

Sondes d'échographie endocavitaires : prolongation du quick-audit

Début : le 4 septembre 2023

Fin : 1 décembre 2023

CPIas Grand-Est

Hôpitaux de Brabois

54511 VANDOEUVRELÈS NANCY

Tel : 03.83.15.55.88

Risque infectieux et échographie: Classification de Spaulding



Sondes semi-critiques:

utilisées au contact d'une peau lésée ou des muqueuses

Exemple: les sondes d'échographie endocavitaire (SEE) sont:

Sondes d'échographie trans-oesophagienne (SETO)

Sondes d'échographie endovaginale (SEV)

Sondes d'échographie endorectale (SER)

Selon les gestes peuvent être souillées par du sang ou contaminées lors de la manipulation, d'où un risque théorique de contamination par de nombreux micro-organismes dont des virus hématogènes



Contexte

- 2019 : publication des recommandations SF2H sur la Prévention du risque infectieux associé aux actes d'échographie endocavitaire
- Risques infectieux : HPV
- Observations : difficultés dans la mise en œuvre de ces recommandations car crise Covid depuis 2020

Désinfection de niveau intermédiaire entre chaque patient même après utilisation d'une gaine.



2.7. Échantillonnage

Audit observationnel : un minimum de 5 observations par service est souhaitable.

2.8. Recueil des données

L'enquête se présente sous forme d'un quick-audit composé de :

- 3 fiches observation à remplir selon la méthode de désinfection :
 - o Méthode par essuyage (Annexe 1)
 - o Méthode par immersion (Annexe 2)
 - o Méthode par automate (Annexe 3)

Questionnaire : - 1 questionnaire permettant d'identifier les freins à la mise en œuvre de pratiques conformes aux recommandations : à remplir pour les professionnels (médecin, sage-femme ou autre) (Annexe 4)

Les différentes fiches sont à renseigner par les équipes opérationnelles d'hygiène (EOH).

Chaque fiche d'observation nécessite une nouvelle saisie sur l'outil en ligne ci-dessous :

<https://cpias-ge.fr/enquetes/index.php/733239?lang=fr>



Annexe 1 : Fiche Observation - Méthode par essuyage

QUICK AUDIT OBSERVATIONNEL SUR LES PRATIQUES DE NETTOYAGE ET DESINFECTION DES SONDES ECHO-ENDOCAVITAIRES	
Méthode par essuyage	
Etablissement :	Région :
Service :	Hospitalisation <input type="checkbox"/> Consultation <input type="checkbox"/> Ambulatoire <input type="checkbox"/> Bloc <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
Activité du service :	Cardiologie <input type="checkbox"/> Réanimation <input type="checkbox"/> Gynécologie <input type="checkbox"/> Obstétrique <input type="checkbox"/>
Spécialité du service :	Radiologie <input type="checkbox"/> Bloc <input type="checkbox"/> Urologie <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
Date :	Médecin <input type="checkbox"/> Sage-femme <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
Entretien de la sonde réalisé par :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
AU DEBUT DE L'EXAMEN	
1. Une gaine à UU, adaptée au type de sonde, est mise en place.	
2. Du gel stérile est appliqué sur la sonde et sa gaine.	
A LA FIN DE L'EXAMEN	
3. Le professionnel vérifie l'intégrité de la gaine avant son retrait.	
4. En cas de rupture de la gaine, une procédure d'immersion est disponible.	
5. Un essuyage de la sonde avec une compresse sèche est réalisée pour éliminer les souillures et l'excès de gel.	
6. Une nouvelle paire de gants non stériles à UU est mise avant le nettoyage de la sonde.	
7. Un nettoyage complet de la sonde et de la poignée comprend l'élimination de toutes les salissures macroscopiquement visibles et du gel d'échographie par essuyage humide :	
- avec une lingette détergente ou détergente/désinfectante de bas niveau ou	
- une compresse imprégnée d'un détergent/désinfectant ou	
- au savon doux et à l'eau	
8. La désinfection au minimum de niveau intermédiaire est réalisée avec un produit/process atteignant les exigences de la DNI (voir guide de remplissage).	
9. La désinfection au minimum de niveau intermédiaire est réalisée avec une lingette DNI de Classe IIb (voir guide de remplissage).	
10. Une phase de rinçage de la sonde et de la poignée est aussi réalisée après utilisation de certaines lingettes (recois fabricants voir fiche technique).	
11. Un temps de séchage de la sonde est respecté pour obtenir un effet maximal.	
12. Un bionettoyage de l'environnement proche du patient est réalisé entre chaque patient.	
13. La traçabilité de la désinfection de la sonde est assurée.	
Commentaires	

