

Application des BPPH dans le cas de l' instrumentation dentaire

EHESP – Sessions PHISP Nov. Déc. 2009

CONTEXTE

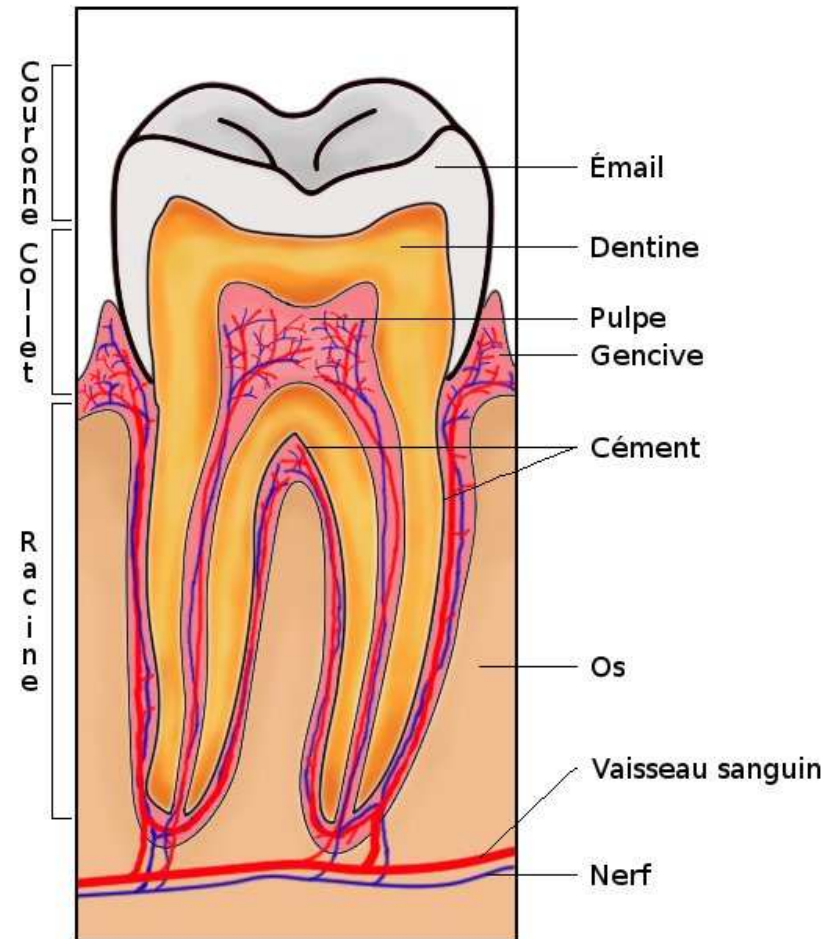
- Type de soins
 - Fauteuil
 - Patient ambulatoire
 - Espace réduit
 - Environnement non protégé
 - Soins invasifs en milieu non stérile



CONTEXTE

Anatomie

- Tissus vascularisés: muqueuse gingivale, pulpe
- Tissu conjonctif: cément
- Tissus durs: osseux, émail, dentine
- Tissu nerveux périphérique



CONTEXTE

Types d'actes

- Soins conservatoires: endodontie, parodontie
- Chirurgie: avulsion, autres actes
- Remplacement: prothèse, implant
- Orthodontie



INSTRUMENTATION

- Instruments métalliques pleins: daviers, rétracteurs, élévateurs, curettes, ciseaux
- Instruments à canaux: fraises, limes, broches, tire-nerfs
- Porte-instruments rotatifs= contre-angles, turbines, pièces à main

