

INFO-AGS

Juin 2004

Volume 4 no 2

P. 3

Bonnes pratiques
de stérilisation-Désinfection

P. 8

Renseignements importants en matière
d'innocuité concernant le
EZ Clean Monobloc ACETABULAR REAMER

P. 16

Maintenance des optiques rigides



En
plus +



Avis aux membres 2004

***Élection 2004
Bulletin de mise en
candidatures***

***Colloque de l'AGS
Symposium sur l'ETO***

Saviez-vous que?

***Sondage sur les besoins
actuels en main d'œuvre***

***Techniques de stérilisation
au CEGEP St-Laurent***

*Une publication pour les gestionnaires en stérilisation
www.sterilisationags.com*

Mot de la présidente



Cher (e) s collègues,

Cette édition de notre bulletin d'information est encore une fois riche d'articles instructifs. J'espère qu'il vous permettra de parfaire vos connaissances. La belle saison est de retour et il est temps de refaire le plein pour continuer notre mission qui est de faire de la qualité de la stérilisation un idéal à atteindre dans nos établissements

Pour y arriver, plusieurs moyens s'offrent à nous et nous, de l'association, avons à cœur de vous permettre d'y accéder le plus facilement possible.

C'est pourquoi le concours AGS Excellence 3M sera de retour au prochain colloque avec une nouvelle formule sous forme d'ateliers pour nous permettre d'échanger davantage. Le sujet de l'atelier portera sur la problématique entourant les alézoirs. Les prix de présence seront maintenus au nombre de dix de 100 \$ chacun.

Je vous informe également que notre vice-présidente, madame Anne-Marie Rancourt, participera au prochain comité CSA qui se tient à Halifax en juin.

Il est aussi à noter qu'à notre assemblée générale annuelle, il y aura bien entendu des élections. Cette année, seulement un membre termine son mandat et une place demeure vacante depuis les dernières élections, l'invitation vous est donc lancée.

En cette période de l'année, le comité exécutif est en pleine préparation du colloque qui se déplace encore. Nous serons donc à St-Hyacinthe pour vous accueillir en grand nombre, je l'espère. Je vous invite à consulter le dépliant joint à ce bulletin. Je vous rappelle que pour profiter du rabais d'inscription au colloque, vous devez être membre inscrit avant le 1^{er} juin.

C'est avec impatience que j'attends de vous rencontrer cet automne à l'occasion de notre colloque. En attendant, souhaitons-nous de belles vacances estivales qui nous permettront de revenir pleins d'énergie en septembre.

Johanne Dionne
Présidente de l'AGS

Conseil d'administration

Mme Johanne Dionne,
présidente
C.H.U.M., Hôtel-Dieu
(514) 890-8000 poste 15374

Mme Anne-Marie Rancourt,
vice-présidente
Hôpital Sacré-Coeur
(514) 338-2222 poste 2765

Mme Lucie Lefebvre,
trésorière
Réseau Santé Richelieu-Yamaska
(514) 287-7593 poste 4141 ou
(450) 771-3333 poste 4141

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

Mme Josette Forest,
directrice
CHUQ Hôpital CHUL
(418) 525-4444 poste 7055

Mme Luce Lafrenière
directrice
C.H. Régional de Trois-Rivières
(819) 697-3333 poste 54008

Sommaire

<i>Bonnes pratiques de stérilisation-Désinfection</i>	3
<i>Renseignements importants en matière d'innocuité approuvés par Santé Canada concernant le EZ Clean Monobloc ACETABULAR REAMER</i>	6
<i>Bulletin de mise en candidature</i>	15
<i>Colloque de l'AGS Symposium sur l'ETO</i>	16
<i>SAVIEZ-VOUS QUE ?</i>	17
<i>Sondage sur les besoins actuels en main d'œuvre dans les secteurs de la stérilisation du matériel dans les établissements de santé au Québec</i>	18
<i>Attestation d'études collégiales en Techniques de stérilisation au CÉGEP de Saint-Laurent</i>	20
<i>Cégep de Saint-Laurent Techniques de stérilisation (CWA.0F)</i>	21

Bonnes pratiques de stérilisation-Désinfection

Le lavage de l'instrumentation chirurgicale :
Évaluation technique et microbiologique
d'un laveur désinfecteur en pratique quotidienne dans un service de stérilisation

Par : **M. Roumegoux**,
Pharmacien - praticien CH Cahors
R. Delfau,
Surveillant Stérilisation Cahors
L. Pineau,
Pharmacien Faculté pharmacie
Toulouse
C. Cellie,
Pharmacien Stagiaire 5^e année
pharmacie

**Stérilisation Centrale CH Jean Rougier
46000 Cahors**

Abstract

Les équipements nécessaires au lavage de l'instrumentation en stérilisation se doivent d'être performants mais doivent également s'intégrer dans l'organisation du travail en stérilisation. Notre étude a eu pour but d'évaluer, en pratique au quotidien, les caractéristiques d'une machine à laver à aspersion dans des conditions normales d'utilisation dans un service de stérilisation.

Les critères retenus ont été :

- L'étude de l'ensemble d'un cycle : qualité du lavage, du séchage, évaluation de la diminution de la charge microbienne initiale;
- L'évaluation des caractéristiques techniques permettant d'améliorer le circuit et la traçabilité de l'instrumentation dans un programme d'assurance qualité.

I - Généralités sur le lavage de l'instrumentation

Les instruments chirurgicaux représentent aujourd'hui la matière première la plus importante d'une opération de production - stérilisation hospitalière. L'opération de nettoyage tient une place primordiale dans le résultat final de la stérilisation, la circulaire du 20 octobre 1997 l'a bien rappelé en insistant sur la maîtrise du taux de contamination initial. Le lavage se doit d'éliminer les salissures organiques visibles à l'œil nu, de diminuer la biocharge initiale mais aussi de ne pas être source de détérioration de l'instrumentation. Des recommandations de base pour le traitement des instruments tout au long des différentes phases ont été édictées par l'Afnor, les différents points portent sur le respect de l'instrumentation et les risques de détérioration, la méthode de lavage choisie se doit donc de prendre ces points en considération. Cette phase de lavage doit obligatoirement s'intégrer dans la mise en place d'un système d'assurance qualité.

II - Objectifs de l'étude

Cette étude réalisée au centre hospitalier de Cahors a eu pour but d'évaluer en pratique au quotidien pendant 6 mois les performances d'un laveur désinfecteur à aspersion dans des conditions normales d'utilisation dans un service de stérilisation centrale.

Nous avons évalué :

- D'une part, les performances techniques de la machine (lavage et séchage) ;
- D'autre part, les caractéristiques permettant et facilitant l'intégration du laveur dans un système de production - stérilisation dans un service de stérilisation centrale (intégration, polyvalence, ergonomie, traçabilité).

