

1. OBJET

Le nettoyage et la désinfection des respirateurs et du matériel d'anesthésie ont pour objectif:

- assurer aux professionnels et aux patients une protection maximale vis-à-vis des risques infectieux
- conserver un état de propreté et de fonctionnement des appareils.

2. DOMAINE D'APPLICATION

Bloc opératoire, maternité, urgences, service d'endoscopie et tous services annexes appelés à faire une anesthésie générale ou spinale.

3. DEFINITION

Nettoyage et désinfection : Entretien combinant le nettoyage et la désinfection destiné à réduire momentanément la contamination d'une surface ou du matériel. Il est obtenu par une action physico chimique en utilisant un produit désinfectant détergent

4. RESPONSABILITES

Infirmière anesthésiste, aide en anesthésie

5. DEROULEMENT

Rappel : Toute souillure visible doit être immédiatement nettoyée et désinfectée

Matériel pour entretien :

- Gants non stériles à usage unique
- Lingettes désinfectantes ou chiffons
- Bac pour le désinfectant détergent
- Désinfectant détergent pour le nettoyage des surfaces
- Solution ou gel hydro alcoolique pour la désinfection des mains

1 .Entretien du matériel entre deux interventions

Avant de procéder au nettoyage et à la désinfection du matériel et des respirateurs :

- Se désinfecter les mains
- Mettre des gants à usage unique non stériles
- Eliminer les déchets selon leur filière
- Trier le matériel à usage multiple (lame de laryngoscope, masque facial, mandrin, sonde de température....)
- Mettre le matériel à usage multiple dans le bac de pré-désinfection en respectant la dilution et le temps de contact
- Nettoyer les surfaces habituellement utilisées à l'aide d'une lingette ou d'un chiffon imbibé par la solution désinfectante détergente

A. Respirateur :

- plan de travail
- touches et boutons
- ballon et valves

B. Scope et monitoring :

- boutons et écran de surveillance
- câbles ECG, saturomètre etc.
- capteur CO2
- stéthoscope
- manche de laryngoscope

C. Chariot d'anesthésie :

- Toutes les surfaces

D. Pousse seringue et autre matériel utilisé (neurostimulateur, chauffe perfusions)

- changer le filtre patient
- changer la canule d'aspiration et le tuyau si souillé
- ôter les gants et se désinfecter les mains

2 . Entretien en fin de programme opératoire

Avant de procéder au nettoyage et à la désinfection du matériel et des respirateurs

- Se désinfecter les mains
- Mettre des gants a usage unique non stériles
- Eliminer les déchets selon leur filière
- Nettoyer à l'aide d'un chiffon imbibé de solution détergente désinfectante

A. Respirateur

- toutes les surfaces de l'appareil
- touches et boutons
- ballon et valves
- tuyaux du circuit respiratoire

B. Scope et monitoring :

- toutes les surfaces
- boutons et écran de surveillance"
- câbles ECG, saturomètre etc.
- capteur CO2, dévisser le piège à eau et le nettoyer
- manchette à pression et stéthoscope

C. Chariot d'anesthésie

- toutes les surfaces

D. Pousse seringue et autre matériel utilisé

- jeter le filtre patient
- changer la canule, le tuyau d'aspiration, le réceptacle
- ôter les gants et se désinfecter les mains

Remarque : Les surfaces ne doivent pas être encombrées de matériel

3. Entretien du respirateur après une opération chez un patient porteur de germes aéroportés

- Garder le masque
- Se désinfecter les mains
- Mettre des gants a usage unique non stériles
- Eliminer filtres, tuyaux des circuits du respirateur externe, le capteur à CO2 et spiromètre selon la filière des déchets infectieux
- Jeter filtres et tuyaux des circuits du respirateur externe selon la filière des déchets infectieux
- Jeter tuyaux échantillonnage de CO2 et spiromètre
- Changer le ballon de ventilation et envoyer à la stérilisation centrale
- Changer le bac à chaux sodée et envoyer à la stérilisation centrale
- Désinfecter et faire stériliser le circuit respiratoire interne
- Oter les gants et se désinfecter les mains

4. Entretien du respirateur après une intervention chez un patient porteur de germes multirésistants, chez patient HIV et/ou hépatite B et/ou C

- Se désinfecter les mains
- Mettre des gants à usage unique non stériles
- Eliminer filtres et tuyaux des circuits du respirateur externe selon filière déchets infectieux
- Jeter le tuyau, décontaminer le ballon et le faire stériliser
- Oter les gants et se désinfecter les mains

5. Information pour patient suspect de maladie de Creutzfeld Jacob

Pas de précautions particulières avec le circuit respiratoire mais jeter ou mettre en quarantaine le matériel d'intubation. Utiliser **uniquement** des lames de laryngoscope à usage unique, jeter dans la filière des déchets infectieux

6. Entretien hebdomadaire du respirateur

- Changement de tous les circuits respiratoires
- Changements des filtres sur valves expiratoires (ou autre rythme selon les recommandations du fabricant)
- Changement des capteurs CO₂ et spiromètre

7. Entretien trimestriel du respirateur

- Changement de la chaux sodée (minimum tous les 3 mois, plus souvent selon l'utilisation et l'état de saturation) dater la mise en route pour la traçabilité
- Nettoyage et désinfection du bloc compact
- Nettoyage désinfection de l'intérieur des tiroirs, câbles électriques, tuyau de gaz, roulettes de l'appareil

Circuit respiratoire interne

- Nettoyage et stérilisation du soufflet et du circuit interne (selon type de filtre utilisé)

6. DOCUMENTS ASSOCIES

Précautions standard

Mesures additionnelles

FT : Rythme de décontamination des circuits respiratoires

7. INDICATEURS DE SURVEILLANCE

Surveillance du taux d'infection du site opératoire

9. VALIDATION

Ce document a été élaboré par l'Unité HPCI en collaboration avec le groupe de travail bloc opératoire constitué d'infirmières en HPCI et de professionnels travaillant dans les blocs opératoires du canton de Vaud sous l'expertise du SMPH, CHUV.

Ce document peut être appliqué comme une directive par les différents établissements de soins du canton de Vaud.