

BOP : ENTRETIEN DU RESPIRATEUR ET DU MATÉRIEL D'ANESTHÉSIE

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.

Toute souillure visible doit être immédiatement nettoyée et désinfectée

Matériel pour entretien :

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

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 et le matériel à usage unique en respectant les différentes filières de déchets en vigueur dans l'institution
- Immerger le matériel à usage multiple dans le bac de pré-désinfection prévu à cet effet en respectant la dilution et le temps de contact

Entretien du matériel entre deux interventions

Respirateur	<ul style="list-style-type: none"> • touches et boutons • ballon et valves • plan de travail
Scope et monitoring :	<ul style="list-style-type: none"> • capteur CO2 • stéthoscope • manche de laryngoscope • boutons et écran de surveillance • câbles ECG, saturomètre etc.
Chariot d'anesthésie :	<ul style="list-style-type: none"> • toutes les surfaces
Pousse seringue et autre matériel utilisé (neurostimulateur, chauffe perfusions)	<ul style="list-style-type: none"> • changer le filtre patient • changer la canule d'aspiration et le tuyau si so • ôter les gants

Entretien du matériel en fin de programme opératoire

Respirateur	<ul style="list-style-type: none"> • toutes les surfaces de l'appareil • touches et boutons • ballon et valves • tuyaux du circuit respiratoire
Scope et monitoring	<ul style="list-style-type: none"> • toutes les surfaces • boutons et écran de surveillance • câbles ECG, saturomètre etc. • capteur CO2, dévisser le piège à eau et le net • manchette à pression et stéthoscope
Chariot d'anesthésie	<ul style="list-style-type: none"> • toutes les surfaces
Pousse seringue et autre matériel utilisé	<ul style="list-style-type: none"> • jeter le filtre patient • changer la canule, le tuyau d'aspiration, le réc • ôter les gants et se désinfecter les mains

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

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)

Entretien du respirateur après une opération chez un patient porteur de germes qui se transmettent par aérosol

- Garder le masque de type FFP
- Se désinfecter les mains
- Mettre des gants à usage unique non stériles
- Eliminer les filtres et tuyaux des circuits du respirateur externe, le capteur à CO2 et le spiromètre en

respectant les différentes filières de déchets en vigueur dans l'institution (déchets infectieux)

- Jeter les tuyaux échantillonnage de CO₂ et spiromètre
- Remplacer le ballon de ventilation (envoyer le ballon utilisé à la stérilisation centrale)
- Remplacer le bac à chaux sodée (envoyé le bac employé à la stérilisation centrale)
- Désinfecter et faire stériliser le circuit respiratoire interne
- Oter les gants et se désinfecter les mains

Entretien du respirateur après une opération chez un patient porteur de germes multirésistants et/ou HIV et/ou HBV et/ou HCV

- Se désinfecter les mains
- Mettre des gants à usage unique non stériles
- Eliminer les filtres et tuyaux des circuits du respirateur externe en respectant les différentes filières de déchets en vigueur dans l'institution (déchets infectieux)
- Jeter les tuyaux échantillonnage de CO₂ et spiromètre
- Remplacer le ballon de ventilation (envoyer le ballon utilisé à la stérilisation centrale)
- Oter les gants et se désinfecter les mains

Information pour patient suspect de la maladie de Creutzfeld Jacob

Aucune précaution particulière ne doit être entreprise lors de l'entretien du circuit respiratoire.

Le matériel d'intubation sera éliminé ou mis en quarantaine.

Utilisation exclusive de lames de laryngoscope à usage unique.

Tout le matériel à éliminer devra suivre la filière des déchets infectieux.

PIÈCE(S) JOINTE(S):

 [BOP Mat anesthésie HPCI W FT 00290\(1.1\).pdf](#)

([https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/BOP Mat%20anesthesie HPCI W FT 00290%281.1%29.pdf](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/BOP_Mat%20anesthesie_HPCI_W_FT_00290%281.1%29.pdf))

Dernière mise à jour le 06/10/2016