

Nettoyage du bronchoscope BF-H190 et BF-1TH190			
Direction(s) responsable(s)	Direction des programmes de soins critiques et spécialisés	Approuvé	2023-10-30
		Révisé	
Personne(s) concernée(s)	Personnel de l'endoscopie et de l'URDM		
Outils cliniques associés			

1. Énoncé

Cette procédure vise à déterminer et uniformiser les modes opératoires normalisés (MON) concernant le nettoyage du bronchoscope BF-H190 et BF-1TH190. Cet endoscope fait partie des appareils flexible d'endoscopie digestive complexe et utilisé à des fins diagnostiques et thérapeutiques. Il a non seulement des surfaces externes mais des canaux internes et des accessoires exposés aux liquides biologiques et autres contaminant. 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 bronchoscope BF-H190 et BF-1TH190 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 d'endoscopie et de l'URDM

3. Définitions

CSI :	Conseillère en soins infirmiers
ÉPI :	Équipement de protection individuelle
ICASI :	Infirmière clinicienne assistante du supérieur immédiat
URAE :	Unité de retraitement automatique des endoscopes
URDM :	Unité de retraitement des dispositifs médicaux

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 et de l'URDM
- Conseillère en soins infirmiers (CSI), volet URDM
- Infirmière clinicienne assistante au supérieur immédiat (ICASI) de l'endoscopie
- Personnel de l'endoscopie et de l'URDM

Nettoyage du bronchoscope BF-H190 et BF-1TH190

6. Rôles et responsabilités

Gestionnaire de l'endoscopie et de l'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.
- Diffuser de la procédure de retraitement à son personnel de l'endoscopie /URDM.
- 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
- 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.

ICASI de l'endoscopie et de l'URDM :

- Élaborer et mettre à jour la procédure en collaboration avec la conseillère en soins infirmiers, volet URDM ou son gestionnaire de l'endoscopie/URDM
- S'assurer de l'application de la procédure auprès du personnel de l'endoscopie/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/URDM.

Personnel de l'endoscopie et de l'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
- Brosse de nettoyage à usage unique approprié pour le bronchoscope

8. Procédure

PRÉ-NETTOYAGE → Immédiatement après usage dans la salle d'examen

1. Procéder à l'hygiène des mains avec une solution hydro alcoolique pour un minimum de 15 secondes et revêtir l'équipement de protection individuelle (EPI).
2. Éteindre l'appareil vidéo et la source lumineuse (OFF)
3. Vérifier que la gaine d'introduction est réglée sur la flexibilité minimale en alignant le repère  de la bague de réglage de flexibilité sur le repère de la partie inférieure de la poignée
4. Préparer un contenant d'eau
5. Imbibée un linge propre, doux et sans charpie

6. Nettoyer toutes les surfaces extérieures de l'endoscope avec ce chiffon en commençant par la manette de contrôle vers le bout distal

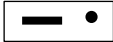


7. Rechercher toute trace d'irrégularité de surface sur la gaine externe du tube d'insertion par une inspection visuelle et tactile.
8. Immerger l'extrémité distale de la gaine d'introduction dans le contenant d'eau
9. Aspirer l'eau en appuyant sur le piston d'aspiration noire jetable (aspiration MAJ 209...) durant 10 secondes
10. Retirer l'extrémité distale du contenant d'eau.
11. Appuyer sur le piston d'aspiration noir jetable pour aspirer de l'air durant 10 secondes.
12. Fermer l'appareil à suction.
13. Enlever et jeter les pièces amovibles de l'endoscope
14. Placer l'endoscope dans un contenant (ou sac approprié) de transport.
15. Transporter l'endoscope immédiatement dans la zone de retraitement des endoscopes.
16. Retirer l'EPI et procéder à l'hygiène des mains avec une solution hydro alcoolique pour un minimum de 15 secondes.



