

# POP

HC-UFTM/EBSERH

## Passo a Passo para Realização de Endoscopia/Colonoscopia no Serviço de Exames Ambulatoriais

Versão: 1 | 2024

**SUPERINTENDENTE**

LUCIANA DE ALMEIDA SILVA TEIXEIRA

**GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE**

LUIZ ANTONIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE

**CHEFE DA DIVISÃO DE ENFERMAGEM**

ANA CLAUDIA DE MORAES FAQUIM

**CHEFE DA UNIDADE DE AMBULATÓRIO**

HELIDA ROSA SILVA

**ELABORAÇÃO**

Adriana Feliciano Melo, Renata Beraldo Silveira e Rosana de Oliveira Santos Guimarães e Marcela V. Nunez Aguilera, Unidade de Ambulatório

**ANÁLISE**

Helida Rosa Silva, Unidade de Ambulatório  
Janna Talita Araújo Souza, Unidade de Ambulatório

**VALIDAÇÃO TÉCNICA**

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente  
Tassiana Marcia Moreira, Unidade de Bloco Cirúrgico e Processamento de Material Esterilizado  
Lorena Peres de Oliveira, Unidade de Diagnóstico por Imagem e Diagnósticos Especializados

**AVALIAÇÃO**

Rosana Huppel Engel, Divisão de Enfermagem

**REGISTRO, VALIDAÇÃO DE FORMA E REVISÃO**

Ana Paula Corrêa Gomes, Comissão de Gestão da Qualidade Documental

**APROVAÇÃO**

Ana Claudia de Moraes Faquim, Divisão de Enfermagem

Data da emissão: 10/12/2024

Código do documento: POP.UAMB.040

ISBN:

*Cópia eletrônica não controlada. 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](http://www.ebserh.gov.br)*



## 1. OBJETIVO

Apresentar o passo a passo para a realização de endoscopias e colonoscopias no Serviço de Exames Ambulatoriais da Unidade de Ambulatório do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM).

## 2. MATERIAL

- Equipamentos de Proteção Individual (EPIs): máscara, touca, luva de procedimentos, óculos de proteção, avental/capote;
- Materiais para punção de acesso venoso periférico (algodão, álcool, abocath, esparadrapo, equipo, soro fisiológico 0,9% ou soro ringer lactato 500ml, água destilada 10 ml);
- Aparelhos: endoscópio e /ou colonoscópio;
- Torre de vídeo contendo: monitor, processador e fonte de luz funcionastes;
- Sistema de aspiração montado;
- Cuba com água destilada;
- Bocal;
- Ponteira de spray anestésico;
- Kit ligadura elástica;
- Injetores de esclerose;
- Bisturi elétrico;
- Alças de polipectomia;
- Pinças de coleta de biopsia de endoscopia 180cm e/ou colonoscopia 203cm;
- Frasco para material de biópsia, formaldeído, etiqueta adesiva para identificação dos frascos;
- Medicções para sedação: lidocaína spray, lidocaína geleia, Propofol, fentanil, midazolam, lidocaína endovenosa, dextrocetamina;
- Outros Medicamentos: butilescopolamina, dipirona ampola e gotas, ondansetrona. simeticona gotas, adrenalina;
- Rede de oxigênio e material para oxigenoterapia: umidificador, mangueira e cateter tipo óculos;
- Monitor multiparamétrico;
- Carrinho de anestesia;
- Carrinho de urgência;
- Termo de consentimento para o procedimento de endoscopia digestiva e colonoscopia.

## 3. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

Unidade de Ambulatório (UAMB).

## 4. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

Através das endoscopias e colonoscopias faz-se diagnósticos importantes de doenças do aparelho digestivo. Algumas pequenas intervenções cirúrgicas terapêuticas podem ser realizadas como: escleroterapia de varizes esofagianas, retirada de corpo estranho, passagem de Sonda Nasoenteral, entre outras.



