

Bulletin

INFO - AGS

À l'intérieur ...

- *Précautions à prendre contre la maladie creutzfeld - jakob*
Une perspective du Royaume-Uni dans le traitement des
- *instruments contaminés par la mcj*
- *An 2000, ère nouvelle = produits nouveaux*

Table des matières :

| | |
|----|---|
| | |
| 2 | Mot de la présidente |
| 4 | Précautions à prendre contre la maladie creutzfeld - jakob |
| 7 | Une perspective du Royaume-Uni dans le traitement des instruments contaminés par la MCJ |
| 9 | An 2000, ère nouvelle = produits nouveaux |
| 13 | Formation continue |

ASSOCIATION
DES GESTIONNAIRES
EN STÉRILISATION



AGS

Mot de la présidente

Conseil d'administration

Mme Diane Simard, présidente
C.H.U.M.
(514) 281-6000 # 5192

Mme Andrée Pelletier, secrétaire
Hôpital Sainte-Justine, CHU - Mère-Enfant
(514) 345-4931 # 5047

M. Joe Carnevale, directeur
Hôpital Général Juif-Sir M. B. Davis
(514) 340-8222 # 5006

Mme Johanne Dionne, directrice
C.H.U.M, Hôtel-Dieu
(514) 843-2611 # 4009

Madame Murielle Collette, directrice
Hôpital Sacré-Coeur
(514) 338-2222 #2765

Mise en page et conception graphique du
«*Bulletin Info-AGS*» par Ultime Recherche inc.



Cher (e)s collègues

C'est avec grand plaisir que nous vous faisons parvenir notre bulletin d'information. Suite à une décision du Comité exécutif, nous tenons à vous aviser que le bulletin d'information paraîtra deux fois par année. Vous êtes invités à nous soumettre vos suggestions et commentaires sur les sujets traités, ceux que vous aimeriez voir et/ou être l'auteur d'un article.

L'année 2000 apporte du nouveau à l'Association des gestionnaires en stérilisation. Pour enrichir nos connaissances, une journée scientifique se déroulera le 29 septembre 2000, à l'Auditorium Rousselot de l'Hôpital Notre-Dame du CHUM. Vous trouverez les informations concernant cette journée avec l'envoi de ce bulletin.

Nous vous invitons à visiter le site Internet de l'association, www.sterilisation.com, qui a fait l'objet d'une révision. Vous y retrouvez les conférences du colloque de septembre-octobre 1999, dont le contenu n'apparaissait pas dans le cahier du participant, le formulaire d'adhésion à l'association, le dépliant de la journée scientifique du 29 septembre 2000 avec son formulaire d'inscription, le contenu du centre de documentation de l'association et bien d'autres sujets.

Au nom des membres du Comité exécutif, je tiens à remercier Madame Suzanne Molleur, directrice de l'association et Monsieur Yanai Elbaz, vice-président de l'association, qui ont mis fin à leur mandat au sein du comité, pour leur implication et leur dynamisme dans l'association au cours des dernières années.

Diane Simard
Présidente

Journée scientifique

le 29 septembre 2000

Le thème: *responsabilité versus stérilisation*

| | <i>Programme</i> | <i>Conférenciers</i> |
|-------|--|--|
| 07h30 | Inscription | Mme Josette Forest Infirmière chef Service stérilisation centrale CHUQ |
| 08h30 | Assemblée générale annuelle | |
| 09h00 | L'implantation de la stérilité par événement (Mmes Josette Forest et Myrance Mailhot) | Mme Myrance Mailhot Conseillère en prévention des infections CHUQ |
| 09h45 | Pause-café | |
| 10h15 | Rôle de l'infirmière en stérilisation (Mme Johanne Dionne) | Mme Johanne Dionne, Assistante infirmière-chef bachelière CHUM (Hôtel-Dieu) |
| 11h00 | Démystification des bactéries multirésistantes en milieu hospitalier (E.R.V. - S.A.M.R. - etc.) (Dr. Richard Marchand) | Dr. Richard Marchand Microbiologiste Institut de cardiologie de Montréal |
| 11h45 | Dîner | |
| 13h00 | Atelier : Responsabilité du service de stérilisation sur le matériel à stériliser (Murielle Collette, Johanne Dionne et Andrée Pelletier) | Mme Caroline Bouchard, M.Sc.A. Conseillère en prévention Santé & sécurité Direction des ressources humaines CHUM |
| 14h30 | Pause-café | |
| 15h00 | Protection du personnel en stérilisation (Mme Caroline Bouchard) | |

Fiche d'inscription pour la journée scientifique 2000 de l'AGS

S.V.P. remplir la fiche d'inscription et nous la retourner par la poste avec votre paiement, à l'adresse suivante:

L'Association des Gestionnaires en Stérilisation - Hôpital Sainte-Justine, Centrale de stérilisation - À l'attention de Madame Andrée Pelletier - 3175, Chemin de la Côte Sainte-Catherine - Montréal (Québec) H3T 1C5

| | |
|----------------|----------------------|
| Nom | <input type="text"/> |
| Prénom | <input type="text"/> |
| Titre d'emploi | <input type="text"/> |
| Employeur | <input type="text"/> |
| Adresse | <input type="text"/> |
| Téléphone | <input type="text"/> |

Coût d'inscription pour la journée scientifique (repas inclus)
Membres: 80.00\$ Non-membres: 100.00\$

3

À prévoir à votre agenda

La journée scientifique et Assemblée générale annuelle de l'AGS qui se tiendra au C.H.U.M. (Hôpital Notre-Dame) à Montréal

Le 29 septembre 2000

Le thème:

« *Responsabilité versus stérilisation* »

À tous nos membres n'oubliez pas de vous inscrire

Il y aura élection de 4 postes au comité administratif

N'hésitez pas à nous faire parvenir vos mises en candidature

À l'honneur

Félicitations à Monsieur Yanai Elbaz pour sa nomination à titre de Directeur des Services techniques de l'Hôpital Général Juif, Sir Mortimer B. Davis.

Monsieur Elbaz met fin à son mandat au sein du Comité exécutif de l'Association des gestionnaires en stérilisation où il a occupé les postes de directeur, de président et de vice-président.

Il a marqué le Comité exécutif par son implication, son dynamisme et sa disponibilité.

Nous lui souhaitons bonne chance dans son nouveau poste.

