

Nettoyage du nasopharyngoscope ENF et 11101RP2			
Direction(s)	Direction des programmes de soins critiques et spécialisés	Approuvé	2019-10-18
responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Révisé	2023-11-22
Personne(s) concernée(s)	Personnel de l'endoscopie et des cliniques spécialisées.		
Outils cliniques associés	PRO-10373 Désinfection automatisée aide unité retraitement automatique des endoscopes (URAE) Medivators Advantage Plus_2023-08 PRO-10374 Désinfection automatisée à l'aide de l'unité de retraitement automatique des endoscopes (URAE) Medivators EDGE_2023-08		

1. Énoncé

Cette procédure vise à déterminer et uniformiser les modes opératoires normalisés (MON) concernant le nettoyage du nasopharyngoscope ENF ou 11101RP2. Cet endoscope fait partie des appareils flexibles d'endoscopie utilisés à des fins diagnostiques. Son niveau de retraitement est classé, selon la classification de Spaulding, comme étant un dispositif médical semi-critique, ce qui signifie que le nettoyage doit être suivi, minimalement, d'une désinfection de haut niveau et peut être suivi par une stérilisation à basse température.

Il faut se rappeler qu'en tout temps, l'efficacité du retraitement du nasopharyngoscope doit respecter un délai maximal entre les étapes de nettoyage, la désinfection de haut dans l'URAE et sa mise en place dans une armoire d'entreposage ventilée, selon l'institut national de santé publique du Québec.

2. Champ d'application/Contexte légal

Cette procédure s'applique au personnel utilisant le nasopharyngoscope au CISSS de la Montérégie Ouest.

3. Définitions

CSI : Conseillère en soins infirmiers

ÉPI : Équipement de protection individuelle

ICASI : Infirmière clinicienne assistante du supérieur immédiat

4. Objectifs

- Prévenir la transmission de micro-organismes pathogènes par contact direct ou indirect avec du matériel contaminé
- Assurer l'intégrité des dispositifs médicaux endoscopiques et favoriser un environnement propice au maintien de la désinfection de haut niveau
- Assurer la protection du personnel et de la clientèle en contact avec les dispositifs médicaux endoscopiques
- Prendre les moyens nécessaires pour assurer le nettoyage de l'endoscope de manière sécuritaire

5. Intervenants concernés

- Gestionnaire de l'endoscopie / cliniques spécialisées /URDM
- Conseillère CSI, volet retraitement des dispositifs médicaux
- ICASI de l'endoscopie / cliniques spécialisées URDM
- Personnel de l'endoscopie / cliniques spécialisées / URDM

Nettoyage du nasopharyngoscope ENF et 11101RP2

6. Rôles et responsabilités

Gestionnaire de l'endoscopie / cliniques spécialisées / URDM :

- S'assurer de l'élaboration et de la mise à jour de la procédure en collaboration avec la conseillère en soins infirmiers, volet URDM ou l'ICASI de l'endoscopie/cliniques spécialisées / URDM.
- Diffuser de la procédure de retraitement à son personnel de l'endoscopie /URDM/cliniques spécialisées.
- S'assurer de l'application de la procédure par un processus d'audit, en faire l'analyse et élaborer un plan d'action au besoin.

Conseillère en soins infirmiers, volet URDM :

- Collaborer à l'élaboration et mettre à jour la procédure avec la gestionnaire de l'endoscopie ou l'ICASI de l'endoscopie/URDM/cliniques spécialisées
- Élaborer une grille d'audit uniformisée, aider à l'analyse et à l'élaboration du plan d'action, en collaboration avec l'ICASI de l'endoscopie/cliniques spécialisées.

