

LISTE DU MATÉRIEL DENTAIRE DE BASE ET LOGISTIQUE DU RETRAITEMENT DES INSTRUMENTS UTILISÉS EN SALLE D'OPÉRATION D'UN HÔPITAL

GUIDE À L'INTENTION DES ADMINISTRATEURS HOSPITALIERS :

- POUR INTÉGRER LA MÉDECINE DENTAIRE PARMI LES SERVICES HOSPITALIERS
- POUR SERVIR D'OUVRAGE DE RÉFÉRENCE SUR LE MATÉRIEL ET LES INSTRUMENTS COURANTS D'UN PROGRAMME DE MÉDECINE DENTAIRE EN MILIEU HOSPITALIER



ASSOCIATION
DENTAIRE
CANADIENNE

CANADIAN
DENTAL
ASSOCIATION



Produit par le Groupe de travail national sur l'accès aux soins de
l'Association dentaire canadienne
Juin 2019

INTRODUCTION

Ce guide abrégé est destiné aux administrateurs d'hôpitaux qui souhaitent offrir aux patients de leur établissement des soins dentaires de base sous anesthésie générale. Il vise également à définir les exigences et la logistique liées au retraitement et à la stérilisation des instruments utilisés en salle d'opération, selon une fréquence de six (6) patients recevant des soins dentaires en salle d'opération, une journée par semaine.

Ce guide a été produit par le Groupe de travail national sur l'accès aux soins de l'Association dentaire canadienne (ADC), lequel est composé de dentistes qui dispensent actuellement des soins dentaires en salle d'opération d'un hôpital. L'un des principaux objectifs du guide est de faciliter l'intégration de la médecine dentaire aux services offerts en milieu hospitalier. Les programmes de médecine dentaire dans les hôpitaux du Canada peuvent aussi s'y reporter pour voir le matériel et les instruments dentaires courants.

Les traitements dentaires pratiqués en salle d'opération d'un hôpital sont souvent l'option la plus viable (et parfois la seule option) pour les personnes ayant des déficits cognitifs. Afin de faciliter la préparation à ces traitements, l'aménagement d'installations préopératoires telles que des salles « d'apaisement », où l'intensité lumineuse, le bruit et d'autres stimulus sont atténués, peut être très utile pour améliorer l'expérience globale des patients, en particulier ceux atteints de troubles du spectre de l'autisme.



POINTS GÉNÉRAUX À EXAMINER

Une équipe dentaire qui travaille en salle d'opération d'un hôpital est généralement composée d'un dentiste et d'assistants dentaires dûment formés. Les dentistes et leurs assistants sont généralement assis durant la prestation des soins. De l'avis des membres du groupe de travail de l'ADC, les tabourets généralement utilisés en salle d'opération conviennent parfaitement à cette fin. Il n'est donc ni nécessaire, ni recommandé de commander des fauteuils dentaires particuliers. Comme les dentistes doivent souvent exécuter différentes procédures au cours d'une même consultation, la liste du matériel dentaire recommandé comporte les instruments nécessaires à la prestation de tous les traitements dentaires de base, d'une manière aussi efficace que possible. Les traitements endodontiques (comme les traitements de canal) requièrent l'utilisation de systèmes intégrés permettant d'exécuter toutes les étapes de la procédure, de sorte que ces instruments sont aujourd'hui souvent produits et vendus sous forme de trousse intégrées.

Certaines procédures exigent l'utilisation d'un ensemble particulier d'instruments à main destinés à des procédures précises (p. ex. hygiène bucodentaire, restaurations, endodontie et chirurgie buccale). Des cassettes standard, munies de fentes individuelles pouvant recevoir chaque instrument, sont aujourd'hui couramment

utilisées en dentisterie, ce qui assure non seulement un accès facile, mais aussi le positionnement uniforme des instruments dans les cassettes.

La liste du matériel dentaire de base présentée dans le présent document est constituée de six (6) cassettes complètes d'instruments, ce nombre étant basé sur le traitement en salle d'opération de six (6) cas, une journée par semaine. D'autres cassettes pourraient être nécessaires si des traitements dentaires sont pratiqués en salle d'opération à une fréquence de plus d'une journée par semaine. La radiographie numérique fait aussi partie intégrante des soins dispensés en salle d'opération, car il arrive souvent que l'on ne dispose pas des radiographies prises avant le traitement en salle d'opération.

Le matériel suggéré dans le présent document permet la prestation des soins dentaires essentiels, tels que la dentisterie opératoire, les chirurgies buccales courantes, les nettoyages bucodentaires et les traitements endodontiques (traitements de canal). Les exigences pourraient varier d'un hôpital à l'autre, selon la configuration des salles d'opération et les services offerts dans chaque établissement.

Une série de photographies, présentées à l'annexe 1, illustre certains instruments inclus dans la liste.

LISTE DU MATÉRIEL DENTAIRE DE BASE POUR LES SALLES D'OPÉRATION EN MILIEU HOSPITALIER

Civière roulante pour salle d'opération :

- Une (1) civière roulante pouvant être réglée à une hauteur d'environ 10 à 15 cm (4 à 6 pouces) inférieure à celle des modèles standard. Cela facilite grandement le positionnement des patients et assure une prestation efficace des soins (photo 1)

Chariot du dentiste :

- Un (1) chariot muni d'un raccordement à une source d'air comprimé et d'eau, de prises électriques pour instruments à haute vitesse et à basse vitesse et d'une seringue à eau (photo 2)

Table-chariot de l'assistant :

