

1. OBJETIVO

Prevenir infecções e eventos adversos vindos da prática dos processos de limpeza, desinfecção química de alto nível e/ou esterilização do material utilizado e sua posterior utilização em procedimentos endoscópicos no Serviço de Endoscopia do Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins (HDT-UFT).

2. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

1. Orientações Gerais:

- a. Higienizar as mãos (Protocolo de higienização das mãos PRT.NSP.001);
- b. Paramentar-se com equipamento de proteção individual (EPI's) requeridos para a técnica (POP.UBCME.002);

2. Técnico de Enfermagem da área suja:

- a. Receber o equipamento na área de recepção e limpeza;
- b. Realizar o TESTE DE VEDAÇÃO após cada procedimento, antes de imergir o aparelho na solução;
- c. A parte do insuflador que conecta no endoscópio deve estar seca, sempre realizar essa inspeção antes de iniciar o teste de vedação.
- d. Teste de vedação:
 - 1º Adapte o testador de vedação ao aparelho, ligue o aparelho de insuflação e faça uma inspeção visual e procure ouvir som de ar escapando em algum ponto;
 - 2º não detectado vazamento, coloque o aparelho na água imergindo a extremidade distal do aparelho, observando a formação de bolhas;
 - 3º Imergir lentamente, aos poucos, o aparelho, até que todo ele fique imerso;
 - 4º Realizar movimento “up”, “down”, “right”, “left”, observando a formação de bolhas ou queda de pressão do manômetro;
- e. Ao final do teste, desligue o equipamento de insuflação e desconecte primeiro o encaixe próximo ao insuflador, para que o ar possa sair de dentro do endoscópio;
- f. Caso o aparelho apresente algum vazamento ou escape de ar, utilize uma fita (isolante) para tampar o local do vazamento e prossiga o processo de limpeza com o equipamento insuflado. Proteja-o ao colocar na maleta e encaminhe-o para conserto autorizado, com aviso de que este não sofreu processo de desinfecção. Se o aparelho estiver integro, continue o processo de limpeza a seguir:
- g. Imergir totalmente o aparelho em detergente enzimático, obedecendo as instruções do fabricante para uso adequado da solução;
- h. Limpar externamente o aparelho, comando e tubo com compressa macia ou esponja;
- i. Introduzir a escova de limpeza no canal de biópsia até a saída da porção distal e escovar a escova de limpeza ao sair na outra extremidade antes de tracioná-la de volta;
- j. Introduzir a escova de limpeza em ângulo de 45° através do canal de aspiração até a saída na porção distal do tubo;
- k. Introduzir a escova de limpeza através do canal de aspiração em ângulo reto até a saída na parede lateral do tubo conector;
- l. Realizar a limpeza da escova novamente antes de tracioná-la;

- m. Escovar o local das válvulas com escova própria;
- n. Conectar os acessórios do aparelho fornecidos pelo fabricante e enxaguar os canais utilizando uma seringa de 20 ml, repetindo essa ação por 5 vezes seguidas em cada canal;
- o. Aguarde o tempo de ação do detergente;
- p. Retirar a ponta do acessório de dentro solução para injetar ar em cada canal para retirar o detergente;
- q. Colocar o endoscópio em outro recipiente com água e enxaguar os canais utilizando uma seringa de 20 ml, repetindo essa ação por 5 vezes seguidas em cada canal;
- r. Retirar a ponta do acessório de dentro solução para injetar ar em cada canal para retirar o detergente;
- s. Secar externamente com pano macio e com auxílio de ar comprimido levemente dentro dos canais (baixa pressão);
- t. Enviar dentro do recipiente para a área de desinfecção.
- u. Realizar a limpeza das escovas utilizadas no processo.

3. Técnico de Enfermagem da área de desinfecção:

- a. Imergir totalmente o aparelho na solução desinfetante e introduzir solução nos canais com auxílio de uma seringa;
- b. Retirar os acessórios (válvulas) para que todas as partes tenham contato com o desinfetante;
- c. Cronometrar o tempo para imersão na solução, de acordo com a especificação do fabricante do desinfetante;
- d. Reconectar os acessórios;
- e. Colocar o endoscópio em outro recipiente com água e enxaguar os canais utilizando uma seringa de 20 ml, repetindo essa ação por 5 vezes seguidas em cada canal;
- f. Retirar a ponta do acessório de dentro solução para injetar ar em cada canal;
- g. Encaminhar para a secagem e preparo;
- h. Realizar a limpeza e desinfecção das escovas utilizadas no processo.

4. Técnicos de Enfermagem da área de preparo:

- a. Secar externamente com pano macio e com auxílio de ar comprimido levemente dentro dos canais (baixa pressão);
- b. Realizar rinsagem com álcool 70% (P/V) nos canais, seguida de nova secagem de lúmen com ar comprimido, ao final do período de trabalho. Esse processo auxilia na secagem do canal, evitando a formação de biofilme;
- c. Armazenar os endoscópios em armários ventilados, de fácil limpeza, em temperatura ambiente, evitando umidade e calor excessivo, na posição vertical, com o cuidado de não tracionar o cabo do conector.
- d. Retirar as válvulas para permitir ventilação enquanto estocado. Não armazenar na maleta. Esta é somente para transporte do aparelho.

Quadro 1: Condições de Armazenagem de Aparelho Endoscópicos

Temperatura:	10 a 40°C
Umidade:	Seca
Pressão:	70 a 106 kPa (dentro da faixa de pressão atmosférica)
Local:	Limpo e não exposto à luz solar direta
Estado do Endoscópio:	Reto, ao invés de angulado. Local não afetado por forças externas. Pendurado com a seção de controle para acima.

