



Traitement des dispositifs médicaux réutilisables en MAS & FAM ...

Mardi 22 juin 2021

10 h – 16 h 30

MAS Concorde – FAM l'Ayguebelle
1057 route de Saint-Thomas
31470 Saint-Lys

Journée de Prévention des
IAS en FAM, MAS et IEM

Définition

Code de la Santé publique (CSP) à l'article L. 5211-1

*« On entend par Dispositif Médical **tout instrument, appareil, équipement, matière, produit**, à l'exception des produits d'origine humaine, ou autre article utilisé seul ou en association **y compris les accessoires et logiciels** nécessaires au bon fonctionnement, destiné par le fabricant à être utilisé chez l'homme à des fins médicales et dont l'action principale voulue n'est pas obtenue par des moyens pharmacologiques ou immunologiques ni par métabolisme, mais dont la fonction peut être assistée par de tels moyens. »*



Qu'est ce qu'un dispositif médical ?

- Définition très large
- **Pas de différence entre le sanitaire et le médico-social en ce qui concerne les niveaux de désinfections requis**
- Généralement
 - à usage unique
 - réutilisable ne nécessitant pas désinfection intermédiaire ou de stérilisation

Matériel, DM et Précautions Standard



PRÉCAUTIONS STANDARD 2017

Gestion de l'environnement

R29

Manipuler avec des équipements de protection individuelle adaptés tout matériel (dispositif médical, linge, déchet...) visiblement souillé ou potentiellement contaminé par du sang ou tout autre produit biologique d'origine humaine.

R30

Matériel ou dispositif médical réutilisable :

- avant utilisation, vérifier que le matériel a subi une procédure d'entretien appropriée au niveau requis (non critique, semi-critique, critique),
- après utilisation, nettoyer et/ou désinfecter le matériel avec une procédure appropriée.

R31

Procéder au nettoyage et/ou à la désinfection de l'environnement proche du patient (table de chevet, adaptable, lit...), des surfaces fréquemment utilisées (poignées de porte, sanitaires...) ainsi que des locaux (sols, surfaces) selon des procédures et fréquences adaptées.

R32

Linge sale et déchets : évacuer au plus près du soin dans un sac fermé et selon la filière adaptée.

LES
PRÉCAUTIONS
STANDARD
c'est pour tout
SOIN
LIEU
PATIENT
PROFESSIONNEL



HYGIENES

Matériel ou dispositif médical réutilisable :

- avant utilisation, vérifier que le matériel a subi une procédure d'entretien appropriée au niveau requis (non critique, semi-critique, critique),
- après utilisation, nettoyer et/ou désinfecter le matériel avec une procédure appropriée.

