DIALEX BIOMEDICA

LA LINGETTE SPORICIDE LA PLUS ASSOCIÉE À DES PREUVES CLINIQUES ET LA PLUS EFFICACE

Formule brevetée

Les lingettes sporicides contiennent de l'acide peracétique sous une forme stable. Elles constituent une solution de remplacement sûre au chlore et ont une action similaire ou supérieure prouvée à celle du chlore contre les spores[1].

Simples d'utilisation

Pour activer les lingettes sèches, il suffit de les humidifier à l'aide d'eau. Plus aucune erreur de dilution n'est possible. Fini les vapeurs toxiques, les lingettes peuvent être utilisées en toute sécurité à proximité des patients.

La lingette la plus puissante sur le marché

Grâce à leur action non sélective, les lingettes sporicides Clinell tuent tous les micro-organismes pathogènes connus. Elles tuent 6 logs de spores en 1 minute dans un environnement sale[2]. Meilleure action prouvée que d'autres lingettes sporicides majeures[3], démontrée sur la base du nombre de germes pathogènes tués et des temps de contact.

Contient un détergent

Les lingettes sporicides Clinell nettoient et désinfectent. L'acide peracétique reste efficace dans un environnement très sale, contrairement aux produits à base de chlore dont l'action est perturbée par la saleté et les substances organiques.

Usage sûr sur la plupart des surfaces

Les lingettes sporicides Clinell sont des dispositifs médicaux certifiés CE de classe IIa. Elles peuvent être utilisées sur les équipements et le matériel médicaux non invasifs sans provoquer de corrosion, contrairement aux solutions chlorées.

Rentables

Économie prouvée de 660 000 £ par an[4].

Action plus rapide prouvée

Action plus rapide et plus efficace prouvée. Les lingettes sporicides Clinell réduisent davantage le nombre de spores que les solutions chlorées[5].

www.dialexbiomedica.be

LINGETTES SPORICIDES CLINELL

Réduction prouvée de **72%** des maladies associées à *Clostridium difficile*[4]

Ces lingettes libèrent de l'acide peracétique lorsqu'elles sont activées par l'eau, afin de nettoyer et de désinfecter les surfaces médicales et les dispositifs médicaux non invasifs.

LINGETTES SPORICIDES

Les lingettes sporicides Clinell sont des lingettes désinfectantes de grande qualité, spécifiquement utilisées afin de lutter contre *Clostridium difficile*. Elles nettoient, désinfectent et remplacent directement et de manière sûre les produits chlorés[1,5].

Les lingettes sporicides Clinell contiennent une technologie brevetée. Elles ont été conçues afin d'être utilisées sur toutes les surfaces des dispositifs médicaux non invasifs. Sèches, elles sont inactives. Cependant, si vous les humidifiez, elles produisent immédiatement une quantité suffisante d'acide peracétique pour tuer tous les micro-organismes connus.

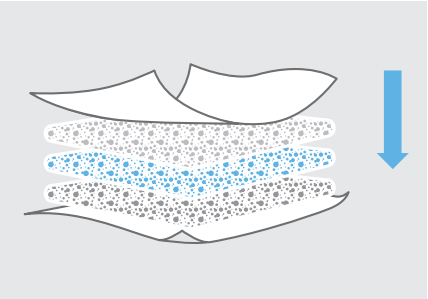
ACTION ANTIMICROBIENNE

La composition désinfectante puissante contient une association au pH optimisé d'acide peracétique et de peroxyde d'hydrogène, obtenue à partir de percarbonate de sodium et de tétracétyléthylènediamine.

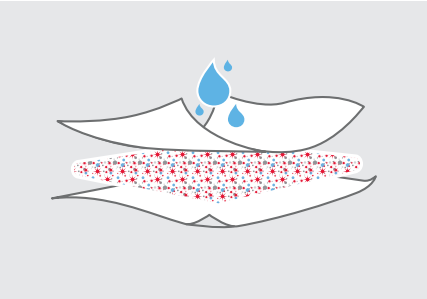
Action oxydante puissante qui tue tous les micro-organismes, y compris les virus non enveloppés et les endospores bactériennes.

Tue plus de 6 logs de spores (> 99,9999 %) en 1 minute dans un environnement sale[2].

