

Curriculum de Formation d'Ensemble de
Santé Reproductive et Planification Familiale

MODULE 2: PRÉVENTION DE L'INFECTION

Cathy Solter
Medical Services
Pathfinder International
Septembre 1997

© 1997 Pathfinder International. Ce document ou toute partie de ce document peut être reproduit ou adapté aux besoins locaux sans la permission préalable de Pathfinder International pourvu que Pathfinder International en soit informé, et que le matériel soit disponible gratuitement. Veuillez envoyer une copie de toutes adaptations de ce manuel à:

Medical Services Division
Pathfinder International
9 Galen Street, Suite 217
Watertown, MA 02172-4501

Les fonds pour "*Comprehensive Reproductive Health and Family Planning Training Curriculum*" ont été fournis en partie par l'Agence pour le Développement International (USAID). Les points de vue exprimés dans ce document sont ceux de Pathfinder International et ne reflètent pas nécessairement ceux de l' USAID.

REMERCIEMENTS

La réalisation du Curriculum de Formation d'Ensemble de Planification Familiale et de Santé Reproductive, incluant ce module, est un procédé continu et le résultat d'une collaboration entre plusieurs personnes et organisations. La réalisation de ce curriculum a débuté avec le Programme de Santé Reproductive (PSR) du Viet Nam, fondé par le secteur privé. Ce manuel est basé sur l'adaptation des Modules du Cours de Planification Familiale, produite par "Indian Medical Association" en collaboration avec "Development Associates, Inc". Des parties de ce curriculum sont adaptées d'après les travaux de: IPAS, Rob Gringle, pour Aspiration Manuelle Intra-Utérine, Contraception Postpartum/Postavortement; JHPIEGO pour Prévention de l' Infection, Infections de l'Appareil Reproductif; FHI pour Contraception Postpartum/ Postavortement; Georgetown University pour Allaitement au sein et Méthode d' Allaitement Maternel Aménorrhée; et AVSC International pour les Droits du Client, Counseling, et Contraception Chirurgicale Volontaire.

Tout le curriculum de la formation d'ensemble a été utilisé pour former les prestataires de santé en 1995 sous ce projet coopératif qui a inclut Pathfinder International, IPAS, AVSC International, et Vietnamese Ministry of Health. Des modules séparés ont été utilisés pour former des prestataires de services au: Nigeria (DMPA); Azerbaïdjan et Pérou (Counseling); Azerbaïdjan, Éthiopie, Kenya, Tanzanie, et Ouganda (Infection Prevention); et Jordan (PoPs & CoCs; IUDs). Les feedback venant de ces formations ont été incorporés dans le curriculum de formation pour améliorer sont contenu, les méthodologies de formation, et pour le rendre facile à utiliser.

Grâce à l'aide des collègues de Pathfinder International, ce curriculum a été amélioré, élargi et mis à jour sous sa présente forme. Nos remerciements vont à: Douglas Huber et Betty Farrell, qui ont fourni le support technique et les intrants; Penelope Riseborough, qui a fourni les conseils techniques sur l'impression et publication; Erin Majernik qui ont dessiné, formaté et publié le document, et coordonné le procédé; Anne Read, qui a dessiné la couverture; et Joan DeLuca, qui a fait des centaines de corrections et reproduit des milliers de pages corrigées. Ceux qui ont participé au Projet de la Santé Reproductive et à la réalisation de ce curriculum pour sa première utilisation au Viet Nam:

IPAS

Traci Baird, Rob Gringle, Charlotte Hord

Development Associates

Joseph Deering

The Indian Medical Association

Institute for Reproductive Health

Kristin Cooney

JHPIEGO Corporation

Ann Blouse, Rick Sullivan

AVSC

John Naponick, Cynthia Steele Verme, James Griffin

Family Health International

Roberto Rivera

Vietnam Reproductive Health Program

Aux collègues travaillant dans le domaine de la santé reproductive qui ont révisé ce matériel de formation sur la Prévention de l'Infection et qui ont fourni des commentaires et suggestions inappréciables:

Kate Bourne	Pathfinder International, Viet Nam
Caroline Crosbie	Pathfinder International, Haiti
Dr. Ezra Teri	Pathfinder International, Africa Region
Dr. Tran Nhat Hien	Ministry of Health, Viet Nam
Ellen Eiseman	Pathfinder International
Mark Barone	AVSC International
Rob Gringle	International Projects Assistance Services (IPAS)
Rick Sullivan	Johns Hopkins Program for International Education in Reproductive Health (JHPIEGO)
Ninuk Widyantoro	Consultant to Pathfinder International
Dr. Antonio Ciudad	Pathfinder International, Peru
Dorothy Andere	Consultant to Pathfinder International
Pam Putney	Consultant to Pathfinder International
Theresa Wantanabe	Pathfinder International, Peru

Des remerciements particuliers vont à Linda Tietjen, dont les nombreuses suggestions ont amélioré ce curriculum, et dont le livre "*Infection Prevention for Family Planning Service Programs*" a été une source inappréciable pour la réalisation de ce module de formation. JHPIEGO's video, *Infection Prevention for Family Planning Service Programs*, nous a été aussi d'une grande aide, et ce module a été conçu pour être utilisé avec le vidéo. Pour d'autres informations, veuillez consulter le dos de la couverture de ce module.

La traduction de l'anglais au français a été faite par Mme. Marie Gérard D'Meza. L'Institut Haïtien de Santé Communautaire (INHSAC) a assuré la coordination de la traduction. Le Dr. Adeline J. Verly a révisé la traduction française.

TABLE DES MATIERES

Notes au Formateur	i
Droits du Client	iii
Démonstration Technique	iv
Faire et ne pas faire de la Formation	v
Module du Formateur.....	1
• Introduction	5
• Cycle de Transmission de la Maladie	6
• Définitions	7
• Procédures Appropriées	9
• Barrières de Protection	10
• Lavage des Mains.....	11
• Techniques du Lavage des Mains	12
• Gants et Techniques d'Enfilage	14
• Antiseptiques	17
• Préparation de la Peau	19
• Préparation des Instruments et des Gants.....	22
• Evaluation des Pratiques	34
• Démonstration des Procédures du Traitement des Instruments	35

APPENDICES

Feuillet du Participant

• 1: Introduction, Définitions Clés et Messages Clés	37
• 2: Cycle de Transmission de la maladie	39
• 3: Procédures de Prév. d'Infec. par Méthode Contraceptive.....	40
• 4: Procédures de Prév. d'Infec. des Instruments	41
• 5: Procédures de Prév. d'Infec. de la Table d'Instruments.....	42
• 6: Barrières de Protection et Lavage des Mains	43
• 7: Techniques du Lavage des Mains	44
• 8: Gants de Protection contre les Infections	45
• 9: Efficacité de l'Antiseptique	47
• 10: Antiseptiques	48
• 11: Etapes de Préparation de la Peau et des membranes/muqueuses ..	49
• 12: Etapes dans le traitement des Instruments.....	51
• 13: Etapes dans le traitement des Instruments et Equipements (Table) ..	58
• 14: Dilutions Recommandées des Produits libérant du Chlore	61
• 15: Dilutions Recommandées d'Hypochlorite de Sodium (Bleach)	62
• 16: Liste de Contrôle du Traitement des Instruments, Gants et Equip....	63
• 17: Liste de Contrôle du Traitement de la Seringue et de l'Aiguille.....	67

•	18: Préparation et Utilisation des Désinfectants Chimiques.....	68
•	19: Forme d'Evaluation de Prévention de l'Infection.....	69
Transparents		
•	1: Objectifs du Module.....	77
•	2: Cycle de Transmission des maladies.....	78
Pré et Post-Test		
•	Copie du Participant.....	79
•	Copie Originale.....	83
Forme d'Evaluation du Participant.....		87

NOTES AU FORMATEUR

OBJECTIF

Ce manuel de formation est conçu pour être utilisé comme une partie de la formation d'ensemble des prestataires de service de planification familiale et de santé reproductive. Il est destiné à la formation des médecins, des infirmières et des matrones.

L'idée de ce manuel est d'impliquer activement les participants dans le processus d'apprentissage. Les sessions comprennent des pratiques de simulations d'habiletés, des discussions, des pratiques cliniques, l'utilisation de connaissances objectives, des listes de contrôle d'attitudes et d'habiletés.

Ce module particulier, *Module 2: Prévention de l'Infection* est conçu pour être utilisé avec le vidéo de JHPIEGO "*Infection Prevention for Family Planning Service Delivery Programs*", et à travers les sections des *Méthodes de Formation*, le texte explique au formateur quand et comment utiliser les segments de ce vidéo. (Pour commander le video, consultez la forme au dos de ce livre.)

PLAN

Le curriculum de formation est composé de 15 modules:

1. Introduction/Vue d'ensemble
2. Prévention de l'Infection
3. Counseling
4. Contraceptifs Oraux Combinés et Pilules à base de Progesterone seulement
5. Pilules de Contraception d'Urgence
6. DMPA Contraceptifs Injectables
7. Dispositifs Intra-Utérins
8. Allaitement au sein et Méthode d'Allaitement Maternel Aménorrhée
9. Condoms et Spermicides
10. Contraception Chirurgicale Volontaire
11. AMIU pour le Traitement de l'Avortement Incomplet
12. Infections de l'Appareil Reproductif
13. Contraception Postpartum/Post-avortement
14. Formation de Formateurs
15. Qualité des Soins

Dans chaque module se trouve inclut un jeu de questions.

SUGGESTIONS POUR L'UTILISATION

- Les modules sont conçus pour fournir une flexibilité dans la planification, la conduite et l'évaluation du cours de formation.
- Le curriculum est conçu pour permettre aux formateurs de formuler leur propre horaire de formation, basé sur les résultats des évaluations des besoins de formation.
- Les modules peuvent être utilisés séparément.
- Les modules peuvent être aussi allongés ou raccourcis dépendant du niveau de formation et de compétence des participants.
- Afin d'engendrer des changements, les expériences d'apprentissage doivent être dans le domaine de la connaissance, des attitudes et des habiletés. Dans chaque module, l'objectif d'ensemble, l'objectif général et les objectifs spécifiques sont présentés en termes de changements réalisables dans ces trois domaines.
- Les références de formation et les matériels ressources pour les formateurs et participants sont identifiés.
- Chaque module est divisé en une section *Module du Formateur* et une section *Appendice*.
- Le *Module du Formateur* présente les informations en deux colonnes:
 1. *Contenu*, qui contient les informations techniques nécessaires; et
 2. *Formation/Méthodes d'Apprentissage*, qui contient la méthodologie de la formation (lecture, jeux de rôle, discussion, etc.) par laquelle les informations devront être transmises.
- La section conçue pour la formation comprend le contenu qui doit être couvert et les méthodologies de la formation.
- La section *Appendice* contient:
 - Les Feuilles du Participant
 - Les Transparents
 - Les Pré & Post-tests (Copie du Participant Copy et Copie corrigée du Maître)
 - La Forme d'Évaluation du Participant
- Les références sont faites aux *Feuilles du Participant* dans les sections de "Formation/ Méthodes d'Apprentissage" et comprennent un nombre de matériels d'exercices, allant des récapitulations des informations techniques *Contenu* du module jusqu'aux descriptions de jeu de rôles, des listes de contrôles des habiletés et des études de cas.
- Les *Feuilles du Participant* doivent être photocopiés et distribués aux stagiaires dans une chemise ou un binder pour s'assurer qu'ils sont classés ensemble afin de servir comme ressources techniques à la fin du cours de formation.
- Des patrons de transparents ont été préparés là où le texte y fait référence. Ils devront être copiés sur des feuilles pour projecteur et projetés pendant les séances de formation.
- La forme *d'évaluation du Participant* devra aussi être copiée pour recevoir le

- feedback des stagiaires pour l'amélioration des futurs cours de formation.
- La section des *Méthodologies* est une ressource pour les formateurs en ce qui concerne l'usage efficace de la démonstration/démonstration de retour en formation.

Afin d'assurer une application appropriée de l'apprentissage qui a été donné dans la salle de classe à la pratique clinique, les séances de Pratique Clinique sont une partie importante de cette formation. Pour l'uniformité dans la philosophie des droits du client, les points suivants devront être partagés avec les participants, en préparation de leurs expériences de pratique clinique:

DROITS DU CLIENT DURANT LA FORMATION CLINIQUE

Les droits du client à l'intimité et à la confidentialité devront être considérés à tout moment lors d'un cours de formation clinique. Quand un client subit un examen physique, ceci devra être fait dans un environnement où son droit à l'intimité corporelle est respecté. Quand il reçoit un counseling, ou subit un examen physique, ou reçoit des services de contraception chirurgicale, le client devra être informé du rôle de chaque personne présent dans la salle (i.e., prestataire de services, personnes recevant une formation, superviseurs, instructeurs, chercheurs, etc.).

La permission du client doit être obtenue avant qu'un clinicien en formation, un participant observateur puisse assister ou fournir des services. Le client doit comprendre qu'il/elle a le droit de refuser des soins d'un clinicien en formation/participant. De plus, les soins à donner à un client ne devront pas être reportés ou refusés s'il/elle ne permet pas qu'un clinicien en formation/participant soit présent ou fournisse des services. Dans de tels cas, le formateur clinique ou un autre membre du personnel devra exécuter la procédure. Finalement, le formateur clinique devra être présent lors de tout contact avec le client au cours d'une situation de formation.

Les formateurs cliniques doivent être discrets dans leur façon de donner l'entraînement et le feedback durant la formation avec les clients. Le feedback correctif dans une situation de client devra être limité aux erreurs pouvant blesser ou gêner le client. Un feedback négatif excessif peut créer l'anxiété tant chez le client que chez le clinicien en formation.

Il peut s'avérer difficile de maintenir une confidentialité stricte du client dans une situation de formation quand des cas spécifiques sont utilisés dans des exercices d'apprentissage, tels les études de cas et les conférences cliniques. De telles discussions devront toujours avoir lieu dans un endroit privé, hors d'écoute des autres membres du personnel et des clients, et doivent être menées sans faire référence au nom du client (AVSC, "Tips for Trainers-8," September 1994; **NSV Trainer's Manual**).

TECHNIQUE DE DEMONSTRATION

La méthode des cinq étapes de Démonstration et Démonstration de retour est une technique utile de formation pour la transmission des habiletés. La technique est utilisée pour s'assurer que les participants acquièrent la compétence dans certaines habiletés. Elle peut être utilisée pour développer les habiletés dans le nettoyage des instrument souillés, la désinfection de haut niveau, l'insertion du DIU, la distribution de la pilule, l'exécution d'un examen physique général, l'exécution d'un examen du sein ou d'un examen pelvien, etc. En résumé, elle peut être utilisée pour toute habileté qui exige une démonstration. Voici les "cinq étapes:"

1. **Image d'Ensemble:** Fournir aux participants une image d'ensemble de l'habileté que vous aidez à développer ainsi qu'une liste de contrôle d'habiletés. L'image d'ensemble devra inclure: la nécessité de l'habileté, qui a besoin de développer l'habileté, l'exécution de l'habileté, etc. Expliquer aux participants que ces habiletés requises doivent être exécutées suivant les étapes de la liste de contrôle des habiletés, sur des modèles prises dans la salle de classe et pratiquées jusqu'à ce que les participants acquièrent la compétence de chaque habileté et avant qu'ils ne les exécutent dans une situation clinique.
2. **Démonstration du Formateur:** Le Formateur devra faire la démonstration de l'habileté en donnant les instructions verbales. Si un modèle anatomique est utilisé, un participant ou un co-formateur devra s'asseoir à la tête du modèle et jouer le rôle du client. Le formateur devra expliquer la procédure et s'adresser au participant qui joue le rôle comme il/elle le ferait avec un client réel.
3. **Formateur/Participant Parler-Pendant:** Le formateur exécute à nouveau la procédure tandis que le participant répète verbalement la procédure étape par étape.

Note: *A aucun moment le formateur ne fait la démonstration de la mauvaise procédure. Les autres participants observent le participant en apprentissage, écoutent et posent des questions.*
4. **Participant Parler-Pendant:** Le participant exécute la procédure pendant qu'il la décrit verbalement étape par étape. Le formateur observe et écoute, apporte des corrections si nécessaire. Les autres participants du groupe observent, écoutent et posent des questions.
5. **Pratique Guidée:** A cette étape finale, on demande aux participants de se mettre par deux. Chaque participant pratique la démonstration avec son partenaire. Un partenaire exécute la démonstration en la décrivant pendant que l'autre partenaire observe et critique en utilisant la liste de contrôle des habiletés. Les partenaires devront échanger les rôles jusqu'à ce que tous les deux se sentent compétents. Ils devront alors exécuter la procédure pour le formateur tout en la décrivant durant toute sa durée. Le formateur évaluera leur performance en utilisant la liste de contrôle des habiletés.

Faire et ne pas faire de la Formation

Les “faire et ne pas faire” suivants devront TOUJOURS être gardés en mémoire par le formateur durant toutes les séances d’apprentissage.

FAIRE

- **Maintenir** le contact du regard
- **Préparer** d’avance
- **Impliquer** les participants
- **Utiliser** les aides visuelles
- **Parler** clairement
- **Parler** suffisamment fort
- **Encourager** les questions
- **Récapituler** à la fin de chaque session
- **Relier** un topique au suivant
- **Encourager** la participation
- **Ecrire** clairement
- **Faire** le résumé
- **Utiliser** la séquence logique des topiques
- **Bien gérer** le temps
- **Soyez** K.I.S. (Keep It Simple) simple
- **Donner** un feedback
- **Positionner** les aides visuelles de façon à être vues par tout le monde
- **Eviter** les gestes qui peuvent distraire et les distractions dans la salle
- **Surveiller** le langage corporel des participants
- **Garder** le groupe concentré sur la tâche
- **Donner** des instructions claires
- **Vérifier** si vos instructions sont comprises
- **Evaluer** de temps en temps
- **Etre** patient

NE PAS FAIRE

- **Ne pas** parler au flip chart
- **Ne pas** barrer les aides visuelles
- **Ne pas** rester immobile--se déplacer à travers la pièce
- **Ne pas** ignorer les commentaires et feedback (verbaux et non-verbaux) des participants
- **Ne pas** lire directement du curriculum
- **Ne pas** hurler sur les participants

MODULE du FORMATEUR

MODULE 2: PREVENTION DE L'INFECTION

INTRODUCTION:

L'utilisation de techniques adéquates pour la prévention de l'infection lors de la prestation de soins des services de planification familiale et de santé reproductive est essentielle à la sécurité tant des clients que des prestataires de services. Le but de ce module de formation est de former les prestataires de services à des techniques appropriées à la prévention de l'infection.

OBJECTIF DU MODULE DE FORMATION:

Préparer les prestataires à la pratique de procédures adéquates pour la prévention de l'infection afin de réduire le risque de transmission de la maladie lors de la prestation de soins de santé reproductive.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE SPÉCIFIQUES:

A la fin de ce module, les participants seront capables de:

1. Décrire la chaîne de transmission de la maladie.
2. Définir les termes aseptie, antiseptie, décontamination, nettoyage, désinfection de haut niveau et stérilisation.
3. Choisir les procédures appropriées pour la prévention de l'infection en ce qui à trait aux différents objets, dépendant de leur temps de contact avec le tissu et la peau.
4. Identifier "les barrières" qui peuvent être utilisées pour protéger un individu de l'infection.
5. Identifier les situations où le lavage des mains est nécessaire et les matériels requis.
6. Faire la démonstration de la bonne technique de lavage de mains.
7. Identifier au moins quatre situations où des gants stériles ou désinfectés à un haut niveau sont nécessaires et faire la démonstration de la bonne technique de l'enfilage des gants.
8. Décrire l'usage des antiseptiques.
9. Faire la démonstration des étapes de la préparation de la peau et des membranes/ muqueuses avant les procédures chirurgicales ou l'insertion d'un DIU.
10. Faire la démonstration du traitement des instruments contaminés, des gants et d'autres articles.
11. Evaluer les pratiques de prévention de l'infection qui devront être observées dans le cadre de la santé reproductive.
12. Faire la démonstration de la façon de procéder au traitement des instruments dans une clinique ou une unité de chirurgie ambulatoire.

PRATIQUE D'HABILITÉ SIMULÉE:

En utilisant la Méthode des Cinq Etapes de Démonstration et de la Démonstration de Retour, les participants (Px) feront les démonstrations suivantes:

- Bonne technique du lavage des mains
- Bonne technique de l'enfilage des gants
- Etapes de la préparation de la peau et de la membrane muqueuse
- Traitement des instruments contaminés, des gants et autres articles (incluant la décontamination, le nettoyage, la désinfection de haut niveau, ou la stérilisation et le stockage)

OBJECTIFS DES PRATIQUES CLINIQUES:

En se servant des "Formes Cliniques d'Evaluation de Prévention de l'Infection," les participants seront capables d'évaluer les services suivants exécutés dans une clinique ou dans un milieu chirurgical:

- Insertion/Retrait de DIU
- Stérilisation féminine
- Vasectomie
- Aspiration Manuelle à Vide (AMV)

FORMATION/MÉTHODOLOGIE D'APPRENTISSAGE:

- Matériel didactique
- Présentations du Formateur
- Discussions de Classe
- Démonstration et Démonstration en Retour
- Pratiques Cliniques

BIBLIOGRAPHIE ET MATÉRIELS DIDACTIQUES:

- Tietjen L, Cronin W, McIntosh N. *Infection Prevention for Family Planning Service Programs*. Baltimore, MD: JHPIEGO, 1992.
- JHPIEGO. *Infection Prevention Course Handbook*. Baltimore, MD: JHPIEGO
- JHPIEGO, AVSC. *Infection Prevention for Family Planning Service Programs* (video).
- JHPIEGO. *Infection Prevention Overview and Processing Reusable Gloves* (slides). Baltimore, MD: JHPIEGO, 1992.
- Institute for Development Training. *Training Course in Women's Health: Infection Control*, 1993.
- INTRAH. *Guidelines for Clinical Procedures in Family Planning*, 1992.
- Ipas. *Gynecologic Aspiration Kits with Karmen Cannulae and Syringes*, August 1992.
- WHO. *Guidelines on Sterilization and Disinfection Methods Effective Against Human Immunodeficiency Virus (HIV)*, WHO, AIDS Series 2, 1989.

