	MODE OPÉRATOIRE	MO ENDO 003 v5	
	ENTRETIENIR LE CYSTOSCOPE	02/2014	1/7

MODIFICATION APPORTÉE

- mise à disposition du produit inactivant « prion »

OBJET

Entretien et désinfection de haut niveau des cystoscopes non autoclavables, appareils pénétrant dans une cavité stérile

DOMAINE D'APPLICATION

Consultations d'Urologie

PERSONNEL CONCERNÉ

IDE, médecins

RÉFÉRENCES

Références législatives, réglementaires et normatives

- Circulaire DGS/DH n°100 du 11 décembre 1995 relative aux précautions à observer en milieu chirurgical et anatomopathologique face aux risques de transmission de la maladie de Creutzfeldt-Jakob
- Circulaire DGS/5C/DHOS/E2/2001/138 du 14 mars 2001 relative aux précautions à observer lors de soins en vue de réduire les risques de transmission d'agents transmissibles non conventionnels
- Circulaire DHOS/E2/DGS/SD5C/N°591 du 17 décembre 2003 relative aux modalités de traitement manuel pour la désinfection des endoscopes non autoclavables dans les lieux de soins
- Arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier
- Instruction DGS/RI3/2011/449 du 1er décembre 2011 relative à l'actualisation des recommandations visant à réduire les risques de transmission d'agents transmissibles non conventionnels lors des actes invasifs

Références internes

- PG ENS-ENT 004 relative à l'élimination des déchets d'activité de soins
- PG SPI-SUR 003 relative à la séquestration d'un endoscope ou de matériel chirurgical
- MO ENS-ENT 010 relatif au bon usage des détergents/désinfectants
- MO SPI-PRE 036 relatif à l'hygiène des mains

