

PROCÉDURE

ÉLIMINATION DES ZONES GRISSES – NETTOYAGE ET DÉSINFECTION DES ÉQUIPEMENTS DE SOINS DANS LES INSTALLATIONS DE COURTE DURÉE		
N° Procédure : PRO-012	Responsable de l'application : Direction des services techniques	
N° Politique/Règlement associé : POL-028		
Approuvée par : Comité de direction	Date d'approbation : 2017-06-19	Date de révision : 2021-06-19
Destinataires : <ul style="list-style-type: none">- Unité de soins- Service de pharmacie- Service d'hygiène-salubrité- Service de prévention et contrôle des infections		

1. ÉTAPES COMMUNES

- 1.1. Se référer à la POL-028;
- 1.2. Se référer au tableau spécifique au secteur d'activités dans lequel on retrouve les équipements à désinfecter, la fréquence d'entretien requise, le nombre d'équipements à désinfecter, ainsi que l'attribution des responsabilités.

2. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – SERVICE DE PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS

- 2.1. Émettre des recommandations face à l'hygiène-salubrité de l'environnement, particulièrement lors d'éclosions;
- 2.2. En fonction des meilleures pratiques, recommander les politiques, procédures, fréquences et audits d'amélioration de la qualité de l'hygiène-salubrité en vigueur;
- 2.3. Participer activement au choix des produits et équipements de désinfection afin de s'assurer qu'ils correspondent aux critères internes ainsi qu'à la littérature probante.

3. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – SERVICE D'HYGIÈNE-SALUBRITÉ

- 3.1. Le préposé à l'entretien ménager (PEM) nettoie et désinfecte les équipements fixes et mobiles présents dans une chambre ou un local de soins (ex. : lit, table de chevet, table à manger, chaise, fauteuil, lève-personne, appareil à pression fixe, etc.) (voir Annexes 1 et 2);

- 3.2. Le PEM nettoie et désinfecte les salles de bains, douches et baignoires dans les techniques terminales ou le patient est porteur d'un germe multirésistant (*sauf pour la fréquence dite « entre-cas »*);
- 3.3. Le PEM nettoie et désinfecte certains équipements mobiles et fixes (*voir Annexe 2*);
- 3.4. Le PEM effectue l'entretien extérieur de certains équipements (réfrigérateurs, machines distributrices, etc.) (*voir Annexe 2*);
- 3.5. Le PEM effectue l'entretien intérieur des installations du CIUSSS : mobilier, planchers, murs, fenêtres, grilles de ventilation (extérieur des conduits);
- 3.6. Le chef de service du Service d'hygiène-salubrité et buanderie-lingerie effectue des contrôles de qualité à l'aide d'audits, de manière aléatoire, afin de s'assurer du contrôle de la désinfection des divers équipements selon le protocole (*voir Annexe 3*);
- 3.7. Le chef de service du Service d'hygiène-salubrité et buanderie-lingerie fait parvenir les résultats aux chefs d'unité et au coordonnateur du Service de pharmacie (*voir Annexe 4*) et aux différentes directions concernées

4. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – UNITÉS DE SOINS

- 4.1. Le préposé aux bénéficiaires nettoie et désinfecte les équipements faisant partie de la liste des équipements de « zones grises » (*voir Annexe 2*);
- 4.2. L'utilisateur (infirmier(ère), etc.) nettoie et désinfecte ses équipements de soins personnels (ex. : stéthoscope, saturomètre, etc.);
- 4.3. Le préposé aux bénéficiaires nettoie et désinfecte tout autre équipement de soins entre-cas, autres que les équipements de « zones grises ».

5. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – SERVICES CLINIQUES SPÉCIALISÉS

- 5.1. L'utilisateur nettoie et désinfecte ses équipements médicaux spécialisés (radiologie, inhalothérapie, hémodialyse, etc.);
- 5.2. L'utilisateur nettoie et désinfecte ses équipements de soins personnels (ex. : stéthoscope, saturomètre).

6. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – SERVICE DE PHARMACIE

- 6.1. Le technicien en pharmacie nettoie et désinfecte les équipements faisant partie de la liste des équipements de « zones grises » (*voir Annexe 2*);
- 6.2. Le coordonnateur du Service de pharmacie réceptionne le tableau de contrôle de qualité, le signe et le fait parvenir au chef de service du Service d'hygiène-salubrité et buanderie-lingerie.

7. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – ENSEMBLE DU PERSONNEL, DES MÉDECINS, BÉNÉVOLES ET STAGIAIRES

7.1. Nettoie sommairement tout dégât avant l'intervention du Service d'hygiène-salubrité.

8. ÉLABORATION, RÉDACTION ET MISE À JOUR DE LA PRÉSENTE PROCÉDURE

8.1. Direction des services techniques - Service d'hygiène-salubrité et buanderie-lingerie

Responsable de l'élaboration, de la rédaction et de la mise à jour de la procédure.

8.2. Direction des soins infirmiers - Service de prévention et contrôle des infections Direction des services professionnels - Service de pharmacie

Direction(s) et secteur(s) ayant participé à l'élaboration, la rédaction et la mise à jour de la procédure.

8.3. Calendrier de révision de la procédure

La présente procédure devra être révisée tous les 4 ans ou plus rapidement en fonction des besoins.

9. ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente procédure entre en vigueur le jour de son adoption par le comité de direction et annule, par le fait même, toute procédure en cette matière adoptée antérieurement dans l'une des installations administrées par le CIUSSS-EMTL.

10. ANNEXES

Annexe 1 – Validation des surfaces selon le type d'entretien

Annexe 2 – Nettoyage et désinfection des équipements de soins « zones grises » - Attribution et optimisation, courte durée

Annexe 3 – Contrôle qualité du nettoyage et de la désinfection des équipements de soins « zones grises » – Hygiène-salubrité

Annexe 4 – Contrôle qualité du nettoyage et de la désinfection des équipements de soins « zones grises » - Unité de soins, Pharmacie

ANNEXE 1

SERVICE D'HYGIÈNE-SALUBRITÉ

VALIDATION DES SURFACES SELON LE TYPE D'ENTRETIEN Surfaces à nettoyer et à désinfecter en respectant cette séquence		Type d'entretien			
		Q	Double HT	T ¹	
		Quotidien	High touch d'unité	Terminal	
CHAMBRE OU ZONE D'HÉBERGEMENT DU PATIENT	<input type="checkbox"/> Rideaux séparateurs, rideau d'intimité au lavabo et rideau de douche (à remplacer)	Ø	Ø	ISO	
	<input type="checkbox"/> Jeter les fournitures de soins qui ne peuvent être nettoyées et désinfectées	Ø	Ø	X	
	<input type="checkbox"/> Jeter les bassins sanitaires en plastique (haricots, urinaux, bassins de lit)	Ø	Ø	X	
	<input type="checkbox"/> Jeter les rouleaux de papier hygiénique qui ne sont pas dans l'emballage d'origine ou à l'intérieur d'un distributeur fermé	Ø	Ø	X	
	<input type="checkbox"/> Murs (zone à portée de main)	Ø	Ø	ISO contact	
	<input type="checkbox"/> Poignées de porte de la chambre (côté chambre et corridor)	X	X	X	
	<input type="checkbox"/> Cadre de porte (zone à portée de main)	X	X	X	
	<input type="checkbox"/> Interrupteur d'éclairage (entrée de la chambre)	X	X	X	
	ANTICHAMBRE	<input type="checkbox"/> Miroir	X	Ø	X
		<input type="checkbox"/> Tablette de rangement	X	Ø	X
		<input type="checkbox"/> Distributeur de savon et de papier à main (surfaces extérieures)	X	X	X
		<input type="checkbox"/> Lavabo	<input type="checkbox"/> Robinetterie	X	X
	<input type="checkbox"/> Bassin		X	ISO contact	X
	<input type="checkbox"/> Armoire de rangement	<input type="checkbox"/> Poignées de porte	X	X	X
		<input type="checkbox"/> Portes (surfaces extérieures)	Ø	Ø	X
	<input type="checkbox"/> Matériel et équipements de soins mobiles dédiés au patient (excluant chaise d'aisance)	X	X	X	
	<input type="checkbox"/> Distributeur mural de solution hydro-alcoolique (surfaces extérieures)	X	X	X	
	<input type="checkbox"/> Contenant à déchets biomédicaux (dessous et côtés accessibles)	Ø	X	X	
	<input type="checkbox"/> Fauteuil du patient (dossier, bras et siège)	X	X	X	
	<input type="checkbox"/> Tablette de fenêtre et cordon de la toile	Ø	Ø	X	
	<input type="checkbox"/> Téléviseur et bras articulé (section horizontale)	X	X	X	
	<input type="checkbox"/> Tablette(s) de rangement	Ø	Ø	X	
	<input type="checkbox"/> Téléphone (appareil, combiné)	X	X	X	
	<input type="checkbox"/> Cordon du luminaire	X	X	X	
	<input type="checkbox"/> Cloche d'appel (cordon et panneau de l'intercom)	X	X	X	
	<input type="checkbox"/> Levier sur rails (si en usage)	X	Ø	X	
	<input type="checkbox"/> Bouton de réglage du débitmètre à oxygène et de l'appareil d'aspiration (si en usage)	X	Ø	X	
	<input type="checkbox"/> Meuble de chevet	<input type="checkbox"/> Dessus du meuble et rebords	X	Ø	X
		<input type="checkbox"/> Tiroirs (surfaces extérieures)	X	X	X
		<input type="checkbox"/> Surfaces intérieures du meuble	Ø	Ø	X
	<input type="checkbox"/> Table de lit	<input type="checkbox"/> Dessus de la table et rebords	X	X	X
		<input type="checkbox"/> Manivelle	X	X	X
		<input type="checkbox"/> Tiroir (surfaces extérieures)	X	X	X
		<input type="checkbox"/> Tiroir (surfaces intérieures)	Ø	Ø	X
	<input type="checkbox"/> Lit	<input type="checkbox"/> Ridelles	X	X	X
		<input type="checkbox"/> Panneaux de commande / manivelles	X	X	X
		<input type="checkbox"/> Pied du lit (surfaces à portée de main)	X	X	X
		<input type="checkbox"/> Dessus et rebords du matelas	Ø	Ø	X
	<input type="checkbox"/> Chaise d'aisance dédiée au patient (dossier, bras, dessus et dessous du siège)	X	X	X	
	<input type="checkbox"/> Planchers (à nettoyer et désinfecter à la fin de la séquence d'entretien de la chambre)	X	Ø	X	

