

Instituto Salvadoreño del Seguro Social

SUB DIRECCIÓN DE SALUD

DIVISIÓN TÉCNICA NORMATIVA

NORMALIZACIÓN Y ESTANDARIZACIÓN



**“NORMA PARA LA LIMPIEZA Y
DESINFECCIÓN DE ENDOSCOPIOS Y
MATERIAL ACCESORIO
EN EL ISSS”**

JUNIO- 2005

Presentación



El Instituto Salvadoreño del Seguro Social a través de su política de modernización y desarrollo institucional ha promovido reformas técnicas y administrativas orientadas al cumplimiento de su misión de proveer servicios de calidad a los derechohabientes.

Con la finalidad de regular la calidad de atención que el ISSS desea brindar a los Derechohabientes el Consejo Directivo aprobó la creación de la División Técnica Normativa, quién a través del Departamento de Normalización es el responsable de estandarizar los procedimientos asistenciales de la prevención secundaria y terciaria en salud.

En este sentido "NORMA PARA LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ENDOSCOPIOS Y MATERIAL ACCESORIO EN EL ISSS" será el documento normativo que tendrá como objetivo, guiar a los profesionales en el proceso de toma de decisiones sobre que mediaciones son las más adecuadas en el abordaje de las necesidades Técnico-administrativas, constituyéndose en una herramienta valiosa con que contarán los Centros de Atención que tengan Médicos Especialistas para el desarrollo de su portafolio de servicios, quienes deberán proceder a su divulgación, implantación y cumplimiento obligatorio.

Lo que se transcribe para el conocimiento y efectos pertinentes.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J. Pinto', is positioned above the printed name and title.

Ing. Jorge Mariano Pinto
Director General del ISSS

Instituto Salvadoreño del Seguro Social

SUB DIRECCIÓN DE SALUD

DIVISIÓN TÉCNICA NORMATIVA

NORMALIZACIÓN Y ESTANDARIZACIÓN



“NORMA PARA LA LIMPIEZA Y
DESINFECCIÓN DE ENDOSCOPIOS Y
MATERIAL ACCESORIO EN EL ISSS”

JUNIO - 2005

COMITÉ NORMATIVO

**JEFE
DIVISIÓN TÉCNICA NORMATIVA**

Dr. Simón Baltazar Ágreda

**JEFE DEPTO.
NORMALIZACIÓN Y ESTANDARIZACIÓN**

Dr. Guillermo José Valdés Flores

**COLABORADOR TÉCNICO MÉDICO
NORMALIZACIÓN Y ESTANDARIZACIÓN.**

Dra. Izayanhel de Baiza.

ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA

Dr. Roberto Arias Clavel

Listado de Profesionales que validaron La presente Normativa.

- Dr. José Fernando Ayala Cardenas.
- Dr. Jorge Antonio Galdamez Estrada.
- Dra. Maria Elena Arteaga Figueroa.
- Dr. Ricardo Joaquin Salazar Montoya.
- Dra. Silvia Ligia Castro Arana.
- Enfermero Raul Antonio Escobar Navarrete.
- Enfermera Yanira Isabel Hernandez Barahona.
- Cupertina del Carmen Guardado de Lemus.

Indice

No .	CONTENIDO	N° PÁG .
1	INTRODUCCIÓN	1
2	OBJETIVO GENERAL	1
3	CAMPO DE APLICACIÓN	1
4	GENERALIDADES	1
5	CONSIDERACIONES ESPECIALES	5
6	OBSERVANCIA DE LA NORMA	6
7	VIGENCIA	6
8	BIBLIOGRAFIA	7

1. INTRODUCCIÓN:

Los procedimientos endoscópicos se deben de realizar en un ambiente limpio y que cuente con lo necesario para poder efectuar una adecuada limpieza y desinfección de alto nivel o esterilización del endoscopio y accesorios. De ahí que para lograr una limpieza total y eficiente del instrumental de video-endoscopia es necesario utilizar procedimientos manuales y mecánicos para la remoción de polvo, manchas y detritus visibles con ayuda de detergentes capaces de disolver y digerir sangre, restos mucosos y otros restos orgánicos de todas las partes del instrumental en pocos minutos sin causar daño.

Las presentes Normas pretenden minimizar con su aplicación los riesgos enunciados anteriormente a los derechohabientes y garantizar la conservación y tiempo de vida del instrumental utilizado en la Endoscopia Digestiva.

2. OBJETIVO GENERAL:

Regular el proceso de limpieza y desinfección de Endoscopios y Material accesorio a través de la estandarización de la "Norma para la limpieza y desinfección de Endoscopios y material accesorio" que permita realizar una intervención adecuada, eficiente, oportuna, integral y segura para evitar la transmisión de Enfermedades Infecciosas a través de ellos,

3. CAMPO DE APLICACIÓN:

La presente Norma es de observancia general y sus disposiciones son obligatorias para los prestadores de salud en el ISSS.

