



BULLETIN - INFO - AQRDM

*Bienvenue à cette publication pour
les membres de
l'Association Québécoise en Retraitement
des Dispositifs Médicaux
(AQRDM)*

Nous sommes fières de vous offrir un journal de qualité
mais ne pouvons le faire sans vous.

Envoyez-nous vos articles, expériences et feedback
pour une prochaine publication.

Courriel: articles_web@aqrdm.org

À l'attention de M^{me} Isabelle Bennett
Directrice, responsable journal

Un sincère Merci à Lucie Lefebvre



Les membres de l'exécutif de l'Association québécoise en retraite des dispositifs médicaux (AQRDM) tiennent à souligner l'excellent travail de notre ancienne trésorière, Lucie Lefebvre qui, malheureusement pour nous, a dû quitter l'exécutif.

En effet, madame Lefebvre nous quitte après plusieurs années de services. Nous lui souhaitons du succès dans la suite de sa carrière et dans tout ce qu'elle entreprendra. Nous lui disons un grand merci pour tout le beau travail qu'elle a fait pour l'association.

Bonne route ...
De l'exécutif de l'AQRDM

Rapport annuel

2012-2013



Contenu

<i>Préface</i>	3
<i>Principales activités</i>	4
Changement d'appellation de l'Association	4
Site Web	4
Journal de l'Association	4
Heures de formation accréditée (HFA) par la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal.....	4
Membres.....	4
Lettre d'appui pour la révision de la nomenclature du titre d'emploi préposé en RDM..	4
CERDM	5
CSA.....	5
ACMDR	5
Formation par le CEGEP de Saint-Laurent.....	5
Bilan Financier	5

Préface

Nous sommes déjà rendus à une autre fin d'année : 2012-2013. Nous pouvons dire que l'équipe exécutive en place, a su relever avec brio la mission de notre Association, soit:

Faire connaître les normes nationales, liées à la cueillette, au nettoyage, à la désinfection, à la décontamination et aux divers procédés de retraitement des dispositifs médicaux.

Développer les habiletés techniques des gestionnaires et des préposés en retraitement des dispositifs médicaux et contribuer à la mise à jour de leurs connaissances.

Être un réseau de partage des expériences.

Participer à la recherche scientifique en retraitement des dispositifs médicaux.

Tous ces efforts afin de continuer à crier haut et fort que le travail du personnel en retraitement des dispositifs médicaux est essentiel au bon fonctionnement d'une organisation qui dispense des soins de qualité aux patients.

Il est impératif de continuer nos efforts communs pour atteindre notre but. Vous trouverez dans le présent document, les principales activités qui ont été réalisées par le comité exécutif au courant de l'année.

En espérant le tout conforme à vos attentes,

Le comité exécutif

Principales activités

Changement d'appellation de l'Association

Tel que discuté lors de la dernière assemblée des membres tenue au mois d'octobre 2012, l'Association a enfin obtenu les lettres patentes pour la nouvelle appellation de notre Association en date du 15 février 2013. Bravo à Madame Andrée Pelletier pour tout le beau travail s'y rapportant.

Site Web

Un élément marquant de l'année qui a pris forme cet été, est sans aucun doute, notre nouveau site web. Le site a pour mandat de répondre à notre mission. Il est maintenant divisé en deux sections, une générale et l'autre exclusive pour les membres. Un blog est maintenant disponible afin de permettre aux membres d'échanger sur les problématiques vécues dans nos milieux.

Journal de l'Association

Le journal est désormais électronique et disponible aux membres, afin de faciliter l'accès à l'information.

Heures de formation accréditée (HFA) par la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal

Le 4 septembre 2013, nous avons eu la réponse positive de la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal pour l'accréditation de 7.5 HFA quant aux critères pédagogiques et éthiques du colloque. Le contenu de ce programme répond aux exigences de leur politique d'accréditation d'une activité ou d'un programme de formation continue non diplômante.

