



CURSO ANUAL DE  
**GASTROENTEROLOGIA E  
ENDOSCOPIA DIGESTIVA**  
PARA ENFERMEIROS



**13 de Novembro de 2014**  
Torres Vedras - Hotel Dolce Campo Real Turcifal  
Inscrições até dia 31 de Outubro de 2014 em [www.nghd.com](http://www.nghd.com)



# REPROCESSAMENTO DE ENDOSCÓPIOS E MATERIAIS REUTILIZÁVEIS.

Lisboa, 13 de Novembro de 2014

Enf<sup>a</sup> Filipa Pires

# SUMÁRIO



## 1 – REPROCESSAMENTO ENDOSCÓPICO

## 2 – COMO GARANTIR QUESTÕES DE SEGURANÇA PARA OS DOENTES E PROFISSIONAIS.

## 3 – CONDIÇÕES INDISPENSÁVEIS

## 4 – ETAPAS DO REPROCESSAMENTO

## 6 – MATERIAS E ACESSÓRIOS

## 7- CONTROLE DE QUALIDADE DE UMA UNIDADE ENDOSCOPIA

# 1 - REPROCESSAMENTO DE ENDOSCÓPIOS

A descontaminação de endoscópios tem sido objeto de recomendações nacionais e internacionais.



## 1 - REPROCESSAMENTO DE ENDOSCÓPIOS

É IMPORTANTE que se desenvolva **recomendações flexíveis** que se adaptem às diferentes realidades, sem pôr em causa a eficácia do processo e a segurança dos profissionais e dos utentes.

- ① Os **responsáveis** pelas **Unidades de Endoscopia Digestiva (UED)** devem garantir a adequada descontaminação de material endoscópico.
- ① Os responsáveis pelas UED devem seguir as recomendações *adotadas pela Direção-Geral da Saúde*.
- ① As **Comissões de Controlo de Infeção** devem **colaborar** com as UED na implementação e monitorização das recomendações de boa prática na descontaminação de material endoscópico

## 2 - COMO GARANTIR AS CONDIÇÕES DE SEGURANÇA PARA OS DOENTES E PROFISSIONAIS ??

- Cumprir as normas e recomendações de boas práticas elaboradas pela CCI e outros departamentos;
- Realizar a formação prevista conforme as necessidades específicas da Unidade;
- Definir zonas limpas e sujas dentro da sala de desinfeção,
- Monitorizar o cumprimento de normas e recomendações de boas práticas;
- Monitorizar o reprocessamento de endoscópios e acessórios.

## 3 - REPROCESSAMENTO DE ENDOSCÓPIOS

### Condições indispensáveis:

- i** Sala arejada e ventilada (ambiente seguro para os profissionais);
- Deve existir uma bancada com 2 cubas para lavagem e enxaguamento do material endoscópico.
  
- i** Efetuado por equipa de AAM treinada
- Deve haver prática regular e formação contínua, a fim de os profissionais se manterem atualizados;
- Os profissionais também devem ter competências em métodos manuais, a fim de garantir o reprocessamento em caso de falha mecânica.

## 3 - REPROCESSAMENTO DE ENDOSCÓPIOS

### Condições indispensáveis:

- I EPI'S obrigatórios :
  - Mascara com viseira (ou máscara + óculos proteção);
  - Bata descartável impermeável manga comprida;
  - Luvas nitrilo **cano alto**;

## 4 – ETAPAS DO REPROCESSAMENTO

O reprocessamento de endoscópios flexíveis inclui as seguintes etapas, **independentemente** de o processo ser manual ou automático:

- 1) Limpeza:
  - a) Preliminar;
  - b) Manual;
- 2) Enxaguamento
- 3) Desinfecção (Manual ou Mecânica);
- 4) Enxaguamento
- 5) Secagem;
- 6) Armazenamento.

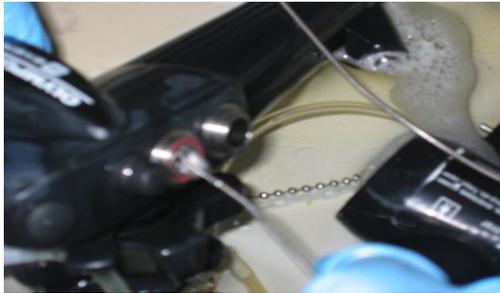


## 4 – ETAPAS DO REPROCESSAMENTO

- i **Limpeza preliminar** (sala exame) - Imediatamente após o uso, os detritos visíveis macroscopicamente são removidos da superfície externa e do interior dos canais (250ml); transporte em caixa fechada



