

Protocole de nettoyage et stérilisation des circuits d'anesthésie Centre Hospitalier de Tourcoing

1.CHEMINEMENT DU MATERIEL

- Arrivée des circuits en stérilisation dans des bacs gris contenant de l'Héxanios G+R® dilué (une pression pour 4 litres d'eau), par le monte-charge de la zone de « Lavage » (ou zone sale).
- Prise en charge des circuits issus du Bloc Opératoire par l'aide-soignant responsable, jusqu'à la phase de stérilisation.

2.PROCEDURE

- Lavage et trempage des pièges à eau dans l'Héxanios G+R® dilué pendant **10 minutes**
- Lavage des tuyaux en machine (produit : Aniosyme®)
- Séchage des pièges à eau et éventuellement re-séchage des tuyaux en sécheuse
- Passage des circuits en zone de « Conditionnement » où ils sont remontés et conditionnés en double emballage (sachets papier/plastique munis de témoins de passage)
- Passage en autoclave : **121° - 25 minutes - 1 Bar** « cycle caoutchouc »
- Contrôle graphique au niveau de l'autoclave et intégrateur (un par charge)

3.ETIQUETAGE

- Péremption = **3 mois**
- Renvoi au Bloc central par monte-charge propre
- Stockage au bloc opératoire
- Lecture de l'Attest d'autoclave après 24 heures d'incubation (témoin microbiologique placé dans l'autoclave avec la première charge)
- Notification de passage dans le cahier de stérilisation.

4.AU BLOC OPERATOIRE

CIRCUITS STERILISABLES

- L'infirmier(e) anesthésiste vérifie l'intégrité de l'emballage et la date de péremption.
- Montage du circuit sur la machine.
- Disposition d'un filtre PALL® à l'extrémité du circuit, juste avant la connexion au malade
- Ce filtre PALL® est changé entre chaque patient ; le circuit **reste le même pour toute la journée opératoire**.

Le **circuit** est changé **entre chaque patient** lorsque celui-ci est **infecté**.

CIRCUITS A USAGE UNIQUE

- L'infirmier(e) anesthésiste vérifie l'intégrité de l'emballage et la date de péremption.
- Montage du circuit sur la machine.
- Disposition d'un filtre PALL® à l'extrémité du circuit avant la connexion au malade
- Ce filtre PALL® est changé entre chaque patient ; le circuit **reste le même pour toute la semaine**.
- A la fin de la semaine, il est éliminé dans le circuit des déchets à risque (sac rouge).

Le **circuit** est changé **entre chaque patient** lorsque celui-ci est **infecté**.

L'avantage de ce circuit à usage unique réside dans la suppression des étapes 1, 2, et 3 décrites précédemment.

Schéma de montage d'un circuit d'anesthésie