BACTÉRIES	MÉTHODE DE TEST
Acinetobacter baumannii	EN 13727
Escherichia coli	EN 13727
Pseudomonas aeruginosa	EN 13727
	EN 14561
Staphylococcus aureus	EN 13727
	EN 14561
Enterococcus hirae	EN 13727
	EN 14561
Salmonella typhimurium	EN 14561
Klebsiella pneumoniae (BLSE)	EN 13727
Enterococcus faecalis	EN 13727
Enterococcus faecium (ERV)	EN 13727
SPORES	MÉTHODE DE TEST
Clostridium difficile	EN 13704
	ASTM E2362-09
Bacillus subtilis	Bab et al
MYCOBACTÉRIES	MÉTHODE DE TEST
Mycobacterium terrae	EN 14563
MOISISSURES	MÉTHODE DE TEST
Candida albicans	*EN 14562*
	EN 13727
	EN 1650
Aspergillus niger	*EN 14562*
	EN 1650
VIRUS	MÉTHODE DE TEST
Adénovirus	*EN 14476*
Poliovirus	*EN 14476*
Parvovirus canin	
MERS-CoV	*EN 14476*

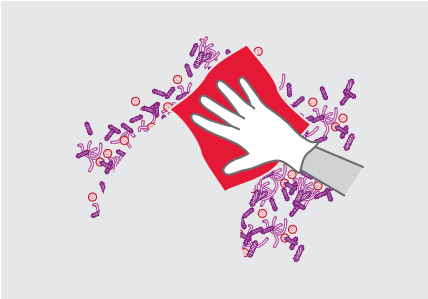


Avant d'être activées, les lingettes sont sèches. Elles se composent de deux couches de non-tissé, liées à une composition unique à base de poudre dans la couche centrale.



L'eau active la poudre afin de produire une grande quantité de peroxyde d'hydrogène et d'acide peracétique.

Cette méthode unique permet d'éviter les erreurs de dilution et garantit une action uniforme.



Tue au moins **99.9999%** des spores en 1 minute dans un environnement sale[2]

UTILISEZ LES PRODUITS DÉSINFECTANTS AVEC PRÉCAUTION. AVANT UTILISATION, CONSULTEZ TOUJOURS L'ÉTIQUETTE ET LES INFORMATIONS RELATIVES AU PRODUIT. RESPECTEZ TOUJOURS LES PROCÉDURES ET DIRECTIVES DE NETTOYAGE DU FABRICANT DE L'ÉQUIPEMENT MÉDICAL.

CE 0473

Dispositifs médicaux certifiés CE

INFORMATIONS PRODUIT	TAILLE DE L'EMBALLAGE	CODE DE COMMANDE
Lingettes sporicides	Emballage de 25	CS25
Distributeur de lingettes sporicides, à fixation murale	Pour CS25	CS25D

POURQUOI CHOISIR LES LINGETTES SPORICIDES CLINELL ?

Un meilleur nettoyage et une meilleure désinfection des surfaces dans les chambres réduisent le risque d'infections nosocomiales[28].

Produits sporicides efficaces

Il est recommandé de nettoyer soigneusement à l'aide de produits sporicides les chambres des patients contaminés par *Clostridium difficile*[17]. Une mesure importante afin de prévenir la transmission de *C. difficile* consiste à nettoyer et désinfecter correctement chaque jour les surfaces dans les chambres d'hôpital, à l'aide d'un désinfectant sporicide, y compris après la sortie du patient de l'hôpital. Pour lutter contre *C. difficile*, il est essentiel d'associer un produit sporicide et des pratiques correctes.

LES COMPOSÉS D'AMMONIUM QUATERNAIRE NE SONT PAS SPORICIDES

Les produits chimiques ayant une action sporicide se limitent aux agents alkylants et aux agents oxydants, tels que l'acide peracétique, le peroxyde d'hydrogène et le chlore. Ce dernier groupe a une action sporicide plus rapide[19]. Les composés d'ammonium quaternaire ne sont pas sporicides mais sporistatiques[20,21,22,23]. Cela signifie qu'ils empêchent la germination et/ou le développement des spores, mais qu'ils ne les tuent pas.

