

ALLEGATO ①

 Civico Di Cristina Benfratelli Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione	UO Gastroenterologia con Endoscopia digestiva Dir. Dott. Roberto Di Mitri IL REPROCESSING IN ENDOSCOPIA DIGESTIVA Codice Gastroent/04	Rev.1/1 Del 14/06/2021
--	--	-------------------------------

SOMMARIO

000812

Sommario	1
1. Scopo/Obiettivi	2
1.1. Scopo	2
1.2. Obiettivi.....	2
2. Campo di applicazione	2
3. Modifiche alle revisioni precedenti	2
4. Definizioni	3
5. Matrice delle responsabilità/Attività.....	4
6. Il Diagramma di flusso	4
7. Descrizione delle attività	5
8. Riferimenti / Allegati	6
9. Indicatori/Parametri di controllo.....	7
10. Lista di Distribuzione	7

Redazione:

UO Gastroenterologia con Endoscopia digestiva: Dott. G.B. Lo Buglio

UO Gastroenterologia con Endoscopia digestiva: Dott.ssa Roberta Benfante

Verifica:

U.O. Gestione Qualità e Rischio Clinico Dott. Antonio Capodicasa

Approvazione:

Direttore Sanitario Aziendale Dott. Salvatore Requirez

 Civico Di Cristina Benfratelli Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione	UO Gastroenterologia con Endoscopia digestiva Dir. Dott. Roberto Di Mitri IL REPROCESSING IN ENDOSCOPIA DIGESTIVA Codice Gastroent/04	Rev.1/1 Del 14/06/2021
---	--	-------------------------------

Introduzione

Per reprocessing si intende il trattamento di decontaminazione, deterzione e disinfezione di alto livello degli strumenti endoscopici e dei loro accessori in modo da garantire una prestazione sanitaria sicura dal punto di vista infettivo per l'utilizzatore successivo

La pulizia e la deterzione rappresentano il momento più importante nella prevenzione delle infezioni in endoscopia.

La pulizia e la deterzione devono essere eseguite immediatamente dopo l'uso dello strumento endoscopico. Un'accurata pulizia manuale, con allontanamento meccanico della maggiore quantità possibile di materiale organico, è la premessa indispensabile per un corretto processo di disinfezione. Essa è indispensabile anche se si usano macchine automatiche per la disinfezione perché non sono in grado di sostituire questa importante manovra.

1. Scopo/Obiettivi

1.1. Scopo: Lo scopo di questa procedura è quello di definire le modalità e le responsabilità nelle fasi di ricondizionamento, disinfezione e sterilizzazione dello strumentario in Endoscopia Digestiva: una pratica di reprocessing non appropriata può causare contaminazione incrociata e/o infezioni nei pazienti.

1.2. Obiettivi: Ridurre il rischio di trasmissione di infezioni a seguito di indagini endoscopiche al paziente ed agli operatori sanitari. Standardizzare la corretta modalità di esecuzione delle procedure di disinfezione e sterilizzazione. Condividere tra operatori sanitari la corretta modalità di esecuzione delle procedure di disinfezione e sterilizzazione.

2. Campo di Applicazione

La presente procedura si applica a tutte le procedure endoscopiche per la U.O. di Gastroenterologia con Endoscopia Digestiva dell'Arnas Civico.

3. Modifiche alle revisioni precedenti

La presente costituisce revisione 1/1 della precedente "Il Reprocessing in Endoscopia Digestiva" delibera N. 811 del 11/05/2018

 Civico Di Cristina Benfratelli Azienda di Riferimento Nazionale ad Alta Specializzazione	UO Gastroenterologia con Endoscopia digestiva Dir. Dott. Roberto Di Mitri IL REPROCESSING IN ENDOSCOPIA DIGESTIVA Codice Gastroent/04	Rev.1/1 Del 14/06/2021
--	--	-------------------------------