Départs

Départ de messieurs Daniel Houle et Éric Castonguay, les officiers n'avaient pas encore été nommés par l'exécutif ainsi que Mme Lucie Lefebvre, trésorière. Un remerciement à Mme Lucie Lefebvre pour ces nombreuses années dévouées à l'Association.

Membres

Le nombre d'adhésions pour l'année 2013 a subi une augmentation significative soit 178 inscriptions comparativement à 149 l'an dernier. L'Association offre toujours un tarif étudiant pour l'adhésion et pour l'inscription au colloque, permettant ainsi d'avoir accès à l'événement annuel. Rappelons que la date limite pour l'adhésion et participer au colloque à moindre frais est toujours le 1^{er} juin de chaque année. Cependant, depuis cette année, nous acceptons les inscriptions après le 1 juin pour l'accès à la section des membres.

Lettre d'appui pour la révision de la nomenclature du titre d'emploi préposé en RDM

Le comité exécutif, soucieux de la négociation en cours pour les titres d'emploi, a été de l'avant en écrivant une lettre d'appui. Cette dernière a été envoyée à divers instances et à diverses organisations. Sur 9 lettres, nous avons eu trois réponses. Par contre, il n'y avait seulement qu'une organisation qui appuyait notre démarche; l'Association des infirmières et infirmiers en salle d'opération du Québec. De plus, plusieurs appels ont été logés au MSSS pour savoir où en sont-ils avec les négociations. Aucun retour d'appel jusqu'à maintenant. Ce dossier demeure actif pour 2013-2014.

CERDM

Un comité de lecture mandaté par le CERDM pour *Les lignes directrices et modes opératoires en lien avec le retraitement des dispositifs médicaux critiques a été formé au sein de l'exécutif et ses commentaires ont été transmis au CERDM.*

CSA

Le rapport des activités CSA est mis en annexe de ce présent document.

ACMDR

La création d'une nouvelle association voit le jour : Association canadienne en retraitement des dispositifs médicaux

Mme Anne-Marie Rancourt siège sur le comité exécutif national de l'ACMDR dont le colloque se tiendra à Winnipeg les 17,18 et 19 octobre 2014.

Formation par le CEGEP de Saint-Laurent

En septembre 2013 début d'un webinaire sur l'endoscopie

Colloque 2013

Le comité exécutif a travaillé avec beaucoup d'énergie pour offrir aux membres un autre colloque afin de partager les dernières nouveautés en retraitement des dispositifs médicaux.

Bilan Financier

L'ASSOCIATION DES GESTIONNAIRES EN STÉRILISATION

ÉTAT DE L'ENCAISSE

ANNÉE TERMINÉE LE 31 DÉCEMBRE 2012

SOLDE DE L'ENCAISSE LE 1er JANVIER 2012 \$ 24 980,26

RECETTES

Inscription	\$ 32 167,46	
Location de kiosques	41 400,00	
Adhésion	5 895,00	
Commandites	2 000,00	
Publicité journal AGS	<u>0,00</u>	<u>81 462,46</u>

\$ 106 442,72

DÉBOURSÉS

Frais de représentation	\$ 5 133,46	
Frais de réunions	3 892,52	
Congrès	62 076,46	
Imprimerie	3 100,75	
Papeterie, photocopies, poste	4 093,75	
Permis, Assurance	716,13	
Frais bancaires	313,97	
Site Internet / Publicité	1 300,00	
Honoraires professionnels	<u>170,00</u>	<u>80 797,04</u>

SOLDE DE L'ENCAISSE LE 31 DÉCEMBRE 2012 \$ 25 645,68

Préparé par:



Josée Montmeny, Comptable
Le 12 juin 2013

RETOUR SUR LE COLLOQUE :

Unité de retraitement des dispositifs médicaux.

Auteure : Isabelle Bennett, AQRDM, Directrice- Journal

Comme l'an passé, à l'hôtel de Mortagne, nous sommes en mesure de recevoir un service attentionné. Par ce fait même, nous y retrouvons confort, détente, service de qualité avec toutes les nouvelles technologies ainsi qu'une atmosphère chaleureuse.