LES TABLETTES DE CHLORE NE SONT PAS EFFICACES

Les solutions chlorées sous forme de poudre ou de tablettes se dégradent après un certain temps. Plusieurs heures s'écoulent souvent avant que la solution préparée ne soit utilisée. Dès lors, il est possible que celle-ci ne soit plus efficace au moment de son utilisation.

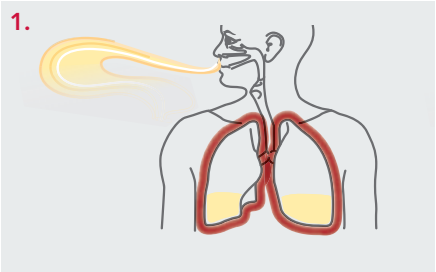
Les erreurs de dilution se produisent aisément lors de la préparation de solutions chlorées. L'utilisation accidentelle d'une trop grande quantité d'eau lors du mélange d'une solution peut affaiblir trop fortement le désinfectant et le rendre inefficace. À l'inverse, une quantité trop faible d'eau rend la solution trop concentrée, toxique et nocive à la fois pour le matériel et pour l'utilisateur.

DANGERS TOXICOLOGIQUES

Lors de toutes les procédures de désinfection, les dangers toxicologiques potentiels doivent faire l'objet d'une analyse des risques[24]. Les solutions chlorées sous forme de tablettes ou de poudre sont extrêmement toxiques pour l'utilisateur et pour les patients. Elles libèrent des vapeurs toxiques et cancérigènes ainsi que des sous-produits. Il a été démontré qu'une utilisation excessive de chlore provoque une maladie pulmonaire obstructive[25], une dyspnée, une irritation oculaire, des affections nasales, de la toux et des problèmes cutanés[26]

RISQUES POUR LA SANTÉ

Les vapeurs toxiques des solutions chlorées provoquent ce qui suit :



Dommages pulmonaires, y compris un cancer.

Irritation oculaire et dommages au niveau du nez et de la gorge, qui engendrent de la toux et une dyspnée.

L'inhalation de chlore pendant une longue durée peut augmenter le risque de cancer du poumon[27]

PROBLÈMES ASSOCIÉS AUX SOLUTIONS EXISTANTES

La pulvérisation irrégulière crée des zones où la concentration de biocide est plus faible. Les lingettes humides libèrent toujours la dose correcte.

Les lingettes humides éliminent la contamination biologique nettement mieux qu'un vaporisateur utilisé en association avec une lingette sèche[7].

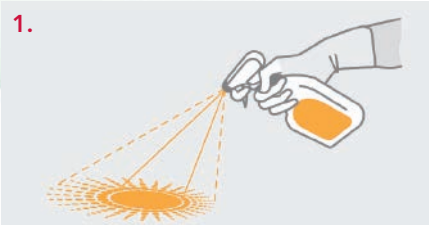
Vaporisateur et lingettes

Lors de l'utilisation de vaporisateurs et de lingettes sèches, la concentration de biocide varie souvent[6]. Il a été démontré que les lingettes humides imprégnées éliminent nettement mieux la contamination biologique qu'un vaporisateur utilisé en association avec une lingette sèche[7].

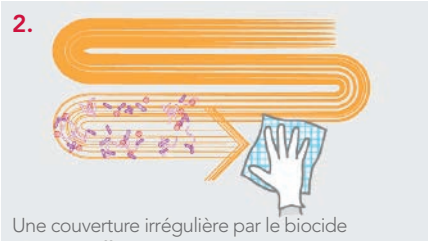
Des études ont démontré qu'en raison des faibles concentrations de biocide, les micro-organismes peuvent développer une résistance croisée aux antibiotiques[8,9].

Une lingette humide offre l'avantage de toujours contenir une dose constante de biocide, dans la concentration correcte, ce qui élimine le risque d'apparition d'une résistance en présence de doses faibles[8,9].

