




HOSPITAL DEL NIÑO  
Dr. José Renán Esquivel

## PROTOCOLO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON INDICACIÓN DE ENDOSCOPIA GÁSTRICA

PRIMERA EDICIÓN


2021

<b>Elaborado por:</b> Consulta Externa Endoscopia	<b>Revisado por:</b> Docencia de Enfermería	<b>Aprobado por:</b> Departamento de Enfermería
Firma: <u></u>	Firma: <u></u>	Firma: <u></u>
Fecha: <u>26/x/21</u>	Fecha: <u>26/Oct./2021</u>	Fecha: <u>28/X/2021</u>

	<b>HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL</b> Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	<b>CÓDIGO: PR-14-01</b>	Página 2 de 20
	<b>Título:</b> Protocolo de Atención de Enfermería para la atención de pacientes con indicación de endoscopia gástrica.	<b>Edición:</b> Octubre 2021	
	<b>Elaborado:</b> Licdas Carmen Dutary, Diana Rodríguez.	<b>Revisión N°:0</b>	
	<b>Aprobado:</b> Mgter Elidya Espinosa	<b>Revisado:</b> Comité de Protocolos de Enfermería	

## CONTENIDO

1. Autores
2. Revisores
3. Declaración de conflictos de interés de los autores / revisores
4. Justificación
5. Alcance y Propósito
6. Objetivos
  - General
  - Específicos
7. Definición
8. Epidemiología
9. Diagnósticos de Enfermería y problemas potenciales
10. Indicaciones de manejo
11. Equipo requerido
12. Descripción de la Actuación de la enfermera en la PRE, TRANS y POST endoscopia
13. Recomendaciones para el paciente/familia
14. Referencias
15. Anexo

	<b>HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL</b> Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	<b>CÓDIGO: PR-14-01</b>	Página 3 de 20
	<b>Título:</b> Protocolo de Atención de Enfermería para la atención de pacientes con indicación de endoscopia gástrica.	<b>Edición:</b> Octubre 2021	
	<b>Elaborado:</b> Licdas Carmen Dutary, Diana Rodríguez.	<b>Revisión N°:0</b>	
	<b>Aprobado:</b> Mgter Elidya Espinosa	<b>Revisado:</b> Comité de Protocolos de Enfermería	

1. **Autor:** Lcda. Carmen Dutary, Lcda. Diana Rodríguez.

2. **Revisores:**

Mgter Lilia de Salgado, Mgter Elia Guillén, Mgter Amada Acosta, Lcda. Aura González. Docencia de Enfermería

3. **Declaración de conflicto de intereses con los Autores / Revisores**

Todos los autores y revisores que contribuyeron en la elaboración y revisión de este documento declaran que no existen conflictos de intereses que puedan influir en el contenido.

4. **Justificación:**

La unidad de Endoscopia fue inaugurada en el Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel el 9 de noviembre del año 2001, diseñada para la realización del procedimiento diagnóstico y /o terapéutico de Gastroenterología.

De allí su importancia en el tratamiento a la población infantil con padecimientos gastroenterológicos y evidencia la necesidad de unificación de criterios en la atención de los pacientes que se les realiza el procedimiento Endoscópico, mediante este protocolo queda establecido las responsabilidades del equipo de enfermería en la preparación previa, durante el procedimiento y posterior recuperación del paciente. Las condiciones en que el paciente es llevado al estudio, representan una ventaja a la preparación según indicación médica. La población pediátrica atendida por el Servicio de Gastroenterología va en aumento, en el 2018 se atendieron 2,107 pacientes y en el año 2019, asistieron a la consulta 2,339 pacientes. De los cuales en el 2019 derivaron a 61 procedimientos quirúrgicos de estos 52 fueron realizados de manera electiva. *Datos del Boletín Estadístico Año 2019 HJRE.*


5. **Alcance y Propósito:**

→ **Alcance:** Dirigido al Personal de Enfermería encargado de la atención de los pacientes que asisten a la Consulta Especializada a realizarse el procedimiento de Endoscopia.

→ **Propósito:** Establecer los lineamientos de atención y orientación al paciente y familiar durante las fases del procedimiento de Endoscopia.

6. **Objetivos:**

**Objetivo General:** Proporcionar guía para garantizar la calidad en la atención del paciente que acude a realizarse endoscopia.