Pour l'année 2013, le conseil d'administration de l'Association québécoise en retraitement des dispositifs médicaux a organisé un colloque en plein cœur de l'actualité. Encore une fois, les conférences nous ont démontré à quel point le retraitement des dispositifs médicaux se taille une place importante dans les établissements de santé.

Comment opérer sur les appareils de l'UDRM ?



Amina Allouche :

Exemple d'appareils :

- dans le secteur souillé : laveur désinfecteur, ultrason, pasteurisateur...

- dans le secteur propre : stérilisateur, séchoir...

Pour un bon fonctionnement, des orientations, des entraînements ainsi que des formations continues

doivent être suivis par le personnel de l'URDM sur tous les appareils et équipements utilisés. Autant sur le fonctionnement, l'entretien courant et l'inspection de celui-ci.

Lignes directrices et outils d'aides à l'amélioration des pratiques professionnelles CERDM



Myrance Mailhot et Andrée Pelletier :

Durant la conférence madame Mailhot et madame Pelletier, ont expliqué leur sujet en le divisant en cinq thèmes.

- La documentation
- La formation (en collaboration avec le cégep Saint-Laurent)
- Rapport d'analyse- RARDM (incident ou accident)
- Les lignes directrices et modes opératoires en lien avec le retraitement des dispositifs médicaux critique
- Protocole de transport des dispositifs médicaux en vue de leur retraitement hors site

Les Effets du retraitement à répétition sur les dispositifs implantables en orthopédie



Dr. Rod Parker :

Voici les points importants à connaître sur les dispositifs implantables.

- L'introduction de la science de base en métal.
 - Comprendre les pratiques actuelles en matière de conception de l'appareil.
 - Savoir ce qui est source de préoccupation pour ces métaux aujourd'hui.
- Appliquer les connaissances de ce qui se fait chez le fabricant.
 - Appliquer ses connaissances à ce qui peut être fait à l'établissement de santé.
 - L'accent mis par le fabricant dans un proche avenir.

Les avancées du cégep Saint-Laurent



Mme Ghislaine Morency et Patrick Caron :

Voici les derniers développements du cégep;

1. L'avancement de l'attestation d'études collégiales (AEC) : C'est la mise à jour de l'AEC pour le nouveau titre. La mise à jour des cours, pour les rendre plus actuelles au besoin des hôpitaux. Le remplacement du cours Communiquer dans le réseau de la santé pour le nouveau cours Fonction de travail du PRDM. Le réaménagement du laboratoire du cégep avec l'achat de nouveaux équipements.
2. Suivi des formations de perfectionnement
3. Perspective de développement 2013-2014, on y retrouve l'assurance qualité à l'URDE. Une nouvelle formation en ligne de 5h pour les cadres en endoscopie. Cette nouvelle formation vise la qualité et la sécurité.

Dernière version des normes CSA



Mme Diane Pinsonneault :

- Z.314.0; exigences générales; disponible en 2013
- Z.314.3; stérilisation à la vapeur; en cours
- Z.314.8; décontamination; novembre 2013
- Z.314.23; stérilisation chimique ; 2012

Les endotoxines : Ça vient du E.coli ou du C.Koissa ? De toute façon, kossa fait dans l'eau ?



Dr. Richard Marchand :

Définition : Les endotoxines sont de grosses molécules venant de bactérie composée de lipides et de sucres, résistante à la chaleur et elles demeurent actives même fixées.

Bien entendu pour de bons résultats, il est important de connaître sa source, son mécanisme d'action, ces méthodes de

dosage et sa résistance à la chaleur.

Par contre, voici les risques que ça peut apporter pour l'URDM :

« Un instrument peut être microbiologiquement stérile, mais ne peut être qualifié légalement de « STÉRILE » si il y reste des toxines en haut des seuils autorisés (une des trois conditions). » « La vapeur et les procédés oxydatifs (plasma et ozone) sont capables de dépyrogénéisation. » « Les procédés alkylants (ETO) sont peu efficace. »

Pour finir, le rôle de l'eau au rinçage joue un rôle important sur l'élimination et la prévention.