ICASI de l'endoscopie/cliniques spécialisées /URDM :

- Élaborer et mettre à jour la procédure en collaboration avec la conseillère en soins infirmiers, volet URDM ou son gestionnaire de l'endoscopie/cliniques spécialisées / URDM
- S'assurer de l'application de la procédure auprès du personnel de l'endoscopie/cliniques spécialisées /URDM.
- Informer le personnel concernant les documents de références et les mises à jour.
- Évalue la conformité de l'application de la procédure auprès du personnel de l'endoscopie/cliniques spécialisées /URDM.

Personnel de l'endoscopie / cliniques spécialisées / URDM :

- Connaître et appliquer la procédure.
- Consulter les documents de référence disponibles au besoin.

7. Matériel

- Équipement de protection individuelle (ÉPI) :
 - Blouse manche longue imperméable
 - Gants de nitrile non stérile
 - Masque de procédure avec visière partielle ou complète
 - Bonnet
- Linge doux et non pelucheux
- Appareil de détection de fuite
- Détergent enzymatique

8. Procédure

1. LE PRÉ-NETTOYAGE: (immédiatement après usage dans la salle d'examen)

- 1.1 Procéder à l'hygiène des mains avec une solution hydro alcoolique pour un minimum de 15 secondes et revêtir une paire de gants propre/lunette de protection.
- 1.2 Éteindre l'appareil vidéo et la source lumineuse (OFF)
- 1.3 Nettoyer l'extérieur du DE avec une lingette imbibée de solution enzymatique en débutant par la poignée jusqu'au bout distal;
- 1.4 Débrancher le DE de la source lumineuse;
- 1.5 Déposer le DE dans le contenant dédié au transport souillé selon la procédure *Système de transport et d'entreposage à court terme d'un DE (de type CLEANASCOPE Advantage)*

- 1.6 Transporter jusqu'à l'unité souillée
- 1.7 Retirer les gants et les lunettes de protection, et procéder à l'hygiène des mains selon la procédure en vigueur.

2. TEST DE DÉTECTION DE FUITE :

- Procéder à l'hygiène des mains et enfiler l'ÉPI.

2.1 Avec l'appareil automatique avec immersion (Annexe A) :

- 2.1.1 Remplir un bassin ou lavabo (selon les besoins), propre et dédié au retraitement, avec de l'eau tiède (si approprié)
- 2.1.2 Insérer le cordon du détecteur de fuite dans la prise de l'appareil;
- 2.1.3 Insérer l'extrémité du cordon, en le vissant le DE, et mettre l'appareil en fonction;
- 2.1.4 Immerger complètement le DE dans le bac d'eau (environ 30 secondes). Pendant l'immersion, actionner la manette du bout distal de le DE (si approprié);
- 2.1.5 Rechercher toute trace d'irrégularité de surface sur la gaine externe du tube d'insertion par une inspection visuelle et tactile.
- 2.1.6 Visualiser s'il y a présence de bulles d'air en continu (si approprié);
- 2.1.7 Actionner la manette dans le but de faire bouger l'embout distal de haut en bas et de droite à gauche
- 2.1.8 Retirer le DE de l'eau si aucune bulle de visionnée
- 2.1.9 Déposer le DE sur un piqué propre
- 2.1.10 Éteindre l'appareil automatique
- 2.1.11 Retirer le cordon de l'appareil de détection de fuite et attendre 30 secondes, tout en actionnant la manette du bout distal.
- 2.1.12 Actionner la manette dans le but de faire bouger l'embout distal de haut en bas et de droite à gauche

2.2 À l'aide de la pompe à pression manuelle (poire) :

- 2.2.1 Remplir un bassin ou lavabo (selon les besoins) avec de l'eau tiède
- 2.2.2 Insérer l'embout de la pompe, en vissant l'extrémité du cordon de la pompe à pression à l'endoscope
- 2.2.3 Monter la pression jusqu'à la ligne bleue;
- 2.2.4 Immerger complètement l'endoscope dans le bac d'eau ou lavabo (environ 30 secondes). Pendant l'immersion, actionner la manette du bout distal du DE (ne pas immerger le cadran de la pompe)
- 2.2.5 Visualiser si présence de bulles d'air en continu
- 2.2.6 Actionner la manette dans le but de faire bouger l'embout distal de haut en bas et de droite à gauche
- 2.2.7 Retirer le DE de l'eau si aucune bulle de visionnée
- 2.2.8 Déposer le DE sur un piqué propre
- 2.2.9 Enlever la pression du DE en appuyant sur le bouton gris de la pompe (vérifier que l'aiguille soit à « 0 » sur le cadran), dévisser l'embout de la pompe au DE et l'enlever.