- Une (1) table-chariot à surface lisse (d'environ 90 cm x 90 cm [36 po x 36 po]), avec bloc d'alimentation, prises électriques accessibles et tiroirs de rangement pour fournitures et matériaux particuliers. La table-chariot de l'assistant devrait pouvoir contenir le matériel suivant et être doté d'un bloc d'alimentation ou d'une prise électrique de 110 V (photos 3a et 3b) :
- Amalgamateur dentaire¹ (photo 4)
- Lampe à polymériser (avec prise électrique pour le chargeur)
- Détartrleur ultrasonique (avec raccordement électrique et hydraulique) (photo 5)
- Pour les traitements endodontiques ou traitements de canal (prise électrique requise) :
 - Localisateur d'apex (pour les traitements d'endodontie)
 - Pièce à main pour l'endodontie (pour les traitements d'endodontie)
 - Réchauffeur de gutta-percha (pour les traitements d'endodontie) ou condensateur thermique
 - Limes et matériaux d'obturation
- Matériaux dentaires d'utilisation courante, dont :
 - Ionomère de verre
 - Résines composites

- Amalgame
- Matériaux d'obturation temporaires à base d'hydroxyde de calcium (CaOH)
- Couronnes en acier inoxydable (de taille adulte)
- Glutaraldéhyde

Matériel radiographique :

- Un (1) appareil de radiographie dentaire mobile (photo 6)
- Un (1) support mobile sur roulettes pour le positionnement de l'appareil de radiographie (photo 7)
- Un (1) capteur pour radiographie numérique (la taille 2 pourrait convenir comme capteur d'usage général en salle d'opération) (photo 8)
- Un logiciel d'imagerie dentaire
- Un (1) ensemble boîtier tour et moniteur d'ordinateur pour visionner, traiter et stocker les images radiologiques (photo 9)

Instruments dentaires : Cassettes et instruments

- Six (6) cassettes pour traitements de restauration, contenant tous les instruments requis pour les procédures de restauration avec amalgames et composites. Chaque cassette devrait contenir des instruments à haute et à basse vitesse (photo 10)
- Six (6) ensembles contenant un (1) porte-fraises et des fraises stérilisables pour traitements de restauration (photo 11)
- Six (6) cassettes d'endodontie contenant des pièces à main pour traitements endodontiques
- Six (6) cassettes pour traitements d'hygiène buccodentaire contenant des détartrateurs à main et deux (2) embouts pour détartrateurs à ultrasons (de calibres grossier et fin) (photo 12)
- Six (6) cassettes pour chirurgie buccodentaire avec instruments chirurgicaux, notamment des fraises chirurgicales et une (1) pièce à main chirurgicale

¹ Des séparateurs d'amalgame pourraient également devoir être installés car, dans la plupart des provinces et territoires du Canada, ces appareils doivent généralement être intégrés aux systèmes d'aspiration.

ANNEXE 1 : PHOTOS DU MATÉRIEL DENTAIRE DE BASE POUR LES TRAITEMENTS EN SALLE D'OPÉRATION D'UN HÔPITAL



Photo 1 : Civière roulante en position « inférieure » permettant au dentiste de s'asseoir derrière un patient durant l'exécution d'un traitement