	<b>HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL</b> Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	<b>CÓDIGO: PR-14-01</b>	Página 4 de 20
	<b>Título:</b> Protocolo de Atención de Enfermería para la atención de pacientes con indicación de endoscopia gástrica.	<b>Edición:</b> Octubre 2021	
	<b>Elaborado:</b> Licdas Carmen Dutary, Diana Rodríguez.	<b>Revisión N°:0</b>	
	<b>Aprobado:</b> Mgter Elidya Espinosa	<b>Revisado:</b> Comité de Protocolos de Enfermería	

### Objetivos Específicos:

- Verificar la realización de los procedimientos de Endoscopia Digestiva Alta y Colonoscopia.
- Describir las actividades que realiza la Enfermera y el personal Técnico en Enfermería.
- Ejecutar roles y funciones en cada una de las áreas que componen la Unidad de Endoscopia.
- Minimizar la ocurrencia de errores u omisiones, mediante la aplicación de la pausa quirúrgica.
- Atender necesidades del paciente durante todo el procedimiento.
- Proporcionar seguridad, comunicación y orientación al familiar del paciente.

### 7. Definición:

**Endoscopia:** es una técnica diagnóstica y terapéutica que consiste en la introducción de un endoscopio a través de la boca o el ano para la visualización del tubo digestivo. Se realiza por medio de un **endoscopio**, que es un aparato que consiste en un tubo de fibra óptica largo y flexible, con una cámara conectada a un vídeo. Además, el tubo del endoscopio cuenta con varios canales en su interior, por donde se pueden introducir distintos instrumentos, que permiten realizar pruebas diagnósticas como la toma de biopsias, o incluso realizar tratamientos. *García Romero R. (2015). Anexo 1*


**Endoscopia Digestiva Alta o superior:** la exploración recibe distintos nombres: esofagoscopia, gastroscopia y dudodenoscopia. *Bris, J. & Codoceo, R. A. M. (2019).* La esofagogastroduodenoscopia (o panendoscopia oral) es la exploración del tubo digestivo hasta la segunda porción duodenal, aunque, en ocasiones, puedan alcanzarse porciones más distales. *García Romero, R. (2015)*

**Endoscopia Digestiva Inferior o Colonoscopia:** la exploración recibe distintos nombres: rectoscopia, rectosigmoidoscopia o colonoscopia. En determinadas ocasiones, puede atravesarse la válvula ileocecal llegando a íleon terminal (ileoscopia) para la visualización de este segmento y la obtención de muestras. *Bris, J. & Codoceo, R. A. M. (2019).*

### 8. Epidemiología:

La endoscopia digestiva es una técnica que permite el estudio de las lesiones mucosas y de la hemorragia gastrointestinal, así como la toma de biopsias para estudio histológico. En los últimos años se ha convertido en una prueba diagnóstica de primera línea en la edad pediátrica y se ha consolidado como un tratamiento eficaz en algunas patologías, como los pólipos digestivos.

Según datos estadísticos ha ido en aumento la cantidad de procedimientos quirúrgicos del equipo de Gastroenterología en el año 2019, se realizaron 65

	<b>HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL</b> Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	<b>CÓDIGO: PR-14-01</b>	Página 5 de 20
	<b>Título:</b> Protocolo de Atención de Enfermería para la atención de pacientes con indicación de endoscopia gástrica.	<b>Edición:</b> Octubre 2021	
	<b>Elaborado:</b> Licdas Carmen Dutary, Diana Rodríguez.	<b>Revisión N°:0</b>	
	<b>Aprobado:</b> Mgter Elidya Espinosa	<b>Revisado:</b> Comité de Protocolos de Enfermería	

procedimientos endoscópicos pediátricos siendo el 0.9% de la población tratada por procedimientos quirúrgicos en la institución, de estos 52 fueron electivos y 13 fueron urgencias. Boletín Estadístico Año 2019 HDJRE.

En el año 2020, pese a la presencia del Covid 19, fueron atendidos 38 pacientes representando 0.8% de la actividad quirúrgica del Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel. Se atendieron 21 pacientes de forma electiva y 17 de urgencia. Boletín Estadístico Año 2020 HNJRE.

## 9. Diagnósticos de Enfermería y problemas potenciales:

### Diagnósticos de Enfermería:


- Ansiedad: relacionada con el entorno, proceso y déficit de conocimientos.
- Temor: relacionado con separación del sistema de soporte en una situación potencialmente estresante (procedimiento).
- Patrón respiratorio ineficaz: relacionado con el nivel de conciencia y/o posición corporal durante la técnica.
- Riesgo de aspiración: relacionado con el nivel de conciencia-sedación.
- Regulación de la temperatura.
- Dolor agudo: relacionado con la propia técnica endoscópica.

### Problemas Potenciales:

- Riesgo de Infección: relacionado con canalización de vía endovenosa periférica.
- Riesgo de hemorragia: relacionadas con complicaciones en el procedimiento (perforación y otros).
- Riesgo de Caídas: relacionado con el deterioro de la movilidad física por medicación –sedación.

