SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie

AZIENDA OSPEDALIERA
"Bianchi Melacrino Morelli"
Reggio Calabria

REGIONE CALABRIA

U.O.C. Cardiochirurgia
Direttore Dr. P. Fratto

Tecniche di Preparazione , Disinfezione e Conservazione delle Sonde Transesofagee

Alcuni aspetti normativi

Ministero della Sanità – Circolare numero 57 del 22 giugno 1983 (uso della formaldeide e rischi connessi alle possibili modalità d'impiego)

Raccomandazioni Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria (SIQuAS-VRQ) sulla gestione del rischio clinico per la sicurezza dei pazienti – 2004

Swiss-NOSO – Disinfezione delle sonde di ecografia transesofagea: procedure attuali e nuovi agenti patogeni – Vol. 7, numero 4, dicembre 2000

Consiglio Regionale della Sicilia – Decreto 17 giugno 2002 – Attività di endoscopia

Ospedale Niguarda Ca' Granda – L'Alta Disinfezione per la prevenzione e la sorveglianza delle infezioni trasmissibili attraverso l'uso di strumenti endoscopici – Linee Guida EvidenceBased– 2008

Decreto 14 settembre 1994, n. 739

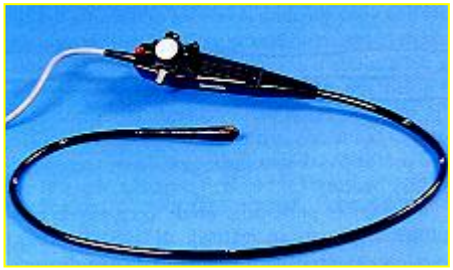
L'Infermiere è l'operatore sanitario responsabile dell'assistenza generale infermieristica.

L'assistenza infermieristica preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa è di natura tecnica, relazionale, educativa

Postazione

E' gradita la luce soffusa per favorire la lettura delle immagini sullo schermo

La sonda TE ha la grandezza di un dito di un ragazzo (circa 0,5 cm)



Sonda TEE multiplana

5-7 MHz

Ovviamente la posizione della postazione è esclusivamente una scelta dell'operatore e non inficia la qualità dell'esame stesso

Manutenzione sonde

Le sonde sono utilizzate centinaia di volte e sono esposte agli agenti patogeni, alle secrezioni e a piccole quantità di sangue proveniente da micro lesioni delle mucose

La disinfezione deve essere efficace contro tutti gli agenti trasmissibili

Le sonde NON devono essere immerse nell'ipoclorito di sodio, sterilizzate in autoclave o a calore a secco perché si danneggerebbero e poco pratici sono alternative come raggi gamma o ultravioletti, ossido di etilene e alcool.

Le procedure di pulizia e disinfezione devono adempiere a esigenze complesse e contraddittorie come l'efficacia della disinfezione, l'innocuità del materiale, la sicurezza del paziente e del personale e la praticabilità

Soluzioni disinfettanti esenti da glutaraldeide e formolo

Deconex 53 PLUS

Gigasept Med

Anioxide 1000 oppure Nu-Cidex

Legame quaternario derivato della guanidina

Legame quaternaio derivato del glicolo

Acido paracetico

Prima dell' ETE

Informare il paziente sull'esame, ricordare le indicazioni, gli effetti secondari e il rischio infettivo e non infettivo

Informarsi sulle infezioni virali conosciute e su eventuali allergie al latex (oltre ai problemi di crasi, esofagei, allergici, ecc.)

Annotare sul registro il numero di identificazione della sonda (nel caso di più sonde), il nome del paziente, la data e l'ora (in relazione al rinnovo della soluzione disinfettante)

Controllare l'identità della sonda

Utilizzare un involucro in latex se possibile

Alcuni esperti suggeriscono di sfregare la sonda con una compressa impregnata (di alcool?) prima dell'utilizzo (a prescindere dall' involucro di latex) e asciugare completamente prima dell'uso

Durante l'ETE

Evitare di contaminare le manopole dell'ecografo

Immediatamente dopo l' ETE (1)

Togliere l'involucro in latex e cambiare i guanti (utilizzare camice, occhiali e mascherina per proteggersi da goccioline)

Lavare (o detergere) abbondantemente la sonda con eventuali prodotti consigliati dal produttore rispettando le indicazioni