RESSOURCES NÉCESSAIRES:

- Tableau blanc
- Marqueurs
- Masking tape
- Cartes d'index de 6" x 5"
- Appareil vidéo
- Vidéo JHPIEGO/AVSC *Prévention de l'Infection pour les Programmes de Services de Planification Familiale*
- Tous les matériels nécessaires aux démonstrations, incluant: savon ou solution pour le lavage des mains; eau; gants; antiseptique; coton; pinces: éponge; cuvettes en plastique ou en émail; chlore pour la décontamination; brosses et gants de protection; bols; marmites; stérilisateur ou autoclave; et pinces de ramassage.

MÉTHODES D'ÉVALUATION:

- Pré- & Post-tests
- Observation lors des pratiques
- Démonstration et Démonstration en Retour
- Forme d'Évaluation du Participant

TEMPS REQUIS:

Atelier: approximativement 8 heures

Pratiques Cliniques: Jusqu'à 4 heures

MATÉRIELS A PRÉPARER D'AVANCE PAR LES FORMATEURS:

1. Transparents sur:
 - Objectifs Généraux et Spécifiques
 - Chaîne de Transmission de la Maladie
2. Vidéo de Formation
3. Copies des Pré- & Post-tests et la Forme de Réaction du Participant pour chaque participant
4. Arrangements pour visiter une ou plusieurs cliniques afin de permettre aux participants d'observer les procédures de prévention de l'infection

Introduction

<p style="text-align: center;">CONTENU</p> <p style="text-align: center;">Connaissances/Attitudes/Habilités</p>	<p style="text-align: center;">Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)</p>
<p>Généralités</p> <p>Les micro-organismes vivent partout dans notre environnement. Nous les portons ordinairement sur notre peau et dans nos appareils respiratoire supérieur et intestinal. Ces micro-organismes sont appelés "flore ordinaire."</p> <p>Les micro-organismes se trouvent aussi chez les animaux, dans les plantes, la terre, l'air et l'eau. Certains micro-organismes sont plus pathogènes que d'autres. Cependant, dans les circonstances appropriées, tous les micro-organismes peuvent causer l'infection. Pour que les bactéries, les virus, et d'autres agents infectieux survivent et se propagent dans une clinique ou un hôpital, certains facteurs et conditions doivent exister.</p>	<p>Introduction: (30 min.)</p> <p>Le formateur devra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Administrer le pré-test. • Après avoir revu les réponses, noter les objectifs demandant une attention spécifique. • Présenter les objectifs du module (<i>Transparent #1</i>). <p>Brassage d'idées: (15 min.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demander aux participants d'identifier des problèmes généraux de prévention de l'infection qu'ils rencontrent dans leurs cliniques. • Les énumérer sur un flipchart. <p>Présentation du Formateur: (15 min.)</p> <p>(Voir <i>Feuille de Px #1</i>.)</p>

Objectif Spécifique #1: Décrire la chaîne de transmission de la maladie.

CONTENU Connaissances/Attitudes/ Habilités	Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)
<p>La figure représentant la chaîne de transmission de la maladie montre les étapes de transmission des virus de l'Hépatite B (VHB) et du SIDA (VIH).</p>	<p>Transparent de la Chaîne de Transmission de la Maladie: (90 min.) Le formateur devra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utiliser le <i>Transparent #2</i> pour demander à un participant d'expliquer comment un travailleur de santé peut être infecté avec le VHB ou le HIV. (Voir aussi le <i>Feuille #2 du Participant: Chaîne de Transmission de la Maladie.</i>) Par exemple: une blessure faite par une piqûre d'aiguille où le sang infecté du client est injecté accidentellement sous la peau du travailleur de santé. • Montrer comment et où la chaîne de transmission de la maladie peut être brisée (i.e., barrières, décontamination, et traitement approprié des instruments et gants, élimination des déchets, etc.). • Utiliser un exemple tel que la malaria ou le VIH pour expliquer la chaîne de transmission de la maladie. • Après s'être assuré que les Px ont compris, les partager en groupes. Donner six cartes à chaque groupe (d'environ 6" x 8"). Demander à chaque groupe de choisir une maladie, d'écrire sur les cartes les différentes étapes de la chaîne de transmission de cette maladie, puis de coller les cartes sur les boîtes appropriées à la chaîne de transmission de la maladie afin de montrer le mode de transmission de la maladie. Par exemple, la malaria est l'agent; le moustique est le réservoir. Le point de sortie est la trompe du moustique (piqûre), le moustique piquant un humain est le mode de transmission, le point d'entrée est la peau de l'humain et l'hôte susceptible est l'humain. • Demander aux Px de montrer où la chaîne de la maladie peut être brisée (donner comme exemple la prophylaxie de la malaria). • Demander à chaque groupe de présenter leur exemple.

Objectif Spécifique #2: Définir asepsie, antiseptie, décontamination, nettoyage, désinfection de haut niveau, et stérilisation.

<p style="text-align: center;">CONTENU</p> <p style="text-align: center;">Connaissances/Attitudes/Habilités</p>	<p style="text-align: center;">Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)</p>
<p>Définitions Clés</p> <p>L'Asepsie ou technique aseptique sont des termes généraux utilisés dans le cadre de soins de santé pour décrire la combinaison d'efforts déployés pour prévenir l'entrée des micro-organismes dans le corps où ils peuvent causer l'infection. Le but de l'asepsie est de diminuer ou d'éliminer le nombre de micro-organismes tant sur les surfaces (peau et tissu) animées (vivantes) que sur les objets inanimés (instruments chirurgicaux) à un niveau de sécurité.</p> <p>L'Antiseptie prévient l'infection en tuant ou en inhibant la croissance des micro-organismes sur la peau et d'autres tissus du corps à l'aide d'un agent chimique (antiseptique).</p> <p>La Décontamination est le procédé qui permet la manipulation sans danger des objets inanimés (non vivants) par le personnel (particulièrement le personnel de nettoyage) avant le nettoyage. De tels objets comprennent de grands objets (i.e., tables d'examen), les instruments chirurgicaux, les gants contaminés par le sang ou par les liquides organiques pendant ou après les procédures médicales.</p> <p>Le Nettoyage est le procédé qui élimine physiquement du corps ou des objets inanimés toutes les souillures visibles: le sang, les liquides organiques, ou toute autre matière étrangère telle que poussière ou terre.</p>	<p>Présentation du Formateur: (15 min.)</p> <p>Le formateur devra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demander aux Px de définir quelques uns des mots clés nécessaires pour expliquer la prévention de l'infection. Compléter leurs réponses, si nécessaire. <p>(Voir <i>Feuille #1 du Participant.</i>)</p>

Objectif Spécifique #2: Suite

<p style="text-align: center;">CONTENU Connaissances/Attitudes/Habilités</p>	<p style="text-align: center;">Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)</p>
<p>La Désinfection est le procédé qui élimine des objets inanimés non pas tous, mais la plupart des micro-organismes qui causent la maladie. La désinfection de haut niveau (DHN), à travers l'ébullition ou l'utilisation de produits chimiques, élimine tous les micro-organismes à l'exception de certaines bactéries endospores.</p> <p>La Stérilisation est le procédé qui élimine des objets inanimés tous les micro-organismes (bactéries, virus, fungus, et parasites), incluant les bactéries endospores.</p>	

Objectif Spécifique #3: Choisir les procédures appropriées de prévention nécessaires aux différents objets, selon leur temps de contact avec le tissu et la peau.

CONTENU Connaissances/Attitudes/Habilités	Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)
<p>Messages Clés</p> <p>1) Pour créer un environnement exempt de toute infection, il est important que la nécessité de chacune des procédures recommandées pour la prévention de l'infection (et ses limitations) soit clairement comprise par le personnel clinique à tous les niveaux—des prestataires de services au personnel de nettoyage et d'entretien.</p> <p>2) Puisqu'il est impossible de prévoir si un client est infecté avec l'hépatite B ou le VIH, tous les objets venant de tous les clients doivent être manipulés comme s'ils étaient contaminés et tous les clients doivent être traités comme s'ils peuvent être infectés.</p> <p>3) Les micro-organismes qui causent la maladie comprennent les bactéries endospores, les bactéries, les parasites, les champignons, et les virus. Les bactéries endospores ne peuvent être tuées que par la stérilisation. D'autres micro-organismes peuvent être tués soit par la stérilisation ou par la désinfection de haut niveau .</p>	<p>Discussion: (10 min.)</p> <p>Le formateur devra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Discuter des messages clés relatifs à la prévention de l'infection. <p><i>(Voir Feuille #1 du Participant.)</i></p> <p>Exercices du Participant: (30 min.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expliquer que le <i>Feuille #3 du Participant</i> énumère les méthodes de contraception. • Lors de la présentation du module, les Px écriront les procédures appropriées de prévention de l'infection qui sont nécessaires à la distribution en toute sécurité de chaque méthode. • Discuter des messages clés. • En se référant aux <i>Feuillets #4-5 du Participant</i>, discuter des procédures de prévention de l'infection requises pour différents objets.

Objectif Spécifique #4: Identifier "les barrières" pouvant être utilisées pour protéger un individu de l'infection.

<p style="text-align: center;">CONTENU Connaissances/Attitudes/Habilités</p>	<p style="text-align: center;">Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)</p>
<p>Barrières de Protection</p> <p>La mise en place d'une "barrière" physique, mécanique ou chimique entre les micro-organismes et un individu, soit un client, un patient, ou un travailleur de santé est un moyen efficace de prévenir la propagation de la maladie. La barrière sert à briser la chaîne de transmission de la maladie.</p> <p>Les barrières incluent:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavage des mains 2. Port de gants, soit pour la chirurgie, les examens pelviens, les insertions de DIU, ou pour protéger le personnel clinique lors de la manipulation de déchets, de matériels contaminés ou d'instruments souillés 3. Utilisation de solutions antiseptiques pour le nettoyage des blessures ou pour la préparation de la peau avant la chirurgie 4. Décontamination, nettoyage et stérilisation ou désinfection de haut niveau d'instruments chirurgicaux, de gants réutilisables, et autres objets <p>Les barrières de protection sont conçues pour prévenir la propagation de l'infection de personne à personne et/ou aux équipements, aux instruments, et aux surfaces environnantes.</p>	<p>Présentation du Formateur: (10 min.)</p> <p>Le formateur devra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demander aux Px les "barrières" qui peuvent être utilisées dans une clinique pour briser la chaîne de transmission de la maladie. • Faire un petit cours sur les barrières qui peuvent être utilisées pour protéger un individu de l'infection. • Ecrire chacune de ces "barrières" sur une carte et la coller sur le mur ou sur un tableau. <p>(Voir <i>Feuille #6 du Px.</i>)</p>

Objectif Spécifique #5: Identifier les situations où le lavage des mains est nécessaire et les matériels requis.

CONTENU Connaissances/Attitudes/Habilités	Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)
<p>Lavage des mains</p> <p>Le lavage des mains est la procédure la plus simple et la plus importante pour la prévention de l'infection dans toute clinique. Il élimine de la peau un grand nombre de micro-organismes, ce qui aide à prévenir la transmission des infections de personne à personne.</p> <p>1. Le lavage des mains devra être fait:</p> <p><i>Avant:</i> La prise de service; l'examen d'un client; l'administration des injections, des prélèvements de sang; l'exécution d'une procédure (DIU ou examen pelvien); la manipulation de matériels propres, désinfectés, ou stérilisés pour la conservation; l'enfilage de gants stériles; le départ pour la maison.</p> <p><i>Après:</i> Toute situation au cours de laquelle les mains peuvent être contaminées, telles que: manipuler des instruments ou toucher des sécrétions ou excréctions; ôter des gants; usage personnel de la toilette; se moucher le nez, éternuer, ou toux.</p> <p>2. Matériels requis pour le lavage des mains:</p> <ul style="list-style-type: none"> • eau propre (eau courante ou prise dans un seau, mais elle doit être propre) • savon • savonnier qui draine l'eau et garde le savon sec • serviette propre et sèche • seau et godet; ou alcool, si l'eau courante n'est pas disponible • petits batonnets pour nettoyer les ongles, si disponible 	<p>Démonstration Vidéo: (15 min.)</p> <p>Le formateur devra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demander au Px à quel moment le lavage des mains doit être fait. • Présenter le JHPIEGO Vidéo de <i>Formation sur la Prévention de l'Infection pour les Programmes de Services de Planification Familiale</i>. • Montrer les deux premières Parties de <i>Démonstration de Formation (PDF)--#1: Lavage des mains et #2: Usage de Gants</i>. • Après ces deux premières parties, discuter des questions suivantes avec les Px: <ol style="list-style-type: none"> 1) Comment pouvez-vous encourager le personnel de vos cliniques à se laver les mains aux moments requis dans une clinique très fréquentée? 2) Comment pouvez-vous sécher vos mains dans des cliniques très fréquentées ou en tournées (à l'air, tampons d'alcool, serviettes personnelles)? <p>(Voir Feuille #6 du Px.)</p>

Objectif Spécifique #6: Décrire les techniques appropriées au lavage des mains.

<p style="text-align: center;">CONTENU Connaissances/Attitudes/Habilités</p>	<p style="text-align: center;">Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)</p>
<p>Techniques du lavage des mains:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enlever les bijoux: il ne doit pas être porté de bijou, excepté des alliances lisses, ni de vernis à ongle. Les bijoux et les vernis à ongle offrent une protection aux micro-organismes. • Ouvrir l'eau du robinet. Eviter les éclaboussures. • Si l'eau courante n'est pas disponible, verser l'eau sur les mains avec un godet pour les laver et les rincer. • Positionner les mains et les poignets vers le bas en les lavant de façon à ce que l'eau puisse couler. • Se savonner les mains, tenir le savon avec deux doigts pour le rincer avant de le replacer dans le savonnier. • Eviter de toucher l'évier qui est probablement contaminé • Se laver les mains pendant 15 - 30 secondes. • Utiliser un batonnet lisse et épais pour nettoyer ses ongles au début et à la fin de la séance clinique. • Positionner les mains vers le bas quand elles sont rincées avec de l'eau courante. • Sécher les mains à l'air ou les sécher avec la partie sèche, non utilisée d'une serviette personnelle de coton propre. • Utiliser la serviette ou une serviette en papier pour fermer le robinet. <p>Si l'eau n'est pas disponible:</p> <p>Se nettoyer les mains avec de l'alcool éthylique ou isopropylique à 70%. Garder dans un récipient couvert des cotons imbibés d'alcool prêts à être utilisés. Pour éviter l'effet desséchant de l'alcool sur la peau, on peut utiliser une lotion à la fin de la séance.</p>	<p>Démonstration de lavage des mains pour la chirurgie : (30 min.)</p> <p>Le formateur devra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Discuter des techniques de lavage des mains. • En utilisant la technique des cinq étapes de démonstration et démonstration en retour, faire la démonstration du lavage des mains pour la chirurgie. <p>(Voir <i>Feuille #7 du Px.</i>)</p>

Objectif Spécifique #6: Suite

<p style="text-align: center;">CONTENU</p> <p style="text-align: center;">Connaissances/Attitudes/Habilités</p>	<p style="text-align: center;">Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)</p>
<p>Cependant, Il ne faut pas utiliser la lotion après chaque nettoyage des mains avec l'alcool, parce qu'elle est contaminée par les micro-organismes.</p> <p>Lavage des mains pour la chirurgie</p> <p>Il est recommandé de se laver les mains pendant trois à cinq minutes avec une solution contenant du chlorhexidine ou un iodoforme.</p> <p>Alternativement, le personnel chirurgical peut se laver les mains avec du savon, puis appliquer une solution d'alcool contenant un émoullient et frotter jusqu'au séchage.</p> <p>Une solution d'alcool non irritante peut être faite en ajoutant soit de la glycérine, du propyl glycol, ou du Sorbitol® à l'alcool (2ml du produit dans 100ml d'alcool à 60-90%).</p> <p>Utiliser 3-5ml pour chaque application et continuer à frotter la solution sur les mains pendant deux minutes à peu près, en utilisant un total de 6 à 10ml par frottement.</p>	

Objectif Spécifique #7: Identifier au moins quatre situations où des gants stériles ou désinfectés à un haut niveau sont nécessaires et décrire la bonne technique pour enfiler des gants.

<p style="text-align: center;">CONTENU Connaissances/Attitudes/Habilités</p>	<p style="text-align: center;">Formation/Méthodes d'Apprentissage(Temps Requis)</p>
<p>Gants pour la Protection contre l'Infection</p> <p>Les gants sont utilisés pour protéger le prestataire de soins de santé du contact d'éventuelles substances infectieuses et pour protéger le client ou le patient des infections qui peuvent se trouver sur la peau du prestataire de soins de santé.</p> <p>Les points de contact par où l'infection peut être introduite comprennent:</p> <ul style="list-style-type: none"> • examen pelvien • contact avec toutes lésions • manipulation de matériels contaminés • nettoyage des instruments, équipements et surfaces contaminées <p>Ce qu'il faut respecter en utilisant des gants stériles:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utiliser une paire de gants différents pour chaque client afin d'éviter une contamination croisée. • Ne pas utiliser de gants provenant d'un paquet déchiré ou expiré. • Ne pas utiliser de gants craquelés, pelés, déchirés ou troués. • Ne jamais toucher l'extérieur des gants en les mettant; les tenir seulement par l'intérieur du poignet replié. <p>Note: <i>Ajuster le poignet d'un gant contaminera les doigts de l'autre main.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Si les gants sont accidentellement contaminés, les changer immédiatement. 	<p>Présentation du Formateur: (30 min)</p> <p>Le formateur devra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Décrire brièvement pour les Px les points de contact infectieux et ce qu'il faut respecter en utilisant des gants stériles. • En utilisant la technique des cinq étapes de démonstration et retour de démonstration, décrire la bonne technique pour enfiler des gants. <p>(Voir <i>Feuille #8 du Px.</i>)</p>

Specific Objective #7: Suite

<p style="text-align: center;">CONTENU</p> <p style="text-align: center;">Connaissances/Attitudes/Habilités</p>	<p style="text-align: center;">Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Se laver les mains après avoir ôter les gants après un contact avec un client. <p>Procédure pour Enfiler des Gants Stériles</p> <p>Source: INTRAH. "Comment enfiler des Gants Stériles pour Eviter la Contamination," de <i>Guidelines for Clinical Procedures in Family Planning</i>, 1992.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Préparer une grande surface, propre et sèche pour ouvrir les gants. 2. Avoir la bonne dimension de gants stériles. 3. Se laver les mains et bien les sécher. Poudrer légèrement les mains (pas les gants), si l'intérieur des gants n'est pas déjà poudré. <p>Note: <i>Ne pas utiliser de poudre pour les insertions de Norplant® ou d'autres implants siliconés, parce que la poudre adhèrera à la capsule siliconée, causant ainsi une réaction due à un corps étranger.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Ouvrir d'autres matériels stériles (i.e., ouvrir un paquet de DIU). 5. Ouvrir l'emballage extérieur et déposer le sachet de gants sur une surface propre, avec les poignets vous faisant face. (Ceci devra être le bord du bas du paquet). Il faut faire attention à ne pas toucher la surface intérieure de l'emballage si vous avez l'intention de l'utiliser comme champ stérile. 6. Prendre un gant par le poignet replié, en faisant attention à ne toucher seulement que la partie intérieure du poignet (i.e., le côté qui sera en contact avec votre peau quand le gant est mis). 7. Glisser l'autre main dans le gant. En pointant les doigts du gant vers le sol, la force de gravité les gardera ouverts. Faire attention à ne rien toucher, le fait de tenir les gants au-dessus de la taille permettra d'éviter une 	

Objectif Spécifique #7: Suite

<p style="text-align: center;">CONTENU Connaissances/Attitudes/Habilités</p>	<p style="text-align: center;">Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)</p>
<p>contamination accidentelle.</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Si le premier gant n'est pas bien ajusté, attendre que le second gant soit mis pour faire les ajustements. (Vous pourrez alors utiliser les doigts stériles d'un gant pour ajuster la partie stérile de l'autre gant.) 9. Pour prendre le deuxième gant, glisser les doigts de la main gantée entre le poignet replié et la partie stérile du second gant. Ceci est très important pour éviter la contamination de la main gantée par la main non gantée 10. Placer le second gant sur la main non gantée en tirant fermement à travers le poignet replié. 11. Ne pas essayer d'ajuster les poignets une fois que les gants sont mis, ceci peut causer la contamination des gants. 12. Ajuster les doigts des gants jusqu'à ce qu'ils s'adaptent confortablement. 13. Garder toujours les mains gantées au-dessus de la taille, bien en vue, pour éviter une contamination accidentelle. 14. Si un gant devient contaminé, il faut s'arrêter et se demander si le gant sera en contact avec un instrument stérile ou désinfecté, les membranes muqueuses ou le tissu stérile du client. Si oui, ôter les gants et mettre un autre gant stérile, ou mettre un autre gant stérile sur le gant contaminé. 15. En ôtant les gants, éviter que la surface du gant qui était stérile ne soit en contact avec vos mains (l'extérieur des gants étant à présent contaminé). 16. D'abord les décontaminer en immergeant complètement les deux mains gantées dans une solution de chlore à 0.5%, puis ôter les gants en les retournant à l'envers. Jeter les gants dans une boîte à déchets ou les laisser tremper pendant 10 minutes. 	