Les membres du Comité exécutif de l'AGS



CORPO-S@NTÉ

781, rue William, Bureau 204
Montréal (Québec)
H3C 1N8

☎ (514) 871-0378
☎ (514) 871-8282
✉ corpo_sante@emd.qc.ca

CORPO-SANTÉ, est une entreprise qui offre des produits et des services dans le secteur de la santé et des services sociaux. Le répertoire d'adresses Internet est un outil spécialement développé pour les intervenants de la santé et des services sociaux – établissements et fournisseurs - dans le but de faciliter les recherches, l'utilisation et l'échange d'information sur l'autoroute d'information retenue par le Ministère de la santé et des services sociaux – réseau RTSS -.

Services complémentaires disponibles

**À PARTIR DE NOTRE VASTE
BASE DE DONNÉES :**

Étiquettes et publipostage

À PARTIR DU SITE INTERNET :

**Commerce électronique
Conception et
boutique virtuelle**

**À PARTIR DE NOTRE
EXPÉRIENCE :**

**Conception et impression
de répertoires**

*(Associations et corporations
professionnelles, établissements
de santé et de services sociaux,
institutions d'enseignement, etc.)*

**Conception et impression de
publications corporatives**

*(Journal d'institution, magazine
de corporation, etc.)*

Précautions à prendre contre la maladie de creutzfeldt-jakob

De Teresa Canola, RN, BSN, CIC / Traduit par France Moran

Linda Becker, RN, BSN, MPH / Sally Padilla, RN, BS, CIC

Abstract : Comme une variante nouvellement reconnue, la maladie de Creutzfeldt-Jakob est étudiée au Royaume-Uni et l'attention porte encore sur les difficultés de prévenir l'exposition aux tissus et au sang infectieux. Du aux précautions extraordinaires nécessaires avec la MCJ et l'incertitude de la prédominance de la nouvelle variante, le Dr David M. Taylor offre une perspective du Royaume-Uni sur le traitement des instruments contaminés avec la MCJ. En Californie, une équipe de contrôle de l'infection a répondu au besoin d'une approche multidisciplinaire au traitement des matériaux utilisés dans les cas de MCJ et a développé un **"Guide de Référence Rapide "** qui peut être utilisé pour le traitement des patients de la MCJ.

La maladie de Creutzfeldt-Jakob (MCJ) est une affection neurologique contagieuse, avec une incubation longue et progressive qui fait partie du spectre des maladies neuro-dégénératives connues comme encéphalopathies spongieuses graves. Les caractéristiques cliniques de la MCJ incluent la démence à progression rapide, l'ataxie, des anomalies de la démarche et de la parole et des mouvements involontaires. La MCJ est invariablement fatale. Un diagnostic définitif est effectué par une biopsie chirurgicale du cerveau ou par examen post-mortem, mais plusieurs cas sont diagnostiqués par présomption selon l'historique et la progression rapide des symptômes. Parmi les cas de la MCJ, 10% à 15% sont héréditaires et familiaux, avec une base génétique identifiée. Des cas ont été associés lors de transplantation de la cornée, d'implants d'électrode, de greffes de dure-mère et d'utilisation d'hormones de croissance humaines cadavériques infectées.

Cette maladie rare se produit mondialement à un rythme d'environ un cas par million de population par année. Le Centre de contrôle des infections a étudié le cas de la MCJ aux États Unis par une révision de l'information sur la mortalité nationale depuis 1979. Suite au résultat de la nouvelle variante reconnue de la MCJ décrite au Royaume Uni, le CDC a mis à jour en 1996 sa révision précédente sur la mortalité nationale par MCJ et a commencé une surveillance active de la MCJ dans cinq sites aux États Unis. Les patients qui sont morts de la MCJ entre 1991 et 1995 sont identifiés dans les cinq centres de surveillance. Ces révisions n'ont pas détecté aucune évidence d'apparition de la nouvelle forme de variance de MCJ, décrite aux États Unis et la portée annuelle de la MCJ demeure inchangée.

Une adhérence stricte aux précautions spéciales est nécessaire pour prévenir l'exposition aux tissus ou au sang infectieux des patients de MCJ. Des guides de désinfection, des procédures de stérilisation, la manutention de déchets contaminés et de spécimens de laboratoire sont rapportés dans la littérature. Une approche en équipe multidisciplinaire est nécessaire due à la complexité des précautions et à la diversité des départements de l'hôpital qui sont impliqués dans l'implantation des précautions. Avoir une politique qui souligne les dernières normes pour manier les matériaux utilisés dans la MCJ est une approche pro-active pour une maladie rare et complexe.

Le **"Guide de référence rapide pour les précautions de la MCJ "** a été développé selon nos politiques existantes et mis à jour avec l'information récente disponible dans la littérature. Il inclut le continuum complet de soins de santé, de l'admission à l'hôpital aux soins à long terme ou à la maison.

Guide de référence rapide - Précautions contre la maladie de Creutzfeldt-Jakob

1. Activer l'équipe de réponse des soins. *Le nursing coordonne l'avis à l'équipe de réponse de la MCJ.*

L'équipe de réponse servira en tant que consultant dans l'implantation des politiques de précautions contre la MCJ pour les cas suspectés et confirmés de MCJ :

- Administration des soins
- Service central
- Administration de l'hôpital ou du groupe médical
- Laboratoire – obtenir immédiatement 1N d'hydroxyde de sodium du Lab. régional
- Contrôle d'infection
- Services Environnementaux (SEV)
- Sécurité

2. Manutention des items jetables potentiellement contaminés

Les matériaux infectieux inclus ne se limitent pas à : Tissus du cerveau, tissus de la cornée, fluide cérébral spinal (FCS), et le sang.

- Utiliser de l'équipement personnel protecteur (EPP : gants, lunettes, masque, sarrau) pour manier les matériaux infectieux ou les items contaminés avec les matériaux infectieux. Suivre une technique stricte du brossage des mains.
- Placer les **ITEMS JETABLES** contaminés avec les matériaux infectieux dans un sac de plastique hermétique, obtenu au Service Central et étiqueter "**POUR INCINÉRATION.**" Les Services environnementaux placeront le sac dans une boîte clairement identifiée "**POUR INCINÉRATION**" et en disposeront.
- Si la lingerie ou la jaquette du patient devient contaminée avec des matériaux infectieux, les placer dans un sac de plastique et étiqueter "**POUR INCINÉRATION**".