#### **4.1 Preparo da sala para exame/procedimento**

- ✓ Checar lista pacientes para exame e conferir chegada e preparo;
- ✓ Lavar as mãos, conforme protocolo institucional “Higiene das Mãos”;
- ✓ Reunir materiais de consumo, instrumentais, medicamentos, equipamentos e organizar na sala de exame;
- ✓ Usar equipamentos de proteção durante o exame;
- ✓ Retirar os equipamentos do armário, acondicionando-os adequadamente na torre;
- ✓ Verificar se a rede de ar comprimido está funcionando, conferir borracha de aspiração e frasco, ligar a rede;
- ✓ O enfermeiro ou técnico responsável pela sala de recuperação pós-anestesia se dirige a sala de espera e orienta a retirada de todos os acessórios e entrega ao acompanhante.
- ✓ Para procedimento de colonoscopia, oferecer camisola, ensinar a vestir com abertura para frente, orientando a retirada de toda roupa, encaminhado para o banheiro externo dos pacientes;
- ✓ Encaminhar após troca de roupa o paciente para sala de recuperação, realizar acesso venoso periférico, preferencialmente no membro superior esquerdo, e instalar soroterapia 100ml de soro fisiológico 0,9%, em casos de endoscopia, e soro ringer lactato, em casos de colonoscopia, conforme prescrição médica.
- ✓ Orientar o paciente a aguardar na sala até o momento da realização do exame.

#### **4.2. Execução do exame de endoscopia**

- ✓ Chamar o paciente pelo nome, conferindo os dados de sua identificação;
- ✓ Deitar o paciente na maca da sala de exame, em decúbito lateral esquerdo;
- ✓ Orientar o paciente sobre o procedimento;
- ✓ Lavar as mãos conforme protocolo institucional;
- ✓ Calçar luva de procedimento;
- ✓ Verificar a necessidade de retirada de prótese dentária;
- ✓ Auxiliar na coleta de informações do histórico de paciente;
- ✓ Administrar simeticona gotas, conforme prescrição;
- ✓ Administrar lidocaína spray (5-8 puffs conforme prescrição, na garganta do paciente, colocando o bocal logo em seguida);
- ✓ Monitorizar o paciente e instalar oxigenioterapia;
- ✓ O médico anestesista, é o responsável pela prescrição, preparação e administração da medicação para sedação do paciente.
- ✓ Quando o médico anestesista está ausente, o médico endoscopista fica responsável pela prescrição e supervisão da administração da medicação de sedação, realizada pelo técnico em enfermagem ou enfermeiro.
- ✓ O profissional de enfermagem que administrou os medicamentos, realiza a anotação no prontuário eletrônico do paciente (AGHU – Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários) e faz a checagem na prescrição médica;
- ✓ Durante o exame, a equipe médica e de enfermagem são responsáveis em manter uma avaliação contínua do paciente e a monitorização dos sinais vitais.

#### **4.3. Execução do exame de colonoscopia**

- ✓ Chamar o paciente pelo nome, conferindo os dados de identificação com o mesmo,

- ✓ Deitar na maca da sala de exame o paciente, em decúbito lateral esquerdo;
- ✓ Orientar o paciente sobre o procedimento;
- ✓ Lavar as mãos, conforme protocolo institucional;
- ✓ Calçar luva de procedimento;
- ✓ Verificar necessidade de retirada de prótese dentária;
- ✓ Auxiliar o paciente a posicionar na maca, expondo a via retal para execução do exame, procurando manter a privacidade do paciente. Utilizar um lençol até o momento do início do exame;
- ✓ Monitorizar o paciente e instalar oxigenioterapia;
- ✓ O médico anestesiologista é o responsável pela prescrição, preparação e administração da medicação para sedação do paciente.
- ✓ O profissional de enfermagem que administrou os medicamentos realiza a anotação no AGHU e faz a checagem na prescrição médica;
- ✓ Durante o exame, a equipe médica e de enfermagem são responsáveis em manter uma avaliação contínua do paciente e a monitorização dos sinais vitais.