INSTRUMENTATION



INSTRUMENTATION



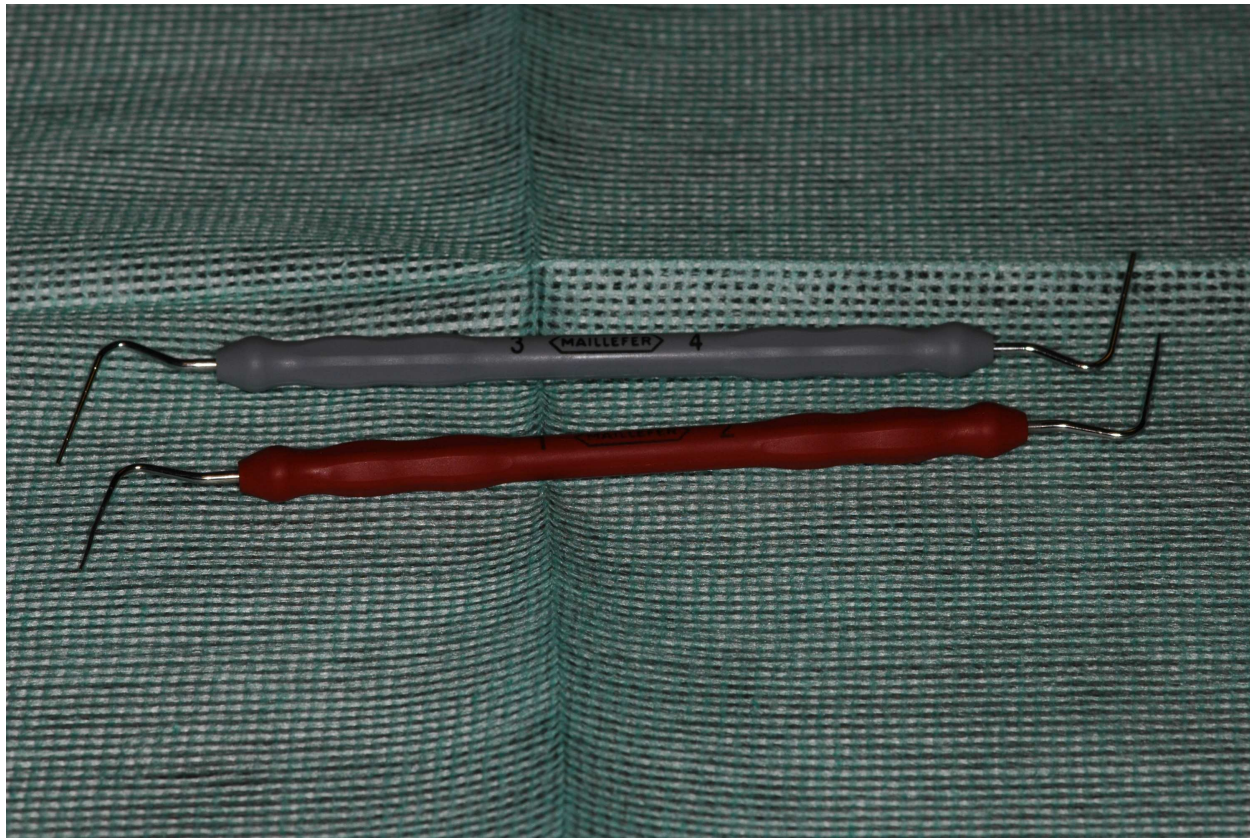
excavateur

INSTRUMENTATION



Curette double

INSTRUMENTATION



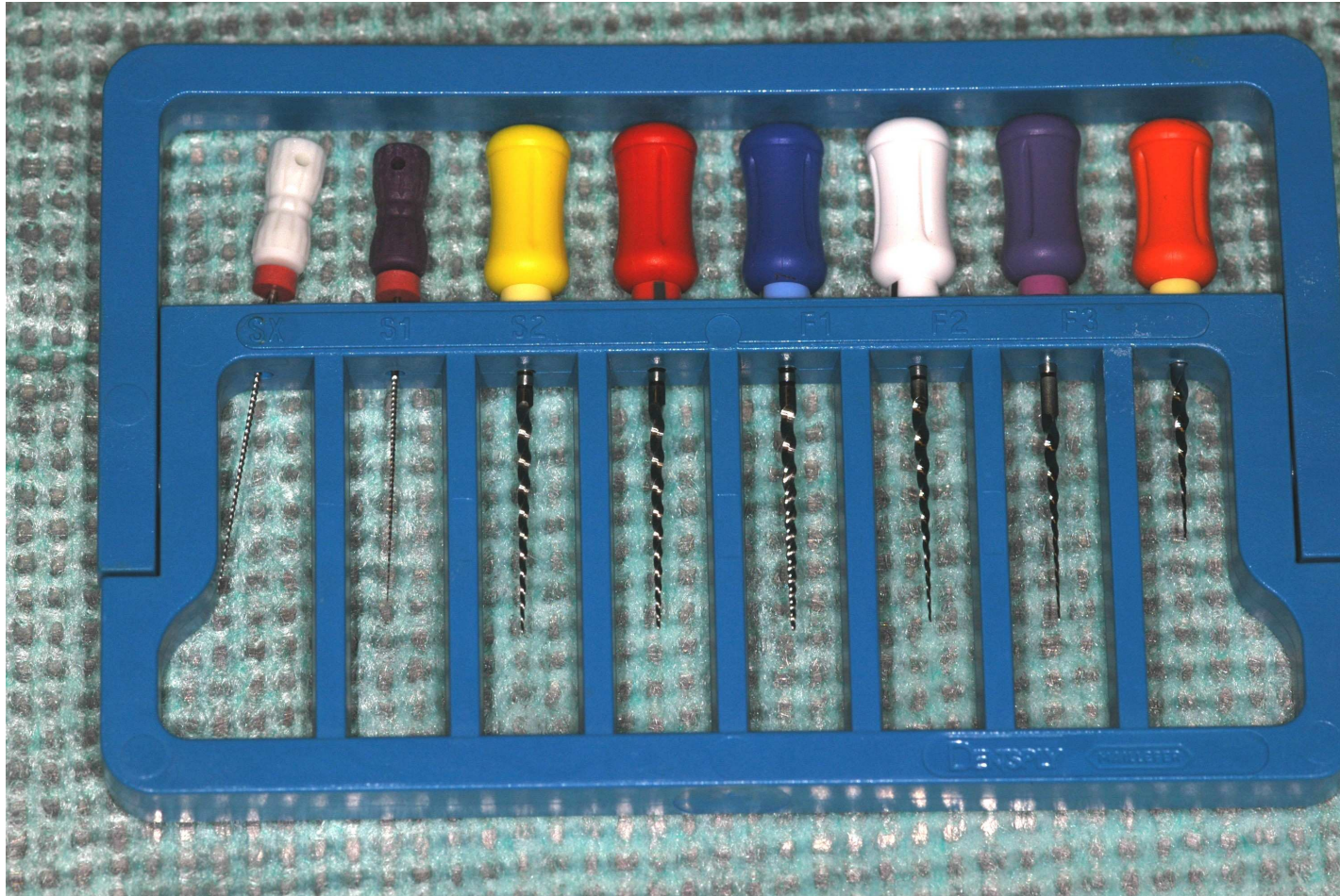
