

Nettoyage du coloscope CF-HQ190L et Gastroscope GIF-HQ190			
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		
Outils cliniques associés			

1. Énoncé

Cette procédure vise à déterminer et uniformiser les modes opératoires normalisés (MON) concernant le retraitement du gastroscope GIF-HQ-190 et coloscope CF-HQ190L de la compagnie Olympus. Cette procédure a pour but de respecter le guide de pratique *Retraitement des dispositifs médicaux critique* (INSPQ, 2014), afin de soutenir les organisations qui effectuent le retraitement des dispositifs médicaux de niveau critique ainsi que la norme CSA *Retraitement des dispositifs médicaux au Canada* (CSA, 2018).

Elle est basée sur les recommandations du fabricant de la compagnie Olympus, concernant le retraitement et l'entreposage de ce dernier.

2. Champ d'application/Contexte légal

Le personnel utilisant le coloscope CF-HQ190L et du gastroscope GIF-HQ-190, qui en assure le nettoyage, au CISSS Montérégie Ouest.

3. Définitions

ICASI : Infirmière clinicienne assistante au supérieur immédiat

URAE : Unité de retraitement automatisée pour endoscopes

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

6. Rôles et responsabilités

Gestionnaire de l'endoscopie et cliniques spécialisées :

- 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.
- 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
- 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/ou cliniques spécialisées:

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

Personnel de l'endoscopie et/ou clinique spécialisées :

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

7. Matériel

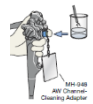
- ÉPI :
 - Blouse imperméable
 - Bonnet
 - Masque de procédure
 - Visière
 - Gants de nitrile approprié à la tâche
- Brosse BW-412T ou #1028
- Linge propre et sans charpie
- Solution enzymatique
- Testeur de fuite
- Adaptateur de nettoyage (clé) air/eau MH-948

8. Procédure

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

1. Procéder à l'hygiène des mains avec une solution hydroalcoolique pour un minimum de 15 secondes et revêtir l'équipement de protection individuelle (PI).
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. Imbiber 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 (valve rouge MH-443) durant 10 secondes.
10. Retirer l'extrémité distale du contenant d'eau.
11. Appuyer sur le piston d'aspiration pour aspirer de l'air durant 10 secondes.
12. Fermer l'appareil à suction.
13. Mettre la source lumineuse en marche
14. Éteindre le régulateur de débit d'air sur la source lumineuse (OFF)
15. Enlever le piston air/eau (MH-438) et le déposer dans un contenant de solution enzymatique
16. Installer le piston de nettoyage air/eau (bleu) (MH-948) sur l'endoscope à la place la valve air/eau.
17. Immerger le bout distal de l'endoscope dans le contenant d'eau
18. Mettre le régulateur de débit d'air sur la source lumineuse à sa puissance maximale (HIGH).
19. Appuyer sur le piston bleu de nettoyage du canal air/eau pour 10 secondes.
20. Relâcher le bouton pour insuffler de l'air dans le canal air/eau pour 10 secondes.
21. Sortir le bout distal du contenant d'eau.
22. Fermer la source lumineuse (OFF)
23. Enlever les pièces amovibles de l'endoscope (valves, clé MH-948) et les déposer dans le contenant de solution enzymatique.



24. Placer l'endoscope et les parties amovibles réutilisables dans un contenant (ou sac approprié) de transport.
25. Transporter l'équipement immédiatement dans la zone de retraitement des endoscopes.
26. Retirer l'ÉPI 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 les freins sont enlevés au niveau des manettes et 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 (voir Annexe A)

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 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, mettre l'endoscope hors service et aviser l'infirmière responsable.
11. Diriger le DE en réparation si test positif. (Voir encadré au bas)

Test d'étanchéité sans immersion dans l'eau (voir Annexe B)