R30

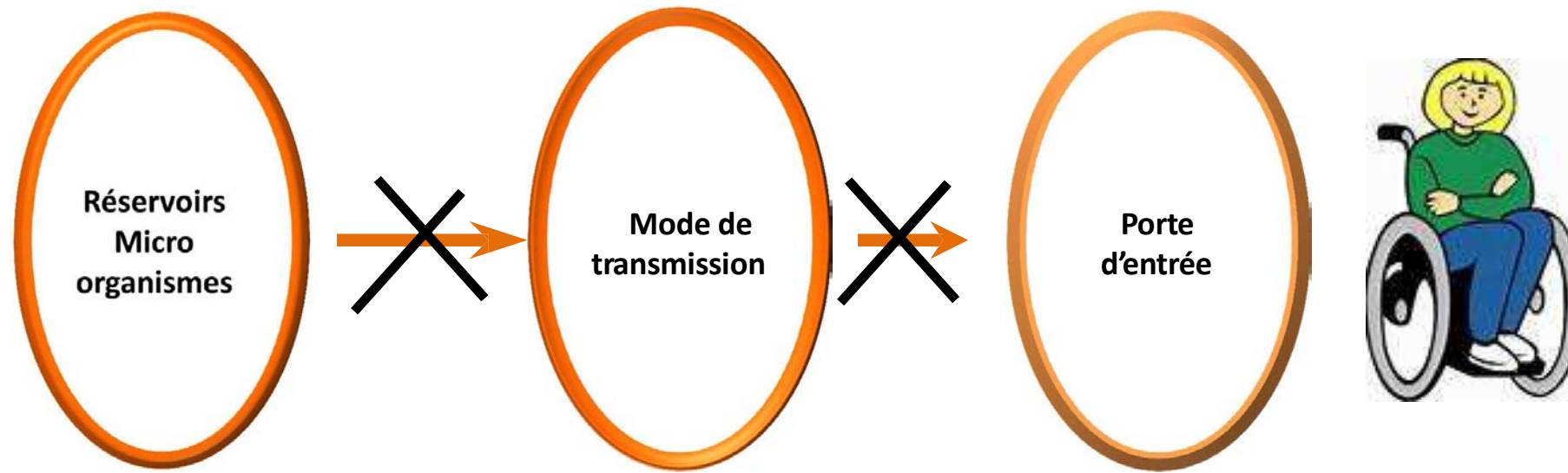
Objectifs

Limiter le risque de transmission croisée entre les résidents

Limiter le risque de contamination environnementale

Prévenir le risque pour le professionnel :
essentiellement le risque d'accident
d'exposition au sang (risque VIH, Hépatite
B et C) et le risque chimique

La transmission des micro organismes: comment l'éviter ?



3 niveaux de risque infectieux

Matériel critique : DM pénétrant dans les tissus ou cavités stériles ou dans le système vasculaire : risque infectieux élevé.

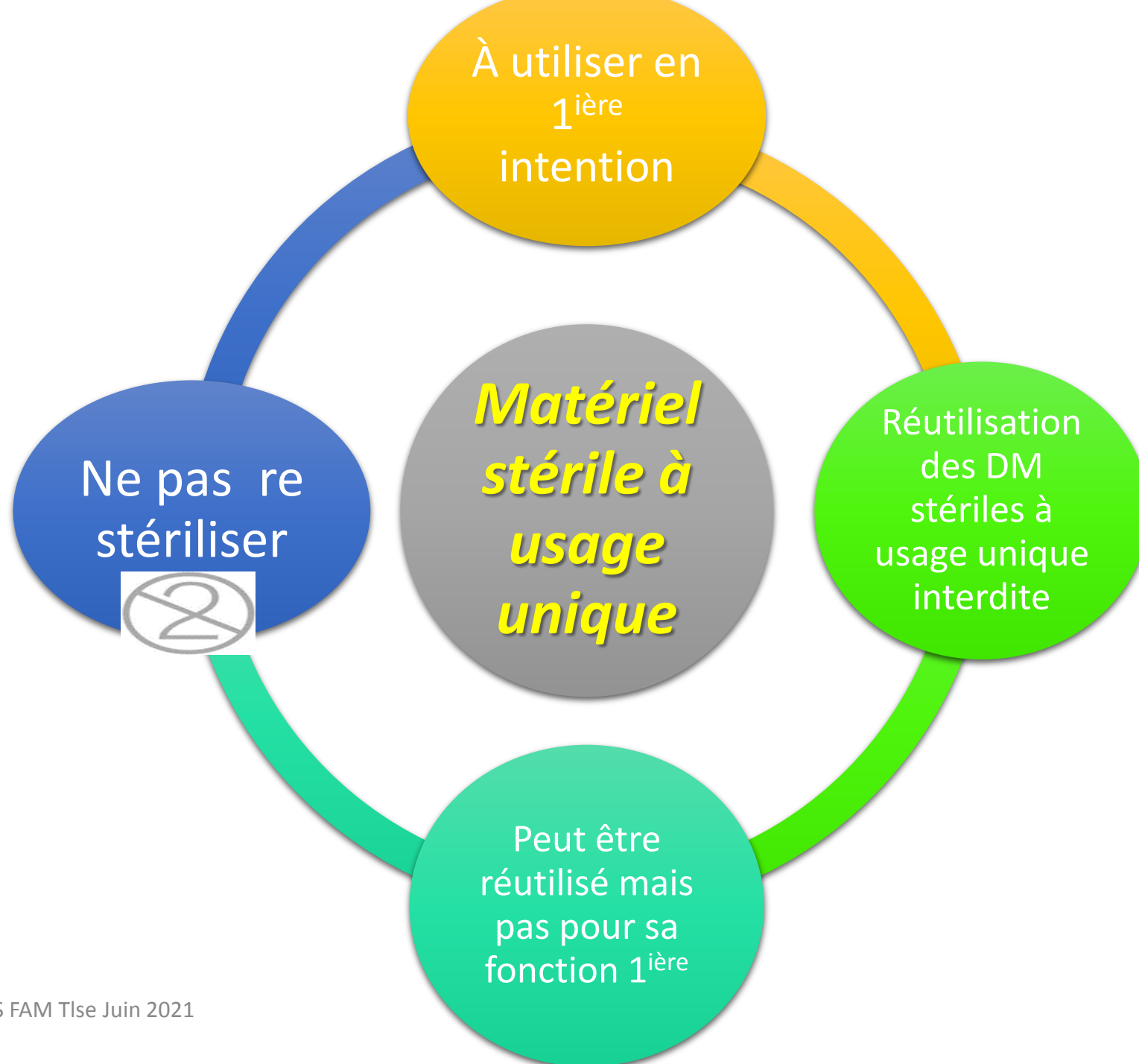
- Utilisés stériles, à usage unique
- Exemples : aiguilles, cathéters, sondes urinaires...