trousse de fouloirs

INSTRUMENTATION

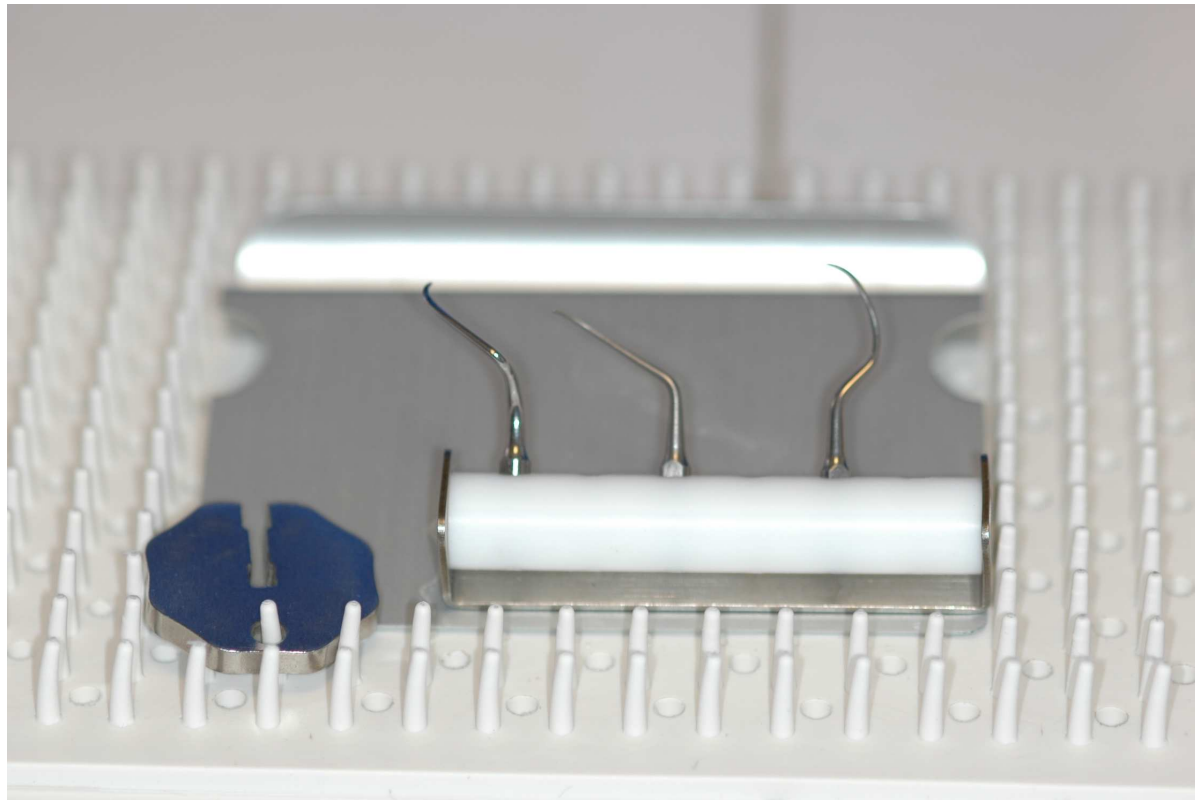
PLATEAU À AMALGAME



INSTRUMENTATION



INSTRUMENTATION



Insert endo