3. Désinfection des surfaces contaminées

- Désinfecter les surfaces contaminées par le matériel infectieux avec de l'hydroxyde de sodium 1N (obtenu en contactant le laboratoire désigné) avant le nettoyage routinier.
- Laisser la solution en contact pendant une (1) heure. Garder la surface mouillée pendant l'heure entière. Rincer 3 fois avec de l'eau et ensuite procéder au nettoyage routinier. Porter les équipements personnels protecteurs (EPP) appropriés.

Note : L'hydroxyde de sodium 1N est très caustique. **MANIER AVEC SOINS.** Réviser les fiches signalétiques avant la manutention. Le surplus de solution sera disposé comme les déchets dangereux.

4. Le nettoyage et la stérilisation de l'équipement et fournitures réutilisables.

- **DES ARTICLES JETABLES DEVRAIENT ÊTRE UTILISÉS AUTANT QUE POSSIBLE.**
- **NE PAS PRÉ-NETTOYER.** Placer les **ARTICLES NON-JETABLES** incluant les récipients contaminés avec du matériel infectieux dans un sac de plastique hermétique et étiqueter "**MCJ SUSPECTÉ**".
- Envoyer au Service central.
- Service central : essuyer l'instrument, ne pas pré-nettoyer, ni laver ou brosser avant stérilisation. Après la stérilisation initiale à la vapeur : laver, brosser les instruments ou les articles et les stériliser à nouveau. Les articles qui ne peuvent pas être traités doivent être incinérés. Suivre les guides de stérilisation à la vapeur :
 - A. 132 C° pour au moins une heure ou
 - B. 134 C° en pré-vacuum pour 18 minutes ou
 - C. Tremper dans de l'hydroxyde de sodium 1N pour 60 minutes, ensuite stériliser à la vapeur à 121 C° en gravité standard pour 1 heure.

5. Manutention des spécimens de laboratoire

- Placer les spécimens dans un sac hermétique étiqueté "MCJ SUSPECTÉE", ensuite les déposer dans un contenant secondaire aussi étiqueté "MCJ SUSPECTÉE".
- Les spécimens ne devraient pas être placés dans de la formaldéhyde. Le pré-fixage ne rendra pas les spécimens non infectieux même après stérilisation.
- Aviser le laboratoire avant d'y transporter les spécimens.

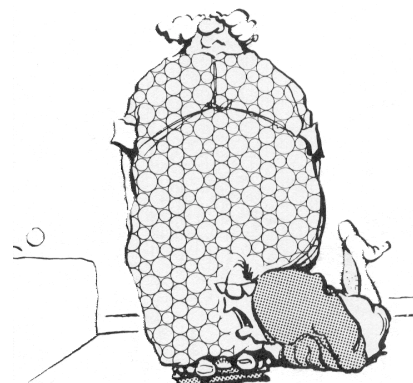
6. Soins post mortem

- Suivre les normes de précautions universelles standards.
- Les soins infirmiers documenteront la MCJ ou "MCJ SUSPECTÉE" sur les formulaires de transfert à la morgue.
- La direction désignée avise la famille et/ou la pathologie.
- Inscrire la cause de la mort au dossier.

Urgence jetable / réutilisé

L'Association des gestionnaires en stérilisation en collaboration avec l'Association de la Prévention des infections de Montréal, P.I.CHICA, ont fait parvenir une lettre à la ministre d'État à la santé et aux Services sociaux, Madame Pauline Marois, concernant le matériel jetable réutilisé dans les hôpitaux.

Jusqu'à maintenant, nous avons reçu un accusé de réception de Monsieur Jules Fournier, Directeur de cabinet adjoint. Le dossier est à suivre.



Le premier chiffre ... est ... 5 !!



Nous avons seulement marché 2 miles ... c'est-à-dire 14 miles pour lui !!

Rappel

*Aux membres de l'Association
des gestionnaires en stérilisation*

Objet: Adhésion à l'Association

Madame, Monsieur,

Si vous n'avez pas encore envoyé votre demande d'adhésion, il serait temps de le faire dans le but de permettre à notre secrétaire de compléter ses dossiers. Et si vous n'avez pas reçu le formulaire pour l'année 2000, vous devriez le recevoir sous peu sinon n'hésitez pas à communiquer avec nous, il nous fera plaisir de vous en faire parvenir un.

D'autant plus que ceci vous permet de bénéficier du rabais pour les membres lors de l'inscription à la journée scientifique de cette année et de minimiser les appels pour la secrétaire du comité qui doit téléphoner à chacun des membres qui s'est inscrit à tarif réduit et dont l'adhésion n'est pas payée.

Nous vous remercions de l'intérêt que vous porterez à ce rappel et qui permettra à votre comité de mieux vous servir.

Johanne Dionne
Directrice A.G.S.

7. Neurochirurgie/chirurgie/anesthésie

- Consulter l'équipe de réponse avant d'inscrire une procédure chirurgicale à l'horaire pour ces patients afin de coordonner les services.
- **De l'équipement jetable devrait être utilisé.**
- Les laryngoscopes et l'équipement chirurgical non jetables seront incinérés ou désinfectés suivant les procédures décrites plus haut.

8. Laboratoire/pathologie/autopsie

Décontamination :

- La chambre de compte utilisée pour le compte des cellules sur le sang ou FSC sera décontaminée par immersion dans l'hydroxyde de sodium 1N pendant une heure avant de nettoyer.
- Le cryostat et la lame utilisés pour couper les sections congelées seront immergés dans une solution d'hydroxyde de sodium 1N pendant une heure. Les blocs de tissus seront envoyés au laboratoire d'histologie régionale étiquetés "MCJ SUSPECTÉE".
- Les organes et les tissus taillés qui seront utilisés pour préparer les blocs de tissus seront méticuleusement placés dans un contenant et incinérés.
- La décontamination chimique avec une solution d'hydroxyde de sodium 1N est idéale pour de grandes surfaces fixes, comme les tables de travail et les planchers telle que décrite dans l'étape 3.
- Le drain de la table d'autopsie devrait être bouché et l'eau collectée dans un contenant avec bouchon. En disposer et étiqueter "POUR INCINÉRATION SEULEMENT".

9. Neurologie

- Les aiguilles des électrodes utilisées en électromyographie devraient être jetables et incinérées après utilisation.
- Aviser le Contrôle des infections des cas suspectés.

10. Ophtalmologie

- Utiliser de l'équipement jetable autant que possible et incinérer après utilisation.
- L'équipement chirurgical non jetable sera incinéré ou désinfecté suivant les procédures décrites plus haut.

