

## PROCÉDURE

### Utilisation des gels médicaux et gels à ultrasons

N° Procédure : <b>PRO-110</b>	Responsable de l'application : Direction des services professionnels	
N° Politique/Règlement associé : <b>POL-086</b>		
Approuvée par Comité de direction	Date d'approbation : 2023-04-11	Date de révision : 2027-04-11

Destinataires : Tous les secteurs cliniques du CIUSSS-EMTL utilisant les gels médicaux et gels à ultrasons

#### 1. ÉTAPES COMMUNES

- 1.1. Se référer à la POL-086 *Politique-cadre de prévention et contrôle des infections*;
- 1.2. Effectuer une évaluation du risque au point de service avant chaque intervention;
- 1.3. S'assurer de réduire au minimum le risque d'exposition aux microorganismes et de transmission de ces derniers ;
- 1.4. Respecter en tout temps les règles d'application des pratiques de base et les précautions additionnelles selon le cas<sup>1</sup> ;
- 1.5. Respecter en tout temps les règles d'asepsie selon le type d'intervention effectué ;
- 1.6. Éviter de réchauffer les gels médicaux à cause d'un risque élevé de prolifération bactérienne ;
- 1.7. S'assurer d'une gestion optimale des ressources matérielles ;
- 1.8. Effectuer l'hygiène des mains selon les 4 moments appropriés :
  - Avant d'être en contact avec un usager ou son environnement ;
  - Avant de procéder à des soins aseptiques ;
  - Après un risque de contact avec des liquides biologiques (incluant suite au retrait des gants) ;
  - Après un contact avec un usager ou son environnement
- 1.9. Toujours désinfecter le matériel échographique (sonde, fil, clavier) avant et après son utilisation auprès d'un usager.

---

<sup>1</sup> Pratique de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les milieux de soins. Agence de la santé publique du Canada.  
<http://www.phac-aspc.gc.ca/dpg-fra.php#controle>

## **2. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – GESTIONNAIRES, CHEFS D'UNITÉ, CHEFS D'ADMINISTRATION DE PROGRAMME ET CHEFS RESPONSABLES DU SERVICE DE L'IMAGERIE MÉDICALE DES SECTEURS QUI UTILISENT DES GELS MÉDICAUX ET À ULTRASONS**

- 2.1.** Diffuser la procédure auprès de leur personnel et s'assurer de l'application de la procédure ;
- 2.2.** S'assurer du respect de cette procédure par les utilisateurs par la réalisation d'audits de conformité selon les besoins ;
- 2.3.** S'assurer que le produit est entreposé dans un endroit sec, protégé d'éventuelles sources de contamination, telles que la poussière, l'humidité, etc.

## **3. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – UNITÉS DE SOINS OU SECTEURS OÙ EST UTILISÉ LE GEL**

### **3.1. Lors d'une échographie, voici les règles générales concernant l'utilisation du gel non stérile en contenant multidose (en bouteille)**

- Valider la date d'expiration du produit ;
- Lors de l'utilisation d'un contenant multidose, s'assurer d'y inscrire la date d'ouverture sous la bouteille et de jeter le contenant après un mois suivant cette date ou plus tôt selon la date d'expiration ;
- Jeter le contenant de gel multidose déjà ouvert lorsqu'aucune date n'est inscrite ;
- Utiliser les contenants de gel multidose seulement sur une peau intacte ;
- S'assurer que le bout des contenants et le bec verseur n'entrent pas en contact direct avec la peau d'un usager ou tout autre matériel, surface, personne, ou instrument incluant les sondes d'échographie ;
- Jeter tout contenant de gel endommagé ou tout produit qui présente des signes de contamination (changement dans l'apparence du gel ou présence de souillures sur le contenant ou le bec verseur) ;
- Utiliser une technique aseptique lors de l'ouverture et lors de la manipulation afin d'éviter tout risque de contamination ;
- Toujours bien refermer le contenant après utilisation.

### **3.2. Utilisation de gel pour échographie sans procédure invasive**

#### **3.2.1. Échographie sur peau non intacte ou à proximité d'une plaie opératoire récente ou auprès de la clientèle hospitalisée en néonatalogie :**

- Utiliser des enveloppes de gel stérile à usage unique.

#### **3.2.2. Échographie sur peau intacte :**

- Gel multidose non stérile peut être utilisé ;
- Respecter les règles générales d'utilisation du gel non stérile

#### **3.2.3. Échographie sur une muqueuse intacte (endoscopique, endocavitaire ou non) Utiliser des enveloppes de gel stérile à usage unique**

#### **3.2.4. Usager avec précautions additionnelles :**

- Privilégier des enveloppes de gel à usage unique stérile ;
- Si un gel multidose non stérile est utilisé ;

- Verser la quantité requise de gel dans un godet et utiliser un abaisse-langue pour appliquer le gel sur la peau de l'utilisateur et jeter à la fin de l'examen le matériel utilisé (godet, abaisse-langue et le reste du gel non utilisé) ;

**OU**

- Dédier le contenant à l'utilisateur. Le contenant de gel dédié doit être jeté lorsqu'il n'est plus requis pour les soins de l'utilisateur ou lorsqu'un mois s'est écoulé depuis l'ouverture du contenant.

### **3.3. Utilisation de gel pour échographie avec procédure invasive**

#### **Concerne toutes les procédures suivantes**

- Accès vasculaire ;
- Biopsie ou ponction à l'aiguille, biopsie des tissus ;
- Procédure de soulagement de la douleur telle injection intra-articulaire.

#### **Avant l'intervention**

- Pour les procédures d'accès vasculaire, utiliser des enveloppes de gel stérile à usage unique, et ce dès l'étape préliminaire du repérage par balayage échographique ;
- Pour les autres procédures, si un gel non stérile a préalablement été utilisé pour des fins de repérage par balayage échographique :
  - Enlever soigneusement tout le gel non stérile à l'aide d'une débarbouillette ;
  - S'assurer qu'il ne reste plus de gel non stérile sur la peau ou dans les plis cutanés
- Procéder à la désinfection de la peau selon la procédure habituelle ;
- Utiliser un couvre-sonde stérile ;
- Utiliser des enveloppes de gel stérile à usage unique ;
- Respecter les principes d'une technique stérile.

## **4. ÉLABORATION, RÉDACTION ET MISE À JOUR DE LA PROCÉDURE**

### **4.1. Service d'imagerie médicale**

Responsable de l'élaboration, de la rédaction et de la mise à jour de la procédure.

### **4.2. Service de prévention et contrôle des infections**

Service ayant participé à l'élaboration, la rédaction et la mise à jour de la procédure.

### **4.3. Calendrier de révision de la procédure**

La présente procédure devra être révisée tous les 4 ans ou plus rapidement en fonction des besoins.

## **5. ENTRÉE EN VIGUEUR**

La présente procédure entre en vigueur le jour de son adoption par le comité de direction et annule, par le fait même, toute procédure en cette matière adoptée antérieurement dans l'une des installations administrées par le CIUSSS-EMTL.