Résolution des paquets mouillés en stérilisation centrale au CSSS du Lac-des-Deux-Montagnes



M. Gnahoua Zoabli

Voici la méthodologie de recherche de solution que monsieur Zoabli a faite pour trouver le problème de paquets mouillés;

- La chronologie des faits
- Test de vapeur
- Types d'emballage
- Configuration de charge

Voici les résultats trouvés pour régler le problème de paquets mouillés;

- Espacement de quatre doigts entre les paquets
- Utiliser des plateaux troués et les disposer à plats sur les chariots
- Installer des serviettes jetables sous les caissons.

« Savoir produire sans se détruire »



Dr. Gilles Lapointe :

Le titre parle de lui-même, un sujet qui frappe beaucoup de personnes. Malheureusement très fréquent dans le milieu de la santé. Dr. Gilles Lapointe avec un brin d'humour a réussi à nous donner des conseils ainsi que nous rappeler à l'ordre. Il est toujours bon de se souvenir ou est l'importance dans chaque situation.

Les kiosques :





Comme chaque année, les participants démontrent encore une fois beaucoup d'intérêt au fait de se retrouver devant du personnel qui se fait un devoir de nous présenter de la technologie de fine pointe dans le domaine de la stérilisation.

Merci

Un grand merci à tous nos bénévoles. Leur aide et leur soutien furent très précieux.

Diane Simard: modératrice

Murielle Colette: logistique au centre des congrès

Andrée Pelletier: inscription

Josette Forest : inscription et décoration

Lucie Lafrenière : aide au niveau du secrétariat et inscription



Pour conclure, après un tel colloque nous devons mettre en application toute cette information reçue. En attendant, disons-nous à notre prochain rendez-vous qui aura lieu les 23 et 24 octobre 2014 au Best Western à Drummondville



L'Association des Gestionnaires en Stérilisation

**PROCÈS-VERBAL DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE DES MEMBRES DE
L'ASSOCIATION DES GESTIONNAIRES EN STÉRILISATION
TENUE LE JEUDI 18 OCTOBRE 2012
À L'HÔTEL LE MORTAGNE, BOUCHERVILLE**

1. MOT DE BIENVENUE DE LA PRÉSIDENTE

Madame Anne-Marie Rancourt, présidente de l'Association des gestionnaires en stérilisation, adresse un mot de bienvenue à l'assemblée.

2. OUVERTURE DE L'ASSEMBLÉE ET VÉRIFICATION DU QUORUM

L'assemblée débute à 08h35, 64 membres sont présents.

3. LECTURE ET ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

Après lecture de la proposition de l'ordre du jour par madame Anne-Marie Rancourt, présidente, l'adoption est proposée par Mme Monique Pérazzelli et appuyée par M Claude Marcil.

4. LECTURE ET ADOPTION DU PROCÈS VERBAL DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE TENUE LE 27 OCTOBRE

Après lecture par Mme Anne-Marie Rancourt, le procès-verbal est adopté par Mme Diane Robitaille et appuyé par Mme Andrée Pelletier.

5. AFFAIRES DÉCOULANT DU PROCÈS VERBAL DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE TENUE LE 27 OCTOBRE 2011

5.1 Journal

Mme Isabelle Bennet, vice-présidente, nous parle qu'il y aura une sortie du journal 2 fois par

année, elle demande aux membres présents de lui faire parvenir des articles.

5.2 Lettre d'appuie

M Daniel Houle fait un historique depuis avril 2009 de la demande faite au ministère

6. NOUVEAUX PROJETS DE RÈGLEMENTS NO 2012-01 ET NO 2012-02

6.1 Mme Andrée Pelletier explique les nouveaux projets de règlements

Mme Andrée Pelletier nous explique Vous savez que depuis deux (2) ans suite à la demande des membres, le conseil d'administration a entamé les démarches nécessaires afin de permettre la modification des Règlements et de changer le nom de l'association conformément à la Loi sur les compagnies du Québec partie III. Le conseil d'administration est rendu à la finalité du travail. Les membres un tous reçu par courriel les documents suivants :

Acceptation d'une réservation de nom

Résolution du Règlement no2012-01

Règlements de l'Association des Gestionnaires en Stérilisation modifiés

Résolution du Règlement no2012-02

Procuration de vote

Liste des membres inscrits pour le colloque AGS 2012

Chaque résolution a été votée à mains levées, approuvée à l'unanimité

6.2 Changement de dénomination sociale de l'Association des gestionnaires en stérilisation AQRDM

Chaque résolution a été votée à mains levées, approuvée à l'unanimité.