Objectif Spécifique #8: Expliquer l'utilisation des antiseptiques.

<p style="text-align: center;">CONTENU</p> <p style="text-align: center;">Connaissances/Attitudes/Habilités</p>	<p style="text-align: center;">Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)</p>
<p>Antiseptiques</p> <p>Les antiseptiques sont des produits chimiques qui tuent ou inhibent un grand nombre de micro-organismes, quoique pas tous, en causant peu de dommage au tissu. Nettoyer la peau du client avec une solution antiseptique est une mesure importante de prévention de l'infection.</p> <p>Les solutions antiseptiques devront être utilisées dans les situations suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nettoyage chirurgical • Préparations de la peau ou du vagin pour des procédures telles que mini laparotomie, laparoscopie, vasectomie, insertion ou enlèvement d'implants Norplant, insertion de DIU et injections. • Lavage des mains avant de toucher des clients qui sont très sensibles à l'infection, comme les nouveaux-nés ou les personnes dont les défenses immunitaires sont supprimées. <p>Note: <i>L'alcool ne devra jamais être utilisé sur les membranes muqueuses parce qu'il brûle les membranes.</i></p> <p>Note: <i>Le Zephiran™ (chlorure de benzalkonium) ne devra pas être utilisé comme antiseptique, parce qu'il prend au moins 10 minutes pour tuer le VIH. Il a été continuellement prouvé que les solutions de chlorure de benzalkonium deviennent contaminées par les pseudomonas et d'autres bactéries. Les solutions de chlorure de benzalkonium sont facilement inactivées par la gaze et autre matière organique.</i></p>	<p>Présentation du Formateur: (15 min.)</p> <p>Le formateur devra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire une brève mini-lecture sur l'utilisation et l'efficacité des antiseptiques. • Discuter du <i>Feuille #9 du Participant: Efficacité de l'Antiseptique</i> et les solutions antiseptiques ordinairement disponibles dans le pays. <p>(Voir <i>Feuille #10 du Px.</i>)</p> <p>Jeu: (30 min.)</p> <p>Le formateur devra écrire les noms des antiseptiques tirés du <i>Feuille #9 du Participant</i> sur des bouts de papier et les placer dans une boîte. Sur un flip chart, dessiner un grand tableau comme celui du <i>Feuille #9 du Participant</i>, énumérant seulement les antiseptiques dans la colonne de gauche et les activités et utilisations en haut. Diviser les Px en 5 groupes. Tour à tour, chaque groupe devra tirer un bout de papier de la boîte ayant le nom d'un antiseptique. Ils devront alors sur le tableau remplir les informations concernant l'antiseptique. En cas d'erreurs, l'autre équipe peut faire la correction. Décerner un point à chaque équipe pour chaque boîte correctement remplie afin de déterminer l'équipe gagnante.</p>

Objectif Spécifique #8: Suite

<p style="text-align: center;">CONTENU Connaissances/Attitudes/Habilités</p>	<p style="text-align: center;">Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)</p>
<p>Note: <i>Les antiseptiques sont utilisés seulement pour la peau ou les membranes muqueuses . Ils ne sont pas conçus pour être utilisés sur les objets inanimés tels les tables d'opération ou les équipements.</i></p> <p>Dangers des produits qui contiennent du Mercure:</p> <p>Quoique fréquemment vendus comme antiseptiques, les produits chimiques qui contiennent du mercure, tel le mercryl laurylé, devront être évités à cause de leur toxicité.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des ampoules se forment sur la peau quand celle-ci est exposée à une petite quantité de mercure (dermite contact). • L'inhalation ou l'ingestion d'une petite quantité de mercure peut affecter le système nerveux central (insensibilité, altération de la parole, surdité), et une plus grande quantité peut être fatale (200mg). • La peau peut absorber le mercure par simple contact. • Les femmes enceintes exposées à de petites doses peuvent ne pas présenter elles-mêmes des effets toxiques, mais leurs foetus peuvent en être affectés. Le mercure est un puissant tératogène (cause des malformations congénitales, incluant fissure du palais, paralysie cérébrale, et d'autres anomalies du système nerveux central). 	<p>Alternativement, si un tableau à fléchettes et des fléchettes sont disponibles, les Px peuvent envoyer des fléchettes sur un tableau portant tous les noms des antiseptiques pour déterminer quel antiseptique du tableau ils doivent y mettre.</p> <p>Démonstration Video: (5 min.)</p> <p>Le formateur devra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Montrer le <i>TDS 3 "Pratique Recommandée pour le Nettoyage du Col Utérin et du Vagin."</i> • Insister sur le fait que les Px ne devront pas utiliser des alcools ou des teintures d'iode ou une préparation vaginale aqueuse, parcequ'ils brûlent/ou irritent les membranes muqueuses. • Discuter avec les Px de ce qu'ils devront faire si les parties génitales du client sont sales (laver les parties génitales avec du savon et de l'eau avant d'appliquer l'antiseptique, soit avant d'entrer ou en étant dans la salle d'opération).

Objectif Spécifique #9: Décrire les étapes de préparation de la peau et de la membrane muqueuse avant les procédures chirurgicales ou l'insertion du DIU.

CONTENU Connaissances/Attitudes/Habilités	Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)
<p>Etapes de Préparation de la Peau et de la Membrane Muqueuse</p> <p><i>Avant les Procédures Chirurgicales ou l'Insertion du DIU</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Ne pas épiler le site de l'opération à moins que ce ne soit absolument nécessaire. Si l'épilation doit être faite, couper les poils au ras de la surface de la peau immédiatement avant l'intervention chirurgicale. Le rasage augmente le risque d'infection d'une blessure, parce que les minuscules entailles dans la peau fournissent un milieu idéal à la croissance et à la multiplication des micro-organismes. Questionner la cliente sur ses réactions allergiques connues avant de choisir une solution antiseptique. Si la peau de la cliente est visiblement souillée, la nettoyer entièrement ou nettoyer les surfaces génitales externes avec du savon et de l'eau ou lui demander de se nettoyer avant d'appliquer l'antiseptique. Appliquer l'antiseptique. Choisir une solution antiseptique dans le tableau du <i>Feuille #9 du Participant</i>. Utiliser des pinces sèches désinfectées et du coton trempé dans un antiseptique pour nettoyer entièrement la peau en frottant doucement. Nettoyer jusqu'à plusieurs pouces en dehors du site de l'opération. (Un mouvement circulaire partant du centre aide à prévenir la recontamination du site de l'opération par les bactéries présentes sur la peau.) Ne pas laisser l'antiseptique faire de flaques sous le corps de la cliente. (Ceci diminue l'irritation de la peau.) 	<p>Démonstration du Formateur: (30 min.)</p> <p>Le formateur devra:</p> <ul style="list-style-type: none"> Décrire les étapes de préparation de la peau et de la membrane muqueuse ou de l'insertion du DIU, en utilisant un modèle pelvien et la technique des cinq étapes de démonstration et démonstration en retour. <p>Note: <i>Ne pas utiliser d'iode sur les modèles pelviens.</i></p> <p>(Voir <i>Feuille #11 du Px.</i>)</p>

Objectif Spécifique #9: Suite

<p style="text-align: center;">CONTENU</p> <p style="text-align: center;">Connaissances/Attitudes/Habilités</p>	<p style="text-align: center;">Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)</p>
<p>7. Laisser sécher l'antiseptique avant de commencer l'intervention. Si un iodoforme est utilisé, attendre une ou deux minutes avant de procéder pour donner du temps à la libération de l'iode.</p> <p>Préparations Vaginales</p> <p>Pour les préparations vaginales, avant l'insertion ou l'enlèvement du DIU, choisir un antiseptique à base d'eau tel qu'un iodoforme ou chlorhexidine gluconate (Hibiclens™ ou Savlon™). Ne pas utiliser des alcools; ils brûlent et irritent les membranes muqueuses, provoquant ainsi la croissance des micro-organismes.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Questionner la cliente sur ses réactions allergiques connues avant de choisir une solution antiseptique. 2. Si la peau de la cliente est visiblement souillée, la nettoyer entièrement ou nettoyer la surface génitale externe avec du savon et de l'eau ou lui demander de se nettoyer avant d'appliquer la solution antiseptique. 3. Appliquer une solution antiseptique au périnée. Choisir la solution antiseptique dans le tableau du <i>Feuillet #9 du Participant: Efficacité de l'antiseptique</i>. Laisser sécher l'antiseptique avant de commencer l'intervention 4. Après avoir insérer le spéculum, appliquer généreusement la solution antiseptique au vagin et au col utérin (deux ou trois fois) en utilisant des pinces sèches désinfectées et du coton trempé dans l'antiseptique. 5. Si des iodoformes sont utilisés, attendre une à deux minutes avant de procéder (il faut jusqu'à deux minutes de temps de contact pour que les iodoformes libèrent l'iode). 	<p>Dramatisation du Participant: (40 min.)</p> <p>Le formateur devra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Choisir deux ou trois Px pour jouer le rôle de juges. • Diviser le reste des Px en deux ou trois groupes, avec tous les professionnels (docteurs, infirmières, etc.) représentés dans chaque groupe. • Demander à chaque groupe de planifier une dramatisation des procédures de IP nécessaires à la prestation des méthodes de contraception, en utilisant des modèles pelviens, gants, aiguilles, seringues, etc. • Demander aux groupes de présenter leur dramatisation de procédures de IP. • Le but du jeu est de demander aux Px d'échanger les rôles de façon à apprendre le rôle que joue chaque professionnel dans l'entretien de la protection contre les infections.

Objectif Spécifique #9: Suite

CONTENU Connaissances/Attitudes/Habilités	Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)
<p><i>Préparation de la Peau pour les Injections</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nettoyer la peau avec de l'alcool ethylique ou isopropylique à 60-90%, en enlevant toute la souillure visible. 2. Avec une boulette de coton alcoolisée, essuyer entièrement le site de l'injection en un mouvement circulaire. 3. Laisser sécher la surface avant de faire l'injection. Pour que l'alcool soit efficace, on doit le laisser sécher à l'air. 	

Objectif Spécifique #10: Décrire le traitement des instruments, des gants et autres objets contaminés.

CONTENU Connaissances/Attitudes/Habilités	Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)
<p>Etapes Comprises dans le Traitement des Instruments, Gants et Autres Objets:</p> <p>1. Décontamination</p> <p>La décontamination est la première étape dans la manipulation des instruments et des gants utilisés (souillés). Les instruments souillés par les sécrétions ou le sang d'un client doivent être décontaminés avant d'être nettoyés et désinfectés à un haut niveau ou stérilisés. Ces instruments incluent les sonde utérine, tenaculum, spéculum, etc. La décontamination se fait pour protéger le personnel qui doit manipuler les instruments.</p> <p>Les matériels nécessaires à la décontamination sont: l'eau; un seau en plastique ou en émail; et du chlore. Se référer aux <i>Feuillets #14 – 15 du Px: Dilutions recommandées pour les produits qui libèrent du chlore</i> pour déterminer le type de chlore disponible dans le pays et la concentration requise.</p> <p><i>Procédures de décontamination</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Porter des gants de protection. (Garder une paire de gants pour la décontamination.) Immerger les objets dans la solution de chlore préparée selon la dilution recommandée pendant 10 minutes. Ne pas immerger du métal pendant plus de 20 minutes. Retirer les objets, rincer immédiatement avec de l'eau froide pour prévenir la corrosion, et nettoyer de la manière habituelle. 	<p>Présentation du Formateur: (1 hr.)</p> <p>Le formateur devra:</p> <ul style="list-style-type: none"> Montrer <i>TDS 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, et 12</i> du vidéo <i>JHPIEGO Prévention de l'Infection pour les Programmes de Services de Planification Familiale</i>. Introduire chaque topique (tel que décontamination), et montrer le TDS approprié. Utiliser les Questions pour les Discussions dans le livre qui accompagne la vidéo. Utiliser la technique des cinq étapes de démonstration et démonstration en retour, et revoir les étapes impliquées dans le traitement des instruments, gants, et autres objets, incluant la façon de faire une solution de décontamination. <p>(Voir <i>Feuillets #12 et 13 du Px: Etapes dans le Traitement des Instruments et Equipements</i>.)</p>

Objectif Spécifique #10: Suite

CONTENU Connaissances/Attitudes/Habilités	Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)
<p>2. Nettoyage</p> <p>Le nettoyage des instruments est nécessaire avant la désinfection ou la stérilisation pour enlever toute matière étrangère visible et certains micro-organismes. Les matières organiques séchées peuvent retenir les micro-organismes dans un résidu qui les protège contre la stérilisation ou la désinfection chimique. Le nettoyage diminue aussi la puissance des bactéries. Les matériels requis pour le nettoyage sont: détergents ou savon; brosses de différentes dimensions et types; gants protecteurs; et cuvettes ou éviers pour la solution de détergent et le rinçage.</p> <p><i>Procédures pour le nettoyage</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Porter des gants protecteurs. Rincer les objets à l'eau froide, les ouvrir et les désassembler si possible. Immerger dans une cuvette avec du détergent et de l'eau préparée d'après les instructions du fabricant. Faire mousser comme pour la vaisselle. Utiliser des brosses (les brosses à dents conviennent très bien) pour enlever la matière souillée, en faisant attention aux surfaces et aux charnières intérieures. Rincer complètement avec de l'eau propre. Sécher à l'air ou avec des serviettes propres avant de continuer le traitement. Les matériels de nettoyage et les équipements doivent être maintenus propres et secs. <p>3. Désinfection de Haut Niveau</p> <p>La DHN tue la plupart ou un grand nombre des micro-organismes pouvant causer la maladie, incluant les virus de l'hépatite B ou du SIDA, à l'exception des endospores. Elle est</p>	<p>Le formateur devra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voir les <i>Feuillets #14-15 du Px: Dilutions recommandées pour les Produits Libérant du Chlore et l'Hypochlorite de Sodium.</i> • Distribuer les <i>Feuillets #16-17 du Px: Liste de Contrôle du Traitement des Instruments, Gants et Equipement et Liste de Contrôle du Traitement des Seringues et des Aiguilles</i> pour référence du Px. • Cette liste de contrôle devra aussi être utilisée comme base d'évaluation de la compétence des Px dans l'exécution de ces procédures.

Objectif Spécifique #10: Suite

<p style="text-align: center;">CONTENU</p> <p style="text-align: center;">Connaissances/Attitudes/Habilités</p>	<p style="text-align: center;">Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)</p>
<p>utilisée sur les objets inanimés et peut être achevée par l'ébullition ou par des désinfectants chimiques de différentes puissances.</p> <p>3.1 DHN par Ebullition</p> <p>La DHN par ébullition est facile, relativement sûre et peu coûteuse. L'ébullition tuera certains endospores mais pas tous, cependant le niveau de désinfection est acceptable pour les DIU et leur matériel d'insertion ou d'enlèvement, specula, tenacula, pinces, ciseaux, sondes utérines. N'importe quel grand récipient de cuisine et source de chaleur peuvent être utilisés, quoique les bouilloires commerciales soient mieux appropriées. Se référer au <i>Feuillet #13 du Px: Etapes dans le Traitement des Instruments et Equipements</i> pour déterminer quel procédé choisir pour des instruments spécifiques ou pièces d'équipement.</p> <p><i>Procédures pour l'Ebullition</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a. Décontaminer et nettoyer les objets entièrement. Les désassembler et enlever les bulles d'air retenues dans les aiguilles et les seringues. b. Placer les objets nettoyés dans le stérilisateur et les recouvrir entièrement avec de l'eau propre. Faire bouillir ensemble les objets de même type pour en faciliter la manipulation. c. Bouillir pendant 20 minutes. Commencer à chronométrer quand l'ébullition commence. d. Si un autre objet est ajouté après le début de l'ébullition, recommencer à chronométrer. e. Retirer les objets du stérilisateur et les mettre dans des récipients stériles, ou désinfectés à un haut niveau en se servant de pinces séchées et stériles ou désinfectées à un haut niveau. 	

Objectif Spécifique #10: Suite

<p style="text-align: center;">CONTENU</p> <p style="text-align: center;">Connaissances/Attitudes/Habilités</p>	<p style="text-align: center;">Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)</p>
<p>f. Ne jamais laisser les objets bouillis dans l'eau refroidie. Les microorganismes peuvent croître dans l'eau froide, et les instruments commencer à se rouiller après ce laps de temps.</p> <p>g. Les conserver jusqu'à une semaine dans un récipient couvert désinfecté à un haut niveau, s'ils sont secs. Si les instruments sont mouillés, ils doivent être utilisés le jour même.</p> <p>3.2 Utilisation de Produits Chimiques pour la DHN</p> <p>La désinfection chimique peut être aussi utilisée dans certaines situations, par exemple dans le cas où l'objet devant être désinfecté à un haut niveau ne supporte pas la chaleur. En faisant la DHN chimique, tremper l'objet dans un désinfectant de haut niveau pendant 20 minutes, puis bien le rincer dans de l'eau bouillie. Plusieurs désinfectants chimiques sont disponibles. Ils sont énumérés dans le tableau du <i>Feuille #18 du Participant: Préparation et Utilisation de Désinfectants Chimiques</i>.</p> <p><i>Procédures de la DHN Chimique</i></p> <p>a. Décontaminer et nettoyer tous les instruments.</p> <p>b. Recouvrir complètement tous les objets avec le désinfectant correctement dilué.</p> <p>c. Laisser tremper pendant 20 minutes.</p> <p>d. Retirer les objets avec des pinces désinfectées à un haut niveau.</p> <p>e. Bien rincer avec de l'eau bouillie et laisser sécher à l'air.</p> <p>f. Les conserver jusqu'à une semaine dans un récipient couvert et désinfecté à un haut niveau ou les utiliser immédiatement.</p>	<p>(See Px Handout #18: <i>Preparation et Utilisation des Désinfectants Chimiques</i>.)</p>

Objectif Spécifique #10: Suite

<p style="text-align: center;">CONTENU</p> <p style="text-align: center;">Connaissances/Attitudes/Habilités</p>	<p style="text-align: center;">Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)</p>
<p>Note: <i>Pour préparer un récipient désinfecté à un haut niveau, bouillir ou remplir avec une solution de chlore à 0.5% et laisser tremper pendant 20 minutes. Rincer l'intérieur avec de l'eau bouillie et laisser sécher à l'air avant de l'utiliser.</i></p> <p>4. Stérilisation</p> <p>Le procédé de stérilisation garantit que tous les micro-organismes, incluant les bactéries endospores, sont détruits. La décontamination à travers le nettoyage, le rincage et le séchage doit précéder la stérilisation des instruments et des autres objets qui viennent en contact direct avec les vaisseaux sanguins ou les tissus sous la peau. La chaleur (humide ou sèche) et la stérilisation chimique sont les deux types de stérilisation habituellement disponibles dans les hôpitaux. Ces méthodes devront être utilisées sur des objets fabriqués avec du matériel capable de supporter ces opérations.</p> <p>4.1 Stérilisation par la Chaleur</p> <p>Un autoclave (vapeur sous pression) ou un four (chaleur sèche) est nécessaire pour la stérilisation par la chaleur.</p> <p><i>Procédures pour Utiliser un Autoclave ou une Cuisinière à Pression</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a. Décontaminer, nettoyer et sécher les instruments qui doivent être stérilisés. b. Désassembler les objets autant que possible pour une meilleure pénétration de la vapeur. c. Envelopper les aiguilles, les bouts pointus et les arrêtes vives dans de la gaze pour éviter de les émousser. d. Suivre strictement les instructions du fabricant pour l'utilisation de l'autoclave ou de la cuisinière à pression. 	

