

EVALUATION DE LA FAISABILITE D'UN NOUVEAU CIRCUIT DE PRISE EN CHARGE DES PORTE-INSTRUMENTS DYNAMIQUES EN STERILISATION

P. Rousselot¹, S. Lam¹, M-J. Espona², G. Lescaille², R. Escalup¹, S. Cisternino¹

¹Service de Pharmacie - Unité de Stérilisation Centrale, Hôpital Universitaire Necker - Enfants Malades, AP-HP centre – Université Paris Cité, 149 rue de Sèvres 75015 Paris

²Service de médecine bucco-dentaire, Hôpital Universitaire Pitié-Salpêtrière, AP-HP Sorbonne Université, 47-83 bd de l'hôpital 75013 Paris

Introduction et objectifs

La prise en charge (PEC) actuelle des porte-instruments dynamiques (PID) turbines, contre-angles (CA), pièces à main) utilisés en odontologie n'est pas satisfaisante tant au niveau du lavage que de la lubrification (avant stérilisation). En effet, un écoulement de lubrifiant accompagné de résidus bruns constaté au conditionnement remet en cause **l'efficacité du lavage interne des PID**.

L'objectif est d'évaluer la faisabilité d'un nouveau circuit optimisé de PEC des PID, incluant un lavage automatisé sur une rampe de lavage dentaire et une lubrification après l'étape de stérilisation grâce à une monodose de lubrifiant stérile.

Matériels et méthodes



Essais sur **1 mois** : février-mars 2022



2 secteurs du service bucco-dentaire choisis (PI et Box 113) ;
PID choisis : CA bague verte (critères de choix : praticiens seniors, 2 services sur 6, structure des PID complexe)



Formation par l'interne des agents de stérilisation (AS) à l'utilisation de la rampe de lavage et formation de l'équipe d'odontologie à l'utilisation de la monodose de lubrifiant stérile Sterilub® par le commercial



Lavage en **laveur désinfecteur d'instrument 88Turbo Getinge®** cycle « coelioscopie » : 10 min à 55°C (septoclean®1%) puis 5min à 90°C de thermodésinfection (Mediklar special®) et 30 min de séchage



Calcul du temps moyen de mise en place des PID sur la rampe de lavage spécifique



Mise en place d'un **conditionnement adapté** contenant la monodose de lubrifiant stérile en zone de déchargement des stérilisateur



Retour d'expérience des équipes d'odontologie grâce à un **questionnaire de satisfaction**

Résultats



NOUVEAU CIRCUIT DE PEC DES PID

Ancien circuit de PEC des PID

Utilisation de la **rampe de lavage dentaire** en stérilisation

- ❖ **Formation de 19 AS** à l'utilisation de la rampe de lavage et affichage d'un mode opératoire en zone de lavage
- ❖ **Temps moyen de prise en charge de 10 PID** : 1h15 (1h10 de lavage automatisé, 5 min supplémentaire pour mise en place/retrait de la rampe + séchage)

PEC de
34 PID



Figure 1 : Rampe de lavage dentaire
Lavage manuel en stérilisation

Livraison en stérilisation



Lavage désinfection et lubrification sur l'Assistina® -> 35 sec/PID en service de médecine bucco-dentaire

Prédésinfection réalisée juste après intervention, dans le service de médecine bucco dentaire

Plateau rajouté pour absorber l'excédent de lubrifiant et éviter de tacher le sachet



Figure 2 : plateau absorbant l'excès de lubrifiant

Plus d'excès de lubrifiant tachant le sachet -> **plateaux retirés**

- ❖ Zone de déchargement : **PID livré stérile accompagné de la monodose de lubrifiant stérile** -> facilite le circuit et diminue le risque d'oubli du lubrifiant ;
- ❖ **Étiquettes d'avertissement** « instrument à lubrifier avant utilisation »

Livraison en service de médecine bucco-dentaire



Figures 4A-4B : Présentation de la monodose de lubrifiant stérile Sterilub® et insertion dans le CA

- ❖ **Formation de l'équipe d'odontologie (5 AS)** à l'utilisation de la monodose de lubrifiant stérile Sterilub® ;
- ❖ **Retours de 5 questionnaires de satisfaction** : Satisfaits de la présentation du produit, facilité d'utilisation ; Non satisfaits du rajout du temps de PEC, de la difficulté d'organisation (lubrification devant le patient)

Discussion/conclusion

- **Rallongement du temps de mise à disposition des PID** (lavage automatisé, temps de mise en place sur la rampe, retrait, séchage) et lavage supplémentaire nécessaire pour certains PID très sales -> non satisfaction du service d'odontologie mais retours positifs concernant la **facilité d'utilisation des monodoses** ;
- Nécessité de **moyens humains et techniques** (laveur désinfecteur, plus grand parc de PID) supplémentaires pour la PEC de l'ensemble des PID (120 PID/jour en moyenne) ;
- Etude à plus long terme pour évaluer l'impact économique **coût réparations et rachat de matériel VS coût des monodoses**.