

Désinfection manuelle d'un dispositif endoscopique flexible			
Direction(s)	Direction des programmes de soins critiques et spécialisés	Approuvé	2023-11-22
responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Révisé	
Personne(s) concernée(s)	Personnel de l'endoscopie et des cliniques spécialisées.		
Outils cliniques associés			

1. Énoncé

Cette procédure vise à déterminer et à uniformiser les modes opératoires normalisés (MON) concernant la désinfection d'un dispositif endoscopique (DE) flexible et sensible à la chaleur, **de façon manuelle**. 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 (DHN) et/ou peut être suivi par une stérilisation à basse température.

Cette procédure a pour but de respecter le guide de pratique « *Retraitement des dispositifs endoscopiques flexibles, INSPQ, Octobre 2014* », afin de soutenir les organisations qui effectuent le retraitement des dispositifs endoscopiques ainsi que la norme CSA « *Retraitement des dispositifs médicaux au Canada, août 2018* ».

2. Champ d'application/Contexte légal

Cette procédure s'applique au personnel du Centre intégré de la Santé et des Services sociaux de la Montérégie-Ouest qui effectue la désinfection manuelle des DE à l'aide d'un désinfectant de haut niveau liquide.

3. Définitions

CMR :	Concentration minimale requise.
DE :	Dispositif endoscopique.
DHN :	Désinfection de haut niveau
EPI :	Équipement de protection individuelle
ICASI :	Infirmière clinicienne assistante au supérieur immédiat
PRDM :	Préposé au retraitement des dispositifs médicaux.
RDE :	Retraitement des dispositifs endoscopiques.
URDM :	Unité de retraitement des dispositifs médicaux.
URAE :	Unité de retraitement automatisée des endoscopes (laveurs d'endoscopes).
Unité satellite :	Unité aménagée pour le retraitement ou la décontamination des dispositifs médicaux hors URDM, habituellement sur les unités de soins.

4. Objectifs

- Prévenir la transmission de micro-organismes pathogènes par contact direct et/ou indirect avec du matériel contaminé;
- Assurer l'intégrité des dispositifs médicaux;
- Procéder au nettoyage et à la désinfection du dispositif médical de façon sécuritaire;
- Prodiger des soins de qualités et sécuritaires

5. Intervenants concernés

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

6. Rôles et responsabilités

Gestionnaire des cliniques spécialisées et endoscopie :

- S'assurer de l'élaboration de la procédure;
- Diffuser la procédure auprès du personnel affecté au retraitement des DE;
- S'assurer de l'application de la procédure par un processus d'audit, en faire l'analyse et un plan d'action de suivi.

Conseillère en soins infirmiers, volet URDM :

- Élaborer et mettre à jour la procédure en collaboration avec l'infirmière clinicienne, assistante au supérieur immédiat;
- Élaborer la grille d'audit uniformisée, aider à l'analyse et à l'élaboration du plan d'action, au besoin.

ICASI des cliniques spécialisées et endoscopie :

- Élaborer et mettre à jour la procédure en collaboration avec la conseillère en soins infirmiers, volet URDM;
- S'assurer de l'application de la procédure;
- Informer le personnel concernant les documents de références et les mises à jour;
- Évaluer la conformité de l'application de la procédure selon un processus d'audit.

Personnel des cliniques spécialisées et endoscopie

- Connaître et appliquer la procédure;
- Consulter les documents de références disponibles, au besoin;
- Aviser son supérieur immédiat en cas de problème;
- Assurer la traçabilité des cycles de la désinfection;

7. Matériel

- ÉPI : blouse imperméable, visière, bonnet, masque de procédure, gants de nitriles longs;
- Eau stérile;
- Désinfectant de haut niveau liquide en vigueur dans l'établissement et compatible avec le DE
- Bacs pour contenir DHN et eau de rinçage stérile
- Bandelettes tests réactives pour DHN
- Linges propres et sans charpie;
- Gants stériles;
- Linge propre de style piqué (pour déposer le scope désinfecté);
- Lingette désinfectante de peroxyde d'hydrogène 0.5% en vigueur dans l'établissement

8. Procédure

DÉSINFECTION DE HAUT NIVEAU (zone de retraitement secteur propre)

1. Procéder à l'hygiène des mains et revêtir l'ÉPI
2. S'assurer d'avoir un bac contenant du désinfectant de haut niveau (DHN) compatible avec l'endoscope à désinfecter en respectant la bonne température, durée de conservation selon les recommandations du fabricant.
3. S'assurer d'avoir suffisamment de désinfectant dans le bac pour submerger le dispositif endoscopique (DM) complètement
4. Ouvrir le bac de DHN, de façon à garder l'intérieur du couvercle stérile
5. Faire un test de bandelette réactive pour s'assurer du CMR et voir à la bonne fonctionnalité du désinfectant (utiliser selon les recommandations du fabricant) et enregistrer le tout sur la feuille de traçabilité (Annexe A).
6. S'assurer que les adaptateurs de canaux MH-944 et MH-946 sont branchés sur les canaux de l'endoscope au besoin et si présence de canaux
7. Immerger complètement le DE et ses parties amovibles (accessoires) dans la solution DHN.
8. Remplir tous les canaux avec la solution DHN (au besoin).

• **Injection de solution de DHN dans le canal Air/Eau :**

- Injecter 90 mL de la solution DHN dans chaque conduit de l'orifice air/eau, jusqu'à ce qu'il ressorte à l'autre bout en utilisant seringue 30mL via l'adaptateur MH-946.

• **Injection de solution de DHN dans le canal à eau auxiliaire :**

- Injecter 90 mL de la solution DHN dans le canal auxiliaire jusqu'à ce qu'il ressorte à l'autre bout en utilisant seringue 30mL via l'adaptateur MAJ-855.

