C'ta Pratique
Analyse des Pratiques

Sécuriser vos pratiques professionnelles en Hygiène et Stérilisation

www.ctapratique.com

Stéphane SANANES en partenariat avec

FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER POUR MIEUX SOIGNER

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

Mise en conformité de votre Cabinet selon les recommandations nationales et les préconisations ARS

- **Application des protocoles en salle de soins et de stérilisation**
- **Tests de routine et la traçabilité en stérilisation**
- **Matériel et Équipement conforme à la réglementation**
- **Contrôle et maintenance des équipements**
- **Qualifications opérationnelles et de performances de vos appareils**

Stéphane SANANES en partenariat avec

FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER POUR MIEUX SOIGNER

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques

www.ctapratique.com

Une version 2024 est prévue pour l'ADF

Les référentiels DGS,ADF

2006

Liberté. Égalité. Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTERE DE LA SANTE
ET DES SOLIDARITES

GUIDE DE PREVENTION DES INFECTIONS LIEES AUX SOINS
EN CHIRURGIE DENTAIRE ET EN STOMATOLOGIE

Deuxième Edition, juillet 2006

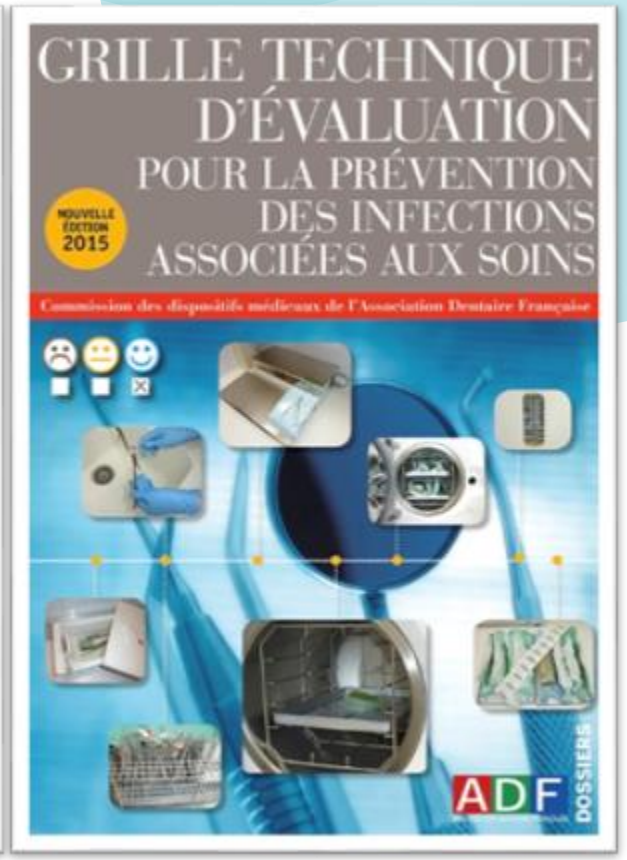
2011

MINISTERE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTE

Grille technique d'évaluation des cabinets dentaires pour la prévention des infections associées aux soins

Direction générale de la santé
octobre 2011

2015



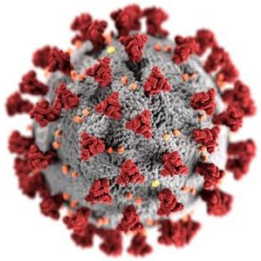
Stéphane SANANES en partenariat avec

FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER
POUR MIEUX SOIGNER

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques

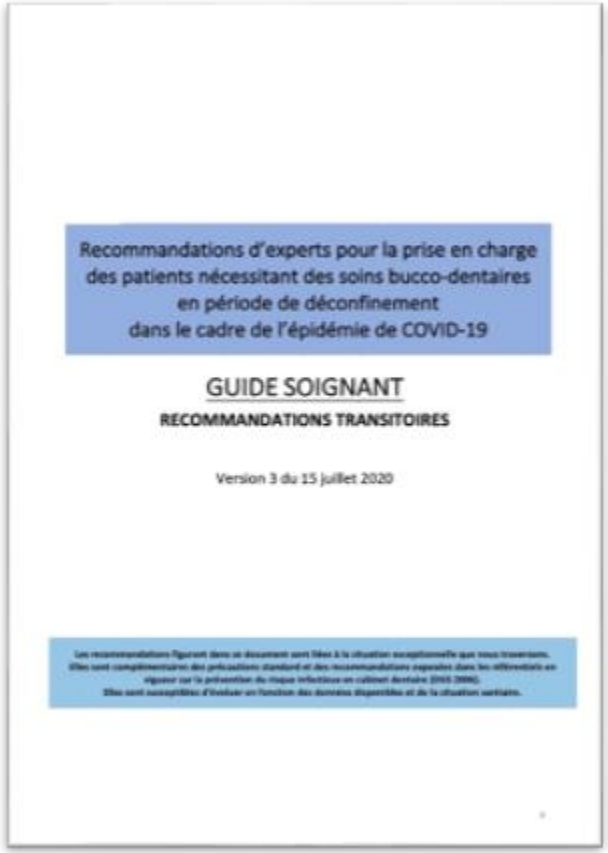
www.ctapratique.com

Les référentiels HAS,SF2S



COVID-19

2020



Recommandations d'experts pour la prise en charge des patients nécessitant des soins bucco-dentaires en période de déconfinement dans le cadre de l'épidémie de COVID-19

GUIDE SOIGNANT

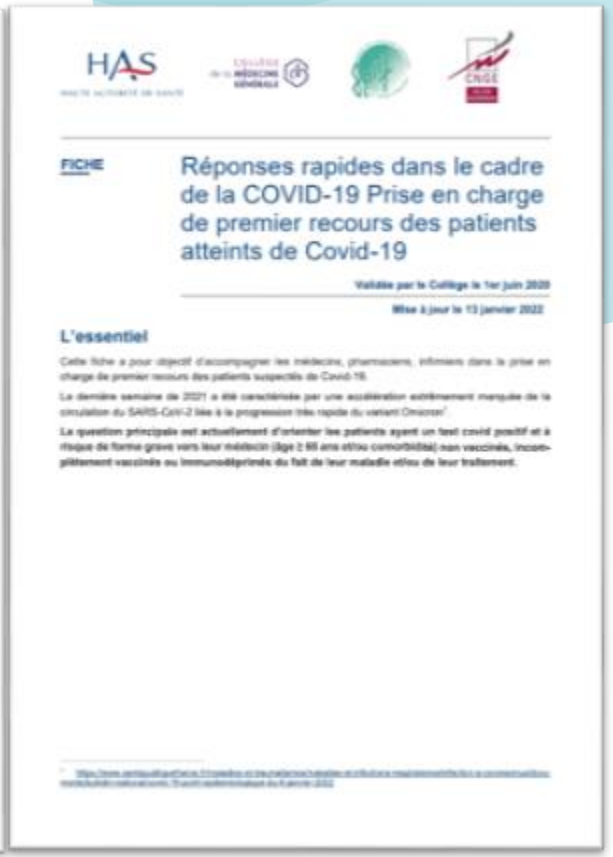
RECOMMANDATIONS TRANSITOIRES

Version 3 du 15 juillet 2020

2020

AVIS DE LA SOCIETE FRANCAISE DES SCIENCES DE LA STERILISATION CONCERNANT LES PROCEDURES DE RETRAITEMENT DES INSTRUMENTS CHIRURGICAUX UTILISÉS CHEZ UN PATIENT COVID 19

2022



FICHE

Réponses rapides dans le cadre de la COVID-19 Prise en charge de premier recours des patients atteints de Covid-19

L'essentiel

Stéphane SANANES en partenariat avec

FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER POUR MIEUX SOIGNER

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

Les référentiels ARS

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Normandie

Agir ensemble pour la santé des Normands

ars Agence Régionale de Santé Normandie

Conformément à l'article L3114-6 du code de la santé publique, aux données acquises de la science prévues à l'article L 1110-5 du code de la santé publique, au référentiel de la Haute Autorité de Santé d'évaluation des centres de santé et au guide de prévention des infections liées aux soins en chirurgie dentaire et en stomatologie, le centre de santé dentaire doit respecter le processus de stérilisation des dispositifs médicaux critiques et semi-critiques et respecter les règles d'hygiène élémentaires.

