

DECONTAMINAZIONE, DISINFEZIONE E STERILIZZAZIONE DELLO STRUMENTARIO IN AMBITO ODONTOIATRICO

PROTOCOLLO

Le seguenti procedure operative sono finalizzate all'implementazione negli ambulatori odontoiatrici di trattamenti di decontaminazione e pulizia, adatti a **ridurre i residui biologici su strumenti e strumentario rotante e rendere efficace il successivo processo di sterilizzazione**, salvaguardando l'integrità delle frese e la superficie degli strumenti.

1. Ammollo/decontaminazione
2. Lavaggio in ultrasuoni
3. Risciacquo
4. Lavaggio in termo disinfettore
5. Controllo visivo
6. Sterilizzazione

PROCEDURA

FASE 1

AMMOLLO DECONTAMINAZIONE

Appena terminata la seduta, immergere lo strumentario in una soluzione di **liquido disinfectante biodegradabile** per almeno 15 minuti. Il principale obiettivo di questa fase è la **decontaminazione** dello strumentario potenzialmente infetto. Si realizza inoltre anche la **re-idratazione** dei residui organici per **favorire la rimozione nelle fasi successive**. **Da evitare disinfettanti o detergenti ad alto contenuto di cloro (se vengono utilizzati, la durata del trattamento non deve superare i 30 minuti) o contenenti acido ossalico.**

EFFETTI NEGATIVI
IN CASO DI MANCATO RISPETTO DELLE NORME
Corrosione perforante e corrosione da contatto.

ATTENZIONE!
NON TRATTARE INSIEME STRUMENTI DI MATERIALI DIVERSI.



FASE 2

LAVAGGIO IN ULTRASUONI

Lavaggio dello strumentario in **ultrasuoni** per 15 minuti a circa 40 °C (l'acqua si percepisce tiepida immergendovi un dito). Inserire le frese/files all'interno del becker e avviare gli ultrasuoni. Inserire sempre gli appositi contenitori per frese/files nei **cestini grigliati** in dotazione all'apparecchio; nessun oggetto o contenitore deve venire a contatto con le pareti della vasca ad ultrasuoni. **Ove possibile, separare gli strumenti in acciaio dagli strumenti in carburo di tungsteno.** Coprire la vasca durante l'uso con il coperchio in dotazione. L'elevata capacità degli ultrasuoni di penetrare cavità e avvallamenti, garantisce una **pulizia qualitativamente superiore** ed una **diminuzione del rischio di punture accidentali** rispetto al lavaggio manuale mediante spazzolatura.

EFFETTI NEGATIVI
IN CASO DI MANCATO RISPETTO DELLE NORME
Residui visibili e invisibili che compromettono le successive fasi di decontaminazione degli strumenti.

FASE 3

RISCIACQUO

Risciacquare bene le frese sotto acqua corrente evitando gli schizzi. Il risciacquo permette infatti di **rimuovere sia i residui** di soluzione di lavaggio, sia i residui biologici parzialmente distaccati dopo la procedura ad ultrasuoni. Il risciacquo accurato dei dispositivi sottoposti al lavaggio mediante ultrasuoni è altrettanto importante rispetto al lavaggio stesso. **Dopo il risciacquo asciugare perfettamente gli strumenti con carta assorbente o getto d'aria.**

EFFETTI NEGATIVI
IN CASO DI MANCATO RISPETTO DELLE NORME
Corrosione delle parti rimaste contaminate, eventuale fissaggio delle proteine alle temperature più elevate delle successive fasi, formazione di macchie.



FASE 4

TERMO DISINFEZIONE (AUTOCLAVE)

Inserire lo strumentario nel termo disinfettore, **utilizzando gli appositi cestini o supporti**. Il lavaggio, o deiezione, dei DM rappresenta un requisito essenziale per la sterilizzazione. Ha lo scopo di ridurre di oltre il 90% l'entità della contaminazione microbica e di rimuovere il materiale organico, la cui persistenza può ostacolare l'azione dell'agente sterilizzante e vanificare l'intero processo. **Uno strumento non pulito, anche se sottoposto a sterilizzazione, non garantisce il raggiungimento della sterilità.** Il lavaggio si avvale dell'azione chimica o enzimatica e, contemporaneamente, **non corrosiva** di un detergente **che deve essere impiegato rigorosamente alle concentrazioni e per i tempi di contatto raccomandati dal fornitore.**

EFFETTI NEGATIVI
IN CASO DI MANCATO RISPETTO DELLE NORME
Macchie scure sulle frese e sugli strumenti manuali, formazione di ruggine.

ATTENZIONE!
Strumenti corrosi o arrugginiti provocano la contaminazione del ciclo d'acqua in autoclave con particelle di ruggine. In tutte le successive sterilizzazioni, queste particelle causeranno ruggine di apporto sugli strumenti intatti! Ricordarsi di effettuare la pulizia ed il controllo periodico dell'apparecchio!