Photo 2 : Tabouret typique pour assistant dentaire avec barre de soutien

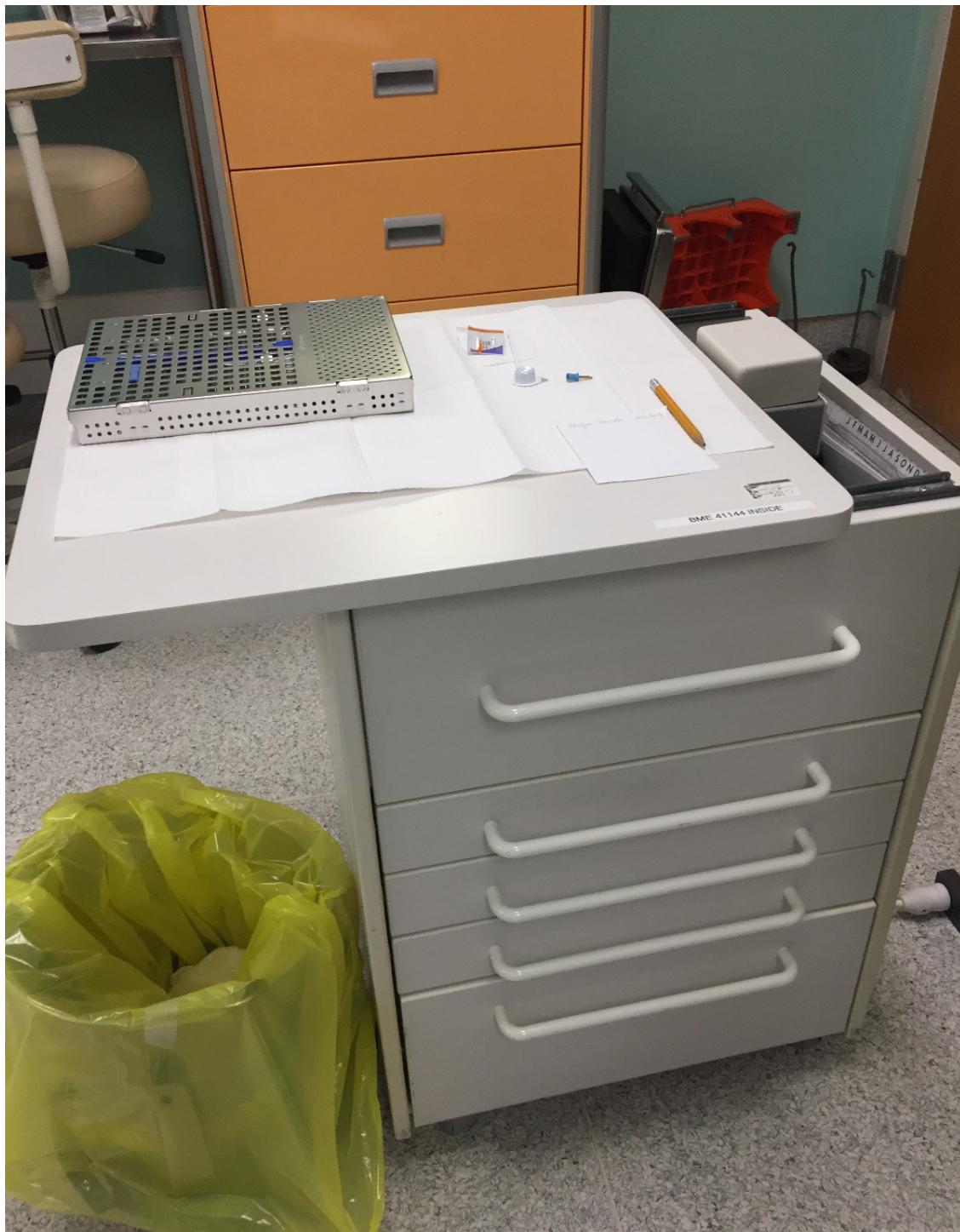


Photo 3a : Table-chariot de l'assistant dentaire avec tiroirs pour y ranger le matériel et les fournitures dentaires

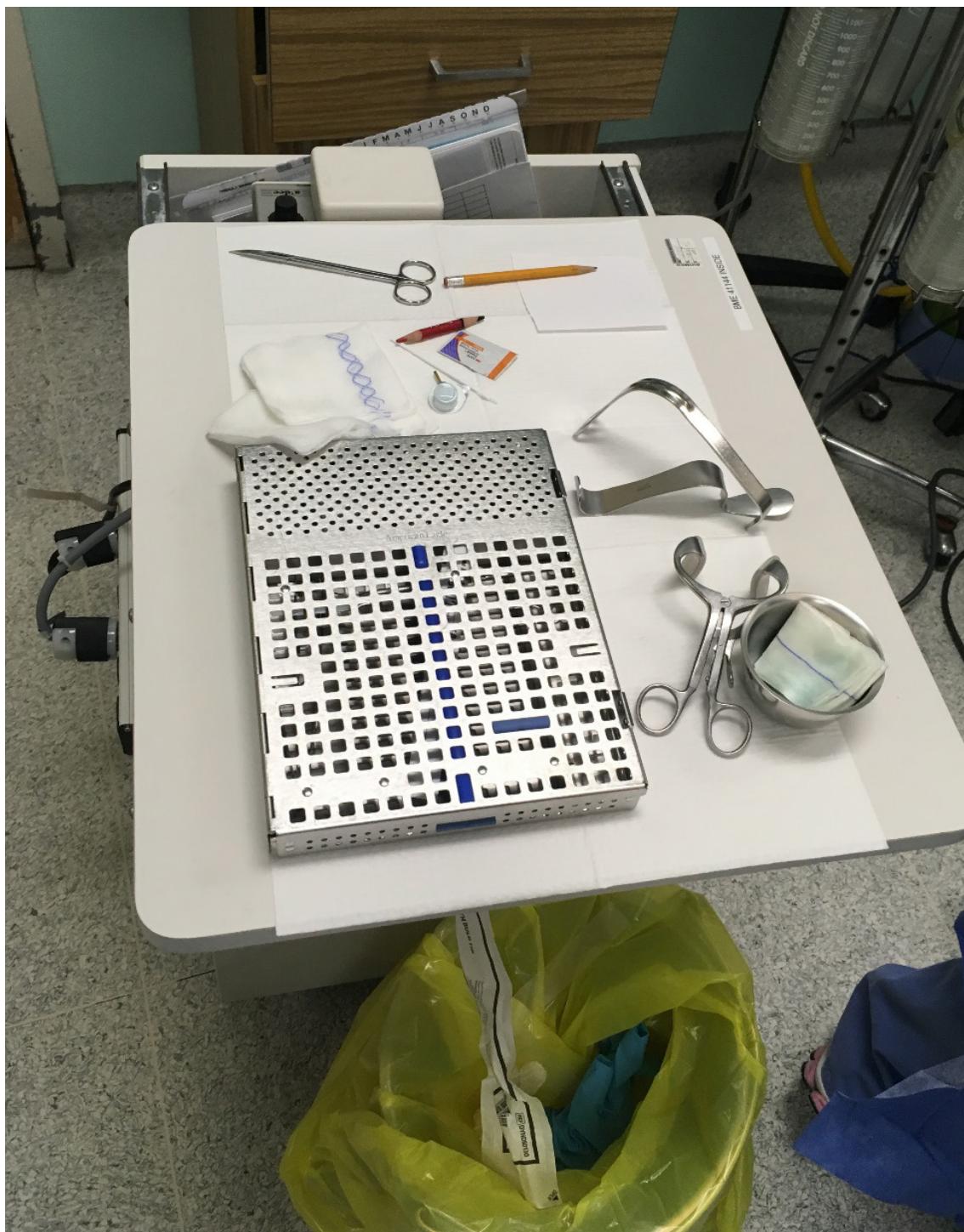


Photo 3b : Table-chariot de l'assistant dentaire avec cassette d'instruments et autres instruments devant être utilisés durant la procédure en salle d'opération