ANNEXE 1

VALIDATION DES SURFACES SELON LE TYPE D'ENTRETIEN Surfaces à nettoyer et à désinfecter en respectant cette séquence			Type d'entretien				
			Q	Double HT	T¹		
			Quotidien	High touch d'unité	Terminal		
INSTALLATIONS SANITAIRES - CHAMBRE DU PATIENT	ZONE LAVABO	<input type="checkbox"/> Interrupteur d'éclairage	X	X	X		
		<input type="checkbox"/> Miroir	X	Ø	X		
		<input type="checkbox"/> Tablette de rangement	X	Ø	X		
		<input type="checkbox"/> Distributeurs de savon et de papier à main (surfaces extérieures)	X	X	X		
		<input type="checkbox"/> Comptoir du lavabo	X	X	X		
		<input type="checkbox"/> Lavabo	<input type="checkbox"/> Robinetterie	X	X	X	
		<input type="checkbox"/> Bassin	X	ISO contact	X		
	SALLE DE TOILETTE / BAIN / DOUCHE	ZONE BAIN / DOUCHE	<input type="checkbox"/> Murs (zone à portée de main)	Ø	Ø	ISO contact	
			<input type="checkbox"/> Poignées de porte (porte de la chambre en cours d'entretien)	X	X	X	
			<input type="checkbox"/> Interrupteur d'éclairage	X	X	X	
			<input type="checkbox"/> Tablette(s) de rangement	X	Ø	X	
			<input type="checkbox"/> Distributeur de papier hygiénique (surfaces extérieures)	X	X	X	
			<input type="checkbox"/> Cloche d'appel (cordon et plaque murale)	X	X	X	
			<input type="checkbox"/> Barre(s) d'appui	X	X	X	
			<input type="checkbox"/> Rideau de douche	Ø	Ø	X	
		ZONE TOILETTE	<input type="checkbox"/> Surfaces extérieures de la baignoire	X	Ø	X	
			<input type="checkbox"/> Murs de la douche et porte-savon	X	Ø	X	
			<input type="checkbox"/> Robinetterie, douche à main et accessoires (tige, tuyau, pomme de douche)	X	X	X	
			<input type="checkbox"/> Surfaces intérieures de la baignoire	X	Ø	X	
			<input type="checkbox"/> Chaise de douche / planche de bain	X	Ø	X	
			<input type="checkbox"/> Tuyauterie apparente	X	X	X	
		CORRIDORS DE L'UNITÉ	ÉQUIPEMENTS DE SOINS MOBILES	<input type="checkbox"/> Poignée de la chasse d'eau et du rince-bassin	X	X	X
				<input type="checkbox"/> Extérieur et pied de la cuve de la toilette	X	X	X
				<input type="checkbox"/> Siège de toilette (dessus, côtés et dessous)	X	X	X
				<input type="checkbox"/> Intérieur de la cuve de la toilette	X	X	X
	<input type="checkbox"/> Planchers (à nettoyer et désinfecter à la fin de la séquence d'entretien de la chambre)			X	Ø	X	
	<input type="checkbox"/> Murs et portes (surfaces à portée de main)			Ø	Ø	N/A	
<input type="checkbox"/> Supports de boîtes de gants - Jeter les premiers gants sur le dessus de la boîte	Ø			Ø	N/A		
<input type="checkbox"/> Support de boîtes de masques - Jeter les deux premiers masques sur le dessus de la boîte	Ø			Ø	N/A		
<input type="checkbox"/> Poignées de porte	<input type="checkbox"/> Tous les locaux			X	X	N/A	
	<input type="checkbox"/> Armoires de rangement			X	X	N/A	
<input type="checkbox"/> Mains courantes				X	X	N/A	
<input type="checkbox"/> Distributeurs de mousse alcoolisée (surfaces extérieures)		X	X	N/A			
<input type="checkbox"/> Distributeurs de lingettes germicides (surfaces extérieures)		X	X	N/A			
<input type="checkbox"/> Bouton d'appel des ascenseurs		X	X	N/A			
<input type="checkbox"/> Bouton du clavier numérique - Dispositif d'ouverture de la porte - Puits d'escaliers		X	X	N/A			
<input type="checkbox"/> Mobilier destiné aux patients (ex. : fauteuils gériatriques)		X	X	N/A			
	<input type="checkbox"/> Chariot à médicaments (surfaces horizontales, surfaces extérieures des tiroirs)	X	X	N/A			
	<input type="checkbox"/> Chariot d'entreposage mobile (parties touchées par les mains)	X	X	N/A			
	<input type="checkbox"/> Matériel et équipements de soins mobiles non attribués dans les zones grises	Ø	X	N/A			
	<input type="checkbox"/> Chariot à lingerie	Ø	X	N/A			
	<input type="checkbox"/> Supports de sacs à buanderie	Ø	X	N/A			