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

Les référentiels SF2S

« **Ne pas modifier les procédures standard** de prise en charge des instruments chirurgicaux et autres dispositifs médicaux réutilisables potentiellement contaminés par le SARS-CoV2… »

« Le respect des procédures standard habituelles est un préalable nécessaire… »

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques

www.ctapratique.com

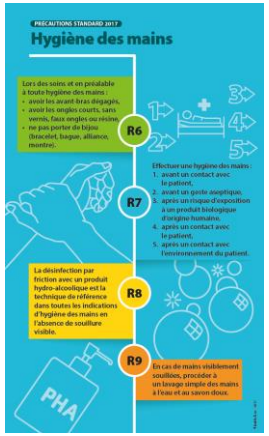
LES PRÉCAUTIONS STANDARD c'est pour tout SOIN LIEU PATIENT PROFESSIONNEL

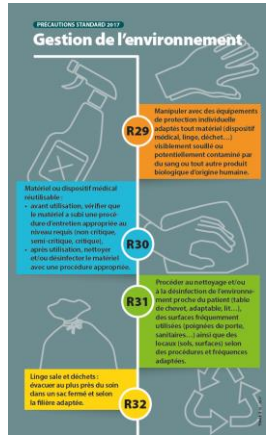
Les référentiels SF2H

SF2H
Risque infectieux et soin

SF2H
Prévention du Risque Infectieux

HYGIENES





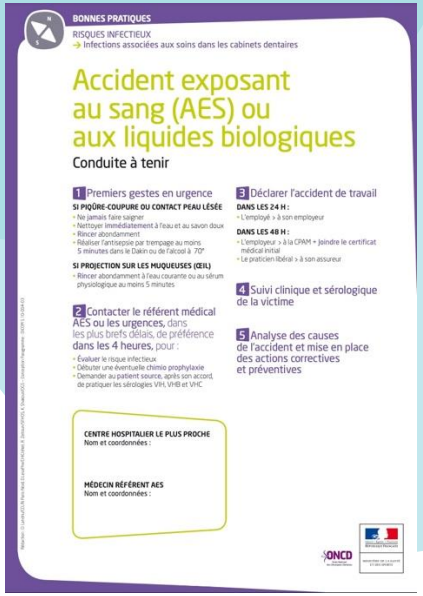
Stéphane SANANES en partenariat avec

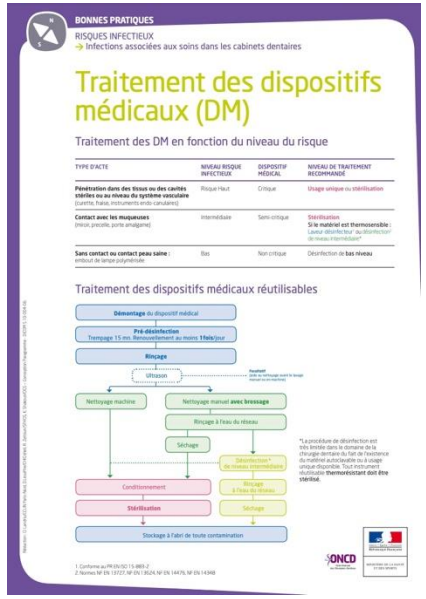
FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER POUR MIEUX SOIGNER

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques

www.ctapratique.com

Les référentiels ONCD





ONCD
Ordre National
des Chirurgiens-Dentistes

Stéphane SANANES en partenariat avec

FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER
POUR MIEUX SOIGNER

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques

www.ctapratique.com

Les 3 Fiches ARS / PACA

CHIRURGIENS-DENTISTES : PRÉVENTION DU RISQUE INFECTIEUX

Fiche n°1

L'organisation des locaux de la stérilisation en cabinet dentaire de ville et en centre de santé : organisation du circuit

Qu'est-ce qu'une salle de stérilisation ?

La salle de stérilisation est une salle dédiée à l'activité de préparation des DM stériles. Elle n'est en aucun cas une zone de circulation du personnel ou d'accès à d'autres zones. Elle doit être obligatoirement fermée par une ou des portes. Celle(s)-ci est (sont) maintenue(s) fermée(s) en continu afin d'éviter l'entrée d'agents contaminants depuis le couloir de circulation des locaux.
La salle de stérilisation n'est pas non plus une salle de stockage de documents administratifs et les DM stériles ne peuvent être stockés qu'en sortie de stérilisation.

Qualité des surfaces de la salle de stérilisation

Les matériaux utilisés pour les surfaces horizontales, les mobiliers, les murs, sols et plafonds de la salle de stérilisation doivent être systématiquement des revêtements non poreux, lisses et facilement nettoyables.

Ainsi, les carrelages muraux ou de sols sont à remplacer par ces revêtements, les joints entre les carreaux de carrelages étant des surfaces poreuses difficilement nettoyables

Enfin, les plafonds doivent être étanches afin que la zone technique au-dessus ne soit pas source de contamination des DM propres. De même, les luminaires doivent être étanches et encastrés.

Ventilation de la salle de stérilisation

La stérilisation doit être équipée au moins d'une VMC ou d'une bouche de soufflage de la centrale de traitement d'air.

Taille de la salle de stérilisation

La surface de la salle de stérilisation doit être adaptée à l'activité de stérilisation à prendre en charge (fonction du nombre de salles de soins dentaires et du nombre de salles d'implantologie du site). Elle doit permettre

de respecter le principe de la marche en avant des DM dans l'espace disponible de cette salle (avancée dans l'espace des DM qui successivement sont sales, lavés, propres, conditionnés et stérilisés) sans croisement des flux propres/sales des DM.

Ainsi le nombre de mètres linéaires des plans de travail disponibles de la stérilisation doit permettre la séparation physique des différentes étapes de la chaîne de stérilisation.

Respect du principe de la marche en avant afin d'éviter le croisements de flux propre/sale et des contaminations croisées.

Pour respecter strictement le circuit des dispositifs médicaux à stériliser afin d'éviter les croisements de flux propre/sale et des contaminations croisées, la salle de stérilisation comporte 2 zones : une zone "sale" et une zone "propre" successivement les zones suivantes :

CHIRURGIENS-DENTISTES : PRÉVENTION DU RISQUE INFECTIEUX

Fiche n°2

L'organisation des locaux dédiés à l'implantologie en cabinet dentaire de ville et en centre de santé : principe d'asepsie progressive

Le principe d'asepsie progressive prévu au référentiel HAS 2008 relatif aux « conditions de réalisation des actes d'implantologie orale : environnement technique » est un concept délimitant plusieurs zones d'asepsie différentes et croissantes dans la circulation péri-opératoire : une zone propre (le sas d'accès à la salle d'implantologie), une zone opératoire très propre (la salle d'implantologie), une zone stérile (la zone autour de la bouche du patient)

Pour le respect de la prévention du risque infectieux, la salle d'implantologie et son sas d'accès comportent les caractéristiques et équipements suivants :

La salle d'implantologie et son SAS sont dédiés à l'activité d'implantologie

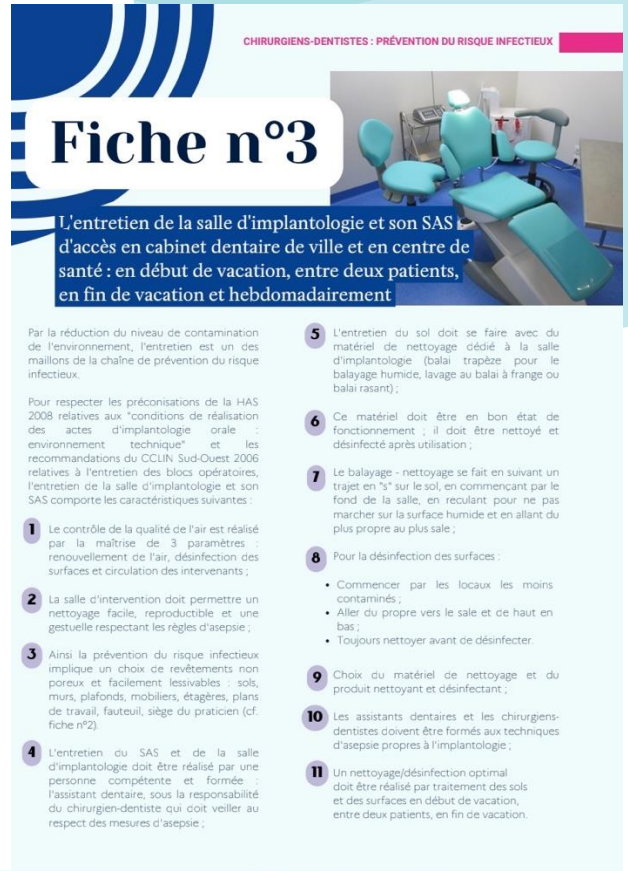
L'accès à la salle d'implantologie se fait strictement par passage via le SAS.

Qualité des surfaces d'implantologie et de son SAS d'accès

1. Les qualités des surfaces/revêtement de la salle d'intervention et son SAS doivent permettre un nettoyage facile, reproductible et une gestuelle respectant les règles d'asepsie ;
2. La prévention du risque infectieux implique un choix de revêtements non po

reux et facilement lessivables : sols, murs, plafonds, mobiliers, étagères, plans de travail, fauteuil, siège du praticien et de son assistante dentaire permettant d'assurer un nettoyage efficace ;

3. Afin de lutter contre les dépôts de poussière, il est nécessaire de supprimer les angles vifs, les recoins et les joints par l'installation :
   - De sols remontés en plinthes avec une gorge arrondie ;
   - De paillasse monobloc remontée en dosseret avec une gorge arrondie ;
   - De meubles aux angles arrondis avec des poignets d'ouverture aux formes simples.
4. Les sols sont préférentiellement en revêtement thermoplastiques en lés soudés à chaud par des joints parfaitement arasés;
5. Les peintures murales sont lisses et lessivables;
6. Le mobilier et les équipements sont réduits au strict minimum, si possible sur pied pour faciliter l'hygiène des sols ou mieux sur roulettes pour en faciliter le déplacement.
   Un fauteuil dentaire à commande non manuelle est à installer.
   L'installation d'un point d'eau ou d'un lavabo est totalement prohibée dans la salle d'implantologie (car risque de contamination bactériologique/fongicide, notamment provenant de l'évaluation d'eau). Ce dispositif est forcément dans le SAS d'accès.