11. Management de l'exposition accidentelle au matériel infectieux

- Nettoyer les lieux exposés avec de l'hydroxyde de sodium 1N pour 30 secondes, suivi par un rinçage rigoureux avec de l'eau.
- NE PAS utiliser de l'hydroxyde de sodium 1N dans les yeux. Contacter le département d'ophtalmologie immédiatement pour une contamination aux yeux.
- Contacter le Service de santé professionnel en cas d'exposition.

12. Planification et contrôle d'un transfert

- Le contrôle des infections sera avisé de la planification de transfert d'un patient de MCJ suspecté avant le transfert ou l'admission dans un autre hôpital.
- Le contrôle d'infection supervisera la planification du transfert des cas de MCJ suspectés afin que les soins soient bien planifiés pour les patients qui seront transférés dans d'autres institutions, à la maison ou en maison de convalescence.

Une perspective du royaume-uni dans le traitement des instruments contaminés par la mcj.

Par David M. Taylor, FIBS, FIScT, CBIOL, MI Biol, PhD

La nature précise des agents non conventionnels qui causent des encéphalopathies dégénératives transmissibles (EDT) comme la maladie de Creutzfeldt-Jakob (CJD) chez l'homme, l'encéphalopathie spongieuse chez les bovins (ESB) et la tremblante chez le mouton et la chèvre, est toujours indéfinie. Néanmoins, nous savons que les agents de EDT sont remarquablement résistants à l'inactivation avec les procédures utilisées pour les micro organismes conventionnels. Entre 1977 et 1980, des exemples de transmissions iatrogènes de la MCJ ont été reportés après utilisation d'instruments neurochirurgicaux ou d'appareils mal décontaminés qui avaient servi sur des tissus crâniens d'individus avec la MCJ. Jusqu'à maintenant, un cas de MCJ iatrogène attribuable à une transplantation de la cornée, a été rapporté.

La destruction des instruments a été recommandée

En conséquence, la recommandation du Royaume-Uni en 1981, était de disposer des instruments chirurgicaux qui avaient été utilisés en chirurgie ophtalmologique et en neurochirurgie pour les cas connus ou suspects de MCJ. Malgré l'identification tardive de procédures de stérilisation à la vapeur de charge poreuse (CP) apparemment effectives pour les agents de EDT, le conseil suivant du R-U. était de continuer de disposer des instruments utilisés en chirurgie ophtalmologique ou en neurochirurgie pour les cas connus ou suspectés de MCJ.

Voyant les risques reconnus au développement de maladies comme la MCJ, la gamme d'individus dont ces restrictions devaient s'appliquer était, plus tard, agrandie pour inclure :

- a) les receveurs d'hormones dérivées de glande pituitaire de cadavres humains
- b) les receveurs de greffe de dure-mère dérivée de cadavres humains, et
- c) la parenté d'individus connus pour avoir une hérédité aux maladies comme la MCJ.

En voyant la résistance extraordinaire à la stérilisation à la vapeur qui a été démontrée pour l'ESB des rongeurs et les agents de la tremblante, la politique préventive de disposition des instruments chirurgicaux à grand risque s'est avérée comme appropriée.

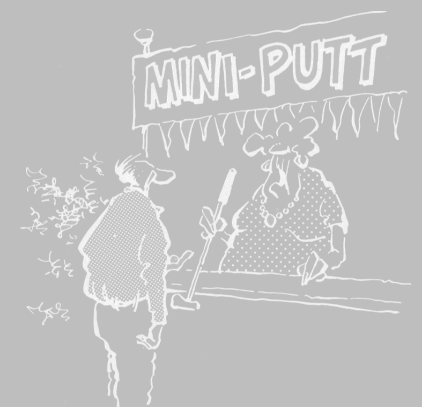
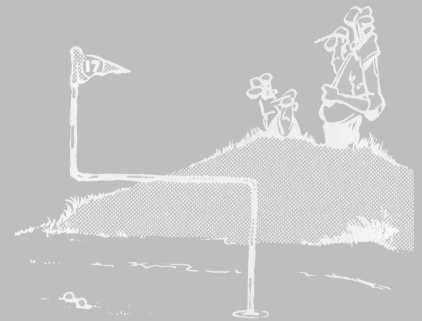
En connaissant le peu d'incidence de l'EDT chez l'homme, incluant les cas iatrogènes, la recommandation de jeter les instruments utilisés dans des situations à "haut risque " n'a pas encouru, traditionnellement, des coûts excessifs. Classique, la MCJ sporadique affecte un cas sur un million de la population humaine dans le monde entier chaque année. La MCJ familiale et autres maladies comme la MCJ, le syndrome de Gerstmann-Straussler-Scheinker (GSS) et l'insomnie fatale familiale (IFF) sont beaucoup moins communs.

Une nouvelle variante de la MCJ émerge

La situation pourrait changer à cause d'une récente émergence d'une nouvelle variante (nv) de la MCJ dans le R-U., qui est probablement le résultat d'une exposition alimentaire à l'agent ESB. Malheureusement, il est impossible de savoir si les 26 cas identifiés, jusqu'à présent, seront suivis par un nombre modeste de cas ou s'ils annoncent le début d'une épidémie plus sérieuse. Si le dernier scénario est le vrai, alors le coût de disposer des instruments à haut risque augmentera. En effet, s'il y avait une indication qu'une épidémie sérieuse se produise, tous les instruments ophtalmologiques et neurochirurgicaux pourraient devenir suspects. L'inquiétude ne serait pas seulement restreinte aux instruments utilisés dans les procédures ophtalmologiques ou neurochirurgicales parce que nous en savons peu, présentement, à propos de la distribution de l'infection dans les tissus d'individus avec la nvMCJ.

Saviez-vous que ...

Le Comité permanent sur la stérilisation a remis le rapport sur la maladie de Creutzfeldt-Jacob (MCJ) et la gestion de l'instrumentation médicale, l'automne dernier, aux autorités du ministère de la Santé et des Services sociaux. Madame Pauline Marois a transmis ce rapport aux régies régionales et certaines associations professionnelles. Vous pouvez vous le procurer auprès de vos régies régionales.



Le parcours record est de 19 !!