Objectif Spécifique #10: Suite

<p style="text-align: center;">CONTENU</p> <p style="text-align: center;">Connaissances/Attitudes/Habilités</p>	<p style="text-align: center;">Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)</p>
<p>e. Envelopper, sans serrer, les instruments dans deux couches de mousseline ou de papier pour permettre à la vapeur de pénétrer. Ne pas attacher étroitement les instruments ensemble avec des élastiques ou par d'autres moyens.</p> <p>f. Arranger les paquets de manière à ce que l'air puisse circuler et la vapeur pénétrer toutes les surfaces.</p> <p>g. Chauffer l'eau jusqu'à ce que la vapeur s'échappe de la valve de pression seulement, puis baisser la chaleur suffisamment pour que la vapeur continue à sortir de la valve de pression seulement. Ne pas laisser sécher.</p> <p>h. La température devra être à 121°C (250°F); la pression à 106 kPa or 15 lbs/in²; stériliser les objets enveloppés pendant 30 minutes ou les objets non enveloppés pendant 20 minutes.</p> <p>i. Après avoir fermé la source de chaleur, attendre 20 - 30 minutes jusqu'à ce que la jauge de pression soit à zéro. Ouvrir le couvercle et laisser sécher complètement les paquets (environ 30 minutes) avant de les retirer. (Les paquets humides forment un milieu idéal pour les bactéries, les virus et les fungus.)</p> <p>j. Retirer les paquets et les conserver sur des plateaux stériles matelassés avec du papier ou de la toile.</p> <p>k. Les paquets peuvent être conservés jusqu'à une semaine s'ils sont gardés secs. Ils peuvent être conservés jusqu'à un mois s'ils sont hermétiquement fermés dans un sachet plastique (dater le sachet). Les objets non enveloppés doivent être utilisés le jour même.</p>	

Objectif Specificque #10: Suite

<p style="text-align: center;">CONTENU Connaissances/Attitudes/Habilités</p>	<p style="text-align: center;">Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)</p>
<p>Solution de Problèmes des Autoclaves</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si la vapeur s'échappe de la valve de sécurité au lieu de la valve de pression, nettoyer et inspecter la valve de pression. • Si la vapeur s'échappe sous le couvercle, nettoyer, sécher ou remplacer l'anneau en caoutchouc. <p><i>Procédures pour Utiliser un Four à Chaleur Sèche</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a. Décontaminer, nettoyer et sécher les instruments. b. Envelopper les instruments dans du coton ou feuille de papier, ou les placer dans un récipient couvert. Il n'est pas absolument nécessaire d'envelopper les instruments, mais ceci prévient la recontamination avant l'utilisation. c. Placer les instruments dans le four et chauffer. d. Commencer à chronométrer seulement après que la température désirée soit atteinte. e. Utiliser le four à chaleur sèche d'après les instructions du fabricant. Les temps d'application et les températures appropriés devront être l'un des suivants: <ul style="list-style-type: none"> • 170° C (340° F): 60 minutes • 160° C (320° F): 120 minutes • 150° C (300° F): 150 minutes • 140° C (285° F): 180 minutes • 121° C (250° F): toute la nuit f. Après le refroidissement, enlever les objets avec des pinces sèches stériles et les conserver jusqu'à une semaine dans des récipients couverts. Si les instruments ne sont pas souvent utilisés, les stériliser juste avant leur utilisation. 	

Objectif Spécifique #10: Suite

<p style="text-align: center;">CONTENU</p> <p style="text-align: center;">Connaissances/Attitudes/Habilités</p>	<p style="text-align: center;">Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)</p>
<p>Note: <i>Les tissus de coton peuvent seulement être chauffés jusqu'à 204° C (399° F). Ne jamais mettre du plastique, du caoutchouc ou des gants de latex dans un four à chaleur sèche.</i></p> <p>4.2 Stérilisation Chimique</p> <p>Cette méthode de stérilisation utilise du glutaraldéhyde 2% (Cidex).</p> <p><i>Procédures pour la Stérilisation Chimique</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a. Décontaminer, nettoyer et sécher les instruments. b. Porter des gants et des lunettes de protection de bonne qualité et ouvrir les fenêtres. c. Préparer et utiliser la solution dans un endroit bien ventilé. d. Suivre les instructions du fabricant pour la préparation de la solution, en utilisant un bol assez profond pour immerger les objets. e. Préparer un autre bol couvert stérile avec de l'eau stérile pour le rincage. f. Désassembler les aiguilles et les seringues pour enlever les bulles d'air qui sont à l'intérieur. Ceci permet au liquide d'atteindre toutes les zones. g. Immerger les objets dans un désinfectant pendant 10 heures pour la stérilisation. h. Prendre les objets avec des pinces de manipulation stériles ou des pinces désinfectées à un haut niveau. i. Rincer les objets dans l'eau stérile. j. Sécher les instruments à l'air et les conserver dans des récipients stériles ou désinfectés à un haut niveau. 	

Objectif Specificque #10: Suite

<p style="text-align: center;">CONTENU Connaissances/Attitudes/Habilités</p>	<p style="text-align: center;">Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)</p>
<p>k. Jeter l'eau de rinçage. Si la solution sera réutilisée, écrire sur le récipient contenant la solution de désinfectant les dates de préparation et d'expiration recommandées par le fabricant.</p> <p>5. Décontamination et Nettoyage des Gants</p> <p>a. Avant d'ôter des gants réutilisables souillés de sang ou de liquides organiques, immerger les mains brièvement dans un seau de solution chlorée à 0.5% ou d'un autre désinfectant approuvé et localement disponible.</p> <p>b. Pour ôter les gants, les retourner à l'envers et les laisser tremper dans une solution chlorée pendant 10 minutes avant de les manipuler. Ceci assure la décontamination des surfaces intérieures et extérieures. Ne pas laisser les gants plus de 10 minutes dans la solution chlorée.</p> <p>c. Laver l'intérieur et l'extérieur des gants avec de l'eau savonneuse.</p> <p>d. Rincer avec de l'eau propre jusqu'à qu'il n'y ait plus de trace de détergent, parcequ'il peut interférer avec la désinfection.</p> <p>e. Vérifier si les gants ne sont pas troués; les gonfler en les faisant claquer pour les remplir d'air et en les maintenant sous l'eau. Des bulles d'air se formeront à l'emplacement des trous.</p> <p>f. Sécher doucement l'intérieur et l'extérieur des gants avant la désinfection de haut niveau ou la stérilisation. Ceci peut être fait en les pendant à une corde. Les gants qui restent mouillés trop longtemps absorberont l'eau et colleront.</p> <p>Note: Les gants réutilisables ne devront pas être décontaminés plus de trois fois, parcequ'ils peuvent avoir d'invisibles déchirures.</p>	

Objectif Spécifique #10: Suite

<p style="text-align: center;">CONTENU</p> <p style="text-align: center;">Connaissances/Attitudes/Habilités</p>	<p style="text-align: center;">Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)</p>
<p>5.1 Désinfection de Haut Niveau des Gants par la Vapeur</p> <p>Après que les gants aient été décontaminés et entièrement lavés et séchés, ils sont prêts à subir la DHN par la vapeur.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Replier les poignets afin que les gants puissent être enfilés facilement et sans contamination après la DHN. b. Placer les gants sur un plateau ayant des trous à sa base. Afin de retirer facilement les gants du plateau, les poignets devront être placés près du bord du plateau.. Cinq à 15 paires peuvent être mises dans chaque plateau, dépendant de la grandeur (dimension) des plateaux. c. Répéter cette opération jusqu'à trois plateaux à vapeur remplis de gants. Empiler les plateaux à vapeur au-dessus d'un plateau contenant de l'eau pour l'ébullition. Un deuxième plateau vide sans trous devra être placé sur le comptoir près de la source de chaleur (voir étape i). d. Placer un couvercle sur le plateau du dessus et amener l'eau à une grande ébullition. (Quand l'eau ne fait que frémir, il se forme très peu de vapeur, et la température peut ne pas être assez élevée pour tuer les micro-organismes. La vapeur doit tout le temps sortir du plateau du dessus.) e. Réduire la chaleur de façon à ce que l'eau continue à bouillir. (Quand l'eau est en train de bouillir trop violemment, elle s'évapore rapidement et gaspille du combustible.) <p>Note: <i>S'assurer qu'il y ait suffisamment d'eau dans le plateau du bas pendant tout le total des 20 minutes de dégagement de vapeur.</i></p>	

Objectif Spécifique #10: Suite

CONTENU Connaissances/Attitudes/Habilités	Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)
<p>f. Quand la vapeur commence à se dégager entre les plateaux, mettre en marche un minuteur ou noter l'heure et l'inscrire dans un registre de DHN.</p> <p>g. Étuver les gants pendant 20 minutes.</p> <p>h. Retirer le plateau à vapeur du dessus et placer un couvercle sur le plateau qui demeure sur l'étagère. Secouer doucement l'excédent d'eau des gants du plateau qu'on vient juste de retirer.</p> <p>i. Placer le plateau qui contient les gants sur le second plateau (vide) (voir étape c).</p> <p>Note: <i>Ne pas placer le plateau contenant les gants sur une table, un comptoir ou sur toute autre surface pouvant le contaminer.</i></p> <p>j. Laisser sécher les gants à l'air dans les plateaux à vapeur (quatre à six heures) avant utilisation. Les gants qui ont été retirés du plateau (x) à vapeur afin d'être utilisés "mouillés" ou "humides" pour la séance clinique, mais qui n'ont pas servi, devront subir à nouveau l'opération avant d'être utilisés.</p> <p>k. En se servant de pinces désinfectées à un haut niveau, transférer les gants séchés dans un récipient sec, désinfecté à un haut niveau fermant hermétiquement. Conserver jusqu'à une semaine. (Les gants peuvent être aussi conservés dans les plateaux à vapeur empilés et couverts.)</p> <p>Note: <i>Si une seule bouilloire/étuve ayant un seul plateau est disponible, le même procédé peut être utilisé. Les gants devront être séchés à l'air sur le seul plateau à vapeur.</i></p>	

Objectif Specificque #10: Suite

<p style="text-align: center;">CONTENU Connaissances/Attitudes/Habilités</p>	<p style="text-align: center;">Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)</p>
<p>5.2 Stérilisation des Gants</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Les gants devant être stérilisés par la vapeur devront être enveloppés avant l'opération. b. En enveloppant les gants, retrousser les poignets afin que les gants puissent être enfilés sans contamination. c. Mettre de la gaze ou du papier à l'intérieur des gants et sous le repli du poignet. Ceci assurera une pénétration optimum de la vapeur. d. Placer dans un panier métallique les gants enveloppés, les ranger sur le côté dans un rack avec le pouce en haut pour que la vapeur puisse pénétrer dans les piles du bas. Ne pas les empiler les uns sur les autres, afin de permettre une pénétration optimum de la vapeur. e. Autoclaver à 121°C (250°F) pendant 30 minutes. f. Après que les gants soient passés à l'autoclave, ne pas les utiliser avant 24 heures au moins. 	

Objectif Specifique #11: Evaluer les pratiques de prévention de l'infection dans un cadre de santé reproductive.

<p style="text-align: center;">CONTENU Connaissances/Attitudes/Habilités</p>	<p style="text-align: center;">Formation/Méthodes d'Apprentissage (Temps Requis)</p>
	<p>Pratiques Cliniques: (4 hrs.)</p> <p>Le formateur devra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distribuer le <i>Feuillet #19 du Px: Forme d'Evaluation de Prévention de l'Infection.</i> • Revoir la forme avec les Px. • Demander aux Px de mener l'évaluation dans un cadre clinique. • Les Px ne devront pas travailler ensemble pour remplir les formes. • Encourager les Px à prendre des notes sur les faits qu'ils ont observés. • Au retour des Px de la clinique, les diviser en petits groupes. • Demander aux Px de discuter de leurs observations et demander à une personne de chaque groupe de présenter à la plénière.

APPENDICE

Feuille #1 du Participant: Introduction à la Prévention de l'Infection, Définitions Clés, et Messages Clés

Généralités

Les micro-organismes vivent partout dans notre environnement. Nous les portons ordinairement sur notre peau et dans nos appareils respiratoire supérieur et intestinal. Ces micro-organismes sont appelés " flore ordinaire." Les micro-organismes se trouvent aussi chez les animaux, dans les plantes, la terre, l'air, et l'eau. Certains micro-organismes sont plus pathogènes que d'autres. Cependant, dans les circonstances appropriées, **tous les micro-organismes peuvent causer l'infection.** Pour que les bactéries, les virus et d'autres agents infectueux survivent et se propagent dans une clinique ou un hôpital, certains facteurs et conditions doivent exister.

Définitions Clés:

L'Asepsie ou **technique aseptique** sont des termes généraux utilisés dans le cadre de soins de santé pour décrire la combinaison d'efforts déployés pour prévenir l'entrée des micro-organismes dans le corps où ils peuvent causer l'infection. **Le but de l'asepsie est de diminuer ou d'éliminer le nombre de micro-organismes tant sur les surfaces (peau et tissu) animées (vivantes) que sur les objets inanimés (instruments chirurgicaux) à un niveau de sécurité.**

L'Antiseptie prévient l'infection en tuant ou en inhibant la croissance des micro-organismes sur la peau et d'autres tissus du corps à l'aide d'un agent chimique (antiseptique).

La Décontamination est le procédé qui permet la manipulation sans danger des objets inanimés (non vivants) par le personnel (particulièrement le personnel de nettoyage) **avant le nettoyage.** De tels objets comprennent de grand objets (i.e., tables d'examen) les instruments chirurgicaux, les gants contaminés par le sang ou par les liquides organiques pendant ou après des procédures médicales.

Le Nettoyage est le procédé qui élimine physiquement du corps ou des objets inanimés toutes les souillures visibles: le sang, les liquides organiques, ou toute autre matière étrangère telle que poussière ou terre.

La Désinfection est le procédé qui élimine des objets inanimés non pas tous, mais la plupart des micro-organismes qui causent la maladie. **La désinfection de haut niveau (DHN)**, à travers l'ébullition ou l'utilisation de produits chimiques, élimine tous les micro-organismes à l'exception de certaines bactéries endospores.

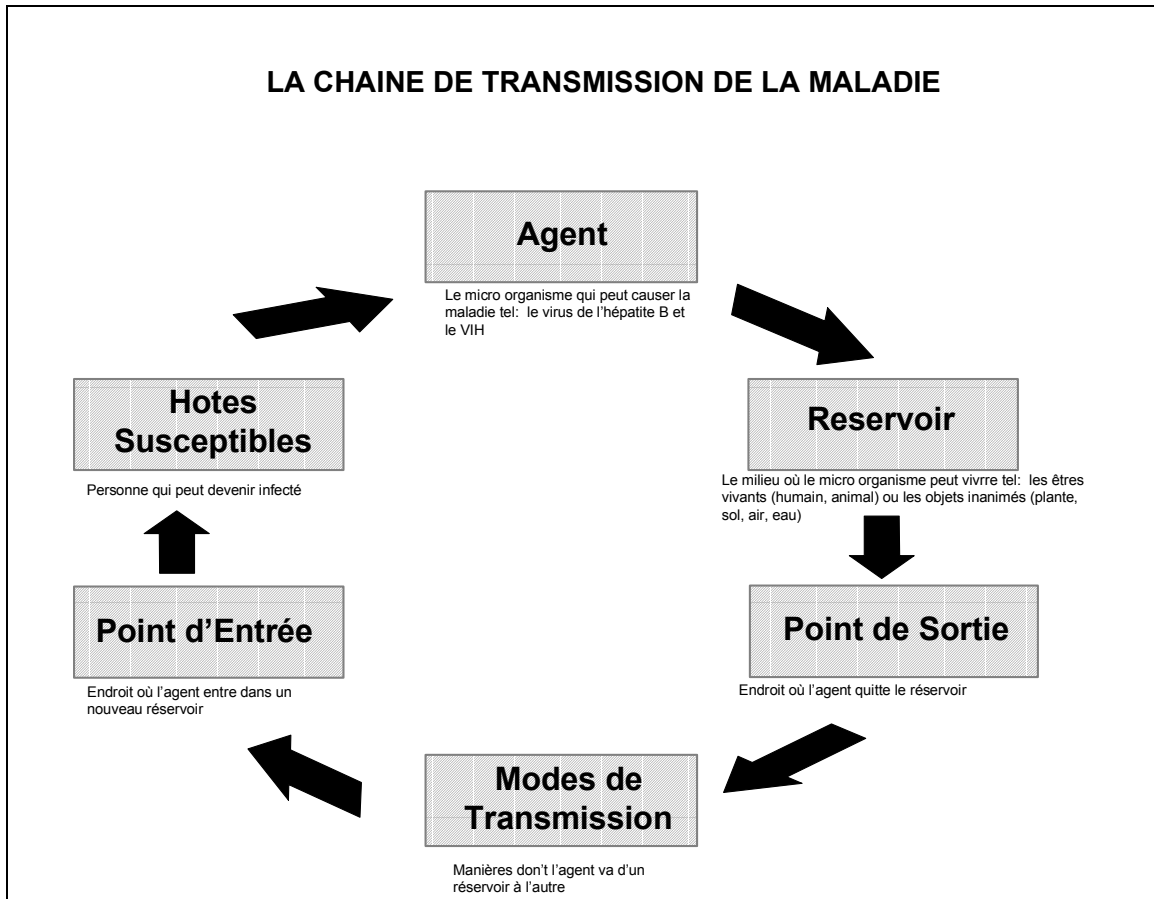
La Stérilisation est le procédé qui élimine des objets inanimés **tous** les micro-organismes (bactéries, virus, fungus et parasites), incluant les bactéries endospores.

Feuille #1 du Participant: Suite

Messages Clés

- 1) **Pour créer un environnement exempt de toute infection**, il est important que **la nécessité** de chacune des procédures recommandées pour la prévention de l'infection (et ses limitations) **soit clairement comprise** par le personnel clinique à tous les niveaux—des prestataires de services au personnel de nettoyage et d'entretien.
- 2) Puisqu'il est impossible de savoir à l'avance si un client est infecté avec l'hépatite B ou le VIH, **tous les objets venant de tous les clients doivent être manipulés comme s'ils étaient contaminés et tous les clients doivent être traités comme s'ils peuvent être infectés.**
- 3) Les micro-organismes qui causent la maladie comprennent les bactéries endospores, les bactéries, les parasites, les champignons et les virus. **Les bactéries endospores ne peuvent être tuées que par la stérilisation.** D'autres micro-organismes peuvent être tués soit par la stérilisation ou par la désinfection de haut niveau.

Feuille #2 Du Participant: Chaîne De Transmission De La Maladie



Source: Tietjen L., Cronin W, McIntosh N. *Infection Prevention for Family Planning Service Programs*. Baltimore, MD: JHPIEGO, 1992.

Feuillet #3 du Participant: Procédures de Prévention de l'Infection Par Méthode Contraceptive

Méthode	Procédures Requises de Prévention de l'Infection
Stérilisation Masculine	
Stérilisation Féminine	
Implants Norplant®	
Dispositif Intra-utérin	
Contraceptifs Oraux	
Condoms	
Planification Familiale Naturelle	
Contraceptifs Injectables	

Feuillet #4 du Participant: Procédures de Prévention de l'Infection Pour les Instruments

Instructions: Pour chacun des instruments ci-dessous, faire la liste des procédures requises pour la prévention de l'infection après utilisation de l'instrument à la prestation de soins de santé reproductive.

Instrument	Procédures de Prévention de l'Infection
dessus de table d'examen pelvien	
gants réutilisables	
seringue et aiguille réutilisables	
pinces (pour l'insertion du DIU)	
sonde utérine	
scalpel	
speculum vaginal	
Norplant trochart	
tenaculum utérine	
stéthoscope	

Feuillet #5 du Participant: Procédures de Prévention de l'Infection Pour les Instruments

Tissus Humains qui seront en contact avec les Instruments ou Objets	Exemples d'Instruments et d'Objets	Procédure Appropriée de Prévention de l'Infection
peau intacte (sans lésion)	table d'examen pelvien ou autres surfaces contaminées par les liquides organiques	décontamination pour détruire les virus qui sont facilement tués (tel le VIH) et d'autres micro-organismes
membrane muqueuse ou peau avec lésion	sondes utérines, speculum, DIU, gants d'examen pelvien	désinfection de haut niveau pour détruire tous les micro-organismes <i>exceptées les bactéries endospores</i> ¹
Tout tissu sous la peau ou vaisseau sanguin	instruments à pointes tranchantes tels aiguilles et seringues, scalpels, et trocarts pour les implants Norplant	stérilisation pour détruire tous les micro-organismes vivants <i>incluant les bactéries endospores</i>

Source: Tietjen, L., Cronin, W., McIntosh, N., *Infection Prevention for Family Planning Service Programs*, JHPIEGO, Baltimore, MD, 1992.

¹ Les spores bactériennes (endospores) sont des formes de bactéries très difficiles à tuer à cause de leur enveloppe ou revêtement; types de bactéries qui peuvent faire les endospores incluant la bactérie *Clostridia*, qui cause le tétanos et la gangrène. Les bactéries endospores ne peuvent être sûrement tuées que seulement par **stérilisation**.

Feuillet #6 du Participant: Barrières de Protection et Lavage des Mains

Barrières de Protection

La mise en place d'une "barrière" physique, mécanique ou chimique entre les micro-organismes et un individu, soit un client, un patient, ou un travailleur de santé est un moyen efficace de prévenir la propagation de la maladie. **La barrière sert à briser la chaîne de transmission de la maladie.**

Les barrières incluent:

1. Lavage des mains
2. Port de gants, soit pour la chirurgie, les examens pelviens, les insertions de DIU, ou pour protéger le personnel clinique lors de la manipulation de déchets, de matériels contaminés ou d'instruments souillés
3. Utilisation de solutions antiseptiques pour le nettoyage des blessures ou la préparation de la peau avant la chirurgie
4. Décontamination, nettoyage et désinfection de haut niveau ou stérilisation des instruments chirurgicaux, gants réutilisables, et autres objets

Les barrières de protection sont conçues pour prévenir la propagation de l'infection de personne à personne et/ou aux équipements, aux instruments, et aux surfaces environnantes.

Lavage des Mains

Le lavage des mains est la procédure la plus simple et la plus importante pour la prévention de l'infection dans toute clinique. Il élimine de la peau un grand nombre de micro-organismes, ce qui aide à prévenir la transmission des infections de personne à personne.

