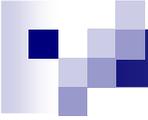




LES CIRCUITS AU BLOC OPERATOIRE

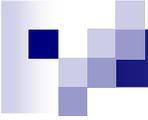
*Atelier-action du Resclin
« Gestion du risque infectieux associé à une
intervention chirurgicale »
4ème Trimestre 2010*

C. ARNETON - IBODE CHU Reims -
2010



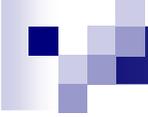
Prévention du risque infectieux

- **Priorité**
- **Préoccupation constante**
- **Organisation d'un ensemble de locaux spécifiques de manière à limiter le risque de survenue d'une ISO**



Maitriser les risques liés aux locaux, circuits et flux

- Importance de l'architecture du bloc opératoire
- Minimiser les risques infectieux liés au manuportage et à l'aéro-biocontamination
- Optimiser l'organisation du travail



Conception architecturale

- Évolution des pratiques chirurgicales
- Organisation des activités (nombre de salles, types de pathologie, nombre de personnes intervenant dans le bloc, équipements...)
- Taux d'occupation des salles
- Polyvalence
- Les liaisons du bloc avec les services extérieurs (accès au bloc, stérilisation, livraison du linge, du matériel, collecte du linge sale et des déchets)



Les circuits

- **Séparer les entrées, sorties**

- patient (transfert)
- personnel (vestiaires)
- matériel (décartonnage)

- **Circulation interne**

- Utilisation de conteneurs fermés pour le transport des matériels contaminés

- **Limiter les ouvertures des portes**



DES ZONES CONTROLEES

- Maitrise de la qualité microbienne de l'air, de l'eau et des surfaces
- Des circuits du personnel, des patients, du matériel, des déchets



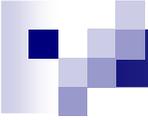
Principe de la séparation du PROPRE du SALE

- À l'origine des doubles circuits, base de la construction de certains blocs
- Objectif: protéger au maximum le secteur stérile (la salle d'intervention)



Concept d'asepsie progressive

- Obtenir un niveau d'asepsie le plus élevé possible pour la zone où se réalise l'intervention chirurgicale
- Mesures graduelles concernant les personnes (patient, personnels), le matériel et l'environnement



Concept d'asepsie progressive

- Contrôler le passage entre 2 zones de qualité aseptiques différentes
- Avantages:
 - perte limitée d'espace,
 - simplifie la circulation,
 - un seul accès
- Contraintes:
 - emballage du sale
 - protection du propre+++

Concept d'asepsie progressive

	Zone pour entrer dans le bloc	Zone pour entrer dans La salle d'intervention	Zone pour accéder à la zone opératoire
Patient	SAS de transfert Lit- plateau- brancard	Préparation du patient Pose de dispositifs d'Anesthésie Préparation cutanée	Entrée de la salle Champs opératoires Champ cutané
Personnel	SAS vestiaire Tenue de bloc Lavage des mains	Préparation chirurgiens Lavage des mains	Avant l'incision Habillage chirurgical
Matériel	Zone de décontamination Zone de réception du matériel Décartonnage	Arsenal stérile Réapprovisionnement Conditionnement	Pendant l'intervention Retrait de l'emballage de conditionnement Délivrance immédiate
	Salle de repos	Annexes	Salles d'intervention



La ventilation

- La diffusion (flux turbulent, laminaire, déplacement d'air basse vitesse)
- Surpression ou dépression en fonction des zones
- Surveillance de l'aérocontamination
- Les normes de ventilation (suivant la chirurgie, renouvellement de l'air, filtration, hygrométrie, gradient de pression...)