Il y a évidence que la forme spécifique de la maladie de protéine PrP (PrPSc) peut être détectée avant la mort dans les tissus des amygdales des cas de nvMCJ et l'infection a été détectée après la mort dans des tissus non-neurologiques de cas de MCJ sporadique. En conséquence, les instruments utilisés dans des amygdalectomies de routine ou même de chirurgie générale, pour des individus sans maladie neurologique au R-U, peuvent devenir suspects. Même avec un total de 26 cas de nvMCJ, l'incertitude et le manque de connaissances sur la distribution de l'infection dans les divers tissus de ces individus, ont mené à la décision de ne pas utiliser de produits thérapeutiques dérivés de plasma humain au R-U.

Décontamination

Il a été suggéré que les instruments contaminés par la MCJ pouvaient être décontaminés en les lavant avant la restérilisation. Les laveuses d'instruments sont pratiques pour les instruments contaminés avec les micro-organismes conventionnels car leurs procédures peuvent, selon la charge, inactiver complètement ou substantiellement les virus du VIH ou de l'hépatite B.

Ce n'est cependant pas le cas pour les agents de la MCJ et on a démontré une inquiétude envers la contamination interne et la dispersion de l'infection qui pourrait se produire en utilisant ces techniques de lavage avec des instruments contaminés de la MCJ. La quantité de tissus adhérant aux lames de bistouri après avoir coupé dans les tissus du cerveau est d'environ 5mg. Cette quantité est probablement plus élevée sur les instruments à dents de scie. Même si le nombre de ID_{50} intra-cérébral humain par gramme de cerveaux humains infectés de MCJ est inconnu, il est raisonnable de présumer qu'il se situerait dans l'échelle de valeurs (10^8 - $10^{10}ID_{50}/g$) calculé de la transmission entre espèces d'agents ESB et tremblante. Ainsi, la quantité d'agents infectieux sur divers types d'instruments et d'appareils chirurgicaux après un contact avec des tissus cérébraux infectés de MCJ devrait excéder 10^8 d' ID_{50} intra-cérébral humain.

Il n'y a pas que les méthodes de lavage qui sont concernées. Même si des études précédentes ont indiqué que la stérilisation à la vapeur de charges poreuses à $136^\circ C$ pendant quatre minutes était une méthode sécuritaire pour inactiver les agents de EDT, cette conclusion est mise au défi par l'information suivante. Des études récentes sur la stérilisation à la vapeur de charges poreuses ont démontré que le degré d'inactivation d'agents de ESB de lignée de rongeurs de transition et de tremblante, diminuait quand la température est augmentée de 134° à $138^\circ C$ et que l'infection peut toujours être détectée après une exposition d'une heure.

Parce que ces informations proviennent d'expériences dans lesquelles des tissus cérébraux macérés et infectés, étaient placés sur des surfaces de verre (avec frottis et séchage avant de stériliser), la survie de l'infection peut être expliquée sur une base d'information préexistante qui démontre que la stabilité d'agent de la tremblante à la chaleur dans les tissus cérébraux infectés, peut être accrue en séchant les frottis de tissus sur des surfaces de verre ou de métal. Il est à considérer que la rapidité et/ou l'efficacité de fixation PrPSc par la chaleur ou par des produits chimiques comme le formol et l'éthanol, affecte la capacité d'inactiver les agents de la tremblante du mouton. Ainsi, il y a un doute que les ratios de température/temps utilisés dans les types de stérilisation à la vapeur pour stériliser les instruments chirurgicaux, puissent être fiables pour inactiver les agents de MCJ et autres EDT. ■

An 2000, ère nouvelle = produits nouveaux

Par : Johanne Dionne, A.I.C.B. au Service de stérilisation du C.H.U.M. (Hôtel-Dieu)
et directrice à l'A.G.S.

Avec la venue de l'an 2000, de nouveaux produits seront employés. Suite à la nouvelle législation sur l'emploi du glutaraldéhyde, nous devons nous tourner vers d'autres avenues. Un nouveau produit a vu le jour ces derniers temps, il s'agit de l'ortho-phthalaldéhyde communément appelé OPA. Il est présentement fabriqué par la compagnie Johnson & Johnson et est vendu sous le nom de "CIDEX-OPA". L'OPA est une solution désignée à la promotion d'une désinfection à haut niveau pour les instruments médicaux sensibles à la chaleur. Voici ses principales caractéristiques :

- ** Odeur minime
- ** Désinfection à haut niveau (DHN) = 10 minutes à 20 °C
- ** Stérilisation
 - 32 heures à 20 °C
 - on doit utiliser une solution nouvelle pour la stérilisation
- ** Utilisation simple
 - Aucune activation
 - Aucune dilution
 - Aucun mélange
- ** Date de péremption (indiquée sur le contenant)
 - 2 ans si le contenant n'a pas été ouvert
 - 90 jours si le contenant a été ouvert
- ** Stabilité de la solution
 - 14 jours maximum ou moins selon l'indication de la concentration minimale efficace (CME) qui est de 0.3%
- ** Conçu pour une utilisation manuelle (trempage) ou automatisée (laveur de scopes)
- ** Compatible avec les détergents enzymatiques
 - Près du pH neutre (7.4)
 - Peu de mousse
 - Rinçage facile
- ** Non compatible avec les détergents mousseux et hautement acides ou alcalins
- ** Bonne compatibilité avec différents matériaux
 - Endoscopes flexibles – Pentax, Circon ACMI, Karl Storz, Olympus
 - Acier ou carbone, aluminium anodisé, cuivre et laiton, etc.
 - Caoutchouc, plastique, adhésifs
- ** Tache les protéines de façon très visible
 - Couleur grise
 - Visible sur les surfaces noires des endoscopes
 - Tache la peau, les vêtements et les surfaces
 - Utile dans la détection d'un nettoyage inadéquat et dans l'indication de pratiques médiocres de manipulation et de traitement

ULTIME
Recherche inc.

Des services conseils en marketing adaptés
selon vos besoins

NOTRE MISSION

Offrir des services personnalisés répondant aux besoins stratégiques de notre clientèle, et ce, à des taux concurrentiels.

NOTRE APPROCHE

Les conseillers de la firme Ultime Recherche travaillent en étroite collaboration avec ses clients afin de définir l'approche qui apportera véritablement une réponse à leurs objectifs stratégiques.

NOS SERVICES

Ultime Recherche dispose d'une gamme complète de techniques d'entrevues quantitatives et qualitatives pour des études qui portent tant sur le Québec, sur le Canada que sur l'ensemble du marché international.

