

Lavage et désinfection des pièces à main

Quelques réflexions...

par Hervé Ney, Responsable de la stérilisation centrale, Hôpitaux Universitaires de Genève

La question du retraitement des pièces à main se pose dès lors qu'un service de stérilisation centrale est confronté à ce type de prise en charge.

Les interrogations suivantes sont récurrentes:

- Comment les retraiter?
- Comment interpréter les instructions des fabricants?
- Comment les confrères prennent-ils en charge ces dispositifs médicaux?
- Peut-on... malgré tout... les retraiter en mode «manuel»?
- Et si le retraitement en laveur-désinfecteur était possible à moindre coût?

Cette réflexion s'est imposée à la stérilisation centrale de Genève, dans le cadre du projet de reprise de prestations de retraitement des dispositifs médicaux de la faculté

de médecine dentaire. Il s'agirait, en effet, si le projet est mis en œuvre, de prendre en charge quelques 600 contre-angles et pièces à main quotidiennement.

De plus, la centralisation des activités de retraitement des instruments des blocs opératoires périphériques conduit, entre autres, à retraiter les pièces à main de la chirurgie maxillo-faciale et d'ORL.

Soucieux de l'application de l'Odin, et en référence à la norme EN 17664, nous nous sommes appliqués à demander et lire les instructions de retraitement fournies par différents fabricants.

Voici quelques extraits:

Nettoyage extérieur: le manche peut être nettoyé à l'extérieur en brossant sous l'eau courante ou avec une solution d'alcool.

Désinfection: le manche peut être désinfecté extérieurement avec des produits de désinfection chimique. Ne pas poser le manche dans des bains de désinfection.

Désinfection thermique: Le manche est lavable en désinfection thermique.

Entretien avec appareil X: appareil de nettoyage et d'entretien à pression expansive pour une grande efficacité... durée du traitement de 25 secondes avec graisse désinfectante. Nettoyer avec une brosse à l'eau courante. Avant la stérilisation, essuyer les surfaces avec un bâtonnet de coton ou un chiffon mou imbibé d'alcool.

Possibilité de désinfecter à la vapeur jusqu'à 105°C... éviter la thermodésinfection.

La pièce à main peut être nettoyée par simple brossage sous l'eau courante (eau potable exigée).

Almedica SA, CH-3285 Galmiz



Contrôles de Stérilisation

Assurance de qualité dans votre cabinet médical

Nos collaborateurs qualifiés contrôlent 2 à 4 fois par an le processus de stérilisation ainsi que d'hygiène des surfaces, de l'eau et de l'air dans votre cabinet médical. Notre société est certifiée ISO 9001:2000 pour ces contrôles.

Pour plus d'informations :
www.almedica.ch
 Tel. 026 672 90 90



ALMEDICA

SPECIFIC IN MEDICAL DIAGNOSTICS
 ALMEDICA AG, HAUPTSTR. 76, CH-3285 GALMIZ
 TEL. +41 (0)26 672 90 90 FAX +41 (0)26 672 90 99
 OFFICE@ALMEDICA.CH WWW.ALMEDICA.CH

Parfois, la lecture des recommandations peuvent conduire à un vrai dilemme :

Pré-lavage 35°C 5 minutes, lavage principal 93°C 30 minutes, neutralisation 2 minutes, rinçage final 65°C 10 minutes... puis viennent les commentaires suivants: *les paramètres recommandés peuvent être modifiés en accord avec les protocoles de lavage et désinfection de l'hôpital... ouf!!!... l'utilisation d'une machine à laver/désinfecter pour le nettoyage peut provoquer une dégradation prématurée de la performance... tout ça pour ça??*

Dans un premier temps, nous avons demandé à certains collègues de différents blocs opératoires leur avis sur la question. Bien souvent le dispositif médical n'était pas désassemblé au maximum des possibilités :