FASE 5

CONTROLLO VISIVO ACCURATO

Al termine del lavaggio in termo disinfettore, è buona norma controllare lo stato delle frese e dei files con una **lente di ingrandimento dotata di fonte luminosa**. In presenza di materiale non rimosso (la procedura non è infallibile...), di ruggine o di piegature, si consiglia l'eliminazione dello strumento.

EFFETTI NEGATIVI
IN CASO DI MANCATO RISPETTO DELLE NORME
Mancato o imperfetto funzionamento degli strumenti, impossibilità di un uso corretto durante l'intervento.

RACCOMANDAZIONI

- a) *Le frese e gli strumenti manuali nuovi (cioè appena tolti dalla confezione originale) presentano residui oleosi di lavorazione che possono inquinare il campo operatorio e/o indurre reazioni da corpo estraneo o allergiche. Vanno quindi processati prima del loro iniziale utilizzo, come se fossero contaminati.*
- b) *È consigliabile utilizzare, se possibile, per gli strumenti canalari e frese, in tutte le fasi della riprocessazione (ammollo, lavaggio in ultrasuoni, meccanico e sterilizzazione) lo stesso contenitore, per evitare così manipolazioni inutili.*
- c) *Può succedere, nel caso di strumentario a mano, che residui oleosi di lavorazione fuoriescano dagli snodi al momento dell'esposizione alle alte temperature dell'autoclave, vaporizzandosi con l'acqua dello strumento mal asciugato, ridepositandosi sotto forma di macchioline scure sullo strumento stesso. Saranno necessari in questo caso, un'accurata pulizia con un panno umido e la ripetizione del procedimento.*

DEFINIZIONI Termini e/o acronimi, definizioni, classificazione di Spaulding. Suddivide tutti i dispositivi medici e ogni strumento utilizzato in assistenza, a scopo diagnostico o terapeutico, in 3 categorie: CRITICI – SEMICRITICI – NON CRITICI in base all'entità del rischio di infezione che la loro utilizzazione comporta. È una classificazione proposta da Spaulding (1977) ed è tutt'ora riconosciuta valida a livello internazionale. Nello specifico: **I. ARTICOLI CRITICI:** strumenti introdotti nel sangue o in aree del corpo normalmente sterili, che vengono a contatto con cute e mucose non integre o che fanno parte di un campo sterile. Requisito richiesto STERILITÀ. **II. ARTICOLI SEMICRITICI:** strumenti che vengono a contatto con mucose integre. Nella gran parte dei casi, una disinfezione di alto livello, garantisce, con un ragionevole grado di sicurezza che l'articolo è privo di microrganismi patogeni. Requisito richiesto STERILITÀ DESIDERABILE. **III. ARTICOLI NON CRITICI:** strumenti e oggetti che solitamente non vengono a contatto con il paziente o entrano a contatto solo con la sola cute integra. Requisito richiesto PULIZIA. **D.P.I.** (Dispositivo di Protezione Individuale): dispositivi destinati ad essere indossati e tenuti dall'operatore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi che potrebbero minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro. Rispondono a specifiche normative nazionali. **DETERGENTE:** prodotto composto da agenti chimici in grado di ridurre la tensione superficiale tra superficie e sporco e di mantenere le particelle di sporco in sospensione nell'acqua. **DISINFETTANTE:** composto chimico anti - microbico ad azione specifica e non selettiva in grado di agire su superfici ed oggetti con effetto decontaminante sui microrganismi patogeni fino a livelli di sicurezza. **DISPOSITIVI DI BARRIERA** (questa definizione comprende): **Dispositivi Medici:** mascherina chirurgica, camice, guanti monouso. **Dispositivi Protezione Individuale:** calzature, visiera, occhiali, guanti. **Altri Dispositivi:** grembiule monouso, copri - scarpe. **Dispositivo Medico (D.M.):** strumento non farmacologico per diagnosi, prevenzione, controllo, terapia ed attenuazione di un problema di salute. Allo scopo di garantire che tutti i D.M. siano adeguatamente controllati in rapporto al rischio potenziale che potrebbe derivare al paziente da un loro mal funzionamento, vengono classificati in 4 classi, definite in ordine crescente di rischio: CLASSE I - CLASSE I sterile - CLASSE I funzioni di misura - CLASSE II - CLASSE II b - CLASSE III. **D.M. invasivi:** dispositivi che penetrano, anche solo parzialmente, nel corpo tramite un orifizio o una superficie corporea. **FILE ENDODONTICO:** strumento manuale o rotante a superficie tagliente, usato nella terapia endodontica per sagomare i canali radicalari. **FRESA DIAMANTATA:** strumento rotante a superficie abrasiva che lavora per usura, usata su smalto. **FRESA MULTILAMA:** strumento rotante a superficie tagliente, usata sulla dentina o sull'osso. **STRUMENTI MANUALI:** pinze, leve, porta - aghi, forbici, sonde, currettes, scollaperiosto, etc... e tutti gli strumenti che non necessitano di essere montati su un rotore per il loro utilizzo.