III - Présentation de l'étude

Matériels testés

Le laveur-désinfecteur que nous avons étudié est une machine à laver à aspersion :

- Alimentée en eau adoucie pour la phase lavage et en eau déminéralisée pour la phase rinçage ;
- Assurant le lavage, le séchage, l'addition de neutralisant et de lubrifiant ;
- Équipée d'un contrôleur de validation du cycle permettant de suivre et de consigner le déroulement du cycle ;
- Adaptée aux normes DIN de par ses paniers de chargement. L'instrumentation chirurgicale utilisée pour ces essais provenait d'interventions orthopédiques, viscérales et gynécologiques.

1 - Lavage

Le lavage est une action mécanique associée à une action chimique de par l'action du détergent ; mais le lavage dépend également de la qualité et de la température de l'eau. Nous avons tenu compte de ces différents facteurs lors de nos essais.

1-1 Salissures organiques

Dans un premier temps, nous avons examiné la propreté visuelle d'instruments préalablement décontaminés et lavés à 2 programmes différents de concentration de détergent (120 ml et 84 ml soit 30% en moins de détergent). Les instruments n'ont pas présenté à l'œil nu de traces de salissures. Cet examen a porté sur 200 cycles pour chaque programme. Dans un deuxième temps, nous avons complété notre étude en réalisant le test à la ninhydrine qui est une des méthodes utilisées dans le cadre des travaux préliminaires du groupe de travail no 8 de la commission européenne de normalisation pour mettre en évidence l'efficacité des méthodes automatiques de lavage; ce réactif permet de révéler par une coloration pourpre-violette la présence éventuelle d'acides aminés, de pep-

tides, de protéines invisible à l'œil nu à un seuil détectable de 2 mg/m². C'est une méthode qualitative.

a) Méthodologie

La méthode est la suivante, nous procédons à un écouvillonnage de l'instrumentation à l'aide d'un écouvillon stérile légèrement humidifié avec de l'eau stérile, nous ajoutons sur le prélèvement une goutte de ninhydrine et nous portons à l'étuve à 110°C pendant 30 minutes. La lecture se fait par comparaison à un témoin positif et à un témoin négatif. Nous avons effectué 40 prélèvements toujours à des programmes de concentration de détergent différente (120 ml et 84 ml soit 30 % de moins).

b) Résultats

Nous avons obtenu respectivement 83 et 80% de prélèvements négatifs et 17 et 20% de prélèvements très légèrement rosés de coloration nettement inférieure au témoin positif. Nous avons tout de même notifié ces résultats mais ces prélèvements de légère coloration ne peuvent être considérés comme des résultats positifs.

1-2 Diminution du taux de contamination initiale

a) Méthodologie :

La méthode utilisée pour le décrochage des germes a été auparavant validée en ensemençant artificiellement des instruments avec une concentration de 10⁴ de microorganismes des différentes souches:

- *Pseudomonas aeruginosa* CIP A 22
- *Enterococcus hirae* CEP 55
- *Staphylococcus aureus* CIP 53 54
- *Escherichia coli* CIP 54127
- *Mycobacterium smegmatis* CIP 73 26

Le pourcentage de microorganismes récupérés après décrochage des germes par agitation manuelle était conforme aux critères de la pharmacopée européenne 1997

qui précise que la méthode appliquée doit permettre d'obtenir un nombre de colonies pouvant différer du nombre calculé pour l'inoculum par un facteur de 10 ou plus.

PRÉLÈVEMENTS

Nous avons effectué 3 séries de prélèvements:

- Après utilisation pour connaître le taux de contamination initial;
- Après décontamination et lavage;
- Après lavage sans décontamination préalable.

Milieus utilisés pour l'ensemencement

Nous avons utilisé le milieu "gélose tryptique soja" du laboratoire Biomérieux additionnée de 5% de sang de mouton permettant de recueillir toutes les espèces bactériennes : bactéries gram -, bactéries gram +, levures.

Étude bactériologique

Les instruments ont été immergés dans des flacons d'eau stérile additionnée de tween 80 à la concentration de 0,5%. Le décrochage des germes s'est fait pas agitation manuelle. 100ml de la solution de récupération ont été filtrés, la membrane de récupération a été déposée sur le milieu cité ci-dessus. Tous les milieux de culture ont été mis à incuber à l'étuve à 37°C pendant 24 à 48 heures.

b) Résultats :

Ayant obtenu des résultats sensiblement similaires avec l'instrumentation orthopédique, viscérale et gynécologique, nous avons rapporté les résultats sur le même histogramme.

APRÈS UTILISATION

Nous avons effectué 84 prélèvements et nous avons obtenu:

- 65 % d'instruments contaminés porteurs de 0 à 10 germes avec un nombre moyen de colonies de 2,2 et des extrêmes de 0 à 7;
- 25 % d'instruments contaminés porteur de 10 à 100 germes avec un nombre

moyen de 16,5 colonies et des extrêmes allant de 0 à 80;

- 10 % d'instruments contaminés porteur d'une concentration supérieure à 100 germes.

APRÈS LAVAGE SANS DÉCONTAMINATION

Nous avons effectué 63 prélèvements et nous avons obtenu:

- 79% d'instruments contaminés porteurs de 0 à 10 germes avec un nombre moyen de colonies de 2 et des extrêmes de 0 à 10;
- 21% d'instruments contaminés porteur de 10 à 100 germes avec un nombre moyen de 16,8 colonies et des extrêmes allant de 11 à 24.

APRÈS DÉCONTAMINATION ET LAVAGE

Nous avons effectué 80 prélèvements et nous avons obtenu:

-100 % d'instruments contaminés porteurs de 0 à 10 germes avec un nombre moyen de colonies de 2 et des extrêmes de 0 à 8.

c) Discussion :

Les résultats obtenus après utilisation peuvent paraître peu élevés. Une étude de Bertyl NYSTRÖM traduite et présentée en 1992 par D. Goullet avait retrouvé, sur 194 instruments, 90% instruments contaminés dont 62% d'instruments porteurs de moins de 10 microorganismes, 19,5% à moins de 100 microorganismes et 10% moins de 1000 microorganismes.

Les résultats après lavage nous permettent de considérer que cette machine a une bonne efficacité sur la diminution du seuil de contamination initial. A noter que la phase de décontamination avant lavage nous paraît tout de même nécessaire pour éliminer cette frange de 21 % instruments contaminés avec un taux entre 10 et 100 germes.

1-3 Détection de traces minérales

Un lavage performant ne doit pas laisser sur l'instrumentation des dépôts ou traces minérales qui peuvent être matière à corro-

sion pour celle ci. Pour apprécier la qualité du rinçage, nous avons examiné visuellement l'aspect de l'instrumentation rincé respectivement avec une eau déminéralisée et une eau adoucie ayant un PH=5,6.

L'instrumentation rincée avec l'eau déminéralisée n'a jamais présentée de traces minérales ni d'auréoles de condensat asséché. Par contre, nous avons très vite remarqué au bout de 10 cycles, avec un rinçage à l'eau adoucie, que les instruments étaient devenus plus ternes et présentaient même des auréoles irisées et de légers dépôts.