Le DE doit être retraité dans un délai d'une (1) heure, sinon un rapport AH-223 doit être fait

TEST D'ÉTANCHÉITÉ

1. Procéder à l'hygiène des mains avec une solution hydro alcoolique pour un minimum de 15 secondes et revêtir l'équipement de protection individuelle (EPI) (blouse imperméable, gants en nitrile, lunette protectrice, masque et bonnet).
2. S'assurer que la rigidité soit enlevée (que la bague est à 0) 
3. **Vérification avant de connecter le détecteur de fuite :**
 - a. S'assurer que le connecteur du testeur d'étanchéité ainsi que la connexion associée sur l'endoscope soient bien sec
 - b. Pousser le connecteur du testeur d'étanchéité à la prise de sortie de l'unité de maintenance
 - c. Mettre en marche le détecteur de fuite (ON).
 - d. Appuyer sur la tige de métal du détecteur pour vous assurer de la présence d'air.
 - **Si oui** : Installer le détecteur de fuite à l'endoscope.
 - **Si non** : Ne pas utiliser le détecteur de fuite et aviser l'assistante.
4. Installer le détecteur de fuite.



5. Faire une première détection avant l'immersion du DE.
6. S'assurer que l'extrémité distale de l'endoscope gonfle.

Test d'étanchéité par immersion dans l'eau :

1. Immerger complètement l'endoscope dans l'eau claire (ne jamais utiliser de détergent).
2. Passer un linge propre, doux et non pelucheux pour enlever les bulles d'air sur l'endoscope.
3. Laisser en marche pour une durée de 30 secondes en manipulant la manette de façon à bouger l'embout distal de droite à gauche et de haut en bas.
4. Confirmer qu'aucune présence de bulles n'est visualisées.
5. Sortir l'endoscope de l'évier d'eau
6. Fermer l'appareil

7. Retirer le connecteur du testeur d'étanchéité à la prise de sortie de l'unité de maintenance et attendre 30 secondes ou le temps nécessaire pour que la gaine se dégonfle complètement
8. Retirer le détecteur de fuite de l'endoscope
9. Si le test est conforme, débiter la partie « nettoyage manuel ».
10. Si le test est non conforme et qu'aucune méthode de retraitement n'est possible, mettre l'endoscope hors service et aviser assistante.

Échec au test d'étanchéité

- a. Si le test d'étanchéité échoue et qu'aucune méthode de retraitement n'est possible :
- b. Décontaminer l'extérieur de l'endoscope.
- c. Emballer l'endoscope dans un sac de plastique identifié BIOHAZARD
- d. Insérer dans la boîte de transport, indiquant DANGER BIOHAZARD
- e. Effectuer l'appel de service pour le GBM et compléter le formulaire demande de réparation Olympus.

NETTOYAGE → Zone de retraitement secteur souillé (voir Annexe A)

1. Remplir l'évier d'eau et de solution enzymatique selon les normes du fabricant, en respectant les concentrations, la température et les niveaux exigés.
2. Immerger l'endoscope dans la solution enzymatique fraîchement préparée
3. Nettoyer la surface externe de l'endoscope, sans oublier la manette, à l'aide d'un linge propre et sans charpie, à trois reprises.
**** toujours du moins souillé vers le plus souillé soit de la manette de contrôle vers l'extrémité distale. ****
4. Brosser (avec le gros bout de la brosse) le canal opérateur, le canal d'aspiration et le canal de travail de l'endoscope dans un angle de 90° faire une rotation de 360°.
5. Passer minimalement 3 fois la brosse dans chacun des canaux ou plus s'il reste encore des débris ou résidus.
6. Retirer la brosse complètement et nettoyer les soies avec les doigts dans la solution enzymatique entre chaque brossage.

Nettoyage du canal d'aspiration et le canal de travail :

1. Introduire la brosse (avec le petit bout si indiqué) dans un angle de 90° avec une brosse jetable compatible, au moins à 3 reprises, pour chaque canal de l'endoscope, en nettoyant les soies de la brosse à chaque passage.
2. Recommencer pour un minimum de 3 fois ou jusqu'à élimination de toutes les saletés
3. Inspecter et s'assurer qu'il n'y a plus de débris. Si présence de débris, répéter les étapes à partir du nettoyage, jusqu'à l'élimination complète de la saleté.

