<ul style="list-style-type: none"> Les emballages ne sont pas perforés. Ils sont entreposés loin de la chaleur et de l'humidité. Ils ne sont pas entreposés sous l'évier.
Les solutions sont-elles éliminées, contrôlées et consignées correctement et selon les principes PCI?	<input type="checkbox"/>	Si un désinfectant radical (p. ex., solution froide) est utilisé, l'est-il de façon appropriée?	<ul style="list-style-type: none"> Changé chaque jour et consigné.
	<input type="checkbox"/>	Si un instrument ultrasonique est utilisé, est-il utilisé correctement et éprouvé?	<ul style="list-style-type: none"> La solution est changée chaque jour ou au besoin et consignée. L'instrument ultrasonique est éprouvé chaque semaine et consigné.
	<input type="checkbox"/>	Les indicateurs biologiques (IB) sont-ils utilisés chaque jour qu'est utilisé le stérilisateur et pour chaque type de cycle et consignés correctement?	<ul style="list-style-type: none"> Effectué avec le test à l'aide du dispositif d'épreuve du procédé avec une bande d'indicateur chimique à l'intérieur. Consulter l'Arbre décisionnel.
	<input type="checkbox"/>	Les instruments sont-ils mis en quarantaine en attendant les résultats IB?	

	✓	Critères	Commentaires
	<input type="checkbox"/>	Est-ce que la personne qui stérilise les instruments vérifie, confirme et signe les paramètres mécaniques du stérilisateur ou le module USB ou l'imprimé pour chaque cycle?	
Divers	<input type="checkbox"/>	Les instruments sont-ils transportés à l'aire de retraitement dans un contenant couvert (p. ex., un plateau en plastique muni d'un couvercle en plastique) ou une cassette?	
	<input type="checkbox"/>	Y a-t-il un bassin oculaire (fixe ou autonome) à 10 secondes de marche (16 à 17 mètres [55 pieds]) de l'aire de retraitement?	
	<input type="checkbox"/>	Les aliments sont-ils placés dans un réfrigérateur autre que celui utilisé pour conserver les médicaments et les articles pour les soins des clients?	<ul style="list-style-type: none"> p. ex., les empreintes avec alginate.