7. RAPPORT DES ACTIVITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

7.1 Lecture du rapport annuel 2011-2012

Mme Rancourt fait la lecture du rapport annuel du conseil d'administration, rapport distribué à tous les membres.

7.2 Rapport CSA

Mme Diane Pinsonneault étant absente, Mme Rancourt relate les informations, documents dans cahier du participant.

Z314.8 en révision, rencontre en janvier 2013

Beaucoup de retard dans la traduction française de plusieurs normes

Document standard maître en consultation

8. RAPPORT DE LA TRÉSORIÈRE

Mme Luce Lafrenière, secrétaire nous fait la lecture du rapport vu l'absence de Mme Lucie Lefebvre, trésorière document dans cahier du participant.

Les finances se portent bien

9. VARIA

9.1 Voyage à Genève

Mme Johanne Dionne nous raconte qu'elle a donné une conférence ainsi que M Patrick Caron du Cégep St-Laurent au colloque international francophone de stérilisation les 28 et 29 septembre 2012 à Genève. Mme Luce Lafrenière les accompagnait.

Résumé des conférences dans cahier du participant.

9.2 ACRDM

Mme Rancourt nous apprend que l'ACRDM (l'association canadienne de retraitement des dispositifs médicaux) tiendra un colloque national en RDM les 14-15-16 octobre 2014 à Winnipeg.

«Êtes-vous en faveur que l'AGS ne tienne pas de colloque en 2014 pour permettre aux membres d'assister au premier colloque national de Winnipeg?»

NON, réponse unanime des membres présents, contre la faveur d'annuler le colloque 2014

10. ÉLECTIONS

Madame Andrée Pelletier agit à titre de présidente d'élections. Elle a reçu six mises en candidature.

La durée du mandat est de 2 ans, les membres sortant sont :

- Madame Lucie Roussy, directrice
- Madame Mélissa Giroux, directrice
- Madame Danièle Hospital, directrice
- Madame Lisiane Tremblay, directrice
- Madame Kiki Theofilis, directrice

J'ai reçu 5 mises en candidature. Les candidates sont :

1. Mme Mélissa Giroux qui a été proposé par Johanne Dionne.
2. Mme Diane Pinsonneault qui a été proposé par Anne-Marie Rancourt.
3. M. Éric Castonguay qui a été proposé par Anne-Marie Rancourt.
4. M. Daniel Houle qui a été proposé par Anne-Marie Rancourt.
5. Mme Marielle Vincent qui a été proposé par Luce Lafrenière.

Les membres proposés acceptent le nouveau mandat.

Félicitations aux nouveaux membres du conseil d'administration.

Merci à madame Andrée Pelletier pour avoir présidé cette élection.

11. LEVÉE DE L'ASSEMBLÉE

L'assemblée générale annuelle se termine à 09h35, proposée par Micheline Beauregard et appuyée par Marielle Vincent.

Luce Lafrenière
Secrétaire de l'A.G.S.
04-11-2011

ÉTUDE DE CAS

Un nouveau service de stérilisation qui va au-delà des objectifs organisationnels

Par Kristina L. Pirollom, CRCST, CHL, ICI

C'est le 27 février 2009 que s'est déroulée la grande ouverture du nouveau centre hospitalier de Stafford (Virginie), un accomplissement qui a procuré un sentiment des plus merveilleux à tous ceux qui y ont contribué, puisque cela nous dotait du même coup d'un tout nouveau service de stérilisation.