INSTRUMENTATION



contre-angle

INSTRUMENTATION



turbine

INSTRUMENTATION

▪



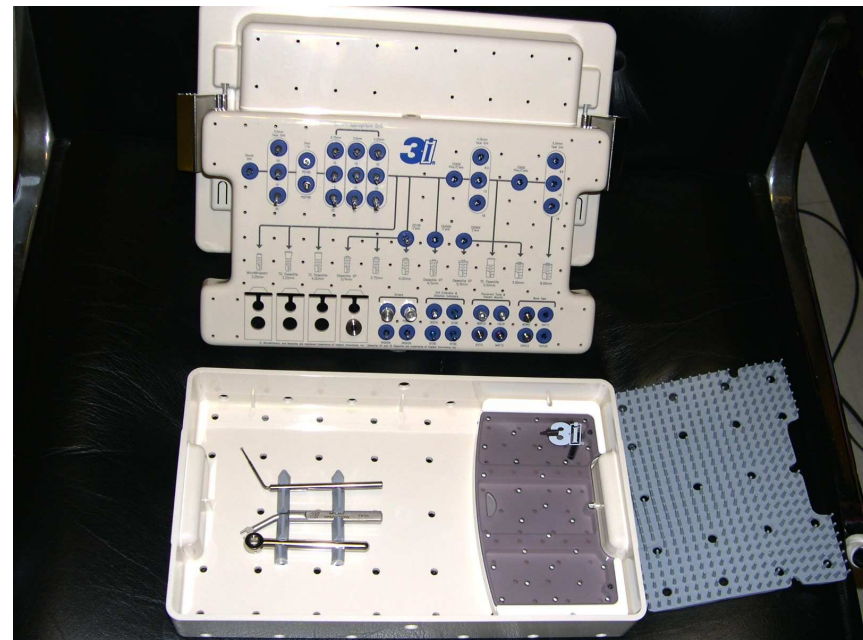
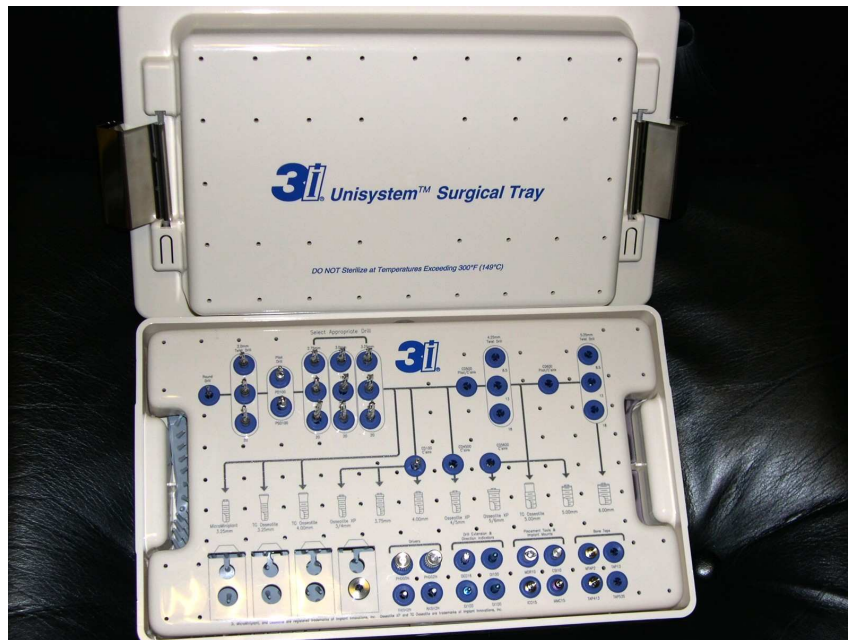
- Pièce à main