RINÇAGE INITIAL → Zone de retraitement secteur souillé

1. Remplir un autre évier d'eau, si possible
2. Retirer l'endoscope de la solution enzymatique et le déposer dans l'évier d'eau propre en bougeant le scope pour déloger le détergent (si impossible, vider l'évier de détergent et rincer l'endoscope abondamment à l'eau du robinet)
3. Essuyer le scope, lors de l'immersion, avec un linge doux et non pelucheux.
4. Retirer l'endoscope de l'évier
5. Inspecter et s'assurer qu'il n'y a plus de débris. Si présence de débris, répéter les étapes à partir du nettoyage, jusqu'à l'élimination complète de la saleté.
6. Sécher l'endoscope à l'aide d'un linge doux et non pelucheux et le déposer dans le plateau de transport propre ou mettre dans l'URAE
7. Vider le ou les évier et procéder à une désinfection de ceux-ci à l'aide d'une lingette désinfectante quaternaire (Ex : Accel, 3M, Oxivir, ...) ou avec une lingette de chlore si C. Difficile.
8. Jeter les brosses à usage unique
9. Transporter le DM vers la zone de retraitement secteur propre pour la désinfection de haut niveau.

Si nettoyage d'un autre endoscope :

- a. Retirer les gants souillés

Nettoyage du bronchoscope BF-H190 et BF-1TH190

- b. Procéder à l'hygiène des mains avec une solution hydro alcoolique pour un minimum de 15 secondes.
- c. Remettre une paire de gants propres.

Si aucun autre endoscope à nettoyer :

- d. Retirer l'ÉPI
- e. Procéder à l'hygiène des mains avec eau et savon ou une solution hydro alcoolique pour un minimum de 15 secondes.

Le DE doit être désinfecté de haut niveau dans un délai de 30 minutes, sinon un rapport AH-223 doit être fait et l'endoscope doit être retraité à partir de l'étape de la détection de fuite / nettoyage.

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

9. Annexe(s)

Annexe A : Nettoyage : Zone de retraitement secteur souillé

10. Références

Olympus (2021) *Reprocessing manual, Evis Exera III Brochovideoscope, Olympus BF-H190, BF-1TH190*

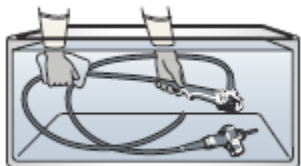
Processus d'élaboration/Révision		
Rédigé par	Sandra Wilson, CSI volet URDM	2021-12-29
	Louise Vallerand ICASI endoscopie hôpital Anna Laberge	2021-12-29
	Denise Gagné, ICASI cliniques spécialisées et endoscopie hôpital Suroit	2021-12-29
Révisé par		
Personnes consultées	Bobby Paré, Directeur adjoint des programmes de soins critiques et spécialisés	2022-06-30
	Émmanuelle Richard, Adjointe au directeur, volet PCI	2022-06-30
	Christelle Robert, Conseillère cadre au développement des outils cliniques	2023-10-02
	Valerie Duvernay, Chef des cliniques spécialisées, endoscopie et accueil clinique pôle 1	2022-03-31
	Chantal Landry, Chef des cliniques spécialisées, endoscopie et accueil clinique pôle 2	2022-03-31

Historique du document		
Approuvé par	 Lyne Daoust, directrice des programmes de soins critiques et spécialisés	2023-10-30

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette directive clinique vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation

Nettoyage : Zone de retraitement secteur souillé

- Remplir l'évier d'eau et de solution enzymatique selon les normes du fabricant, en respectant les concentrations, la température et les niveaux exigés.
- Immerger l'endoscope dans la solution enzymatique fraîchement préparée
- Nettoyer la surface externe de l'endoscope, sans oublier la manette, à l'aide d'un linge propre et sans charpie, à trois reprises.



Toujours du moins souillé vers le plus souillé soit de la manette de contrôle vers l'extrémité distale

- Brosser (avec le gros bout de la brosse) le canal opérateur, le canal d'aspiration et le canal de travail de l'endoscope dans un angle de 90° faire une rotation de 360°.



- Passer minimalement 3 fois la brosse dans chacun des canaux ou plus s'il reste encore des débris ou résidus.
- Retirer la brosse complètement et nettoyer les soies avec les doigts dans la solution enzymatique entre chaque brossage.

Nettoyage du canal d'aspiration et le canal de travail :

- Introduire la brosse (avec le petit bout si indiqué) dans un angle de 90° avec une brosse jetable compatible, au moins à 3 reprises, pour chaque canal de l'endoscope, en nettoyant les soies de la brosse à chaque passage.



Inspecter et s'assurer qu'il n'y a plus de débris. Si présence de débris, répéter les étapes à partir du nettoyage, jusqu'à l'élimination complète de la saleté.