ANNEXE 1

VALIDATION DES SURFACES SELON LE TYPE D'ENTRETIEN Surfaces à nettoyer et à désinfecter en respectant cette séquence			Type d'entretien			
			Q	Double HT	T¹	
			Quotidien	High touch d'unité	Terminal	
INSTALLATIONS SANITAIRES PUBLIQUES - UNITÉ	SALLE DE BAIN / DOUCHE	ZONE LAVABO	<input type="checkbox"/> Murs (zone à portée de main)	X	∅	N/A
			<input type="checkbox"/> Poignées de porte	X	X	N/A
			<input type="checkbox"/> Interrupteur d'éclairage	X	X	N/A
			<input type="checkbox"/> Miroir	X	∅	N/A
			<input type="checkbox"/> Tablette de rangement	X	∅	N/A
			<input type="checkbox"/> Distributeurs de savon, de crème et de papier à main (surfaces extérieures)	X	X	N/A
			<input type="checkbox"/> Lavabo (robinetterie, bassin)	X	X	N/A
		ZONE BAIN / DOUCHE	<input type="checkbox"/> Rideau de douche	X	∅	N/A
			<input type="checkbox"/> Murs de la douche et porte-savon	X	∅	N/A
			<input type="checkbox"/> Cloche d'appel et cordon	X	X	N/A
			<input type="checkbox"/> Barre(s) d'appui	X	X	N/A
			<input type="checkbox"/> Surfaces intérieures de la baignoire	X	∅	N/A
			<input type="checkbox"/> Robinetterie, douche à main et accessoires (tige, tuyau, pomme de douche)	X	X	N/A
			<input type="checkbox"/> Surfaces extérieures de la baignoire	X	∅	N/A
		<input type="checkbox"/> Chaise de douche / planche de bain	X	∅	N/A	
	SALLES DE TOILETTE	<input type="checkbox"/> Murs (zone à portée de main)	∅	∅	N/A	
		<input type="checkbox"/> Poignées de porte	X	X	N/A	
		<input type="checkbox"/> Interrupteur d'éclairage	X	X	N/A	
		<input type="checkbox"/> Miroir	X	∅	N/A	
		<input type="checkbox"/> Tablette de rangement	X	∅	N/A	
		<input type="checkbox"/> Distributeurs de savon, de crème et de papier à main (surfaces extérieures)	X	X	N/A	
		<input type="checkbox"/> Cloche d'appel et cordon	X	X	N/A	
		<input type="checkbox"/> Barre(s) d'appui	X	X	N/A	
		<input type="checkbox"/> Lavabo (robinetterie, bassin)	X	X	N/A	
		<input type="checkbox"/> Tuyauterie apparente	X	∅	N/A	
		<input type="checkbox"/> Poignée de la chasse d'eau	X	X	N/A	
<input type="checkbox"/> Extérieur et pied de la cuve de la toilette		X	X	N/A		
<input type="checkbox"/> Siège de toilette (dessus, côtés et dessous)		X	X	N/A		
<input type="checkbox"/> Intérieur de la cuve de la toilette		X	X	N/A		
POSTE DE L'UNITÉ	ZONE PHARMACIE	<input type="checkbox"/> Plateaux à ponctions veineuses (jeter le contenu)	∅	∅	N/A	
		<input type="checkbox"/> Petits équipements de soins (ex. : glucomètres)	∅	∅	N/A	
		<input type="checkbox"/> Poignées de porte	X	X	N/A	
		<input type="checkbox"/> Tiroirs (surfaces extérieures)	X	X	N/A	
		<input type="checkbox"/> Comptoirs (surfaces horizontales et rebords)	X	X	N/A	
