

# Contamination de surface par des antinéoplasiques en établissement de santé cartographie de la contamination potentielle associées à la manipulation des excréta de bébé

Palamini M<sup>1</sup>, Mercier G<sup>2</sup>, Bussièrès J.F.<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique, Département de pharmacie, CHU Sainte-Justine, Montréal, Québec, Canada ; <sup>2</sup> Direction des soins infirmiers, CHU Sainte-Justine, Montréal, Québec, Canada ;

<sup>3</sup> Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal, Québec, Canada

## Introduction

- Il existe des traces de médicaments dangereux (Groupe 1, Groupe 2 et Groupe 3 selon le National Institute for Occupational Safety in Health) dans l'environnement.
- Les traces proviennent avant tout de la manipulation de ces médicaments dangereux (préparation et administration).
- Toutefois, une partie des traces provient également des excréta des patients durant leur séjour à l'hôpital. Cette seconde source de contamination est peu étudiée.

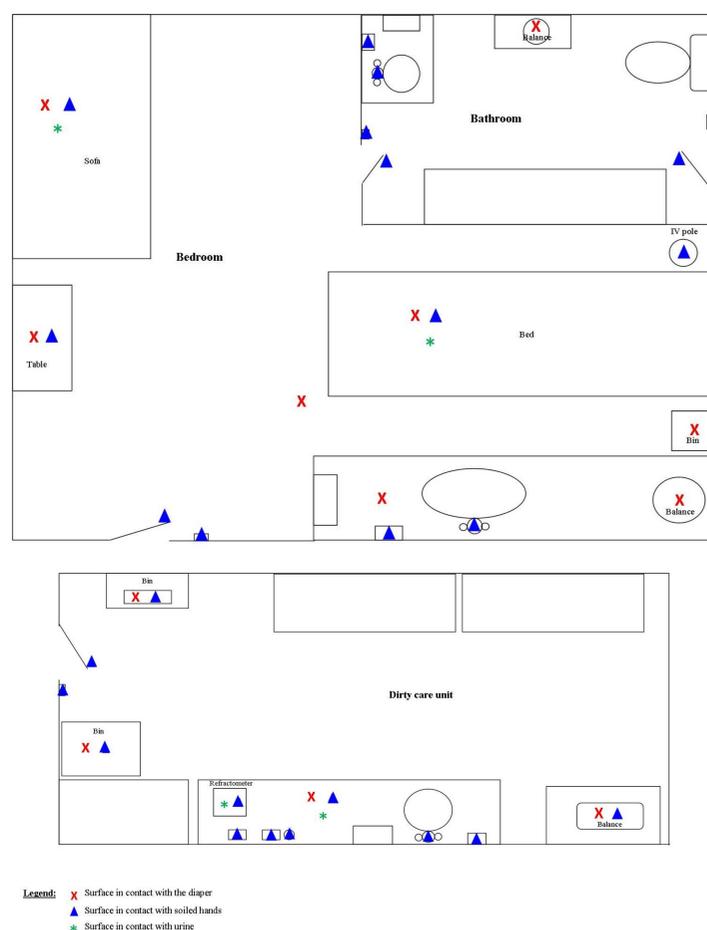
## Objectifs

- Décrire les risques de contamination associés à la manipulation de couches pour bébés pouvant recevoir des médicaments dangereux du groupe 1 (antineoplasiques).

## Méthode

- Étude descriptive par observation directe et discussion avec le personnel soignant
- Grille d'évaluation sur le circuit des couches souillées a été élaborée avec le service d'oncologie (évaluation du changement de la couche, de son élimination et les investigations lorsque cela était nécessaire)
- La personne observée était prévenue d'effectuer les manipulations usuelles.
- Pour chaque opportunité, on a noté toutes les étapes du changement de couche et tous les risques de contamination associés à ces manipulations.
- À partir des observations recueillies, on a produit une cartographie du changement de couche et identifié les surfaces potentiellement contaminées (p.ex. chambre du patient, toilette, unité souillée).
- Un diagramme des modes de défaillance pouvant entraîner la contamination de médicament dangereux lors d'un changement de couche a été réalisé.

Figure 1 - Cartographies du risque de contamination suite au changement d'une couche d'un bébé traité par antinéoplasique