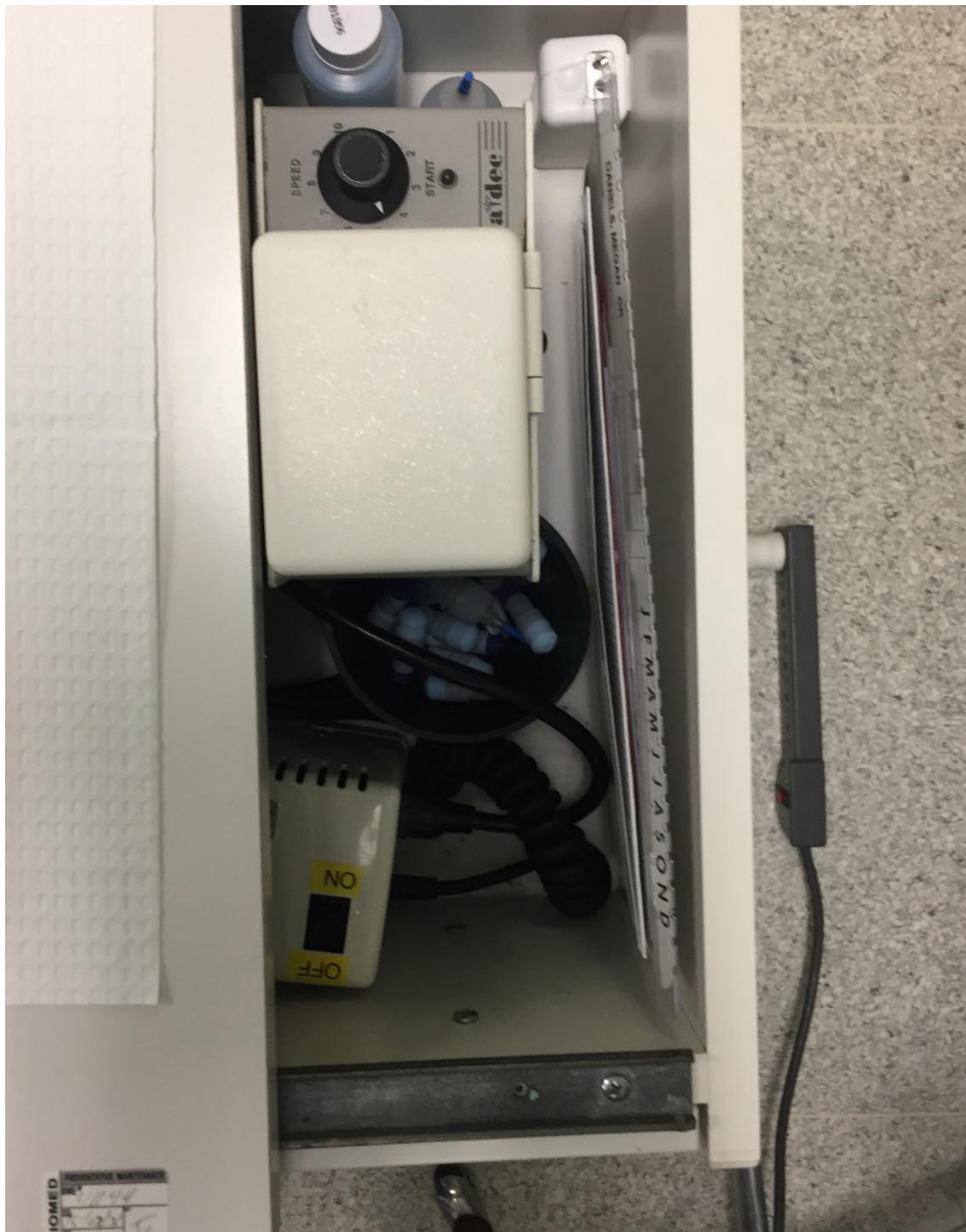


Photo 4 : Amalgamateur dentaire électrique rangé dans le chariot avec tiroirs de l'assistant dentaire