LISTE DES ANNEXES

a1 : grille d'évaluation de la procédure

MOTS CLÉS

Cystoscopie, urologie

DEFINITIONS ET ABREVIATIONS

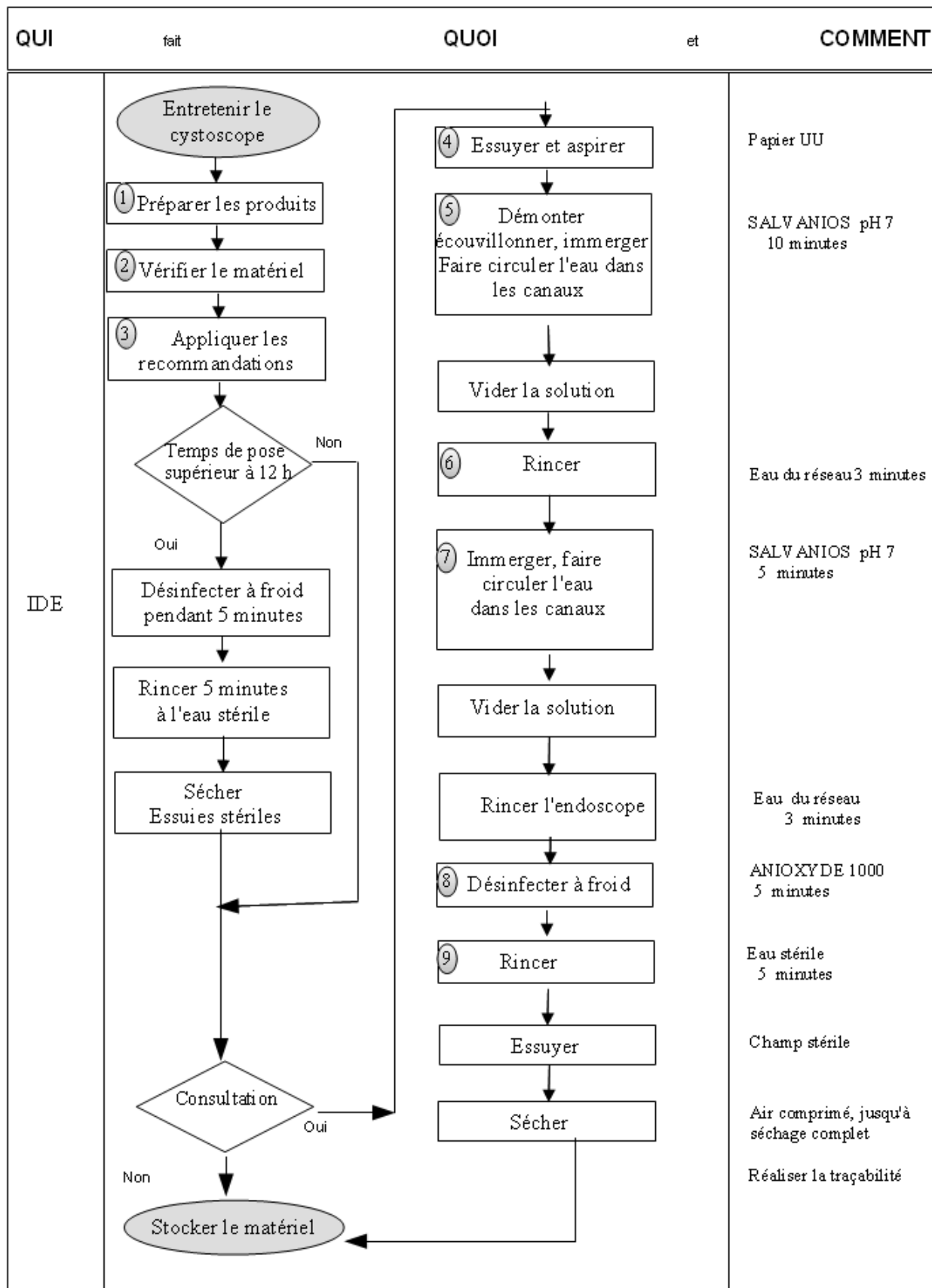
MCJ : Maladie de Creutzfeldt-Jakob

Rédaction (nom et fonction)	Visa	Vérification (nom et fonction)	Visa	Approbation support (nom et fonction)	Visa
Consultations Urologie : V. KIDJ – IDE		Dr S. ALFANDARI – PH – UHLIN		E VERWAERDE – Ingénieur qualité – Bureau Qualité	
V. LEFEBVRE – IDE – UHLIN		Dr JM. BOUREZ – Président du CLIN			
M. DUHAMEL – CS – UHLIN					