- i **Limpeza manual** (sala desinfeção)- Esta consiste no “teste de fugas” prévio, limpeza da superfície externa e no interior dos canais com escovilhamento;



**UMA LIMPEZA CORRECTA ELIMINA + DE 90% DOS MICROORGANISMOS**

## 4 – ETAPAS DO REPROCESSAMENTO

- Em **caso de deteção de fugas**, o reprocessamento deve ser interrompido de imediato e ser providenciada a reparação do endoscópio. Neste caso, o profissional deve sinalizar que o endoscópio não se encontra desinfetado.
- **Válvulas e Componentes Desmontáveis** - devem ser limpas e escovilhadas com um detergente enzimático e posteriormente enxaguadas com água limpa, antes de serem desinfetadas.

**A lavagem na máquina não dispensa a escovagem dos canais dos endoscópios/ acessórios com a imersão no enzimático.**



- i** **Enxaguar** - Remoção dos resíduos do processo químico de limpeza que pode interferir com a etapa de desinfeção seguinte.



## 4 – ETAPAS DO REPROCESSAMENTO

- i **Desinfecção** - Todos os microrganismos são reduzidos a um nível tal que não vão prejudicar os futuros utentes;
- 
- i **Enxaguar** - A lavagem remove a maior parte da carga química dos instrumentos / endoscópios que tenham sido desinfectados;
- 
- i **Secagem** - Superfícies internas e externas são secas para evitar o crescimento de microrganismos em meio húmido;
- 
- i **Armazenamento** - Endoscópios são armazenados em armário seguro e fechado, que também deve ser arejado.

## 4 – ETAPAS DO REPROCESSAMENTO

### Recomendações para o armazenamento:

- garantir secagem adequada antes do armazenamento;
- Armazenar em armário ventilado preferencialmente (evita reprocessamentos diários antes da sua utilização);
- pendurar em posição vertical para facilitar a secagem;
- remover tampas, válvulas e outros componentes destacáveis (as válvulas e tampas devem acompanhar sempre o endoscópio);
- Se existência de talão comprovativo do reprocessamento este deve acompanhar o endoscópio e ser guardado junto ao mesmo;
- LIMPEZA do armário(seguir indicações do fabricante)

# Reprocessamento manual versus automático

- i ESGE e ESGENA recomenda o uso de máquina de lavar e desinfectar, abrangendo a limpeza e desinfecção

## Reprocessamento manual versus automático

### I ...segundo a DGS

#### 7. Desinfecção do endoscópio

Recomenda-se o uso de reprocessamento automático, porque permite um ciclo de reprocessamento padronizado e validado, permitindo, ainda, um registo de todos os passos do processo e, ao minimizar a exposição a químico e à contaminação ambiental, facilita o trabalho dos profissionais e reduz o risco de dano dos endoscópios.

O reprocessamento manual produz resultados fiáveis, desde que todos os passos do procedimento sejam cumpridos rigorosamente. Contudo, não é possível validar o processo, havendo ainda a exposição dos profissionais a químicos e a material infeccioso. <sup>(1)</sup>

(Orientação nº 008/2012 de 4/6/2012)

❖ **Acessórios descartáveis não devem ser utilizados mais que uma vez.**

❖ Se forem reutilizados devido a recursos limitados, é imperativo que sejam submetidos a um ciclo completo de limpeza, desinfecção e esterilização entre cada uso. Resumidamente, os passos envolvidos são:



❖ **LIMPEZA** (desmontar → escovar → enxaguar → secar) → **DESINFETAR** → **ESTERILIZAR**

- i Acessórios reutilizáveis que violam a barreira mucosa devem ser submetidos a uma limpeza mecânica com detergente enzimático e esterilizados;
- i Os frascos de água devem ser esterilizados após cada sessão de endoscopia. A água utilizada nos frascos deve ser estéril.



### i Auditoria

#### Porquê??

- Monitorização do reprocessamento;
- Possibilidade de identificação de prioridades de atuação e correção de desvios conforme padrões internacionais e fatores custo/benefício;
- O envolvimento dos vários departamentos com competências distintas é facilitador para deteção de deficiências e limitações;

**É FUNDAMENTAL A CRIAÇÃO DE UMA NORMA/PROCEDIMENTO  
TRANSVERSAL A TODO O HOSPITAL**



### i Auditoria

#### Tem Vantagens??

- i Sendo a AUDITORIA um procedimento institucional, produz resultados validados que obrigam a um comprometimento de todos os intervenientes;
- i As Unidades / Serviços auditados beneficiam de propostas para evoluir na **prestação de CUIDADOS SEGUROS e de QUALIDADE** aos seus utentes.