1. Le lavage des mains devra être fait:

Avant: La prise de service; l'examen d'un client; l'administration des injections, des prélèvements de sang ; la manipulation de matériels propres, désinfectés, ou stérilisés pour la conservation; l'enfilage de gants stériles; le départ pour la maison.

Après: Toute situation au cours de laquelle les mains peuvent être contaminés, telles que: manipuler des instruments ou toucher des sécrétions ou excréments; ôter des gants, usage personnel de la toilette; se moucher le nez, éternuer ou toux.

2. Matériels requis pour le lavage des mains:

- eau propre (eau courante ou prise dans un seau, mais elle doit être propre)
- savon
- savonnier qui draine l'eau et garde le savon au sec
- serviette propre et sèche
- seau et godet; ou alcool, si l'eau courante n'est pas disponible
- petits batonnets pour nettoyer les ongles, si disponibles.

Feuillet #7 du Participant: Techniques du Lavage des Mains

Techniques du lavage des mains:

- **Enlever les bijoux:** il ne doit pas être porté de bijoux, excepté des alliances lisses, ni de vernis à ongle. Les bijoux et les vernis à ongle offrent une protection aux micro-organismes.
- Ouvrir l'eau du robinet. **Eviter les éclaboussures.**
- Si l'eau courante n'est pas disponible, verser l'eau sur les mains avec un godet pour les laver et les rincer.
- Positionner les mains et les poignets vers le bas en les lavant de façon à ce que l'eau puisse couler.
- Se savonner les mains, et tenir le savon avec deux doigts pour le rincer avant de le replacer dans le savonnier.
- Eviter de toucher l'évier qui est probablement contaminé.
- Se laver les mains pendant 15 - 30 secondes.
- Utiliser un batonnet lisse et épais pour nettoyer ses ongles au début et à la fin de la séance clinique.
- Positionner les mains vers le bas en les rinçant avec de l'eau courante.
- Sécher les mains à l'air ou les sécher avec la portion non utilisée d'une serviette personnelle de coton **propre**.
- Utiliser la serviette ou une serviette en papier pour fermer le robinet.

Si l'eau n'est pas disponible:

Se nettoyer les mains avec l'alcool isopropylique ou éthylique à 70%. Garder dans un récipient couvert des cotons imbibés d'alcool prêts à être utilisés. Pour éviter l'effet desséchant de l'alcool sur la peau, on peut utiliser une lotion à la fin de la séance. Cependant, il ne faut pas utiliser la lotion après chaque nettoyage des mains avec l'alcool, parce qu'elle est contaminée par les micro-organismes.

Frottage des mains pour la chirurgie

Il est recommandé de se frotter les mains pendant trois à cinq minutes avec une solution contenant du chlorhexidine ou un iodoforme.

Alternativement, le personnel chirurgical peut se laver les mains avec du savon, puis appliquer une solution d'alcool contenant un émollient et frotter jusqu'au séchage.

Une solution d'alcool non irritante peut être faite en ajoutant soit de la glycérine, du propyl glycol, ou du Sorbitol à l'alcool (2ml du produit dans 100ml d'alcool à 60-90%).

Utiliser 3-5ml pour chaque application et continuer à frotter la solution sur les mains pendant deux minutes à peu près en utilisant un total de 6 à 10ml par frottement.

Feuille #8 du Participant: Gants pour la Protection contre l'Infection

Les gants sont utilisés pour protéger le prestataire de soins de santé du contact d'éventuelles substances infectieuses et **pour protéger le client ou le patient** des infections qui peuvent se trouver sur la peau du prestataire de soins de santé.

Les points de contact par où l'infection peut être introduite comprennent:

- examen pelvien
- contact avec toutes lésions
- manipulation de matériels contaminés
- nettoyage des instruments, équipements et surfaces contaminées

Ce qu'il faut respecter en utilisant des gants stériles:

- Utiliser une paire de gants différents pour chaque client afin d'éviter une contamination croisée.
- Ne pas utiliser de gants provenant d'un paquet déchiré ou expiré.
- Ne pas utiliser de gants craquelés, pelés, déchirés ou troués.
- Ne jamais toucher l'extérieur des gants en les mettant; les tenir seulement par l'intérieur du poignet replié.

Note: *Ajuster le poignet d'un gant contaminera les doigts de l'autre main.*

- Si les gants sont accidentellement contaminés, les changer immédiatement.
- Se laver les mains après avoir ôté les gants après un contact avec un client.

Procédure pour Enfiler des Gants Stériles:

"Comment enfiler des Gants Stériles pour Eviter la Contamination," de *Guidelines for Clinical Procedures in Family Planning*, INTRAH, 1992.

1. Préparer une grande surface, propre et sèche pour ouvrir les gants.
2. Avoir la bonne dimension de gants stériles.
3. Se laver les mains et bien les sécher. Poudrer légèrement les mains (pas les gants), si l'intérieur des gants n'est pas déjà poudré.

Note: *Ne pas utiliser de poudre pour les insertions de Norplant ou d'autres implants siliconés, parce que la poudre adhèrera à la capsule siliconée, causant ainsi une réaction due à un corps étranger.*

4. Ouvrir les autres matériels stériles (i.e., ouvrir le paquet de DIU).
5. Ouvrir l'emballage extérieur et déposer le sachet de gants sur une surface propre, avec les poignets vous faisant face. (Ceci devra être le bord du bas du paquet.) Il faut faire attention à ne pas toucher la surface intérieure de l'emballage si vous avez l'intention de l'utiliser comme champ stérile.
6. Prendre un gant par le poignet replié, en faisant attention à ne toucher seulement que la partie intérieure du poignet (i.e., le côté qui sera en contact avec votre peau quand le gant est mis).

Feuille #8 du Participant: Suite

Procédure pour Enfiler des Gants Stériles

7. Glisser l'autre main dans le gant. En pointant les doigts du gant vers le sol la force de gravité les gardera ouverts. Faire attention à ne rien toucher, le fait de tenir les gants au-dessus de la taille permettra éviter une contamination accidentelle.
8. Si le premier gant n'est pas bien ajusté, **attendre que le second gant soit mis pour faire les ajustements.** (Vous pourrez alors utiliser les doigts stériles d'un gant pour ajuster la partie stérile de l'autre gant.)
9. Pour prendre le deuxième gant, **glisser les doigts de la main gantée entre le poignet replié et la partie stérile du second gant. Ceci est très important pour éviter la contamination de la main gantée par la main non gantée.**
10. Placer le second gant sur la main non gantée en tirant fermement à travers le poignet replié.
11. Ne pas essayer d'ajuster les poignets une fois que les gants sont enfilés, ceci peut causer la contaminations des gants.
12. Ajuster les doigts des gants jusqu'à ce qu'ils s'adaptent confortablement.
13. Garder toujours les mains gantées au-dessus de la taille, bien en vue, pour éviter une contamination accidentelle.
14. Si un gant devient contaminé, il faut **s'arrêter** et se demander si le gant sera en contact avec un instrument stérile ou désinfecté, les muqueuses ou le tissu stérile du client. Si oui, ôter les gants et mettre un autre gant stérile, ou mettre un autre gant stérile sur le gant contaminé.
15. En ôtant les gants, éviter que la surface qui était stérile ne soit en contact avec vos mains (l'extérieur des gants étant à présent contaminé).
16. D'abord les décontaminer en immergeant complètement les deux mains gantées dans une solution de chlore de à 0.5%, puis ôter les gants en les retournant à l'envers. Jeter les gants dans une boîte à déchets ou les laisser tremper pendant 10 minutes.

Feuillet #9 du Participant: Efficacité de l'Antiseptique

Groupe	Activité Contre les Bactéries						Utilisation recommandée				
	Gram Positive	Most Gram Negative	TB	Virus	Fungus	Endospores	Rapidité Relative d'Action	Affecté par Matière Organique	Friction Chirurgicale	Préparation de la peau	Commentaires
Alcools éthylique ou isopropylique (60-90%)	Très bon	Très bon	Bon	Bon	Bon	Aucun	Rapide	Les données varient	Oui	Oui	Pas pour utilisation sur les muqueuses
Chlorhexidine ¹ (4%) (Hibitane, Hibiscrub)	Très bon	Bon	Pauvre	Assez bon	Assez bon	Aucun	Lent	Léger	Oui	Oui	A un bon effet persistant
Hexachlorophene (3%) (pHisoHex)	Bon	Pauvre	Aucun	Assez bon	Pauvre	Aucun	Lent	Léger	Oui	Non	Retour de croissance de bactéries peut se produire
Preparations d'iode (3%). iode et alcool (teinture d'iode)	Très bon	Très bon	Bon	Bon	Bon	Pauvre	Inter-mediate	Léger	Non	Oui	Pas pour utilisation sur les membranes muqueuses
Iodoformes (1:2,500) (Betadine)	Très bon	Bon	Bon	Bon	Bon	Aucun	Lent	Oui	Oui	Oui	Peut être utilisé sur les membranes muqueuses

¹ **Note:** Le Savlon qui contient du chlorhexidine, n'est pas sur la liste parce que la concentration de chlorhexidine varie d'un pays à un autre de 1% à 4%.

Source: Adapted from Tietjen, L., Cronin, W., McIntosh, N., *Infection Prevention for Family Planning Service Programs*, JHPIEGO, Baltimore, MD, 1992.

Feuille #10 du Participant: Antiseptiques

Les antiseptiques sont des produits chimiques qui tuent ou inhibent un grand nombre de micro-organismes, quoique pas tous. **Nettoyer la peau du client avec une solution antiseptique est une mesure importante de prévention de l'infection.**

Les solutions antiseptiques devront être utilisées dans les situations suivantes:

- Nettoyage chirurgical
- Préparation de la peau ou du vagin pour des procédures telles que mini laparotomie, laparoscopie, vasectomie, insertion ou retrait d'implants Norplant, insertion de DIU et injections.
- Lavage des mains avant de toucher des clients qui sont très sensibles à l'infection, comme les nouveaux-nés ou les personnes dont les défenses immunitaires sont supprimées.

Note: *L'alcool ne devra jamais être utilisé sur les muqueuses parce qu'il brûle les membranes.*

Note: *Le Zephiran (chlorure de benzalkonium) ne devra pas être utilisé comme antiseptique, parce qu'il prend au moins 10 minutes pour tuer le VIH. Il a été continuellement prouvé que les solutions de chlorure de benzalkonium deviennent contaminées par les pseudomonas et d'autres bactéries. Les solutions de chlorure de benzalkonium sont facilement inactivés par la gaze et autre matière organique.*

Note: *Les antiseptiques sont utilisés seulement pour la peau ou les membranes muqueuses. Ils ne sont pas conçus pour être utilisés sur les objets inanimés, tels les tables d'opération ou les équipements.*

Dangers des produits qui contiennent du Mercure

Quoique fréquemment vendus comme antiseptiques, **les produits chimiques qui contiennent du mercure**, tel mercryl laurilé, **doivent être évités à cause de leur toxicité.**

- Des ampoules se forment sur la peau quand celle-ci est exposée à une petite quantité de mercure (dermite de contact).
- L'inhalation ou l'ingestion d'une petite quantité de mercure peut affecter le système nerveux central (insensibilité, altération de la parole, surdité), et une plus grande quantité (200mg) peut être fatale.
- La peau peut absorber le mercure par simple contact.
- Les femmes enceintes exposées à de petites doses peuvent ne pas présenter elles-mêmes des effets toxiques, mais leurs foetus peuvent en être affectés. Le mercure est un puissant tératogène (cause des malformations congénitales, incluant fissure du palais, paralysie cérébrale, et d'autres anomalies du système nerveux central).

Feuille #11 du Participant: Etapes de Préparation de la Peau et de la Membrane Muqueuse

Avant les Procédures Chirurgicales ou l'insertion du DIU

1. **Ne pas épiler le site de l'opération à moins que ce ne soit absolument nécessaire.** Si l'épilation doit être faite, couper les poils au ras de la surface de la peau immédiatement avant l'intervention chirurgicale. **Le rasage augmente le risque d'infection d'une blessure,** parce que les minuscules entailles dans la peau fournissent un milieu idéal à la croissance et à la multiplication des micro-organismes.
2. Questionner la cliente sur ses réactions allergiques connues avant de choisir une solution antiseptique.
3. Si la peau de la cliente est visiblement souillée, la nettoyer entièrement ou nettoyer les surfaces génitales externes avec du savon et de l'eau ou lui demander de se nettoyer avant d'appliquer l'antiseptique.
4. Appliquer l'antiseptique. Choisir une solution antiseptique dans le tableau du *Feuille #9 du Px.*
5. Utiliser des pinces sèches désinfectées et du coton imbibé d'un antiseptique pour nettoyer entièrement la peau en frottant doucement jusqu'à plusieurs pouces en dehors du site de l'opération (Un mouvement circulaire partant du centre aide à prévenir la recontamination du site de l'opération par les bactéries présentes sur la peau.)
6. **Ne pas laisser l'antiseptique faire de flaques** sous le corps de la cliente. (Ceci diminue l'irritation de la peau.)
7. Laisser sécher l'antiseptique avant de commencer l'intervention. Si un iodoforme est utilisé, attendre une ou deux minutes avant de procéder pour donner du temps à la libération de l'iode.

Préparations Vaginales

Pour les préparations vaginales, avant l'insertion ou l'enlèvement du DIU, choisir un antiseptique à base d'eau tel qu'un iodoforme ou un gluconate de chlorhexidine (Hibiclens or Savlon). Ne pas utiliser des alcools; ils brûlent et irritent les membranes muqueuses, provoquant ainsi la croissance des micro-organismes.

1. Questionner la cliente sur ses réactions allergiques connues avant de choisir une solution antiseptique.
2. Si la peau de la cliente est visiblement souillée, la nettoyer entièrement ou nettoyer la surface génitale externe avec du savon et de l'eau ou lui demander de se nettoyer avant d'appliquer la solution antiseptique.
3. Appliquer une solution antiseptique au périnée. Choisir la solution antiseptique dans le tableau du *Feuille #9 du Participant: Efficacité de l'antiseptique.* Laisser sécher l'antiseptique avant de commencer l'intervention.
4. Après avoir inséré le spéculum, appliquer généreusement la solution antiseptique au vagin et au col utérin (deux ou trois fois) en utilisant des pinces sèches désinfectées et du coton trempé dans l'antiseptique.
5. Si des iodoformes sont utilisés, attendre une à deux minutes avant de procéder (il faut jusqu'à deux minutes de temps de contact pour que les iodoformes libèrent l'iode).

Feuille #11 du Participant: Suite

Préparation de la Peau pour les Injections

1. Nettoyer la peau avec de l'alcool éthylique ou isopropylique à 60-90%, en enlevant toute la souillure visible.
2. Avec une boulette de coton alcoolisée, essuyer entièrement le site de l'injection en un mouvement circulaire.
3. Laisser sécher la surface avant de faire l'injection. **Pour que l'alcool soit efficace, on doit le laisser sécher à l'air.**

Feuille #12 du Participant: Etapes Comprises dans le Traitement des Instruments, Gants et Autres Objets Contaminés

1. Décontamination

La décontamination est la première étape dans la manipulation des instruments et des gants utilisés (souillés). **Les instruments souillés par les sécrétions ou le sang d'un client doivent être décontaminés avant d'être nettoyés et désinfectés à un haut niveau ou stérilisés.** Ces instruments incluent les sondes utérines, tenaculum, speculum, etc. La décontamination se fait pour protéger le personnel qui doit manipuler les instruments.

Les matériels nécessaires à la décontamination sont: l'eau; un seau en plastique ou en émail; et du chlore. Se référer aux *Feuillets #14- 15 du Participant: Dilutions Recommandées pour les Produits Libérant du Chlore et de l'Hypochlorite de Sodium* pour déterminer le type de chlore disponible dans le pays et la concentration requise.

Procédures de décontamination

- a. Porter des gants de protection. (Garder une paire de gants pour la décontamination.)
- b. Immerger les objets dans la solution de chlore préparée selon la dilution recommandée pendant 10 minutes. **Ne pas immerger du métal pendant plus de 20 minutes.**
- c. Retirer les objets, rincer immédiatement avec de l'eau froide pour prévenir la corrosion, et nettoyer de la manière habituelle.

2. Nettoyage

Le nettoyage des instruments est nécessaire avant la désinfection de haut niveau ou la stérilisation pour enlever toute matière étrangère visible et certains micro-organismes. **Les matières organiques séchées peuvent retenir les micro-organismes dans un résidu qui les protège contre la stérilisation ou la désinfection chimique.** Le nettoyage diminue aussi la puissance des bactéries. Les matériels requis pour le nettoyage sont: détergents ou savon; brosses de différentes dimensions et types; gants de protection; et cuvettes ou éviers pour la solution de détergent et le rinçage.

Procédures pour le nettoyage

- a. Porter des gants de protection.
- b. Rincer les objets à l'eau froide, les ouvrir et les désassembler si possible.
- c. Immerger dans une cuvette dans le mélange d'eau et détergent, préparé, d'après les instructions du fabricant . Faire mousser comme pour la vaisselle.
- d. Utiliser des brosses (une brosse à dents convient très bien) pour enlever la matière souillée en faisant attention aux surfaces et aux charnières intérieures.
- e. Rincer entièrement avec de l'eau propre.
- f. Sécher à l'air ou avec des serviettes propres avant de continuer le traitement.
- g. Les matériels de nettoyage doivent être maintenus propres et secs.

Feuillet #12 du Participant: Suite

3. Désinfection de Haut Niveau

La DHN tue la plupart ou un grand nombre des micro-organismes pouvant causer la maladie, incluant les virus de l'hépatite B ou du SIDA, à l'exception des endospores. Elle est utilisée sur les objets inanimés et peut être achevée par l'ébullition ou par des désinfectants chimiques de différentes puissances.

3.1 DHN par Ebullition

La DHN par ébullition est facile, relativement sûre et peu coûteuse . L'ébullition tuera certains endospores, pas tous, mais le niveau de désinfection est acceptable pour les DIU et leur matériel d'insertion ou de retrait, speculum, tenaculum, pinces, ciseaux, sondes utérines. N'importe quel grand récipient de cuisine et source de chaleur peuvent être utilisés, quoique les bouilloires commerciales soient mieux appropriées. Se référer au *Feuillet #13 du Participant: Etapes dans le Traitement des Instruments et Equipements* pour déterminer quel procédé choisir pour des instruments spécifiques ou pièces d'équipement.

Procédures pour l'Ebullition

- a. Décontaminer et nettoyer les objets complètement. Les désassembler et enlever les bulles d'air retenues dans les aiguilles et les seringues.
- b. Placer les objets nettoyés dans le stérilisateur et les recouvrir entièrement avec de l'eau propre. Faire bouillir ensemble les objets de même type pour en faciliter la manipulation.
- c. Bouillir pendant 20 minutes. **Commencer à chronométrer quand l'ébullition commence.**
- d. Si un autre objet est ajouté après le début de l'ébullition, recommencer à chronométrer.
- e. Retirer les objets du stérilisateur et les mettre dans des récipients couverts, stériles ou désinfectés à un haut niveau en se servant de pinces de manipulation sèches et stériles ou désinfectées à un haut niveau .
- f. Ne jamais laisser les objets bouillis dans l'eau refroidie. Les micro-organismes peuvent croître dans l'eau froide et les instruments commencer à se rouiller après ce laps de temps.
- g. Les conserver jusqu'à une semaine dans un récipient couvert et désinfecté à un haut niveau, s'ils sont secs. Si les instruments sont mouillés, ils doivent être utilisés le jour même.

Feuille #12 du Participant: Suite

3.2 Utilisation de Produits Chimiques pour la DHN

La désinfection chimique peut être aussi utilisée dans certaines situations, par exemple dans le cas où l'objet devant être désinfecté à un haut niveau ne supporte pas la chaleur. En faisant la DHN chimique, tremper les objets dans un désinfectant de haut niveau pendant 20 minutes puis bien rincer dans de l'eau bouillie. Plusieurs désinfectants chimiques sont disponibles. Ils sont énumérés dans le tableau du *Feuille #18 du Participant: Préparation et Utilisation de Désinfectants Chimiques*.

Procédures pour la Désinfection Chimique de Haut Niveau

- a. Décontaminer et nettoyer tous les instruments.
- b. Recouvrir complètement tous les objets avec le désinfectant correctement dilué.
- c. Laisser tremper pendant 20 minutes.
- d. Retirer les objets avec des pinces désinfectées à un haut niveau.
- e. Bien les rincer avec de l'eau bouillie et laisser sécher à l'air .
- f. Les conserver jusqu'à une semaine dans un récipient couvert et désinfecté à un haut niveau ou les utiliser immédiatement.

Note: *Pour préparer un récipient désinfecté à un haut niveau, bouillir ou remplir avec une solution de chlore à 0.5% et laisser tremper pendant 20 minutes. Rincer l'intérieur avec de l'eau bouillie et laisser sécher à l'air avant de l'utiliser.*

4. Stérilisation

Le procédé de stérilisation garantit que tous les micro-organismes, incluant les bactéries endospores, sont détruits . La décontamination à travers le nettoyage, le rinçage et le séchage doit précéder la stérilisation des instruments et des autres objets qui viennent en contact direct avec les vaisseaux sanguins ou les tissus sous la peau. La chaleur (humide ou sèche) et la stérilisation chimique sont les deux types de stérilisation habituellement disponibles dans les hôpitaux. Ces méthodes devront être utilisées sur des objets fabriqués avec du matériel capable de supporter ces opérations.