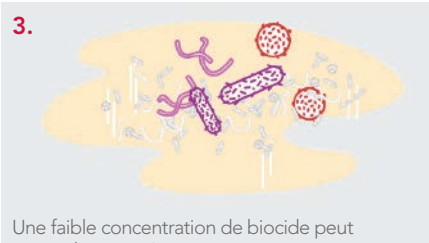
Les données scientifiques actuelles montrent qu'il n'existe aucun risque de problèmes de résistance, à condition que les désinfectants actifs pour surfaces soient utilisés correctement, en évitant les concentrations faibles de biocides[10,11].



La couverture des vaporisateurs est irrégulière.



Une couverture irrégulière par le biocide n'est pas efficace.



Une faible concentration de biocide peut engendrer une résistance.

Concentration régulière de biocide à l'aide d'une lingette humide.

Les vaporisateurs à deux composants mélangent le biocide de manière irrégulière, si bien que la concentration de désinfectant varie.

Vaporisateurs à deux composants et lingettes

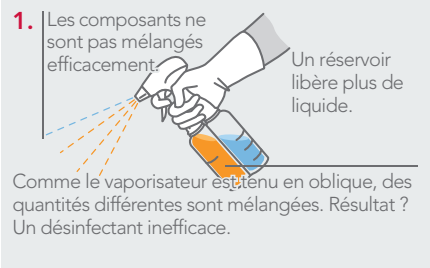
Compte tenu de l'instabilité du biocide actif et afin de lutter contre la dégradation au fil du temps, les vaporisateurs à deux composants mélangent deux solutions provenant de deux réservoirs distincts. Ces vaporisateurs sont souvent tenus en oblique lors de la vaporisation du biocide actif.

Comme l'angle dans lequel le vaporisateur est maintenu influence la quantité de solution mélangée correctement, la concentration optimale de biocide n'est pas toujours libérée. Ces vaporisateurs sont souvent dirigés en oblique vers la surface. Dans le cas d'un vaporisateur à deux composants, un réservoir libère alors plus de liquide que l'autre. Le mélange n'est donc pas équilibré et la concentration de biocide n'est pas optimale (faible).

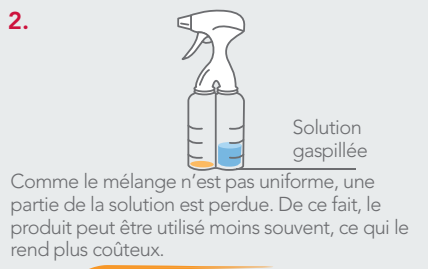
Comme le biocide n'a probablement pas été testé en laboratoire à l'aide d'un vaporisateur à deux composants, les résultats des tests ne s'appliquent peut-être pas aux conditions réelles d'utilisation.

Un mélange qui n'est pas équilibré nuit non seulement à l'efficacité du biocide, mais il engendre aussi un gaspillage. Il se peut ainsi que le produit soit moins souvent utilisé, ce qui le rend plus coûteux.

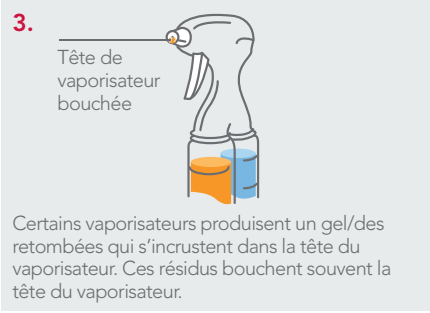
Certains vaporisateurs à deux composants produisent une solution à base de gel lorsqu'ils sont mélangés. Après un certain temps, la tête du vaporisateur peut se boucher et perturber la pulvérisation. Les têtes de vaporisateur bouchées rendent la couverture encore plus irrégulière, donnant ainsi lieu à des concentrations de biocide plus faibles qui peuvent être à l'origine de l'apparition d'une résistance croisée chez les micro-organismes[12].



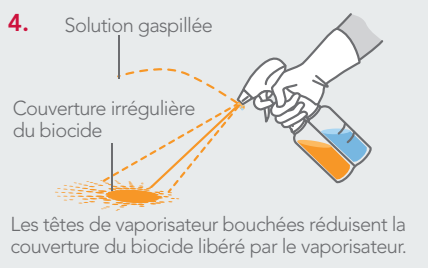
Comme le vaporisateur est tenu en oblique, des quantités différentes sont mélangées. Résultat ? Un désinfectant inefficace.