		<input type="checkbox"/> Distributeur de mousse alcoolisée (surfaces extérieures)	X	X	N/A	
		<input type="checkbox"/> Distributeur de savon et de papier à main (surfaces extérieures)	X	X	N/A	
		<input type="checkbox"/> Lavabo (robinetterie et bassin)	X	X	N/A	
	POSTE DE TRAVAIL DU PERSONNEL	<input type="checkbox"/> Tiroirs (surfaces extérieures)	X	X	N/A	
		<input type="checkbox"/> Comptoirs (surfaces horizontales et rebords)	X	X	N/A	
		<input type="checkbox"/> Téléphones (appareil et combiné)	X	X	N/A	
		<input type="checkbox"/> Chaises (appui-bras et manettes d'ajustement)	∅	∅	N/A	
		<input type="checkbox"/> Claviers d'ordinateurs et souris	∅	∅	N/A	
		<input type="checkbox"/> Dossiers des patients (remplacer les cartables)	∅	∅	N/A	
	SALLE DE TOILETTE DU PERSONNEL (INCLUANT SALLE DE TOILETTE SITUÉE AU CORRIDOR)	<input type="checkbox"/> Murs à portée de main	∅	∅	N/A	
		<input type="checkbox"/> Lavabo (robinetterie et bassin)	X ²	X ¹	N/A	
		<input type="checkbox"/> Distributeur de papier hygiénique (surfaces extérieures)	X ²	X ¹	N/A	
		<input type="checkbox"/> Tuyauterie apparente	X ²	X ¹	N/A	
		<input type="checkbox"/> Poignée de la chasse d'eau	X ²	X ¹	N/A	
		<input type="checkbox"/> Extérieur et pied de la cuve de la toilette	X ²	X ¹	N/A	
		<input type="checkbox"/> Siège de toilette (dessus, côtés et dessous)	X ²	X ¹	N/A	
	<input type="checkbox"/> Intérieur de la cuve de la toilette	X ²	X ¹	N/A		

ANNEXE 1

VALIDATION DES SURFACES SELON LE TYPE D'ENTRETIEN Surfaces à nettoyer et à désinfecter en respectant cette séquence		Type d'entretien		
		Q	Double HT	T ¹
		Quotidien	High touch d'unité	Terminal
CUISINETTE	<input type="checkbox"/> Poignée de porte du réfrigérateur	X	∅	N/A
	<input type="checkbox"/> Bouton de mise en marche - Machine à glace	X	∅	N/A
	<input type="checkbox"/> Portes d'armoire (surfaces extérieures à portée de main)	X	∅	N/A
	<input type="checkbox"/> Tiroirs (surfaces extérieures)	X	∅	N/A
	<input type="checkbox"/> Comptoirs (surfaces horizontales et rebords)	X	∅	N/A
UTILITÉ SOUILLÉE	<input type="checkbox"/> Clavier et couvercle du boîtier de rangement de la clé de porte	X	X	N/A
	<input type="checkbox"/> Poignées de porte	X	X	N/A
	<input type="checkbox"/> Portes d'armoires (surfaces extérieures à portée de mains)	X	X	N/A
	<input type="checkbox"/> Tiroirs (surfaces extérieures)	X	X	N/A
	<input type="checkbox"/> Comptoirs (surfaces horizontales et rebords)	X	X	N/A
	<input type="checkbox"/> Lavabo (robinetterie, bassin)	X	X	N/A
	<input type="checkbox"/> Porte de la chute à déchets	X	X	N/A

Toutes les surfaces visiblement souillées doivent être nettoyées et désinfectées sans délai.

