

## Gels médicaux

PCI Canada a rédigé ce document en se référant aux meilleures données probantes disponibles au moment de sa publication afin de fournir des conseils aux professionnels de la prévention et du contrôle des infections. La responsabilité de l'application et de l'utilisation de ce document appartient à l'utilisateur. PCI Canada n'assume aucune responsabilité liée à toute application ou utilisation de ce document.

### Contexte

Les gels médicaux sont couramment employés en pratique clinique dans le cadre d'exams médicaux et de procédures de diagnostic. La manipulation inappropriée des gels médicaux\* peut entraîner la contamination et provoquer de graves infections associées aux soins de santé, comme la bactériémie et la septicémie<sup>(1,2,5,7,8,9,10,11,12)</sup>.

\*Les gels médicaux comprennent les gels à ultrasons, les gels lubrifiants et les gels médicamenteux.

### Énoncé de position

*Les pratiques suivantes sont recommandées pour assurer la manipulation sécuritaire des gels médicaux.*

#### 1. INDICATIONS POUR CERTAINS TYPES DE GELS

Indication	Type de gel		
	Stérile à dose unique	Bactériostatique	Non stérile
Lorsqu'il faut pratiquer une biopsie ou une ponction de tout genre, ou avant une chirurgie imminente, en tout endroit du corps	√		
Près d'une plaie chirurgicale fraîche	√		
Procédure qui pénètre une muqueuse	√		
Endoscopies sur une muqueuse intacte	√	√	
Procédure non endoscopiques sur une muqueuse (p. ex., examen vaginal/rectal)	√	√	

Peau non intacte	√		
Peau intacte			√
Bébés dans les unités de soins néonataux et patients pédiatriques aux soins critiques <sup>(11)</sup>	√		

## 2. CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

### a) Gels stériles :

- L'emballage à usage unique est requis pour un gel stérile, car un gel n'est plus stérile si l'emballage est ouvert.
- Il faut respecter les principes de l'asepsie lorsqu'on utilise un produit stérile.
- Éliminer un emballage ouvert une fois que la procédure est terminée.

### b) Gels non stériles

- On ne doit jamais faire le plein des contenants de gel non stérile (c.-à-d. les remplir lorsqu'ils sont partiellement vidés).
- Si un contenant multidose de gel non stérile sert à traiter la peau intacte, le contenant doit être scellé correctement lorsqu'il ne sert pas<sup>(11)</sup>.
- On ne doit jamais laver et remplir de nouveau un contenant de gel. Il faut plutôt l'éliminer lorsqu'il est vide<sup>(11)</sup>.
- Lorsqu'on ouvre une nouvelle bouteille, on devrait inscrire la date sur la bouteille et éliminer la bouteille un mois plus tard, ou à la date d'expiration du produit si elle arrive en moins d'un mois<sup>(5)</sup>.
- Les contenants qui contiennent une grande quantité de gel ne sont pas recommandés en raison du risque de contamination qu'ils présentent, donc il faut éviter de les utiliser.

### c) Réchauffer un gel

- Ne pas réchauffer un gel, car cela augmente le risque de prolifération bactérienne<sup>(13)</sup>.

### d) Entreposage des gels

- Il faut ranger les gels dans un endroit propre à l'abri des sources de contamination comme l'humidité, la poussière, les insectes, etc.
- Éliminer un gel s'il y a quelque doute que ce soit sur l'intégrité du produit.

Cet énoncé de position a été préparé par le Comité des normes et des lignes directrices :

Présidente : Madeleine Ashcroft

Rédactrices principales :

Clare Barry, Madeleine Ashcroft, Brenda Dewar, Colleen Lambert, Anne Augustin, Mary-Catharine Orvidas

## Références

1. Gaillot, O., Maruéjols, C., Abachin, E., Lecuru, F., Arlet, G., Simonet, M., & Berche, P. (1998). Nosocomial outbreak of *Klebsiella pneumoniae* producing SHV-5 extended-spectrum- $\beta$ -lactamase, originating from a contaminated ultrasonography coupling gel. *Journal of Clinical Microbiology*, 36(5), 1357-1360.
2. Weist, K., Wendt, C., Petersen, L.R., Versmold, H., & Rüden, H. (2000). An outbreak of pyodermas among neonates caused by ultrasound gel contaminated with methicillin-susceptible *Staphylococcus aureus*. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 21(12), 761-764.
3. Laboratoire de lutte contre la maladie. (Décembre 1998). Lavage des mains, nettoyage, désinfection et stérilisation dans les établissements de santé. *Relevé des maladies transmissibles au Canada*, 24(S8).
4. Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology, Inc. (2016). *APIC text of infection control and epidemiology*. Washington, DC: Author.
5. Santé Canada. Direction générale des produits de santé et des aliments. Avis aux hôpitaux : Renseignements importants en matière d'innocuité concernant les gels médicaux et les gels à ultrasons. Le 14 décembre 2004.
6. Capital Health Infection Prevention and Control (IPAC). Position Statement on Safe Use of Medical Gels: December 2011.
7. Hutchinson, J., Runge, W., Mulvey, M., et al. (2004). *Burkholderia cepacia* Infections Associated.
8. Jacobson, M., Wray R., Kovach, D., Henry, D., Speert, D., Matlow, A. (2006). Sustained Endemicity of *Burkholderia Cepacia* Complex in a Pediatric Institution, Associated with Contaminated Ultrasound Gel: *Infection Control and Hospital Epidemiology (ICHE)*. 2006, April 27. 362-6.
9. Hutchinson, J., Runge W, Mulvey, M, Norris G, Yetman, M., Valkova, N, Villemur, R, Lepine, F. *Burkholderia cepacia*s infections Associated with Intrinsically Contaminated Ultrasound Gel: The Role of Microbial Degradation of Parabens. *Infection Control and Hospital Epidemiology (ICHE)*, (2004) April 25(4); 291-6.
10. CDC: Clinician Outreach and Communication Activity (COCA) Safety Communication: Bacteria Found in Other-Sonic Generic Ultrasound Transmission Gel Poses Risk of Infection. CDC April 20,2012.
11. Oleszkowicz, S.C., Chittick, P., Russo, V., Keller, M.S., Sims, M., Band, J. Infections Associated with Use of Ultrasound Transmission Gel (2012):33 (12): 1235-1237.
12. Clinical Outreach and Communication Activity (COCA) CDC Emergency Communication System. Safety Communication: Bacteria Found in Other-Sonic Generic Ultrasound

Transmission Gel Poses Risk of Infection. April 20,2012.

13. Spratt, H.G., Levine, D., Tillman, L. (2014). Physical therapy clinic therapeutic ultrasound equipment as a source for bacterial contamination. *Physiother Theory Pract*, 2014; 30(7): 507–511.