1. Faire le test d'étanchéité à l'aide de l'appareil appelé Vériscan®, SANS immersion dans l'eau
2. Installer le détecteur de fuite en branchant l'embout connecteur du testeur d'étanchéité au raccord de ventilation de l'endoscope.
3. Appuyer sur « start »
4. Inscrire le # d'employé
5. Appuyer sur « continu »
6. Inscrire le # de l'utilisateur
7. Appuyer sur « continu »
8. Inscrire le # de l'endoscope
9. Tourner les manettes lors de l'alarme sonore, soit à 112 secondes
10. Appuyer « sur continu »
11. Appuyer sur « print »

Pour effectuer une deuxième copie au besoin :

12. Appuyer sur « menu »
13. Appuyer 3 fois sur « continu »
14. Appuyer sur « print »
15. Appuyer sur « cancel »

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

Échec au test d'étanchéité

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

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

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. Déposer le piston bleu d'insufflation du canal Air/Eau (MH-438), le piston d'aspiration (MH-443) et la carte de nettoyage (MH-948) dans la solution enzymatique

3. Retirer (si non fait lors du prénettoyage) la valve à biopsie (MB-358) et en disposer (si à usage unique) ou envoyer à l'URDM (si réutilisable).
4. Immerger l'endoscope dans la solution enzymatique fraîchement préparée
5. Nettoyer de la surface externe de l'endoscope, sans oublier la manette, à l'aide d'un linge propre et sans charpie à 3 reprises.

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

6. Brosser l'ouverture du canal opérateur (si utilisation brosse # BW-412T, utiliser le bout avec la plus grosse brosse ou utiliser la brosse jetable # Vantage 1028, la brosse courte qui a une grosse brosse et l'ouverture du canal d'aspiration de l'endoscope dans un angle de 90° faire une rotation de 360°.
7. Passer minimalement 3 fois la brosse dans chacun des orifices ou plus s'il reste encore des débris ou résidus.
8. Retirer la brosse complètement et nettoyer les soies avec les doigts dans la solution enzymatique entre chaque brossage.

Nettoyage du canal d'aspiration et opérateur :

9. Introduire la brosse (si utilisation brosse # BW-412T, utiliser le bout avec la plus petite brosse. Si utilisation de la brosse # Vantage 1028, prendre n'importe lequel bout de longue brosse (identique)), dans un angle de 90° puis dans un angle de 45° 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.
10. Recommencer pour un minimum de 3 fois ou jusqu'à élimination de toutes les saletés
11. Brosser les accessoires : piston d'aspiration (MH-443) et piston bleu d'insufflation Air/Eau (MH-438) et la carte de nettoyage (MH-948) en insérant la brosse (grosse) dans les orifices à 3 reprises.
12. Faire pivoter la brosse d'un tour complet
13. Nettoyer les poils de la brosse avec les doigts entre chaque brossage
14. 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.

**Si utilisation du laveur d'endoscope EDGE ou si endoscope très souillé/sang =
Suivre la procédure d'irrigation avec un Scope Buddy / Endoflush/ Tubulure manuelle**

RINÇAGE INITIAL → Zone de retraitement secteur souillé

1. Remplir un autre évier d'eau, si possible
2. Retirer l'endoscope et les parties amovibles (accessoires) 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. Immerger en même temps les parties amovibles (accessoires) dans l'évier d'eau, pour en faire le rinçage
5. Retirer l'endoscope de l'évier
6. Mettre les pièces accessoires dans le sac approprié au laveur/désinfecteur
7. 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.
8. 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
9. Vider le ou les éviers 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.
10. Jeter les brosses à usage unique

11. 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
- b. Procéder à l'hygiène des mains avec une solution hydroalcoolique pour un minimum de 15 secondes.
- c. Remettre une paire de gants propres.

