

## Reprocesamiento de endoscopios flexibles

N. B. Staffoli; M. C. Becerra; I. Albesa; H. S. de Agostini; C. Kleinlein

### Introducción

La aparición del endoscopio flexible, como herramienta de trabajo, ha proporcionado un salto cualitativo en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del aparato digestivo.

El avance tecnológico y la complejidad del diseño de los instrumentos, constituido por lúmenes largos, estrechos y múltiples válvulas, requieren de un apropiado procesamiento de los endoscopios y de los materiales accesorios, para que la endoscopia garantice la ausencia de transmisión de infecciones, como daños derivados del uso de productos químicos para su procesamiento (1,2).

### Objetivos

Conocer el grado de adherencia y cumplimiento en la secuencia de los procedimientos de limpieza y desinfección de endoscopios flexibles en Instituciones de Salud del Nudo Rosario. Realizar una serie de recomendaciones a los fines de que, los Centros Asistenciales de Salud puedan generar sus protocolos de reprocesamientos de endoscopios flexibles.

### Materiales y métodos

Estudio descriptivo en base a un cuestionario realizado a cuatro Instituciones de Salud participantes, que recoge datos de interés sobre las secuencias realizadas en la limpieza y desinfección de endoscopios flexibles. Ellos son: **Espacio Físico; Interés General; Protección del operador; Pre-limpieza; Limpieza; Enjuague; Secado; Desinfección alto nivel; Enjuague final –Secado final; Almacenamiento y Observaciones.**

Se consideró como grado de adherencia, las recomendaciones de máxima y mínima como criterio aceptable de cumplimiento (3).

### Resultados

De las cuatro encuestas realizadas a Instituciones de Salud del Nudo Rosario se observó que: el 75% realiza el reprocesamiento en lugar específico, el 75% adhiere a estudios microbiológicos de su instrumental, el 75% cuenta con elementos básicos de protección del operador, el 68,5% realiza los pasos de pre-limpieza (inmediato); el 64,25% adhiere a prueba de fuga (verificación de la integridad), sumergir luego en solución de agua y detergente enzimático, enjuague con agua calidad potable, renovar el detergente para procedimientos nuevos; el 60% realiza el enjuague con irrigación de canales, descarte de agua de enjuague en cada uso, secado con aire comprimido; el 87% adhiere a la desinfección de alto nivel, siguiendo las indicaciones del fabricante; el 83,5 % realiza el aclarado correctamente sumergiendo el endoscopio en agua calidad potable (como mínimo) irrigando los canales y válvulas; el 62,5% realiza un correcto secado final; el 68,75% guarda el endoscopio en lugar cerrado y separado; el 37,5% cumple con observaciones básicas: conservación de alcohol 70° tapado, confirmación de eficacia del desinfectante de alto nivel con tiras reactivas, el reprocesamiento de los cepillos de lavado y material accesorio de igual forma que el

instrumental y su esterilización en el caso que lo requiera, el secado debe realizarse después de cada proceso y no sólo antes del almacenamiento.

Con respecto a la realización de capacitación continua el 100% del personal de endoscopia respondió satisfactoriamente.

### **Discusión**

Las secuencias de pre-limpieza, limpieza, enjuague, secado y almacenamiento están entre 60%-68.75%, la adherencia promedio de las 4 Instituciones a la realización correcta de los procedimientos de limpieza y desinfección de endoscopios es de 68,32%. El cumplimiento de las observaciones mínimas básicas emitidas por la WEO (Organización Mundial de Endoscopia) es muy bajo (37.5%) (4).

Se requiere formación continua para elevar el cumplimiento a todos los procesos de limpieza y desinfección de endoscopios flexibles, afianzando conocimientos del personal involucrado, aprovechando el alto interés por el aprendizaje. Es importante entrenar y re-entrenar periódicamente al personal en el armado/desarmado, limpieza, desinfección ó esterilización y almacenamiento de los equipos endoscópicos y sus accesorios, profundamente apenas terminada la endoscopia, estableciendo una cadena de responsabilidades en la adherencia de los protocolos de las Instituciones de Salud de acuerdo a las normativas nacionales e internacionales como referencia (5,6).

### **Bibliografía**

- ❖ 1-Moreno F.M. Limpieza y desinfección de endoscopios flexibles. Revista ROL **2004**; 27(12) 852-54.
- ❖ 2-Prevención y control de la infección nosocomial. (señal online) 2014 Ene-Mar (referido en 2014 Feb. 20). Disponible en :URL: <http://www.saludpreventiva.com/web/index.php>
- ❖ 3-U.S. Food and Drug Administration, Centers for Disease Control and Prevention and Department of Veterans Affairs Preventing Cross-Contamination in Endoscope Processing - Safety Communications. (**2009**, actualización **2012**) U.S. Department Health and human services Nov-**2009**.
- ❖ 4-Rey J., Bjorkman D., Nelson D., Duforest-Rey D., Axon A., Sáenz R., Fried M., Mine T., Ogoshi K., Krabshuis J., LeMair A. Desinfección de Endoscopios-un enfoque sensible a los recursos. Organización Mundial de Gastroenterología-Organización Mundial de Endoscopia-Directrices Mundiales.**2011**.
- ❖ 5-Resol.1547/**2007**. Guías de procedimientos y métodos de esterilización y desinfección para Establecimientos de Salud Públicos y Privados. Ministerio de Salud, Buenos Aires Nov.**2007**.
- ❖ 6-Olympus Winter & Ibe GmbH .Manual de Instrucciones. Versión 1.5 .**2010**.