



Pharmacie
Réseau Oncolor

Conduite à tenir en cas d'exposition accidentelle aux chimiothérapies

Version 0-3



Réseau Régional de Cancérologie de Lorraine



Historique des modifications

Date	Version	Description	Auteurs
Mars 2008	0.1	Rédaction du document	S. Haag, C. Valle, S.Zemmouche
Février 2009	0.2	Modification du document	S. Haag, C. Valle, S.Zemmouche
Avril 2014	0.3	Mise à jour du document	S. Haag, C. Valle,

Validation

Rédigé par : S. HAAG C. VALLE S. ZEMMOUCHE	Vérifié et approuvé par : Groupe Qualité Oncolor	Validé par : Groupe Qualité Oncolor	Date de mise en application : Janvier 2009
--	--	---	--

Classement – archivage

Identification :	32.03.01
Nom du fichier :	proc_piqure_proj_casse_V0.3

Sommaire

1. Objet de la procédure	3
2. Documents associés / outils	3
3. Responsabilités	3
4. Descriptif	3
4.1 Exposition à une poudre ou un liquide SANS blessure	3
4.1.1 Procédure générale.....	3
4.1.2 Cas d'une exposition lors de la préparation.....	4
4.2 Exposition à une poudre ou un liquide AVEC piqure, blessure ou coupure....	5
4.3 Projection cutanée.....	5
4.4 Projection oculaire	6
4.5 Projection vestimentaire	6
4.6 Exercices de simulation.....	7



1. Objet de la procédure

La présente procédure définit les conduites à tenir en cas de contact accidentel entre les cytotoxiques et la peau ou les muqueuses.

2. Documents associés / outils

Procédure d'élimination des déchets liés à l'activité de préparation des chimiothérapies anticancéreuses

3. Responsabilités

Tout le personnel potentiellement en contact avec des cytotoxiques doit impérativement connaître et appliquer les modalités de la présente procédure.

4. Descriptif

4.1 Exposition à une poudre ou un liquide SANS blessure

4.1.1 Procédure générale

QUI ?	tout le personnel potentiellement exposé aux chimiothérapies.
QUOI (concerne) ?	Bris de flacon
	Fuite d'une préparation
	Ecrasement d'un comprimé ou ouverture d'une gélule
OU ?	Pharmacie (zone de réception jusqu'à la ZAC)
	Zone de travail
	Zone d'acheminement (éventuellement)
	Unités de soins
QUAND ?	Survenant de la réception à la PUI, à l'administration au patient

1) Isoler la zone contaminée :

- Faire évacuer la zone, en évitant les mouvements d'air
(*si cela se produit dans une chambre, faire sortir le patient si possible*)
- Interdire l'accès à la zone
- Fermer les portes et fenêtres
- Arrêter une ventilation s'il y a lieu

En cas de fuite d'une préparation lors de l'acheminement dans les services :

- Isoler la zone, prévenir la pharmacie

2) Utiliser le kit de casse :

- Revêtir la surblouse ou combinaison
- Mettre une charlotte
- Mettre le masque
- Mettre une paire de lunettes
- Revêtir 2 paires de gants en veillant à ce que ceux-ci recouvrent la blouse (gants « ménage » au dessus)
- Mettre les surchaussures étanches



3) Nettoyer la zone contaminée :

a. Cas d'un liquide :

- Empêcher la dispersion avec de la poudre gélifiante
 - Absorber avec la ouate de cellulose (si utilisation de poudre gélifiante : élimination avec une raclette et une pelle), en ramenant le liquide de la périphérie vers le centre de la souillure, jeter les déchets dans le sac poubelle dédié.
 - Si morceaux de verre, utiliser une fiche bristol et jeter les débris dans le conteneur à aiguilles
 - Rincer abondamment la zone à l'eau
 - Eliminer l'habillage (sauf les lunettes), le conteneur à aiguilles dans le sac poubelle jaune avant de le fermer
 - Jeter le sac poubelle dans un fût jaune
- Dans un deuxième temps, procéder au nettoyage complet (lavage-rinçage) de la zone avec un détergent.

b. Cas d'une poudre :

- Humidifier la ouate de cellulose à l'eau pour éviter la dispersion de la poudre avant nettoyage
- Puis procéder comme précédemment (cf point 3.a)

4.1.2 Cas d'une exposition lors de la préparation

▲ Cas d'une hotte

a. Cas d'un liquide :

- Le manipulateur reste à son poste de travail.
- Il commence à absorber le liquide à l'aide des compresses présentes sous la hotte.
- L'aide-manipulateur lui transmet le matériel contenu dans le kit nécessaire au nettoyage de la zone et lui dicte la conduite à tenir.
- Eliminer de la hotte, tous les déchets ainsi que le matériel contaminé.
- Le manipulateur change sa deuxième paire de gants avant de procéder à un nettoyage complet de la zone de travail.

b. Cas d'une poudre :

- Arrêt de la ventilation.
- Le manipulateur reste à son poste.
- Il commence à absorber la poudre à l'aide de compresses présentes sous la hotte et préalablement humidifiées.
- L'aide-manipulateur lui transmet le matériel contenu dans le kit nécessaire au nettoyage de la zone et lui dicte la conduite à tenir.
- Eliminer de la hotte, tous les déchets ainsi que le matériel contaminé. (y compris la deuxième paire de gants)
- Remise en route de la ventilation.
- Attendre la stabilisation du flux avant de recommencer toute manipulation. (le temps varie selon les spécificités du fabricant).
- Procéder à un nettoyage complet de la zone de travail.