## 10. Indicaciones de manejo

INDICACIONES PARA A ENDOSCOPIA DIGESTIVA SUPERIOR			
Diagnósticas	Diagnóstico histológicos	Seguimiento	Terapéutica
Disfagia Anemia no catalogada Enfermedad por reflujo Epigastralgia Esofagitis Dolor abdominal crónico Hematemesis/melenas Sospecha de tumores Ingesta de cáustico	Enfermedad celíaca Enteropatía pierde-proteínas Eosinofilia	Esofagitis y esófago de Barret Enfermedad ulcerosa Varices esofágicas Síndromes polipoides	Polipectomía Gastrostomía Esclerosis varices Extracción de cuerpos extraños Dilatación esofágica

	<b>HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL</b> Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	<b>CÓDIGO: PR-14-01</b>	Página 6 de 20
	<b>Título:</b> Protocolo de Atención de Enfermería para la atención de pacientes con indicación de endoscopia gástrica.	<b>Edición:</b> Octubre 2021	
	<b>Elaborado:</b> Licdas Carmen Dutary, Diana Rodríguez.	<b>Revisión N°:0</b>	
	<b>Aprobado:</b> Mgter Elidya Espinosa	<b>Revisado:</b> Comité de Protocolos de Enfermería	

Estas indicaciones de manejo dependerán de las condiciones que el paciente tenga y serán urgentes o electivas acorde a lo que los facultativos consideren.

INDICACIONES PARA ENDOSCOPIA DIGESTIVA INFERIOR	
Diagnósticas	Terapéuticas
Sangrados digestivos Enfermedad inflamatoria intestinal Diarrea de causa no filiada Dolor abdominal no filiada Colitis alérgica	Polipectomía Extracción cuerpos extraños Dilataciones de estenosis

## 11. Equipo requerido:

### Endoscopio, Pocillos, Riñoneras, Equipo para toma de patología, agua estéril.

En el caso de la endoscopia digestiva, el acceso por orificio natural contribuye a que la técnica modifique mínimamente las porciones exploradas. Según el tipo de endoscopio utilizado (rígido o flexible), la exploración varía considerablemente, por lo que podemos diferenciar dos tipos de endoscopia: endoscopia rígida y endoscopia flexible. En la actualidad, la mayoría de las técnicas se realizan con endoscopios flexibles, dadas las ventajas frente a los rígidos.


Un endoscopio flexible consta básicamente de cuatro partes fundamentales: el grupo de mando o unidad de control, el tubo de inserción, el extremo distal y sección de angulación y, por último, los sistemas de fuente de luz, insuflación de aire, aspiración, abastecimiento de agua y fuente de diatermia.

Todos los endoscopios flexibles disponen de un canal de trabajo, por el cual se pueden introducir distintos instrumentos, como son: pinzas de biopsia, escobillones para citología, asas diversas, asas de polipectomía, pinzas o garfios para la extracción de cuerpos extraños, cestillas y otros.


## 12. Descripción de la Actuación de la Enfermera y Técnico en enfermería en la PRE, TRANS y POST endoscopia.

Durante el procedimiento estará la Enfermera que asiste en la Endoscopia y una Enfermera que realice el proceso de recuperación anestésica.

PRE-ENDOSCOPIA ACTIVIDADES ENFERMERA	
<b>Verificar los documentos: Ver anexo 3</b> ✓ Orden médica del procedimiento, consentimiento informado firmado por el familiar y/o tutor. ✓ Laboratorios Vigentes: Prueba de Covit-19, Biometría Hemática, Tiempos de Protrombina, Tiempo de Tromboplastina.	<b>ENDOSCOPIAS DIGESTIVAS ALTAS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayuno acorde a la edad</li> </ul>

	<b>HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL</b> Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	<b>CÓDIGO: PR-14-01</b>	Página 7 de 20
	<b>Título:</b> Protocolo de Atención de Enfermería para la atención de pacientes con indicación de endoscopia gástrica.	<b>Edición:</b> Octubre 2021	
	<b>Elaborado:</b> Licdas Carmen Dutary, Diana Rodríguez.	<b>Revisión N°:0</b>	
	<b>Aprobado:</b> Mgter Elidya Espinosa	<b>Revisado:</b> Comité de Protocolos de Enfermería	