Comme le mélange n'est pas uniforme, une partie de la solution est perdue. De ce fait, le produit peut être utilisé moins souvent, ce qui le rend plus coûteux.



Certains vaporisateurs produisent un gel/des retombées qui s'incrustent dans la tête du vaporisateur. Ces résidus bouchent souvent la tête du vaporisateur.

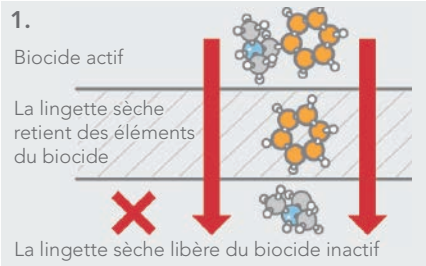


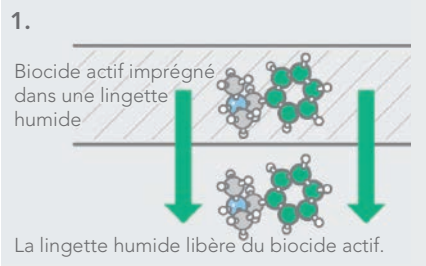
Les têtes de vaporisateur bouchées réduisent la couverture du biocide libéré par le vaporisateur.

PROBLÈMES ASSOCIÉS AUX SOLUTIONS EXISTANTES

La structure moléculaire d'une lingette sèche peut modifier la composition du désinfectant, en fixant certains composants et en les désactivant.

Les lingettes sèches influencent-elles votre désinfectant ?





Des tests de l'efficacité des sprays et solutions de désinfectant ont été réalisés sur le liquide.

Les lingettes sèches sont composées d'un matériau synthétique ou naturel, qui peut se lier au biocide. La concentration du désinfectant actif libéré peut ainsi varier.

Par conséquent, le liquide libéré par la lingette sèche n'a peut-être pas la même concentration que le liquide qu'elle a absorbé. Il a été démontré, par exemple, que l'association de composés d'ammonium quaternaire avec un matériau inadapté perturbe leur action antimicrobienne[13,14].

Les tests de l'efficacité en association avec des lingettes humides ont été réalisés sur la solution libérée par la lingette. En outre, l'action de la lingette humide proprement dite a aussi été mesurée. Vous êtes donc assuré que les données des tests de l'efficacité correspondent parfaitement à ce que vous utilisez.

Les lingettes sporicides humides libèrent une dose constante, mesurée, **toujours efficace.**

Les lingettes sèches peuvent perturber l'action de désinfectants couramment utilisés dans les hôpitaux[13].

SOLUTIONS CHLORÉES

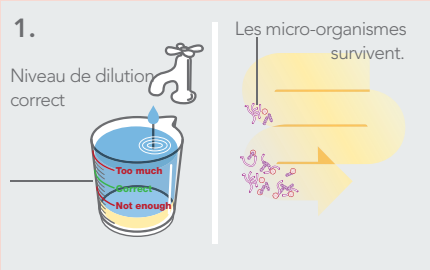
Lorsqu'une lingette usagée est plongée dans un seau contenant une solution chlorée, des matières organiques viennent s'ajouter à la solution chlorée. La dégradation du désinfectant actif est ainsi accélérée.

Double trempage

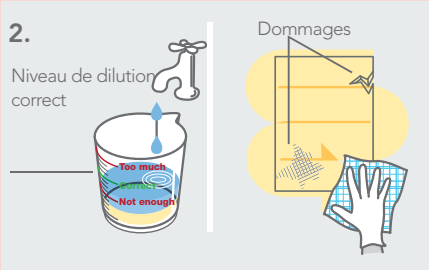
Lorsqu'une lingette usagée est plongée dans le seau, des matières organiques (saleté) viennent s'ajouter à la solution chlorée. La dégradation du désinfectant actif est ainsi accélérée.

En outre, il a été clairement démontré que les lingettes et les produits chlorés ne font pas bon ménage[15,16]. L'efficacité d'une solution chlorée est testée en laboratoire. Toutefois, ce test n'est pas réalisé sur la solution en association avec la lingette, mais sur la solution seule.