CHIRURGIENS-DENTISTES : PRÉVENTION DU RISQUE INFECTIEUX

Fiche n°3

L'entretien de la salle d'implantologie et son SAS d'accès en cabinet dentaire de ville et en centre de santé : en début de vacation, entre deux patients, en fin de vacation et hebdomadairement

Par la réduction du niveau de contamination de l'environnement, l'entretien est un des maillons de la chaîne de prévention du risque infectieux.

Pour respecter les préconisations de la HAS 2008 relatives aux "conditions de réalisation des actes d'implantologie orale : environnement technique" et les recommandations du CCLIN Sud-Ouest 2006 relatives à l'entretien des blocs opératoires, l'entretien de la salle d'implantologie et son SAS comporte les caractéristiques suivantes :

1. Le contrôle de la qualité de l'air est réalisé par la maîtrise de 3 paramètres : renouvellement de l'air, désinfection des surfaces et circulation des intervenants ;
2. La salle d'intervention doit permettre un nettoyage facile, reproductible et une gestuelle respectant les règles d'asepsie ;
3. Ainsi la prévention du risque infectieux implique un choix de revêtements non poreux et facilement lessivables : sols, murs, plafonds, mobiliers, étagères, plans de travail, fauteuil, siège du praticien (cf. fiche n°2).
4. L'entretien du SAS et de la salle d'implantologie doit être réalisé par une personne compétente et formée : l'assistant dentaire, sous la responsabilité du chirurgien-dentiste qui doit veiller au respect des mesures d'asepsie ;
5. L'entretien du sol doit se faire avec du matériel de nettoyage dédié à la salle d'implantologie (balai trapèze pour le balayage humide, lavage au balai à frange ou balai rasant) ;
6. Ce matériel doit être en bon état de fonctionnement ; il doit être nettoyé et désinfecté après utilisation ;
7. Le balayage - nettoyage se fait en suivant un trajet en "s" sur le sol, en commençant par le fond de la salle, en reculant pour ne pas marcher sur la surface humide et en allant du plus propre au plus sale ;
8. Pour la désinfection des surfaces :
   - Commencer par les locaux les moins contaminés ;
   - Aller du propre vers le sale et de haut en bas ;
   - Toujours nettoyer avant de désinfecter.
9. Choix du matériel de nettoyage et du produit nettoyant et désinfectant ;
10. Les assistants dentaires et les chirurgiens-dentistes doivent être formés aux techniques d'asepsie propres à l'implantologie ;
11. Un nettoyage/désinfection optimal doit être réalisé par traitement des sols et des surfaces en début de vacation, entre deux patients, en fin de vacation.

Stéphane SANANES en partenariat avec

FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER POUR MIEUX SOIGNER

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques

www.ctapratique.com

▶ Les 5 Fiches ARS / ARA

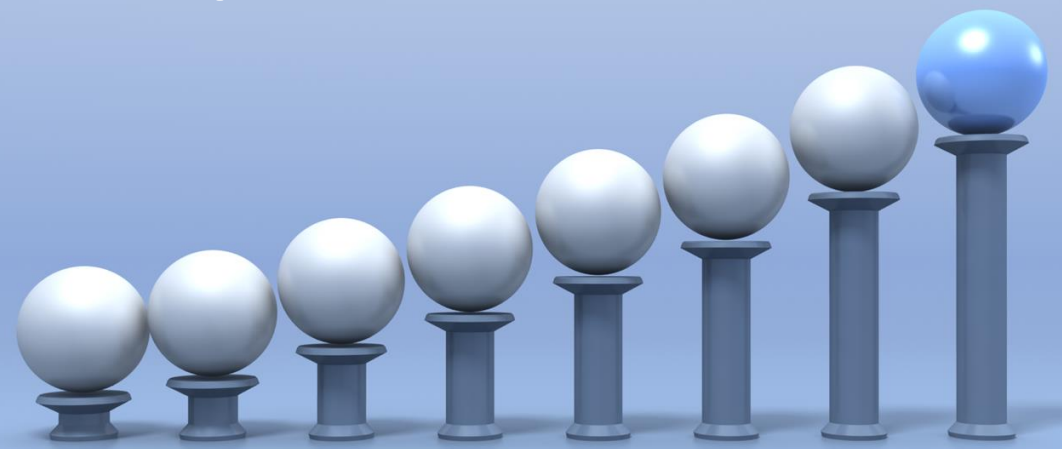
FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER POUR MIEUX SOIGNER

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

Le procédé de stérilisation
Progression cohérente et fluide des D.M.

Les Protocoles
« La marche en Avant »

L'état stérile est obtenu par une succession de procédés: **reproductibles et tracés**



« PROCÉDÉ SPÉCIAL »

Stéphane SANANES en partenariat avec

FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER POUR MIEUX SOIGNER

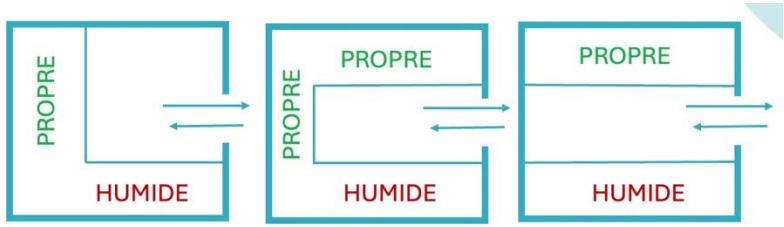
C'ta Pratique
Analyse des Pratiques

www.ctapratique.com

« La Marche en Avant »

Plan Stérilisation

« La marche en Avant »

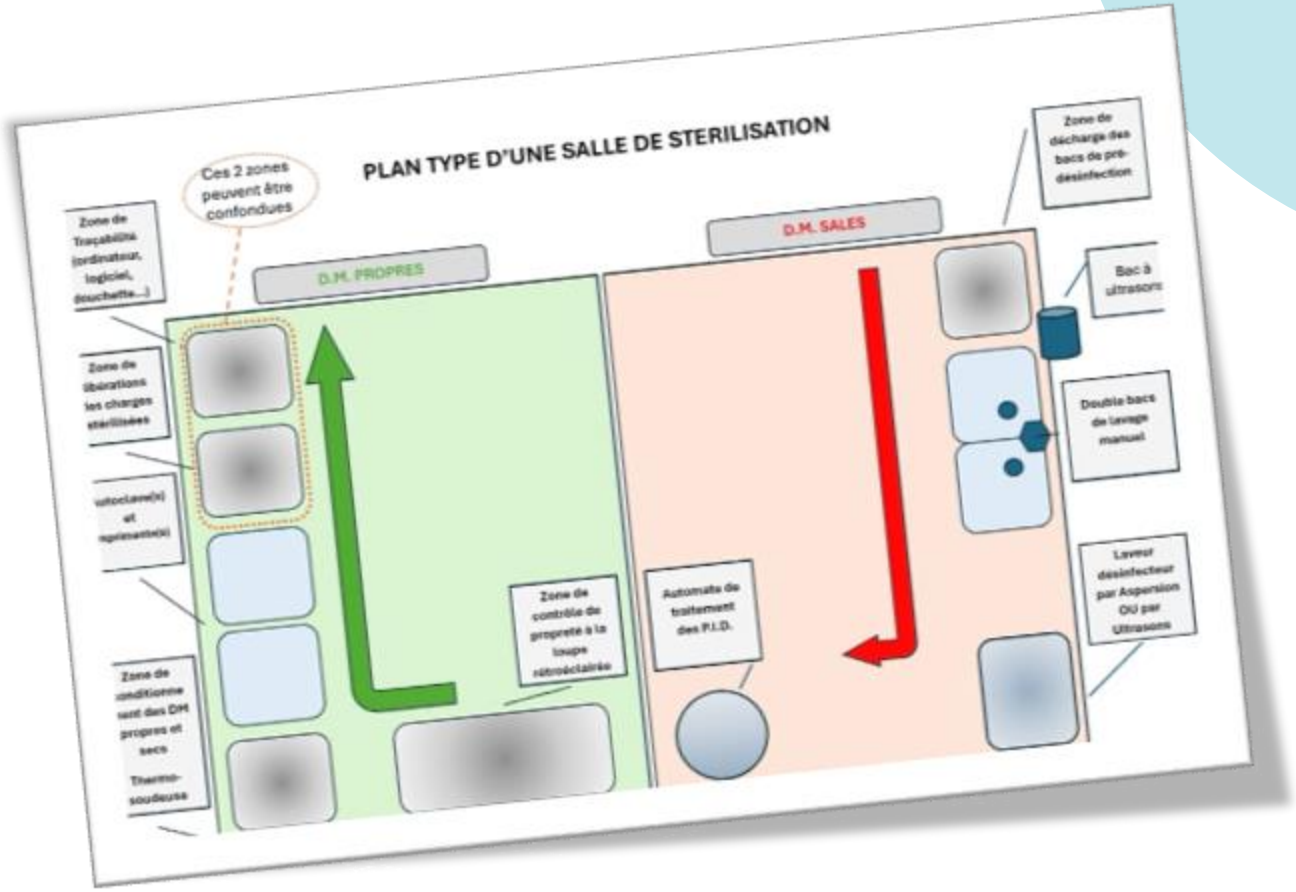


Zone HUMIDE

- Rinçage
- Nettoyage D.M.
- Nettoyage P.I.D.