Matériel semi-critique : DM en contact avec les muqueuses ou la peau lésée superficiellement : niveau intermédiaire de risque infectieux.

- Exemples : thermomètres rectaux, coupe-ongles...

Matériel de bas niveau de risque infectieux : DM en contact avec la peau intacte et saine du résident ou sans contact avec le résident.

- Exemples : bassins de lit, urinaux, appareil tension artérielle, stéthoscope, chaise de pesée....



Types de matériel

- **Nursing** : peigne/brosse, pince à épiler, rasoir, coupe ongles...
- **Dispositifs de levage et de transfert** : sangles, lève malades, balance, fauteuil roulant ...
- **Pompes** : insuline, gastrostomie...
- **Soins infirmiers** : stéthoscope, tensiomètre, lecteur glycémie...
- **Oxygénothérapie** : masque, aérosol...
- **Matériel de dispensation de médicaments**: pilulier, gobelets, dispensateur de médicaments

- **Matériel à usage unique stérile ou non stérile**
- **Matériel réutilisable à patient/résident unique ou patient/résident multiple**
- **Matériel immergeable ou non immergeable**

Tout utilisateur de **DM réutilisable** doit s'assurer de son nettoyage et de sa désinfection (avant et après emploi)

Indications des DM de bas niveau de risque

DM à visée diagnostique

- Thermomètre tympanique (utilisé avec protection à UU, changée entre chaque résident), matériel de pesée, tensiomètre, garrot, tulipe (corps de pompe) pour prélèvements, stéthoscope...

DM à visée thérapeutique

- Pousse seringue, potences à perfusion, bouches d'aspiration réutilisables...

DM utilisés dans la prise en charge du résident

- Table d'examen, bassin, urinal, cannes, fauteuils roulants, lits...

=>Immergeables ou non immergeables

Tout DM qui peut être immergé sera immergé

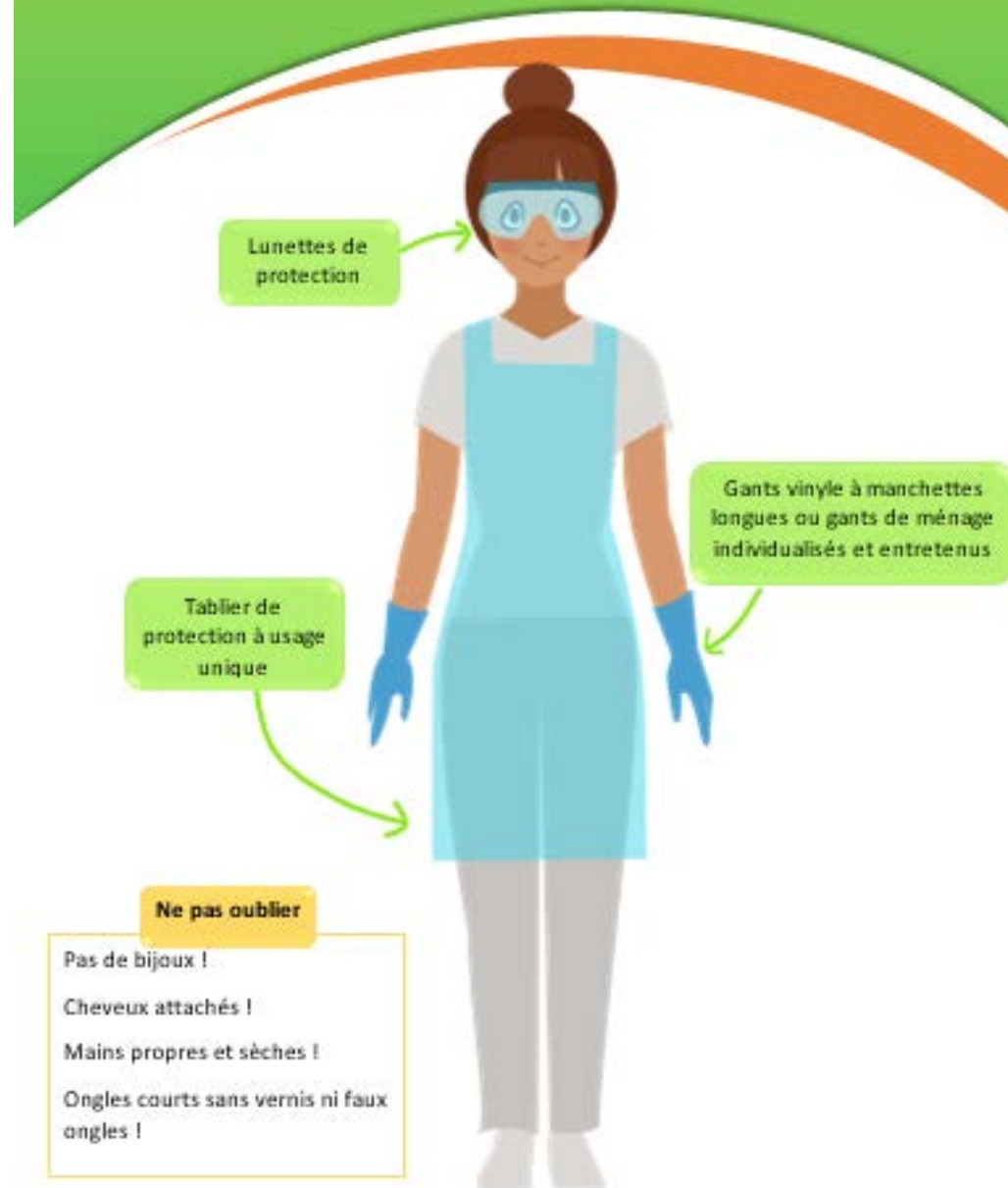
- Se référer systématiquement à la fiche technique du fabricant : indication sur les produits et techniques à utiliser pour le nettoyage et la désinfection
- Afficher au dessus du bac de trempage le protocole d'utilisation du produit détergent-désinfectant pour instruments rappelant les étapes d'entretien, les dilutions, le renouvellement des bains