2 – Séchage

Un autre point technique que nous avons évalué est la qualité du séchage. Le cycle que nous utilisons pour le lavage des instruments indique comme température respectivement, pour le lavage 65°C, le rinçage 88°C et le séchage 120°C.

Ces données affichés sur le ticket enregistreur ont été contrôlées avec l'aide du "STERI-LOG" qui est un instrument de mesure de température et de pression, constitué de 12 sondes.

a) Méthodologie

Les 12 sondes ont été réparties en différents endroits de l'enceinte du laveur désinfecteur :

- 2 vers les bouches de soufflage;
- 2 vers la porte;
- les 8 autres sur les différents étages de l'appareil.

L'appareil était chargée d'instruments.

b) Résultats

Nous avons enregistré une température de :

- Lavage, comprise entre 63,5°C et 63,8°C pendant 3 min ;
- Rinçage, comprise entre 80°C et 86,8°C pendant 3 min ;
- Séchage, comprise entre 110°C et 120°C pendant 12 min.

c) Discussion

Nous avons pu observer une bonne concordance des températures de lavage, de rinçage et de séchage avec les valeurs indiquées. De plus, on a pu remarquer une bonne répartition de la chaleur dans l'enceinte de par un enregistrement homogène sur les différentes sondes positionnées en différents lieux de l'enceinte.

Les instruments traités à ce cycle, soit à une température de séchage de 120°C sont ressortis secs. Par contre, à une température de séchage inférieure soit 90°C, certains instruments ont présenté des traces d'humidité. D'ou l'importance d'avoir un cycle de séchage à une température élevée lorsque l'instrumentation peut la supporter. Il est à noter que le matériel creux (ex: les cupules d'essai en ortho) doit être maintenu afin qu'il se retourne et ne se remplisse d'eau (ex: le verre dans la machine) ou doit être positionné sur un support adapté (tiges de fixateur externe) pour éviter des rétentions d'eau et un mauvais séchage.

3 – Intégration

La qualité s'obtient grâce aux performances techniques des appareils mais également par la mise en place d'une bonne organisation des processus de production. En effet, dès sa sortie de bloc, l'instrument est soumis au "parcours du combattant" d'où l'importance de l'intégration du laveur désinfecteur dans le circuit de l'instrumentation.

Cette machine, grâce à son équipement en paniers normalisés DIN, permet pour une bonne partie de l'instrumentation de rester dans le même contenant de la décontamination, au lavage, au conditionnement et à la stérilisation. Cet avantage limite également au maximum les manipulations d'instruments.

D'autres caractéristiques de cette machine nous ont paru intéressantes pour faciliter le circuit de l'instrumentation et le travail quotidien dans un service de stérilisation centrale.

4 - Polyvalence

Pour ce qui est de la polyvalence, il est très facile de modifier les emplacements des différents étages, voire d'en supprimer; ceci permettant un lavage plus performant des contenants, cette tâche étant faite jusque-là à la main. Cette machine, également de par sa polyvalence, permet de laver contenants mais aussi du matériel très varié de par la mise en place facile de support adapté.

5 - Ergonomie

Supprimer ou diminuer les efforts physiques de l'équipe de stérilisation, où les pathologies professionnelles de type lombalgie ou tendinites sont fréquentes, nous ont semblé importants. Ce laveur-désinfecteur au plan ergonomique s'est révélé bien conçu. Grâce à un système de paniers coulissants à hauteur, le chargement et le déchargement de l'instrumentation dans les paniers sont facilités. Le personnel de stérilisation gagne en temps de chargement de la machine et des opérations successives, de plus la manipulation des instruments étant réduite le risque de blessure de contamination du personnel soignant est diminué.

6 - Traçabilité

Enfin, le dernier intérêt de ce laveur désinfecteur, et qui n'est pas le moindre, est la possibilité de tracer le cycle de lavage. Pendant le déroulement du programme, toutes les données: température, temps des différentes phases de lavage sont consignées sur un support papier, ce qui nous permet de surveiller en permanence le bon déroulement du cycle, de le valider et de disposer d'une trace écrite du processus de lavage. Ainsi la traçabilité de cette étape de stérilisation peut être assurée

IV- Conclusion

En conclusion, les résultats obtenus nous permettent de dire :

- Dans un premier temps, que cette machine répond, de par ces performances techniques, son optimisation du circuit de l'instrumentation, sa polyvalence, son ergonomie, l'enregistrement du cycle, aux besoins actuels d'un service de stérilisation en s'intégrant dans la mise en place d'un système qualité;
- Dans un deuxième temps, cette étude, qui n'avait pas la prétention de réévaluer une machine déjà commercialisée, nous a permis de dégager les critères importants à retenir lors du choix d'un laveur désinfecteur.

Bibliographie

- 1 - DIETZE (B) and MARTINY (H) Validation of washer - disinfectors Zentral sterilisation 5, 1997, 267-272.
- 2 - JATZWALK (L) Practical testing of thermal disinfection processes using wireless thermologgers Zentral sterilisation 5, 1997, 260-265.
- 3 - KRÖGER (S) Testing the cleaning efficacy in decontamination equipment Zentral sterilisation 6, 1997, 333-344.
- 4 - MAZAUD (P) En direct du congrès de l'European society for hospital sterile supply HYGIENE S N°15, 1996, 20-23.
- 5 - NYSTRÖM (B) Que stériliser et pourquoi ? Réflexions sur les niveaux de propreté microbienne et sur les procédures de validation de la désinfection (traduction par GOULLET D) ADPHSO Tome 18 N°4, 1993, 29-33.

La Direction générale des produits de santé et des aliments (DGPSA) affiche sur le site Web de Santé Canada des avertissements concernant l'innocuité des produits de santé, des avis de santé publique et des communiqués de presse afin d'être utilisés par les professionnels de la santé, les consommateurs et les autres parties intéressées. Ces avis sont parfois préparés avec les Directions de la DGPSA, incluant les secteurs pré-commercialisation et post-commercialisation, ainsi qu'avec les détenteurs d'autorisation de mise en marché et autres intervenants. Bien que la DGPSA soit responsable de l'homologation des produits thérapeutiques aux fins de mise en marché, elle n'endosse ni le produit ni la compagnie. Toute question concernant l'information relative à un produit devrait faire l'objet d'une discussion avec votre professionnel de la santé.

AVIS AUX HÔPITAUX

Renseignements importants en matière d'innocuité approuvés par Santé Canada concernant le EZ Clean Monobloc ACETABULAR REAMER

DESTINATAIRES :

**Chefs du personnel médical et
infirmier des hôpitaux**

**Praticiens/département de contrôle de
l'infection des hôpitaux**

**Ministres provinciaux et territoriaux de
la santé**

Veillez afficher cet AVIS dans votre établissement et le distribuer aux départements compétents au personnel des services opératoires et ainsi qu'aux autres employés professionnels concernés.