Zone PROPRE

- Zone contrôle
- Conditionnement
- Stérilisation
- Traçabilité



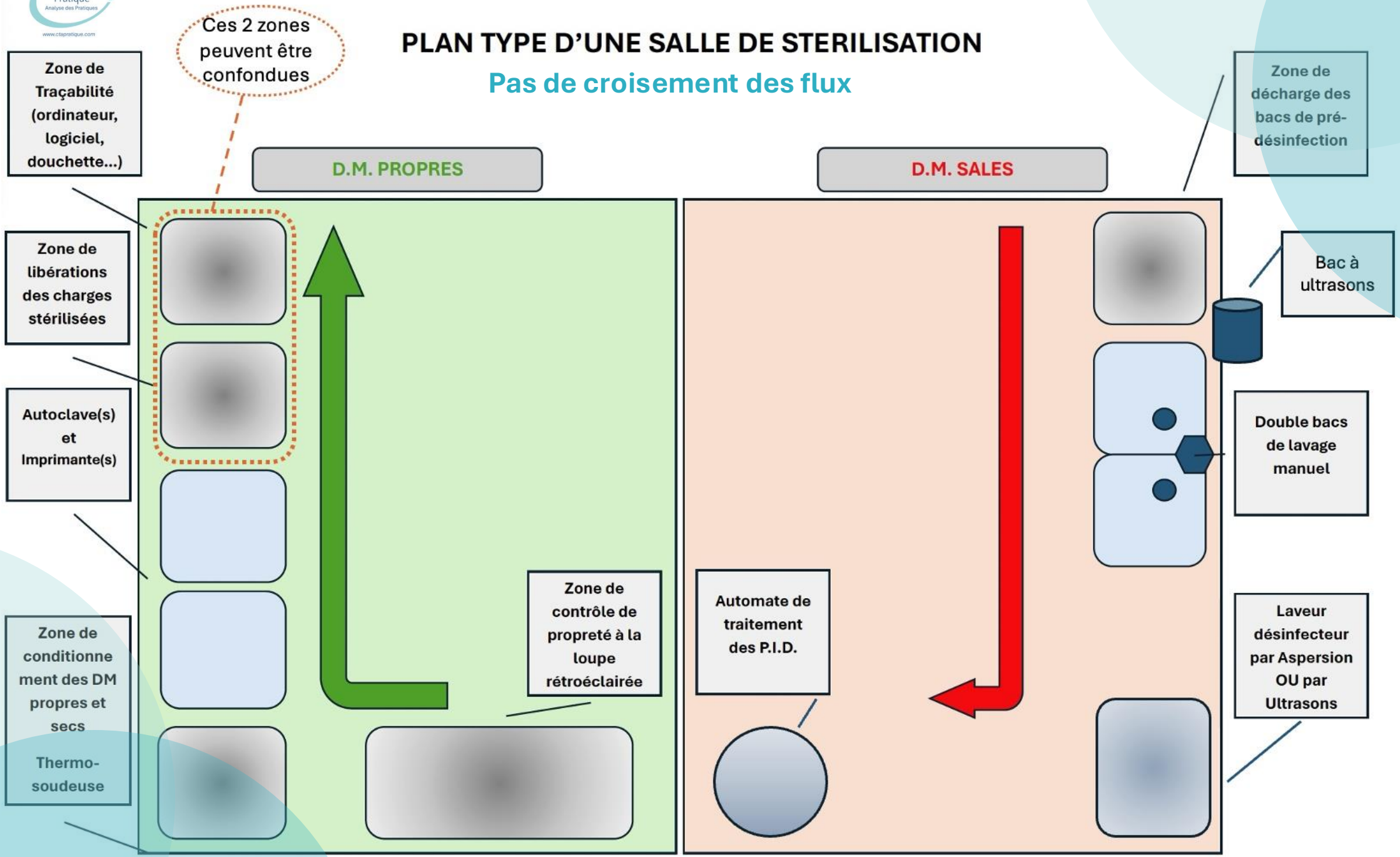
Stéphane SANANES en partenariat avec

FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER POUR MIEUX SOIGNER

C ta Pratique ©2024 Stéphane SANANÈS

PLAN TYPE D'UNE SALLE DE STERILISATION

Pas de croisement des flux

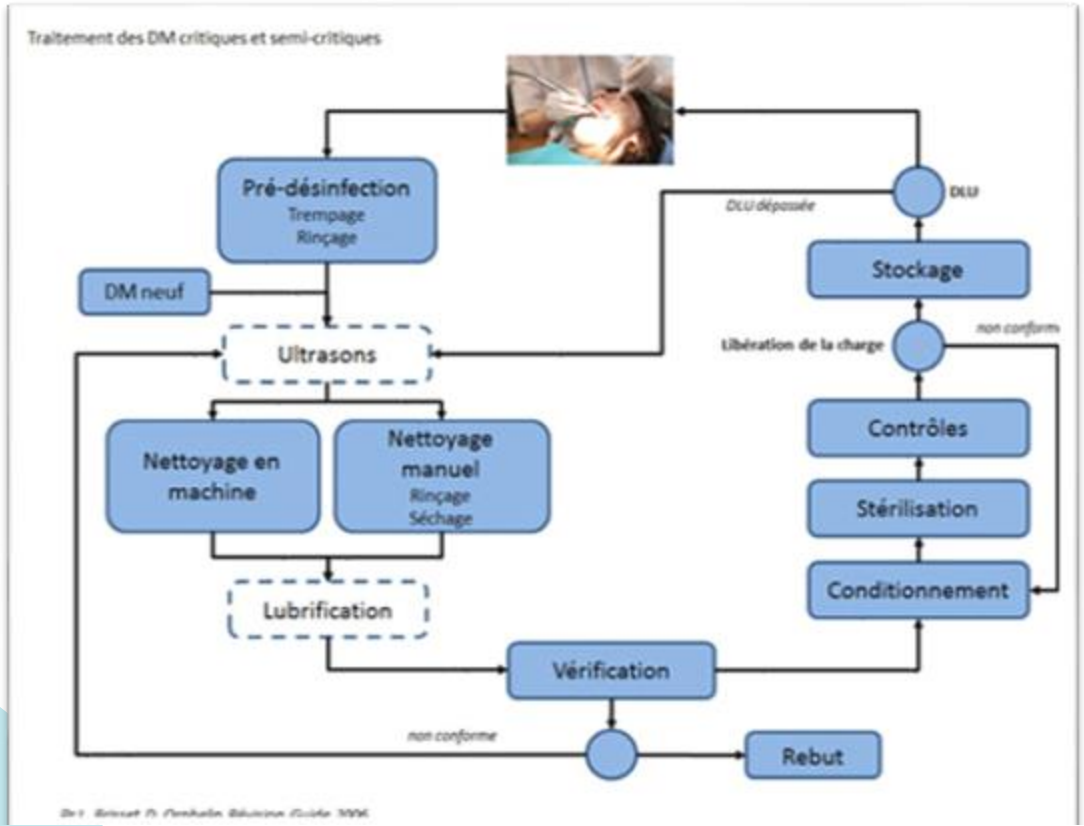


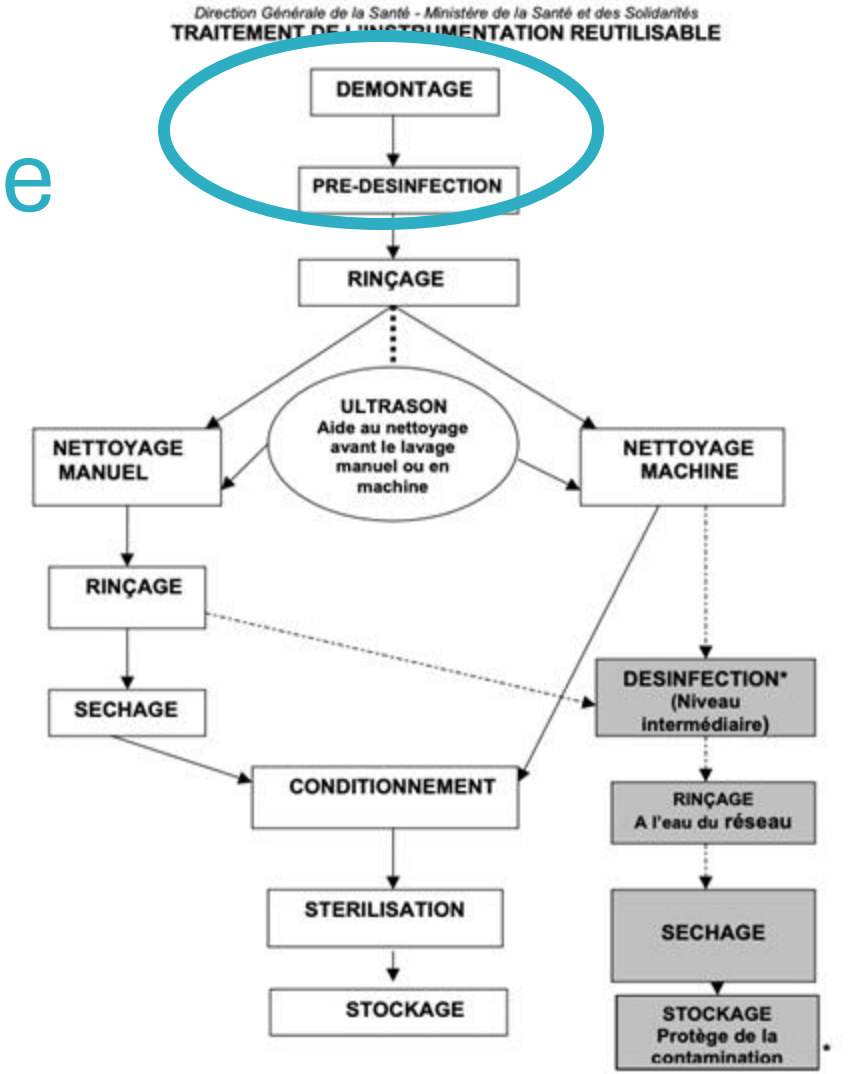
C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

Traitement de l'instrumentation réutilisable

Protocole de traitement des D.M.R.