3 Fiches d'observation selon la méthode

Annexe 2 : Fiche Observation - Méthode par immersion

QUICK AUDIT OBSERVATIONNEL SUR LES PRATIQUES DE NETTOYAGE ET DESINFECTION DES SONDES ECHO-ENDOCAVITAIRES	
Méthode par immersion	
Etablissement :	Région :
Service :	Hospitalisation <input type="checkbox"/> Consultation <input type="checkbox"/> Ambulatoire <input type="checkbox"/> Bloc <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
Activité du service :	Cardiologie <input type="checkbox"/> Réanimation <input type="checkbox"/> Gynécologie <input type="checkbox"/> Obstétrique <input type="checkbox"/>
Spécialité du service :	Radiologie <input type="checkbox"/> Bloc <input type="checkbox"/> Urologie <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
Date :	Médecin <input type="checkbox"/> Sage-femme <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
Entretien de la sonde réalisé par :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
AU DEBUT DE L'EXAMEN	
1. Une gaine à UU, adaptée au type de sonde, est mise en place.	
2. Du gel stérile est appliqué sur la sonde et sa gaine.	
A LA FIN DE L'EXAMEN	
3. Le professionnel vérifie l'intégrité de la gaine avant son retrait.	
4. Un essuyage de la sonde avec une compresse sèche est réalisée pour éliminer les souillures et l'excès de gel.	
5. Une nouvelle paire de gants non stériles à UU est mise avant le nettoyage de la sonde.	
6. Un nettoyage complet de la sonde et de la poignée comprend l'élimination de toutes les salissures macroscopiquement visibles et du gel d'échographie :	
- par essuyage humide avec une lingette détergente ou détergente/désinfectante de bas niveau ou	
- par essuyage humide avec une compresse imprégnée d'un détergent/désinfectant ou	
- au savon doux et à l'eau ou	
- par immersion de la sonde et sa poignée dans un bain de détergent-désinfectant	
7. Une phase de rinçage de la sonde et de la poignée visant à éliminer les particules détachées et le détergent est réalisée à l'eau du réseau.	
8. La désinfection au minimum de niveau intermédiaire est réalisée avec un produit/process atteignant les exigences de la DNI (voir guide de remplissage).	
9. Cette désinfection est réalisée par immersion dans un bac contenant un désinfectant de niveau requis.	
10. Une phase de rinçage de la sonde et de la poignée est réalisée avec de l'EBM après trempage en bac.	
11. Le séchage de la sonde et de sa poignée est réalisé à l'air médical.	
12. Un bionettoyage de l'environnement proche du patient est réalisé entre chaque patient	
13. La traçabilité de la désinfection de la sonde est assurée.	
Commentaires	

Annexe 3 : Fiche Observation - Méthode par automate

QUICK AUDIT OBSERVATIONNEL SUR LES PRATIQUES DE NETTOYAGE ET DESINFECTION DES SONDES ECHO-ENDOCAVITAIRES	
Méthode par automate	
Etablissement :	Région :
Service :	Hospitalisation <input type="checkbox"/> Consultation <input type="checkbox"/> Ambulatoire <input type="checkbox"/> Bloc <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
Activité du service :	Cardiologie <input type="checkbox"/> Réanimation <input type="checkbox"/> Gynécologie <input type="checkbox"/> Obstétrique <input type="checkbox"/>
Spécialité du service :	Radiologie <input type="checkbox"/> Bloc <input type="checkbox"/> Urologie <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
Date :	Médecin <input type="checkbox"/> Sage-femme <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
Entretien de la sonde réalisé par :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
AU DEBUT DE L'EXAMEN	
1. Une gaine à UU, adaptée au type de sonde, est mise en place.	
2. Du gel stérile est appliqué sur la sonde et sa gaine.	
A LA FIN DE L'EXAMEN	
3. Le professionnel vérifie l'intégrité de la gaine avant son retrait.	
4. En cas de rupture de la gaine, une procédure d'immersion est disponible.	
5. Un essuyage de la sonde avec une compresse sèche est réalisée pour éliminer les souillures et l'excès de gel.	
6. Une nouvelle paire de gants non stériles à UU est mise avant le nettoyage de la sonde.	
7. Un nettoyage complet de la sonde et de la poignée comprend l'élimination de toutes les salissures macroscopiquement visibles et du gel d'échographie par essuyage humide :	
- avec une lingette détergente ou détergente/désinfectante de bas niveau ou	
- une compresse imprégnée d'un détergent/désinfectant ou	
- au savon doux et à l'eau	
8. La désinfection au minimum de niveau intermédiaire est réalisée avec un produit/process atteignant les exigences de la DNI (voir guide de remplissage).	
9. Cette désinfection est réalisée par un procédé automatisé/caisson.	
10. Un bionettoyage de l'environnement proche du patient est réalisé entre chaque patient.	
11. La traçabilité de la désinfection de la sonde est assurée.	
Commentaires	

GUIDE DE REMPLISSAGE

1. Méthode par essuyage, par immersion, par automate

Une gaine à usage unique est adaptée à la morphologie de la sonde et doit avoir un marquage CE. Il est rappelé que les préservatifs sont proscrits.