Si aucun autre endoscope à nettoyer :

- a. Retirer l'ÉPI
- b. Procéder à l'hygiène des mains avec eau et savon ou une solution hydroalcoolique 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

9. Annexe(s)

Annexe A : Test d'étanchéité
Annexe B : Test d'étanchéité sans immersion dans l'eau
Annexe C : Nettoyage → Zone de retraitement secteur souillé

10. Références

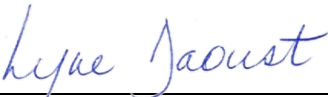
CSA. (2018). Retraitement des dispositifs médicaux au Canada (CSA, 2018). Repéré à : [Normes et formations CSA sur le RDM \(csagroup.org\)](#)

INSPQ. (2014). Retraitement des dispositifs médicaux critique (INSPQ, mai 2014). Repéré à : [Retraitement des dispositifs médicaux critiques \(inspq.qc.ca\)](#)

Olympus. (2012). *Manuel de nettoyage, gastroscope # GIF-HQ190, Olympus # OCI-RC0480 01-201207F*

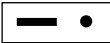
Olympus. (2012). *Manuel de nettoyage, coloscope # CF-HQ190L, Olympus, # OCI-RC0482 01-201207F*

Processus d'élaboration/Révision		
Rédigé par	Sandra Wilson, CSI volet retraitement dispositifs médicaux	2021-12-28
	Louise Vallerand, ICASI endoscopie, Hôpital Anna Laberge	2021-12-28
	Denise Gagné, ICASI endoscopie et cliniques spécialisées, Hôpital Suroît	2021-12-28
	Sabrina Caron, ICASI endoscopie et clinique spécialisées, CLSC Vaudreuil	2021-12-28
	Audrey Chartrand, ICASI cliniques spécialisées, hôpital Anna Laberge	2021-12-28
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
	Chantal Landry, Chef des cliniques spécialisées, endoscopie et accueil clinique pôle 2	2022-03-31
	Valérie Duvernay, Chef des cliniques spécialisées, endoscopie et accueil clinique pôle 1	2022-03-31
	Nathalie Decloitre, chef DSEPM, hôpital Barrie Memorial	2022-03-31
	Christelle Robert, Conseillère cadre au développement des outils cliniques	2023-10-02
	Diana Moore, ICASI endoscopie, URDM et bloc opératoire, hôpital Barrie memorial	2022-03-31
	Annie Labelle, PRDM chef d'équipe, CLSC de Vaudreuil	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

Test d'étanchéité

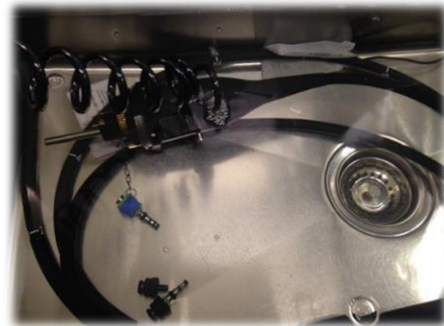
- Procéder à l'hygiène des mains avec une solution hydroalcoolique pour un minimum de 15 secondes et revêtir l'équipement de protection individuelle (EPI) (blouse imperméable, gants en nitrile, lunette protectrice, masque et bonnet).
- S'assurer que les freins sont enlevés au niveau des manettes et s'assurer que la rigidité soit enlevée (que la bague est à 0) 
- **Vérification avant de connecter le détecteur de fuite :**
 - S'assurer que le connecteur du testeur d'étanchéité ainsi que la connexion associée sur l'endoscope soient bien secs
 - Pousser le connecteur du testeur d'étanchéité à la prise de sortie de l'unité de maintenance
 - Mettre en marche le détecteur de fuite (ON).
 - 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.
- Installer le détecteur de fuite.



