



Evaluation de la prédésinfection des Ports d'Instruments Dynamiques en milieu hospitalier
M. OUDJHANI, I. OUDJHANI, H. BOURFA, B. OUCHEKDIDH, P. PIRNAY *, M. PAUL
Service de la stérilisation, * Service d'odontologie – GHU Henri-Mondor – 94010 Créteil

INTRODUCTION : Les Ports d'Instruments Dynamiques (PID) utilisés en odontologie, sont de structure très complexe et fragile. En outre les fournisseurs n'offrent pas de méthode standardisée pour un traitement efficace en stérilisation et avec préservation de leurs performances.

OBJECTIF : afin d'évaluer les procédés de traitement opérés sur différents sites d'utilisation des PID au sein de notre Groupement Hospitalier Universitaire (GHU), nous avons mené une étude pendant une période d'un mois.

MATERIEL ET METHODE : par une étude observationnelle et prospective nous avons conduit un audit sur les pratiques de pré-désinfection concernant les PID sur trois sites odontologiques différents. L'enquête s'est déroulée durant le mois d'Avril 2019 et sur plusieurs jours. Trois sites différents sont inclus et pour chacun ; une évaluation des pratiques de pré-désinfection est auditée sur des PID utilisés dans les consultations. Nous avons relevé le nombre de PID utilisé par patient. Nous avons examiné le procédé utilisé pour la pré-désinfection, le délai d'attente avant l'envoi des PID en stérilisation centrale, et l'existence d'une traçabilité PID / patient.

RESULTATS : durant la période de l'audit, nous avons évalué au total la pré-désinfection des PID de 45 consultations différentes ; 30 (66%) au niveau du site principal et 10 (22%) et 5 (12%) sur deux autres sites secondaires différents. Cent trois PID au total ont été utilisés et évalués et en moyenne un peu plus de 2 PID [1-3] ont servi par consultation. La pré-désinfection à l'aide d'une chiffonnette imprégnée de marque ANIOS SURFASAFE avec un contact minimum de 5 minutes, est respecté différemment d'un site à l'autre comme le montre le tableau ci-dessous :

Les différents sites n'ont pas tous les mêmes pratiques de la pré-désinfection, en revanche, la désinfection thermique est observée partout. La traçabilité est totale pour le site principal et le site secondaire 2, en revanche, elle inexistante dans le site secondaire 1

DISCUSSION : le respect de la pré-désinfection n'est pas uniforme. Les manquements observés sur le site principal sont liés à une mauvaise connaissance mais isolée de la procédure, en revanche au niveau du site secondaire 1, nous n'avons pas retrouvé de procédure connue des utilisateurs alors qu'elle est affichée et maîtrisée par tous avec son mode opératoire dans le site secondaire 2. A l'issue de ce travail, nous avons uniformisé nos pratiques par la mise en place d'une procédure unique et d'un mode opératoire de la pré-désinfection des PID accompagnée de la formation des utilisateurs. Dans une évaluation en cours, nous recherchons si le nettoyage à l'aide d'une chiffonnette imprégnée suffit pour réduire les résidus protéiniques.

CONCLUSION : cette étude nous a permis de découvrir que les pratiques de pré-désinfection des PID même en milieu hospitalier, peuvent s'avérer non conformes partiellement ou en totalité. Il est vrai aussi que ce type de DM couteux est fragile, fait l'objet d'une attention particulière de la part des utilisateurs. Et aussi certaines habitudes et pratiques importées de la ville, doivent se conformer aux exigences en milieu hospitalier.

Mots clés : Pré-désinfection, PID, Conformité, Evaluation,