DGS 2006





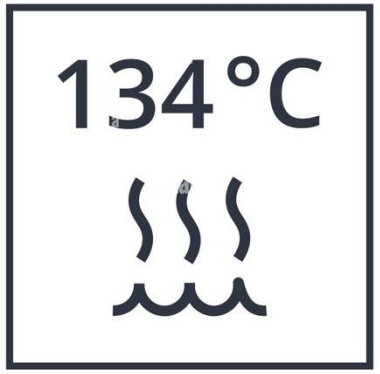
Guide de prévention des infections liées aux soins réalisés en chirurgie dentaire et stomatologie
Ministère de la santé et des solidarités, DGS, juillet 2006

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

Traitement de l'instrumentation réutilisable

- Protocole de traitement des D.M.R.
  DGS 2006

« Tout **dispositif médical autoclavable** doit être **autoclavé** »



Stéphane SANANES en partenariat avec

FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER POUR MIEUX SOIGNER

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

Progression cohérente et fluide des D.M.

- Progression des D.M.

« L'efficacité globale d'un processus de stérilisation dépend de son élément **le moins performant.**

Si un équipement ou un matériel n'est pas adapté, il affectera **négativement l'ensemble de processus** »

Stéphane SANANES en partenariat avec

FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER POUR MIEUX SOIGNER

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

Les étapes de préparation à la stérilisation

Pré-désinfection

Salle de soins

Transfert vers la salle de stérilisation

Stéphane SANANES en partenariat avec

FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER POUR MIEUX SOIGNER

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

Les étapes de préparation à la stérilisation

Rinçage

Salle de stérilisation

Stéphane SANANES en partenariat avec

FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER POUR MIEUX SOIGNER

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

Les étapes de préparation à la stérilisation

Nettoyage

Automatisé

Salle de stérilisation

Norme ISO-15883

Aspersion

ISO 15883-1-2-5

Immersion / Cavitation

ISO 15883-1-5

« Reproductible et tracé »

Stéphane SANANES en partenariat avec

FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER POUR MIEUX SOIGNER

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques

www.ctapratique.com

Les automates P.I.D.

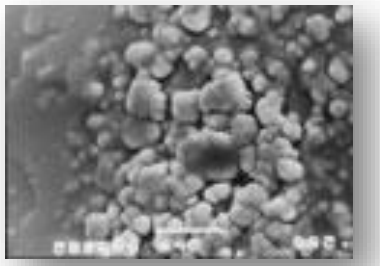
L'achat d'un automate PID est lié à l'augmentation du parc des Rotatifs

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

Retraitement des Porte-Instruments Dynamiques

Mécanismes de la contamination

Phénomène de Back-flow



Détail du biofilm bactérien sur un rotor de turbine (MEB) Photo Brisset - Lécolier

Circuit des PID

PID

Purge tubulures air et eau 30'

Prédésinfection

DLU dépassée

Stockage

Etiquetage Traçabilité

Vérification

Non conforme

LAVAGE

Nettoyage

Laveur thermodésinfecteur A0≥600

Automate de traitement

Lubrification

STERILISATION

Contrôles

Stérilisation

Conditionnement

Vérification

Non conforme

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

Les étapes de préparation à la stérilisation

Zone de contrôle

Salle de stérilisation

Pistolet air comprimé

Lampe-loupe rétroéclairé

Stéphane SANANES en partenariat avec

FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER POUR MIEUX SOIGNER

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

Les étapes de préparation à la stérilisation

Zone de conditionnement

Salle de stérilisation

Thermo-soudeuses

Impulsions

Défilement continu

« Reproductible et tracé »

Stéphane SANANES en partenariat avec

FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER POUR MIEUX SOIGNER

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

Les étapes de préparation à la stérilisation

Zone de conditionnement

Salle de stérilisation

Sachets de stérilisation

Thermo-soudable

Doit-être utilisé en routine

Autocollant

Seulement en mode dégradé

Stéphane SANANES en partenariat avec

FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER POUR MIEUX SOIGNER

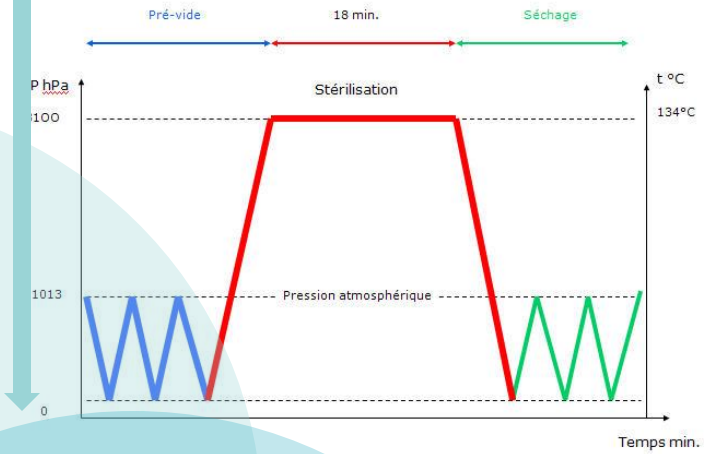
C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

Les étapes de préparation à la stérilisation

Zone de stérilisation

Salle de stérilisation

Norme EN-13060



Autoclave à vapeur d'eau (Type classe B)

Exclusivement le cycle « Prion » 134°C 18 Min

Stéphane SANANES en partenariat avec

FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER POUR MIEUX SOIGNER

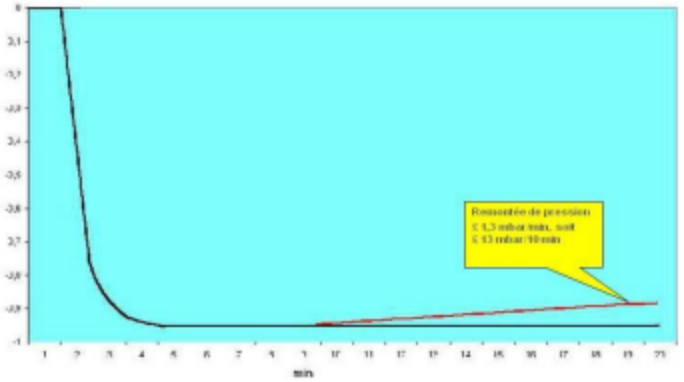
C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

Tests de routine et traçabilité en stérilisation

Tests de routine

- *Test de vide*

Test de routine	Fréquence
LE TEST DE VIDE	**TOUS LES LUNDIS MATINS**



- 1 fois par semaine → Tous les matins
- Si test défaillant : peut signifier que le joint de porte n'est plus étanche
- Il doit être nettoyé ou changé
- Dans ce cas : ne pas effectuer le test hélix

Si le test de vide est défaillant, le **lancer une seconde fois** -> **si test correct** : démarrer les cycles de la journée

-> **si test incorrect** : Appeler le S.A.V.

Stéphane SANANES en partenariat avec

FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER POUR MIEUX SOIGNER

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques

www.ctapratique.com

Tests de routine et traçabilité en stérilisation

Tests de routine

- *Bowie & Dick*

Peut-être remplacé par le test Hélix

Stéphane SANANES en partenariat avec

FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER POUR MIEUX SOIGNER

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

Tests de routine et traçabilité en stérilisation

Tests de routine

- *Test Hélix*

Test de routine	Fréquence
LE TEST HELIX (134°C 3,5 mn)	**AVANT LE PREMIER CYCLE**

- **Tous les matins avant** le premier cycle
- Le test hélix doit être **ensaché** et placé au **centre de la cuve**
- **Contrôler** et **valider** le papier vireur avant de démarrer le premier cycle de la journée
- **Traçabilité**

Test de routine	Fréquence
LE TEST HELIX (134°C 18 mn)	**AVEC LE PREMIER CYCLE**

- **Tous les matins avec** le premier cycle d'instruments
- Le test hélix doit être ensaché et placé au centre de la cuve
- Contrôler et valider le papier vireur avant de libérer la charge
- **Traçabilité**

FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER POUR MIEUX SOIGNER

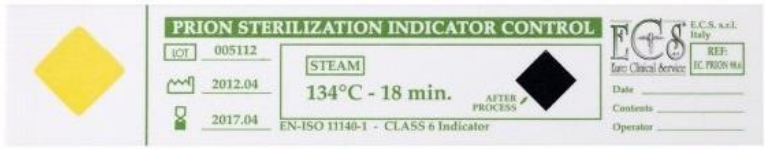
C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

Tests de routine et traçabilité en stérilisation

Tests de routine

Test physico-chimique classe 6

Test de passage



Test de routine	Fréquence
Indicateur physico-chimique Classe 6 ***(Norme ISO 11140-1)***	**A chaque cycle, dans chaque charge**

- **Dans chaque cycle**
- A l'intérieur d'un sachet
- **Contrôler** et **valider** le papier vireur avant de **libérer la charge**
- **Traçabilité**