INSTRUMENTATION

- Kits chirurgicaux
- implants

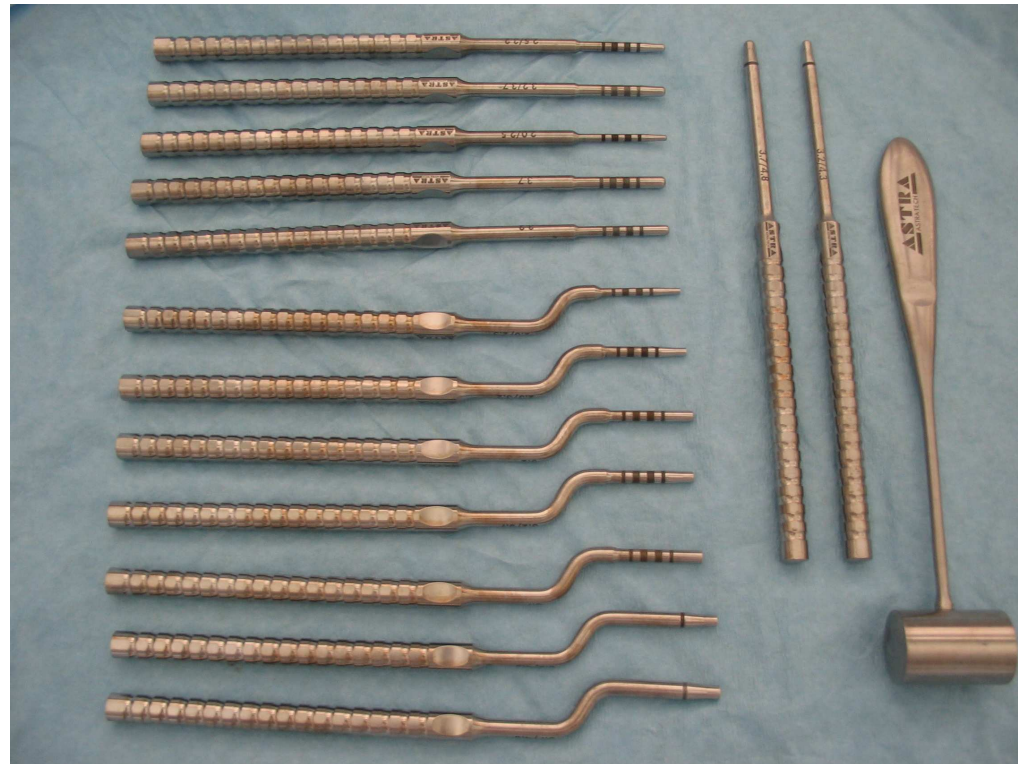


INSTRUMENTATION



INSTRUMENTATION

- Kits chirurgicaux
- ostéotomes



INSTRUMENTATION

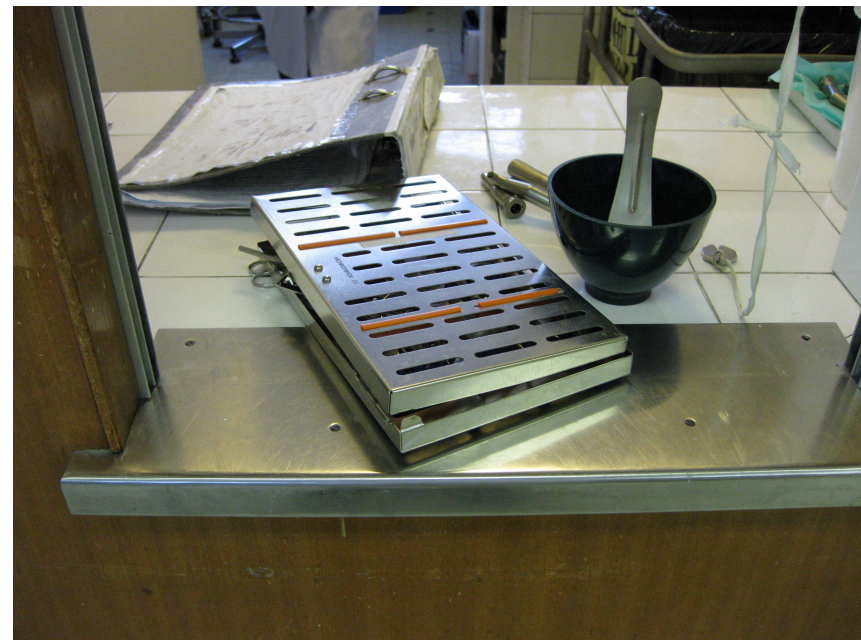
Les détails à connaître:

- Matériaux: céramiques, carbure de tungstène, acier inox, diamant, alliages Ni-Ti, acier chromé
- Compatibilité avec: désinfectants, nettoyants, vapeur d'eau 134°, 121°
- Instructions: démontage, parties occultes