<b>Dar Charla a familiar sobre:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El procedimiento a realizar acorde al tipo de Endoscopia:</li> <li>✓ Refuerce al familiar el tipo de ayuno.</li> <li>✓ La importancia de la puntualidad.</li> <li>✓ Vigilar que no adquiera infecciones respiratorias previas al procedimiento.</li> <li>✓ Indicar el sitio donde se realizará el procedimiento, fecha y hora.</li> <li>✓ Aseo matinal previo a la endoscopia</li> </ul>		<b>ENDOSCOPIA DIGESTIVA BAJA: COLONOSCOPIA.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dieta blanda – dieta líquida</li> <li>• Enema o purgante de limonada</li> <li>• Ayuno acorde a la edad</li> </ul>
<b>EL DIA DEL PROCEDIMIENTO ACTIVIDADES ENFERMERA</b>		
<b>Recibir los documentos y verificar:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Orden médica del procedimiento.</li> <li>✓ Consentimiento informado debidamente firmado.</li> <li>✓ Laboratorios solicitados vigentes</li> <li>✓ Evaluar las condiciones del paciente (no resfriado, ni febril).</li> <li>✓ Organizar área de trabajo:</li> <li>✓ Verificar que la Torre de Video Endoscopia está debidamente armada con sus respectivos Endoscopio (180 ó 140). Válvulas colocadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Verificar el área de endoscopia limpia, desinfectada y equipada.</li> <li>✓ Tener a mano:           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Boquillas</li> <li>• Pinzas de Biopsias</li> <li>• Medicamentos: (Hidrocortisona, Dexametasona, Inhaladores en Puff)</li> </ul> </li> <li>✓ Revisar el equipo de Intubación y reanimación.</li> <li>✓ Tanques de oxígeno.</li> </ul>	
<b>EL DIA DEL PROCEDIMIENTO ACTIVIDADES TÉCNICO EN ENFERMERÍA</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tomar la temperatura del paciente.</li> <li>✓ Vestir al paciente para realizar el procedimiento.</li> <li>✓ Limpiar las camillas.</li> <li>✓ Colocar la marquilla de identificación al paciente ambulatorio.</li> <li>✓ Verificar la marquilla de identificación del paciente hospitalizado, con el expediente.</li> </ul>		
<b>TRANS ENDOSCOPIA: ACTIVIDADES ENFERMERA</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar Higiene de Manos quirúrgica.</li> <li>✓ Acostar al paciente en la mesa de endoscopia. (De ser necesario usar la ayuda de los familiares).</li> <li>✓ Realizar pausa quirúrgica donde se verifique el nombre del paciente, padecimientos de alergias y / o enfermedades crónicas y el tipo procedimiento a realizar. (Ver anexo 2)</li> <li>✓ Verificar marquilla de identificación del paciente.</li> <li>✓ Colocar electrodos de monitor cardíaco y de oxígeno de pulso.</li> <li>✓ Canalizar vena periférica, a los pacientes ambulatorios.</li> </ul>		

	<b>HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL</b> Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	<b>CÓDIGO:</b> PR-14-01	Página 8 de 20
	<b>Título:</b> Protocolo de Atención de Enfermería para la atención de pacientes con indicación de endoscopia gástrica.	<b>Edición:</b> Octubre 2021	
	<b>Elaborado:</b> Licdas Carmen Dutary, Diana Rodríguez.	<b>Revisión N°:</b> 0	
	<b>Aprobado:</b> Mgter Elidya Espinosa	<b>Revisado:</b> Comité de Protocolos de Enfermería	

- ✓ Verificar permeabilidad de la vena canalizada en los pacientes hospitalizados.
- ✓ Asistir al Anestesiólogo durante la intubación del paciente.
- ✓ Asistir al Gastroenterólogo durante el procedimiento (proporcionarle gel lubricante).
- ✓ Colocar cara del paciente lado izquierdo al momento en que el gastroenterólogo introduzca el endoscopio.
- ✓ Vigilar por cambios en los signos vitales del paciente.
- ✓ Acercar pinza de biopsia para toma de muestras.

#### **TRANS ENDOSCOPIA: ACTIVIDADES DEL TÉCNICO EN ENFERMERIA**

- ✓ Restringir al paciente para su seguridad en la mesa de endoscopia.
- ✓ Mantener la posición asistida durante los procedimientos de Endoscopia Digestiva Inferior (Colonoscopia).
- ✓ Rotular la muestra con los datos correctos del paciente (Nombre completo, número de cédula o registro, edad, sitio anatómico de donde se tomó la muestra, nombre del Médico que tomo la muestra).


#### **POST ENDOSCOPIA: ACTIVIDADES DE LA ENFERMERA**

- ✓ Asistir al médico anestesiólogo durante la extubación del paciente.
- ✓ Acercar sonda de succión.
- ✓ Pasar gasas y retirar excesos de secreciones de Endoscopio.
- ✓ Realizar la aspiración de solución enzimática, con la sonda de endoscopia, retirarlo para sumergirlo en solución desinfectante y luego proceder a limpiar todo el equipo. (Ver Anexo 4 Procedimiento de Limpieza y Desinfección de los endoscopios )
- ✓ Asistir al paciente durante el traslado al área de recuperación anestésica.
- ✓ Informar si se administró algún medicamento durante la endoscopia, a la enfermera de recuperación anestésica.
- ✓ Dejar el equipo endoscópico limpio y desinfectado para la atención de los siguientes pacientes.
- ✓ Verificar que se realice la limpieza de la mesa de endoscopia, piso y descarte de equipo de anestesia.
- ✓ Supervisar que las muestras tomadas durante la endoscopia sean rotuladas de la forma correcta, anotadas en el libro control de las muestras enviadas a Patología.
- ✓ Solicitar medios de preservación de las muestras a Patología.

