

## PDF14. Prevenzione del contagio crociato tra pazienti, ovvero la sterilità nello studio professionale.

### Premessa:

In uno studio odontoiatrico confluiscono:

- pazienti sani,
- pazienti portatori sani di malattie, consci e inconsci,
- pazienti malati consci di esserlo.

Il **Questionario anamnestico** compilato dal paziente in sala di attesa alla **Prima Visita** è di fondamentale importanza per informare l'Odontoiatra oltre che sulle **intolleranze o allergie** a farmaci e al tipo di **farmaci assunti**, anche per metterlo a conoscenza delle **patologie contratte in passato o in atto** del paziente sia per valutare la possibilità di effettuare l'**anestesia locale** sia per adottare misure ancor più severe nel caso di patologie **contagiabili come per es. la epatite virale b e c, l'AIDS ed altre**.

Purtroppo sia nel caso di pazienti portatori sani di certe patologie, consci o inconsci, che nel caso di pazienti affetti da malattie in modo conclamato, che non lo comunicano per timore di non essere curati, si verifica la possibilità di **trasmissione di malattie "da paziente a medico"** o **"da paziente a paziente** (tramite la strumentazione odontoiatrica non correttamente sterilizzata),

Lo studio deve pertanto adottare le **procedure di sterilizzazione con sistematicità come se tutti i pazienti fossero affetti da patologie**, evitando in tal modo qualsiasi problema..

I **materiali monouso** che vengono a contatto col sangue / saliva del paziente (bicchiere, beccuccio aspira saliva, guanti, mascherine, aghi, lame dei bisturi, camici chirurgici, plastiche protettive ricoprenti le poltrone etc...) vengono **smaltiti come Rifiuti Speciali** da apposite Ditte autorizzate al trattamento (incenerimento).

Per i **restanti materiali e attrezzature non monouso** (turbine, frese, strumenti chirurgici etc...) la **procedura di sterilizzazione** segue sempre le seguenti fasi, una volta che il paziente lascia lo studio:

- 1) immersione in **liquido disinfettante**,
- 2) immersione in **vasca ad ultrasuoni** per sgretolare i materiali tenacemente adesi,
- 3) lavaggio in **lavafferri**,
- 4) **imbustamento** per essere successivamente immessi nella autoclave (la doppia imbustatura per gli strumenti taglienti rappresenta per noi un investimento importante per la sicurezza dei nostri pazienti)
- 5) sterilizzazione in **autoclave**
- 6) **verifica della avvenuta sterilizzazione!**
- 7) riordino.

Lo studio, **per potere garantire** nel caso di guasto il normale adempimento delle normali procedure di sterilizzazione, deve essere dotato di almeno **due autoclavi** (un guasto è possibile e durante i tempi della riparazione?).

**Il funzionamento delle autoclavi è testato ad ogni ciclo mediante:**

**Viraggio cromatico delle buste contenenti gli strumenti autoclavati (il raggiungimento di una data temperatura, determina il viraggio cromatico)**

**Striscia di carta da stampante (attestante il raggiungimento delle temperature e delle pressioni previste dal vapore nei tempi previsti, ed eventuali anomalie di funzionamento).**

**Registrazione degli stessi parametri di sterilizzazione su chip, trasferiti su computer.**

**Tuttavia una volta al mese vengono effettuati altri Tests .**

**- Test biologico:**

capsule contenenti **colture di spore batteriche**, vengono sottoposte al procedimento di autoclavatura con la normale strumentazione da autoclavare.

**Se le spore sono state uccise**, quando all' apertura dell' autoclave verranno messe ad incubare in un fornetto non si svilupperanno, e **non si verificherà il viraggio cromatico delle capsule** ) (Attest™ Biological Indicators).

- Test di verifica della la rimozione dell'aria e penetrazione di vapore nel carico (BAG BD-Check, Bowie & Dick Test).
- Test apposito per la sterilizzazione dei manipoli (Helix Test set) sono anche utili.