4. Definizioni

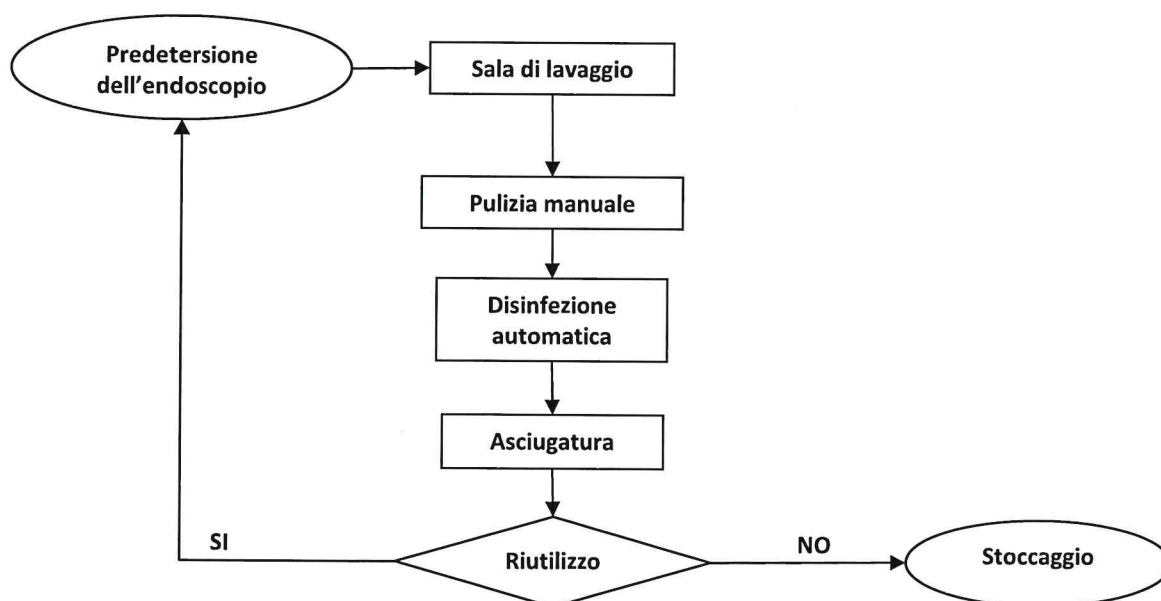
- **Detergente:** sostanza che diminuisce la tensione superficiale tra sporco e superficie da pulire, in modo da favorire l'asportazione dello sporco.
- **Disinfettante:** sostanza chimica capace di eliminare agenti patogeni in modo non selettivo da oggetti inanimati. Talora una stessa sostanza contenuta in preparati diversi può essere usata come antisettico o come disinfettante; va però precisato che il requisito necessario dell'antisettico è l'assenza di tossicità e di azione irritante sull'organismo su cui viene usato, requisito non indispensabile per il disinfettante.
- **Disinfezione:** operazione che consente di ridurre il numero di batteri patogeni in fase vegetativa a livelli di sicurezza. Può essere attuata con mezzi fisici (calore) o chimici (disinfettanti).
- **DPI:** Dispositivo di Protezione Individuale; qualsiasi mezzo destinato ad essere indossato e tenuto dall'operatore allo scopo di proteggersi contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza e la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo.
- **Pulizia:** rimozione meccanica dello sporco visibile aderente, sangue, sostanze proteiche da superfici e oggetti. La pulizia accurata, effettuata con l'uso di detergenti, rimuove i microrganismi e abbassa notevolmente la carica batterica. La pulizia deve sistematicamente precedere la disinfezione e la sterilizzazione.
- **Reprocessing:** tutte le tappe necessarie cui sottoporre un dispositivo medico contaminato per essere riutilizzato con sicurezza; includono pulizia, test funzionale, confezionamento, etichettatura, disinfezione e sterilizzazione quando richiesta.
- **Sporicida:** agente capace di eliminare le spore batteriche
- **Sterilizzazione:** processo fisico o chimico in grado di distruggere tutte le forme di microrganismi viventi. Viene considerato intervento di prima scelta in presenza di agenti microbici e/o situazioni a rischio infettivo elevato, da applicare a tutti i casi in cui le caratteristiche di composizione e struttura del materiale lo consentano.
- **Stoccaggio:** operazione che consiste nell'immagazzinare il materiale in appositi contenitori o depositi.

 Civico Di Cristina Benfratelli Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione	UO Gastroenterologia con Endoscopia digestiva Dir. Dott. Roberto Di Mitri IL REPROCESSING IN ENDOSCOPIA DIGESTIVA Codice Gastroent/04	Rev.1/1 Del 14/06/2021
--	--	---

5. Matrice delle responsabilità

Figure responsabili Attività	Medico	Coordinatore	Infermiere	Oss
Disconnessione e predetersione			R	
Pulizia manuale e controllo di tenuta				R
Disinfezione automatica				R
Asciugatura e stoccaggio				R
Verifica corretta applicazione della procedura		R		
Riutilizzo endoscopio	R			