L'eau et les surfaces

- Contrôles réguliers de la qualité microbiologique de l'eau
- Contrôles réguliers dans les salles d'intervention de la qualité microbiologique des surfaces obtenue par le bionettoyage



Circulation interne

- Circuits propres et circuits sales
- Actuellement
 - Conditionnement du linge sale et des déchets dans des containers hermétiques
 - Instruments souillés dans des bacs sur roulettes avec un bain de décontaminant
 - **Maitrise fiable de la surpression** des salles d'opérations



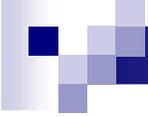
Les secteurs au bloc opératoire

- Arrivées des malades, du personnel, du matériel
- Locaux du personnel (vestiaires, salles de repos, sanitaires)
- Les salles d'interventions
- Le lavage des mains
- Les locaux de soutien (rangements, pré-nettoyage des instruments, décartonnage, entretien ménager, déchets, linge souillé...)



Les accès

- Fonctionnels, Simples, Signalés
- Avec pour objectif principal la prévention de l'infection
- Sur le principe: du plus propre au plus sale



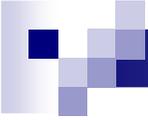
SAS = lieu de passage

- Obligé et Contrôlé
- Entre 2 zones d'environnement de qualité aseptique différentes
- Sous conditions (ex: zone de décartonnage en dépression)
- Avec un équipement spécifique (ex: lavabos de lavage des mains dans les vestiaires)



Les différents SAS

- L'entrée du bloc et les bureaux
- L'accès du patient
- Les vestiaires d'accès au bloc opératoire
- L'accès du matériel
- La sortie des déchets, linge souillé et instruments à stériliser



Le stockage

- Du matériel stérile: instruments, usage unique
- Stockage des matériels en dépôt ex: les prothèses
- Stockage des produits non stériles (linge, produits d'entretien...)
- Stockage des produits pharmaceutiques
- Stockage des gros matériels (colonnes vidéo, microscope...) et du mobilier (table orthopédique, cadre de Cotrel, table néonatale...)
- Stockage des produits et matériels d'entretien
- Stockage du matériel « anesthésiste »



IMPORTANCE

- Activité du bloc
- Fréquence des approvisionnements
- Stérilisation centrale
- Des services d'approvisionnement
- Zone de décartonnage +++
- Zones d'évacuation
- Le bionettoyage du bloc



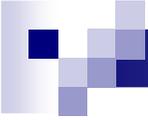
La salle d'intervention

- Accès limité et ouverture commandée au pied
- Préparation du malade ou pré-anesthésie
- Matériels et produits seront apportés dans la salle en fonction de l'intervention prévue
- Évacuation de ceux-ci pendant le bio nettoyage de la salle en fin d'intervention
- Circulation dans la salle en différenciant la zone opératoire
- Limiter le nombre de personnes présentes en salle
- Former et informer les personnes des règles de circulation en salle



Désinfection des mains

- Au plus près de l'acte opératoire
- Dans un espace fermé ou ouvert
- Pas directement sur la circulation générale interne du bloc



La stérilisation

- Transport dès la sortie de la salle d'intervention des instruments dans des bacs fermés avec un produit décontaminant
- Zone de pré traitement des instruments souillés
- Zone de transfert des matériels dans des armoires fermées
- Zone de prise en charge du matériel stérile venant de la stérilisation



La salle de réveil ou post - interventionnelle

- Intégrée au bloc permet la circulation des médecins anesthésistes, entre le bloc et le réveil avec prévention du risque infectieux
- Hors zone protégée, un protocole prévoit les modalités de passage strictes (pour qui, changement de tenue, lavage des mains)



Le bionettoyage du bloc

- En fonction des principes
 - Du propre vers le sale
 - Du haut vers le bas
- Des matériels
- Des locaux
 - De la salle d'intervention en fonction de la programmation, de la classe d'Altemeier, de l'asepsie, de la chirurgie...
 - Des annexes



Les circuits au bloc opératoire

- Ne garantissent pas totalement la qualité des actes qui y sont effectués
- Les comportements et les dysfonctionnements peuvent conduire en matière d'hygiène à une infection nosocomiale
- C'est de la responsabilité de chacun des acteurs du bloc