Ultime Recherche possède une vaste expérience au niveau des diverses approches en recherche. Nous choisissons l'approche la plus appropriée à chaque problème spécifique. La recherche qualitative, dont les groupes de discussion et les entrevues individuelles en profondeur, est souvent utilisée lors d'une phase initiale afin de développer des outils adaptés pour la recherche quantitative.

NOS OUTILS

L'utilisation de techniques sophistiquées d'analyse est souvent la clé de succès pour maximiser l'utilité des résultats de la recherche. La connaissance et l'expérience en matière d'analyses statistiques permet de fournir des indications plus précises pour les stratégies marketing.

Dans cette perspective, SAVOIR ce que le client désire, c'est se donner le POUVOIR de le satisfaire. La réussite de la firme Ultime Recherche provient de cette capacité de réunir ceux qui savent (**la population**), ceux qui veulent (**le client**) et ceux qui peuvent (**Ultime Recherche**).

Vouloir réussir, c'est s'offrir le POUVOIR DE SAVOIR.

781, rue William, bureau 204,
Montréal, Québec H3C 1N8

Téléphone: (514) 871-4711
Télécopieur: (514) 871-8282
E-MAIL: ultime@ultime.qc.ca
www.ultime.qc.ca



PROTECTION ANTIMICROBIENNE

Lotion hydratante antibactérienne pour les mains

Tue les germes grâce à sa formule contenant des ingrédients antibactériens éprouvés (l'additif B Microban à base de Triclosan), et protège votre peau à l'aide de protecteurs et d'hydratants.

La préparation pour les mains Microban qui élimine efficacement 99,9 % de bactérie spécifique pendant une période allant jusqu'à 4 heures (caractéristique inégalée dans l'industrie) après son application, même après le lavage de mains répété.

Cette préparation renferme un agent antibactérien, l'additif B Microban, approuvé par Santé Canada, la FDA et l'EPA, qui s'est montré efficace contre un large spectre de micro-organismes. Ce produit ne renferme aucun ingrédient qui pourrait favoriser la prolifération des bactéries.



Produit organique à base d'enzymes non-toxique

Élimine toutes les odeurs organiques au contact. À utiliser partout où les odeurs organiques peuvent poser problème.



1557, Alexandre Legrand
Boisbriand (Québec)
J7G 3C6
Tél.: (514) 992-7282
Fax: (514) 992-7281

Les propriétés de l'OPA sont intéressantes car il est à la fois *bactéricide, fongicide, virucide et tuberculocide*. La technique de désinfection à haut niveau demeure sensiblement la même qu'avec le glutaraldéhyde si ce n'est qu'une désinfection adéquate à haut niveau est obtenue après 10 minutes de trempage seulement, ce qui est un avantage sachant que le manque de matériel ralentit souvent la productivité des différents services hospitaliers.

La surveillance du bactéricide demeure l'outil essentiel nous permettant de mesurer la concentration minimale efficace (CME) de la solution de trempage. Cette surveillance s'effectue de la même façon que pour le glutaraldéhyde i.e. à l'aide de bandelettes tests que l'on doit tremper dans notre solution à une fréquence préalablement établie. Les résultats de nos lectures doivent être enregistrés ainsi que les dates d'ouverture des contenants d'OPA et des bandelettes tests. La maintenance de ces registres nous assure un contrôle de qualité adéquat. Il faut également entreposer les bandelettes et les contenants de solution d'OPA selon les recommandations du fabricant.

L'OPA étant une solution chimique, quelques règles de sécurité doivent être prises :

Manipulation sécuritaire le l'OPA

•• Équipement de protection pour le personnel utilisant l'OPA

- Lunettes ou visière
- Blouse de chirurgie imperméable ou tablier imperméable avec manches longues
- Gaine protectrice pour le bas des jambes afin d'éviter les éclaboussures sur le bas des pantalons
- Gants de nitrile si l'utilisation de gants stériles est nécessaire, on doit utiliser les gants de Néoprène

•• Ventilation des locaux

Une ventilation adéquate implique :

- Des échanges d'air climatisé de l'ordre de 8 à 10 échanges/heure
ou
- Une hotte de ventilation avec évacuation à l'extérieur
ou
- Une hotte portative avec système de filtration

•• Surfaces de travail

- La solution d'OPA tache de façon permanente certains matériaux. L'acier inoxydable et le Plexiglas sont les matériaux les plus recommandés.

•• Changement de solution (doit être documenté dans le registre)

- Jeter la veille solution dans le lavabo (sécuritaire pour l'environnement)
- Nettoyer le drain du lavabo à grande eau
- Procéder au nettoyage des laveurs ou des bacs à trempage comme à l'habitude
- Ouvrir le nouveau contenant sur une surface stable
- Identifier le contenant avec la date à laquelle il a été ouvert s'il n'est pas utilisé complètement et inscrire cette date dans le registre
- Utiliser un verseur pour vider la solution
- Garder le contenant bien fermé - qu'il y reste de la solution ou non
- Manipuler les contenants vides avec soin
- Jeter les contenants vides fermés dans les déchets réguliers
- Ne pas réutiliser les contenants vides

• *Entreposage de la solution*

- Dans un endroit bien ventilé à circulation limitée
- Loin du soleil ou autres sources de chaleur intense, des acides et des oxydants

• *Sécurité au travail*

- Éviter le contact avec les yeux, la peau ou les vêtements
 - Porter des vêtements protecteurs
 - Éviter la contamination de la nourriture
 - Éviter l'exposition aux vapeurs qui peuvent être une source d'irritation pour le nez et la gorge
- Contrairement au glutaraldéhyde (0.2 ppm PEL) aucun seuil limite n'a été établi pour l'OPA par OSHA ou l'ACGIH
- Toujours garder les bacs à trempage fermés et les couvercles des laveurs aussi

• *Sidmut*

- Ne contient essentiellement que de l'eau, donc présente peu de danger
 - Peut causer des irritations mineures aux yeux, au nez, à la peau et à d'autres tissus
- L'OPA à forte concentration peut être un irritant dermique et respiratoire.

Mais la **concentration de la solution** utilisée étant très diluée (**0.55%**), le danger

- est très minime
- Cancérogène → NON
- Embryotoxique → NON
- Tératogène → NON

L'OPA n'émet pas de toxine reproductive et il n'y a aucune limite d'exposition occupationnelle

• *Premiers soins*

Contact avec la peau et/ou les yeux :

- Nettoyer à grande eau durant 15 minutes

Inhalation des vapeurs :

- Transporter à l'air, administrer de l'oxygène au besoin

Ingestion de la solution :

- Ne pas faire vomir
- Faire boire de l'eau abondamment



STÉRILE CONSEIL 2000 possède une équipe de professionnels qualifiés, d'expérience et accrédités en **stérilisation**.