#### **ACTIVIDADES DE LA ENFERMERA EN LA RECUPERACIÓN ANESTÉSICA:**

- ✓ Recibir el paciente del procedimiento endoscópico y que entra en recuperación de anestesia.
- ✓ Tomar signos vitales, presión arterial y evaluar condición a los 5, 10, 15, 20 y 30 minutos posterior a la extubación.
- ✓ Anotar en la hoja de recuperación anestésica la condición del paciente.



	<b>HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL</b> Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	<b>CÓDIGO: PR-14-01</b>	Página 9 de 20
	<b>Título:</b> Protocolo de Atención de Enfermería para la atención de pacientes con indicación de endoscopia gástrica.	<b>Edición:</b> Octubre 2021	
	<b>Elaborado:</b> Licdas Carmen Dutary, Diana Rodríguez.	<b>Revisión N°:0</b>	
	<b>Aprobado:</b> Mgter Elidya Espinosa	<b>Revisado:</b> Comité de Protocolos de Enfermería	

- ✓ Vigilar el estado de conciencia del paciente y mantener restringido de ser necesario.
- ✓ Observar por cambios físicos (aumento abdominal, posición antialgica, palidez, sudoración), vómitos y manifestación verbal de dolor.
- ✓ Mantener las soluciones endovenosas permeables.
- ✓ Llamar al familiar y/o tutor del paciente cuando mejore el estado de conciencia.
- ✓ Retirar la canalización del paciente antes de que sea vestido por el familiar.
- ✓ Orientar al familiar sobre condición actual y recomendaciones subsiguientes.
- ✓ Llamar a la sala en caso de pacientes hospitalizados y reportar a la enfermera sobre alguna condición de riesgo que deba ser vigilada muy de cerca.


#### POST ENDOSCOPIA : ACTIVIDADES DEL TÉCNICO EN ENFERMERÍA

- ✓ Limpiar y desinfectar el equipo (mesa, pocillos, monitores, aparatos de succión)
- ✓ Abastecer de insumos necesarios para llevar a cabo nuevos procedimientos.
- ✓ Vigilar que las muestras recogidas sean llevadas al laboratorio de patología por el personal de mensajería.
- ✓ Vigilar que se realice el proceso de descontaminación y desinfección posterior al uso del cuarto de endoscopia.
- ✓ Dejar el equipo listo para la realización de otros procedimientos establecidos.
- ✓ Acompañar al paciente hospitalizado hasta su sala y entregarlo a la enfermera de sala.

### 13. Recomendaciones para el paciente/familia

Luego del procedimiento: **Ver anexo 3**

- ✓ Iniciar dieta con líquidos claros, te, jugos de manzanas, gelatina, agua.
- ✓ **Evitar** dar cítricos, una hora después del procedimiento.
- ✓ Luego dar sopas (Consomé).
- ✓ Al final del día puré con pollo sin irritantes gástrico, no colorantes.
- ✓ Hay que vigilar por vómitos, si son borras de café no alarmarse pueden ser por la biopsia tomada.
- ✓ Vigilar por distensión abdominal y dolor.
- ✓ Si hay vómitos continuos con sangre, se recomienda traerlo al Hospital del Niño, Cuarto de Urgencias.
- ✓ Indicar al padre sacar cita de control, posterior a la endoscopia.
- ✓ Informar en caso de biopsias o muestras enviadas a Patología, para que puedan ser retiradas y evaluadas en cita posterior.

	<b>HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL</b> Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	<b>CÓDIGO: PR-14-01</b>	Página 10 de 20
	<b>Título:</b> Protocolo de Atención de Enfermería para la atención de pacientes con indicación de endoscopia gástrica.	<b>Edición:</b> Octubre 2021	
	<b>Elaborado:</b> Licdas Carmen Dutary, Diana Rodríguez.	<b>Revisión N°:0</b>	
	<b>Aprobado:</b> Mgter Elidya Espinosa	<b>Revisado:</b> Comité de Protocolos de Enfermería	