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

Test d'étanchéité par immersion dans l'eau :

- Immerger complètement l'endoscope dans l'eau claire (ne jamais utiliser de détergent).
- Passer un linge propre, doux et non pelucheux pour enlever les bulles d'air l'endoscope.
- 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.
- Confirmer qu'aucune présence de bulles n'est visualisées.
- Sortir l'endoscope de l'évier d'eau
- Fermer l'appareil
- 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
- Retirer le détecteur de fuite de l'endoscope
- Si le test est conforme, débiter la partie « nettoyage manuel ».
- Si le test est non conforme, mettre l'endoscope hors service et aviser l'infirmière responsable.
- Diriger le DE en réparation si test positif. (Voir encadré au bas)



Test d'étanchéité sans immersion dans l'eau

- Faire le test d'étanchéité à l'aide de l'appareil appelé Vériscan, SANS immersion dans l'eau
- Installer le détecteur de fuite en branchant l'embout connecteur du testeur d'étanchéité au raccord de ventilation de l'endoscope.



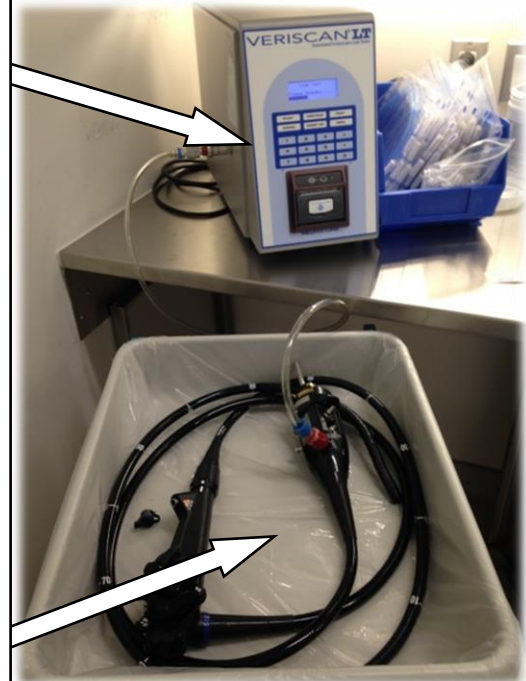
Pour utiliser le Vériscan® :

- Appuyer sur « **START** »
- Inscrire le # employé
- Appuyer sur « **CONTINU** »
- Inscrire le # dossier du patient
- Appuyer sur « **CONTINU** »
- Inscrire le # du scope
- À 112 sec, une alarme sonne pour nous indiquer de tourner les manettes et appuyer sur les boutons sur le dessus du scope.
- Appuyer sur « **CONTINU** »
- Appuyer sur « **PRINT** »

Effectuer une 2^e copie, si besoin :

1. Appuyer sur « **MENU** »
2. Appuyer 3 fois sur « **CONTINU** »
3. Appuyer sur « **PRINT** »
4. Appuyer sur « **CANCEL** »

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

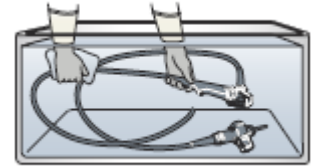


ÉCHEC AU TEST D'ÉTANCHÉITÉ

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

Nettoyage → Zone de retraitement secteur souillé

12. Remplir l'évier d'eau et de solution enzymatique selon les normes du fabricant, en respectant les concentrations, la température et les niveaux exigés.
13. Déposer le piston bleu d'insufflation du canal Air/Eau (MH-438), le piston d'aspiration (MH-443) et la carte de nettoyage (MH-948) dans la solution enzymatique
14. Retirer (si non fait lors du prénettoyage) la valve à biopsie (MB-358) et en disposer (si à usage unique) ou envoyer à l'URDM (si réutilisable).
15. Immerger l'endoscope dans la solution enzymatique fraîchement préparée
16. Nettoyer de la surface externe de l'endoscope, sans oublier la manette, à l'aide d'un linge propre et sans charpie à 3 reprises.



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

17. Brosser l'ouverture du canal opérateur (si utilisation brosse # BW-412T, utiliser le bout avec la plus grosse brosse ou utiliser la brosse jetable # Vantage 1028, la brosse courte qui a une grosse brosse et l'ouverture du canal d'aspiration de l'endoscope dans un angle de 90° faire une rotation de 360°.