4.1 Stérilisation par la Chaleur

Un autoclave (vapeur sous pression) ou un four (chaleur sèche) est nécessaire pour la stérilisation par la chaleur.

Procédures pour Utiliser un Autoclave ou une Cuisinière à Pression

- a. Décontaminer, et sécher les instruments qui doivent être stérilisés.
- b. Désassembler les objets autant que possible pour une meilleure pénétration de la vapeur.
- c. Envelopper les aiguilles, les bouts pointus et les arrêtes vives dans de la gaze pour éviter de les émousser.

Feuille #12 du Participant: Suite

Procédures pour Utiliser un Autoclave ou une Cuisinière à Pression (Suite)

- d. Suivre strictement les instructions du fabricant pour l'utilisation de l'autoclave ou la cuisinière à pression.
- e. Envelopper, sans serrer, les instruments dans deux couches de mousseline ou de papier pour permettre à la vapeur de pénétrer. **Ne pas attacher étroitement les instruments ensemble avec des élastiques ou par d'autres moyens.**
- f. Arranger les paquets de manière à ce que l'air puisse circuler et la vapeur pénétrer dans toutes les surfaces.
- g. Chauffer l'eau jusqu'à ce que la vapeur s'échappe de la valve de pression seulement, puis baisser la chaleur suffisamment pour que la vapeur continue à sortir de la valve de pression seulement. Ne pas laisser sécher.
- h. La température devra être à 121°C (250°F); la pression à 106 kPa ou 15 lbs/in²; stériliser les objets enveloppés pendant 30 min. ou les objets non enveloppés pendant 20 min.
- i. Après avoir fermé la source de chaleur, attendre 20 - 30 minutes jusqu'à ce que la jauge de pression soit à zéro. Ouvrir le couvercle et laisser sécher complètement les paquets (environ 30 minutes) avant de les retirer. (Les paquets humides forment un milieu idéal pour les bactéries, les virus et les fungus.)
- j. Retirer les paquets et les conserver sur des plateaux stériles matelassés avec du papier ou de la toile.
- k. Les paquets peuvent être conservés jusqu'à une semaine s'ils sont gardés secs. Ils peuvent être conservés jusqu'à un mois s'ils sont hermétiquement fermés dans un sachet en plastique (dater le sachet). Les objets non enveloppés doivent être utilisés le jour même.

Solution de Problèmes des Autoclaves

- Si la vapeur s'échappe de la valve de sécurité au lieu de la valve de pression, nettoyer et inspecter la valve de pression.
- Si la vapeur s'échappe sous le couvercle, nettoyer, sécher ou remplacer l'anneau en caoutchouc.

Procédures pour Utiliser un Four à Chaleur Sèche

- a. Décontaminer, nettoyer et sécher les instruments.
- b. Envelopper les instruments dans du coton ou feuille de papier, ou les placer dans un récipient couvert. Il n'est pas absolument nécessaire d'envelopper les instruments, mais ceci prévient la recontamination avant l'utilisation.
- c. Placer les instruments dans le four et chauffer.
- d. Commencer à chronométrer **seulement après que la température désirée soit atteinte.**

Feuille #12 du Participant: Suite

- e. Utiliser le four à chaleur sèche d'après les instructions du fabricant. Les temps d'application et les températures appropriés devront être l'un des suivants:
- 170° C (340° F): 60 minutes
 - 160° C (320° F): 120 minutes
 - 150° C (300° F): 150 minutes
 - 140° C (285° F): 180 minutes
 - 121° C (250° F): toute la nuit
- f. Après le refroidissement, enlever les objets avec des pinces sèches stériles et les conserver jusqu'à une semaine dans des récipients couverts. Si les instruments ne sont pas souvent utilisés, les stériliser juste avant leur utilisation.

Note: *Les tissus de coton peuvent seulement être chauffés jusqu'à 204° C (399° F). Ne jamais mettre du plastique, du caoutchouc ou des gants de latex dans un four à chaleur sèche.*

4.2 Stérilisation Chimique

Cette méthode de stérilisation utilise du glutaraldéhyde à 2% (Cidex).

Procédures pour la Stérilisation Chimique

- a. Décontaminer, nettoyer et sécher les instruments.
- b. Porter des gants et des lunettes de protection de bonne qualité et ouvrir les fenêtres.
- c. Préparer et utiliser la solution dans un endroit bien ventilé.
- d. Suivre les instructions du fabricant pour la préparation de la solution, en utilisant un bol assez profond pour immerger les objets.
- e. Préparer un autre bol couvert stérile avec de l'eau stérile pour le rinçage.
- f. Désassembler les aiguilles et les seringues pour enlever les bulles d'air qui sont à l'intérieur. Ceci permet au liquide d'atteindre toutes les zones.
- g. Immerger les objets dans un désinfectant pendant 10 heures pour la stérilisation.
- h. Prendre les objets avec des pinces de manipulation stériles ou désinfectées à un haut niveau.
- i. Rincer les objets dans l'eau stérile.
- j. Sécher les instruments à l'air et les conserver dans des récipients stériles ou désinfectés.
- k. **Jeter l'eau de rinçage.** Si la solution sera réutilisée, écrire sur le récipient contenant la solution de désinfectant, les dates de préparation et d'expiration comme recommandées par le fabricant.

Feuille #12 du Participant: Suite

5. Décontamination et Nettoyage des Gants

- a. Avant d'ôter des gants réutilisables souillés de sang ou de liquides organiques, immerger les mains brièvement dans un seau de solution chlorée à 0.5% ou d'un autre désinfectant approuvé et localement disponible.
- b. Pour ôter les gants, les retourner à l'envers et les laisser tremper dans une solution chlorée pendant 10 minutes avant de les manipuler. Ceci assure la décontamination des surfaces intérieures et extérieures des gants. **Ne pas laisser les gants plus de 10 minutes dans la solution chlorée.**
- c. Laver l'intérieur et l'extérieur des gants avec de l'eau savonneuse.
- d. Rincer avec de l'eau propre jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de trace de détergent, parcequ'il peut interférer avec la désinfection.
- e. Vérifier si les gants ne sont pas troués en les faisant claquer pour les remplir d'air et en les maintenant sous l'eau. Des bulles d'air se formeront à l'emplacement des trous.
- f. Sécher doucement l'intérieur et l'extérieur des gants avant la désinfection de haut niveau ou la stérilisation. Ceci peut être fait en les pendant à une corde. **Les gants qui restent trop longtemps mouillés absorberont l'eau et colleront.**

Note: *Les gants réutilisables ne devront pas être décontaminés plus de trois fois, parcequ'ils peuvent avoir d'invisibles déchirures.*

5.1 Désinfection de Haut Niveau des Gants par la Vapeur

Après que les gants aient été décontaminés et entièrement lavés et séchés, ils sont prêts à subir la DHN par la vapeur.

- a. Replier les poignets afin que les gants puissent être enfilés facilement et sans contamination après la DHN.
- b. Placer les gants sur un plateau ayant des trous à sa base. Afin de retirer facilement les gants du plateau, les poignets devront être placés près du bord du plateau. Cinq à 15 paires peuvent être mises dans chaque plateau, dépendant de la grandeur (dimension) des plateaux.
- c. Répéter cette opération jusqu'à trois plateaux à vapeur remplis de gants. Empiler les plateaux à vapeur au-dessus d'un plateau contenant de l'eau pour l'ébullition. Un deuxième plateau vide sans trous devra être placé sur le comptoir près de la source de chaleur (voir étape i).
- d. Placer un couvercle sur le plateau du dessus et **amener l'eau à une grande ébullition.** (Quand l'eau ne fait que frémir, il se forme très peu de vapeur, et la température peut ne pas être assez élevée pour tuer les micro-organismes. La vapeur doit tout le temps sortir du plateau du dessus.)
- e. Réduire la chaleur de façon à ce que l'eau continue à bouillir. (Quand l'eau est en train de bouillir trop violemment, elle s'évapore rapidement et gaspille du combustible.)

Feuille #12 du Participant: Suite

Note: *S'assurer qu'il y ait suffisamment d'eau dans le plateau du bas pendant tout le total des 20 minutes de dégagement de vapeur.*

- f. Quand la vapeur commence à se dégager entre les plateaux, mettre en marche un minuteur ou noter l'heure et l'inscrire dans un registre de DHN.
- g. Etuver les gants pendant 20 minutes.
- h. Retirer le plateau à vapeur du dessus et placer un couvercle sur le plateau qui demeure sur l'étagère. Secouer doucement l'excédent d'eau des gants du plateau qu'on vient juste de retirer.
- i. Placer le plateau qui contient les gants sur le second plateau (vide) (voir étape c).

Note: *Ne pas placer le plateau contenant les gants sur une table, un comptoir, ou sur toute autre surface pouvant le contaminer.*

- j. Laisser sécher les gants à l'air dans le plateau à vapeur (quatre à six heures) avant de les utiliser. Les gants qui ont été retirés du plateau(x) à vapeur pour être utilisés "mouillés" ou "humides," au cours de la séance clinique, devront subir à nouveau l'opération avant d'être utilisés.
- k. En se servant de pinces désinfectées à un haut niveau, transférer les gants séchés dans un récipient sec, désinfecté à un haut niveau et fermé hermétiquement.
Conserver jusqu'à une semaine. (Les gants peuvent être aussi conservés dans les plateaux à vapeur empilés et couverts.)

Note: *Si une seule bouilloire/étuve possédant un seul plateau est disponible, le même procédé peut être utilisé. Les gants devront être séchés à l'air sur le seul plateau à vapeur.*

5.2 Stérilisation des Gants

- a. Les gants qui doivent être stérilisés par la vapeur devront être enveloppés avant l'opération.
- b. En enveloppant les gants, retrousser les poignets afin que les gants puissent être enfilés sans contamination.
- c. Mettre de la gaze ou du papier à l'intérieur du gant et sous le repli du poignet. Ceci assurera une pénétration optimum de la vapeur.
- d. Placer dans un panier métallique les gants enveloppés, les ranger sur le côté dans un rack avec le pouce en haut pour que la vapeur puisse pénétrer dans les piles du bas. Ne pas les empiler les uns sur les autres pour permettre une pénétration optimum de la vapeur.
- e. Autoclaver à 121°C (250°F) pendant 30 minutes.
- f. **Après avoir autoclavé les gants, ne pas les utiliser avant 24 heures au moins.**

Feuillet #13 du Participant: Etapes dans le Traitement des Instruments et Equipements

Procédé	La décontamination est la première étape dans la manipulation d'instruments souillés; elle diminue le risque de l'hépatite B et du SIDA.	Le nettoyage enlève les particules de matières et améliore la qualité d'une désinfection de haut niveau ou d'une stérilisation subséquente.	La désinfection de Haut Niveau détruit tous les virus, bactéries, parasites, fungus et certains endospores.	La stérilisation détruit tous les micro-organismes, incluant les endospores.
Instruments/Equipement	Décontamination	Nettoyage	Désinfection de Haut Niveau	Stérilisation ¹
Dessus de table d'examen pelvien ou autre grande surface	Nettoyer avec une solution chlorée à 0.5%; rincer.	Laver avec du détergent et de l'eau si les matières organiques subsistent après le procédé de décontamination quotidiennement ou selon la nécessité.	Pas nécessaire	Pas nécessaire
Linge (bonnets, blouses, masques et draperies chirurgicales)	Tremper dans une solution chorée à 0.5% pendant 10 minutes si contaminé avec du sang ou des liquides organiques avant le nettoyage. (Rincer et laver immédiatement. ²)	Laver avec du détergent et de l'eau, en enlevant toutes les particules. Rincer avec de l'eau propre, sécher à l'air ou à la machine.	Pas nécessaire pour les bonnets, les blouses et les masques. Draperies chirurgicales: · Bouillir ou DHN chimique comme ci-dessous. · Les draperies chirurgicales séchées à l'air devront être repassées avant utilisation.	Pas nécessaire pour les bonnets, les blouses et les masques. Draperies chirurgicales: · Autoclave à 121°C (250°F) et 106 kPa (15 lbs/in ²) pendant 20 minutes.
Gants (caoutchouc ou plastique)	Tremper dans une solution chlorée à 0.5% pendant 10 minutes avant le nettoyage. (Rincer ou laver immédiatement. ²)	Laver avec du détergent et de l'eau, en enlevant toutes les particules. Rincer avec de l'eau propre et vérifier s'il y a des trous. Si la stérilisation doit être faite, sécher l'intérieur et l'extérieur (sécher à l'air ou avec une serviette).	Si en contact seulement avec les membranes muqueuses ou lésion de la peau (I.e. examen pelvien ou insertion de DIU): · Etuver pendant 20 minutes dans une marmite à couvercle (commencer à chronométrer quand l'eau commence à bouillir). · La vapeur doit pénétrer dans tous les gants. · Sécher à l'air avant utilisation ou conservation.	Si utilisé pour la chirurgie: · Autoclave à 121°C (250°F) et 106 kPa (15 lbs/in ²) pendant 30 minutes. · Ne pas utiliser pendant 24-48 heures.
Diaphragmes et/ou anneaux	Tremper dans une solution chlorée à 0.5% pendant 10 minutes avant le nettoyage. Rincer ou laver immédiatement. ²)	Laver avec du déternt et de l'eau, en enlevant toutes les particules. Rincer avec de l'eau propre et vérifier s'il y a des trous. Si la stérilisation doit être faite, sécher l'intérieur et l'extérieur (sécher à l'air ou vec une serviette).	Bouillir comme ci-dessus ou désinfecter chimiquement avec: · 8% formaldéhyde, ou · un glutaraldéhyde et bien rincer dans une eau qui a été bouillie pendant 20 inutes.	Pas nécessaire, mais peut être autoclavé à 121°C (250°F) et 106 kPa (15 lbs/in ²) pendant 20 minutes.

Instruments/Equipement	Décontamination	Nettoyage	Désinfection de Haut Niveau	Stérilisation ¹
Instruments pour l'examen pelvien et l'insertion du DIU (i.e., speculum, tenacula, pincés, et sondes utérines.)	Tremper dans une solution chlorée à 0.5% pendant 10 minutes avant le nettoyage. Rincer ou laver immédiatement. ²⁾	En se servant d'une brosse, laver avec du détergent et de l'eau, en enlevant toutes les particules. Rincer avec de l'eau propre. Si la stérilisation doit être faite, sécher à l'air ou avec une serviette.	Ebullition: <ul style="list-style-type: none"> · Bouillir pendant 20 minutes dans une marmite avec couvercle (commencer à chronométrer quand l'eau commence à bouillir). · Les instruments doivent être complètement recouverts d'eau pendant l'ébullition. · Ne rien ajouter à la marmite après que l'eau commence à bouillir. · Sécher à l'air avant utilisation ou conservation. Chimique: Tremper pendant 20 minutes dans: <ul style="list-style-type: none"> · 8% formaldéhyde, ou · un glutaraldéhyde et bien rincer dans de l'eau qui a été bouillie pendant 20 minutes.	<ul style="list-style-type: none"> · Chaleur sèche pendant 1 heure après avoir atteint 170°C (340°F) ou <ul style="list-style-type: none"> · autoclave à 121°C (250°F) et 106 kPa (15 lbs/in²) pendant 20 minutes (30 minutes si enveloppé).
Instruments pour stérilisation volontaire et Norplant	Tremper dans une solution chlorée à 0.5% pendant 10 minutes avant le nettoyage. (Rincer ou laver immédiatement. ²⁾	En se servant d'une brosse, laver avec du détergent et de l'eau, en enlevant toutes les particules. Rincer avec de l'eau propre, sécher à l'air ou avec une serviette.	Acceptable ³ : <ul style="list-style-type: none"> · Bouillir ou DHN chimique comme ci-dessus. 	Préférable: <ul style="list-style-type: none"> · Chaleur sèche pendant 1 heure après avoir atteint 170°C (340°F)⁴ ou <ul style="list-style-type: none"> · autoclave à 121°C (250°F) et 106 kPa (15 lbs/in²) pendant 20 minutes (30 minutes si enveloppé).
Aiguilles et seringues	Tremper dans une solution chlorée à 0.5% pendant 10 minutes avant le nettoyage. (Rincer ou laver immédiatement. ²⁾	Désassembler, puis laver avec du détergent et de l'eau, en enlevant toutes les particules. Rincer avec de l'eau propre, sécher les seringues à l'air ou avec une serviette (sécher seulement les aiguilles à l'air).	Acceptable ³ : <ul style="list-style-type: none"> · Bouillir ou DHN chimique comme ci-dessus. · Placer les objets qui flottent dans un sachet poreux lesté. 	Préférable: <ul style="list-style-type: none"> · Chaleur sèche pendant 2 heures après avoir atteint 160°C (320°F)⁴ ou <ul style="list-style-type: none"> · autoclave à 121°C (250°F) et 106 kPa (15 lbs/in²) pendant 20 minutes (30 minutes si enveloppé).

Module 2/Feuillets du Participant

Instruments/Equipment	Décontamination	Nettoyage	Désinfection de Haut Niveau	Stérilisation ¹
Récipients pour conserver les instruments	Tremper dans une solution chlorée à 0.5% pendant 10 minutes avant le nettoyage. (Rincer ou laver immédiatement. ²)	Laver avec du détergent et de l'eau, en enlevant toutes les particules. Rincer avec de l'eau propre, sécher à l'air ou avec une serviette.	Bouillir le récipient et le couvercle comme ci-dessus. Si le récipient est trop grand, alors: <ul style="list-style-type: none"> · Remplir le récipient avec une solution chlorée à 0.5% et tremper pendant 20 minutes. · Rincer avec de l'eau qui a été bouillie pendant 20 minutes et sécher à l'air avant utilisation. <p>Refaire la désinfection chaque semaine, quand il est vide ou contaminé.</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Chaleur sèche pendant 2 heures après avoir atteint 170°C (340°F)⁴ ou · autoclave à 121°C (250°F) et 106 kPa (15 lbs/in²) pendant 20 minutes (30 minutes si enveloppé). <p>Refaire la stérilisation chaque semaine, quand il est vide ou contaminé.</p>
DIU et inserters (ne jamais réutiliser)	Pas nécessaire	Pas nécessaire	Non recommandé. (si emballé en vrac, avant insertion désinfecté chimiquement avec: <ul style="list-style-type: none"> · 8% formaldéhyde, ou · un glutaraldéhyde, et bien rincer dans de l'eau qui a été bouillie pendant 20 minutes.)	La plupart des DIU viennent en paquets stériles. Jeter si le cachet du paquet est brisé.
Implants Norplant (ne jamais réutiliser)	Pas nécessaire	Pas nécessaire	Jamais acceptable	Les implants viennent en paquets stériles. Jeter si le cachet du paquet est brisé.
Endoscopes (laparoscopes)	Essuyer les surfaces exposées avec des tampons de gaze trempés dans de l'alcool à 60-90%; rincer immédiatement.	Désassembler, puis laver avec un détergent et de l'eau, en enlevant toutes les particules. Rincer avec de l'eau propre, sécher avec une serviette.	Tremper pendant 20 minutes dans: <ul style="list-style-type: none"> · 8% formaldéhyde, ou · un glutaraldéhyde, et rincer dans l'eau qui a été bouillie pendant 20 minutes.	Steriliser quotidiennement si possible, en utilisant la stérilisation chimique. Tremper dans: <ul style="list-style-type: none"> · 8% formaldéhyde pendant 24 heures ou · un glutaraldéhyde pendant 10 heures. Rincer avec de l'eau stérile ou de l'eau qui a été bouillie pendant 20 minutes.

¹ Si l'objet devant être stérilisé n'est pas enveloppé, utiliser immédiatement; s'il est enveloppé, il peut être conservé jusqu'à 1 semaine avant utilisation.

² Éviter une exposition prolongée à la solution chlorée afin de minimiser la corrosion des instruments et la détérioration des produits en caoutchouc et en toile.

³ Si la stérilisation (chaleur sèche ou autoclave) n'est pas disponible, ces objets peuvent être DHN soit par ébullition ou par trempage dans un désinfectant chimique.

⁴ Les instruments avec des rebords coupants ou les aiguilles ne devront pas être stérilisés à une température au-dessus de 160°C, afin de ne pas les émousser.

Source: Tietjen, L., Cronin, W., McIntosh, N., *Infection Prevention for Family Planning Service Programs*, JHPIEGO, Baltimore, MD, 1992.

Feuillet #14 du Participant: Dilutions Recommandées pour les Produits qui Libèrent du Chlore

	Condition Sale (i.e., sang renversé, équipement souillé), ou dilution faite avec de l'eau contaminée	Condition Propre (i.e., équipement médical nettoyé)
Chlore Disponible requis	0.5% (5g/litre, 5000 ppm)	0.1% (1 g/litre, 1000 ppm)
Solution d'hypochlorite de sodium	voir tableau de la page suivante	20 ml/litre, si on commence avec 5% de chlore disponible
Hypochlorite de calcium (70% de chlore disponible)	7.0 g/litre	1.4 g/litre
NaDCC (60% de chlore disponible)	8.5 g/litre	1.7 g/litre
NaDCC-base tablete (1.5 g de chlore disponible par tablete)	4 tablettes/litre	1 tablette/litre
Chloramine (25% de chlore disponible)	20 g/litre*	20 g/litre*

* Chloramine libère du chlore en quantité plus lente que les hypochlorites. Par conséquent, une plus grande concentration de chlore disponible est requise des solutions de chloramine pour la même efficacité. D'autre par, les solutions de chloramine ne sont pas inactivées par les matières biologiques (i.e.g., protéine et sang) dans la même mesure que les hypochlorites. Par conséquent, une concentration de 20 g/litre (0.5% de chlore disponible) est recommandée pour les deux conditions, propre et sale.