#### 14. Referencias

- (AEEED), A. E. de E. en E. D. (2018). Enfermería en Endoscopia Digestiva. Revista Científica de la Asociación Española de Enfermería en Endoscopia Digestiva, Volumen 5(Número 1), 50. [www.aeed.com](http://www.aeed.com)
- Bris, J. F. V., & Codoceo, R. A. M. (2019). Endoscopia digestiva pediátrica. *Pediatría Integral*, 23(8), 139–143. [https://doi.org/10.1016/s1245-1789\(13\)65859-x](https://doi.org/10.1016/s1245-1789(13)65859-x)
- Hombrados, E. (2016). Plan De Cuidados Enfermeros a Pacientes Pediátricos Sometidos a Una Endoscopia. January.
- Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel. (2019). Boletín estadístico 2019. Recuperado el 24 de junio de 2021, de <https://hn.sld.pa/wp-content/uploads/2021/05/BOLETINESTADISTICO2019.pdf>
- Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel. (2020). Boletín estadístico 2020. Recuperado el 24 de junio de 2021, de <https://hn.sld.pa/wp-content/uploads/2021/05/BOLETINESTADISTICO2019.pdf>
- Romero, R. G. (2015). Indicaciones de la endoscopia en Pediatría. 8(4), 193–195. Pruebas funcionales CMED Enfermedades Digestivas - Madrid. (s/f). Recuperado el 25 de junio de 2021, de <https://www.cmed.es/pruebas-funcionales.php>



<b>HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL</b> Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	<b>CÓDIGO: PR-14-01</b>	Página 11 de 20
<b>Título:</b> Protocolo de Atención de Enfermería para la atención de pacientes con indicación de endoscopia gástrica.	<b>Edición:</b> Octubre 2021	
<b>Elaborado:</b> Licdas Carmen Dutary, Diana Rodríguez.	<b>Revisión N°:0</b>	
<b>Aprobado:</b> Mgter Elidya Espinosa	<b>Revisado:</b> Comité de Protocolos de Enfermería	

15. Anexos:

Anexo 1



Figura 1. Imagen de torre de videoendoscopia y de endoscopio

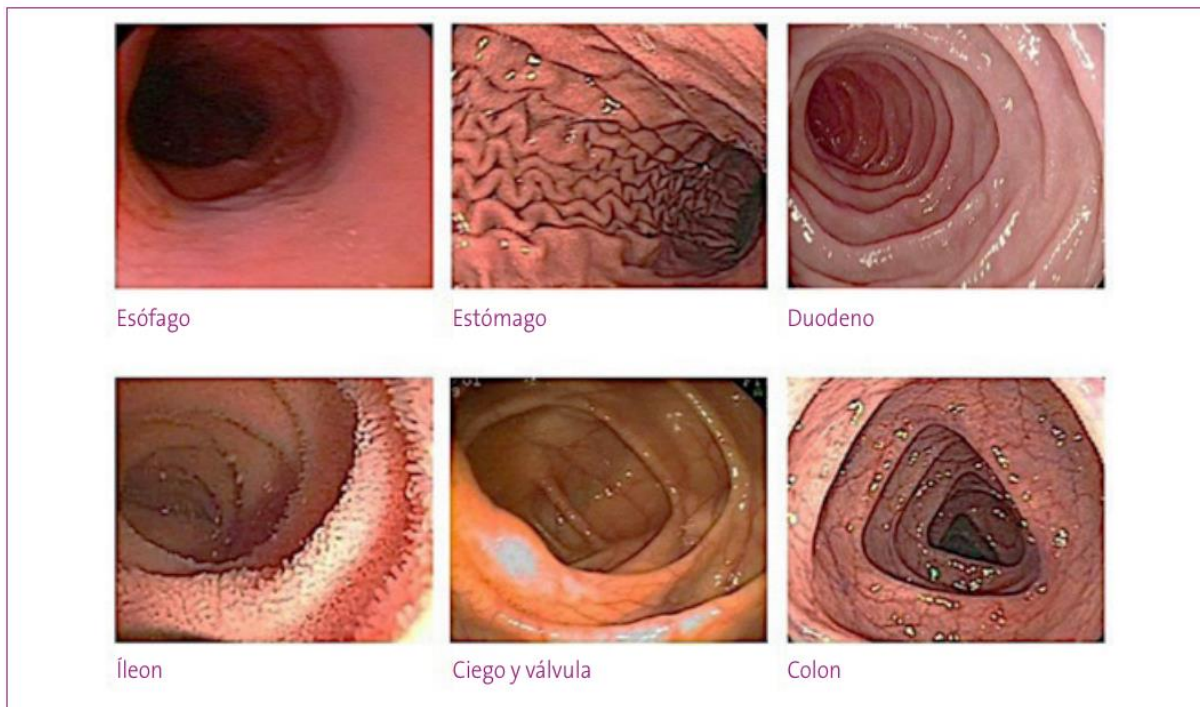



Figura 2. Imágenes del tubo digestivo por endoscopia



Romero, R. G. (2015). Indicaciones de la endoscopia en Pediatría. 8(4), 193–195.