Note 1 : La désinfection terminale d'une chambre comprend aussi les surfaces à faible potentiel de contamination («Low Touch»)

Note 2 : deux fois par jour (une fois durant le quart de jour et une fois durant le quart de soir)

Date : _____

Signature : _____

ANNEXE 2

Attribution des «zones grises» - courte durée : Nettoyage et désinfection des équipements de soins

Service d'hygiène-salubrité

Catégorie 1: Équipements fixes de la chambre et du poste de garde	Titre d'emploi	Quantité		Temps pour un item (sec)	Temps total pour tous les items (sec)		Fréquence	
		HMR	HSC		HMR	HSC		
Appareil à pression mural	PEM	20	333	10	200	3 330	Au départ pt	
Appareil à succion mural	PEM	28	87	30	840	2 610	Au départ pt	
Clavier d'ordinateur	PEM	249	112	10	2 490	1 120	chq jour	
Adressographe	PEM	26	34	5	130	170	chq semaine	
Console des cloches d'appel	PEM	11	4	60	660	240	chq jour	
Débitmètre	PEM	32	324	5	160	1 620	chq jour	
Écran d'ordinateur	PEM	265	112	10	2 650	1 120	chq jour	
Ordinateurs (boîte)	PEM	239	112	20	4 780	2 240	chq semaine	
Souris d'ordinateur	PEM	239	112	5	1 195	560	chq jour	
Catégorie 2: Équipements mobiles de l'unité ou du service	Titre d'emploi	Quantité		Temps pour un item (sec)	Temps total pour tous les items (sec)		Fréquence	
		HMR	HSC		HMR	HSC		
Appareil à pression mobile	Partie supérieure	PEM	252	81	180	45 360	14 580	chq jour
Appareil à succion mobile		PEM	82	34	60	4 920	2 040	au départ ou si cessé
Appareil à ultrasons vésical		PEM	10	11	180	1 800	1 980	chq jour
Bonbonnes O ₂		PEM	142	95	10	1 420	950	chq jour
Chaises d'aisance	Armature et roues	PEM	58	132	300	17 400	39 600	chq jour
	Complète				310	17 980	40 920	chq semaine
Chaises roulantes	Armature et roues	PEM	72	78	600	43 200	46 800	chq jour
	Complète				610	43 920	47 580	chq semaine
Chariots à code	Chariot	PEM	14	4	610	8 540	2 440	chq semaine
Chariots à linge souillé		PEM	286	193	120	34 320	23 160	chq semaine
Chariots à médicaments	Extérieur	PEM	73	52	20	1 460	1 040	chq jour
Chariots à pansements	Extérieur	PEM	4	1	60	240	60	chq semaine
Chariots de prélèvement (Pique mobile HMR)		PEM	41	0	30	1 230	0	chq jour
Chariots de literie		PEM	49	50	300	14 700	15 000	chq 2 semaine
Civière	Partie inférieure	PEM	41	16	300	12 300	4 800	chq semaine
Dossiers médicaux / carroussel		PEM	39	14	120	4 680	1 680	chq semaine
Fauteuil gériatrique	Armature et roues	PEM	26	33	300	7 800	9 900	chq jour
Glucomètres	Socle	PEM	58	53	5	290	265	chq jour
Lève-patient mobile et toiles	Armature	PEM	18	12	180	3 240	2 160	chq semaine
Machines à glace		PEM	10	2	120	1 200	240	chq jour
Marchette	Armature	PEM	131	212	60	7 860	12 720	chq semaine
Pompes volumétriques		PEM	419	133	60	25 140	7 980	chq semaine
Réfrigérateurs à réserve	Intérieur	PEM	13	21	60	780	1 260	chq mois
	Extérieur				1800	23 400	37 800	chq semaine
Réfrigérateurs à médicaments	Intérieur	PEM	28	10	20	560	200	chq semaine
	Extérieur				600	16 800	6 000	chq mois
Tables d'isolement		PEM	0	9	10	0	90	chq jour
Thermomètres	Boîtier	PEM	4	73	5	20	365	chq semaine
Tiges à soluté		PEM	342	299	30	10 260	8 970	chq jour