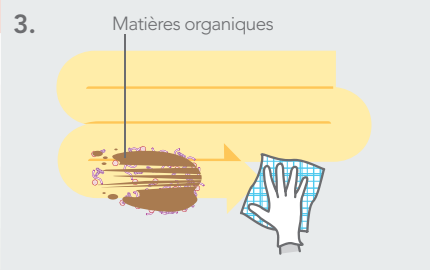
La lingette peut se lier au chlore, ce qui peut faire varier considérablement la concentration de sporicide actif libéré. Une lingette sporicide, en revanche, libère une dose normalisée toujours efficace, quels que soient la manière et le moment d'utilisation.



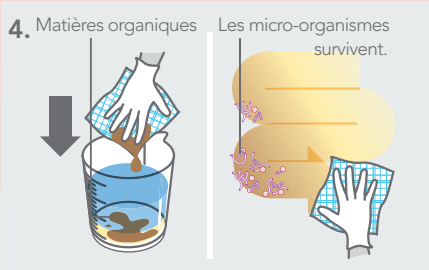
Les solutions trop diluées sont affaiblies et inefficaces.



Les solutions trop peu diluées sont toxiques et peuvent abîmer le matériel.



Les matières organiques perturbent l'action du chlore.



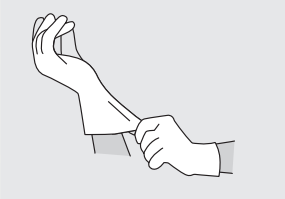
Les matières organiques se lient au chlore et en limitent l'action.

L'offre de Dialex Biomedica en service après-vente et services de formation

Comprend un kit de formation révolutionnaire, une formation spécialisée pour le personnel infirmier, du matériel d'information, des affiches personnalisées et l'installation de distributeurs.