6. Diagramma di flusso



 Civico Di Cristina Benfratelli Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione	UO Gastroenterologia con Endoscopia digestiva Dir. Dott. Roberto Di Mitri IL REPROCESSING IN ENDOSCOPIA DIGESTIVA Codice Gastroent/04	Rev.1/1 Del 14/06/2021
---	---	-----------------------------------

7. Descrizione delle attività

Il processo di decontaminazione e disinfezione degli strumenti endoscopici per risultare efficace deve essere effettuato secondo una sequenza prestabilita e costante. Essa si compone delle seguenti fasi, nessuna delle quali deve essere tralasciata o eseguita in modo affrettato o approssimativo:

1. **Pre-detersione** (in sala di endoscopia)
2. **Pulizia manuale e controllo di tenuta**
3. **Disinfezione automatica**
4. **Asciugatura**
5. **Stoccaggio**

➤ 7.1 Pre-detersione

- Al termine dell'esame endoscopico, nella stessa sala di endoscopia, applicare all'endoscopio la valvola di pulizia.
- Aspirare acqua e detergente enzimatico nei canali interni dello strumento.
- Passare l'esterno dello strumento con una garza imbevuta della medesima soluzione.
- Spegnerne la colonna.
- Applicare il tappo di copertura comandi video sul codolo portaluce dello strumento (tappo tenuta) per video endoscopi.
- Riporre lo strumento nell'apposito contenitore e trasportarlo in sala lavaggio.

➤ 7.2 Pulizia manuale e controllo di tenuta

- Indossare i dispositivi di protezione individuale (DPI) appropriati: camice, guanti in nitrile, mascherina con visiera.
- Connettere il dispositivo per il controllo di tenuta allo strumento endoscopico, accendere l'interruttore e successivamente immergere lo strumento nella vasca.
- Immergere totalmente lo strumento, collegato al test di tenuta, nella soluzione detergente preparata secondo le istruzioni del produttore. Non immergere mai lo strumento prima di averlo collegato al test di tenuta: in caso di rottura potrebbe danneggiarsi maggiormente per infiltrazione. Se non si presentano bolle d'aria, procedere con il lavaggio dell'endoscopio
- Rimuovere tutte le valvole dello strumento.
- Passare lo scovolino nei canali biottico e aspirazione per almeno tre volte.
- Procedere a scovolinare con lo spazzolino tutti i canali interni dello strumento per almeno tre volte. Introdurre lo scovolino dall'impugnatura ed estrarlo dalla punta distale; risciacquare le setole dello scovolino e non ritrarlo all'indietro per evitare contaminazioni retrograde.
- Particolare attenzione deve essere posta al lavaggio della leva dell'albarran del duodenoscopia TJF degli ecoendoscopi a visione laterale.
- Detergere esternamente lo strumento con una spugna morbida.
- Applicare gli appositi raccordi per il lavaggio dei canali operativi-ausiliari.
- Inserire l'adattatore a slitta e lavare ogni canale separatamente aspirando.
- Risciacquare abbondantemente lo strumento sia internamente che esternamente con acqua corrente per rimuovere ogni traccia di detergente.
- Al termine di questa operazione, rimuovere lo strumento dalla vasca, tamponare lo strumento con panni monouso e successivamente riporlo nella lavaendoscopi per procedere alla disinfezione.

 Civico Di Cristina Benfratelli Azienda di Riferimento Nazionale ad Alta Specializzazione	UO Gastroenterologia con Endoscopia digestiva Dir. Dott. Roberto Di Mitri IL REPROCESSING IN ENDOSCOPIA DIGESTIVA Codice Gastroent/04	Rev.1/1 Del 14/06/2021
--	---	--

➤ 7.3 Disinfezione automatica (macchine lava endoscopi Olympus).

- Dopo la pulizia manuale alloggiare lo strumento nella vasca di disinfezione della lava-disinfettatrice
- Collegare tutti i canali, con gli appositi raccordi, in modo che il disinfettante li irraggi completamente.
- Assicurarsi che tutti i canali siano collegati.
- Inserire le valvole e gli accessori nell'apposito contenitore.
- Rimuovere i guanti e chiudere la lava-disinfettatrice.
- Selezionare il programma adeguato ed avviare la macchina.
- Al termine del ciclo controllare che la disinfezione sia terminata con successo: sul display lampeggerà la scritta **"Strumento Disinfettato"**.
- Aprire lo sportello e rimuovere l'endoscopio.
- Asciugare adeguatamente lo strumento e riporlo nell'armadio dedicato

➤ 7.4 Asciugatura e stoccaggio.