*Si la casse intervient uniquement sur le champ, éliminer le champ et procéder à un nettoyage complet de la zone de travail



▲ Cas d'un isolateur

Veiller à disposer en permanence sous l'isolateur de matériel d'urgence en cas de casse, à savoir :

- 5 paquets de compresses stériles
- EPPI (au moins 250 ml)
- 1 paire de gants stériles (nitrile ou latex)
- Solution détergente et/ou désinfectante

Dans le cas d'une poudre, couper au plus vite la ventilation de l'isolateur.

a. Pas de rupture de l'intégrité de l'isolateur :

- Le manipulateur reste à son poste de travail
- Equipe travaillant sans 3^{ème} paire de gants :
Si plan de travail accessible, nettoyer soigneusement les gants en néoprène puis mettre une 3^{ème} paire de gants stériles. Si non commencer à nettoyer la zone contaminée selon la procédure générale avec les compresses stériles (humidifiée dans le cas d'une poudre)
- Equipe travaillant avec une 3^{ème} paire de gants :
Si plan de travail accessible changer la 3^{ème} paire de gants, puis suivre la procédure générale
- Jeter tout le matériel présent dans l'isolateur qui a été contaminé

b. Rupture de l'intégrité de l'isolateur :

- Colmater le trou ou la déchirure du gant avec du film adhésif
- Suivre ensuite la même procédure que précédemment « pas de rupture de l'intégrité de l'isolateur »
- Changer le gant en néoprène troué et procéder à une stérilisation générale

Dans tous les cas, si la ventilation a du être coupée, suivre les recommandations du fournisseur de l'isolateur avant de reprendre le travail

4.2 Exposition à une poudre ou un liquide AVEC piqûre, blessure ou coupure

- 1) Quitter immédiatement le poste de travail.
- 2) Prévenir un collègue de l'incident qui prend en charge le nettoyage de la zone contaminée et le cas échéant dans le cas d'un isolateur le colmatage du gant.
- 3) Rincer abondamment la zone piquée à l'eau du robinet pendant au moins 15 minutes.
- 4) Nettoyer au savon doux et rincer.
- 5) Consulter le médecin du travail ou un médecin des urgences avec la monographie du produit incriminé.
- 6) Faire une déclaration d'accident du travail.
- 7) Dans le cas d'une blessure avec une aiguille ayant été en contact avec les liquides biologiques du patient, appliquer le mode opératoire des Accidents d'Exposition au Sang (AES).
- 8) Selon le produit et l'étendue (profondeur) de la plaie, des mesures complémentaires pourront être préconisées en fonction du protocole extravasation.

4.3 Projection cutanée

- 1) Rincer abondamment à l'eau courante pendant 15 minutes.
- 2) Nettoyer au savon doux et rincer.
- 3) En cas de sensation de brûlure appliquer une pommade adoucissante type « cold cream ».
- 4) Consultation du médecin du travail et faire une déclaration d'accident du travail.



4.4 Projection oculaire

- 1) Lavage immédiat avec une solution stérile de Chlorure de Sodium 0.9% (au moins 15 minutes) ou à défaut avec de l'EPPI voire de l'eau du robinet. Il existe des douchettes manuelles spécifiques, à défaut utiliser une poche de NaCl 0.9% avec une tubulure et laisser couler dans l'oeil
- 2) En cas de port de lentilles de contact, les retirer immédiatement.
- 3) Consultation auprès d'un médecin ophtalmologiste ou des urgences. Face à la gravité de la situation il est recommandé de convenir au préalable d'un accord avec un ophtalmologiste qui pourra examiner l'œil en urgence sans passer par le service des urgences.
- 4) Consultation du médecin du travail et faire une déclaration d'accident du travail.

4.5 Projection vestimentaire

En aucun cas, circuler avec des vêtements souillés.

Une tierce personne vous fournira une tenue propre sur le lieu de l'incident

- 1) Oter immédiatement les vêtements souillés lentement en les roulant de façon à ne pas étendre la contamination.
- 2) Mettre 2 paires de gants du kit de casse (gants « ménage » au dessus)
- 3) Si linge à usage unique : les placer dans un fût jaune. (cf procédure élimination des déchets)
- 4) Si vêtement de travail : les placer dans le sac hydrosoluble du kit puis dans un sac spécifique de recueil « linge contaminé ».
- 5) En cas de projection sur la peau ou de pénétration à travers la tenue, se reporter à la procédure « projection cutanée ».

Composition KIT DE CASSE

▲ **Habillage**

- 1 Surblouse UU manches longues serrées aux poignets ou une combinaison
- 1 Masque FFP2 UU
- 1 Charlotte UU
- 1 Paire de surchaussures UU étanches
- 1 Paires de lunettes de protection
- 1 Paire de gants de chaque taille (S – M – L) néoprène > nitrile ou latex (vinyl à proscrire)
- 1 Paire de gants « ménage »

▲ **Nettoyage**

- Ouate de cellulose (permettant une bonne absorption et une bonne préhension : 5 à 10)
- 1 flacon de poudre gélifiante
- 1 Flacon d'eau (au moins 250 ml)
- 1 douchette pour lavage oculaire ou une poche de NaCl 0,9 % ou d'EPPI + tubulure
- 2 Fiches bristol
- 1 Sac poubelle jaune
- 1 Sac à linge hydrosoluble
- 1 Collecteur à aiguilles
- 1 Mode opératoire

Renouveler immédiatement le contenu du Kit après utilisation

Procéder à un nettoyage rigoureux des lunettes avec un détergent avant de les remettre dans le kit.

RQ : Le fût jaune peut servir de contenant pour le kit de casse



4.6 Exercices de simulation

Une exposition accidentelle aux chimiothérapies est un risque important lors du travail en UCPC. La prise en charge doit être rapide par des personnels formés et régulièrement entraînés à cette opération.

Dans ce but, il est recommandé de réaliser à fréquence définie des exercices de simulation avec les personnels concernés par ce risque.