Source: *Guidelines on Sterilization and Disinfection Methods Effective Against Human Immunodeficiency Virus (HIV)*, 2nd. ed., Geneva, WHO AIDS Series 2, 1989.

Feuillet #15 du Participant: Dilutions Recommandées d'Hypochlorite de Sodium (Bleach)

La Dilution est nécessaire quand on utilise une solution toute faite "bleach", parce que les marques commerciales vendues sont plus concentrées que 0.5%. Le tableau suivant montre comment obtenir une solution de **0.5%** à partir des solutions toute-faites.

Marque de "Bleach" (Pays)	Pourcent de Chlore Disponible	Dilution Nécessaire pour Compléter 5000 Ppm = 0.5% = 5 g/l Concentration (pour sang renversé, équipement souillé)
JIK (Afrique)	3.5%	1 partie de "bleach" pour 6 parties d'eau
"Bleach" pour le ménage (USA, Canada), Eau de Javel (France, Viet Nam) (15° chlorum**)	5%	1 partie de "bleach" pour 9 parties d'eau
Blanqueador, cloro (Mexique)	6%	1 partie de "bleach" pour 11 parties d'eau
Lavandina (Bolivie)	8%	1 partie de "bleach" pour 15 parties d'eau
Chloros (UK), Lejia (Perou)	10%	1 partie de "bleach" pour 19 parties d'eau
Extrait de Javel (France) (48° chlorum**), Chloros (UK)	15%	1 partie de "bleach" pour 29 parties d'eau

** Dans certains pays, la concentration d'hypochlorite de sodium est exprimée en degré chlorométrique (° chlorum); 1° chlorum équivaut approximativement à 0.3% de chlore disponible.

Source: Tietjen, L., Cronin, W., McIntosh, N., *Infection Prevention for Family Planning Service Programs*, JHPIEGO, Baltimore, MD, 1992.

Feuille #16 du Participant: Liste de Contrôle du Traitement des Instruments, Gants et Equipement

Instructions:	Mettre un \surd dans la case si l'étape/tâche est exécutée de façon satisfaisante , un X si elle n'est pas exécutée de façon satisfaisante , ou N/O si elle n'est pas observée.
Satisfaisant:	Exécute l'étape ou la tâche suivant la procédure standard ou normes.
Insatisfaisant:	N'exécute pas l'étape ou la tâche suivant la procédure standard ou normes.
Non observé:	Etape ou tâche non exécutée par le participant pendant l'évaluation du formateur.

Participant: _____ **Course Dates:** _____

ETAPE/TACHE	CASES		
Décontamination			
1. Met des gants non stériles ou garde les gants chirurgicaux post-procédure.			
2. Met tous les instruments dans une solution chlorée pendant 10 minutes immédiatement après avoir achevé la procédure.			
3. Dispose des matières de déchet dans un récipient hermétiquement fermé, suivant les normes.			
4. Décontamine la table d'examen ou d'autres surfaces contaminées durant la procédure en les essuyant avec une solution chlorée à 0.5%.			
5. Retire les instruments/gants de la solution chlorée après 10 minutes et les met dans l'eau.			
6. Nettoie les instruments/gants immédiatement (ALLER A LA SECTION NETTOYAGE) ou continue de les tremper dans l'eau jusqu'à ce que le nettoyage puisse être fait.			
7. Ote les gants réutilisables en les retournant à l'envers et en les trempant dans une solution chlorée à 0.5% pendant 10 minutes. (s'il porte des gants non stériles, ne les enlève pas jusqu'à la fin du nettoyage des instruments.)			
Nettoyage (Instruments)			
1. Met les instruments dans un bol avec de l'eau propre et un détergent doux et non abrasif.			
2. Désassemble complètement les instruments et/ou ouvre les mâchoires des objets articulés.			
3. Lave toutes les surfaces des instruments avec une brosse ou un tissu jusqu'à ce qu'ils soient visiblement propre (tient les instruments sous l'eau en les nettoyant).			

Feuille #16 du Participant: Suite

4. Nettoie minutieusement les bords dentelés (i.e., machoires d'hémostat) des instruments, avec une petite brosse .			
5. Rince minutieusement toutes les surfaces avec de l'eau propre.			
6. Sèche les instruments avec une serviette ou les laisse sécher à l'air.			
7. Sèche les gants réutilisables avec une serviette ou les laisse sécher à l'air.			
8. Ote les gants non stériles et les laisse sécher à l'air.			
Désinfection de Haut Niveau par Ebullition			
1. Immerge complètement dans l'eau les objets préalablement lavés.			
2. Met les objets flottants dans un sac à filet avec un poids pour les immerger.			
3. Place le couvercle sur la marmite et porte à une grande ébullition.			
4. Commence à chronométrer quand l'ébullition commence.			
5. Maintient une grande ébullition pendant 20 minutes.			
6. Retire les objets avec des pinces désinfectées à un haut niveau.			
7. Utilise les objets immédiatement après le séchage à l'air ou les place dans un récipient couvert, sec et DHN.			
Désinfection Chimique de Haut Niveau			
1. Prépare une solution fraîche de désinfectant chimique ou vérifie la date de la solution pour voir si elle n'est pas expirée.			
2. Couvre le récipient et laisse tremper pendant 20 minutes (glutaraldéhyde à 2% ou formaldéhyde à 8%).			
3. Retire les objets de la solution chimique avec des gants ou des pinces DHN.			
4. Rince minutieusement les objets avec de l'eau désinfectée à un haut niveau (bouillie) pour enlever toutes traces du désinfectant chimique.			
5. Utilise les objets immédiatement ou les place dans un récipient couvert et désinfecté à un haut niveau.			
Emballage d'Équipement pour la Stérilisation			
1. Arrange les instruments dans des plateaux ou sur du tissu d'emballage, en utilisant du matériel convenablement nettoyé.			
2. Enveloppe les objets en utilisant la technique d'emballage en enveloppe ou en carré.			
3. Place les paquets dans des tambours ou des plateaux pour autoclave.			

Feuillet #16 du Participant: Suite

4. Place les objets dans un récipient métallique avec couvercle pour la chaleur sèche.			
Stérilisation par Autoclave			
1. Arrange les paquets et les objets dans la chambre de l'autoclave pour permettre la libre circulation et pénétration de la vapeur dans toutes les surfaces.			
2. Stérilise pendant 30 minutes les objets enveloppés, 20 minutes pour les objets non enveloppés (chronométrer avec une montre) à 121°C (250°F) et 106 kPa (15 lbs/in ²).			
3. Attend 20-30 minutes (ou jusqu'à ce que la jauge de pression soit à zéro) pour enlever le couvercle afin de permettre à la vapeur de s'échapper. Laisse sécher complètement les paquets avant de les retirer.			
4. Met les tambours stériles ou les paquets sur une surface matelassée avec du papier ou du tissu pour prévenir la condensation.			
5. Laisse les tambours ou les paquets atteindre la température ambiante avant de les emmagasiner.			
6. Inscrit les conditions de stérilisation (heure, température et pression) dans un registre.			
Stérilisation par Chaleur Sèche (Four)			
1. Met les instruments dans des récipients métalliques et les paquets sur des plateaux; puis place les objets dans un four et chauffe à la température désirée.			
2. Commence à chronométrer après que la température désirée soit atteinte et conserve cette température pour le temps d'application recommandé.			
3. Après refroidissement, retire les paquets et les instruments libres avec des pinces stériles et les conserve dans des récipients stériles et couverts.			
Stérilisation Chimique			
1. Prépare une solution fraîche de désinfectant chimique ou vérifie si la date de la solution n'est pas expirée.			
2. Immerge les objets nettoyés et séchés dans une solution de glutaraldéhyde à 2% ou de formaldéhyde à 8%, recouvrant complètement tous les objets.			
3. Recouvre le récipient et laisse tremper le temps approprié (8-10 heures pour le glutaraldéhyde ou au moins 24 heures pour le formaldéhyde).			
4. Retire les objets de la solution chimique avec des gants ou des pinces stériles.			

Feuillet #16 du Participant: Suite

5. Rince minutieusement les objets avec de l'eau stérile pour enlever toutes traces du désinfectant chimique.			
6. Utilise les objets immédiatement ou les place dans un récipient stérile et couvert.			

Commentaire (résumé):

Recommandations: **Certifié** Si non, pourquoi:

Signature du Formateur _____

Date _____

Feuillet #17 du Participant: Liste de Contrôle du Traitement de la Seringue et de l'Aiguille

Instructions: Mettre un \checkmark dans la case si l'étape/tâche est exécutée de façon **satisfaisante**, et un **X** si elle **n'est pas** exécutée de façon **satisfaisante**, ou **N/O** si elle n'est pas observée.

Satisfaisant: Exécute l'étape ou la tâche suivant la procédure standard ou normes.

Insatisfaisant: N'exécute pas l'étape ou la tâche suivant la procédure standard ou normes.

Non Observé: Etape ou tâche non exécutée par le participant pendant l'évaluation du formateur.

Participant: _____ Date du Cours: _____

TACHE/ACTIVITE	CASES		
Décontamination			
1. Garde les gants après l'intervention chirurgicale.			
2. Laisse l'aiguille attachée à la seringue.			
3. Rempli la seringue avec une solution chlorée à 0.5% en la tirant par l'aiguille.			
4. Recouvre la seringue et l'aiguille avec une solution chlorée et laisse tremper pendant 10 minutes.			
Nettoyage			
1. Met des gants non stériles et expulse la solution chlorée de la seringue et de l'aiguille.			
2. Vérifie si l'aiguille n'est pas bouchée, puis désassemble et nettoie avec de l'eau savonneuse.			
3. Rassemble et rince la seringue et l'aiguille en les remplissant et en expulsant avec de l'eau propre en 3 fois.			
4. Vérifie si l'aiguille et/ou seringue ne sont pas endommagées.			
5. Detache l'aiguille de la seringue.			

Commentaires (résumé):

Recommandations: **Certifié** Si non, Pourquoi:

Signature du Formateur _____ Date _____

Feuillet #18 du Participant: Préparation et Utilisation de Désinfectants Chimiques

Désinfectant (Solution Ordinaire ou Marque)	Concentration Effective	Comment Diluer	Irritant de la Peau	Irritant de l'Oeil	Irritant Respiratoire	Corrosif	Laisse des Résidus	Temps requis pour DHN	Temps requis pour la Stérilisation	Temps d'activité sur Etagère ¹
Alcool: Éthylique/isopropylique/ "Alcool éthylique"	60-90%	Utiliser toute la puissance	oui (peut sécher la peau)	Oui	Non	Non	Non	Ne pas utiliser ²	Ne pas utiliser	Changer chaque semaine; chaque jour si très utilisé; plus tôt si nuageux
Chlore	0.5%	Les procédures de dilution varient ³	Oui (avec un contact prolongé)	Oui	Oui	Oui	Oui	20 minutes	Ne pas utiliser	Changer chaque jour; plus tôt si nuageux
Formaldehyde (35-40%)	8%	1 partie 35-40% solution pour 4 parties d'eau bouillie	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	20 minutes	24 heures	Changer chaque 14 jours
Glutaraldehyde: Cidex®	Varies	varies: lire les instructions sur le récipient	Oui	Oui; vapeur	Oui	Non	Oui	20 mins. à ou au-dessus 25°C	10 heures pour Cidex	Changer chaque 14 jours ⁴ ; plus tôt si nuageux
Peroxyde d'Hydrogène (30%)	6%	1 partie 30% solution pour 4 parties d'eau bouillie	Oui	Oui	Non	Oui	Non	20 minutes	Ne pas utiliser	Changer chaque jour; plus tôt si nuageux
Iodoformes (10% povidone iodine--PVI)	Approximativement 2.5%	1 partie 10% PVI pour 3 parties d'eau	Non ⁵	Oui	Non	Oui	Oui	Ne pas utiliser ²	Ne pas utiliser	Changer chaque jour

¹ Tout les désinfectants chimiques sont sensibles à la chaleur et à la lumière et doivent être conservés de manière appropriée.

² Les alcools et les iodoformes ne sont pas DHN; cependant, ils peuvent être utilisés comme désinfectants de niveau intermédiaire. Pour cela, tremper pendant 20 minutes.

³ Voir *Feuillets #14-15 du Participant* pour les instructions de préparation de solutions chlorées.

⁴ Différentes préparations commerciales de Cidex et d'autres glutaraldehydes (i.e., Wavicide) sont efficaces à de plus basses températures (20°C) et ont une durée d'activité plus longue sur étagère

Source: Tietjen, L., Cronin, W., McIntosh, N., *Infection Prevention for Family Planning Service Programs*, JHPIEGO, 1992.

Feuille #19 du Participant: Forme d'Évaluation de Prévention de l'Infection

Instructions: Veuillez fournir les informations ci-dessous. Remplissez chaque tableau avec les informations requises.

Pays: _____

Province/Etat: _____

Cité/Ville: _____

Nom du Site de Livraison de Service: _____

Date de la Visite: _____

Nom de l'Observateur: _____

Personnel Interviewé: _____

Le site du service en zone: () urbaine () rurale () periurban.

Affiliation à une Organisation: () MS () ONG () Secteur privé

Observations Générales: _____

Activités Cliniques de Santé Reproductive Nécessitant des Pratiques de Prévention de l'Infection

Services de PF/SMI	Service Fourni (Oui/Non)	Quantité de Cas Mensuels
Insertion/Retrait de DIU		
Injectables		
Stérilisation Féminine		
Stérilisation Masculine		
Implants Norplant		
Services d'Avortement Incomplet		
Accouchements		

Feuillet #19 du Participant: Suite

Observation du Local

La clinique a-t-elle des espaces ou des salles réservés ou les facilités requises pour chacun des suivants? Remplissez la colonne de **Réponse** avec "Oui" ou "Non". Si des salles ont besoin d'être rénovées, ou si vous avez des commentaires additionnels, utilisez la colonne **Commentaires**.

Salle/Facilité	Réponse	Commentaires
Pièce séparée pour le traitement d'équipement		
Electricité		
Eau continuellement disponible		
Eau courante (robinet) ou pompe		
Autre source d'eau (charriée d'un puits , rivière, réservoir)		
Evier fonctionnant dans la salle de traitement		
Toilette pour les clients		
Salle/lieu pour examiner les clients		
Salle d'opération à buts multiples		
Salle d'opération à part pour les procédures de CCV		
Facilités pour le lavage chirurgical des mains avec accès immédiat à la salle d'opération		
Four à air chaud, autoclave, ou étuve disponible et fonctionnant		
Insertion de DIU/ kit et de retrait disponible		
Equipement de CCV disponible		
Equipement d'insertion/retrait de Norplant disponible		
Equipement de AMV disponible		
Récipient couvert pour conserver l'équipement disponible		

Feuille #19 du Participant: Suite

Habilités de Prévention de l'Infection des Prestataires de Service

Observer les habiletés de PI des prestataires de service sur le terrain. Dans la colonne **Evaluation**, noter le niveau d'habileté du prestataire en se servant du système d'évaluation ci-dessous. Faire les commentaires additionnels dans la colonne **Commentaires**.

- 0 Non qualifié/Non adéquat
 1 Qualifié/adéquat
 NA Non applicable ou observé

Tâche de Prévention de l'Infection	Evaluation	Commentaires
<i>Décontamination</i>		
Solution chlorée à 0.5% disponible		
Seau disponible pour solution chlorée		
Mélange correctement la solution chlorée		
Met tous les instruments dans la solution chlorée pendant 10 minutes seulement immédiatement après l'intervention		
Les gants réutilisables sont décontaminés dans du chlore à 0.5% pendant 10 minutes		
Les gants disposables sont rincés dans du chlore à 0.5% et retournés avant d'en disposer		
Essuie la table d'examen avec du chlore entre les clients		
L'équipement de AMV est décontaminé en aspirant et en expulsant de la solution chlorée dans la seringue et la canule		
<i>Instruments de Nettoyage</i>		
Grande brosse disponible		
Petite brosse disponible		
Détergent disponible		
Désassemble complètement les instruments et/ou ouvre les machoires des objets articulés		
Lave toutes les surfaces avec une brosse ou jusqu'à ce qu'elles soient visiblement propre		
Nettoie entièrement les bouts dentelés		

Feuillet #19 du Participant: Suite

Tâche de Prévention de l'Infection	Evaluation	Commentaires
Rince toutes les surfaces avec de l'eau propre		
Porte des gants non stériles		
Sèche à l'air ou avec des serviettes avant de continuer le traitement		
<i>Désinfection de Haut Niveau par Ebullition</i>		
Décontamine et nettoie les objets		
Immerge complètement les objets dans l'eau		
Commence à chronométrer quand l'ébullition commence		
Maintient une grande ébullition pendant 20 minutes		
Sèche l'équipement à l'air		
Se sert de pinces DHN pour retirer les objets bouillis		
<i>Désinfection Chimique de Haut Niveau</i>		
Décontamine et nettoie les instruments		
Utilise un des suivants: <ul style="list-style-type: none"> • Chlore à 0.5% pendant 20 minutes • Formaldéhyde (une partie 35-40% pour quatre parties d'eau) pendant 20 minutes • Glutaraldéhyde (Cidex) pendant 20 minutes • Peroxide d'hydrogène 6% (une partie 30% pour quatre parties d'eau) pendant 20 minutes 		
Prépare une solution fraîche		
Immerge complètement les objets		
Rince les objets avec de l'eau bouillie et laisse sécher à l'air		
Conserve les objets dans un récipient DHN		
<i>Stérilisation par Autoclave</i>		
Décontamine, nettoie et sèche les instruments		
Désassemble les objets		
Enveloppe les instruments		

Feuillet #19 du Participant: Suite

Tâche de Prévention de l'Infection	Evaluation	Commentaires
Arrange les paquets dans l'autoclave sans les serrer		
Mets les trous dans les tambours dans une position ouverte		
Chauffe l'eau jusqu'à ce que la vapeur s'échappe de la valve de pression seulement		
Suit les instructions pour opérer l'autoclave		
Stérilise pendant 30 minutes les objets enveloppés et 20 minutes les objets non enveloppés à 121° C (250° F) et 106 kPa (15 lbs/in ²)		
Après l'autoclave, enlève le couvercle et laisse sécher les instruments pendant 30 minutes avant de les retirer		
<i>Stérilisation par Chaleur Sèche</i>		
Décontamine, nettoie et sèche les instruments		
Met les instruments sur les étagères ou les enveloppe sans les serrer		
Commence à chronométrer après que la température soit atteinte		
Utilise le temps d'application standard/température <ul style="list-style-type: none"> • 170° C (340° F): 60 minutes • 160° C (320° F): 120 minutes • 150° C (300° F): 150 minutes • 140° C (285° F): 180 minutes • 121° C (250° F): toute la nuit 		
Suit les instructions du fabricant		
Après refroidissement, retire les instruments avec des pinces DHN		
<i>Stérilisation Chimique</i>		
A une solution fraîche de 2% glutaraldehyde		
Trempe dans un récipient couvert pendant huit à dix heures		
Rince les objets avec de l'eau stérile		
Sèche à l'air les instruments		
Conserve les objets dans un récipient stérile couvert		

Feuillet #19 du Participant: Suite

Tâche de Prévention de l'Infection	Evaluation	Commentaires
Manipule les objets avec des pinces DHN		
<i>Lavage des mains</i>		
Est fait AVANT: <ul style="list-style-type: none"> • la prise de service • l'examen d'un client • l'administration d'injections ou le prélèvement de sang • l'exécution d'une procédure (DIU ou examen pelvien) • d'enfiler des gants • la manipulation d'un équipement propre, désinfecté ou stérile • le départ pour la maison 		
Est fait APRES: <ul style="list-style-type: none"> • l'examen de chaque client • l'insertion de DIU • l'enlèvement des gants • chaque injection • le contact avec des liquides organiques, sécrétions, ou membranes muqueuses • le contact avec des blessures ou plaies ouvertes • le contact avec des instruments utilisés sur un client • s'être mouché, avoir éternué, toussé ou usage personnel de la toilette 		
A du savon disponible pour les mains		
Savonnier qui draine disponible		
Si du savon n'est pas disponible, l'alcool est utilisé		
Le lavage chirurgical des mains est fait pendant trois à cinq minutes seulement		
<i>Barrières</i>		
Le linge est propre		
Change le papier ou le linge entre les clients		
Porte des gants stériles entre les procédures		
Les gants sont décontaminés après utilisation		
Les pinces de manipulation sont quotidiennement DHN		