Asciugare con tessuto o carta

Controllare l'integrità della sonda

Immergere per 15 minuti in soluzione 4% di Deconex 53 PLUS (facoltativa nel caso della deproteinizzazione)

Togliere i guanti e disinfettarsi le mani con una soluzione (alcolica?). Usare un nuovo paio di guanti non sterili

Risciacquare con cura la sonda in grandi quantità di acqua filtrata o sterile

Asciugare con tessuto o salviette monouso (non usare della carta non sterile) eventualmente usare dell'alcool per accelerare il processo di asciugatura

Disinfettare il manipolo con soluzione alcoolica

Riporre la sonda proteggendola con carta, plastica o salviette monouso (evitare la gomma piuma e altri supporti possono essere utilizzati se sterilizzati)

Togliere i guanti e disinfettare le mani con soluzione alcolica

Vantaggi e Svantaggi degli involucri in latex monouso

Vantaggi:

Buona protezione contro tutti i patogeni (falsa sensazione di sicurezza)

Monouso (le manopole e l'ecografo non sono protetti)

Svantaggi:

Difficoltà supplementare nell'inserire la sonda (problema trascurabile per gli utilizzatori esperti)

Alterazione della qualità dell'immagine (problema risolvibile utilizzando accorgimenti di contatto tra il trasduttore e il latex)

Costo supplementare (varia in funzione della scelta del prodotto)

Allergia al latex (rare controindicazioni su questi involucri e casistica ininfluente)

Nota rilevante

Il Servizio di Ecografia Transesofagea deve registrare e conservare la documentazione relativa ad ogni procedura eseguita e deve essere idonea ad una valutazione medico legale

Al personale infermieristico compete la sorveglianza e la verifica dell'applicazione delle procedure corrette di gestione dell'ambiente e delle procedure per la disinfezione manuale e meccanica degli endoscopi

DESCRIZIONE FASI OPERATIVE

Azione	**Motivazione**
Indossare copricapo, grembiule o camice monouso, mascherina con visiera od occhiali di protezione e guanti non sterili (laddove necessario)	Proteggono l'operatore dalla contaminazione da materiale organico (laddove presente)

Decontaminazione

Azione	**Motivazione**
• Verificare, attraverso un accurato controllo visivo dello strumento, eventuali danni dovuti a morsicature o a manovre indaginose • Abbondante lavaggio • Immergere la sonda nella vaschetta conenente il detergente enzimatico (facoltativo) • Immergere la sonda nella soluzione disinfettante (controllare la scadenza)	• La decontaminazione permette all'operatore di manipolare in condizioni di sicurezza gli strumenti endoscopici • Il decontaminante (enzimatico) riduce la carica microbica, facilita l'allontanamento del materiale organico, favorisce il buon esito delle successive operazioni di detersione e disinfezione

Risciacquo

Azione	**Motivazione**
Risciacquare con acqua corrente la superficie esterna dell'ecoscopio	Per rimuovere qualsiasi traccia di soluzione disinfettante

Risciacquo terminale

Nel risciacquo post disinfezione è consigliabile usare acqua distillata sterile o acqua di rubinetto dotato di filtri antibatterici

In alternativa può essere effettuato utilizzando acqua di rubinetto seguito da un risciacquo con alcool etilico o isopropilico al 70%

Terminato il risciacquo è consigliabile passare una garza sterile sullo strumento per verificare la presenza dl aloni (grigio/blu) lasciati dal disinfettante e per facilitarne l'asciugatura

Conservazione degli strumenti

Azione	**Motivazione**
• Indossare un paio di guanti sterili • Ricollegare all'ecoscopio tutte le parti precedentemente rimosse • Riutilizzare immediatamente lo strumento **oppure**avvolgere lo strumento in un telino sterile o inserirlo in una confezione idonea e riporlo in armadi chiusi in posizione verticale al riparo dalla polvere, da fonti di luce e di calore	Per ottenere uno strumento pronto all'uso

Test di tenuta manuale
(prima dell'inizio dell'attività)

Azione	**Motivazione**

• Immergere lo strumento in acqua il più possibile in posizione distesa • Collegare il tester manuale • Registrare l'esito del test su apposito registro	• Permette di evidenziare eventuali danni difficilmente valutabili tramite il controllo visivo dello strumento • Fa parte della documentazione relativa all'attività ecoscopica che deve essere registrata e conservata