ANNEXE 2

Attribution des « zones grises » - courte durée : Nettoyage et désinfection des équipements de soins

Unités de soins

Catégorie 2: Équipements mobiles de l'unité ou du service		Titre d'emploi	Quantité		Temps pour un item (sec)	Temps total pour tous les items (sec)		Fréquence
			HMR	HSC		HMR	HSC	
Appareil à ECG mobile	En contact avec patient	Utilisateur	8	12	120	960	1 440	Entre-cas
Appareil à pression mobile	Partie mobile	Utilisateur	252	81	10	2 520	810	Entre-cas
Appareil à ultrasons vésical	En contact avec patient	Utilisateur	10	11	10	100	110	Entre-cas
Chaises d'aisance	Bras, siège et dossier	PAB	58	81	10	580	810	Entre-cas
Chaises roulantes	Bras, siège et dossier	PAB	72	52	10	720	520	Entre-cas
Chariots à code	Appareil et filage	PAB	14	4	180	2 520	720	Entre-cas
Chariots à pansements	Intérieur	PAB	4	1	À éliminer			6 mois
Civières	Matelas et ridelles	PAB	41	52	100	4 100	5 200	Entre-cas
Dossiers médicaux (cartables)		Utilisateur	800	400	10	8 000	4 000	
Fauteuil gériatrique	Bras, siège et dossier	PAB	26	133	120	3 120	15 960	Entre-cas
Glucomètres	Appareil	INF.	58	21	10	580	210	Entre-cas
Lève-patient mobile et toiles	Toile	PAB	18	21	Buanderie			Entre-cas
Marchette	Poignée	PAB	131	212	10	1 310	2 120	Entre-cas
Pompes volumétriques	Appareil	PAB	419	133	10	4 190	1 330	Entre-cas
Thermomètres (boîtier)	Thermomètre	Utilisateur	4	73	10	40	730	Entre-cas
Tiges à soluté	Tige	PAB	342	299	10	3 420	2 990	Entre-cas

Service de pharmacie

Catégorie 2: Équipements mobiles de l'unité ou du service		Titre d'emploi	Quantité		Temps pour un item (sec)	Temps total pour tous les items (sec)		Fréquence
			HMR	HSC		HMR	HSC	
Chariots à médicaments	Intérieur	TECH	73	52	3600	262 800	187 200	4 mois

ANNEXE 3

Contrôle qualité du nettoyage et de la désinfection des équipements de soins « zones grises » Service d'hygiène-salubrité



Date du contrôle : _____

Unité de soins audité : _____

Heure : _____

- Hôpital Maisonneuve-Rosemont
 Hôpital Santa-Cabrini

Équipements fixes de la chambre et du poste de garde	Audité	Outil de contrôle	Traçage		Commentaires généraux	
			C	NC		
Adressographe		Grille de quantification				
Appareil à pression mural						
Appareil à succion mural						
Console des cloches d'appel						
Clavier d'ordinateur						
Débitmètre						
Écran d'ordinateur						
Ordinateurs (boîte)						
Souris d'ordinateur						
Équipements mobiles de l'unité ou du service Quotidien	Audité	Outil de contrôle	Traçage			
			C	NC		
Appareil à pression mobile		Grille de suivi				
Appareil à succion mobile						
Appareil à ultrasons vésical						
Bonbonnes O ₂						
Chaises d'aisance						
Chaises roulantes						
Chariots à médicaments						
Chariots de literie						
Fauteuil gériatrique						
Glucomètres						
Machines à glace						
Chariots de prélèvement (Pique mobile HMR)						
Tables d'isolement						
Tiges à soluté						
Hebdomadaire						
Chaises d'aisance						
Chaises roulantes						
Chariots à code						
Chariots à linge souillé						
Chariots à pansements						
Chariots de literie						
Civières						
Dossiers médicaux / carroussel						
Lève-patient mobile et toiles						
Marchette						
Pompes volumétriques						
Réfrigérateurs à réserve						
Réfrigérateurs médicaments						
Thermomètres						
Périodique						
Réfrigérateurs à réserve						
Réfrigérateurs médicaments						

Je confirme le suivi des travaux

Signature du gestionnaire responsable : _____

ANNEXE 4

Contrôle qualité du nettoyage et de la désinfection des équipements de soins «zones grises»

