

Le bloc opératoire

... ET SI ON PARLAIT DU TRAITEMENT D'AIR DES SALLES

CE QU'IL FAUT SAVOIR

L'air du bloc opératoire contient des particules dont l'origine est liée à l'environnement et à l'activité de l'homme

→ Nous émettons des particules et des micro organismes dans l'air qui peuvent contaminer la plaie opératoire

→ Plus nous bougeons, plus le nombre de particules émis dans l'air est important



100 000



500 000



1 000 000

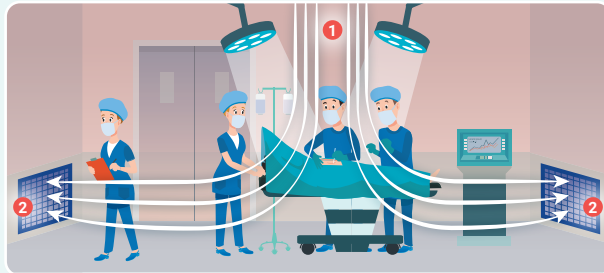


5 000 000



15 000 000 à 30 000 000

Nombre de particules émis par minute

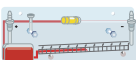


Le traitement d'air permet d'obtenir une **concentration maîtrisée** de ces particules. Son but est :

- 1 d'apporter de l'air neuf et recyclé (bouches de soufflage en haut des murs ou au plafond)
- 2 d'entraîner les particules en suspension dans l'air vers l'extérieur de la salle d'intervention, par extraction de l'air vicié (bouches de reprises en partie basse des murs)

L'air qui arrive en salle par la Centrale de Traitement d'Air (CTA) est :

✓ **FILTRÉ** : la majorité des particules et des micro organismes sont retenus par des filtres

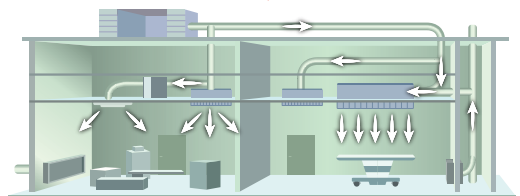


Manomètre
à l'entrée de la salle

✓ **EN SURPRESSION** : la pression dans la salle est de 15 Pascal (Pa) +/- 5. Elle est supérieure à celle du couloir pour empêcher l'entrée d'air du couloir lors de l'ouverture de porte

✓ **BRASSÉ** : le flux d'air neuf est mélangé au flux d'air recyclé

CES MOYENS PERMETTENT DE DIMINUER LA CONCENTRATION DES PARTICULES EN UN TEMPS DONNÉ



Flux non unidirectionnel
= Flux turbulent

Flux unidirectionnel
= Flux laminaire

COMMENT RÉDUIRE LE RISQUE INFECTIEUX LIÉ À L'AIR AU BLOC OPÉRATOIRE ?

LE NIVEAU DE RISQUE DE LA SALLE DÉTERMINE LA CLASSE DE PROPRETÉ PARTICULAIRE "ISO"

Selon la norme NF S90-351

Classe de risque	Classe de propreté particulaire	Volume d'air de la salle brassé renouvelé chaque heure	Volume d'air de la salle brassé renouvelé en 20 minutes	Volume d'air de la salle brassé renouvelé en 10 minutes
Risque 4 : chirurgie prothétique (ex : orthopédie)	ISO 5	> 50 vol	16 vol	8 vol
Risque 3 : tout type de chirurgie	ISO 7	>= 15 vol	5 vol	2,5 vol
Risque 2 : arsenal, circulations...	ISO 8	>= 10 vol	3 vol	1,5 vol

Selon le protocole de l'établissement, entre deux interventions :

Laisser la salle au repos, **porte fermée**, pendant **5 à 20 minutes** pour assurer un traitement d'air efficace

A RESPECTER POUR UNE EFFICACITÉ ET UNE SÉCURITÉ MAXIMALE DU TRAITEMENT D'AIR

- Vérification et traçabilité de la **surpression** (15 Pa+/- 5) et de la **température**
- Maintenir la **porte fermée** quand la **salle est occupée** (intervention, bionettoyage, préparation de la salle...) et également quand la **salle n'est pas utilisée**



AMÉNAGEMENT DE LA SALLE D'INTERVENTION

- **Dégager les bouches de reprise** : pas de sacs déchets, de matériel ou d'équipement mobile devant ces bouches
- **Vérifier la propreté des équipements et du matériel** entrés en salle, réaliser un essuyage humide pour les nettoyer-désinfecter

ORGANISATION LORS DE L'INTERVENTION

- Préparer la (les) **table(s) d'instrumentation** au dernier moment dans la **zone opératoire**
- Exceptionnellement, si la table d'instrumentation a été préparée à l'avance, la recouvrir d'un **champ stérile** pour limiter l'aérobiocontamination des dispositifs médicaux
- Maintenir une température entre 19 et 26° degrés

ADAPTER SES COMPORTEMENTS LORS DE L'INTERVENTION

- **Limiter les déplacements** et le nombre de personnes en salle
- Porter la **tenue de bloc** et une coiffe qui couvre tous les cheveux (cf. flyer N°1 La tenue)



Porter le **masque chirurgical** dès l'entrée en salle d'opération, dans les circulations et arsenaux du bloc



EN CAS D'ARRÊT DE LA CENTRALE DE TRAITEMENT D'AIR (pression non conforme)

- Alerter immédiatement
- Finir le geste en cours et maintenir la porte fermée
- Réouverture des salles après validation dans le respect de la procédure de l'établissement (cf. flyer N°3 Bionettoyage au bloc)