STÉRILE CONSEIL 2000 est une société de conseil et de formation spécialisée dans le réseau de la santé. Elle met à votre disposition une gamme complète de services diversifiés, tels que :

- *techniques de stérilisation*
- *contrôle de qualité*
- *gestion des opérations*
- *analyses financières*
- *formation du personnel*
- *contrôle et prévention des infections*
- *bloc opératoire.*

Notre engagement est d'agir en partenariat avec nos clients dans la planification et dans l'implantation de solutions adaptées aux objectifs spécifiques de leur organisation.

N'hésitez pas à nous contacter, il nous fera un plaisir de répondre à toutes vos questions.

STÉRILE CONSEIL 2000
11195, Cr. Gilles Villeneuve
Mirabel(Québec) J7J 1V1

Téléphone : (450) 430-7552
Télécopieur : (450) 730-5633
e-mail : sterile@supernet.ca

Consulter la fiche technique pour plus de détails

• Déversement accidentel

Petit déversement : ≤ 1 gallon

Porter :

- Lunettes protectrices
- Blouse de chirurgie imperméable ou tablier imperméable avec manches longues
- Gants de nitrile
- Essuyer avec une éponge humide

Grand déversement : ≥ 1 gallon

Porter : Même protection que pour un petit déversement

- Désactiver la solution :
- Mélanger avec la solution renversée 25 grammes de poudre de Glycine / gallon renversé (la poudre de Glycine est disponible au service central)
- Laisser agir le mélange pendant 5 minutes
- Placer le résidu du déversement neutralisé dans un contenant et sceller
- Rincer la surface et le matériel utilisé pour la récupération du déversement avec de l'eau et du savon à main
- Rincer une seconde fois abondamment avec de l'eau

L'OPA pourrait être la solution de trempage de rechange qui respecte à la fois la qualité de désinfection désirée dans les établissements de santé et les exigences gouvernementales en matière de protection de l'environnement.

Références :

Johanne Dionne, A.I.C.B.. Manuel d'utilisation de la solution d'ortho-phthalaldéhyde ; C.H.U.M.2000.

Madeleine Patenaude. CIDEX-OPA ; La solution rapide en matière de désinfection. Johnson & Johnson.1999

Formation continue

De Nathalie Lind, ACE

Commandité en partie par: 3M Health Care

Traduit par France Moran

Entretenir un environnement d'entreposage stérile

La plupart des professionnels de soins de santé comprennent l'importance de leur environnement de travail et l'impact qu'il peut avoir sur les patients. Ce qu'ils ne comprennent peut-être pas entièrement est l'étendue de l'impact qu'ils ont sur cet environnement. En d'autres mots, les aires d'entreposage stériles ne s'entretiennent pas d'eux même !

Beaucoup de planification et de préparation entrent dans la conception de tout endroit d'entreposage stérile. La plupart des systèmes sont conçus pour fournir le plus de protection possible. Cependant, même les systèmes conçus avec le plus de précautions peuvent échouer si les gens qui y travaillent ne suivent pas rigoureusement les protocoles de contrôle d'infection spécifiques. C'est pourquoi, pour réussir, les aires d'entreposage stériles doivent être créées et maintenues en utilisant le principe de " EFC " : environnement, formation et contrôle.

Environnement

Un bon endroit d'entreposage stérile commence par une bonne ingénierie. Pour créer un environnement qui supporterait les théories de la durée de conservation, des précautions doivent être prises pour régulariser la température, l'humidité, la circulation de l'air et le trafic. Ces facteurs doivent être considérés pendant les étapes de planification initiale de l'aire d'entreposage. Les planchers, les murs et les plafonds doivent être constitués de matériaux non poreux qui peuvent être nettoyés facilement et souvent. On doit aussi porter attention à la sélection du matériel qui sert à l'entreposage comme les chariots, les tablettes et les boîtes. Ces articles doivent être construits de matériaux imperméables qui peuvent être facilement désinfectés. Des éviers pour le lavage des mains, des aires de répartition du matériel et un contrôle d'entrée et de sortie avec signatures appropriées doivent aussi être prévus.

Formation

Chacun de ces critères de contrôle augmente les chances de garder la stérilité des articles entreposés. Cependant, seules, ces précautions n'assurent pas la protection que ces articles stériles ont besoin. Leur plus gros danger est le personnel qui les manipule. Il est donc très important que tout ceux qui ont accès aux aires d'entreposage stériles aient une formation de base quant à la maintenance de la stérilité et à la durée de conservation. Tout le personnel doit comprendre les procédures pour la manipulation et la manutention des articles stériles.

Ceci implique que toutes les personnes qui ont accès à ces aires d'entreposage stériles, comme les ouvriers des services environnementaux, les employés de soutien et les étudiants doivent comprendre l'importance d'entretenir et de respecter les normes de ces endroits. Trop souvent, l'emphase est mise sur la formation des employés qui comprennent bien les protocoles d'entreposage et de manipulation d'articles stériles pendant que ceux qui ont peu ou pas de connaissances sont laissés de côté. Chaque service devrait développer une procédure pour aviser ces gens des exigences spécifiques pour travailler dans un endroit d'entreposage stérile.

Même l'endroit le mieux conçu ne peut compenser pour un manque de formation des employés. En plus de connaître les exigences physiques de l'entreposage et de la manipulation d'articles stériles, ils devraient aussi comprendre les raisons de celles-ci. L'entraînement devrait inclure l'information sur les transmissions des bactéries et les différents types d'emballages protecteurs. Puisque l'ennemi de la stérilité est microscopique, les employés devraient être entraînés à "voir" les bactéries ou la contamination avec les "yeux de leur esprit". Plus l'individu comprend le processus, mieux il est équipé pour prendre de bonnes décisions et aider à contrôler l'environnement.

Avec une formation de base pour le maintien des aires d'entreposage stérile, les départements devraient aussi prendre le temps d'évaluer périodiquement leurs méthodes d'opération existantes pour voir s'il y a des lacunes dans la technique. Par exemple, il est probable que personne n'y apporterait une tasse de café, mais combien transportent de l'argent et des effets personnels dans leurs poches d'uniformes et vont y chercher, par habitude, un stylo ou autre objet tout en manipulant des articles stériles ?