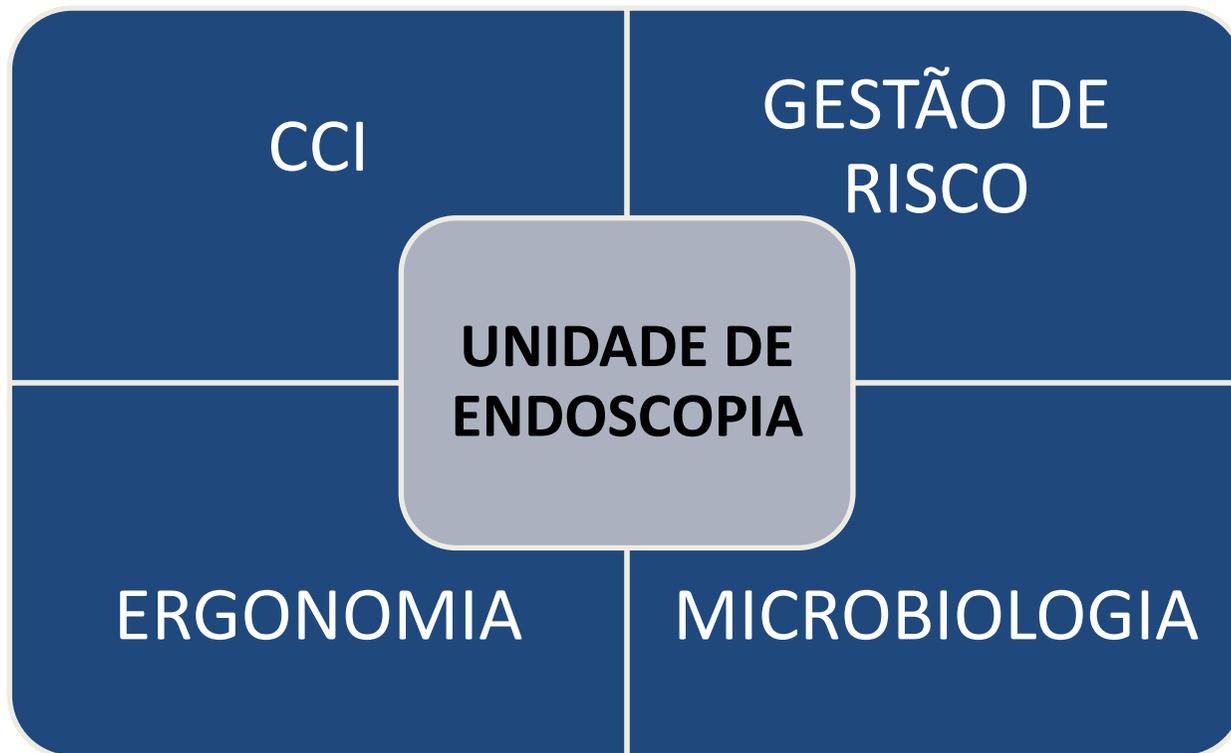


### i Auditorias – REQUISITOS PRÉVIOS

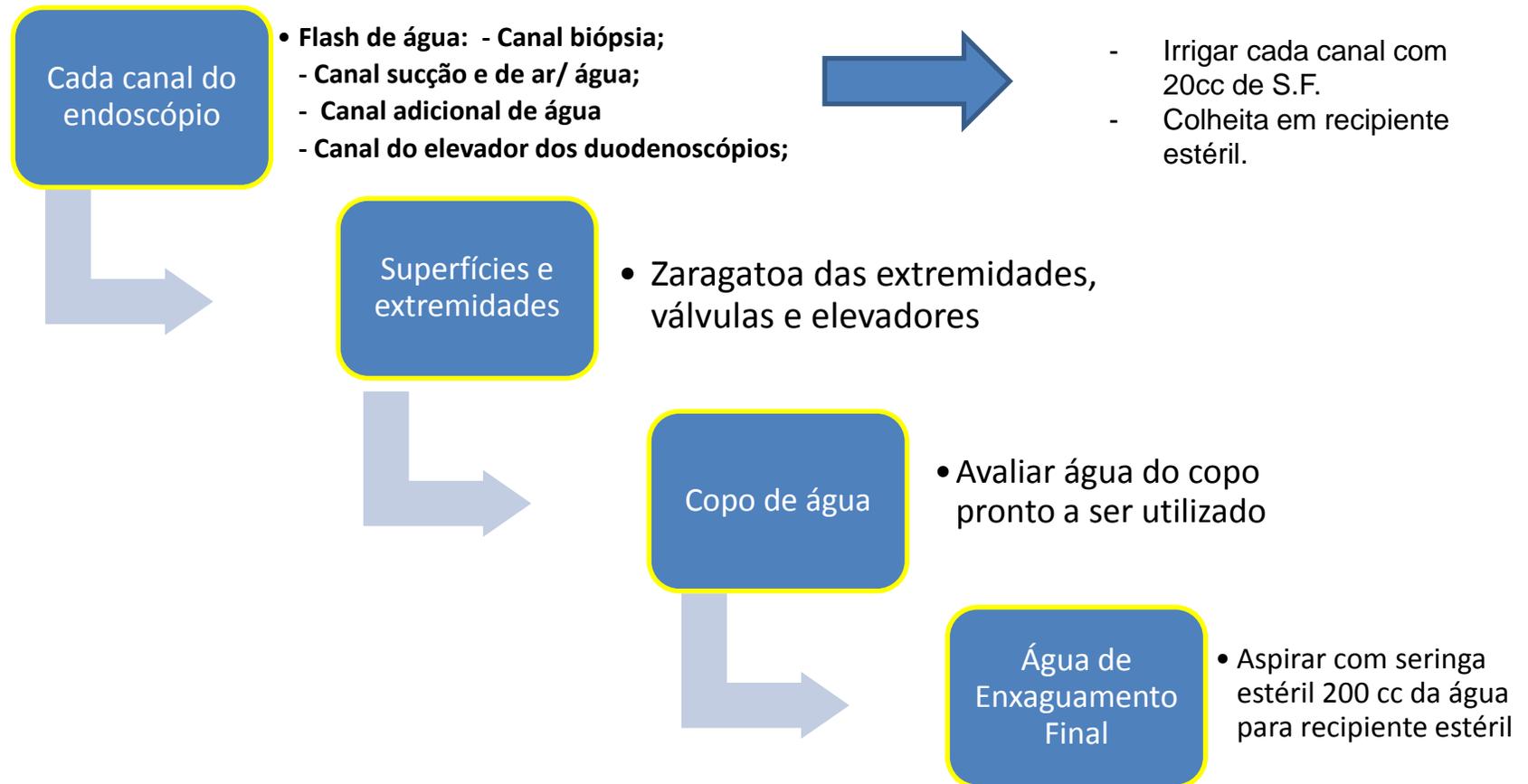


## 6 - CONTROLE DE QUALIDADE DE UMA UNIDADE ENDOSCOPIA

### i Auditoria – SERVIÇOS ENVOLVIDOS



### i Testes microbiológicos



## 6 - CONTROLE DE QUALIDADE DE UMA UNIDADE ENDOSCOPIA

### i Rastreabilidade de Endoscópios

- i Deve existir um sistema (manual ou electrónico) para a rastreabilidade do ciclo de reprocessamento:
  - identifique o profissional,
  - tipo e fase de reprocessamento
  - e o doente associados a cada endoscópio reprocessado/utilizado e que possibilite a monitorização e auditoria.
  
- i Cada endoscópio deve possuir um código único de identificação e deve ser implementado um sistema específico para endoscópios vindos do exterior.
  
- i O sistema de rastreabilidade deve ser avaliado regularmente (pelo menos uma vez por ano) para assegurar a sua efetividade.

OBRIGADA



[filipa.pires@hbeatrizangelo.pt](mailto:filipa.pires@hbeatrizangelo.pt)

## BIBLIOGRAFIA

- 1 - AYLIFFE, Graham A. – Control of hospital infection. A practical handbook. Fourth edition, Arnold Publishers, 2000, 401 p. ISBN 0 340 75911
2. Beilenhoff U, Neukmann CS, Rey JF et al ESGE-ESGENA guideline: Cleaning and disinfection in gastrointestinal endoscopy. Update 2008. *Endoscopy* 2008; 40: 939-957.
- 3 - British Society of Gastroenterology. Cleaning and disinfection of equipment for gastrointestinal endoscopy: report of a Working Party of the British Society of Gastroenterology Endoscopy Committee. *Gut* 1998; 42: 585-593.
- 4 - ASSOCIAÇÃO Nacional de Enfermeiros Endoscopia Digestiva (ANEED) – Manual de Boas Práticas – Desinfecção em Endoscopia Digestiva. Junho 2004
- 5 - COMISSÃO DE CONTROLO DE INFEÇÃO HOSPITALAR/HOSPITAL DE SANTA MARIA – Normas para o tratamento de material de endoscopia. Norma 05/97. Agosto, 4p.
- 6 – Orientação da Direcção Geral de Saúde: Reprocessamento de Endoscópios- Nº008/2012 - 04/06/2012