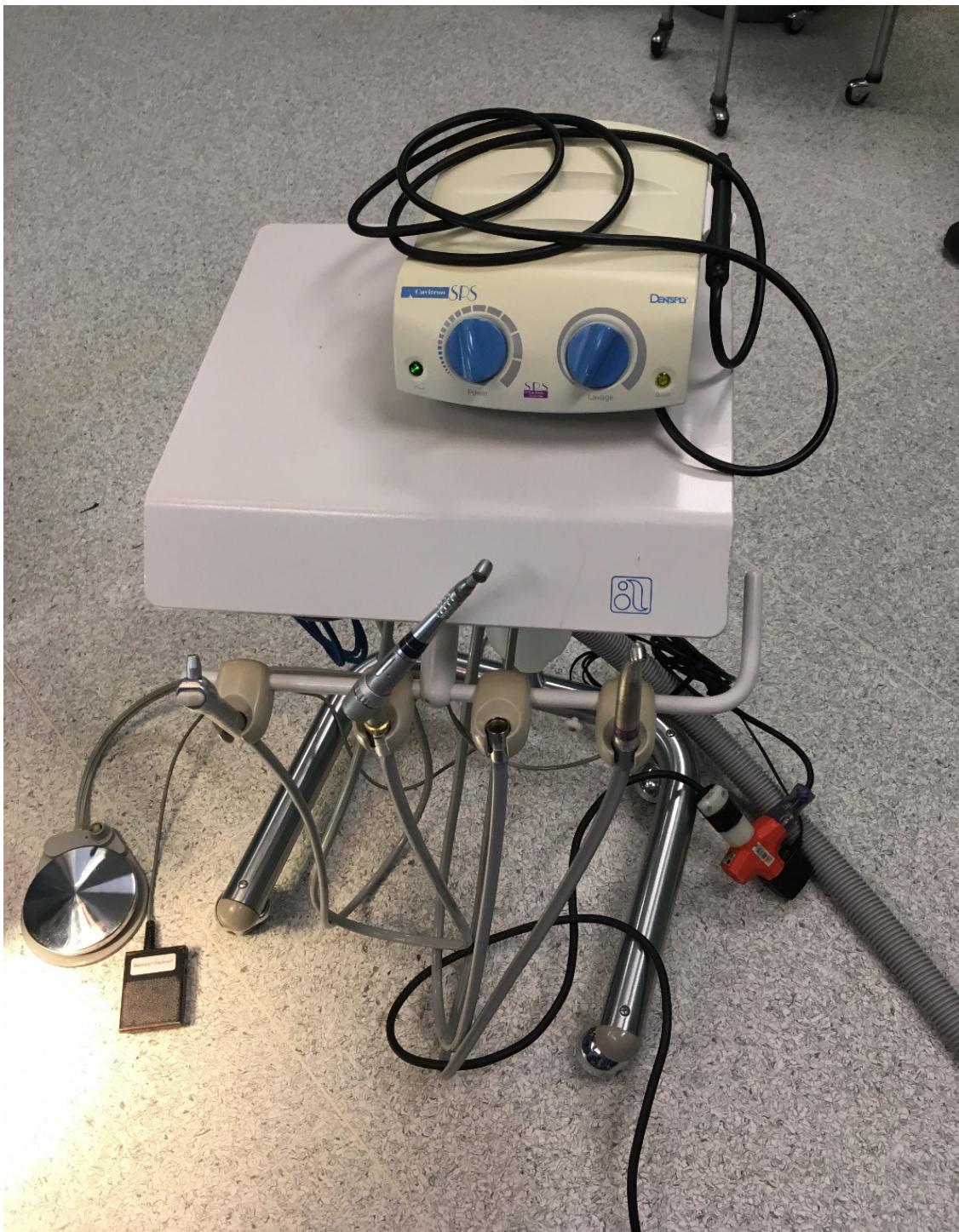


Photo 5 : Chariot de dentiste permettant de raccorder des pièces à main dentaires à haute vitesse et à basse vitesse à l'unité d'aspiration à air comprimé de la salle d'opération. REMARQUE : Un détartrageur à ultrasons, situé sur le dessus du chariot, est raccordé à l'alimentation électrique et hydraulique depuis le chariot.

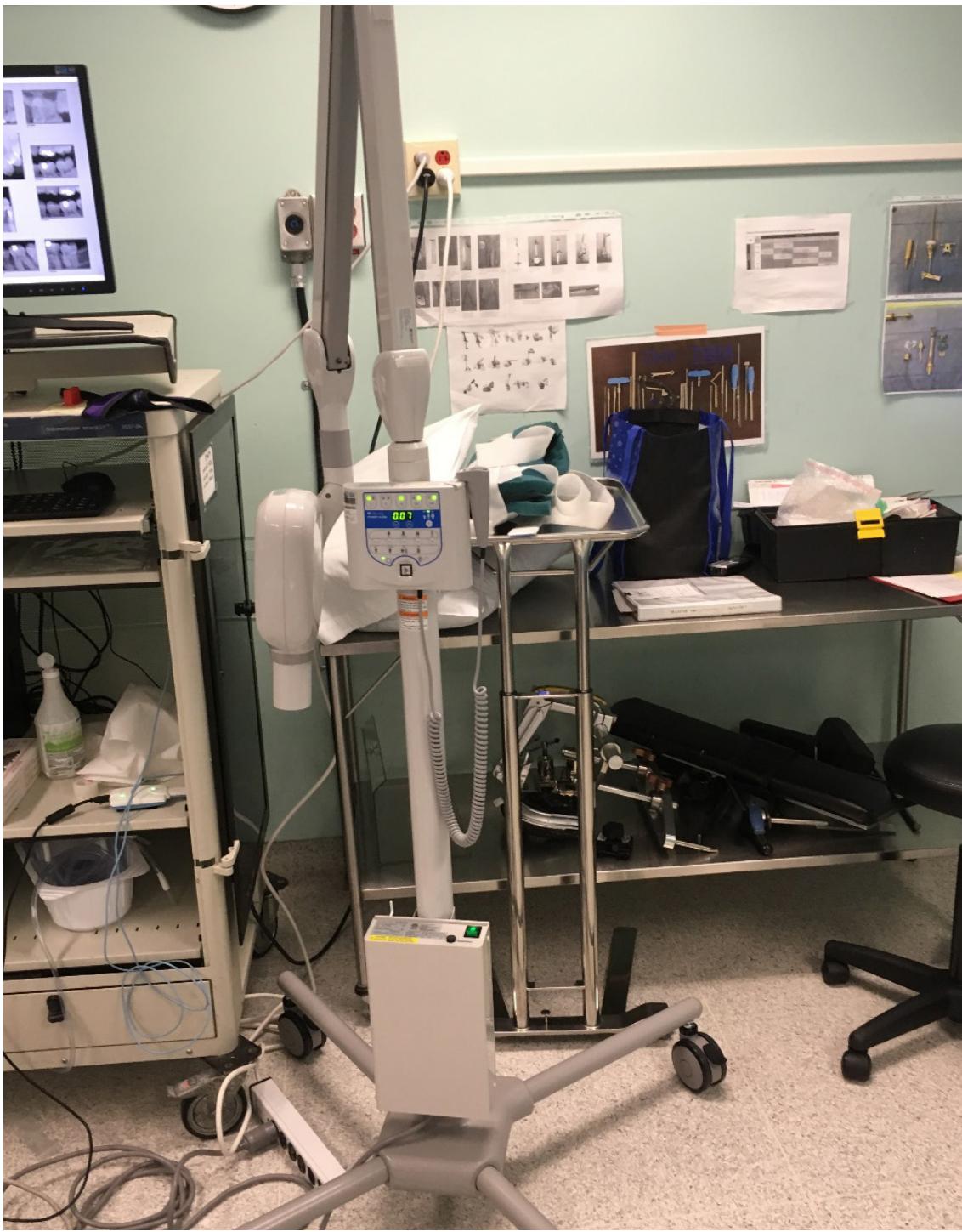


Photo 6 : Support mobile (sur roulettes) pour recevoir l'appareil de radiographie dentaire mobile



Photo 7 : Appareil de radiographie dentaire sur support mobile (sur roulettes)