A la fin du cycle et près contrôle retirer le papier vireur du sachet et coller la bandelette sur la fiche de stérilisation en s'assurant que le scotch recouvre la partir colorée

(Inscrire sur la fiche de stérilisation que les indicateurs étaient placés dans un sachet de stérilisation pendant le cycle)

Test de routine	Fréquence
Indicateur de passage	**A chaque cycle, dans chaque charge**

- Papier vireur sur le sachet
- **Contrôler** et **valider** le papier vireur avant de **libérer la charge**
- **Traçabilité**

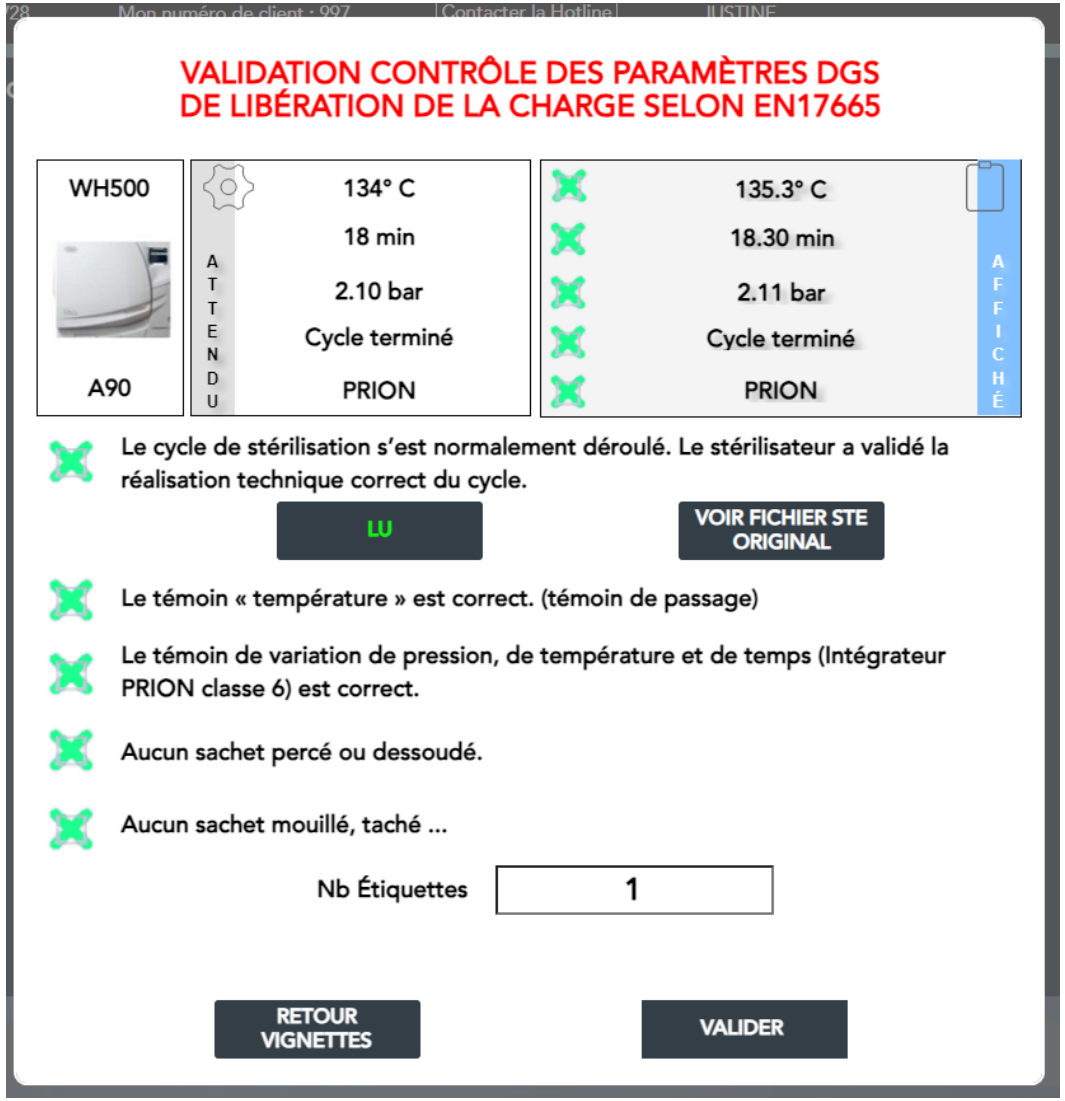
FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER POUR MIEUX SOIGNER

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

Tests de routine et traçabilité en stérilisation

Tests de routine

Libération paramétrique



FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER POUR MIEUX SOIGNER

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

Tests de routine et traçabilité en stérilisation

Tests de routine

Seal-Check (soudeuse)

Sono-Check (Ultrasons)

Test Feuille Alu (Ultrasons)

Wash-Check

TOSI

FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER POUR MIEUX SOIGNER

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques

www.ctapratique.com

Tests de routine et traçabilité en stérilisation

Péremption des sachets

D.L.U.

Encadré C

Durée de validité de l'état stérile

Une limite de validité tenant compte du type d'emballage, des lieux et moyens de stockage peut être déterminée en suivant les directives appliquées dans les hôpitaux de Belgique et des Pays-Bas. L'addition des points obtenus pour les différents modes de conditionnement et de conditions de stockage permet d'obtenir un total dont la correspondance à un délai de conservation de l'état stérile a été établie. Ce système de calcul est une aide qui détermine une durée de conservation maximum.

A - MODE DE CALCUL

Emballage primaire (unique ou premier emballage)

Papier crêpé (première épaisseur)	20
Feuille non-tissée	40
Sachet papier / papier	40
Sachet papier / plastique	80
Blister fermeture papier	80
Blister fermeture Tyvek®	100
Conteneur avec filtre ou soupape	100
Conteneur + Emballage interne non tissé	210

Deuxième emballage primaire (deuxième épaisseur)

Papier crêpé (deuxième épaisseur)	60
Feuille non-tissée	80
Sachet papier / papier	80
Sachet papier / plastique	100
Blister fermeture papier	100
Blister fermeture Tyvek®	120
Conteneur avec filtre ou soupape	250

Ce nombre de points ne s'applique pas si le premier emballage doit être présenté stérilement.

Emballage de transport (transport, stockage)

Sac en polyéthylène hermétiquement clos	400
Boucliers de protection (conteneurs)	250
Emballage de protection clos (bac, carton)	250

Les paragraphes suivants ne sont applicables que si l'on a obtenu plus de 50 points dans les paragraphes précédents.

Moyens de stockage

Chariot de soins	0
Etagère ou rayon ouvert	0
Armoire fermée (régulièrement entretenue)	100

Lieu de stockage

Couloir ou chambre de patient	0
Salle de soins	50
Magasin de matériel	75
Magasin de matériel stérile	250
Zone dite stérile (bloc opératoire)	300

B - BAREME

1-25 :	péremption	24 h
26-50 :	péremption	1 semaine
51-100 :	péremption	1 mois
101-200 :	péremption	2 mois
201-300 :	péremption	3 mois
301-400 :	péremption	6 mois
401-600 :	péremption	1 an
601-750 :	péremption	2 ans
751 et plus :	péremption	5 ans

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES / SITES INTÉRESSANTS

Afnor. FD S 98-135 : Stérilisation des dispositifs médicaux – Guide pour la maîtrise des traitements appliqués aux dispositifs médicaux réutilisables. 2005

Calcul du barème de péremption des sachets de stérilisation

La durée de péremption des sachets stériles dépend des conditions de stockage

Barème de péremption 1+2+3+4+5

1-25	24 heures
26-50	1 semaine
51-100	1 mois
101-200	2 mois
201-300	3 mois
301-400	6 mois
401-600	1 an
601-750	2 ans
750 et plus	5 ans

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques

www.ctapratique.com

Traçabilité des units en salle de soins

Traçabilité des units

1 feuille par semaine par salle de soins

Traçabilité de l'entretien des surfaces, des purges, de l'aspiration et de l'unit en salle de soins

CENTRE: CABINET:	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI
① **M A T I N en début de vacation**						
- Purger le robinet de la salle de soins 2 mn minimum						
- Mettre les filtres et les embouts d'aspiration en place						
- Rincer l'aspiration (1L d'eau dans l'OroCup)						
- Purger 5 mn (les cordons sans PID)						
- Nettoyer désinfecter les surfaces (Fauteuil, unit, tablette, scialytique, siège, plan de travail) en 1 temps						
Assistant(e)						
② **ENTRE LES PATIENTS**						
- Rincer l'aspiration (2L d'eau dans l'Orocup) si acte sanglant rajouter de l'Orotol						
- PID en place, purge de 30s sans l'outil de coupe puis déconnexion						
- Purge de la seringue air/eau (30s)						
- Nettoyer désinfecter les surfaces (Fauteuil, unit, tablette, scialytique, siège, plan de travail) en 1 temps						
- Aération de la salle de soin pendant 15 minutes à l'aide d'un épurateur d'air (équipé d'un filtre HEPA) disposé au plus proche de la têtière.						
③ **S O I R en fin de vacation**						
- Passer Orotol avec l'Orocup dans les aspirations (1 bouchon/1L d'eau)						
- PID en place, purge de 30s sans l'outil de coupe puis déconnexion						
- Purge de la seringue air/eau (30s)						
- Désinfection des filtres d'aspiration						
- Nettoyer désinfecter les surfaces (Fauteuil, unit, tablette, scialytique, siège, plan de travail) en 3 temps						
- Aération de la salle de soin pendant 15 minutes à l'aide d'un épurateur d'air (équipé d'un filtre HEPA) disposé au plus proche de la têtière.						
- Monter le fauteuil, poser les pédales sur les côtés, éteindre le fauteuil						
Assistant(e)						
④ **CHAQUE SEMAINE**						
Nettoyage au MD555						