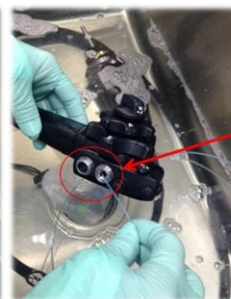
18. Passer minimalement 3 fois la brosse dans chacun des orifices ou plus s'il reste encore des débris ou résidus.
19. Retirer la brosse complètement et nettoyer les soies avec les doigts dans la solution enzymatique entre chaque brossage.

20. Nettoyage du canal d'aspiration et opérateur :

21. Introduire la brosse (si utilisation brosse # BW-412T, utiliser le bout avec la plus petite brosse. Si utilisation de la brosse # Vantage 1028, prendre n'importe lequel bout de longue brosse (identique)), dans un angle de 90° puis dans un angle de 45° 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.



ANGLE
90°

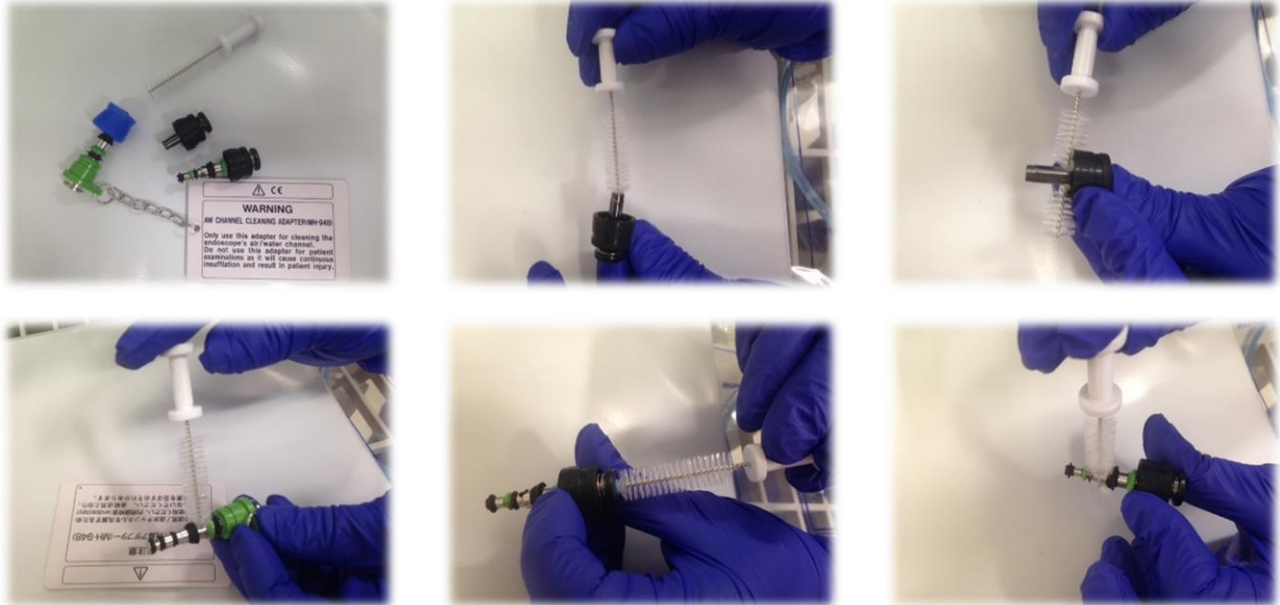


ANGLE
45°



ANNEXE C (suite)

22. Recommencer pour un minimum de 3 fois ou jusqu'à élimination de toutes les saletés
23. Brosser les accessoires : piston d'aspiration (MH-443) et piston bleu d'insufflation Air/Eau (MH-438) et la carte de nettoyage (MH-948) en insérant la brosse (grosse) dans les orifices à 3 reprises.
24. Faire pivoter la brosse d'un tour complet
25. Nettoyer les poils de la brosse avec les doigts entre chaque brossage



26. 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.