Photo 8 : Capteur numérique placé de manière à permettre au dentiste de prendre une radiographie

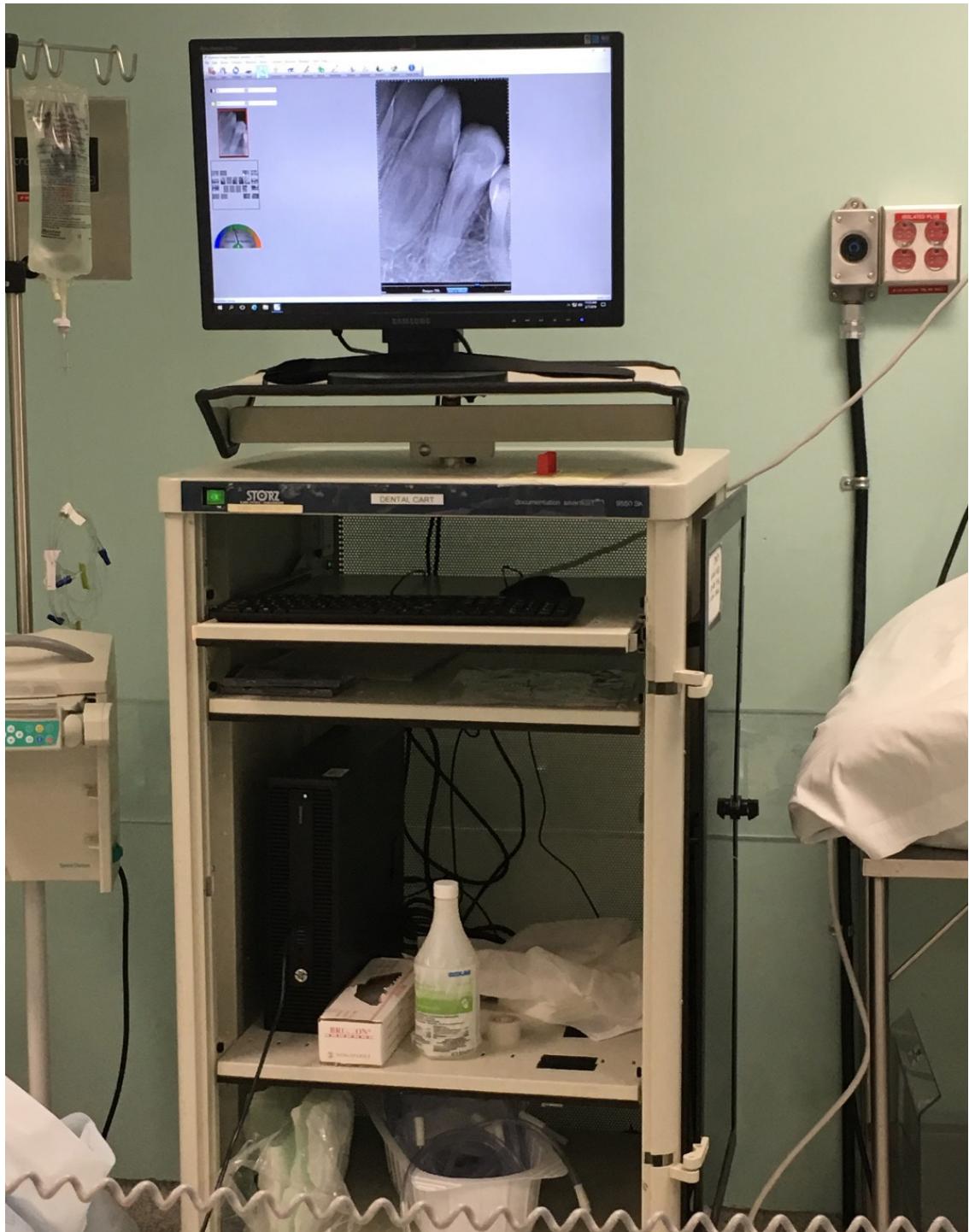


Photo 9 : Image numérique, boîtier tour et moniteur d'ordinateur pour examiner les radiographies