#### **4.4. Coleta do material para biópsia e outros procedimentos**

- ✓ A equipe de enfermagem, desde que treinada e disponível, poderá executar a coleta do material para biópsia na ausência de um instrumentador;
- ✓ O auxílio na realização de ligadura elástica de varizes e/ou esclerose com agulha injetora, bem como a preparação de solução a ser administrada, também poderá ser realizada pela equipe de enfermagem, desde que treinada e disponível;
- ✓ A coleta da biópsia é realizada seguindo os passos abaixo:
  - O técnico em enfermagem ou o instrumentador abre a embalagem da pinça adequada para o exame (endoscopia 180cm e colonoscopia 230cm) com técnica asséptica;
  - Esse entrega a ponta da pinça para o médico endoscopista que introduz a pinça no canal de biópsias do aparelho e, quando chega ao local da coleta, solicita a abertura da pinça, e logo em seguida, o seu fechamento;
  - Após a retirada da pinça, delicadamente vai puxando o fragmento no canal de biópsia até o meio externo e apoia-se sobre um pedaço de papel sulfite de aproximadamente 2cmx2cm;
  - O procedimento de retirada de fragmento pode ocorrer mais de uma vez, conforme orientação do endoscopista;
  - Posteriormente os papéis com fragmento devem ser acondicionados em frascos separados com solução de formaldeído e identificados;
  - A identificação do frasco deve conter: nome do paciente, Registro Geral Hospitalar e descrição do fragmento, conforme solicitação médica.
  - Todo o material coletado deve ser acondicionado em uma caixa na sala de exames devidamente identificado até o transporte, junto com o pedido, ao Serviço de Patologia Cirúrgica.

#### **4.5 Procedimentos de sedação**

- ✓ Para a realização do procedimento endoscopia será administrado a sedação endovenosa com (midazolam/ou fentanil e/ou propofol), e anestesia local (Lidocaína spray), na garganta, para maior tolerância do paciente na passagem do endoscópio, conforme prescrição médica.

- ✓ Geralmente, inicia-se com 1 ml de midazolam (5mg) + 1 ml de fentanil (0,05mg/ml) em uma seringa de 10 ml e completa-se com 8ml de água destilada.
- ✓ Na endoscopia, onde se realizam os procedimentos de ligadura elástica de varizes esofágicas (LEVE), escleroterapia e polipectomia, o paciente será sedado, impreterivelmente com a presença do médico anestesista;
- ✓ Na colonoscopia o paciente será sedado, sempre na presença do médico anestesista, devido à necessidade de uma sedação endovenosa profunda.
- ✓ Para os pacientes pediátricos a sedação e o procedimento serão sempre realizados no Bloco Cirúrgico do HC-UFTM/.

#### **4.6 Sala de recuperação pós-anestésica (RPA)**

- ✓ Após o término do exame o paciente deverá ser conduzido para sala de recuperação pós-anestésica, onde ficará monitorizado e com oxigenoterapia, se necessário.
- ✓ O responsável de enfermagem pela sala deverá estimular o paciente quando este chegar do exame, até que volte ao nível de consciência esperado;
- ✓ Quando estiver acordado, o paciente será auxiliado a sentar-se na maca, para posteriormente levantar e sentar na poltrona, até a completa estabilização do nível de consciência;
- ✓ No momento em que o paciente sentir-se seguro para deambular, será retirada a soroterapia e o acesso venoso periférico e liberado para casa junto com o acompanhante que estará aguardando no corredor externo; informando a ele todos cuidados pós-exames.