Unité de soins

Date du contrôle : _____

Unité de soins auditée : _____

Heure : _____

- Hôpital Maisonneuve-Rosemont
 Hôpital Santa-Cabrini

Équipements mobiles de l'unité ou du service		Responsable désinfection	Traçage		Date du contrôle	Initiale du chef de secteur	Commentaires
			C	NC			
Appareil à ECG mobile	En contact avec patient	Utilisateur					
Appareil à pression mobile	Partie mobile	Utilisateur					
Appareil à ultrasons vésical	En contact avec patient	Utilisateur					
Chaises d'aisance	Bras, siège et dossier	PAB					
Chaises roulante	Bras, siège et dossier	PAB					
Chariots à code	Appareil et filage	PAB					
Chariots à pansements	Intérieur	PAB					
Civières	Matelas et ridelles	PAB					
Dossiers médicaux (cartables)		PAB					
Fauteuils gériatriques	Bras, siège et dossier	PAB					
Glucomètres	Appareil	PAB					
Lève-patient mobile et toiles	Toile	PAB					
Marchettes	Poignée	PAB					
Pompes volumétriques	Appareil	PAB					
Thermomètres	Thermomètre	PAB					
Tiges à soluté	Tige	PAB					

Nous confirmons le suivi des travaux

Signature du gestionnaire de l'Hygiène-salubrité

Signature du chef de l'Unité

ANNEXE 4

Suivi et contrôle du nettoyage et désinfection des équipements de soins « zones grises »

Service de pharmacie

Période financière : _____

Fréquence de nettoyage : Aux 16 semaines (1 chariot par jour)

			Hôpital Maisonneuve-Rosemont Section réservée au gestionnaire de l'Hygiène-salubrité			
Équipements fixes de la chambre et du poste de garde	Unité de soins	Dates de désinfection	Traçage		Date du contrôle	Initiale chef de secteur
			C	NC		
Chariots à médicaments (Intérieur)	10AB-1					
	10AB-2					
	10AB-3					
	10AB-4					
	10CD-1					
	10CD-2					
	10CD-3					
	9AB-1					
	9AB-2					
	9AB-3					
	9AB-4					
	9CD-1					
	9CD-2					
	9CD-3					
	9CD-4					
	9CD-5					
	8AB-1					
	8AB-2					
	8AB-3					
	8AB-4					
	8AB-5					
	6AB-1					
	6AB-2					
	6AB-3					
	6AB-4					
	6CD-1					
	6CD-2					
	6CD-3					
	6CD-4					
	6CD-5					

ANNEXE 4

Suivi et contrôle du nettoyage et désinfection des équipements de soins « zones grises »

Service de pharmacie

Période financière : _____

Fréquence de nettoyage : Aux 16 semaines (1 chariot par jour)

			Hôpital Maisonneuve-Rosemont			
			Section réservée au gestionnaire de l'Hygiène-salubrité			
Équipements fixes de la chambre et du poste de garde	Unité de soins	Dates de désinfection	Traçage		Date du contrôle	Initiale chef de secteur
			C	NC		
Chariots à médicaments (Intérieur)	5AB-1					
	5AB-2					
	5AB-3					
	5AB-4					
	4AB-1					
	4AB-2					
	4AB-3					
	4CD-1					
	4CD-2					
	4CD-3					
	4CD-4					
	4CD-5					
	UHB-1					
	UHB-2					
	UHT-1					
	UHT-2					

Nous confirmons le suivi des travaux

Signature du gestionnaire de la Pharmacie

Signature du gestionnaire de l'Hygiène-salubrité

ANNEXE 4

Suivi et contrôle du nettoyage et désinfection des équipements de soins « zones grises »

Service de pharmacie

Période financière : _____

Fréquence de nettoyage : Aux 16 semaines (1 chariot par jour)

Équipements fixes de la chambre et du poste de garde		Unité de soins	Dates de désinfection	Traçage		Date du contrôle	Initiale chef de secteur
				C	NC		
				Chariots à médicaments (Intérieur)			
6AB-2							
6AB-3							
6AB-4							
5AB-1							
5AB-2							
5AB-3							
5AB-4							
4AB-1							
4AB-2							
4AB-3							
4AB-4							
3AB-1							
3AB-2							
3AB-3							
3AB-4							
2DE-1							
2DE-2							
2DE-3							
2DE-4							
2C-1							
2C-2							
2C-3							
2C-4							
2AB-1							
2AB-2							
2AB-3							
2AB-4							
UCDG-1							
UCDG-2							
USI-2							
USI-3							

Nous confirmons le suivi des travaux

Signature du gestionnaire de la Pharmacie

Signature du gestionnaire de l'Hygiène-salubrité