2.3 À l'aide d'un appareil de test de fuite (Veriscan) sans immersion (Annexe B)

- 2.3.1 Brancher l'embout du connecteur de l'appareil au raccord de ventilation
- 2.3.2 Déposer l'endoscope sur une surface propre
- 2.3.3 Appuyer sur le bouton « start »
- 2.3.4 Inscrire le # d'employé
- 2.3.5 Appuyer sur « continu »
- 2.3.6 Inscrire le # dossier de l'utilisateur
- 2.3.7 Appuyer sur « continu »

Nettoyage du nasopharyngoscope ENF et 11101RP2

- 2.3.8 Inscrire le # du nasopharyngoscope
- 2.3.9 Appuyer sur « continu »
- 2.3.10 Appuyer sur « print »

3. NETTOYAGE DU NASOPHARYNGOSCOPE :

- 3.1.1 Verser le détergent enzymatique dans un évier d'eau chaude (20-40°). Ne pas oublier de changer la solution enzymatique à chaque nettoyage ou au maximum de 2 nasopharyngoscopes si nettoyage simultané;
- 3.1.2 Préparer un évier d'eau potable (si un deuxième évier est disponible)
- 3.1.3 Immerger complètement le DE au complet dans la solution enzymatique et procéder au prétrempage selon le temps requis (instruction du fabricant de la solution);
- 3.1.4 Nettoyer le bac de transport avec une lingette désinfectant de peroxyde d'hydrogène 0.5% et déposer le bac sur une surface propre
- 3.1.5 Nettoyer le DME en entier en utilisant un linge sans charpie (répéter l'opération 4 – 5 fois);
- 3.1.6 Transférer le DE dans l'évier d'eau potable ou vider l'évier initial et rincer abondamment le DE sous l'eau courante pendant au moins 1 minute
- 3.1.7 Laisser tremper pour une durée de 1 minute (si possible)
- 3.1.8 Retirer les gants et procéder à l'hygiène des mains;
- 3.1.9 Mettre de nouveaux gants;
- 3.1.10 Sortir le DE de l'évier d'eau et déposer sur une surface propre et sèche
- 3.1.11 Assécher avec un linge doux, propre, sec et sans charpie
- 3.1.12 Déposer le DE dans le bac de transport désinfecté et passer du côté propre
- 3.1.13 Vider l'évier (ou les 2 évier) et désinfecter avec une lingette désinfectante de peroxyde d'hydrogène 0.5%, ainsi que les comptoirs adjacents
- 3.1.14 Retirer l'ÉPI et procéder à l'hygiène des mains à l'eau et au savon ou minimalement avec une solution hydroalcoolique pour une durée minimum de 15 secondes

*** Poursuivre avec la procédure d'utilisation de l'unité de retraitement automatique des endoscopes et envoyer à l'URDM selon l'établissement ***

Pour la façon de procéder sur la manipulation, la sortie et entreposage du nasopharyngoscope, les soirs et les fins de semaines à l'hôpital Anna-Laberge seulement, suivre l'annexe C

Pour la façon de procéder sur la manipulation, la sortie et entreposage du nasopharyngoscope, les soirs et les fins de semaines à l'hôpital du Suroît seulement, suivre l'annexe D

9. Documentation

S.O

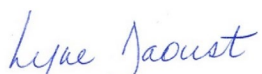
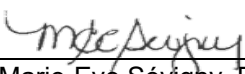
10. Annexe(s)