Protection des professionnels vis-à-vis du risque infectieux, du risque chimique et toxique

- Eviter le contact du produit détergent-désinfectant avec la peau et les muqueuses
- Porter obligatoirement des gants.
- Si immersion : le port de tablier de protection, de lunettes et du masque est recommandé
- En cas de projections sur la peau et/ou les muqueuses, laver immédiatement et rincer abondamment à l'eau

Annexe 1 :

Traitement des dispositifs médicaux réutilisables :
la tenue idéale !



Manipulation des produits

- Respecter la date de péremption, la concentration d'utilisation, le temps de contact et la fréquence de renouvellement du bain d'immersion, préconisés par le fabricant
- Ne pas mélanger avec différents produits

Entretien des bacs

- Réserver exclusivement le bac à l'entretien des DM
- Après chaque vidange du bac, nettoyer-désinfecter le bac avec une lavette imprégnée de détergent désinfectant
- Rincer à l'eau du robinet
- Sécher (par égouttement ou avec papier à usage unique)

Annexe 2 : La pré-désinfection

1- La préparation du bain de pré désinfection

Matériel :

- 1 bac de pré désinfection propre
- Du détergent désinfectant pour instrumentation
- Des consommables (papier absorbant, brosses, écouvillons ...)
- Tenue professionnelle adaptée (cf. Annexe 1)

Préparation du bain :

- Dilution du DD : selon les recommandations du fabricant
- Stabilité du bain : bain à renouveler toutes les 24h ou plus fréquemment si saturé



2- Entretien du bac de pré désinfection



DM immergeables



Immersion

- Complète et DM démonté dans la solution de DD
- Respecter la dilution et le temps d'immersion indiqués par le fournisseur
- Noter la date de préparation du bain



Action mécanique

- Avec brosse ou écouvillon propre , Proscrire : éponges, lavettes absorbantes réutilisables ou abrasives
- Rinçage à l'eau du réseau (eau stérile pour aérosol)



Séchage

- A l'air libre sur un plan de travail propre loin de toute contamination (eau, poussières, souillures...) pendant une durée limitée
- Stockage sans délai après le séchage, dans un lieu de stockage propre et sec

Produits à utiliser

- Produits détergents-désinfectants pour immersion

Spectre minimum

- Bactéricidie : NF EN 13727, NF EN 14561
- Levuricidie : NF EN 13624 (*Candida albicans*)

NF EN 14562 (*Candida albicans*)

Dans cette indication, les normes de phase 2 ou d'application doivent être réalisées en conditions de saleté

Activité complémentaire

- Virucidie : NF EN 14476

Dans cette indication, les normes de phase 2 ou d'application doivent être réalisées en conditions de saleté