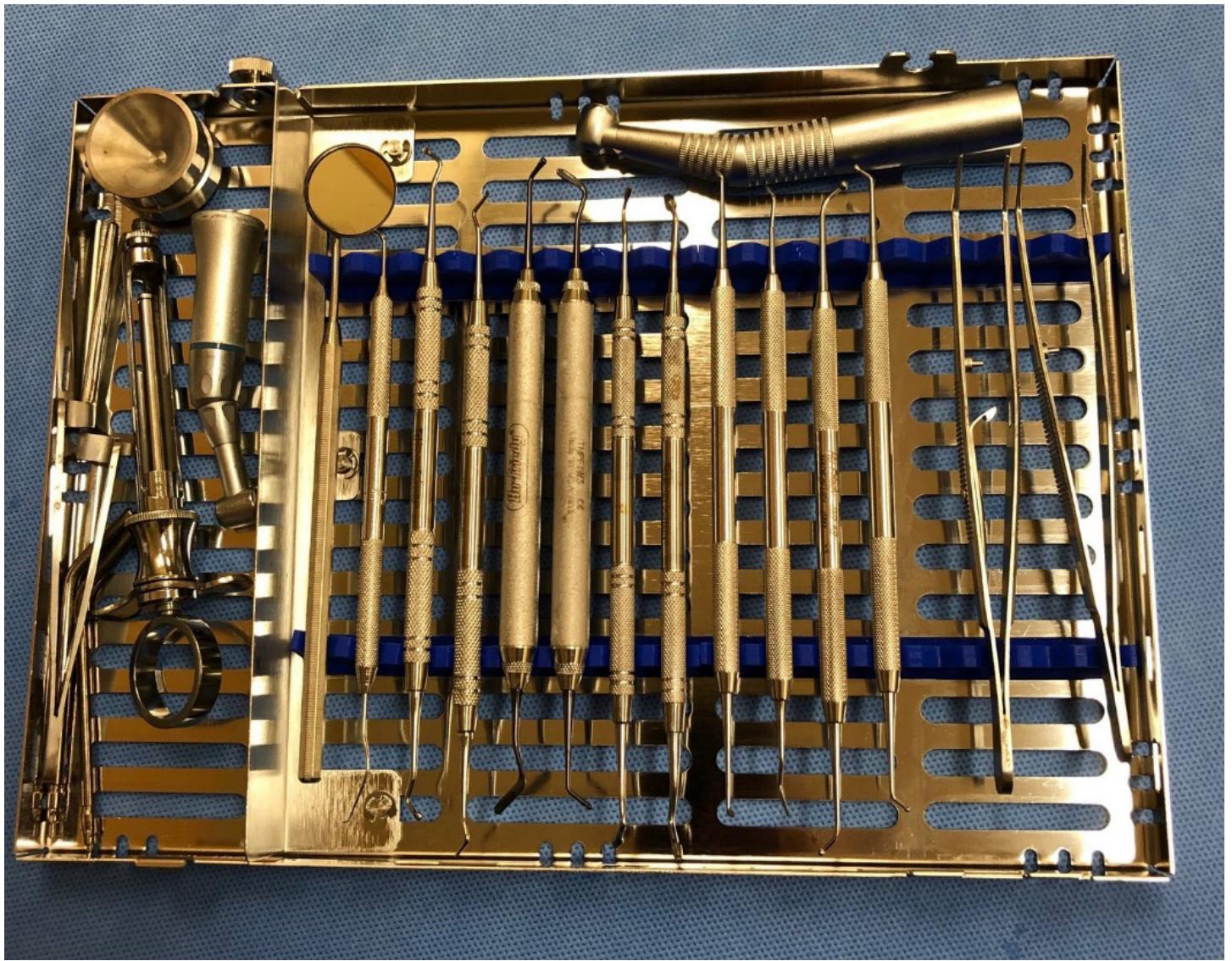


Photo 10 : Modèle de cassette pour traitements de restauration en salle d'opération



Photo 11 : Porte-fraises avec fraises (de fines à grossières)

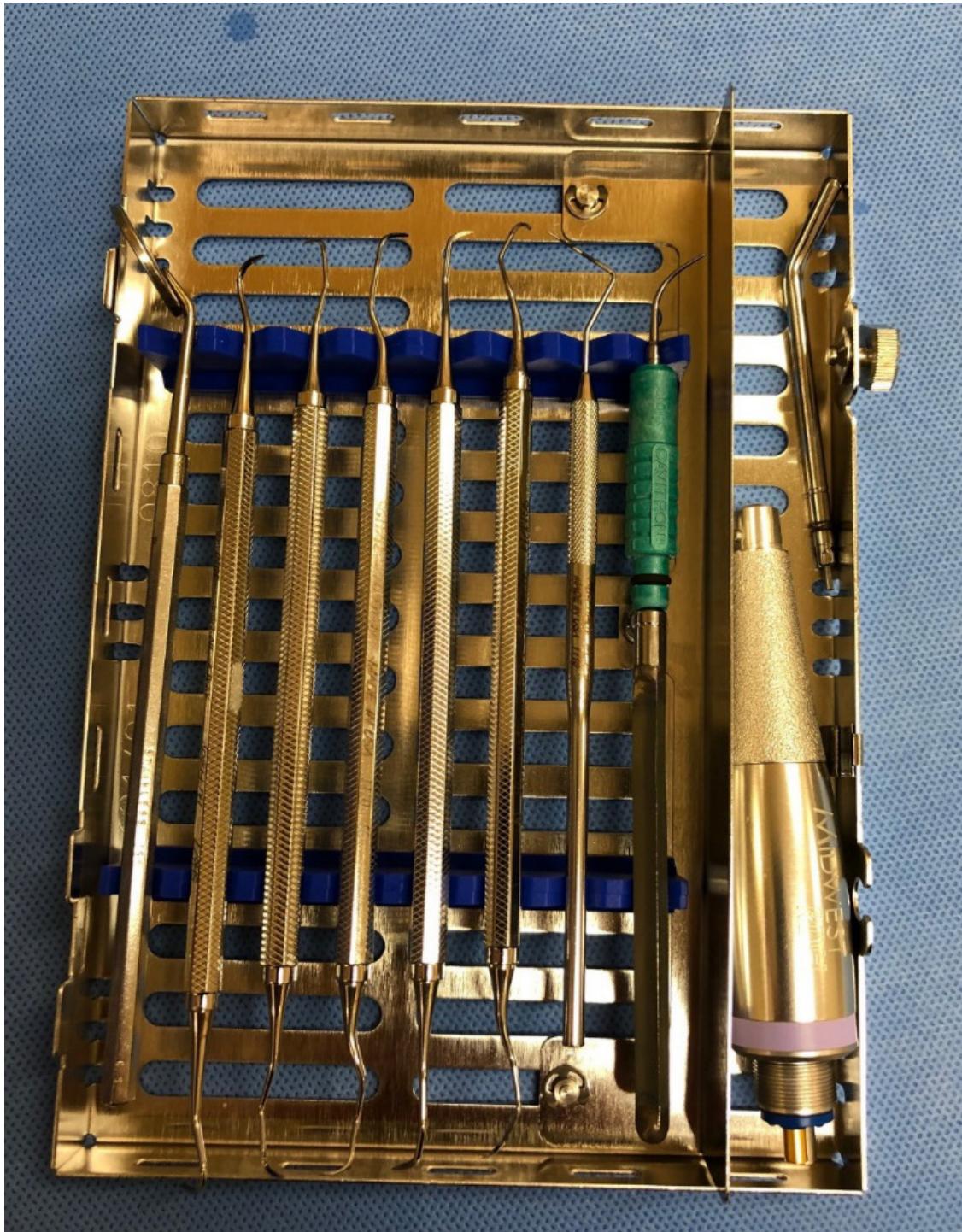


Photo 12 : Modèle de cassette pour traitements d'hygiène bucodentaire en salle d'opération