## Alcuni aspetti della sterilità allo studio professionale.

### Zona preclinica.



Nella toilette degli ospiti, l'accensione della luce avviene **senza interruttori ma mediante un sensore**, la rubinetteria è a gomito tipo ospedaliero, e le mani sono asciugate con fazzoletti di carta.



**A sinistra.** La linea rossa e il contenitore per i copriscarpe azzurri.  
**A destra.** La paziente indossa il copriscarpe.

## Zona clinica.

**Vi si accede, indossati i copri scarpe** per motivi di igiene, accompagnati da un'assistente, attraverso il corridoio.

**Sin dal 1978**, anno di apertura dello studio specialistico Pagni, la linea rossa, probabilmente unica in Italia in uno studio odontoiatrico, è stata una caratteristica qualificante.

Il criterio è che, differentemente dalla maggior parte degli studi medici e delle strutture ospedaliere (fatta eccezione per ambienti particolari ovviamente):

- il personale paramedico/medico non deve uscire per la strada con le calzature/abbigliamento da lavoro onde evitarne la contaminazione (andando al bar per esempio)
- I pazienti non devono contaminare il pavimento dello studio con le scarpe che avevano calpestato il terreno delle strade.

Conseguentemente, l'igiene dello studio ne risulta avvantaggiata, e ne trae vantaggio il paziente che affronta le chirurgie in particolare.

**Quando torniamo la sera a casa, non leviamo le scarpe della giornata e indossiamo le scarpe da casa (come fanno tutte le popolazioni nordiche e nei paesi orientali tra l'altro..)? A maggior ragione in un ambiente medico!**



**A sinistra. L'apparecchio radiografico**, è protetto da una **pellicola di plastica monouso**, il telefono non è protetto perché nel caso ne sia indispensabile l'impiego, sarà la assistente non sterile a tenere la

cornetta al medico.

A destra. **Il lavandino** dell'odontoiatra e pure quello delle assistenti, sono dotati di braccio comando acqua e sapone di **tipo ospedaliero**.



A sinistra. **Guanti e mascherina per l'odontoiatra.**

A destra. Il vassoio portatray con **telo sterile, prima dell'arrivo del paziente.**



A sinistra. **Tray imbustato sterile, con la strumentazione da impiegare per il paziente.**

A destra. **Il Tray è aperto davanti al paziente.**



A sinistra. Gli **aspiratori** e la **siringa dell'assistente**, sono sterili, coperti con protezioni in **plastica monouso**. Le **parti metalliche** sono sterili, provengono impacchettate dalla sterilizzazione in **autoclave**. Il **beccuccio** di plastica dell'aspiratore è **monouso**.

A destra. Gruppo idrico per il risciacquo della bocca. Il bicchiere contiene disinfettante (**clorexidina 0,12%**). Verrà riempito di acqua all'arrivo del paziente. La **bacinella** per sciacquarsi viene **disinfettata** dopo ogni paziente.

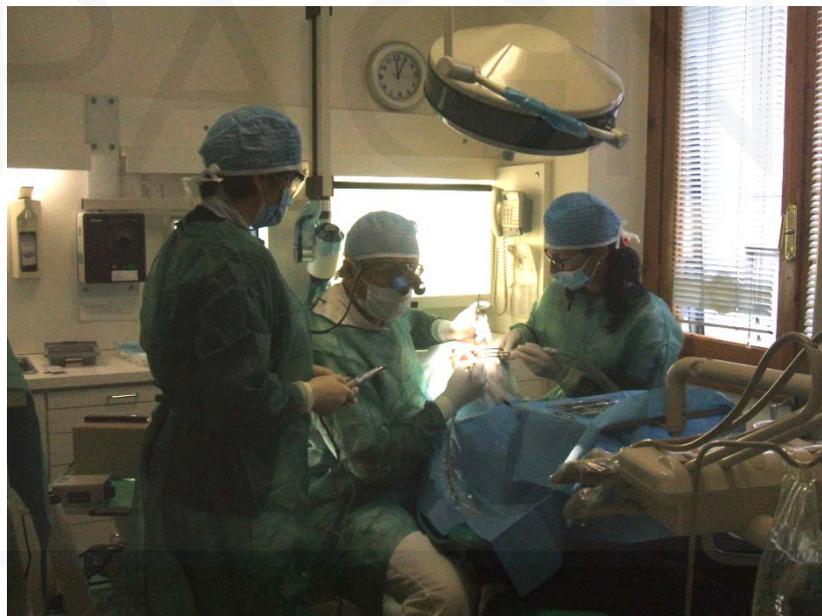


A sinistra. **Copri poggia testa monouso**.