DM non immergeables



Nettoyage désinfectant

- Par essuyage humide des surfaces avec une lingette à usage unique ou une lavette imprégnée de DD bien essorée

Séchage

- Sans essuyage

IMPORTANT

- **Il faut imprégner la lingette et non la surface à traiter**
- Sinon pas d'action mécanique, ne couvre pas toute la surface à traiter, et risque d'inhalation par aérosolisation du produit pour le professionnel

- Lingettes détergentes-désinfectantes

Liquide d'imprégnation :

Spectre minimum

- Bactéricidie : NF EN 13727
- Levuricidie : NF EN 13624 (*Candida albicans*)

Dans cette indication, les normes de phase 2 ou d'application doivent être réalisées en conditions de saleté

Activités complémentaires

- Fongicidie : NF EN 13624 (*Candida albicans* + *Aspergillus niger*)
- Virucidie : NF EN 14476

Dans cette indication, les normes de phase 2 ou d'application doivent être réalisées en conditions de saleté

Spécificité : infection à Clostridium difficile

Entretien en 3 étapes :

- détergence
- rinçage
- désinfection à l'eau de javel à 0,5%

Ou produit prêt à l'emploi
(Oxy Floor, Phago spore)

FICHE TECHNIQUE - EAU DE JAVEL A 0.5%

POUR PREPARER UN SEAU DE 5 LITRES D'EAU DE JAVEL A 0.5%



POUR PREPARER UNE PETITE QUANTITE D'EAU DE JAVEL A 0.5%



Thermomètre : de préférence un thermomètre tympanique ou avec prise de température axillaire ou inguinale

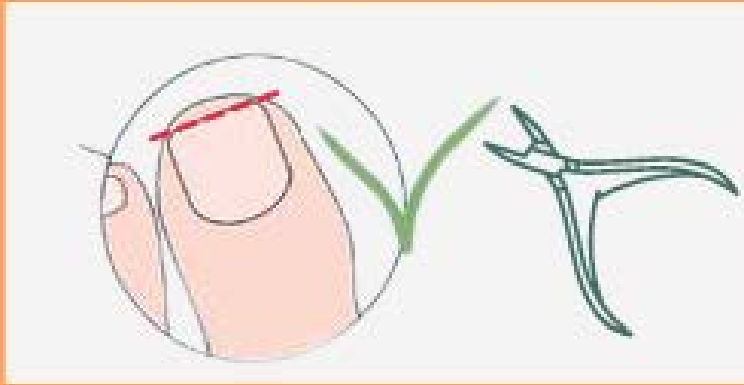
- Si thermomètre rectal :
- Le protéger avec une protection UU (marquée CE), à éliminer après chaque utilisation et à nettoyer par trempage dans un détergent-désinfectant entre chaque usage
- Entre deux résidents et si la protection est percée, réaliser un nettoyage dans un détergent désinfectant puis trempage dans une solution de détergent désinfectant

Coupe-ongles : de préférence personnel au résident

- En cas d'utilisation partagée une désinfection est nécessaire entre 2 résidents
- Matériel semi-critique en contact avec la peau lésée.
- Nécessite d'être immergé dans un bac avec un détergent-désinfectant (activité bactéricide, fongicide et virucide)

Comment couper les ongles des pieds ?

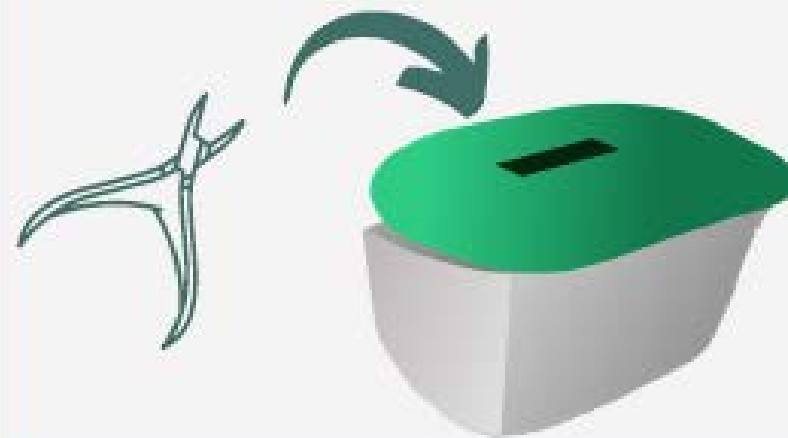
Utiliser une pince à ongles, plus adaptée qu'un coupe-ongles



La pince à ongles est individuelle et doit être nettoyée après usage

Couper les ongles droits et non en demi-cercle

En cas d'utilisation partagée, une désinfection de la pince* est nécessaire entre 2 résidents