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

Fiche de stérilisation

Fiche de stérilisation

1 feuille par jour

Journée du .../.../2020 Lu - Ma - Me - Je - Ve - Sa **FICHE DE STERILISATION**

Coller l'étiquette « test à vide » Stericode	ASSISTANT(E) DENTAIRE : *(Nom + Signature)*	STERILISATEUR Type Classe B **Marque :** N° A ou 1 / N° B ou 2 **Cycle :** « PRION » 134°C 18mn

TEST A VIDE *(1 fois par semaine / Tous les lundis matins)*	**TEST HELIX** (Cycle 134°C 3,5 mn) Seul dans un sachet au milieu de la cuve 1 fois par jour AVANT le premier cycle	**ou**	**TEST HELIX** (Cycle 134°C 18 mn) dans un sachet au milieu de la cuve avec les DM 1 fois par jour AVEC le premier cycle
☐ OUI ☐ NON (nettoyer le joint et relancer un test) → ☐ OUI ☐ NON (appeler le S.A.V.)	Virage uniforme de la couleur *Validé* ☐ *Non validé* ☐ (Joindre le test) Coller la languette Helix		Virage uniforme de la couleur *Validé* ☐ *Non validé* ☐ (Joindre le test) Coller la languette Hélix

N° Cycle autoclave	Etiquettes Stericode	Contrôles paramétriques à la fin de chaque cycle	Intégrateur physico-chimique Classe 6 Placé à chaque charge dans un sachet
N°	Coller l'étiquette du « cycle prion » Stericode	☐ **OUI** ☐ NON Température ≥ à 134°C ☐ **OUI** ☐ NON Durée palier ≥ à 18 min ☐ **OUI** ☐ NON Pression relative ≥ à 2 bars Test passage ☐ **OUI** ☐ NON — Siccité ☐ **OUI** ☐ NON	Collez l'intégrateur PRION pour cette charge
N°	Coller l'étiquette du « cycle prion » Stericode	☐ **OUI** ☐ NON Température ≥ à 134°C ☐ **OUI** ☐ NON Durée palier ≥ à 18 min ☐ **OUI** ☐ NON Pression relative ≥ à 2 bars Test passage ☐ **OUI** ☐ NON — Siccité ☐ **OUI** ☐ NON	Collez l'intégrateur PRION pour cette charge
N°	Coller l'étiquette du « cycle prion » Stericode	☐ **OUI** ☐ NON Température ≥ à 134°C ☐ **OUI** ☐ NON Durée palier ≥ à 18 min ☐ **OUI** ☐ NON Pression relative ≥ à 2 bars Test passage ☐ **OUI** ☐ NON — Siccité ☐ **OUI** ☐ NON	Collez l'intégrateur PRION pour cette charge
N°	Coller l'étiquette du « cycle prion » Stericode	☐ **OUI** ☐ NON Température ≥ à 134°C ☐ **OUI** ☐ NON Durée palier ≥ à 18 min ☐ **OUI** ☐ NON Pression relative ≥ à 2 bars Test passage ☐ **OUI** ☐ NON — Siccité ☐ **OUI** ☐ NON	Collez l'intégrateur PRION pour cette charge

©Copyright S.SANANES ***Toute reproduction est interdite*** v.1.5 *LES ELEMENTS ASSURANT LA TRAÇABILITE SONT CONSERVES AU MINIMUM 5 ANS* f_fich_ster_S170820 v1.5

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

LA TRAÇABILITÉ
Obligatoire depuis le 14 juin 1998

- La traçabilité
  - *Obligations*
  - CSP
  - ONCD
  - HAS

ONCD
Ordre National des Chirurgiens-Dentistes

Dossier du patient

[26 mai 2014]

Consentement éclairé

Télécharger

la charte ordinale consentement éclairé éléments nécessaires et suffisants pdf

Dossier du patient

Contrairement aux établissements de santé, aucun texte à valeur législative ou réglementaire ne vient préciser les données devant figurer dans le dossier du patient établi par un cabinet de ville.

Néanmoins, voici une liste des informations qui devraient figurer dans le dossier du patient :

- Les coordonnées administratives actualisées du patient (nom, prénom, date de naissance, adresse, numéro de Sécurité sociale, numéro de téléphone), chaque item devant être recueilli séparément ;
- Les coordonnées du médecin traitant du patient ;
- Une synthèse actualisée des antécédents médicaux et chirurgicaux du patient ;
- Les habitudes de vie du patient (alimentation, alcool, tabac, drogue, piercing en bouche, etc.), chaque item devant être recueilli séparément
- Les prescriptions médicamenteuses actualisées (celles du chirurgien-dentiste et celles des autres médecins) ;
- Les résultats des examens biologiques prescrits par le chirurgien-dentiste ;
- Les correspondances échangées avec les autres professionnels de santé ;
- La synthèse de l'examen clinique ;
- Les résultats des examens complémentaires ayant servi à l'élaboration du diagnostic ;
- La nature (diagnostic, prévention, soins) des actes réalisés ;
- Les références des produits et/ou des matériaux utilisés au cours des actes et laissés en bouche pour assurer la traçabilité ;

Le praticien doit pouvoir retrouver à tout moment le dossier d'un ancien patient. Par ailleurs, il doit être en mesure de communiquer aux patients les informations présentes dans leur dossier et ayant servi aux actes de diagnostic, de prévention ou de soins en odontologie (article L. 1111-7 du Code de la santé publique).

- Les références des produits et/ou des matériaux utilisés au cours des actes et laissés en bouche pour assurer la traçabilité ;

Le praticien doit pouvoir retrouver à tout moment le dossier d'un ancien patient. Par ailleurs, il doit être en mesure de communiquer aux patients les informations présentes dans leur dossier et ayant servi aux actes de diagnostic, de prévention ou de soins en odontologie (article L. 1111-7 du Code de la santé publique).

FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER POUR MIEUX SOIGNER

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

LA TRAÇABILITÉ
Obligatoire depuis le 14 juin 1998

- La traçabilité
  - *Obligations*
  - CSP
  - ONCD
  - HAS

Elle doit permettre de faire le **lien :**

entre un dispositif médical
un cycle et
un patient

Elle doit être effectuée pour chaque cycle de stérilisation.

FDC santé
MIEUX S'ÉQUIPER
POUR MIEUX SOIGNER

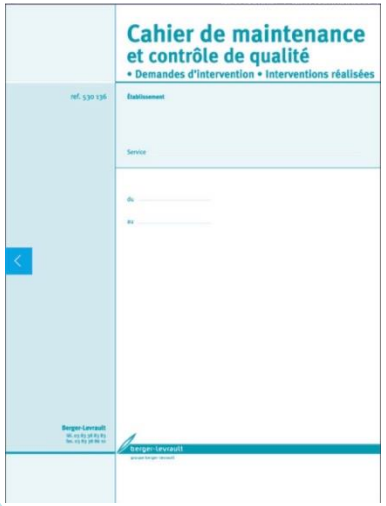
C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

Cahier de maintenance

On écrit ce que l'on fait & On fait ce qui est écrit

La traçabilité

Cahier de maintenance



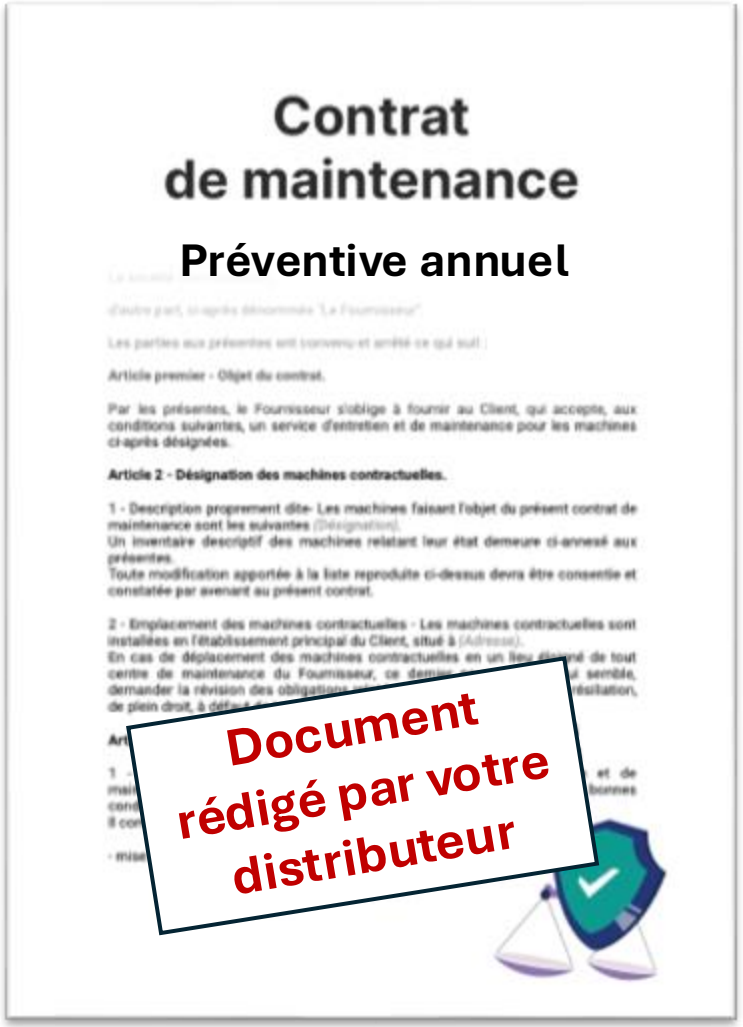
C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