Objet:

**Nettoyage/stérilisation inadéquats
du EZ Clean Monobloc
ACETABULAR REAMER**

Santé Canada a été informé de cas où des matériels médicaux réutilisables peuvent ne pas avoir été nettoyés et stérilisés adéquatement avant d'être utilisés sur des patients.

Santé Canada a effectué une évaluation des risques et, compte tenu de la situation actuelle, a conclu que le risque de transmission de maladies à diffusion hématogène suite l'utilisation d'une procédure inadéquate de nettoyage et de stérilisation est peu élevé.

Même si le risque est considéré comme étant peu élevé, Santé Canada recommande que les hôpitaux adoptent des mesures

appropriées pour réduire les risques à l'égard de la sécurité des patients.

L'appareil est vendu au Canada sous la marque de fabrique EZ Clean Monobloc Acetabular Reamer Shaft. Cette pièce peut également être incluse dans l'EZ Clean Reamer System. Il est fabriqué par Precimed S.A, rue de l'Echelette 7, CH-2534, Orvin,

Suisse et importé au Canada par Zimmer of Canada Limited, 2323 Argentia Road, Mississauga, Ontario, sous le numéro de produit 1206-90-10.

La Réglementation sur les matériels médicaux requiert que les fabricants obtiennent un permis pour vendre cet instrument médical au Canada. Nous vous avisons que le fabri-

cant n'a pas obtenu de permis. Si vous apprenez que votre établissement est en possession de cet instrument non autorisé, nous vous demandons de fournir, par écrit, une lettre indiquant tout problème rencontré lors de l'utilisation de cet instrument médical.

Cette information devrait être envoyée à l'adresse qui se

trouve à la fin de cet avis. Santé Canada a également obtenu des informations à l'effet qu'il soit possible que les directives complètes concernant le nettoyage et la stérilisation adéquats de l'instrument avant sa réutilisation n'aient pas été fournies au moment de l'achat. Santé Canada continuera d'examiner cette question auprès des utilisateurs et des fournisseurs et prendra les mesures appropriées à cet égard si nécessaire.

Santé Canada aimerait profiter de cette occasion pour recommander aux hôpitaux qui nettoient, désinfectent et stérilisent des matériels médicaux réutilisables d'avoir en place :

1. des procédures pour assurer que les matériels réutilisables sont nettoyés, désinfectés et stérilisés selon les directives du fabricant;
2. un mécanisme pour examiner régulièrement ces procédures et assurer qu'elles sont suivies;
3. une exigence en vertu de laquelle les fabricants incluent, au moment de l'achat, les directives complètes et, s'il y a lieu, une formation adéquate pour le nettoyage, la désinfection et la stérilisation des matériels réutilisables; et
4. une procédure pour rapporter à Santé Canada toute situation où le fabricant ne fournit pas de directives adéquates.

Il y aurait lieu de rapporter à Santé Canada toute situation où les directives concernant le nettoyage, la désinfection et la stérilisation ne sont pas incluses avec l'instrument ou sont considérées comme inadéquates à l'adresse suivante :

L'Inspectorat de la Direction générale des produits de santé et des aliments

SANTÉ CANADA

Indice de l'adresse : 3002C

Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Tél.: Ligne d'urgence pour les instruments médicaux : 1 (800) 267-9675

Pour obtenir d'autres renseignements, veuillez rejoindre la personne ressource.

On peut trouver le formulaire de rapport d'incident relatif à un instrument médical et les lignes directrices connexes sur le site Web de Santé Canada.

http://www.hc_sc.gc.ca/hpfb/inspectorate/md_pro_rep_form_tc_f.html

http://www.hcs_c.gc.ca/hpfb/inspectorate/man_vol_pro_rep_md_entire_f.html

Maintenance des optiques rigides

Par : Ives Verheyleweghem, mars 2002

Abstract

Dans un monde médical en constante évolution, les télescopes occupent une place de plus en plus prépondérante, tant au niveau diagnostique que thérapeutique. Nos services de stérilisation sont de plus en plus sollicités pour l'entretien, la stérilisation, dans des temps qui relèvent parfois de l'exploit olympique (impossible!).

Une mise au point, nous paraissait nécessaire afin de vous informer sur ce précieux matériel coûteux et fragile !!! Dans cet article, nous aborderons le point de vue d'un "fabricant" pour les optiques rigides.

Francis Bougelet,
Président Aster

Note préalable: il est indispensable de connaître la construction des télescopes afin de comprendre comment les manipuler et les contrôler correctement.

Note très importante: cette remarque vaut tant pour le personnel infirmier, les auxiliaires du service de stérilisation que pour les médecins et chirurgiens.

Construction:

Contrairement à ce que l'on croit généralement, un télescope est entièrement rempli de lentilles cylindriques en verre d'un bout à l'autre! Ces lentilles sont rangées dans une tige métallique. Entre ces lentilles se trouvent des anneaux de cuivre, destinés à maintenir la distance exacte entre elles.

En plus des lentilles, l'optique est pourvue d'un faisceau lumière qui prend son origine au niveau de la connexion avec le guide de lumière et se termine au bout distal sous la forme d'un croissant lumineux.

Notons que les fibres optiques qui constituent le faisceau se trouvent à nu aux

deux extrémités. Elles sont donc exposées directement à la vapeur d'eau. L'extrémité distale, située en dessous du croissant lumineux, est recouverte d'une lentille en saphir.

Cette lentille est généralement cimentée dans la gaine externe. On utilise à cet effet des colles industrielles. Notons que n'importe quelle colle industrielle se sature d'eau, à raison de 0.5 à 5% par cycle de stérilisation à la vapeur d'eau, et ceci indépendamment du type de colle et de sa qualité. En d'autres mots: dans le meilleur des cas, la saturation à 100% est obtenue après 200 cycles et dans le pire des cas après seulement 20 cycles. Ceci explique la variabilité observée de résistance à la stérilisation par la vapeur d'eau entre le même type de télescope de marque différente.

Un autre facteur déterminant la durée de vie est le pourcentage d'humidité à l'intérieur du télescope. Lors de l'assemblage de ce dernier un certain volume d'air reste séquestré dans le tube métallique. Cet air contient toujours une certaine quantité d'humidité provoquant une corrosion interne. Celle-ci entraîne après environ 1000 cycles la perte d'étanchéité de l'optique.

Certains fabricants ont cherché et des solutions ont été trouvées.

Solution I :

La lentille distale est soudée :

Le bord extérieur de la lentille est rendu rugueux par un traitement de sablage. Elle est ensuite placée dans un four où l'on évapore de l'or. En fin de traitement la lentille sort du four sertie d'une fine bague en or. Elle est finalement soudée dans la gaine externe au moyen d'une soudure contenant 90% d'or. C'est une réelle brasure à l'or.

Pourquoi ce procédé? Tout simplement parce que c'est le même procédé utilisé

dans les navettes spatiales. Ce type de soudure résiste parfaitement aux changements extrêmes de température allant de 2000 °C, quand on se trouve du côté ensoleillé de la terre, à -1500 °C, 40 minutes plus tard de l'autre côté. Ces changements ont permis d'augmenter le nombre de cycles de 200 à 1000. Ils ont également permis de garantir les optiques pour les cycles dits "prions" (134°C/18 minutes).