**Matériel semi-critique en contact avec la peau lésée. Nécessite d'être immergé dans un bac avec un détergent-désinfectant (activité bactéricide, fongicide et virucide)*

Conseils pour le chaussage

Les chaussures et les chaussons

- Confortables, bon maintien, peu ou pas de talon et anti-dérapantes

- Si possible alterner 2 paires de chaussures dans la semaine



- Penser à utiliser un « enfile-chaussure » ou un chausse-pied
- Ne pas porter des chaussons « en savate »



Les chaussettes et les bas

- A changer tous les jours
- En coton ou en fil d'Ecosse
- Penser à utiliser un « enfile-chaussette » si besoin



Des experts disponibles

Dans le cadre d'une prise en charge nécessitant un avis ou une intervention, ne pas hésiter à faire appel à un pédicure-podologue ou au réseau d'expertise et de coordination en plaies et cicatrisation de la région



Site Toulouse :
05.61.77.20.20
cpia-occitanie@chu-toulouse.fr

Site Montpellier :
04.67.33.74.69
cpia-occitanie@chu-montpellier.fr

Prendre soin des pieds

Guide à usage des professionnels de santé

Avril 2021



Photo extraite de <https://paramed-sante.com>

Source : « Le pied de la personne âgée : approche médicale et prise en charge thérapeutique en pédicurie-podologie, conseils pour l'hygiène, HAS/CNPP, novembre 2020 »



La toilette des pieds en 4 étapes

La toilette doit être réalisée dans les meilleures conditions, adoptez les bon gestes !

Etape 1 : Le lavage

- Appliquer de l'eau tiède et du savon doux
- Utiliser un gant de toilette
- Laver l'ensemble du pied sans oublier les espaces entre les orteils



Proscrire brosse, gant de crin, produit irritant ou agressif pour la peau... Pas de bain de pied de plus de 10 minutes
NB : La corne ou kératose est à éliminer à l'aide d'une pierre ponce de façon délicate et soigneuse

Etape 2 : Le rinçage

Rincer tout le pied, à l'eau courante tiède

Etape 3 : Le séchage

- Sécher avec une serviette l'ensemble du pied en insistant entre les orteils par tamponnement
- Possibilité d'utiliser un sèche-cheveux mais réglé sur air tiède



Rester avec des pieds humides est source de macération et d'infection

Etape 4 : L'hydratation

Appliquer une crème hydratante après la toilette sauf entre les orteils



Ne pas marcher pieds nus après l'application de la crème car risque de chute



Comment couper les ongles des pieds ?

Utiliser une pince à ongles, plus adaptée qu'un coupe-ongles



La pince à ongles est individuelle et doit être nettoyée après usage

Couper les ongles droits et non en demi-cercle

En cas d'utilisation partagée, une désinfection de la pince* est nécessaire entre 2 résidents



*Matériel semi-critique en contact avec la peau lésée. Nécessite d'être immergé dans un bac avec un détergent-désinfectant (activité bactéricide, fongicide et virucide)

Quels sont les risques ? Que faut-il surveiller ?

Le risque d'infection par les bactéries et les champignons domine en podologie. En prévention, il sera utile de surveiller :

- sur peau saine : l'apparition de crevasses et de fissurations au niveau du talon, l'apparition de fissures et de rougeurs au niveau des orteils, la présence d'une hyperkératose (cor, durillon)
 - sur peau lésée : l'apparition d'une mycose entre les ongles, la présence de phlyctène
 - si plaie : risque d'infection (ongle incarné)
- NB : la verrue plantaire, d'origine virale, est fréquemment retrouvée.

Risque d'infection virale hématogène par défaut d'entretien du matériel partagé (risque VIH, Hépatite B et C)

Risque pour le professionnel : essentiellement risque d'accident d'exposition au sang (risque VIH, Hépatite B et C)

Le pied diabétique :

Altérations sensitives motrices et thermiques du pied pouvant favoriser l'apparition d'une plaie => **Imposer une vigilance au quotidien**

Principes de stockage



Matériel stérile stocké uniquement avec du matériel stérile

Placer le matériel avec la date limite d'utilisation la plus récente en arrière



Matériel propre stocké uniquement avec du matériel propre



Pas de stockage de matériel propre ou stérile dans le local avec le linge sale et les déchets