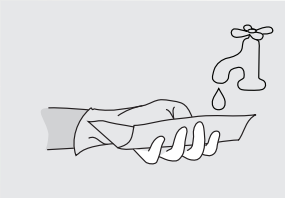
RÉFÉRENCES

1. Humphreys P, A systematic evaluation of a peracetic-acid-based high performance disinfectant. Journal of Infection Prevention. February 2013, doi: 10.1177/1757177413476125.
2. Sporicidal efficacy test, Hospital Infection Research Laboratory. May 2007. http://clinell.com/sites/default/files/data/Clinell Sporicidal - Efficacy Test.pdf
3. Siani H, et al. Efficacy of "sporicidal" wipes against Clostridium difficile. Am J Infect Control. 2011 Apr;39(3):212-8. doi: 10.1016/j.ajic.2011.01.006.
4. Carter Y, Barry D. Tackling C difficile with environmental cleaning. Nurs Times. 2011 Sep 13-19;107(36):22-5.
5. Doan et al. Clinical and cost effectiveness of eight disinfection methods for terminal disinfection of hospital isolation rooms contaminated with Clostridium difficile 027. J Hosp Infect. 2012 Aug 14.
6. Sattar, S.A. and J.-Y. Maillard, The crucial role of wiping in decontamination of high-touch environmental surfaces: Review of current status and directions for the future. Am J Infect Control, 2013. 41(5, Supplement): p. S97-S104.
7. Panousi M et al. Evaluation of alcohol wipes used during aseptic manufacturing. Lett Appl Microbiol. 2009 May;48(5):648-51. doi: 10.1111/j.1472-765X.2009.02574.x. Epub 2009 Feb 18.
8. Maillard JY et al. Emerging bacterial resistance following biocide exposure: should we be concerned? Chemica Oggi. 2009;27(3):26-8.
9. Karatzas KA, et al. Phenotypic and proteomic characterization of multiply antibiotic-resistant variants of Salmonella enterica serovar Typhimurium selected following exposure to disinfectants. Appl Environ Microbiol. 2008 Mar;74(5):1508-16. DOI: 10.1128/AEM.01931-07
10. Gebel J et al. The role of surface disinfection in infection prevention. GMS Hyg Infect Control, Vol. 8(1), ISSN 1863-5245
11. Meyer B, Cookson B. Does microbial resistance or adaptation to biocides create a hazard in infection prevention and control? J Hosp Infect. 2010 Nov;76(3):200-5. DOI: 10.1016/j.jhin.2010.05.020
12. Maillard JY et al. Emerging bacterial resistance following biocide exposure: should we be concerned? Chemica Oggi. 2009;27(3):26-8.
13. Bloss R et al. Adsorption of active ingredients of surface disinfectants depends on the type of fabric used for surface treatment. J Hosp Infect. 75 (2010) 56-61.
14. Engelbrecht, K., et al., Decreased activity of commercially available disinfectants containing quaternary ammonium compounds when exposed to cotton towels. Am J Infect Control, 2013, online verschenen voor gedrukte versie (0).
15. Goldsmith MT, Latlief MA, Friedl JL, Stuart LS. Adsorption of available chlorine and quaternary by cotton and wool Fabrics from disinfecting solutions. Appl Microbiol 1954;2:360-4.
16. Wren MW, Rollins MS, Jeanes A, Hall TJ, Coën PG, Gant VA. Removing bacteria from hospital surfaces: a laboratory comparison of ultramicrofibre and standard cloths. J Hosp Infect 2008;70:265-71.
17. Weber et al. Role of the environment in the transmission of Clostridium difficile in health care facilities. Am J Infect Control. 2013 May;41(5 Suppl):S105-10. doi: 10.1016/j. ajic.2012.12.009.
18. Cadnum et al. Transfer of Clostridium difficile Spores by Nonsporicidal Wipes and Improperly Used Hypochlorite Wipes: Practice + Product = Perfection. Infect Control Hosp Epidemiol. 2013 Apr;34(4):441-2. doi: 10.1086/669871.
19. Maillard, J.Y., Innate resistance to sporicides and potential failure to decontaminate. Journal of Hospital Infection, 2011. 77(3): p. 204-209.
20. McDonnell, G., Antisepsis, disinfection, sterilization - types, action and resistance. 2007, Washington, D.C.: ASM Press.
21. Russell, A.D., Assessment of sporicidal efficacy. International Biodeterioration & Biodegradation, 1998. 41(3-4): p. 281-287.
22. Russell, A., Bacterial spores and chemical sporicidal agents. Clinical Microbiology Reviews, 1990. 3(2): p.99-119.
23. Siani, H., C. Cooper, and J.-Y. Maillard, Efficacy of "sporicidal" wipes against Clostridium difficile. American Journal of Infection Control, 2011. 39(3): p. 212-218.
24. Gebel J et al. The role of surface disinfection in infection prevention. GMS Hyg Infect Control. 2013, Vol. 8(1), ISSN 1863-5245.
25. Sastre J et al. Airway response to chlorine inhalation (bleach) among cleaning workers with and without bronchial hyperresponsiveness. Am J Ind Med. 2011 Apr;54(4):293-9. doi: 10.1002/ajim.20912. Epub 2010 Oct 18.
26. LoVecchio F et al. Outcomes of chlorine exposure: a 5-year poison center experience in 598 patients. Eur J Emerg Med: June 2005 - Volume 12 - Editie 3 - pp. 109-110.
27. Jappinen P et al. Cancer incidence among pulp and paper workers exposed to organic chlorinated compounds formed during chlorine pulp bleaching. Scand J Work Environ Health. 1991 Oct;17(5):356-9.
28. Weber et al. The role of the surface environment in healthcare-associated infections. Curr Opin Infect Dis. 2013 Aug;26(4):338-44. doi: 10.1097/QCO.0b013e3283630f04.



1. Portez les EPI recommandés (au minimum gants et tablier).

2. Sortez une lingette sporicide de l'emballage.



3. Afin d'activer la lingette, humidifiez-la sous le robinet ou dans un seau contenant de l'eau.

4. Tordez la lingette au-dessus de l'évier ou du seau pour éliminer l'eau excédentaire.

5. Travaillez de la surface propre vers la surface sale, en effectuant un mouvement en forme de S. Ne passez pas deux fois sur la même zone. Remplacez la lingette lorsqu'elle est sèche ou sale et jetez-la.

6. Jetez la lingette et les EPI avec les déchets cliniques. Laissez sécher la surface à l'air.

T: +32 (0) 89 41 71 40 E: info@dialexbiomedica.be