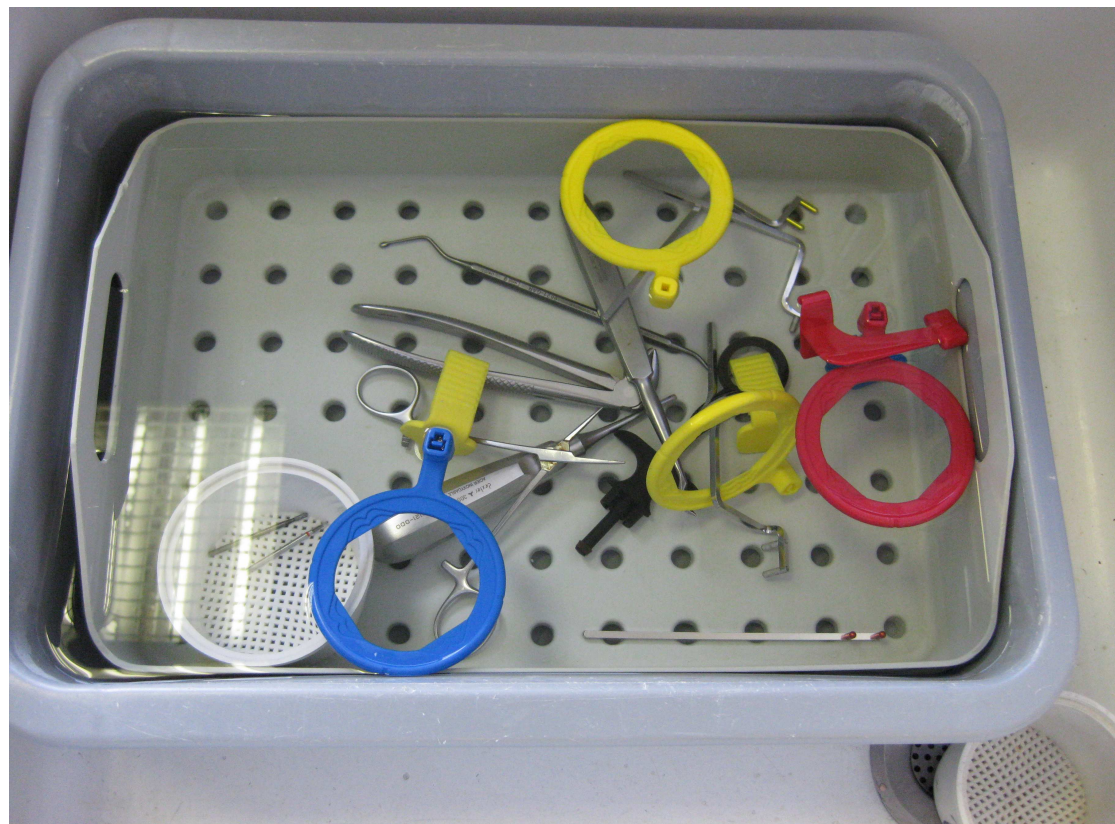
ETAPE DE PRE-DESINFECTION

Activités organisées à proximité des fauteuils

- Collecte des plateaux de soins après élimination des dm à usage unique (DASRI)
- Immersion dans le détergent désinfectant en zone d'utilité sale
- Brossage soigneux des instruments et notamment zones coupantes et abrasives, élimination rapide des amalgames (produits spécifiques)
- Traitement des porte-instruments rotatifs



ETAPE DE PRE DESINFECTION



Pré-désinfection en cours

ETAPE DE PRE DESINFECTION



- Cassette rincée après la pré-désinfection

Traitement des porte-instruments rotatifs

Recherche de
compromis:
immersion
dangereuse, irrigation
des canaux internes
nécessaire



Traitement des porte-instruments rotatifs (PIR)

Selon les termes du guide « prévention des ILS en chir. dentaire et stomatologie »: toutes les pièces doivent être immergées ...

« la qualification de stérilisable doit engager le fabricant à fournir un matériel permettant toutes les étapes de la procédure sans en exclure aucune ».

Dans la pratique les PIR commercialisés ne résistent pas au trempage. Par ailleurs l'irrigation des canaux fins n'est pas assurée.

Solution alternative: l'utilisation d'appareils spécifiques à ce type d'instruments

Traitement des porte-instruments rotatifs

Appareils commercialisés

- X CID de Micro Mega
- DAC UNIVERSAL et DAC 2000 de WH
 - LIFE TIME de KAVO
 - ASSISTINA de WH



X CID

Traitement des porte-instruments rotatifs

- **Pré-désinfection, nettoyage, rinçage, séchage et lubrification** en rotation en moins de 30 min avec un détergent-désinfectant, le X-Cidol®.
- **Économique**: gestion des postes individuelle.
- **Prolonge durée de vie de l'instrumentation dynamique et limite les coûts d'entretien**: pas de matière organique résiduelle pouvant , en séchant, détériorer votre matériel.