5. Transporte do aparelho para outras áreas:

a. Caso necessário a realização de exames fora da sala de endoscopia em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) ou emergência. Cuidados especiais para transporte deste aparelho devem ser considerados, pois os pacientes não podem correr riscos de contaminação exógena;

b. Ao levar o aparelho para áreas externas à sala de exame de endoscopia, este deve ser levado na maleta, protegendo contra riscos de queda;

c. Para colocar na maleta este deve ser protegido com plástico limpo, pois a maleta é considerada contaminada.

d. O aparelho após o uso DEVE ser colocado sujo no plástico para então ser colocado na maleta, evitando contaminação desta;

e. No retorno para sala de exame, o mesmo deve ser colocado no outro recipiente próprio para material contaminado.

6. Cuidados gerais para manter a integridade do aparelho

a. Ao retirá-lo para uso e colocá-lo sobre uma superfície, evite deitá-lo com o comando para baixo. Não faça dobras no tubo;

b. Inspecionar danos no tubo como amassos;

c. Não dobre a parte distal com a mão;

d. Utilize os comandos;

e. Imergir o aparelho com acessórios ou sem proteção da parte elétrica pode perfurar a capa e infiltrar.

7. Antes do uso do aparelho:

a. Comprovar que os freios não se encontram bloqueados;

b. Utilizar os comandos de angulação para verificar se estão funcionando corretamente e que os graus de angulação são os apropriados;

c. Acionar os freios para comprovar seu correto funcionamento;

d. Pressionar a válvula de ar/água para comprovar a irrigação;

e. Pressionar a válvula de sucção para verificar seu correto funcionamento.

3. REFERÊNCIAS

Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC). Práticas recomendadas: centro cirúrgico, recuperação pós-anestésica e centro de material e esterilização. 5ªed. São Paulo: SOBECC; 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC n.15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. [legislação na internet]. Brasília; 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.ht.

4. HISTÓRICO DE REVISÃO

Versão	Data	Descrição da atualização
01	2024	Versão inicial. Elaboração de POP com atualizações das normas reguladoras e substituição do POP.UCA/CME.033.

5. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração Marcos Antonio Silva Batista – Enfermeiro Assistencial-UBCME: Responsável Técnico CME - ANOTAÇÃO: nº 5857/24 Renata Soares do Nascimento – Enfermeira Assistencial-UBCME Izabel Cristina Queiroz Malizia – Enfermeira Assistencial - UBCME Dayane da Silva Nascimento – Chefe da Unidade de Bloco Cirúrgico e Processamento de Material Esterilizado	(assinatura eletrônica via SEI) Processo SEI nº 23761.006233/2024-95
Análise Rosemaura Bento de Oliveira Silva – Chefe do Setor de Cuidados Especializados	(assinatura eletrônica via SEI) Processo SEI nº 23761.006233/2024-95
Validação Luis Fernando Beserra Magalhaes – STGQ/SUP/HDT-UFT	(assinatura eletrônica via SEI) Processo SEI nº 23761.006233/2024-95
Aprovação Danilo da Silva dos Santos – DENF/GAS/HDT-UFT	(assinatura eletrônica via SEI) Processo SEI nº 23761.006233/2024-95

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. © 2024, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br



Certidão

Processo nº 23761.006233/2024-95

Interessado: @interessados_virgula_espaco@

CERTIDÃO DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO: LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO EQUIPAMENTO DE ENDOSCOPIA ALTA E BAIXA

<p>Elaboração: Dayane da Silva Nascimento - Chefe da UBCME Izabel Cristina Queiroz Malizia- Enfermeira Assistencial -UBCME Marcos Antonio Silva Batista - Enfermeiro Assistencial UBCME Responsável Técnico CME - ANOTAÇÃO: nº 5857/24 Renata Soares do Nascimento - Enfermeira Assistencial-UBCME</p>	<p>Data da assinatura eletrônica (assinado eletronicamente)</p>
<p>Análise: Rosemaura Bento de Oliveira Silva - STESP/DCDT/GAS/HDT-UFT</p>	<p>Data da assinatura eletrônica (assinado eletronicamente)</p>
<p>Validação: Luis Fernando Beserra Magalhães Chefe do Setor de Gestão da Qualidade</p>	<p>Data da assinatura eletrônica (assinado eletronicamente)</p>
<p>Aprovação: Danilo da Silva dos Santos Chefe da Divisão de Enfermagem</p>	<p>Data da assinatura eletrônica (assinado eletronicamente)</p>



Documento assinado eletronicamente por **Renata Soares do Nascimento, Enfermeiro(a)**, em 04/12/2024, às 10:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcos Antonio Silva Batista, Enfermeiro(a)**, em 04/12/2024, às 10:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Izabel Cristina Queiroz Malizia, Enfermeiro(a)**, em 06/12/2024, às 10:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Dayane da Silva Nascimento, Chefe de Unidade**, em 06/12/2024, às 11:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rosemaura Bento de Oliveira Silva, Chefe de Setor**, em 06/12/2024, às 11:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Luis Fernando Beserra Magalhães, Chefe de Setor**, em 13/12/2024, às 10:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Danilo da Silva dos Santos, Chefe de Divisão**, em 13/12/2024, às 10:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **44677455** e o código CRC **CBD5BAB0**.