- Annexe A : Test de fuite avec immersion
- Annexe B : Test de fuite automatisé (Veriscan)
- Annexe C : Utilisation d'endoscope le soir et les fins de semaine à l'hôpital Anna-Laberge
- Annexe D : Utilisation d'endoscope le soir et les fins de semaine à l'hôpital du Suroît

11. Références

Olympus. (2020). *Manuel de traitement Oto-Rhino-Laryngoscope ENF-GP2*, Olympus, OCI- RC2339_02-202008F

Karl Storz. (2013). *Manuel de retraitement du fibroscope série 111XX...*, # 96216006F-version 4.2.0-12/2013

Processus de révision		
Rédigé par	Sandra Wilson, conseillère en soins infirmiers, volet URDM	2024-06-05
	Mathieu Laquerre, ICASI cliniques spécialisées et endoscopie, hôpital du Suroit	2024-06-05
Consultation(s)	Denise gagné, cheffe des cliniques spécialisées, endoscopie et accueil clinique, pôle 1	2024-08-30
	Valérie Duvernay, Coordinatrice des blocs opératoire, endoscopie et cliniques spécialisées	2024-08-30
	Carine Durochers, cheffe de l'urgence et de l'UHB de l'hôpital du Suroit	2024-06-05
	Luce Leboeuf, Cheffe du bloc opératoire, préadmission, chirurgie d'un jour et unité de retraitement des dispositifs médicaux, pôle 1	2024-06-05
	Christelle Robert, Conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers, volet soins critiques et responsable du Comité de Coordination des Outils Cliniques (CCOC)	2025-01-09
Historique du document		
Adopté par	Lyne Daoust, directrice adjointe des services professionnels - opérations	2019-10-18
Historique de la révision		
Adopté par	 Lyne Daoust, directrice des programmes de soins critiques et spécialisés	2025-02-20
	 Marie-Eve Sévigny, Directrice adjointe des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire volet qualité et évolution de la pratique	2025-02-20
Commentaires		

ANNEXE A

TEST DE FUITE MANUEL AVEC IMMERSION



Brancher le cordon du testeur de fuite dans l'appareil



Brancher le cordon du testeur de fuite sur le nasopharyngoscope



Mettre l'appareil en fonction "on" d'eau



Immerger COMPLETEMENT le nasopharyngoscope dans un bac



Bouger la manette du nasopharyngoscope (env. 30 sec) et visualiser si présence de bulle d'air



Sortir le nasopharyngoscope du bac d'eau et éteindre l'appareil



Retirer le cordon du détecteur de fuite de l'appareil (on devrait entendre un bruit lorsque la gaine se dégonfle)



Bouger la manette du nasopharyngoscope (x/- 30 sec) Débrancher le cordon du détecteur de fuite du nasopharyngoscope



TEST DE FUITE SANS IMMERSION (VÉRISCAN)



- ☒ Brancher l'embout connecteur du testeur d'étanchéité au raccord de ventilation de l'endoscope

Pour utiliser le Vériscan® :

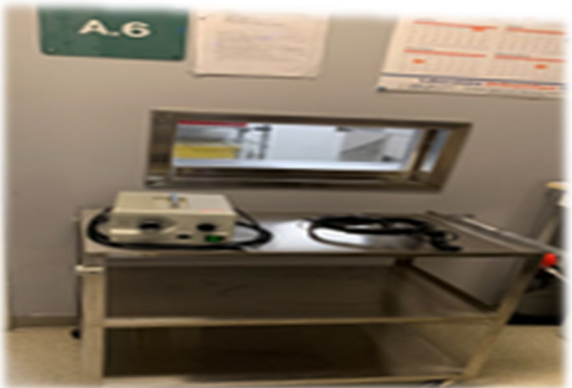
- ☒ Appuyer sur « START »
- ☒ Inscrire le # employé
- ☒ Appuyer sur « CONTINU »
- ☒ Inscrire le # dossier du patient
- ☒ Appuyer sur « CONTINU »
- ☒ Inscrire le # du scope
- ☒ Appuyer sur « **CONTINU** »
- ☒ Appuyer sur « **PRINT** »