Traitement des porte-instruments rotatifs



DAC 2000 de WH



Traitement des porte-instruments rotatifs

Les appareils spécifiques permettent une désinfection interne et externe, une irrigation des canaux et une lubrification finale. Les principes en sont différents

- XCID utilise un détergent désinfectant (ammonium IV) en solution alcoolique; il se présente comme un pré-désinfectant
- Les DAC utilisent exclusivement la vapeur d'eau et revendiquent l'appellation de petit stérilisateur (classe S de la norme 13060). En France ils sont en fait des désinfecteurs vapeur.

Les deux n'acceptent qu'un petit nombre de PIR par cycle (3 à 6).

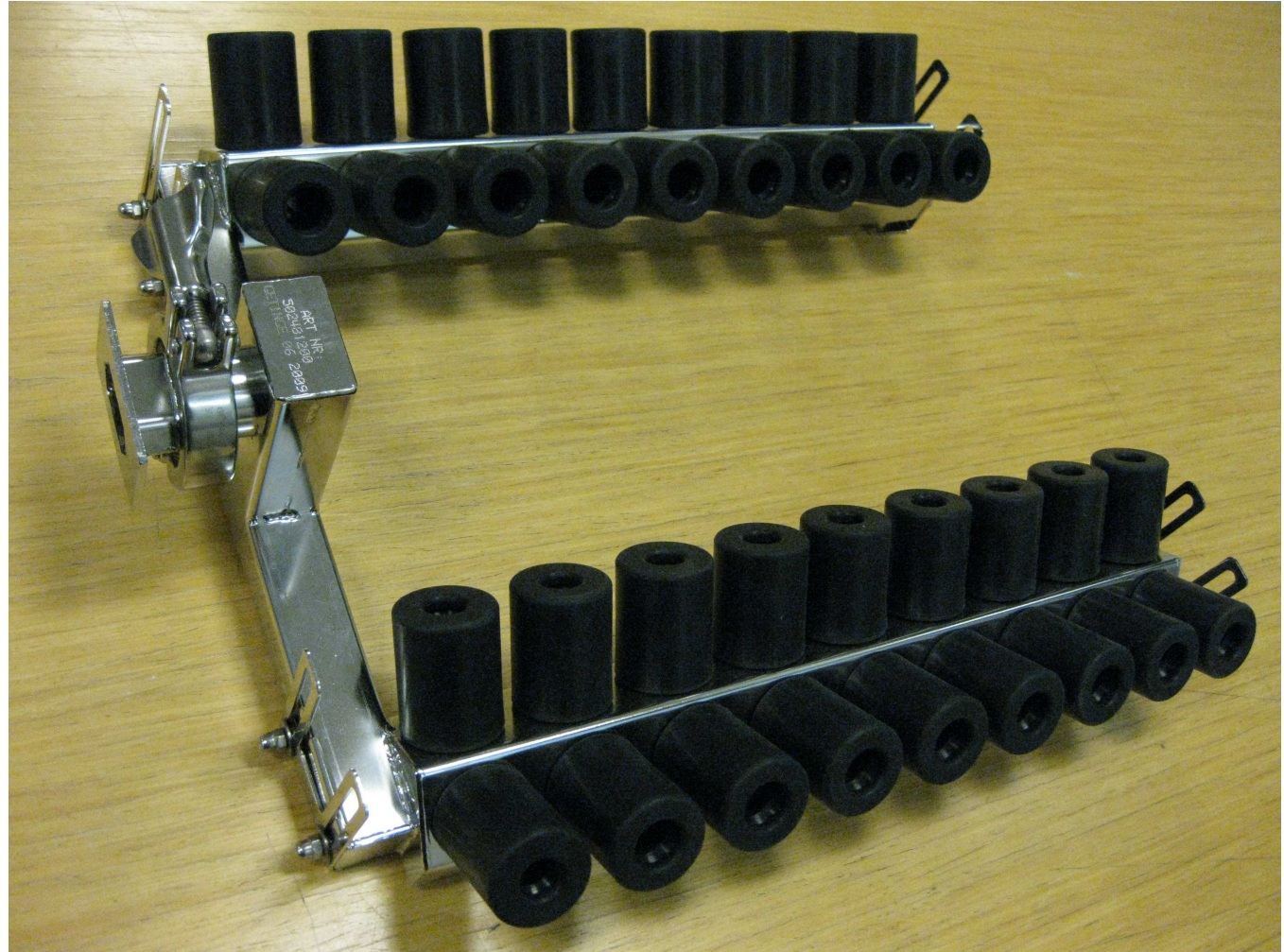
Aucun des deux ne peut être classé comme laveur-désinfecteur de dm selon la norme 15883-1 et 2.