2. Méthode par essuyage, par immersion, par automate

Utilisation des gels : du gel stérile en conditionnement individuel est obligatoirement utilisé pour les examens semi-critiques et critiques :

- Tout examen endocavitaire (endovaginal, endorectal)
- Tout contact ou risque de contact avec les fluides corporels
- Toute procédure d'intervention (ponction/biopsie guidée),
- Plaie cutanée ou cicatrice opératoire récente,
- Echographie per opératoire

Si du gel stérile est appliqué sur la sonde et non sur la gaine (ou inversement), répondre Non.

4. Méthode par essuyage

L'immersion est recommandée en l'absence de gaine ou en cas de rupture de cette dernière lors de l'acte endocavitaire.

8. Méthode par essuyage

Les lingettes désinfectantes permettant d'obtenir une désinfection de niveau intermédiaire sont des lingettes uniquement désinfectantes et non détergentes-désinfectantes.

La désinfection de niveau intermédiaire par lingette désinfectante est obtenue selon les normes exigibles citées ci-dessous.

Par immersion, la solution désinfectante doit être obtenue selon les normes exigibles citées ci-dessous (vigilance : respecter la dilution et le temps de contact).

Par automate, (ultra-violet C, peroxyde d'hydrogène) vigilance : respecter le protocole du fabricant, la maintenance de l'appareil et changement de consommables.

Normes exigibles pour les trois méthodes :

Bactéricidie	Norme EN16615 (norme spécifique pour les lingettes désinfectantes utilisées dans le domaine médical - essais de phase 2 étape 2) Souches : <i>Staphylococcus aureus</i> , <i>Pseudomonas aeruginosa</i> , <i>Enterococcus hirae</i> Prescriptions : 5 log de réduction
Levuricidie	Norme EN16615 (norme spécifique pour les lingettes désinfectantes utilisées dans le domaine médicale - essais de phase 2 étape 2) Souche : <i>Candida albicans</i> Prescriptions : 4 log de réduction
Fongicidie	Normes EN 13624 (phase 2 étape 1) et EN 14562 (phase 2 étape 2) Souches : <i>Candida albicans</i> , <i>Aspergillus brasiliensis</i> Prescriptions : 4 log de réduction
Tuberculocidie	Normes EN 14348 (norme phase 2 étape 1) et EN 14563 (norme phase 2 étape 2) souche d'essai <i>Mycobacterium terrae</i>



Annexe 4 : Questionnaire – Identification des freins à la réalisation de l'entretien des SEE

Quelles sont les raisons principales qui peuvent vous empêcher de réaliser l'entretien des SEE selon le protocole prévu?	
Etablissement :	Région :
Service:	
Activité du service :	Hospitalisation <input type="radio"/> Consultation <input type="radio"/> Ambulatoire <input type="radio"/> Bloc <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/>
Spécialité du service :	Cardiologie <input type="radio"/> Réanimation <input type="radio"/> Gynécologie <input type="radio"/> Obstétrique <input type="radio"/> Radiologie <input type="radio"/> Bloc <input type="radio"/> Urologie <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/>
Date :	
Profession :	Médecin <input type="radio"/> Sage-femme <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/>
(1 choix minimum, 4 maximums)	
Je manque de formation sur cette technique.	
Je n'ai pas le matériel à ma disposition: lingettes (IIB), bacs à immersion et produits, automate.	
Le matériel à ma disposition n'est pas adapté.	
Les produits disponibles sont inconfortables ou désagréables.	
J'ai plusieurs lingettes différentes à ma disposition mais je ne sais pas laquelle choisir.	
Je pense que les résidus des lingettes peuvent être toxiques.	
Je n'ai pas assez de temps entre chaque examen pour mettre en œuvre cette procédure.	
Je trouve cette procédure économiquement coûteuse.	
Je manque d'information sur cette procédure d'entretien.	
Dans cet examen, cette procédure n'est pas l'élément prioritaire pour moi.	
Je manque d'habitude.	
Je pense que l'utilisation d'une gaine de protection permet de se passer d'une désinfection systématique entre chaque examen.	
Le risque infectieux dans le cadre d'une échographie endocavitaire est très faible.	
Rien ne peut m'empêcher de faire la procédure d'entretien, je n'ai pas de frein.	
Quelqu'un d'autre fait l'entretien à ma place.	



- Voici la participation à ce jour des ES au quick-audit Sondes d'échographie endocavitaire.

Région	Nb ES
Ile de France	6
Occitanie	4
Provence Alpes Côte d'Azur	4
Réunion	3
Normandie	3
Bourgogne Franche Comté	3
Hauts de France	2
Nouvelle Aquitaine	2
Auvergne Rhône Alpes	1
Grand Est	1
Guyane	1
TOTAL	30

L'enquête et la saisie des données sont prolongées jusqu'au 31 décembre 2023.



Accompagnement méthodologique si besoin !



<https://cpias-ge.fr/enquetes/index.php/733239?lang=fr>

<https://www.cpias-grand-est.fr/wp-content/uploads/2023/08/M%C3%A9thodologie-Quick-audit-SEE-1.pdf>