De nouveaux stérilisateurs, de nouvelles tables, de nouveaux instruments et de nouvelles machines à laver les chariots. Bref, que du neuf... mais attendez un instant -- toutes ces nouvelles choses sont bien, mais qu'arrivera-t-il si les « vieilles » choses demeurent en place? Qu'arrivera-t-il si on continue d'être guidé par la mentalité selon laquelle : « On a toujours procédé de cette façon, alors on continue ainsi »? N'ayez crainte, cela ne sera pas le cas. Il s'agit d'un nouvel établissement, ce qui nous donne l'occasion de faire les choses de la bonne façon dès le départ. Généralement, on embauche les directeurs après l'aménagement des installations. Vous pouvez donc imaginer à quel point c'était important et formidable pour moi d'avoir participé à ce processus plusieurs mois avant l'ouverture du centre hospitalier. Quelle occasion unique ce fut pour moi de tirer parti de mon expérience pour mettre en place un service de stérilisation selon les règles de l'art, à partir de zéro. Personne ne tourne en rond au centre hospitalier de Stafford!

Le fait de croire qu'il faut toujours procéder de la même façon ne donne jamais de bons résultats et une telle approche ne sera certainement pas utilisée au sein du service de stérilisation du centre hospitalier de Stafford. L'objectif que l'on atteindra et maintiendra consiste à surpasser, dès le départ, les recommandations des fabricants et les normes de l'Association of periOperative Registered Nurses (AORN) et de l'Association for the Advancement of Medical Instrumentation (AAMI). La relation entre le service de stérilisation, les services périopératoires et l'ensemble des services grandira et prospérera dès le début. De plus, puisque le service de stérilisation est considéré comme un service périopératoire, cela assure donne lieu à des efforts concertés de la part de toutes les équipes.

Le centre hospitalier est conçu de façon parfaite. Le service de stérilisation et le bloc opératoire, qui se trouvent dans le même couloir, se font face, ce qui permet à leurs employés respectifs de communiquer très facilement entre eux tout en demeurant bien visibles. De plus, les visites et la formation sur place effectuées dans l'un et l'autre de ces services se sont déroulées on ne peut plus rondement. Les médecins ont visité le fabuleux service de stérilisation et l'ont adoré. Le fait que ce dernier soit situé si près du bloc opératoire fait une grande différence. En règle générale, le service de stérilisation se trouve au sous-sol, à côté de l'aire de chargement. Comment peut-on entretenir une

relation avec les services périopératoires ou répondre à leurs besoins si on se trouve au sous-sol? Dans pareille situation, comment peut-on nouer quel que type de relation que ce soit? Le fait que les deux services soient côte à côte permet d'économiser temps et argent et d'éviter toute confusion. De plus, les communications s'en trouvent améliorées et les chirurgiens peuvent obtenir exactement ce dont ils ont besoin, rapidement.

Lorsqu'il est question de surpasser les normes, qu'est-ce qui nous vient à l'esprit? La sécurité des patients bien évidemment, mais qu'en est-il de la stérilisation rapide? Après tout, ne cherchons-nous pas à éviter d'y recourir? Que pouvons-nous faire pour réduire et, ultimement, éliminer le besoin d'utiliser ce processus? Il existe plusieurs solutions; transformer les options offertes en plans d'intervention et effectuer un suivi constituent les premières étapes à suivre.

Des forceps, des porte-aiguilles, des ciseaux et, parfois, des plateaux entiers (eh oui) sont soumis à un processus de stérilisation rapide. Que peut-on faire pour éliminer le recours à ce processus? L'AORN indique que le manque d'instruments ne constitue pas une raison valable de recourir à la stérilisation rapide. Voici quelques mesures à envisager à cet égard.

- Veiller à ce que chaque établissement possède plus de deux plateaux pour chaque type de plateau.
- Ne pas prévoir la même intervention deux fois de suite.
- Déterminer si les instruments commandés peuvent être stérilisés à l'aide d'un cycle plus court dans un stérilisateur comme le stérilisateur Sterrad NX?
- Déterminer si le fournisseur peut offrir d'autres plateaux pour réduire les délais de rotation?