Quelle est la politique pour l'utilisation de mouchoirs dans ces lieux ? Est-ce que les mains sont lavées chaque fois que l'on y entre et sort ou juste quelques fois ? Est-ce que les vêtements, comme les sarraus et bonnets sont portés selon les normes ? Des questions comme celles-ci peuvent aider à identifier les secteurs problématiques et augmenter la conscience des employés face à l'importance d'une bonne technique.

L'emphase doit être mise sur l'importance de reconnaître la contamination quand elle se produit et de corriger la situation immédiatement. Tous ceux qui travaillent dans l'aire d'entreposage stérile doivent comprendre les limites des emballages protecteurs et le concept de conservation de stérilité en rapport aux événements. Les articles stériles sont vulnérables et la stérilité peut être compromise n'importe quand pendant leur cycle de vie.

À chaque fois qu'un paquet est utilisé, il devrait être inspecté pour tout signe visible de contamination comme des bris, des trous, des déchirures, des taches de moisissure, etc. Les articles douteux ne devraient pas être distribués. Chaque article stérile de l'aire d'entreposage est à risque de contamination. Il est donc impératif que chaque article soit inspecté avant d'être libéré pour utilisation. Ceci n'est pas seulement une bonne idée, mais une nécessité pour la sécurité des patients.

Les employés doivent aussi soutenir les plans de conception de leur aire de travail. Par exemple, les portes maintenues ouvertes et l'utilisation de ventilateurs peuvent rendre le système d'aération inefficace. Ils doivent aussi maintenir l'intégrité de l'aire de travail en suivant les horaires de nettoyage et de désinfection routiniers. Ces corvées "d'entretien ménager" ne sont pas les tâches favorites, mais elles sont une partie très importante pour la maintenance de la propreté de l'endroit.

Formation sur la maintenance d'un environnement d'entreposage stérile

Objectif:

À la fin de cette session les participants pourront :

- Identifier l'impact que chaque employé a sur l'environnement d'un entreposage stérile.
- Nommer les considérations de l'ingénierie pour la conception d'un environnement d'entreposage stérile.
- Discuter de la responsabilité de chaque individu face au maintien de l'intégrité environnementale.
Nommer les règles pour le maintien de l'intégrité environnementale.

Contenu:

1. Le principe de "EFC"

Environnement
Formation
Contrôle

2. Planification

L'environnement physique
Température
Humidité
Circulation
Aération
Unités d'entreposage
Planchers, murs. Etc.
Installation de lavage manuel
Aire de répartition des articles

3. Formation des employés

La base
transmission des bactéries
stérilité reliée aux événements
Atteinte des paramètres

4. Contrôle

Responsabilité de l'employé

Le laps de temps et méthodes d'entraînement

Introduction :

L'importance de maintenir un environnement stérile d'entreposage.

(Le formateur devrait nommer l'impact d'un contrôle environnemental pauvre pour le patient.)

Contrôle de l'ingénierie :

Le formateur devrait prévoir une discussion sur les contrôles spécifiques d'ingénierie pour le département. Ceci pourrait être l'occasion d'inviter un membre de l'équipe d'ingénierie, pour expliquer comment l'aire d'entreposage stérile devrait être conçu pour travailler.

Éducation ou formation :

Le formateur devrait mettre l'accent sur l'impact que chaque employé a sur l'environnement physique. C'est un moment propice pour réviser les pratiques courantes et répondre aux questions sur les bris au protocole.

Renforcement :

Le formateur devrait planifier une révision des procédures spécifiques et devrait inviter le groupe à discuter des problèmes qu'il pourrait avoir noté ou rencontré.

Durée totale : 60 minutes

Contrôle

La troisième partie de ce programme porte sur le contrôle. L'environnement et la formation devraient être suffisants ; mais, comme avec tant d'autres problèmes de sécurité, il y a un besoin de contrôle. Un exemple classique est la ceinture de sécurité des automobiles. Les ceintures sont fournies (environnement), la plupart des conducteurs comprennent leur importance (formation), mais plusieurs états ont des lois sur le port des ceintures (contrôle) parce que les deux premières étapes ne suffisent pas à changer les comportements.

Test sur « le maintien d'un environnement d'entreposage stérile »

Vrai ou Faux

- .. Dans un environnement d'entreposage stérile, le plus grand risque de contamination vient des gens qui y travaillent.
- .. La responsabilité de maintenir un environnement d'entreposage stérile appartient au département de contrôle des infections.
- .. La stérilité des articles peut être compromise en tout temps pendant leur cycle de vie.
- .. Les aires d'entreposage stériles bien conçues sont à l'épreuve de tout.
- .. Les surfaces de l'aire d'entreposage stérile devraient être non poreuses.
- .. Tous ceux qui ont accès aux endroits d'entreposage stériles devraient avoir une formation sur les théories de conservation.
- .. Maintenir les portes ouvertes ou utiliser des ventilateurs peut endommager les systèmes environnementaux de l'ingénierie.
- .. Une fois que les procédures pour maintenir un environnement d'entreposage stérile auront été établies, le risque de contamination sera éliminé.
- .. Une routine de nettoyage et de désinfection est requise pour toute aire d'entreposage stérile.
- .. Pour pouvoir maintenir un environnement stérile, les employés doivent bien comprendre la transmission des bactéries et les limites des emballages stériles.

Même si la majorité des employés sont conscients de leur rôle dans le maintien d'un environnement d'entreposage stérile, ils n'adhèrent peut-être pas toujours à toutes les procédures de contrôle d'infection. Puisqu'il n'y a pas de "police de contrôle des infections", la responsabilité repose sur tous. Chaque employé qui travaille dans ces endroits se doit d'être en alerte et de reconnaître les brèches dans le protocole, autant les leurs que celles de leurs collègues. Le côté le plus dangereux de la contamination est qu'elle ne peut être vue. Ces gens qui travaillent avec des articles stériles ont besoin d'être conscientisés sur leur environnement et ce qui s'y passe.

L'emphase est souvent mise sur l'obtention de la stérilité. Beaucoup d'informations ont été écrites sur le processus de stérilisation. Mais l'importance de maintenir cette stérilité ne peut être éclipsée. Pour garder les articles stériles jusqu'à leur utilisation, cela demande une aire d'entreposage stérile bien entretenue. Une aire d'entreposage stérile bien maintenue demande de la diligence de tous les employés.