#### **4.7 Encaminhamento de materiais à patologia**

- ✓ No final de cada turno o técnico de enfermagem escalado, deverá conferir as amostras de biópsias, juntamente com os pedidos, e encaminhá-las para o Serviço de Patologia, onde serão protocoladas e novamente conferidas e entregue para análise.

#### **4.8 Desmontagem e limpeza das salas de exames**

- ✓ Após a finalização de cada período de exames, a equipe de enfermagem deverá fazer limpeza concorrente das torres de exame, bancadas e superfícies das salas de procedimento e recuperação pós-anestésica, demais equipamentos e mobiliários.
- ✓ Desprezar resíduos nos sacos pretos, branco e perfuro cortante, de acordo com o tipo de resíduo (seguir Procedimento Operacional Padrão – POP “Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde”).
- ✓ Encaminhar o endoscópio ou colonoscópio para área de limpeza e reprocessamento, acondicionado em caixa plástica com tampa.
- ✓ Liberar salas para equipe higienização realizar a limpeza, conforme padronizado.
- ✓ A limpeza terminal semanal acontece na sexta-feira, período vespertino, ou quando se faz necessário no dia a dia.

#### **4.9 Registros**

- ✓ Realizar as anotações de enfermagem em prontuário de cada paciente, conforme rotina e evoluir o atendimento no prontuário eletrônico AGHU.

#### 4.10 Sala de lavagem endoscópios e colonoscópios

- ✓ O técnico em enfermagem deve zelar pelo manuseio adequado dos equipamentos que possuem microcâmeras sensíveis à manipulação.
- ✓ Lavar as mãos antes e após cada etapa do Passo a Passo, conforme protocolo institucional.
- ✓ Calçar luva de procedimento antes e após cada etapa do Passo a Passo e na lavagem dos endoscópios e colonoscópios usar luva de borracha e avental impermeável;
- ✓ Comunicar ao enfermeiro a necessidade de manutenção de equipamentos ou de reparos na área física do setor.
- ✓ Em anexo descrição limpeza endoscópios, seguindo mesmos passos para limpeza colonoscópios.

#### 5. REFERÊNCIAS

1. Lima AM, Sousa CS, Cunha ALSM da et al. SEGURANÇA DO PACIENTE E MONTAGEM DE SALA OPERATÓRIA: ESTUDO DE REFLEXÃO. Rev enferm UFPE on line., Recife, 7(1):289-94, jan., 2013. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10232>. Acesso em 25/04/2023;
2. SOBEC. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico. Práticas recomendadas para centro cirúrgico, recuperação anestésica e centro de material e esterilização. 5ª edição., revisada e atualizada. São Paulo, 2009.
3. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária; Brasília: Anvisa, 2012. 118p.
4. HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFTM. Divisão de Enfermagem. Procedimento Operacional Padrão “Higienização das Mãos”. Disponível em: [https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-padrao/pops/POP.DENF.002Higienizacao\\_das\\_maos\\_versao6.pdf](https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-padrao/pops/POP.DENF.002Higienizacao_das_maos_versao6.pdf) Acesso em 11/12/2024
5. HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFTM. Unidade de Ambulatório. Procedimento Operacional Padrão “Limpeza e desinfecção concorrente e terminal dos consultórios e salas de pequena cirurgia na Unidade de Ambulatório”. <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-padrao/pops/POP.UAMB.017LimpezaeDesinfecoeConcorrenteTerminaldosConsultoriosSalasdePequenaCirurgiadaUnidadedeAmbulatrioverso2.pdf> Acesso em 11/12/2024.
6. HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFTM. Divisão de Enfermagem. Rotina Operacional Padrão “Limpeza e desinfecção de artigo não críticos e semicríticos”. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-padrao/rotinas-operacionais-padrao/ROP.DENF.008Limpezaedesinfecodeartigosnocrticosesemicrticos.pdf> Acesso em 11/12/2024.
8. SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOSCOPIA ALTA. <https://www.sobed.org.br/geral/orientacao-ao-paciente/exames/endoscopia-digestiva-alta/2023>.
9. HOSPITAL ISRAELISTA ALBERT EINSTEIN. <https://vidasaudavel.einstein.br>
10. HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFTM. Comissão de Protocolos Assistenciais Multiprofissionais. Protocolo “Higiene das Mãos”. [https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/protocolos-assistenciais/PRT.UVS.005\\_Higiene\\_das\\_Maos\\_versao\\_4..pdf](https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/protocolos-assistenciais/PRT.UVS.005_Higiene_das_Maos_versao_4..pdf) Acesso em 11/12/2024.