ETAPE DE LAVAGE

- A leur arrivée en stérilisation les divers dm sont soit placés en laveur-désinfecteur, soit en bacs à ultra-sons.
- Validation des LDI pour les instruments dentaires: nombreux travaux en cours notamment sur les cassettes: utilisation de tests de salissure (soil tests) pour identifier les zones de mauvais nettoyage (tapis silicone, forme des perforations...)

ETAPE DE LAVAGE

- Lavage des PIR en LDI: recherche de solutions efficaces validées



ETAPE DE LAVAGE

- Mise au point: obtention de pressions de jet élevées et constantes



ETAPE DE LAVAGE

VALIDATION ULTRA-SONS

- Actuellement il existe un test pour vérifier l'émission d'ultra-sons (SONO CHECK) mais aucune validation de l'efficacité du nettoyage.
- Les ultra-sons agissent en complément de nettoyage pour certains dm difficiles à nettoyer mais ne remplacent ni le brossage précoce associé à la pré-désinfection, ni le laveur-désinfecteur.

CONDITIONNEMENT

- Les particularités de l'instrumentation dentaire lors du conditionnement résultent de leur ressemblance et de leur diversité. Il demande compétence et très grande vigilance du personnel. Il implique des quantités très importantes de conditionnements unitaires et nécessite de l'espace.



STERILISATION

- La stérilisation par la vapeur à 134° 18 minutes est la règle pour tous les dm concernés.

(Réf: § 6.4 du Guide de prévention des ILS en chir.dentaire et en stomatologie)

L'identification des dm ne supportant pas ce mode de stérilisation doit être un objectif permanent. Ils sont alors remplacés par de l'usage unique si possible, ou stérilisés à 121° si possible.

Les informations doivent être exigées des fournisseurs au moment de l'achat des dm.

STERILISATION

Retour d'expérience: un dm ne supporte pas le cycle de stérilisation à 134°, le métal est détérioré et jauni.

- Recherche de l'emballage d'origine: dm étiqueté « stérilisable ».
- Appel du fournisseur: qualité « acier chromé ».
- Conclusion: label abusif, pas de sanction des fournisseurs!

STERILISATION

Identification de
dm ne supportant
pas l'autoclavage
malgré les
allégations du
fournisseur

contradiction



STERILISATION

En exercice libéral ou pour les petites structures: un stérilisateur de petite taille (<60 litres ou un panier ISO) est-il une solution fiable? Oui (la seule)

Conditions requises:

- Stérilisateur de type B
- Conforme norme NF EN 13060
- Qualifié selon EN 554 (jusqu'en août 2009) ou 17665-1



Petits stérilisateurs classe B norme 13060

STERILISATION

PETITS STERILISATEURS

Les problèmes qui restent posés à ce jour:

- Validation et contrôle de routine: pas de BD, tests HELIX oui mais non consensus,
- Maintenance préventive: non vulgarisée
- Requalifications: pas d'obligations réglementaires en libéral

STERILISATION

- Stérilisateurs non conformes aux exigences réglementaires: persistance sur le marché.
- ***Le Chemiclave, stérilisateur à vapeurs chimiques non saturées***



Ces stérilisateurs (fig. 7) conservent les principes de base des autoclaves : chaleur et pression mais remplacent la vapeur d'eau par une vapeur chimique non saturée produite à partir d'une solution d'alcool, d'acétone, de formaldéhyde (0,23 %) et d'eau distillée (9,25 %). Le cycle de stérilisation se fait à 132 °C uniquement et durant un temps programmé qui peut être variable.

•

Bonnes pratiques - Instrumentation dentaire

Référentiels

- Guide des bonnes pratiques de désinfection des dispositifs médicaux
Ministère de la Santé-CTIN-1998
- Guide de prévention des infections liées aux soins en chirurgie dentaire et en stomatologie
2 ème édition, juillet 2006
Ministère de la santé, DGS
- Informations et recommandations relatives aux petits stérilisateurs à la vapeur d'eau
AFSSaPS, 27/12/2005
- Rapport d'élaboration de référentiel d'évaluation des pratiques professionnelles- stérilisation des dm: la conduite des cycles de stérilisation
Décembre 2004. ANAES / ADF
- Infections liées aux soins réalisés en dehors des établissements de santé – Guide de prévention
DGS , janvier 2006

merci



02/12/2009

J.-M. Kaiser

43