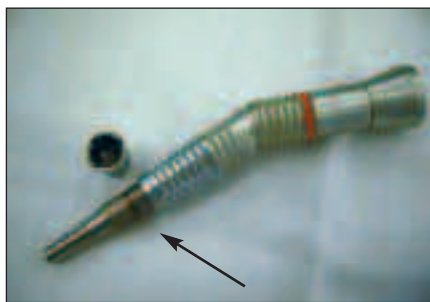


Fig. 1

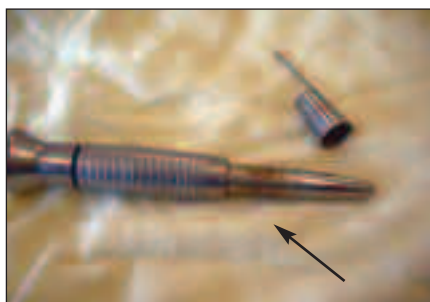


Fig. 2

Nous avons ensuite regardé ce que les confrères des autres stérilisations centrales appliquaient, notamment aux Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, suite au poster *Instrumentation utilisée en odontologie: niveau de désinfection requis* (Daniel, Gourioux, Stierle, Goetz, Leize, Beretz). Les auteurs précisent un nettoyage, désinfection, lubrification automatique avec le

turbocid®, puis conditionnement et stérilisation à la vapeur d'eau.

Enfin, nous nous sommes demandés si notre procédure interne en traitement manuel ne pouvait pas être systématisée. En effet, plus de 5 ans de pratiques d'un traitement trois fois par semaine, soit environ 150 fois par an, soit 750 traitements, n'ont pas mis en évidence d'usure prématurée du dispositif médical.

Il s'agit d'une immersion dans un détergent-désinfectant pendant 15 minutes à 4%, suivi d'un graissage manuel avec le type de graisse préconisée par le fabricant, puis conditionnement et stérilisation à la vapeur d'eau saturée à 134°C pendant 18 minutes.

Les fabricants restent étonnés de ne pas constater de dysfonctionnements récurrents, le seul élément à souligner étant le graissage «manuel» fortement dépendant de l'opérateur, et donc non «calibré».

Pour autant, devant le volume de pièces à retenir, nous devons nous orienter vers une prise en charge en laveur-désinfecteur. En s'appuyant sur l'expérience de retraitement des dispositifs médicaux creux en laveur-désinfecteurs, avec l'aide d'un fabricant de petits automates de nettoyage-désinfection des pièces à main, qui nous a fourni les adaptateurs relatifs, en effectuant les contrôles du procédé de nettoyage (Flexi-check® et Lum-check®) et de désinfection (sonde embarquée de mesure de température avec doigt déporté Valivacq®), nous avons pu traiter les pièces à main en laveur-désinfecteur avec programme instrumentation chirurgicale (nettoyage avec un détergent neutre enzymatique et désinfection thermique avec A₀ 3000s.).

Un graissage calibré à l'aide des appareils d'usage, puis conditionnement et stérilisation à vapeur d'eau saturée 134°C



Fig. 3 Adaptateurs.



Fig. 4 Adaptation aux buses du laveur-désinfecteur.

18 minutes permettent de satisfaire aux bonnes pratiques de retraitement.

Les dispositifs médicaux ainsi traités sont fonctionnels, l'utilisateur final ayant effectué les tests après 15, 25, 50, 100 et 125 retraitements.

Deux fabricants de pièces à main et contre-angles ont accepté de travailler sur ce dossier. Nous attendons le retour d'informations après démontage en usine pour une estimation de l'influence du retraitement sur la structure interne de ces dispositifs médicaux, afin d'établir par exemple une période d'amortissement lors de l'achat de ces instruments (notion peu connue à ce jour), l'incidence éventuelle sur l'entretien ou encore... l'adaptation des instructions de retraitement et maintenance en fonction de ce type de traitement.

En conclusion, il me semble que la collaboration entre fabricants d'instruments, utilisateurs et centres chargés du retraitement est indispensable.

Certes, les stérilisations centrales sont souvent soumises au devoir «d'exécution» de la procédure telle que recommandée, mais chacun peut soumettre des pistes différentes, dans le but de «faire ensemble» pour la sécurité du patient.

Un dernier point doit être précisé: les fabricants de laveur-désinfecteurs proposent de nombreux convoyeurs de lavage adaptés à tous types d'instrumentation. Il ne reste qu'à s'assurer de la fonctionnalité du dispositif médical après traitement.

«S'assurer que l'on a une vision pertinente de la réalité suppose de vérifier que les faits que l'on considère comme exacts le sont vraiment» Sydney Finkelstein, Quand les grands patrons se plantent. ■