9. Fermer le bac de façon hermétique
10. Programmer le temps de contact requis selon les recommandations du fabricant en utilisant une minuterie.
11. Enlever l'ÉPI, procéder à l'hygiène des mains avec de l'eau et du savon ou minimalement avec une solution Hydro alcoolique pour une durée de 15 secondes

Le délai écoulé entre le nettoyage du DE et sa mise en place pour la DHN ne doit pas dépasser 30 minutes. Si non respecter, recommencer le nettoyage, selon la procédure, à partir du test de fuite

RINCAGE (zone de retraitement secteur propre)

1. Préparer un bac avec suffisamment d'eau stérile de façon à submerger complètement le DE
2. Ouvrir le bac de DHN en gardant l'intérieur du couvercle stérile
3. Procéder à l'hygiène des mains et revêtir l'ÉPI avec des gants stériles.
4. Retirer le DE du bac de désinfection
5. Déposer le DE dans le bac d'eau stérile
6. Connecter l'obturateur de canal (MH-994), l'irrigateur tout conduit (MH-946) et la tubulure de lavage auxiliaire
7. (MAJ-855) de l'endoscope au besoin et si présence de canaux
8. Immerger le DE, ses parties amovibles dans le bac d'eau stérile ou purifiée (eau exempte de bactérie) pendant minimalement 1 minute.
9. Essuyer toutes les surfaces externes de l'endoscope et les accessoires, à l'aide d'un linge doux et non pelucheux tout en gardant le DE submergé.
10. Utiliser les adaptateurs de canaux déjà en place (au besoin et si présence de canaux)

Nom de la procédure clinique

11. Rebrancher les adaptateurs (MAJ-855 et MH-946) et la seringue stérile de 30 mL au DM.

- **Irrigation des canaux avec de l'Air :**
 - Injecter 90 mL d'air dans les orifices du canal Air/Eau (MH-946) et du canal auxiliaire à eau (MAJ-855).
- **Irrigation des canaux avec de l'eau stérile :**
 - Irriguer abondamment avec au moins 90 mL d'eau stérile ou purifiée, dans tous les orifices du canal Air/Eau (MH-946) et du canal auxiliaire à eau (MAJ-855).
 - Retirer le DM et ses accessoires du bassin d'eau, les essuyer avec un linge stérile doux et non pelucheux.
- **Répéter ces étapes, en utilisant des bassins contenant une nouvelle eau stérile, le nombre de fois demandé par le fabricant du désinfectant, au besoin**

12. Déposer le DM sur un piqué propre et sec.

13. Enlever l'ÉPI, procéder à l'hygiène des mains.

RINÇAGE À L'ALCOOL

1. Procéder à l'hygiène des mains et revêtir gant et lunette de protection (ou visière).
2. Purger les canaux avec de l'air comprimé de qualité médicale (pression recommandée par le fabricant du DE)
3. Injecter de l'alcool à 70-90 % dans chaque canalisation (jusqu'à écoulement à la sortie $\pm$ 10 mL).
4. Purger à nouveau les canaux avec de l'air comprimé tout en gardant la pression maximale recommandée par le fabricant du DE jusqu'à ce que l'intérieur des canaux soit complètement sec (au besoin)
5. Essuyer l'extérieur du DE et les parties amovibles avec un linge propre non pelucheux.
6. Ne pas réinstaller les pièces amovibles pour l'entreposage.
7. Retirer les gants et les lunettes de protection et procéder à l'hygiène des mains avec une solution hydroalcoolique pour une durée minimale de 15 secondes

Circuler avec un DE propre et désinfecté selon la procédure de transport et entreposage des dispositifs endoscopiques de type CleanAscope Advantage

ENTREPOSAGE :

- Entreposer dans une armoire ventilée à filtre HEPA pour une durée maximale de 7 jours (au-delà de ce délai, le DM doit être retraité au complet)
- Les DE doivent être complètement secs avant l'entreposage.

9. Annexe(s)

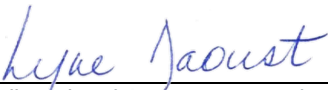
Annexe I : Registre de traçabilité manuelle d'endoscope

10. Références

INSPQ, (2014-10). *Guide pratique « Retraitement des dispositifs médicaux d'endoscopes flexibles »*

Procédure clinique – Désinfection manuelle d'un dispositif endoscopique flexible

Processus d'élaboration/Révision		
Rédigé par	Audrey Chartrand, ICASI cliniques spécialisées, hôpital Anna Laberge	2022-02-21
	Sandra Wilson CSI volet URDM, CISSS Montérégie Ouest	2022-02-21
Révisé par		
Personnes consultées	Chantal Landry, Chef des cliniques spécialisées, endoscopie et accueil clinique pôle 2	2022-03-31
	Valérie Duvernay, Coordinatrice – Bloc opératoire, endoscopie, clinique externe	2022-03-31
	Nathalie Decloitre, Chef du service de la direction des services professionnels	2022-03-31
	Louise Vallerand, Infirmière clinicienne	2022-03-31
	Denise Gagné, Chef des cliniques spécialisées, endoscopie et accueil clinique pôle 2	2022-03-31
	Sabrina Caron, Infirmière clinicienne	2022-03-31
	Diana Moore, Infirmière clinicienne	2022-03-31
	Bobby Paré, Directeur adjoint des programmes de soins critiques et spécialisés	2022-06-30
	Emmanuelle Richard, Externe en inhalothérapie	2022-06-30

Historique du document		
Approuvé par	 Lyne Daoust, directrice des programmes de soins critiques et spécialisés	2023-11-22

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

Nom de la procédure clinique