Feuille #19 du Participant: Suite

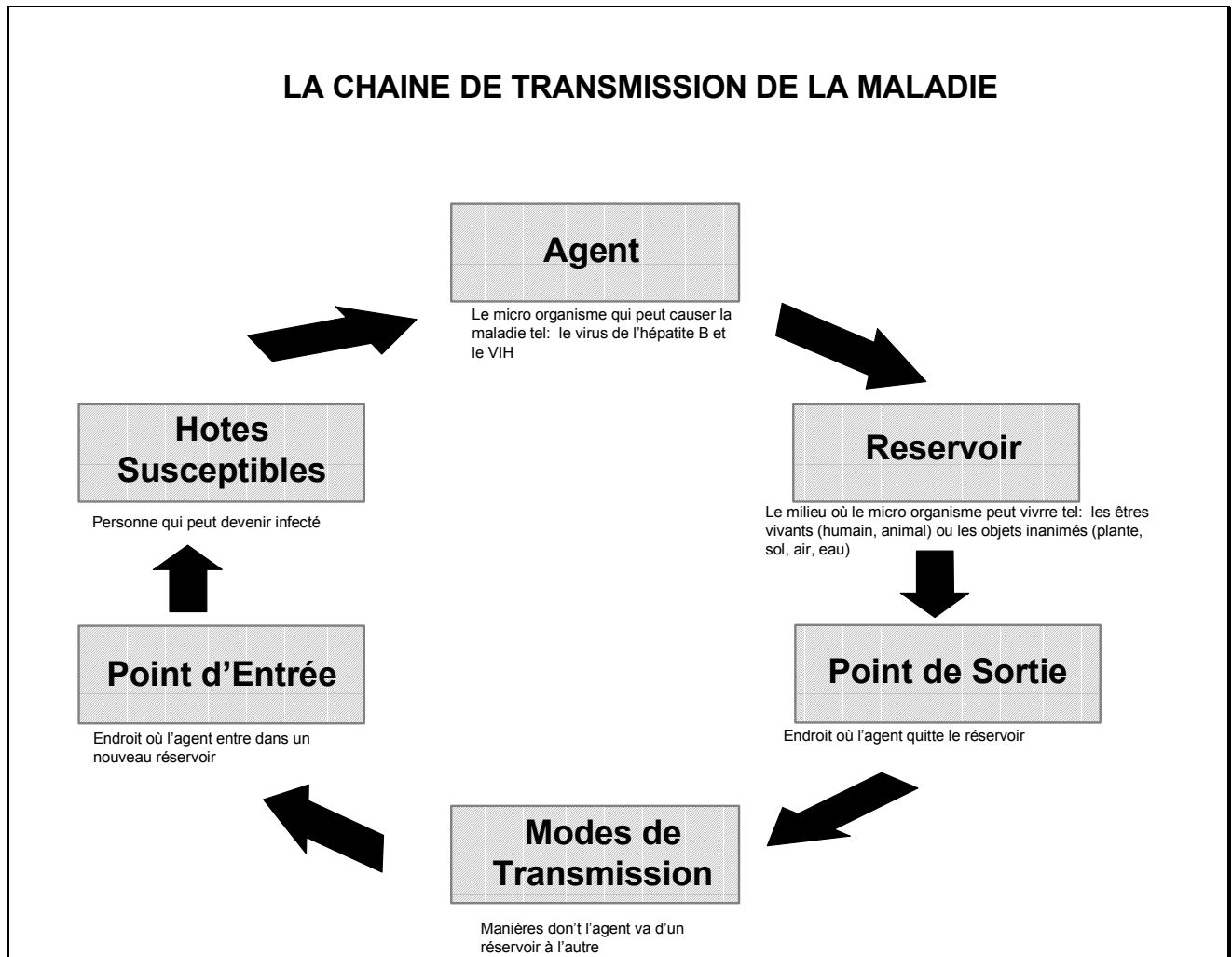
Tâche de Prévention de l'Infection	Evaluation	Commentaires
Les pinces de ramassage sont conservées au sec dans un récipient stérile et DHN		
Utilise des gants propres ou DHN pour: <ul style="list-style-type: none"> • examen vaginal ou contact avec les excréments vaginales • insertion ou retrait de DIU • manipulation et nettoyage d'instruments souillés 		
Utilise des gants stériles pour: <ul style="list-style-type: none"> • postpartum (Postplacenta) insertion de DIU • insertion/retrait d'implant Norplant • CCV 		
Utilise des serviettes propres		
Met les gants sans les contaminer		
<i>Antiseptie</i>		
Nettoie la peau ou les membranes muqueuses avec une solution antiseptique avant: <ul style="list-style-type: none"> • d'injecter les contraceptifs injectables • de prendre des échantillons de sang • de tamponner le col de l'utérus avant l'insertion de DIU(pas d'alcool) • insertion/retrait d'implants Norplant 		
Utilise seulement les solutions antiseptiques suivantes pour la peau et les membranes muqueuses: <ul style="list-style-type: none"> • alcools à 60 - 90% (pas pour les membranes muqueuses) • chlorhexidine • préparations d'iode et d'alcool (pas pour les membranes muqueuses) • iodoforme (bétadine) 		
<i>Manipulation des Spécimens</i>		
Porte des gants propres en prélevant ou en manipulant les spécimens		
Nettoie les souillures ou sang ou d'autres produits organiques avec du chlore à 0.5%		
<i>Disposition des Déchets</i>		
Dispose des aiguilles dans un récipient séparé rempli de chlore à 0.5%		
Le déchet médical est enlevé quotidiennement		
Le déchet médical est incinéré		

Transparent #1: Objectifs du Module

A la fin de ce module, les participants seront capables de:

1. Décrire la chaîne de transmission de la maladie.
2. Définir les termes asepsie, antisepsie, décontamination, nettoyage, désinfection de haut niveau, stérilisation.
3. Choisir les procédures appropriées à la prévention de l'infection en ce qui à trait aux différents objets, dépendant de leur temps de contact avec le tissu et la peau.
4. Identifier les "barrières" qui peuvent être utilisées pour protéger un individu de l'infection.
5. Identifier les situations où le lavage des mains est nécessaire et les matériels requis.
6. Faire la démonstration de la bonne technique du lavage des mains.
7. Identifier au moins quatre situations où des gants stériles ou désinfectés à un haut niveau sont nécessaires et de faire la démonstration de la bonne technique pour enfiler des gants.
8. Décrire l'usage des antiseptiques.
9. Faire la démonstration des étapes de préparation de la peau et des membranes/muqueuses avant les interventions chirurgicales ou l'insertion du DIU.
10. Faire la démonstration du traitement des instruments contaminés, des gants et autres objets.
11. Evaluer les pratiques de prévention de l'infection qui doivent être observées dans le cadre de la santé reproductive.
12. Faire la démonstration sur la façon d'organiser le traitement des intruments dans une clinique ou une unité de chirurgie ambulatoire.

Transparent #2: Chaîne de Transmission de la Maladie



Source: Tietjen, L., Cronin, W., McIntosh, N., *Infection Prevention for Family Planning Service Programs*, JHPIEGO, Baltimore, MD, 1992.

PREVENTION DE L'INFECTION PRÉ/POST-TEST

Nom du Participant: _____

Instructions: Entourer la lettre(s) ou la réponse(s) correcte.

1. Les bactéries endospores qui causent le tétanos et la gangrène sont:
 - a. sûrement tuées par trempage dans du Savlon
 - b. sûrement tuées par fumigation
 - c. sûrement tuées par l'ébullition (désinfection de haut niveau)
 - d. sûrement tuées par la stérilisation (vapeur ou chaleur sèche)

2. La décontamination par trempage des instruments chirurgicaux utilisés (souillés) dans du chlore à 0.5% pendant 10 minutes avant le nettoyage:
 - a. tue complètement tous les micro-organismes incluant les bactéries endospores
 - b. tue rapidement les virus qui causent l'hépatite (VHB) ou le SIDA (VIH)
 - c. peut remplacer la désinfection de haut niveau (ébullition ou chimique) ou la stérilisation (chaleur sèche)
 - d. n'a pas besoin d'être faite si les objets sont entièrement lavés et rincés

3. Pour diminuer le risque de transmission du virus de l'hépatite B ou du SIDA au personnel lors du procédé de nettoyage, tous les instruments utilisés (souillés) et les gants réutilisables devront être **d'abord**:
 - a. rincés dans l'eau et frottés avec une brosse avant la désinfection de haut niveau par l'ébullition
 - b. trempés dans une solution fraîche de chlore à 0.5% pendant 10 minutes avant le nettoyage
 - c. rincés dans de l'eau et frottés avec une brosse avant la stérilisation
 - d. trempés durant toute la nuit dans du formaldéhyde à 8%

4. Les instruments chirurgicaux (en métal) qui ont été entièrement décontaminés et nettoyés peuvent être stérilisés par:
 - a. chaleur (vapeur ou stérilisateur à chaleur sèche)
 - b. trempage pendant 30 minutes dans une solution d'iode
 - c. ébullition pendant 20 minutes
 - d. exposition à la lumière ultraviolette pendant une heure

5. Pour faire une solution chlorée à 0.5% du chlore “bleach” qui contient 5% de chlore disponible, ajouter une partie du chlore “bleach” à:
 - a. trois parties d'eau
 - b. six parties d'eau
 - c. sept parties d'eau
 - d. neuf parties d'eau

6. Les instruments métalliques utilisés pour l'insertion du DIU (i.e., spéculum vaginal, sonde utérine, et tenaculum) **peuvent** être utilisés en toute sécurité si, après nettoyage et rinçage complet, ils sont:
 - a. séchés et conservés dans un récipient stérile ou DHN
 - b. désinfectés à un haut niveau
 - c. trempés dans du Savlon ou du Zephiran pendant 30 minutes
 - d. utilisés immédiatement

7. Si des gants stériles **ne sont pas** disponibles, des gants désinfectés à un haut niveau sont acceptables pour lesquelles des procédures suivantes:
 - a. examen pelvien
 - b. retrait d'un DIU
 - c. insertion d'un DIU
 - d. toutes les réponses ci-dessus

8. Le nettoyage des instruments en les frottant avec du détergent et de l'eau jusqu'à ce qu'ils soient visiblement propre, puis en les rinçant complètement:
 - a. est un moyen efficace de diminuer la plupart des organismes
 - b. n'est pas nécessaire du moment que les objets soient trempés dans du Savlon pendant 20 minutes avant la stérilisation
 - c. n'est pas nécessaire du moment que les instruments soient stérilisés ou désinfectés à un haut niveau avant d'être utilisés à nouveau
 - d. diminue l'efficacité de la désinfection de haut niveau par l'ébullition ou la stérilisation (autoclave ou chaleur sèche)

9. A la fin d'une intervention chirurgicale telle qu'une mini laparatomie, le chirurgien et/ou assistant devra:
 - a. disposer des objets de déchets contaminés tels que coton trempé de sang ou tampons de gaze avant de retirer ses gants
 - b. mettre les instruments contaminés (souillés) et les autres objets réutilisables dans une solution chlorée à 0.5% avant d'enlever ses gants
 - c. enlever ses gants, masque et blouse avant de quitter la salle d'opération
 - d. toutes les réponses ci-dessus

Instructions: Dans l'espace prévu, mettre un **V** si la phrase est **vraie** ou un **F** si la phrase est **fausse**.

Principes de Prévention de l'Infection

- ___ 10. Le but de l'asepsie est de diminuer ou d'éliminer le nombre de micro-organismes tant sur les surfaces animées que sur les objets inanimés à un degré de sécurité.
- ___ 11. La décontamination par trempage des instruments chirurgicaux utilisés dans une solution chlorée à 0.5% pendant 10 minutes tue rapidement les virus de l'hépatite B (VHB) ou du SIDA (VIH).
- ___ 12. Le lavage des mains est indiqué **avant** d'enfiler des gants stériles ou désinfectés à un haut niveau pour insérer un DIU.
- ___ 13. Le lavage des mains est indiqué **après** enlèvement des gants.
- ___ 14. Les antiseptiques sont des produits chimiques qui peuvent être utilisés en toute sécurité sur la peau pour tuer ou diminuer le nombre de micro-organismes.

Traitement des Instrument/Equipement

- ___ 15. Pour diminuer le risque de transmission des virus de l'hépatite B ou du SIDA au personnel durant le procédé de nettoyage, tous les instruments utilisés (souillés) et les gants réutilisables doivent être **d'abord** trempés durant toute la nuit dans une solution de formaldéhyde à 8%.
- ___ 16. La désinfection de haut niveau des instruments chirurgicaux (en métal) peut être faite par trempage dans une solution de glutaraldéhyde à 2% ou une solution de formaldéhyde à 8% pendant 20 minutes.
- ___ 17. Le type de chlore disponible pour la décontamination peut varier, mais peut être utilisé pour faire la solution chlorée à 0.5% requise.
- ___ 18. Le nettoyage des instruments par frottage avec du détergent et de l'eau jusqu'à ce qu'ils soient visiblement propre et en les rincant minutieusement n'est pas nécessaire du moment que les instruments soient stérilisés avant d'être utilisés à nouveau.
- ___ 19. Lors de la stérilisation par la vapeur dans un autoclave, les objets qui ont été enveloppés dans du papier et autoclavés devront être conservés dans l'autoclave.
- ___ 20. Les instruments en métal utilisés pour l'insertion du DIU (i.e., speculum vaginal, sonde utérine, et tenaculum) **peuvent** être à nouveau utilisés en toute sécurité, si après nettoyage et rinçage minutieux, ils sont séchés et conservés dans un récipient stérile ou désinfecté à un haut niveau.

INFECTION PREVENTION PRÉ/POST-TEST

Nom du Participant: _____

Instructions: Entourer la lettre(s) ou la réponse(s) correcte.

1. Les bactéries endospores qui causent le tétanos et la gangrène sont:
 - a. sûrement tuées par trempage dans du Savlon
 - b. sûrement tuées par fumigation
 - c. sûrement tuées par l'ébullition (désinfection de haut niveau)
 - d. **sûrement tuées par la stérilisation (vapeur ou chaleur sèche)**

2. La décontamination par trempage des instruments chirurgicaux utilisés (souillés) dans du chlore à 0.5% pendant 10 minutes avant le nettoyage:
 - a. tue complètement tous les micro-organismes incluant les bactéries endospores
 - b. **tue rapidement les virus qui causent l'hépatite (VHB) ou le SIDA (VIH)**
 - c. peut remplacer la désinfection de haut niveau (ébullition ou chimique) ou la stérilisation (chaleur sèche)
 - d. n'a pas besoin d'être faite si les objets son entièrement lavés et rincés

3. Pour diminuer le risque de transmission du virus de l'hépatite B ou du SIDA au personnel lors du procédé de nettoyage, tous les instruments utilisés (souillés) et les gants réutilisables devront être **d'abord**:
 - a. rincés dans l'eau et frottés avec une brosse avant la désinfection de haut niveau par l'ébullition
 - b. **trepés dans une solution fraîche de chlore à 0.5% pendant 10 minutes avant le nettoyage**
 - c. rincés dans de l'eau et frottés avec une brosse avant la stérilisation
 - d. trempés durant toute la nuit dans du formaldéhyde à 8%

4. Les instrument chirurgicaux (en métal) qui ont été entièrement décontaminés et nettoyés peuvent être stérilisés par:
 - a. **chaleur (vapeur ou stérilisateur à chaleur sèche)**
 - b. trempage pendant 30 minutes dans une solution d'iode
 - c. ébullition pendant 20 minutes
 - d. exposition à la lumière ultraviolet pendant une heure

5. Pour faire une solution chlorée à 0.5% du chlore “bleach” qui contient 5% de chlore disponible, ajouter une partie du chlore “bleach” à:
 - a. trois parties d'eau
 - b. six parties d'eau
 - c. sept parties d'eau
 - d. neuf parties d'eau**

6. Les instruments métalliques utilisés pour l'insertion du DIU (i.e., spéculum vaginal speculum, sonde utérine, et tenaculum) **peuvent** être utilisés en toute sécurité si, après nettoyage et rinçage complet, ils sont:
 - a. séchés et conservés dans un récipient stérile ou DHN
 - b. désinfectés à un haut niveau**
 - c. trempés dans du Savlon ou du Zephiran pendant 30 minutes
 - d. utilisés immédiatement

7. Si des gants stériles **ne sont pas** disponibles, des gants désinfectés à un haut niveau sont acceptables pour lesquelles des procédures suivantes:
 - a. examen pelvien
 - b. enlèvement d'un DIU
 - c. insertion d'un DIU
 - d. toutes les réponses ci-dessus**

8. Le nettoyage des instruments en les frottant avec du détergent et de l'eau jusqu'à ce qu'ils soient visiblement propre, puis en les rinçant complètement:
 - a. est un moyen efficace de diminuer la plupart des organismes**
 - b. n'est pas nécessaire du moment que les objets soient trempés dans du Savlon pendant 20 minutes avant la stérilisation
 - c. n'est pas nécessaire du moment que les instruments soient stérilisés ou désinfectés à un haut niveau avant d'être utilisés à nouveau
 - d. diminue l'efficacité de la désinfection de haut niveau par l'ébullition ou la stérilisation (autoclave ou chaleur sèche)

9. A la fin d'une intervention chirurgicale telle qu'une mini laparatomie, le chirurgien et/ou assistant devra:
 - a. disposer des objets de déchets contaminés tels que coton trempé de sang ou tampons de gaze avant de retirer ses gants
 - b. mettre les instruments contaminés (souillés) et les autres objets réutilisables dans une solution chlorée à 0.5% avant d'enlever ses gants
 - c. enlever ses gants, masque et blouse avant de quitter la salle d'opération
 - d. toutes les réponses ci-dessus**

Instructions: Dans l'espace prévu, mettre un **V** si la phrase est **vraie** ou un **F** si la phrase est **fausse**.

Principes de Prévention de l'Infection

- _V_ 10. Le but de l'asepsie est de diminuer ou d'éliminer le nombre de micro-organismes tant sur les surfaces animées que sur les objets inanimés à un degré de sécurité.
- _V_ 11. La décontamination par trempage des instruments chirurgicaux utilisés dans une solution chlorée à 0.5% pendant 10 minutes tue rapidement les virus de l'hépatite B (VHB) ou du SIDA (VIH).
- _V_ 12. Le lavage des mains est indiqué **avant** d'enfiler des gants stériles ou désinfectés à un haut niveau pour insérer un DIU.
- _V_ 13. Le lavage des mains est indiqué **après** enlèvement des gants.
- _V_ 14. Les antiseptiques sont des produits chimiques qui peuvent être utilisés en toute sécurité sur la peau pour tuer ou diminuer le nombre de micro-organismes.

Traitement des Instrument/Equipement

- _F_ 15. Pour diminuer le risque de transmission des virus de l'hépatite B ou du SIDA au personnel durant le procédé de nettoyage, tous les instruments utilisés (souillés) et les gants réutilisables doivent être **d'abord** trempés durant toute la nuit dans une solution de formaldéhyde à 8%.
- _V_ 16. La désinfection de haut niveau des instruments chirurgicaux (en métal) peut être faite par trempage dans une solution de glutaraldehyde à 2% ou une solution de formaldéhyde à 8% pendant 20 minutes.
- _V_ 17. Le type de chlore disponible pour la décontamination peut varier, mais peut être utilisé pour faire la solution chlorée à 0.5% requise.
- _F_ 18. Le nettoyage des instruments par frottement avec du détergent et de l'eau jusqu'à ce qu'ils soient visiblement propre et en les rinçant minutieusement n'est pas nécessaire du moment que les instruments soient stérilisés avant d'être utilisés à nouveau.
- _F_ 19. Lors de la stérilisation par la vapeur dans un autoclave, les objets qui ont été enveloppés dans du papier et autoclavés devront être conservés dans l'autoclave.
- _F_ 20. Les instruments en métal utilisés pour l'insertion du DIU (i.e., speculum vaginal, sonde utérine, et tenaculum) **peuvent** être à nouveau utilisés en toute sécurité, si après nettoyage et rinçage minutieux, ils sont séchés et conservés dans un récipient stérile ou désinfecté à un haut niveau.

Curriculum d'Ensemble de PF/SR Evaluation du Participant

Module 2: Prévention de l'Infection

Évaluez chacune des phrases suivantes et dites si vous les approuvez ou pas, en utilisant les clés suivantes :

- 5 Tout à fait d'accord
- 4 Quelque peu d'accord
- 3 Ni d'accord, ni en désaccord
- 2 Quelque peu en désaccord
- 1 Tout à fait en désaccord

Matériels du Cours

Je pense que:

- Les objectifs du module ont été clairement définis. 5 4 3 2 1
- Le matériel a été présenté de façon claire et organisée. 5 4 3 2 1
- Les pré-/post tests ont exactement évalués mon apprentissage. 5 4 3 2 1
- Les listes de contrôle de performance basée sur la compétence ont été très utiles. 5 4 3 2 1

Informations Techniques

J'ai appris de nouvelles informations durant ce cours. 5 4 3 2 1

Je peux maintenant:

- expliquer la nécessité des procédures de prévention de l'infection. 5 4 3 2 1
- déterminer les procédures nécessaires de prévention de l'infection pour les instruments médicaux basées sur leur utilisation. 5 4 3 2 1
- exécuter les procédures de prévention de l'infection telles que requises. 5 4 3 2 1

Méthodologie de Formation

Les présentations du formateur furent claires et organisées. 5 4 3 2 1

La discussion de classe a contribué à mon apprentissage. 5 4 3 2 1

J'ai appris des habiletés pratiques dans les jeux de rôle et les études de cas 5 4 3 2 1

La lecture requise a été très instructive. 5 4 3 2 1

Les formateurs ont encouragé mes questions et réponses. 5 4 3 2 1

Lieu de Formation et Horaire

Le lieu de formation et l'horaire convenaient. 5 4 3 2 1

Les matériels requis étaient disponibles. 5 4 3 2 1

Suggestions

Quelle était la partie la plus utile de cette formation? _____

Quelle était la partie la moins utile de cette formation? _____

Quelles sont vos suggestions pour améliorer ce module? Soyez libre de faire référence aux sujets ci-dessus. _____