En réalité, ce type de télescopes résiste facilement à des températures encore plus élevées pendant plusieurs heures si nécessaire.

Solution 2 :

La corrosion due à l'humidité :

L'humidité résiduelle est absorbée par un élément de séchage circulaire incorporé dans l'oculaire de l'optique. Cet élément est constitué de cristaux de silicate. On les retrouve également dans le matériel photographique. Grâce à cette modification, on a pu augmenter le nombre de cycles de 1000 à 2500. Passé les 2500 cycles, l'optique doit être remplacé non par infiltration, mais par destruction des fibres optiques, qui, comme mentionné plus haut, se trouvent en contact direct avec la vapeur.

Solution 3 :

Le problème des fibres optiques :

Existe-t-il une solution pour l'atteinte des fibres optiques? Vous avez bien deviné: oui!

En augmentant la taille de la lentille distale, il est possible de recouvrir les fibres optiques, évitant de ce fait le contact direct avec la vapeur d'eau. Mais là se pose un problème d'ordre technique: la lumière sortante des fibres est réfléchiée par la lentille distale dans le système optique, éblouissant l'observateur. Ici, la technologie laser nous

viendra à l'aide, en traçant au laser une rainure circulaire dans la lentille distale, la lumière se voit emprisonnée dans un véritable piège à lumière.

Quelles sont les conséquences de cette modification?

- Les optiques résistent encore plus longtemps à la stérilisation à la vapeur d'eau.
- Les optiques pourront même passer au nettoyage par ultrasons, car ce sont eux qui détruisent le guide lumière, optiques de la nouvelle génération (commercialisation prévue pour fin 2002).

Contrôle :

- Inspection: vérifiez s'il n'y a pas de dégâts visibles (coups dans la gaine métallique externe, lentille distale brisée, lentille de l'oculaire fendue).
- Si nécessaire, utilisez une loupe d'horloger pour inspecter la lentille distale. Cette loupe est tout spécialement recommandée pour les optiques de diamètre réduit, comme les arthroscopes qui ne font que 4 mm de diamètre. N'oubliez pas que les orthopédistes utilisent un appareil nommé "shaver" dont les lames tournent de 4 à 5000 tours par minute et que parfois ces lames entrent en contact avec l'extrémité distale de l'optique.
- Passez la gaine externe entre les doigts en exécutant à la fois un mouvement linéaire longitudinal et un mouvement de rotation. Ce simple geste vous permet de détecter facilement des coups dans la gaine externe qui parfois sont difficiles à voir à l'oeil nu.
- Contrôle du guide lumière: dirigez le raccord avec câble de lumière vers une source de lumière quelconque ou vers la

fenêtre tout en regardant l'extrémité du télescope. Vous voyez la lumière transmise à travers le télescope comme un croissant lumineux. Maintenant, poser le doigt sur le raccord afin d'empêcher la lumière de rentrer: le croissant s'éteint. Répétez ce geste plusieurs fois: le croissant clignote. Cette procédure vous permet de juger l'état des fibres optiques. Un début de vieillissement des fibres se traduira par des plages moins bien illuminées. Dans ce dernier cas, une inspection à la loupe s'impose afin de juger s'il est nécessaire de ne pas restériliser l'optique et/ou de la faire réparer. Faites attention: une optique dont le guide lumière est endommagé peut déjà entraîner beaucoup de problèmes pendant des interventions difficiles, au point d'être obligé de changer d'optique en pleine intervention, avec toutes les conséquences que l'on connaît (intervention prolongée, chirurgien mécontent, ...).

- Contrôle du système optique: cette procédure est la plus difficile et nécessite de l'expérience et de l'entraînement.

Note préalable: Une lentille cassée à l'intérieur ne se traduit pas forcément par une image floue en regardant à travers l'oculaire. L'inspection du système de lentilles s'effectue également à la loupe. À cet effet, l'oculaire est rapproché contre la loupe: vous voyez un disque illuminé. Maintenant, reculez très lentement l'oculaire tout en inspectant l'entièreté de la surface du disque. Si une lentille du système est fendue ou endommagée, vous apercevrez une interruption de la continuité ou une irrégularité en périphérie. Répétons-le encore une fois : cette inspection nécessite un certain entraînement. Il existe également des mires spéciales permettant de contrôler la netteté

de l'image, ainsi que le degré de distorsion et d'astigmatisme (astigmatisme impossibilité de voir des lignes horizontales et verticales simultanément de façon nette). Les mires permettent non seulement de détecter des problèmes, mais permettent également de juger de la qualité du système optique (l'absence de distorsion et l'absence d'astigmatisme sont d'une importance primordiale pour le confort opératoire du chirurgien).

Maintenance:

- Nettoyage : utiliser un chiffon doux afin d'éviter de griffer les surfaces optiques (hublot distal et oculaire): une petite griffe peut déjà entraîner une image endoscopique partiellement floue. Prendre soin de déposer l'optique sur une surface recouverte d'un linge de façon à éviter les chocs brusques. (N'oubliez pas que l'optique est remplie de lentilles en verre).
- Toujours utiliser de l'eau déminéralisée pour le rinçage: dans le cas contraire, un dépôt de calcaire peut se former sur le hublot distal, ce qui, progressivement, provoquera une image grisâtre, comme des couleurs délavées. Il existe dans le commerce des liquides de polissage spéciaux qui permettent d'enlever les traces de calcaires sans griffer les lentilles.
- Ultrasons: strictement interdit à une exception près : les nouvelles optiques à guide lumière couvert, qui ne feront leur apparition que vers la fin de l'année 2002.
- Maintenance en routine des surfaces optiques: utiliser un coton-tige imbibé d'alcool à 70 %. Traitez les surfaces optiques des télescopes comme vous traitez d'autres surfaces optiques hors de l'hôpital (lunettes, objectifs d'appareils photos).

- Emballage: ne jamais passer des optiques à la stérilisation à la vapeur d'eau uniquement emballées dans un sachet ("peel pack") ! C'est la meilleure façon de les casser. Une cassette (ou conteneur) de stérilisation "ad hoc" est vivement recommandée. Certaines marques d'optiques sont livrées dans un conteneur de stérilisation approprié. Si vous comptez acquérir des conteneurs, faites attention aux points suivants:
- Est-ce que le conteneur résiste à la stérilisation à la vapeur d'eau? Vous êtes peut-être étonnés mais sachez que certains fabricants vendent encore de nos jours des télescopes dans des conteneurs uniquement destinés au stockage non stérile et par conséquent non stérilisables à la vapeur d'eau.
- Est-ce que l'optique est bien fixée aux deux extrémités?
- Est-ce que le système de fixation ne serre pas trop la gaine externe?
- Les systèmes de fixations nécessitant d'exercer une force sur l'optique sont à proscrire. Les systèmes munis de coussinets en silicone douce, aussi bien dans le couvercle que dans le conteneur, garantissent une protection optimale.
- Rappel: un bon conteneur représente une protection optimale pendant le lavage/désinfection, la stérilisation, ainsi que pendant le transport entre le bloc et le service de stérilisation centrale.