Effectuer une 2^e copie :

- ☒ Appuyer sur « **MENU** »
- ☒ Appuyer 3 fois sur « **CONTINU** »
- ☒ Appuyer sur « **PRINT** »
- ☒ Appuyer sur « **CANCEL** »

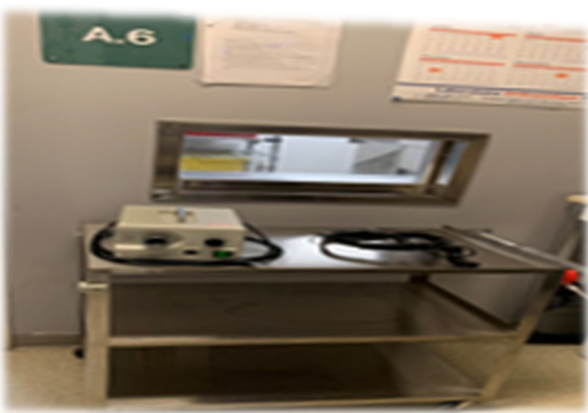
N.B. Le test d'étanchéité ne requiert pas d'immersion dans l'eau

UTILISATION D'ENDOSCOPE LE SOIR ET LES FINS DE SEMAINE À L'HOPITAL ANNA LABERGE

Manipulation et d'entreposage <u>AVANT</u> utilisation de l'endoscope	Photos d'illustrations
1. Entrer dans la clinique externe et se rendre devant la porte A6. Vous y trouverez un chariot en métal avec au-dessus un casque et une source lumineuse.	
2. Entrer dans la salle A6 (salle lavage ORL). À votre gauche, vous trouverez un grand chariot avec des bacs pour endoscope.	
3. Prendre un bac à endoscope en s'assurant d'avoir, sur le bac, un paquet de compresses de pré nettoyage (Ziplock) avec une étiquette jaune et vierge pour identification à la fin de l'intervention. Le déposer sur le chariot de métal.	
4. Se rendre en endoscopie et faire débarrer l'armoire d'entreposage d'endoscopes par un agent de sécurité.	
5. Procéder à l'hygiène des mains, mettre des gants non stériles et prendre un nasopharyngoscope parmi les endoscopes courts installés sur les côtés de l'armoire à filtre hépa pour endoscope.	

6. Soulever la pellicule verte et déposer délicatement l'endoscope dans le bac. NB : Ne jamais mettre plus d'un endoscope dans un même bac. Si vous prévoyez en utiliser plus d'un, prendre un bac par endoscope. Remettre la pellicule de plastique verte de manière à recouvrir complètement l'ouverture du bac.	
Procédure d'entreposage APRÈS utilisation par le médecin	
7. Procéder à l'hygiène des mains et mettre des gants de nitrile propres Procéder au pré-nettoyage de l'endoscope avec les compresses humides pré imbibées (dans le Ziplock) déjà prévues dans le bac de transport initial de l'endoscope.	
8. Après le pré-nettoyage, disposer l'endoscope dans le bac, jeter le plastique vert et couvrir le bac à l'aide du plastique rouge déjà prévu dans le bac de transport.	
9. Retirer les gants et procéder à l'hygiène des mains. Retirer les EPI qui ont servi à l'intervention (jaquette, visière/protection oculaire, etc.) Sur l'étiquette jaune et vierge, inscrire le nom et le numéro de dossier de l'utilisateur, ainsi que le médecin utilisateur de l'endoscope.	