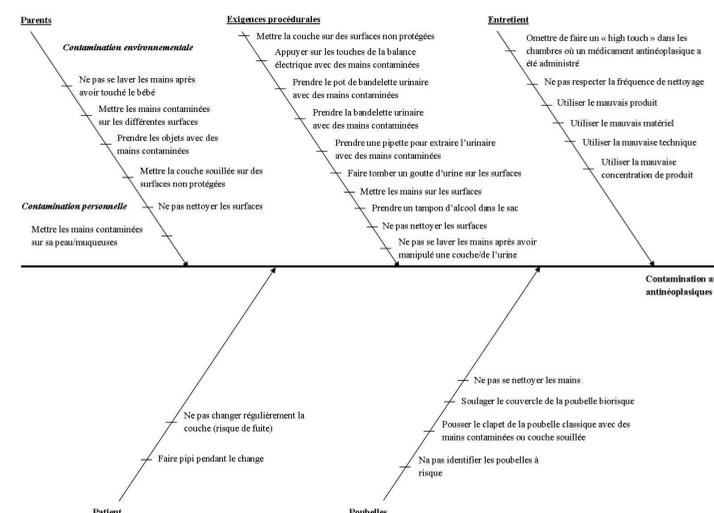
## Résultats

- Six changements de couche observés par six personnes distinctes en août-septembre 2019 ainsi que le transport et la pesée d'une couche en unité souillée par une infirmière.
- Un entretien avec une infirmière a eu également lieu afin de mieux comprendre le transport et les analyses complémentaires parfois réalisées.
- Le personnel soignant a identifié entre 13 et 22 étapes dans le changement d'une couche de bébé (tableau 1).
- Le matériel nécessaire à changer la couche (i.e. couche propre, lingette pour nettoyer le bébé, crème) était préparé avant le changement (n=6/6).
- L'enfant était changé sur un piquet de protection (mis dans tous les lits) mais n'était pas changé par la suite (n=0/6).
- Après le retrait de la couche souillée, elle était mise sur des surfaces non protégées (n=5/5, lors d'une observation, la couche a directement été mise à la poubelle).
- Les gants étaient utilisés dans chaque observation (n=6/6) mais leur retrait étaient très variable (tableau 1).

Tableau 1 : Schéma des étapes à suivre pour gérer le changement de couche d'un bébé à l'hôpital

| Étapes clés et sous-étapes   | Commentaire sur le port des gants                               |
|--|---|
| <b>Préparation</b>   |   |
| 1.1 Prendre une couche propre  | - 3 personnes sur 6 n'ont pas mis de gants                      |
| 1.2 Prendre une lingette propre pour la toilette du bébé                         | - 2 personnes sur 6 ont mis des gants propres                   |
| 1.3 Prendre le tube de crème   | - 1 personne sur six a utilisé des gants déjà souillés          |
| 1.4 Installer le bébé pour le change   |   |
| <b>Retirer la couche souillée</b>  |   |
| 2.1 Détacher les collants de la couche et l'ouvrir                               |   |
| 2.2 Nettoyer le bébé   | - Six personnes sur six ont conservé leurs gants                |
| 2.3 Mettre la lingette sale dans la couche souillée                              |   |
| 2.4 Refermer la couche   |   |
| <b>Mettre la couche propre (posée à côté du bébé ou sous la couche souillée)</b> |   |
| 3.1 Mettre la crème  | - 2 personnes sur six ne portaient pas de gants                 |
| 3.2 Positionner la couche propre   | - 1 personne sur six portait des gants propres                  |
| 3.3 Fermer la couche   | - 3 personnes sur six portaient des gants souillés              |
| <b>Gestion de la couche souillée</b>   |   |
| 4.1 Couche souillée sans analyse complémentaire (parent)                         |   |
| 4.1.1 Jeter la couche à la poubelle  |   |
| 4.1.2 Se laver les mains   |   |
| 4.2 Couche souillée avec analyse complémentaire (nurse)                          |   |
| 4.2.1 Transporter la couche vers unité souillée                                  |   |
| 4.2.2 Peser la couche  | - 4 personnes sur six ne portaient pas de gants                 |
| 4.2.3 Extraire l'urine de la couche avec une pipette                             | - 2 personnes sur six ont retiré leurs gants durant cette étape |
| 4.2.4 Prendre une bandelette urinaire  |   |
| 4.2.5 Mettre une goutte d'urine sur la bandelette urinaire                       |   |
| 4.2.6 Lire la bandelette à l'aide du pot   |   |
| 4.2.7 Mettre une goutte d'urine sur le réfractomètre                             |   |
| 4.2.8 Lire la densité urinaire   |   |
| 4.2.9 Jeter la couche, la bandelette, la pipette à la poubelle                   |   |
| 4.2.10 Nettoyer le réfractomètre   |   |
| 4.2.11 Se laver les mains  |   |

Figure 2 - Modes de défaillance pouvant entraîner la contamination par un médicament dangereux lors d'un changement de couche



## Discussion / Conclusion

- À notre connaissance, il s'agit de la première étude descriptive de la contamination potentielle par la manipulation de couches de patients.
- La manipulation des couches pour bébés comporte de nombreuses étapes et risques de contamination par des médicaments dangereux.
- En dépit du petit nombre d'observations réalisées, il existe de nombreux modes de défaillance pouvant entraîner la contamination.
- Il est nécessaire de standardiser les manipulations en proposant au personnel soignant et aux parents une approche limitant les risques de contamination.