Photos : Dr Dan Albert et Dr Aaron Burry



Photo 1 : Civière roulante en position « inférieure » permettant au dentiste de s'asseoir derrière un patient durant l'exécution d'un traitement

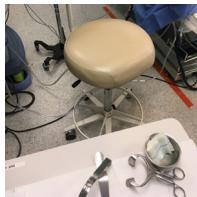


Photo 2 : Tabouret typique pour assistant dentaire avec barre de soutien



Photo 3a : Table-chariot de l'assistant dentaire avec tiroirs pour y ranger le matériel et les fournitures dentaires



Photo 3b : Table-chariot de l'assistant dentaire avec cassette d'instruments et autres instruments devant être utilisés durant la procédure en salle d'opération



Photo 4 : Amalgamateur dentaire électrique rangé dans le chariot avec tiroirs de l'assistant dentaire



Photo 5 : Chariot de dentiste permettant de raccorder des pièces à main dentaires à haute vitesse et à basse vitesse à l'unité d'aspiration à air comprimé de la salle d'opération.
Photo



6 : Support mobile (sur roulettes) pour recevoir l'appareil de radiographie dentaire mobile

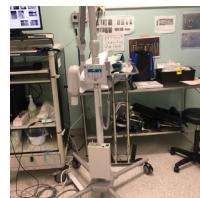


Photo 7 : Appareil de radiographie dentaire sur support mobile (sur roulettes)

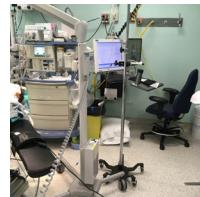


Photo 8 : Capteur numérique placé de manière à permettre au dentiste de prendre une radiographie



Photo 9 : Image numérique, boîtier tour et moniteur d'ordinateur pour examiner les radiographies

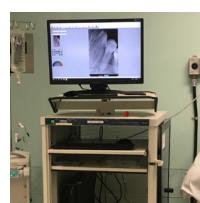


Photo 10 : Modèle de cassette pour traitements de restauration en salle d'opération



Photo 11 : Porte-fraises avec fraises (de fines à grossières)



Photo 12 : Modèle de cassette pour traitements d'hygiène bucodentaire en salle d'opération

ANNEXE 2 : MEMBRES DU GROUPE DE TRAVAIL NATIONAL SUR L'ACCÈS AUX SOINS DE L'ASSOCIATION DENTAIRE CANADIENNE

Aaron Burry, directeur adjoint, Affaires professionnelles, Association dentaire canadienne, Ottawa (Ontario).

Anil Joshi, D.D.S., M. Sc., Dip in Ped Dent, FRCD(C)., membre, Société dentaire du Nouveau-Brunswick, Moncton (Nouveau-Brunswick).

Catherine M. Dale, D.M.D., Dip OMS., membre, Association canadienne de chirurgie buccale et maxillo-faciale, Winnipeg (Manitoba).

Christian Caron, D.M.D, D.M.Sc., L.L.B., professeur titulaire, Université Laval, et représentant de l'Association des facultés dentaires du Canada (AFDC), Québec (Québec).

Colin Jack, B. Sc., D.D.S., dentiste généraliste, membre, Association dentaire de l'Île-du-Prince-Édouard, Souris (Île-du-Prince-Édouard).

Dan Albert, membre, Association dentaire de la Nouvelle-Écosse, Halifax (Nouvelle-Écosse).

David V. Ciriani, B. Sc., D.M.D., membre, Association dentaire de la Colombie-Britannique, Kamloops (Colombie-Britannique).

Heather Carr, B. Sc. (spéc.), D.D.S., membre et représentante de l'Association dentaire de la Nouvelle-Écosse au sein du conseil d'administration de l'ADC, présidente du Groupe de travail national sur l'accès aux soins de l'ADC, Halifax (Nouvelle-Écosse).

James W. Tennant, BDS LDS RCS (Eng.)., membre, Association dentaire des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut, Victoria (Colombie-Britannique).

Katherine J. Zettle. D.D.S., Cert. Paedo, FRCD(c)., membre, Association dentaire de l'Ontario, Guelph (Ontario).

Maureen D. Lefebvre, membre, Collège des chirurgiens dentistes de la Saskatchewan, Regina (Saskatchewan).

Melvin Schwartz, B. Sc., D.D.S., membre affilié, Association dentaire canadienne, Montréal (Québec).

Michael D. Sullivan, D.M.D., membre, Association dentaire du Manitoba, Portage la Prairie (Manitoba).

Patricia L. Johnson, B.Sc., D.D.S., membre, Association dentaire de la Nouvelle-Écosse, Enfield (Nouvelle-Écosse).

Paul B. Andrews, membre, Association dentaire de l'Ontario, Mississauga (Ontario).

Paul Hurley, membre, Association dentaire de Terre-Neuve-et-Labrador, Stephenville (Terre-Neuve-et-Labrador).

Robert J. Schroth, D.M.D., M. Sc, Ph. D., Faculté des sciences de la santé Rady, Université du Manitoba, membre, Association dentaire du Manitoba, Winnipeg (Manitoba).

Robert L. Barsky, B. Sc., D.M.D., Dip. Paedo, FRCD (C)., membre, Association et Collège dentaires de l'Alberta, Calgary (Alberta).

Ross D. Anderson, membre, Association dentaire des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut, Halifax (Nouvelle-Écosse).

Pour obtenir plus de renseignements, veuillez communiquer

avec :