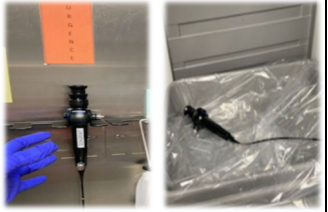
ANNEXE C (suite)

10. Déposer l'identifiant jaune sur le plastique rouge du bac à transport de l'endoscope.	
11. Procéder à l'hygiène des mains et mettre des gants de nitrile propres Désinfecter le casque et la source lumineuse, ainsi que le chariot en métal à l'aide de lingettes désinfectantes au peroxyde d'hydrogène. Retirer les gants et procéder à l'hygiène des mains	
12. Ramener le chariot comprenant la source lumineuse, le casque et le bac à scope en clinique externe.	
13. Devant la salle A6 en clinique externe, ouvrir le passe plat (fenêtre) et à travers celle-ci, y déposer le bac de transport contenant l'endoscope pré-nettoyé dans la salle de désinfection.	
14. Laisser le chariot devant la porte A6 pour une prochaine utilisation.	

UTILISATION DU NASOPHARYNGOSCOPE PAR L'URGENCE À L'HÔPITAL DU SUOÏT (coordonnateur ou personnel de l'urgence)

Le coordonnateur des activités peut être appelé à soutenir l'équipe de l'urgence ou de l'unité pour aller chercher l'équipement aux cliniques externes, Bloc M local 118 à la demande de L'ORL de garde. Voir les étapes 1 à 8.

JOURS FÉRIÉS, SOIRS et FINS DE SEMAINE :

1. Entrer dans le local d'entreposage de l'endoscopie et prendre un bac, à votre gauche, déjà préparé avec un sac de plastique à l'intérieur.	
2. Ouvrir le bac.	
3. Procéder à l'hygiène des mains avec une solution hydroalcoolique et mettre des gants propres non stériles.	
4. Prendre l'endoscope qui est identifié « Naso urgence », de l'armoire ventilée, et le déposer délicatement dans le sac de plastique.	
5. S'assurer de bien fermer l'armoire ventilée.	
6. Refermer le bac avec le couvercle, de façon le plus hermétique.	
7. Identifier, sur le tableau, l'endroit où se fera l'examen en urgence.	
8. Transporter le bac avec le nasopharyngoscope (à l'horizontale), à l'endroit désiré.	

APRÈS LA DÉSINFECTION ET RINÇAGE À L'EAU STÉRILE DANS LE LOCAL 118 BLOC M (Qui aura été effectué par le personnel de l'urgence) :

9. Procéder à l'hygiène des mains avec une solution hydroalcoolique et mettre des gants propres non stériles.	
10. Jeter le sac de plastique à l'intérieur du bac de transport.	
11. Désinfecter le bac à l'aide d'une lingette désinfectante.	
12. Retirer les gants, procéder à l'hygiène des mains avec une solution hydroalcoolique et mettre des gants propres non stériles.	
13. Remettre un sac de plastique propre.	
14. Prendre le nasopharyngoscope du bac d'eau de rinçage, l'assécher avec un linge propre sans charpie et le déposer dans le bac de transport (sac de plastique).	
15. Refermer le bac avec le couvercle, le plus hermétiquement possible.	
16. Retirer les gants et procéder à l'hygiène des mains.	
17. Transporter le bac immédiatement dans le local 118 du Bloc M.	
18. Ouvrir le bac.	
19. Procéder à l'hygiène des mains avec une solution hydroalcoolique et mettre des gants propres non stériles.	
20. Prendre l'endoscope et le remettre à sa place (identifié « Naso urgence ») dans l'armoire.	
21. S'assurer de bien fermer l'armoire ventilée.	
22. Jeter le sac de plastique à l'intérieur du bac de transport.	
23. Désinfecter le bac de transport et remettre un sac propre à l'intérieur.	
24. Remettre le bac à sa place à gauche du local et effacer l'inscription au tableau.	
25. Jeter les gants et procéder à l'hygiène des mains.	
26. Remplir le questionnaire de traçabilité.	