Aérosolthérapie et oxygénothérapie



Gestion du matériel respiratoire non invasif

Matériel	Changement	Modalités d'entretien
Sonde nasale à oxygène	Toutes les 24 heures et à chaque retrait.	Matériel jetable (à usage unique)
Lunette à oxygène	Tous les 7 jours	Matériel jetable après utilisation (à résident unique)
Tubulure	Tous les 7 jours	Matériel jetable (à usage unique)
Kit aérosol médicamenteux (masque, réservoir et tubulure)	Tous les 7 jours.	Après chaque utilisation pour un même résident : - Jeter la solution restante - Pour le réservoir : rincer à l'eau stérile puis laisser sécher - Pour le masque : au minimum, essuyer avec un essuie-mains
Humidificateur à oxygène Ou barboteur à oxygène réutilisable	Changement du diffuseur 1 fois par semaine et entre chaque résident	- <u>Tous les jours</u> : vider l'eau du barboteur, rincer et remplir à l'eau stérile. - <u>1 fois/jour</u> : immerger le barboteur dans un bac de détergent désinfectant pendant 15 mn. Rincer à l'eau stérile et sécher avec un essuie-mains. - Utiliser des réservoirs d'eau stérile prêts à l'emploi à usage unique.

Accueil > S'informer > Points d'inform... > Dispositifs médicaux d'assistance respiratoire utilisés à domicile : Recommandations destinées aux patients - Point d'Information

Dispositifs médicaux d'assistance respiratoire utilisés à domicile : Recommandations destinées aux patients - Point d'Information

23/09/2013



Afin de limiter le risque d'infections respiratoires chez les patients sous assistance respiratoire à domicile, l'ANSM souhaite rappeler quelques recommandations importantes. Celles-ci concernent l'utilisation et l'entretien des appareils utilisés. Il s'agit d'améliorer les pratiques et de maîtriser les contaminations ; aucun cas d'infection n'a été enregistré à ce jour.

Ces dernières années, la prise en charge à domicile des pathologies respiratoires considérablement augmenté. Ainsi, les patients sont de plus en plus nombreux à utiliser un dispositif d'assistance respiratoire et à en gérer l'entretien quotidien.

Ces recommandations de l'ANSM s'adressent aux patients qui utilisent les appareils humidificateur, en particulier les dispositifs d'oxygénothérapie, les équipements de ventilation continue (PPC) et les ventilateurs d'assistance respiratoire.

Entretien et nettoyage

En premier lieu, il convient de rappeler que les indications concernant la nature des opérations d'entretien nécessaires pour assurer le bon fonctionnement et la sécurité des appareils figurent dans la notice d'instruction fournie avec l'équipement.

Il est important de respecter les points suivants :

- Changer l'eau du réservoir du système d'humidification une fois par jour (vider l'eau restante).
- Nettoyer le système d'humidification une fois par semaine au minimum (selon les modalités préconisées par le fabricant).
- Respecter le temps minimum de séchage et les modalités préconisées par le fabricant : souhaitable d'essuyer soigneusement le réservoir d'eau avec un papier ou un linge propre puis de le laisser sécher à l'air libre. Dans tous les cas, à l'issue de la route de l'appareil, vérifier que le matériel est bien sec (recommencer l'entretien avec un essuie-tout ou un linge propre).

Si le patient détecte la présence de tartre ou constate un fonctionnement défectueux de l'appareil, il est recommandé d'appeler le prestataire de soins à domicile ou le fabricant pour le remplacement des pièces entartées soit effectué.

Ces recommandations ne remettent pas en cause les indications faites par les fabricants dans les notices d'instruction.

Quelle eau choisir ?

Utiliser, par ordre de préférence : de l'eau stérile, de l'eau distillée à usage médical ou de l'eau bouillie puis refroidie à température ambiante.

- eau stérile ou distillée à usage médical : de l'eau distillée à usage médical ou stérile pourront être utilisées. Cependant l'approvisionnement peut être difficile pour le patient.
- eau bouillie puis refroidie à température ambiante : utiliser de l'eau froide du robinet ou de l'eau embouteillée (choisir une eau de source parmi les moins minéralisées) Porter l'eau à ébullition, puis la laisser refroidir à température ambiante. Quand l'eau a été portée à ébullition (environ 1 minute), ces types d'eau ne présentent pas de risque microbiologique identifié à ce jour, pour un usage d'humidification en assistance respiratoire.

N'utilisez en aucun cas l'eau déminéralisée à usage ménager (eau destinée aux produits électroménagers). En effet, ce type d'eau ne fait pas l'objet d'un contrôle microbiologique, car elle n'est pas destinée à la consommation par l'homme.

Que faire en cas de problème d'utilisation ?