En conclusion :

Une bonne formation et une sensibilisation du personnel des services de stérilisation s'impose; si l'on veut un parc d'optiques en bonne condition, tout en minimisant les coûts de réparation et de remplacement. Toutefois, comme mentionné au début de cet article, le personnel de la stérilisation ne représente qu'un maillon de la chaîne. En d'autres termes; tous vos efforts seront vains si les autres maillons (personnel infirmier, chirurgiens) restent faibles.

**TARIFICATION PUBLICITAIRE
2003-2004**

Le journal de l'Association des gestionnaires en stérilisation du Québec.

TABLEAU DES COÛTS

DESCRIPTION	DIMENSIONS	1 PARUTION	4 PARUTIONS (2 ANS)
<i>Carte d'affaires noir & blanc</i>	<i>3 5/8" x 2 1/8"</i>	<i>125,00 \$</i>	<i>450,00 \$</i>
<i>1/4 de page</i>	<i>3 3/4" x 4 5/8 "</i>	<i>225,00 \$</i>	<i>800,00 \$</i>
<i>1/2 page</i>	<i>7 1/2" x 4 7/8 "</i>	<i>325,00 \$</i>	<i>1200,00 \$</i>
<i>1 page</i>	<i>7 1/2" x 11"</i>	<i>625,00 \$</i>	<i>2200,00 \$</i>

*Matériel : Support informatique
Tarif en vigueur le 1^{er} novembre 2002
Tirage : 500 exemplaires
Parution : 2 parutions par année
Conception graphique lorsque nécessaire : en sus.*

*Pour informations :
Andrée Pelletier
Tél.: (514) 345-4931 poste 5047*

AVIS AUX MEMBRES 2004

Objet : Élection des membres du Conseil d'administration

Madame,
Monsieur,

En conformité avec nos statuts et règlements, la présente est pour vous informer de la tenue des élections lors de l'Assemblée générale annuelle qui aura lieu le jeudi 14 octobre 2004 à 8 h30 à l'Hôtel des Seigneurs de St-Hyacinthe dans le cadre du colloque de l'Association des gestionnaires en stérilisation.

La durée des termes étant de 2 ans, deux (2) postes sont à combler au sein du Conseil d'administration, un poste qui est vacant depuis l'an passé et un membre sortant qui est :

Madame Andrée Pelletier, secrétaire

Vous trouverez ci-joint un bulletin de mise en candidature. Une fois complété, ce bulletin doit être retourné au président d'élections **au plus tard le vendredi 17 septembre 2004.**

Nous souhaitons la meilleure des chances aux candidates et candidats et vous remercions de l'intérêt porté à votre association.

Votre comité d'administration
Montréal, le 2 avril 2004

ÉLECTIONS 2004

BULLETIN DE MISE EN CANDIDATURE

Nom du (de la) candidat(e) :

Poste occupé :

Nom du proposeur :

**J'ACCEPTÉ MA MISE EN CANDIDATURE POUR
UN DES POSTES D'OFFICIER(IÈRE)S.**

Signature du(de la) candidat(e) :

Signature du proposeur :

Date : / /

Veillez retourner le bulletin complété à Madame Marie-Andrée Taillon,
présidente d'élection, au plus tard le vendredi 17 septembre 2004
à l'adresse suivante :

MARIE-ANDRÉE TAILLON
Chef de service
Stérilisation centrale, porte B-2030
Hôpital Sacré-Cœur de Montréal
5400 boul. Gouin Ouest
Montréal, (Québec)
H4J 1C5

FAX : (514) 338-3520

SAVIEZ-VOUS QUE ?

Certaines normes, nouvelles ou révisées sont maintenant disponibles en français

CAN/CSA – Z317.2-01

Systèmes de chauffage, de ventilation et de conditionnement d'air (CVCA) dans les établissements de santé.

CAN/CSA – Z317.13-F03

Lutte contre l'infection pendant les travaux de construction ou de rénovation dans les établissements de santé.

CAN/CSA – Z314.9-01

Installation et ventilation des stérilisateurs à l'oxyde d'éthylène dans les établissements de santé.

CAN/CSA – Z314.10-F03

Sélection, utilisation, entretien et lavage des enveloppes, des blouses de chirurgien et des champs textiles réutilisables utilisés dans les établissements de santé

CAN/CSA – Z314.15-03

(UNIQUEMENT EN ANGLAIS
POUR LE MOMENT)

Warehousing, Storage, and Transportation of Clean and Sterile Medical Devices

CAN/CSA – Z314.7-03

(UNIQUEMENT EN ANGLAIS
POUR LE MOMENT)

Steam Sterilizers for Health Care Facilities

COMMUNIQUEZ À CSA
INTERNATIONNAL POINTE-CLAIRE
AU NUMÉRO (514) 428-2418
OU
1-800-463-6727

Colloque de l'AGS Symposium sur l'ETO

L'ASP et l'AGS sont heureux de présenter un symposium interactif et informatif sur l'oxyde d'éthylène le mercredi 13 octobre 2004 de 17 h à 21 h, soit la veille du colloque de l'AGS, à l'Hôtel des Seigneurs de Saint-Hyacinthe. Venez vous informer sur les nouveaux développements au fédéral et au provincial en ce qui concerne l'utilisation de l'ETO. Cette séance ne portera pas principalement sur le produit mais présentera plutôt des renseignements utiles sur l'incidence des directives en matière d'ETO d'Environnement Canada, les facteurs à prendre en considération lors du choix d'une autre technologie de stérilisation ainsi que le projet de loi 113 sur la gestion du risque dans les hôpitaux du Québec. Outre les présentations, vous aurez l'occasion de discuter avec vos pairs et de participer à une discussion en groupe. Le symposium se déroulera en français.

Conférenciers invités à déterminer

Le symposium est gratuit et un léger goûter vous sera servi.

Le nombre de places est limité.

Veuillez vous inscrire dès que possible pour réserver une place.

LIEU : Hôtel Des Seigneurs
 1200, rue Johnson
 Saint Hyacinthe, Québec

R.S.V.P. : Vous devez vous inscrire à l'avance
 avant le 30 septembre 2004 auprès de
 Maria Altomare @ 1-800-642-6748 poste 2035

Cet événement est parrainé par Advanced Sterilization Products.
Un certificat de présence sera remis.

Sondage sur les besoins actuels en main d'œuvre dans les secteurs de la stérilisation du matériel dans les établissements de santé au Québec

Montréal, le 3 mai 2004

Au responsable du service de stérilisation,

Depuis quelques mois, l'Association des gestionnaires en stérilisation fait partie d'un comité d'experts mandaté par le cégep Saint-Laurent afin de mettre sur pied un programme de formation pour le personnel travaillant à titre de préposé à la stérilisation dans nos établissements de santé au Québec. Ceci dans le but d'avoir du personnel qualifié et compétent dans ce domaine de plus en plus exigeant en terme de connaissances et de compétence.