4. GENERALIDADES:

1. Todo instrumental que se requiera para cualquier tipo de endoscopia debe pasar por los siguientes procesos:
 - a) Limpieza mecánica.
 - b) Desinfección de alto nivel.





2. Todo personal que labora en áreas de endoscopia debe conocer y seguir precauciones universales para el lavado y desinfección de todos los endoscopios. (Lavado de manos, uso de mandil apropiado, lentes protectores, uso de guantes quirúrgicos, uso de mascarillas).
3. El personal de Enfermería vigilará que el equipo y material utilizado en la Endoscopia este perfectamente limpio (lavado, enjuague y secado) así como verificar que la inmersión de material a desinfectar sea la correcta y que el desinfectante no este caducado.
4. El endoscopio y los accesorios deben ser limpiados y desinfectados inmediatamente al finalizar cada procedimiento endoscópico.
5. Todo desinfectante por su propia naturaleza es toxica para la piel y mucosas, por ello el operador debe llevar la indumentaria apropiada durante el periodo de exposición.
6. El lavado manual (limpieza mecánica) previo a la desinfección es fundamental para evitar que el desinfectante fije las secreciones en el endoscopio.
7. Todas las unidades deben contar con todos los accesorios de limpieza a saber:
 - a) Cepillos de limpieza largo y corto
 - b) Cepillo de dientes (suave)
 - c) Cepillo (similar cepillo quirúrgico)
 - d) Irrigador de todos los canales y del canal auxiliar del agua
 - e) Cuadros de gasa
 - f) Hisopos
 - g) Válvula agua/aire
 - h) Tapa de seguridad
 - i) Probador de fugas.





8. Inmediatamente que el endoscopio es retirado del paciente se deberá limpiar externamente con una gasa humedecida en solución enzimática (Jabón bactericida o solución similar disponible) para retirar secreciones e inmediatamente insuflar aire/agua y aspirar con solución enzimática por 10-15 segundos. Retirar todas las válvulas y colocar tapón de seguridad.
9. Hacer el lavado mecánico sumergiendo el endoscopio en abundante agua con detergente enzimático, Virucida, bactericida y funguicida, cepillar canales de succión y biopsia en todas las direcciones (utilizando la Técnica). Cepillar la lente y los controles con un cepillo de dientes suave, limpiar válvulas con un cepillo o hisopo, al igual que el tapón de canal de biopsia.
10. En el duodenoscopio aplicar el conector especial para el canal del elevador e irrigar con jeringa pequeña. Aplicar el irrigador de todos los canales e insuflar suficiente agua con detergente enzimático
11. Enjuagar el endoscopio con abundante agua e insuflar en todos los canales.
12. Sacar el endoscopio e insuflar aire para retirar el agua y secarlo de la superficie.
13. Secar el endoscopio antes de llevar a desinfección, para evitar diluir la solución desinfectante.
14. Para una desinfección de alto nivel, colocar los instrumentos utilizados en la solución desinfectante tomando en cuenta las indicaciones del fabricante y las características del producto. Las soluciones deben prepararse en envases autolavables y de polipropileno, colocando el instrumental pesado al fondo y luego el liviano.
15. El material a desinfectar deberá estar bien sumergido en la solución desinfectante y si tienen lumen perfundirlos con una jeringa (20-50 cc) para que entre en contacto con la solución por un tiempo de inmersión de 20 minutos o lo que el fabricante señale.





16. Asegurarse de llenar todos los canales con dicha solución por medio del irrigador. Al finalizar el tiempo retirar el resto el endoscopio y proceder a su enjuague para eliminar la solución desinfectante de los canales y de su superficie para lo cual es necesario disponer de abundante agua.
17. Secar muy bien el endoscopio insuflando aire con una presión moderada para evitar ruptura. La humedad en el instrumental facilita la contaminación ascendente. El secado se realizará con campos limpios manteniendo durante todo el proceso la técnica aséptica.
18. En el caso de que se trate del último estudio del día después del enjuague posterior al germicida, se instilará alcohol al 70% a los canales y se secara con aire comprimido en los lugares donde se disponga de ello.
19. El endoscopio deberá de guardarse en posición vertical sin las válvulas de control ni el capuchón distal.
20. La limpieza y desinfección de los endoscopios no sumergibles se realizará del mismo modo indicado en los endoscopios sumergibles, pero sin sumergir el cabezal. Esta se realizará por frotación de una gasa embebida con alcohol al 70%.
21. Luego de cada estudio se desarmará en todas las partes posibles el material accesorio. Se limpiará con una mezcla de agua y detergente enzimático y cepillará en forma exhaustiva especialmente las partes rugosas, removiendo toda materia orgánica depositada.
22. En los catéteres se instilará la solución a través de los mismos con la ayuda de jeringa, se enjuagará y secará con aire comprimido para luego proceder a desinfección de alto nivel o esterilización según el tipo de accesorio. La desinfección de alto nivel se realizará de la misma forma que la aplicada para los endoscopios.