## 6. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO/ALTERAÇÃO
1	11/12/2024	Elaboração do documento

## 7. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

**Elaboração – data: 23/11/2023**

Adriana Feliciano Melo, Renata Beraldo Silveira e Rosana de Oliveira Santos Guimarães, enfermeiras da UAMB  
Marcela V. Nunez Aguilera, enfermeira, responsável técnica da UAMB

**Análise – data: 23/11/2023**

Helida Rosa Silva, chefe da UAMB  
Janna Talita Araújo Souza, chefe da UAMB substituta

**Validação técnica – data: 14/10/2024**

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente  
Tassiana Marcia Moreira, chefe da Unidade de Bloco Cirúrgico e Processamento de Material Esterilizado substituta  
Lorena Peres de Oliveira, chefe da Unidade de Diagnóstico por Imagem e Diagnósticos Especializados

**Avaliação – data: 22/11/2024**

Rosana Huppel Engel, enfermeira do Serviço de Educação em Enfermagem da Divisão de Enfermagem

**Registro, validação de forma e revisão – data: 11/12/2024**

Ana Paula Corrêa Gomes, coordenadora da Comissão de Gestão da Qualidade Documental

**Aprovação – data: 25/11/2024**

Ana Claudia de Moraes Faquim, chefe da Divisão de Enfermagem

## 8.ANEXOS

### GUIA DE PRÉ-LIMPEZA DE ENDOSCÓPIO

**Endoscópios gastrointestinais EVIS (140/240), EXERA (160), EXERA II (180) E EXERA III (190)**

— Consulte o Guia de Desinfecção de Endoscópios para informações adicionais de limpeza —

**ATENÇÃO:** Este guia é somente um resumo das etapas necessárias para pré-limpar adequadamente seu endoscópio. Certifique-se de seguir as etapas detalhadas destacadas no **MANUAL DE REPROCESSAMENTO DO ENDOSCÓPIO** que está incluído com seu endoscópio quando adquirido e no **GUIA DE LIMPEZA DO ENDOSCÓPIO** para um resumo das etapas de limpeza manual. Após a pré-limpeza certifique-se de realizar apropriadamente o teste de vazamento, limpeza manual e as etapas de desinfecção.

#### PRÉ-LIMPEZA – Imediatamente após o uso

**1**



Limpe o tubo de inserção com um pano embebido com água

**2**



Aspire água e, em seguida, ar através do canal de sucção.

**3**



Encaixe o adaptador de limpeza do canal de Ar/Água

MH-948  
Adaptador de limpeza do canal de Ar/Água

**4**



Somente para endoscópios com elevadores ou canal auxiliar de água.

Injete água e, em seguida, ar, no canal auxiliar de água/canal do elevador. Também é possível injetar no canal auxiliar de água utilizando a bomba de irrigação Olympus OFF, caso possua. O tubo do canal auxiliar de água deve permanecer conectado ao endoscópio durante o transporte para a sala de reprocessamento.

**5**



Desconecte todas as partes destacáveis.

**6**



Fixe a tampa de vedação. Esta etapa deve ser pulada para endoscópios 190. Transporte para a sala de reprocessamento em um recipiente com tampa.

NOTA: Certifique-se de que a tampa ETO esteja removida antes do teste de vazamento dos endoscópios principalmente da geração 190.