Nous en sommes à l'évaluation des besoins, actuels et futurs, en ressources humaines dans le milieu de la santé au Québec. C'est par le biais d'un petit sondage

Nous en sommes à l'évaluation des besoins, actuels et futurs, en ressources humaines dans le milieu de la santé au Québec

qu'il nous sera possible d'évaluer ce besoin et de documenter, auprès du ministère de l'éducation, les besoins budgétaires permettant au collège de finaliser ce programme.

En tant que présidente de l'Association, je vous demande donc votre participation à ce projet qui nous tient à cœur en répondant au sondage ci-joint et en nous le retournant le plus tôt possible.

J'en profite également pour vous informer que le Cégep a besoin d'instrumentation et d'équipement pour ses laboratoires qui serviront à la formation des préposés à la stérilisation, si vous avez du matériel qui ne sert plus, indiquez-le sur la feuille de sondage et le collège prendra contact avec votre établissement.

En espérant une réponse favorable de votre part, veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

Johanne Dionne

Présidente de l'Association des gestionnaires en stérilisation

SONDAGE →

SONDAGE

Nom et adresse de votre établissement : _____

Personne contact s'il y a lieu : _____

Téléphone : _____

Nom du service ou du département : _____

Nombre de préposés à la stérilisation: _____

1. Temps complet par groupe d'âge

1.1. 18 – 25 ans : _____

1.2. 25 – 35 ans : _____

1.3. 35 – 45 ans : _____

1.4. 45 – 55 ans : _____

1.5. 55 ans & + : _____

2. Temps partiel

2.1. 18 – 25 ans : _____

2.2. 25 – 35 ans : _____

2.3. 35 – 45 ans : _____

2.4. 45 – 55 ans : _____

2.5. 55 ans & + : _____

3. Temps partiel occasionnel

3.1. 18 – 25 ans : _____

3.2. 25 – 35 ans : _____

3.3. 35 – 45 ans : _____

3.4. 45 – 55 ans : _____

3.5. 55 ans & + : _____



Nous avons de l'instrumentation et/ou de l'équipement à fournir
au Cégep St-Laurent :

oui non

Retournez ce questionnaire par la poste dans l'enveloppe pré-affranchie
à l'adresse indiquée sur l'enveloppe ou par télécopieur à l'attention de :
Johanne Dionne, Présidente de l'Association des gestionnaires en stérilisation,
CHUM (Hôtel-Dieu), (514) 412-7219

Attestation d'études collégiales en Techniques de stérilisation au CÉGEP de Saint-Laurent

Je vous annonce que l'AEC en Techniques de Stérilisation (CWA.0F) a été acceptée en Commission des Études du collège St-Laurent! C'est une étape extrêmement importante à l'interne. Il reste à avoir la résolution du CA le 2 juin prochain, mais c'est vraiment une simple formalité. Ci-joint un document descriptif du programme. Je vous annonce également que le collège tiendra une réunion d'information le mercredi 4 août, au collège, en soirée (plus de détails à venir sur l'heure et le local). Cette réunion est pour informer les responsables, directeurs, chef d'équipes, responsables des RH, etc. des hôpitaux, cliniques et entreprises qui embauchent du personnel en stérilisation. Les séances d'information et de sélection des candidats se feront à partir du 11 août (voir document ci-joint).

On avance aussi du côté équipement et instruments à recueillir mais votre aide nous est toujours nécessaire afin d'aviser les personnes en place que nous avons besoin de toute la collaboration possible du réseau. Des démarches sont aussi entreprises du côté du Ministère de la Santé, mais là aussi si vous avez des contacts, faites-nous le savoir.

L'Association a procédé à l'envoi d'un sondage à tous les hôpitaux, les CLSC et CHSLD du Québec pour évaluer les besoins actuels et futurs en main d'œuvre pour le secteur de la stérilisation. C'est par le biais de ce sondage qu'il sera possible d'évaluer ces besoins et de documenter, auprès du ministère de l'éducation, les besoins budgétaires permettant au collège de finaliser ce programme.



Également, l'AGS a fait parvenir à tous les Directeurs (trices) des centres hospitaliers de la province, une lettre les informant de la démarche du Cégep Saint-Laurent et leur appui fût sollicité, toujours dans le but d'obtenir des budgets au près du ministère de l'éducation.

J'en profite ici pour remercier la compagnie 3M Canada pour son soutien financier qui nous a permis de défrayer les coûts d'envoi et de secrétariat lors de cette démarche.

Donc, les travaux se poursuivent et le collège est toujours à la recherche de personnes qualifiées pour enseigner au programme. On recherche des personnes dynamiques, avec expérience en stérilisation et possédant un baccalauréat.

Si vous êtes intéressés, faites parvenir votre curriculum vitae à Monsieur André Beauregard, Conseiller Pédagogique, dont voici

les coordonnées :

André Beauregard

Conseiller Pédagogique, Recherche et développement
Formation Continue
Cégep de St-Laurent
625, avenue Ste-Croix,
St-Laurent Qc H4L 3X7

Tél.(514) 747-6521 poste 7562

Site Internet: <http://www.cegep-st-laurent.qc.ca/formationcontinue>

Courriel : abeauregard@cegep-st-laurent.qc.ca

CÉGEP DE SAINT-LAURENT

TECHNIQUES DE STÉRILISATION (CWA.0F)

BUTS DU PROGRAMME

La ou le diplômé en Techniques de stérilisation pourra, au terme de ce programme, réaliser diverses tâches reliées à la stérilisation du matériel et de l'équipement utilisé en milieu hospitalier ou en laboratoire selon les normes en vigueur. Elle ou il accomplit ses fonctions dans tous les services où existe un système ou partie de système organisé de stérilisation. Elle ou il devra entre autres :

- Cueillir, décontaminer et assembler des plateaux, des instruments, des appareils et des moteurs.
- Appliquer des techniques liées à l'évaluation diagnostique des plateaux, des instruments, appareils et moteurs.
- Manipuler des appareils et équipements de stérilisation dans le respect des normes et des procédures d'exécution.
- Appliquer des techniques liées à l'hygiène et à l'asepsie.
- Planifier, en milieu hospitalier, les communications avec le bloc opératoire et les différents départements.
- Coordonner les activités de la stérilisation.

Elle ou il accomplit d'autres tâches, s'il y a lieu, telles que le transport et la distribution du matériel relié au service.

TYPE DE SANCTION

Attestation d'études collégiales (AEC)
Nombre de semaines de formation : 40
Nombre d'heures de cours : 990
Nombre d'unités : 32,33

CONDITIONS D'ADMISSION

Détenir un diplôme d'études secondaires. La candidate ou le candidat à ce programme devra aussi réussir un test d'admission portant sur :

- Sa maîtrise de la langue française parlée et écrite (entrevue, compréhension de texte, syntaxe, grammaire).
- Ses capacités de raisonnement et sa mémoire.