23. Los accesorios que deben ser esterilizados por separado son los inyectores y el material utilizado para la realización de estudios endoscópicos en la vía biliar para evitar daños en el endoscopio.
24. Se debe de llevar un Registro pormenorizado, de las fallas del endoscopio, de su reparación y del material accesorio, el tipo de operación, que nos permita identificar el equipo defectuoso y la calidad del producto (Sección de Mantenimiento).

5. CONSIDERACIONES ESPECIALES

1. El procedimiento de lavado y desinfección de equipos y sus accesorios debe estar escrito y visible en las unidades. (los pasos principales e indispensables del procedimiento)
2. El procedimiento debe ser realizado por personal competente con C.A.P. (conocimientos, actitudes y prácticas) lo más cercano posible a las condiciones ideales.
3. El personal debe estar actualizado, participando en programas de educación permanente, con relación del lavado, desinfección, esterilización y cuidado de los equipos.
4. Debe respetarse siempre en primera instancia las especificaciones e instrucciones indicadas para el uso de detergentes, desinfectantes y esterilizantes, de acuerdo al fabricante, manteniendo las concentraciones.

Mantener todas las medidas de protección personal y ambiental (guantes, cubrebocas, visera o anteojos, delantal y recipientes tapados).

5. Debe sistematizarse el control de calidad de los equipos y las soluciones en acciones interdependientes con el laboratorio y otros. (cultivo de soluciones, equipos y accesorios) en coordinación con el Equipo de Control de Infecciones Nosocomiales del Centro de atención y con la sección de mantenimiento de equipos.





6. El contenedor con agua para el endoscopio debe ser lavado y desinfectado al final de la jornada de trabajo. Para la colangio-pancreatografía retrógrada (ERCP) debe usarse un contenedor recién desinfectado
7. Entre cada procedimiento, cambiar ropa de camilla, jeringas, vasijas, soluciones y otros.
8. El lavado mecánico debe realizarse después de cada procedimiento (endoscopia) con un tiempo mínimo de 5 minutos.
9. Si previo o durante el procedimiento hay reporte o sospechas de enfermedad infectocontagiosa, en el paciente, se debe realizar desinfección de alto nivel aumentando el tiempo de inmersión en la solución desinfectante.
10. Se debe realizar la desinfección de alto nivel a cada endoscopio después de cada procedimiento.

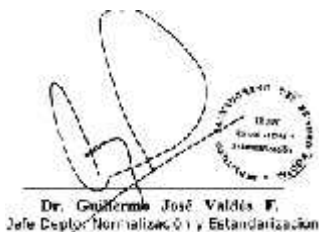
6. OBSERVANCIA DE LA NORMA:

La aplicación de la presente Norma corresponde al Jefe Médico del Servicio, Médicos endoscopistas, Enfermera responsable de la Unidad y enfermeras (os) asistentes del procedimiento de los diferentes establecimientos de salud de la red del ISSS, en el ámbito de sus respectivas competencias.

7. VIGENCIA

La presente Norma, sustituye a todos los instructivos y documentos elaborados anteriormente, a partir de la firma por las autoridades del ISSS, San Salvador Junio del 2005.

AUTORIZACIÓN



Dr. Guillermo José Valdés F.
Jefe Depto. Normalización y Estandarización



Dr. Simón Balazar Agreda C.
Jefe División Técnica Normativa



Dra. Marjorie Fortín
Subdirectora de Salud ISSS.



JEFE DIVISION TECNICA NORMATIVA



8. BIBLIOGRAFIA:

- 8.1 AORN. Practicas recomendadas para el cuidado de Instrumental Quirúrgico y Endoscópico. Edic.MMISA.
- 8.2 APIC. Guideline for infection prevention and control in flexible endoscopies. Carla J. Alvarado, Mark Riechelderfer. The 1997, 1998 and 1999 APIC Guidelies.
- 8.3 GARCIA PRETELL. Pasos a seguir para una adecuada desinfección de alto nivel en cirugía Laparoscopica. Centro de capacitación e investigación en cirugía Laparoscopica- UPCH.
- 8.4 Gene Salles, Presente y futuro de las Centrales de esterilización en Europa. En todo Hospital. No 158. Julio- Agosto 1999.
- 8.5 Guidelines on Clearing and Disinfection in GI Endoscopy. E.S.G.E Guidelines, Endoscopy 2000; 32 (1): 77-83
- 8.6 Infection Control during Gastrointestinal Endoscopy. Guidlines for clinical Application. ASGE Publication # 1035. Gastrointestinal Endoscopy, 49; 6 , 1999
- 8.7 MAIMONE STELLA. Selección y uso de los desinfectantes. Control de Infecciones del Sanatorio Mitre y maternidad Suizo Argentina
- 8.8 Normas para la Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales en el ISSS, Noviembre 2003, División de Salud
- 8.9 Reprocesamiento de Endoscopia Flexible. Validación de Limpieza. Michelle J. Alfa Winnipeg, Manitoba, Canadá, El autoclave, junio de 2000.









DIVISIÓN TÉCNICA NORMATIVA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN Y ESTANDARIZACIÓN
2005.