OLYMPUS®

1602003


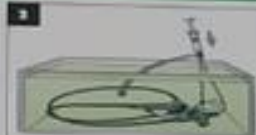


## GUIA PARA DESINFECÇÃO DE ENDOSCÓPIOS

### Endoscópios Gastrointestinais EVIS (40/140/240), EXERA (160), EXERA II (160) e EXERA III (190)

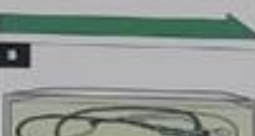
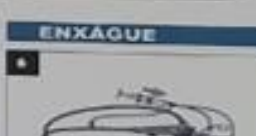
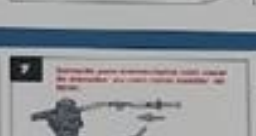

Consulte o Guia Para a Limpeza de Endoscópios para informações sobre a limpeza.

**ADVERTÊNCIA:** Este guia é baseado no manual de limpeza fornecido pelo fabricante e seu endoscópio. Certifique-se de seguir as instruções detalhadas no MANUAL DE REPROCESSAMENTO DE ENDOSCÓPIOS, fornecido na compra do endoscópio.





#### DESINFECÇÃO DE ALTO NÍVEL

- 1** **Tudo de limpo:** Coloque de limpo.  
  
Presença em recipiente com desinfetante. Coloque o controle do canal e o tubo de irrigação do endoscópio previamente limpo (não completamente na solução desinfetante).
- 2**   
Usando uma seringa, injete o desinfetante nos canais de ar, água e do canal.
- 3**   
Enquanto o endoscópio está inserido no paciente ou em um suporte, injete o desinfetante através do canal auxiliar de aquecimento do paciente.
- 4**   
Enquanto o endoscópio estiver submerso, desmonte os acessórios de irrigação e não use água para remover qualquer fluido residual da superfície exterior.

#### ENXÁGUE

- 5**   
Mergulhe o equipamento limpo conforme a técnica e temperatura de desinfecção recomendadas pelo fabricante. Use um desinfetante para evitar o tempo exato de contato.
- 6**   
Enxágue o controlador de canal e o tubo de irrigação. Injete ar para remover o desinfetante dos canais de ar. Água e sangue. Tire o endoscópio do desinfetante.
- 7**   
Enxágue para remoção de todo o desinfetante do canal auxiliar de aquecimento.
- 8**   
Desmonte o controlador de canal e o tubo de irrigação. Enxágue o endoscópio e os acessórios removíveis no água. Enxágue cuidadosamente todas as superfícies.

#### SECAGEM

- 9**   
Enxágue o controlador de canal e o tubo de irrigação. Use uma seringa para injetar água através dos canais de ar, água e sangue.
- 10**   
Injete água através do canal auxiliar de aquecimento do paciente.
- 11**   
Remova o endoscópio da água de enxágue. Use a seringa para injetar ar nos canais de ar, água e sangue para remover a água do enxágue.
- 12**   
Injete ar através do canal auxiliar de aquecimento do paciente.

#### IMPORTANTE

- Utilize equipamentos de proteção individual apropriados.
- Use equipamentos completos e verifique a concentração mínima estabelecida de acordo com as instruções do fabricante.
- Certifique-se de remover todos os pontos resistentes (ex. cálcio) conforme o manual de reprocessamento.
- Depois de desmontar de um novo endoscópio e endoscópio em água quente, use água que tenha sido processada pelo exemplo. Evite para melhorar sua qualidade de desinfecção.

**OLYMPUS**

## GUIA DE LIMPEZA DE ENDOSCÓPIO

**Endoscópios Gastrointestinais EVIS (140/240), EXERA (160), EXERA II (180) e EXERA III (190)**  
Consulte o Guia de Instruções de Conservação para informações sobre desinfecção

**ADVERTÊNCIA:** esta guia é somente um resumo das etapas necessárias para limpar corretamente o seu endoscópio. Siga as etapas detalhadas descritas no MANUAL DE REPROCESSAMENTO DE ENDOSCÓPIOS, incluído com o seu endoscópio no momento da compra.