La candidate ou le candidat désirant s'inscrire à ce programme doit aussi être en bonne forme physique et posséder des aptitudes manuelles et visuelles lui permettant de manipuler de façon sécuritaire de petits instruments fragiles.

PERSPECTIVES PROFESSIONNELLES

Au Québec, les tâches de technicienne et de technicien en stérilisation varient selon le type et la taille du milieu hospitalier dans lequel elles s'exercent ainsi que selon le service. Ces personnes sont présentes dans tous les environnements ayant besoin de services de stérilisation.

Les principaux employeurs sont :

- les centres hospitaliers,
- les cliniques,
- les bureaux de professionnels de la santé,
- les centres de soins infirmiers,
- les laboratoires privés;
- Les fabricants et fournisseurs spécialisés en produits, appareils et procédés de stérilisation;

Ces diplômés peuvent entre autres occuper les postes suivants :

- technicien/technicienne en stérilisation;
- préposé/préposée à la stérilisation;
- préposé/préposée de salle de stérilisation;
- représentant de produits ou équipements spécialisés;

LISTES DES COURS

Cours	Titre	Heures	Pondération	Unités
101-K01-SL	Microbiologie appliquée	90	4-2-4	3,33
180-J01-SL	Asepsie, santé et sécurité	60	3-1-2	2
101-K02-SL	Le corps humain I	45	2-1-2	1,67
101-K03-SL	Le corps humain II	45	2-1-2	1,67
180-J02-SL	Dispositifs médicaux I	150	5-5-3	4,33
180-J03-SL	Dispositifs médicaux II	90	4-2-2	2,67
180-J04-SL	Appareils et équipements médicaux I	45	1-2-1	1,33
180-J05-SL	Appareils et équipements médicaux II	45	1-2-1	1,33
180-J06-SL	Gestion des stocks	60	3-1-3	2,33
180-J07-SL	Techniques de stérilisation	90	2-4-2	2,67
180-J08-SL	Dispositifs endoscopiques	60	2-2-1	1,67
360-LEA-SL	Communiquer dans le réseau de la santé	45	2-1-2	1,67
360-LEB-SL	Ateliers de recherche d'emploi	45	1-2-3	2
180-J09-SL	Stages en stérilisation	120	0-8-3	3,67
Total		990		32,33

Séances d'information pour les candidats et tests de sélection

Au cégep de St-Laurent (625 ave Ste-Croix)

Mercredi 11 août 18 h local C-115

Samedi 21 août 9 h local C-115

Jeu 26 août 13 h 30 local C-115

Mardi 7 septembre 18 h local C-115

DÉBUT DE LA FORMATION : 4 OCTOBRE 2004

Pour plus d'information :

André Beauregard ing., M.Sc.A.

Conseiller pédagogique, recherche et développement
Cégep de Saint-Laurent, service de la formation continue
625 ave Ste-Croix, St-Laurent, Qc H4L 3X7
Site Internet : <http://www.cegep-st-laurent.qc.ca/formationcontinue>
Courriel : abeauregard@cegep-st-laurent.qc.ca

Tél.: 514-747-6521 poste 7562

Télécoieur : 514-855-1941

Quelques références internet

- Agency for Health Care Research and Quality (AHRQ): www.ahrq.gov/clinic/ptsafety/
- America Public Health Association: www.apha.org
- America Society for Microbiology: www.asmsusa.org
- Association for the Advancement of Medical Instrumentation (AAMI): www.aami.org
- Association of periOperative Registered Nurses: www.aorn.org
- Association for Practitioners in Infection Control (APIC): www.apic.org
- Centers for Disease Control and Prevention: www.cdc.gov
- Centers for Disease Control and Prevention Public Health Emergency Preparedness & Reponse: www.bt.cdc.gov/Agent/Agentlist.asp
- CID and other Prion Diseases: www.prionics.ch
- Emerging Infectious Diseases: www.cdc.gov/ncidod/EID
- Liquid High-Level Disinfectants and Sterilants: www.fda.gov/ode/germlab.html
- Microbial Underground: www.lsumc.edu/campus/micr/mirror/public_html/index.html
- National Library of Medicine: www.nlm.nih.gov
- Occupational Safety and Health Administration (OSHA): www.osha.gov
- Outbreak (Emerging Diseases): www.outbreak.org
- Safe Needle Devices: www.needlestick.org
- Surgical Infection Society: www.surgicalinfection.org
- World Health Organization: www.who.ch/

AVIS DE RECHERCHE

L'A.G.S. a à coeur de garder contact avec ses membres tout au long de l'année.

SI VOUS CHANGEZ VOS COORDONNÉES après le renouvellement de votre adhésion, veuillez NOUS EN AVISER immédiatement et nous procéderons aux modifications.

Personne contact :
Andrée Pelletier

Site web :
www.sterilisationags.com

ou par téléphone :
(514) 345-4931
poste 5047

Bulletin info AGS Bienvenue à cette publication

Votre collaboration est importante!

Nous sommes fière 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.

E-mail: www.sterilisationags.com

Téléphone: (514) 890-8000 poste 15374

Mme Johanne Dionne
Présidente de l'A.G.S.



LE TEMPS C'EST DE L'ARGENT

En 14 heures
la compétition n'accomplit
qu'un cycle.



Nous en complétons
quatorze.



*Le système STERRAD®
est idéal pour les
instruments délicats.*

Seul le système de stérilisation
STERRAD® peut traiter autant d'instruments
à la fois en 14 heures - même les instruments
thermosensibles et hydrosensibles.
La productivité et l'utilisation des instruments
en inventaire s'accroissent significativement.

Voyez comment un stérilisateur STERRAD® peut
vous permettre d'économiser temps et argent.
Visitez notre site web au www.sterrad.com



Système
de stérilisation
STERRAD® 50

Système
de stérilisation
STERRAD® 100S

 ADVANCED STERILIZATION PRODUCTS®

PRODUITS MÉDICAUX

Johnson & Johnson



La stérilisation et son processus

Nettoyage

Gamme complète de détergents et désinfectants à instruments

Préparation de l'emballage

Gamme complète de produits Steriking de Wipak

Programme de contrôle de la stérilisation de 3M

Contrôle de la charge

Précis et fiables, les indicateurs biologiques à lecture rapide Attest^{mc} vous permettent de libérer les charges en 1 ou 3 heures



Contrôle de l'équipement

Nouveau!

Le paquet-test Bowie-Dick de 3M ...
Le plus performant sur le marché



Contrôle des paquets

StériGage^{mc} ...

L'intégrateur dans une classe à part.



En collaboration avec 3M Canada

Service à la clientèle, Dismed

Téléphone: (514) 355-6988, sans frais 1-800-567-3219

Télécopieur: (514) 493-6608, sans frais : 1-800-882-6608

Courriel: sac@dismed.com