Voici les mesures prises par le centre hospitalier de Stafford.

- Nous avons commandé plus de deux plateaux pour chaque type de plateau.
- Nous ne prévoyons pas la même intervention deux fois de suite.
- Nous utilisons le stérilisateur Sterrad NX pour la stérilisation de certains articles.
- Nous faisons affaire avec des fournisseurs qui nous approvisionnent en instruments et qui nous font des recommandations.

Pour nous, notre beau grand mur représente notre meilleur moyen de réduire l'utilisation de la stérilisation rapide! Ce mur est constitué de persiennes et de bacs. Chaque bac occupe une place bien précise sur celui-ci. On a commandé des

instruments, on les a insérés dans des pochettes à ouverture pelable, puis on les a stérilisés. Par la suite, on les a installés au mur en question avant de les étiqueter de A à Z. Ce mur est non seulement doté d'un système de classement par ordre alphabétique, mais également d'un système de numérotation en fonction des instruments qui y sont rangés. Ainsi, si on laisse tomber une pince Adson, il n'est pas nécessaire de la soumettre à une stérilisation rapide, puisqu'on peut en trouver une stérile dans le bac n° 6. Si on ne trouve pas l'article requis, on peut consulter le livret plastifié, dans lequel figurent, dans l'ordre, les noms des instruments et des dispositifs et les numéros des bacs correspondants, afin d'assurer un accès plus facile. De plus, trouver des plateaux s'avère facile. Chaque étagère est numérotée et son emplacement dépend du service à laquelle elle est associée (p. ex., chariot général A-1 – étagère n° 1 : cholécystectomie, laparoscopie de base, laparoscopie pédiatrique; étagère n° 2 : hystérectomie, etc.). Cette méthode se révèle très pratique pour notre personnel et elle élimine les inquiétudes au sein du bloc opératoire.

Ce nouveau service de stérilisation est si bien organisé que chaque employé des services périopératoires qui y pénètre sait exactement où trouver tout ce dont il a besoin. Même les chirurgiens nous ont fait des compliments au sujet de l'accessibilité des articles.

Pour conclure, discutons d'un objectif qui est souvent mis de côté, mais facilement atteignable : établir des relations et les entretenir. Il faut plus qu'un service bien organisé pour nouer des relations. La devise du centre hospitalier de Stafford est « toujours ». Nous sommes guidés par cette devise et nous la mettons en pratique quotidiennement dans nos communications les uns avec les autres.

Ainsi, chaque employé respecte toujours les principes ci-dessous.

- Respecter ses collègues.
- Aider ses collègues.
- Écouter les opinions de ses collègues.
- S'efforcer de se donner corps et âme à ses collègues et aux patients.
- Afficher quotidiennement un comportement exemplaire.

Après tout, le fait d'accepter les valeurs et les différences de chacun est ce qui permet aux employés du centre hospitalier de Stafford d'accomplir un si bon travail.

Kristina L Pirolo (CRCST, CHL) occupe le poste de directrice de la stérilisation au centre hospitalier de Stafford.

TARIFICATION PUBLICITAIRE 2014-2015

Le journal de l'Association Québécoise en Retraitement des Dispositifs Médicaux (AQRDM)

TABLEAU DES COÛTS

DESCRIPTION	DIMENSIONS	1 PARUTION	4 PARUTIONS (2 ANS)
Carte d'affaires noir & blanc	3 5/8" x 2 1/8"	150,00 \$	500,00 \$
¼ de page	3 3/4" x 4 5/8 "	300,00 \$	1000,00 \$
½ page	7 1/2" x 4 7/8 "	500,00 \$	1800,00 \$
1 page	7 1/2" x 11"	1000,00 \$	3000,00 \$

Matériel: Support informatique

Tarif en vigueur le 1^{er} novembre 2011

Tirage: Site internet

Parution: 2 parutions par année

Adresse pour transmettre votre publicité : isabelle_820@hotmail.com