Contrat de maintenance préventive annuel

On écrit ce que l'on fait & On fait ce qui est écrit

- La traçabilité

Contrat de maintenance préventive annuel



- Ultrasons
- Soudeuse
- Automate PID
- Autoclave
- Laveur-désinfecteur
- Filtre compresseur

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques

www.ctapratique.com

Qualifications opérationnelles et de performances de vos appareils

Qualification opérationnelle sur site

Réalisation 1 mois après l'installation du matériel neuf

cofrac ESSAIS

cofrac ETALONNAGE

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques
www.ctapratique.com

Qualifications opérationnelles et de performances de vos appareils

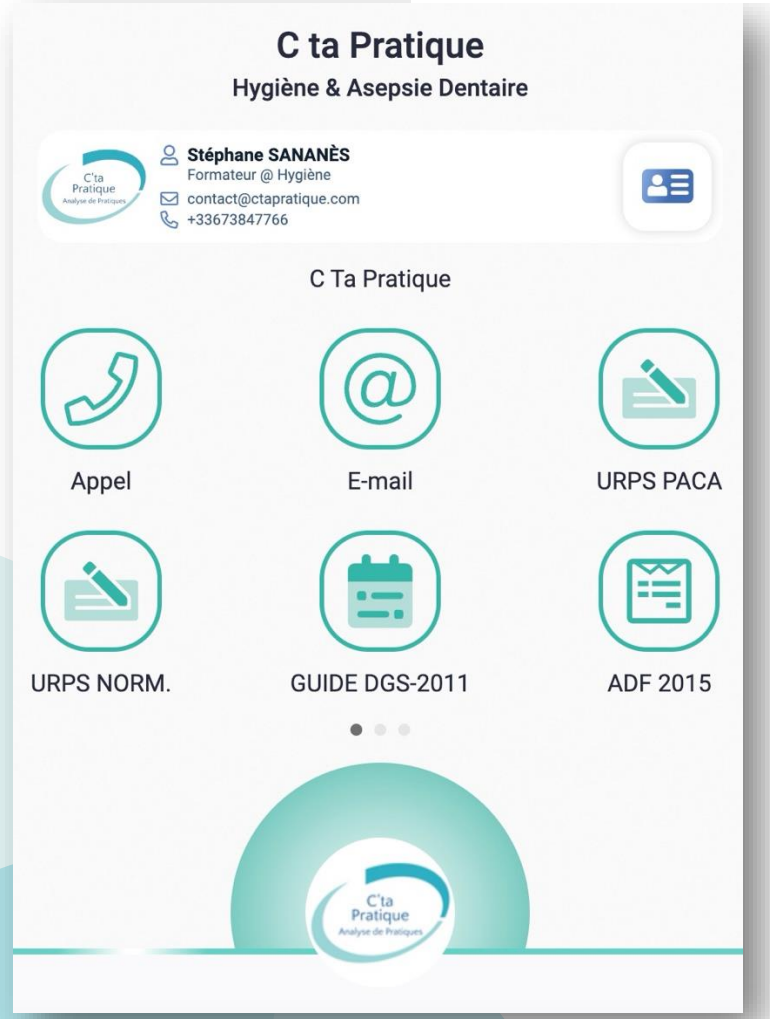
- Qualification de performances

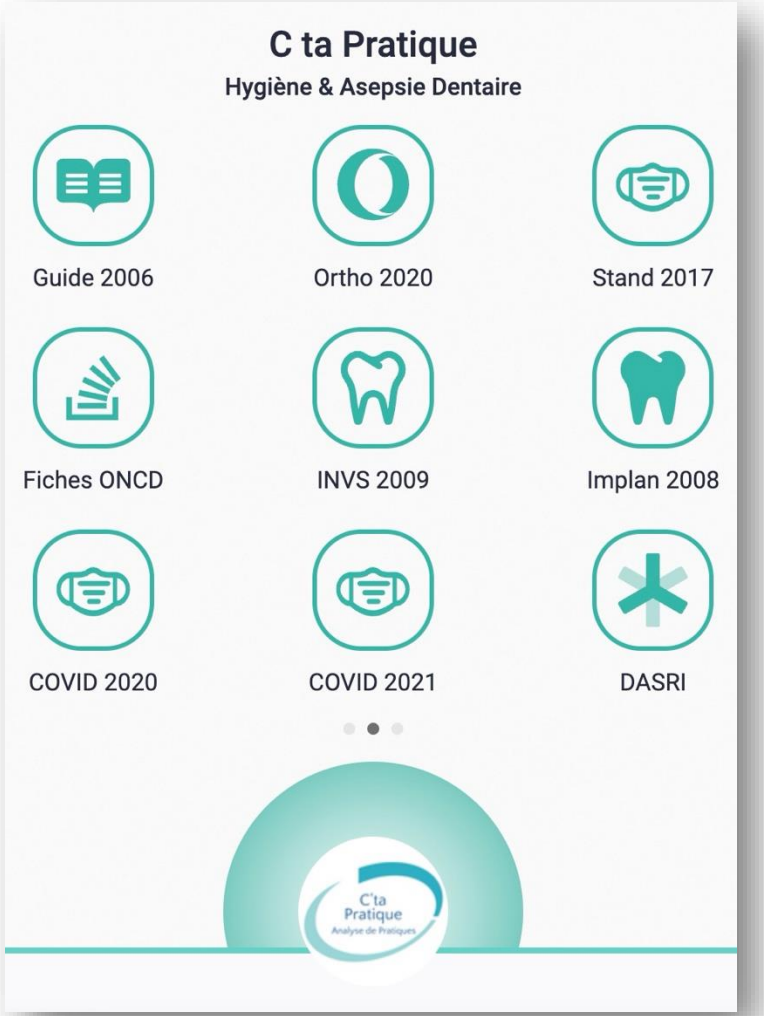
  Réalisation tous les 1000 cycles ou tous les 24 mois

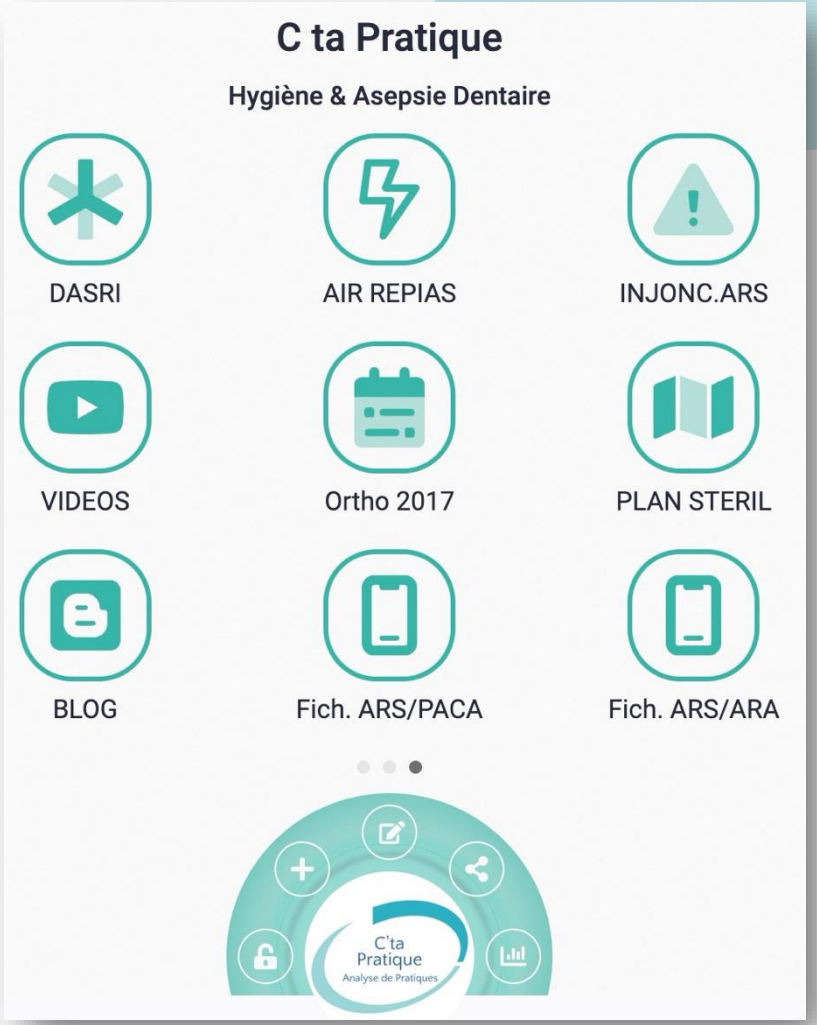
C'ta Pratique
Analyse des Pratiques

www.ctapratique.com

Application mobile







C'ta Pratique
Analyse de Pratiques

QR CODE

C'ta Pratique
Analyse des Pratiques

Merci

Stéphane SANANES

06.73.84.77.66

contact@ctapratique.com

FDC SANTE