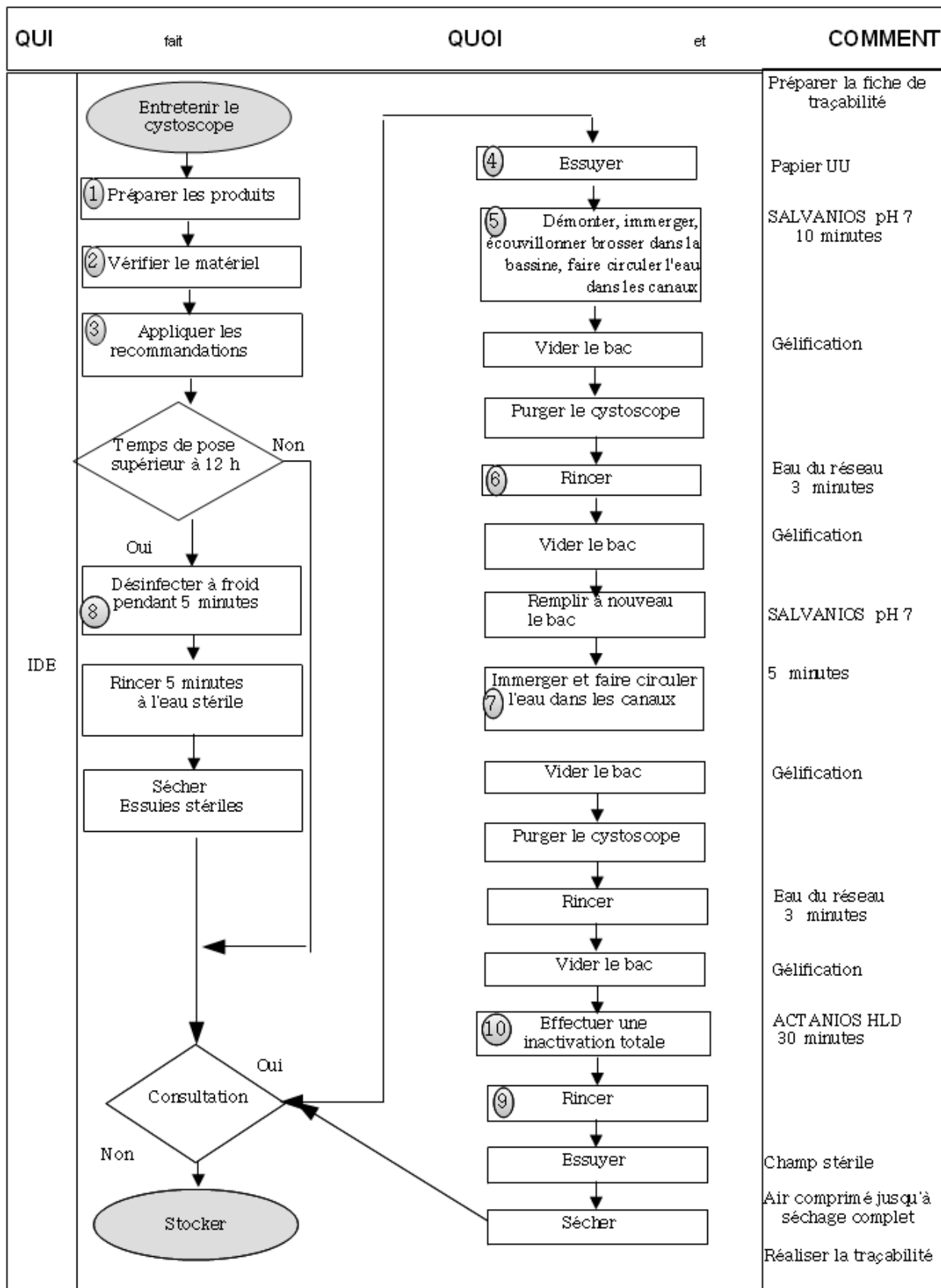
Choix de la procédure d'entretien des cystoscopes

MO1	MO2
Patient non à risque	Patient atteint ou suspect de MCJ
Double nettoyage Désinfection à l'acide péracétique	Double nettoyage en bassine Aspiration ou gélification des liquides des lavages et rinçages et élimination en DASRI à incinérer Inactivation totale - désinfection du matériel Le matériel peut à nouveau être utilisé

MO1 : PATIENT NON A RISQUE



MO2 : PATIENT SUSPECT OU ATTEINT



1- PREPARER LES PRODUITS

1/ Détergent/désinfectant

SALVANIOS® pH 7

Dilué à 0,50 % soit une pression de 4 litres d'eau

Activités bactéricide, fongicide, virucide

Temps de trempage : 10 minutes pour la première phase, 5 minutes pour la deuxième phase

2/ Désinfectant à froid

ANIOXYDE 1000® : flacon de 45 ml d'activateur + flacon de 5 litres de générateur

Verser le flacon de 45 ml d'activateur dans le flacon de 5 litres de générateur

Attendre 15 minutes pour qu'il soit prêt à l'emploi (valider par la bandelette)

En 5 minutes : activités bactéricide, virucide, fongicide, tuberculocide et sporicide

Les actions suivantes conditionnent la réussite des étapes ultérieures :

Action physico-chimique : élimination des souillures minérales et organiques

Action mécanique : brossage

Action antimicrobienne

3/ Eau stérile : rinçage du matériel

4/ ACTANIOS HLD ® et gélifiant

Utilisé uniquement dans le MO2, cas des patients atteints ou suspects de MCJ

Disponible à l'UHLIN

2- VÉRIFIER LE MATERIEL

1/ Ecouvillons

- Les écouvillons sont à utiliser pour 1 seul endoscope puis à éliminer.