En cas de problème ou de difficultés d'utilisation avec votre matériel d'assistance respiratoire à domicile il est recommandé de vous adresser à votre prestataire de soins à domicile ou au fabricant de l'appareil.

Déclaration de matériovigilance

Quelle eau choisir ?

Utiliser, par ordre de préférence : de l'eau stérile, de l'eau distillée à usage médical ou de l'eau bouillie puis refroidie à température ambiante.

- eau stérile ou distillée à usage médical : de l'eau distillée à usage médical ou de l'eau stérile pourront être utilisées. Cependant l'approvisionnement peut être difficile pour le patient.
- eau bouillie puis refroidie à température ambiante : utiliser de l'eau froide du robinet ou de l'eau embouteillée (choisir une eau de source parmi les moins minéralisées) Porter l'eau à ébullition, puis la laisser refroidir à température ambiante. Quand l'eau a été portée à ébullition (environ 1 minute), ces types d'eau ne présentent pas de risque microbiologique identifié à ce jour, pour un usage d'humidification en assistance respiratoire.

N'utilisez en aucun cas l'eau déminéralisée à usage ménager (eau destinée aux produits électroménagers). En effet, ce type d'eau ne fait pas l'objet d'un contrôle microbiologique, car elle n'est pas destinée à la consommation par l'homme.

<http://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Dispositifs-medicaux-d-assistance-respiratoire-utilises-a-domicile-Recommandations-destinees-aux-patients-Point-d-Information>

RÉVISION DE CATÉGORIES HOMOGÈNES DE DISPOSITIFS MÉDICAUX
ÉVALUATION ÉCONOMIQUE

Évaluation clinique et économique des dispositifs médicaux et prestations associées pour la prise en charge du syndrome d'apnées hypopnées obstructives du sommeil (SAHOS)

Volet 1 : Volet médico-technique et évaluation clinique

Date de validation par la CNEDiMTS : 15 juillet 2014

Version finale



Gestion du matériel respiratoire non invasif

Matériel	Changement	Modalités d'entretien
barboteur à oxygène à usage unique	Modèle jetable. A changer une fois le flacon terminé et à la sortie du résident	Matériel jetable, à résident unique.
VNI 	modèle jetable à résident unique	<u>Un entretien une fois par jour :</u> - Nettoyer avec de l'eau + du savon le masque extérieur, puis intérieur - Rincer à l'eau stérile (ne pas mouiller les coussinets en mousse). - Sécher <u>Une fois par semaine :</u> - Nettoyer le harnais à l'eau et au savon - Rincer et sécher
	modèle réutilisable à résident unique	Mêmes modalités d'entretien que le modèle jetable. <u>Entre chaque résident :</u> - Pré-désinfecter par immersion dans du détergent-désinfectant pendant 15 mn - Rincer, sécher - stériliser.

Comment entretenir le matériel servant à la distribution des médicaments ?

- Nombreux types, tailles & formes diverses, graduation...



- Hygiène des mains
- Entretien matériel et accessoire en office alimentaire
- Fortement déconseillé de les entretenir avec le matériel de soins /dispositifs médicaux
- Entretien :
 - ✓ par immersion : privilégier le lave vaisselle si le matériel le supporte ou lavage manuel avec liquide vaisselle
 - ✓ Par essuyage humide : matériel non immergeable

Document CPias à venir



Références

- SF2H. Guide pour le choix des désinfectants : produits de désinfection chimique pour les dispositifs médicaux, les sols et les surfaces. 2015.
- HAS. Évaluation clinique et économique des dispositifs médicaux et prestations associées pour la prise en charge du syndrome d'apnées hypopnées obstructives du sommeil (SAHOS) Volet 1: Volet medicotechnique et évaluation version finale
- SF2H. Note technique de la commission Désinfection de la SF2H : indications des lingettes en désinfection dans le domaine médical. 2013.
- ANSM. Dispositifs médicaux d'assistance respiratoire utilisés à domicile : Recommandations destinées aux patients. 2013
- Ministère des affaires sociales et de la santé, Instruction DGS/RI1/DGCS n°2012-433 du 21 décembre 2012 relative aux conduites à tenir devant des infections respiratoires aiguës ou des gastro-entérites aiguës dans les collectivités de personnes âgées.
- ORIG - SF2H. Programme Priam. Prévention des infections en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Consensus formalisés d'experts. Juin 2009.
- Cclin Sud-Ouest. Préparation et administration des médicaments dans les unités de soins : bonnes pratiques d'hygiène. 2006
- Guide de bonnes pratiques de désinfection des dispositifs médicaux. Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France et Comité technique national des infections nosocomiales. 1998.



MERCI DE VOTRE ATTENTION...