	<b>HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL</b> Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	<b>CÓDIGO: PR-14-01</b>	Página 12 de 20
	<b>Título:</b> Protocolo de Atención de Enfermería para la atención de pacientes con indicación de endoscopia gástrica.	<b>Edición:</b> Octubre 2021	
	<b>Elaborado:</b> Licdas Carmen Dutary, Diana Rodríguez.	<b>Revisión N°:0</b>	
	<b>Aprobado:</b> Mgter Elidya Espinosa	<b>Revisado:</b> Comité de Protocolos de Enfermería	

## Anexo 2

### Lista OMS de Verificación para la Seguridad Quirúrgica (Pausa Quirúrgica)

HOSPITAL DEL NIÑO  
DIVISIÓN DE CIRUGÍA  
SALÓN DE OPERACIONES

LISTA OMS DE VERIFICACIÓN PARA LA SEGURIDAD QUIRÚRGICA		
Antes de la inducción anestésica	Antes de la incisión quirúrgica	Antes de que el paciente salga de
<p>Con la enfermera(o) y anestesiólogo(a) como mínimo</p> <p>¿Ha confirmado la identidad del paciente (marquilla), el sitio quirúrgico, el procedimiento y su consentimiento?</p> <input type="checkbox"/> Sí	<p>Con la enfermera(o) el anestesiólogo(a) y el cirujano(a)</p> <p><input type="checkbox"/> Confirmar que todos los miembros del equipo están presentes antes de iniciar la cirugía</p> <p><input type="checkbox"/> Confirmar la identidad del paciente, el sitio quirúrgico y el procedimiento</p> <p>¿Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos?</p> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No aplica <p>Previsión de eventos críticos            Cirujano:  <input type="checkbox"/> ¿Cuáles serán los pasos críticos o no sistemáticos?  <input type="checkbox"/> ¿Cuánto durará la operación?  <input type="checkbox"/> ¿Cuál es la pérdida de sangre prevista?</p> <p>Anestesiista  <input type="checkbox"/> ¿Presenta el paciente algún problema específico?</p> <p>Equipo de enfermería  <input type="checkbox"/> ¿Se ha confirmado la esterilidad del instrumental e insumos?  <input type="checkbox"/> ¿Hay dudas o problemas relacionados con el instrumental, equipo o insumos?</p> <p>¿Pueden visualizarse las imágenes radiológicas esenciales?</p> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No aplica Dispositivos de Protección Radiológica. Sí ___ No ___	<p>Con la enfermera(o), el anestesiólogo(a) y el cirujano(a)</p> <p>La enfermera (o) confirma verbalmente con el equipo</p> <input type="checkbox"/> Nombre del procedimiento realizado <input type="checkbox"/> Recuento de instrumentos, gases, vendas y agujas correcto (si aplica) <input type="checkbox"/> Etiquetado de patología (Lectura de la etiqueta en voz alta, incluido el nombre del paciente) <input type="checkbox"/> Si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos <p>Cirujano, anestesiista y enfermero</p> <input type="checkbox"/> ¿Cuáles son los aspectos críticos de la recuperación y el tratamiento del paciente? <div style="text-align: center;">   <b>Organización Panamericana de la Salud</b>  <small>Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud</small> </div> <div style="text-align: center;">  </div>

Nombre del Paciente \_\_\_\_\_ Registro \_\_\_\_\_

Cirugía o procedimiento realizado \_\_\_\_\_

Cirujano (a) \_\_\_\_\_ Asistente \_\_\_\_\_


Anestesiólogo(a) \_\_\_\_\_

Circulador (a) \_\_\_\_\_

Enfermera (o) \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_ 2019      Firma de Responsable \_\_\_\_\_      Formulario N° \_\_\_\_\_ 2012

Observaciones

	<b>HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL</b> Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	<b>CÓDIGO: PR-14-01</b>	Página 13 de 20
	<b>Título:</b> Protocolo de Atención de Enfermería para la atención de pacientes con indicación de endoscopia gástrica.	<b>Edición:</b> Octubre 2021	
	<b>Elaborado:</b> Licdas Carmen Dutary, Diana Rodríguez.	<b>Revisión N°:0</b>	
	<b>Aprobado:</b> Mgter Elidya Espinosa	<b>Revisado:</b> Comité de Protocolos de Enfermería	

## Instructivo

### Instrucciones breves sobre cómo utilizar la Lista OMS de verificación de la Seguridad de la Cirugía

Es fundamental que el proceso de verificación de la Lista lo dirija una sola persona. Por lo general el responsable de marcar las casillas será una enfermera, pero también podrá ser cualquier clínico que participe en la operación.

La Lista de verificación divide la operación en tres fases, que corresponden con un período concreto en el curso normal de un procedimiento quirúrgico: el período anterior a la inducción de la anestesia (Entrada), el período posterior a la inducción de la anestesia y anterior a la incisión quirúrgica (Pausa quirúrgica), y el período de cierre de la herida quirúrgica o inmediatamente posterior (Salida). En cada una de las fases, antes de continuar con el procedimiento se ha de permitir que el encargado rellene la lista de verificación y confirme que el equipo quirúrgico ha llevado a cabo sus tareas.