2/ Divers

- Essuyage papier à usage unique
- Essuyage stérile
- Lavettes à usage unique
- Bassine pour le MO2

3- APPLIQUER LES RECOMMANDATIONS

- Effectuer le test d'étanchéité avant toute immersion de l'appareil
 - Toute manipulation est protégée par le port de gants à manchettes longues après hygiène des mains
 - Port de surblouse, masque à visière ou lunettes
 - Changer le bain de détergent/désinfectant et l'eau de rinçage entre chaque endoscopie
 - Contrôler la validité de l'acide peracétique à la bandelette en début de séance, puis toutes les 4 heures en cas d'activité continue
 - Changer le bain d'acide peracétique :
 - toutes les semaines (plus si souillures apparentes) et après trempage de 50 endoscopes maximum, si le contrôle à la bandelette est bon en MO1
 - Respecter temps de contact et dilutions
-
- Nettoyer et désinfecter le module et le matériel au détergent/désinfectant après chaque utilisation en MO1

- Effectuer une inactivation totale de la bassine et le matériel en MO2 dans une solution d'*ACTANIOS HLD®*
- Utiliser un bac stérile par cystoscope

4- ESSUYER ET ASPIRER LES CANAUX

- L'extérieur de l'appareil avec du papier à usage unique, immédiatement après utilisation
- Aspirer l'intérieur de l'endoscope avec de l'eau du réseau pour rincer les canaux de l'appareil, tuyau branché directement

5- DEMONTER, IMMERGER, ÉCOUVILLONNER ET BROSSER – FAIRE CIRCULER L'EAU DANS LES CANAUX

- Immerger immédiatement et complètement l'appareil dans le SALVANIOS® pH 7
 - dans le bac du module MO1
 - dans une bassine en MO2
- Démonter, brosser et **écouvillonner** soigneusement les canaux internes, valves, pistons et accessoires
- Faire circuler la solution à l'intérieur des canaux :
 - en adaptant les tubulures MO1
 - en bassine : 300 ml à la seringue en MO2
- Temps de contact : **10 minutes**
- Vider la bassine après gélification après le temps de contact si MO2

6- RINCER

- Adapter les tubulures pour faire circuler l'eau du réseau à l'intérieur des canaux et des valves pendant **3 minutes** pour les deux rinçages
- Effectuer une aspiration dans le vide pour vider les canaux
- Vider la bassine après gélification après le temps de contact si MO2

7- IMMERGER, FAIRE CIRCULER L'EAU DANS LES CANAUX

- Immerger **une seconde fois** complètement l'appareil dans une nouvelle solution de SALVANIOS® pH 7 (dans la bassine en MO2)
- Adapter les tubulures pour faire circuler la solution à l'intérieur des canaux
- Temps de contact : 5 minutes
- Vider la bassine par aspiration ou gélification après le temps de contact si MO2

8- DÉSINFECTER A FROID POUR LE MO1

- Immerger l'endoscope dans l'ANIOXYDE 1000®
- Adapter les tubulures pour faire circuler le désinfectant à l'intérieur des canaux
- Temps de contact : **5 minutes minimum**
- Puis, effectuer une aspiration dans le vide pour vider les canaux

9- RINCER

Faire circuler l'eau stérile pendant **5 minutes** à l'intérieur des canaux de l'endoscope et des valves puis, effectuer une aspiration dans le vide pour vider les canaux

10- EFFECTUER UNE INACTIVATION TOTALE (EN MO2)

- Se procurer le désinfectant inactivateur total et le gélifiant Disponible à l'UHLIN
- Préparer dans la bassine la solution d'*ACTANIOS HLD®* (produit immédiatement utilisable dès le mélange des deux flacons)
- Adapter les tubulures pour faire circuler le désinfectant à l'intérieur des canaux
- Temps de contact : **30 minutes**
- Eliminer la solution à l'égout
- Effectuer le rinçage terminal à l'eau stérile comme pour le MO1 dans le bac de la pailasse

- Faire circuler l'eau stérile pendant **5 minutes** à l'intérieur des canaux de l'endoscope et des valves puis effectuer une aspiration dans le vide pour vider les canaux
- Décontaminer l'intérieur de la bassine avec une solution de *SALVANIOS®* pH 7