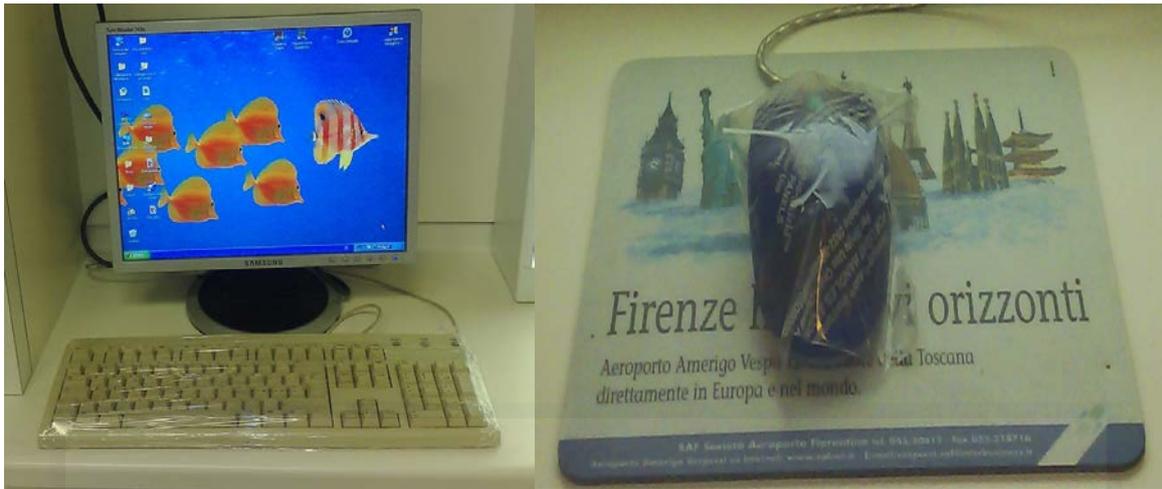
A destra. L'**impugnatura della lampada** del riunito, aggiustata spesso dal professionista, con i guanti contaminati dal paziente è però protetta con **plastica monouso**.



A sinistra. Manipoli (trapani) e beccuccio di acciaio della siringa acqua aria, **usciti imbustati dall'autoclave** (in chirurgia anche i cordoni dei trapani sono inguainati con plastica monouso). L'**impugnatura** della siringa è protetta da **plastica monouso**, come pure la **tastiera a destra dei comandi** della poltrona (anche comandata a pedale).  
 A destra. **Vassoietto da visita in acciaio, imbustato sterile** contenente: due specchietti, pinzetta da medicazione, specillo, sonda parodontale, siringa per anestesia, e inoltre, **Kit delle frese imbustato, sterile da autoclave**, e **bicchierino pattumiera monouso**.



**Abbigliamento sterile, dell'operatore, delle assistenti, del paziente, nel corso di un intervento chirurgico.**



A sinistra. **Tastiera** del computer protetta da **plastica monouso**.  
 A destra. **Mouse** del computer protetto da **plastica monouso**.



A sinistra. **La nostra sala di sterilizzazione** (da sinistra rulli di carta e sigillatrice per imbustare, le due autoclavi, lavandini, portarifiuti speciali, lavaferri, vasca ad ultrasuoni).  
 A destra. Contenitore per lo smaltimento dei **Rifiuti speciali** (tutto ciò che è stato a contatto della saliva e del sangue del paziente).

**Una considerazione per i pazienti.**

**Quanto tempo / materiale / lavoro necessita per la sterilizzazione, il riordino, la disinfezione di uno studio tra un paziente ed un altro?**

**Tanto tempo, e tanto personale!** Questo è un costo che non sempre il paziente vede!