### PRE-LIMPEZA – imediatamente depois do uso

**1** Limpe o tubo de trabalho com um pano umedecido em água.



**2** Aspirar água e depois se lavar com água.



**3** Esvazie o reservatório de trabalho do canal de aspiração. Troque água e aspire se preferir várias vezes de água.



**4** Troque água e aspire no canal de endoscópio aspirador de água. Como alternativa, o canal aspirador de água pode ser limpo com a bomba CWF, caso possua (CJ) tubo do canal aspirador de água deve permanecer conectado durante a terapia para a sua desobstrução.



**5** Desmonte todos os partes desmontáveis.



### TESTE DE VAZAMENTO

**6** Conecte a água de enchimento. Uma quantidade de 200 ml é suficiente para os endoscópios (E). Para os endoscópios com um reservatório para água, utilize 200 ml. Remova o tubo de ETO antes de realizar teste de vazamento em endoscópios portáteis de geração III.



**7** **CONDICÃO:** caso um reservatório para água, o teste deve ser realizado logo ao término do trabalho.

Conecte no o canal de ETO a um 60-100 cm de tubo de água. Desmonte o tubo do canal aspirador de água e conecte o aspirador de teste de vazamento. Ligue a fonte de ar e confirme se a bomba funciona no aparelho. Remova o tubo de enchimento. Argue a parte inferior do teste. Coloque a água. Desligue a fonte de ar e desmonte o aparelho de teste de vazamento de teste de ar. Depois de desmontar o teste, teste o aparelho de teste de vazamento de produção.



### LIMPEZA MANUAL

**8** Limpe o endoscópio externo.



**9** Limpe o endoscópio interno.

Execute o regime de tubo de enchimento do canal de aspiração. Faça um teste de vazamento no teste.



**10** Limpe o endoscópio interno.

Execute a regime de tubo de enchimento do canal de aspiração. Faça um teste de vazamento no teste.



**11** Limpe o endoscópio interno.

Execute a limpeza do canal de trabalho e a limpeza do canal de irrigação. Faça um teste de vazamento no teste.



**12** Imersão do trabalho para limpeza.

Limpe o teste.



**13** Troque de água.

Conecte o tubo de trabalho e o canal de controle de água. Ligue o aspirador de teste de vazamento com o teste de ar e água. Ligue o teste de vazamento de teste.



**14** Limpe o endoscópio interno.

Execute a limpeza do canal de trabalho de água / canal de irrigação.



**15** Limpe o endoscópio interno.

Limpe todos as superfícies externas do endoscópio e o aspirador de irrigação e, em seguida, mergulhe em solução de limpeza para testes recomendada pelo fabricante do dispositivo.



### ENXÁGUE

**16** Limpe todo o equipamento em água limpa e água penetrante para enxágue.



**17** Troque água limpa em todos os canais (incluindo o canal aspirador de água / canal de irrigação, se necessário). Coloque a água e depois ligue a ar todos os canais.



**18** Use um pano macio e seco limpo para retirar o excesso de umidade do endoscópio e dos acessórios de limpeza no preparo para a desinfecção.



**IMPORTANTE**

- Use todos os equipamentos de proteção individual necessários.
- Lave sempre meticulosamente e abundantemente as mãos antes de desinfecção/esterilização de mãos.
- Respostas limpas em peças removíveis (ex. válvulas) de acordo com o manual de reprocessamento.
- Inspeção visualmente o equipamento depois da limpeza. Caso detecte fuga residual, repita o procedimento.
- Avise do uso, inspeção e teste (E) (Condições de Teste de Vazamento) em busca de indícios de dano.

**OLYMPUS**