- Le superfici interne ed esterne, le valvole e gli accessori di disinfezione devono essere asciugati completamente in modo da evitare la ricrescita di microorganismi presenti nell'acqua residua.
- La maggior parte delle lava-disinfettrici, seppure dotate di una fase di asciugatura, non assicurano la rimozione completa dei residui di acqua. Pertanto prima di stoccare gli strumenti al termine della sessione lavorativa giornaliera si raccomanda di asciugarli manualmente e in modo completo, mentre *tra un esame e l'altro l'asciugatura può essere più rapida.*
- Durante le manovre sia di asciugatura, sia di stoccaggio, sia di prelievo dagli armadi devono essere indossati i guanti per prevenire qualsiasi ricontaminazione da microrganismi presenti sulle mani degli operatori.
- Non sono disponibili evidenze a supporto della necessità di riprocessare gli endoscopi anche dopo 48 - 72 ore di stoccaggio, ma ANOTE suggerisce comunque di riprocessare gli strumenti dopo 72 ore di stoccaggio.
- Utilizzare un panno o un telino sterile, che non lasci residui di fibre, per asciugare l'endoscopio.
- Riporre lo strumento a riparo della polvere e da possibili contaminazioni negli appositi armadi con stoccaggio verticale.

8 . Riferimenti

ANOTE-ANIGEA. Linee Guida. Pulizia e Disinfezione in Endoscopia. Update 2011.

Agenzia Sanitaria Regionale Regione Emilia-Romagna. Reprocessing degli Endoscopi. Indicazioni Operative. Dossier 133-2006.

Agenzia Regionale di Sanità Toscana. Il Reprocessing in Endoscopia Digestiva: Criticità e Strumenti per la Sicurezza del Percorso. 2013.

AIGO-SIED-SIGE per la Sicurezza in Endoscopia Digestiva. Pulizia e Disinfezione in Endoscopia Digestiva. Giorn. Ital. End. Dig. 2007; 30:25-33.

 Civico Di Cristina Benfratelli Azienda di Riferimento Nazionale ad Alta Specializzazione	UO Gastroenterologia con Endoscopia digestiva Dir. Dott. Roberto Di Mitri IL REPROCESSING IN ENDOSCOPIA DIGESTIVA Codice Gastroent/04	Rev.1/1 Del 14/06/2021
---	---	-----------------------------------

9. Indicatori/Parametri di controllo

Il monitoraggio microbiologico degli endoscopi rappresenta un indicatore indiretto dell'adeguatezza del processo di lavaggio/disinfezione. Può essere effettuato in momenti diversi del processo, **dopo lavaggio/disinfezione o dopo periodo di stoccaggio**.

Il campionamento microbiologico degli endoscopi flessibili verrà effettuato a tutti gli endoscopi e le lava endoscopi in uso.

A regime si prevede di sottoporre a campionamento microbiologico tutta la strumentazione e tutte le lava endoscopi in dotazione al servizio almeno semestralmente (2 volte l'anno).

Per evitare la contaminazione il prelievo deve essere effettuato con tecnica asettica.

Modalità di prelievo endoscopi:

- Prelevare su strumenti appena disinfettati e su strumenti provenienti da stoccaggio.
- Introdurre 20 ml di acqua sterile dal canale di aspirazione del codolo porta luce avendo chiuso tutti i canali dal impugnatura: per caduta l'acqua finisce in un contenitore sterile.
- Passare poi lo scovolino da brushing, estrarlo e tagliarlo lasciandolo cadere nel contenitore sterile in cui è stata raccolta l'acqua.
- Ogni singolo contenitore deve essere accompagnato oltre che dal modulo di richiesta dalla tipologia e numero di serie dell'endoscopio, tipologia del canale su cui è stato effettuato il brushing, il nome dell'operatore del campionamento.

Modalità di prelievo endoscopi:

- Prelevare 70 ml di acqua durante l'ultimo risciacquo in provetta sterile.
- Strofinare un tampone nella vasca di disinfezione della lava-disinfettatrice (facoltativo).
-

N° di prelievi microbiologici sugli endoscopi con esito negativo

N° totale di campioni effettuati

= 100%

N° di prelievi microbiologici sulle lava endoscopi

N° totale di campioni effettuati

= 100%

10. Lista di distribuzione

La presente procedura sarà conservata dal Direttore della U.O. di Gastroenterologia e distribuita ai seguenti Responsabili, per opportuna diffusione a tutto il personale dell'UO e alla Direzione Medica di Presidio.