Antes de la inducción de la anestesia (Entrada), el encargado de rellenar la Lista de verificación confirmará verbalmente con el paciente (si es posible) su identidad, el lugar anatómico de la intervención y el procedimiento, así como su consentimiento para ser operado. En el caso de los niños se verificará la identidad con su marquilla de datos personales y registro, ya que previo a la entrada al quirófano el personal de la sala ha verificado con los padres o tutores del niño(a) su identidad, verificado la marquilla, como también el consentimiento informado y el sitio anatómico (si aplica) se ha marcado previamente por el cirujano. El encargado confirmará visualmente que se ha delimitado el sitio quirúrgico (si procede) y revisará verbalmente con el anestesiólogo el riesgo de la hemorragia, de dificultades en el acceso de la vía aérea, riesgo de bronco aspiración y de antecedentes alérgicos que presenta el paciente, y si se ha llevado a cabo una comprobación de la seguridad del equipo de anestesia y la medicación. Lo ideal es que el cirujano esté presente en la fase de Entrada, ya que puede tener una idea más clara de la hemorragia prevista, las alergias u otras posibles complicaciones, sin embargo, su presencia no es esencial para completar esta parte de la lista de verificación.

Inmediatamente antes de la incisión cutánea, el equipo se detendrá (Pausa quirúrgica) para confirmar en voz alta que se va a realizar la operación correcta en el paciente y el sitio correctos; todos los miembros del equipo revisarán verbalmente entre sí, por turnos, los puntos fundamentales de su plan de intervención, utilizando como guía las preguntas de la Lista de verificación. Así mismo, confirmarán si se han administrado antibióticos profilácticos en los 60 minutos anteriores y si pueden visualizarse adecuadamente los estudios de la imagen esenciales. Los Dispositivos de Protección Radiológicas incluyen los dosímetros personales, delantales plomados, protectores de tiroide y gafas plomadas, este último solo el personal que lo requiera.

En la salida, todos los miembros del equipo revisarán la operación llevada a cabo, y realizarán el recuento de gases, agujas e instrumentos y el etiquetado de toda muestra biológica obtenida (nombre y registro del paciente, nombre del cirujano y tipo de muestra). También examinarán los problemas que puedan haberse producido en relación con el funcionamiento del instrumental o los equipos, y otros problemas que deban resolverse. Por último, antes de sacar al paciente del quirófano repasarán los planes y aspectos principales del tratamiento postoperatorio y la recuperación.

Dejar Lista de Verificación en el expediente del paciente y una copia en Folder especial para ser auditado por la Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente del Hospital.

Fuente:
Alianza Mundial Para la Seguridad del Paciente La Cirugía Segura Salva Vidas Segundo Reto Mundial por la Seguridad del Paciente

	<b>HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL</b> Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	<b>CÓDIGO: PR-14-01</b>	Página 14 de 20
	<b>Título:</b> Protocolo de Atención de Enfermería para la atención de pacientes con indicación de endoscopia gástrica.	<b>Edición:</b> Octubre 2021	
	<b>Elaborado:</b> Licdas Carmen Dutary, Diana Rodríguez.	<b>Revisión N°:0</b>	
	<b>Aprobado:</b> Mgter Elidya Espinosa	<b>Revisado:</b> Comité de Protocolos de Enfermería	

## Anexo 3 FOLLETO ORIENTACIÓN PARA PADRES DE PACIENTES CON INDICACIÓN DE ENDOSCOPIA GÁSTRICA

### Luego del procedimiento:

- Iniciar dieta con líquidos claros té, jugos de manzanas, gelatina, agua evitar dar cítricos, una hora después del procedimiento.
- Luego dar sopas (Consomé).
- Al final del día puré con pollo sin irritantes gástrico, no colorantes
- Hay que vigilar por vómitos, si son oscuras de color café, no alarmarse pueden ser por la biopsia tomada.
- Vigilar por aumento del tamaño del abdomen (barriga) y dolor.
- Si hay vómitos continuos con sangre, se recomienda traerlo al Hospital del Niño, al Cuarto de Urgencias.

Recuerda sacar la cita de control con Gastroenterología y en Patología reclamar los resultados de las muestras realizadas a su niño.

### BIBLIOGRAFÍA:

- Romero, R. G. (2015). Indicaciones de la endoscopia en Pediatría. *Revista*, 133-135.
- Protocolo de atención de enfermería para la atención de pacientes con indicación de Endoscopia Gástrica. *HONHIE* 2021.
- [https://mms.digibio.es/26432/es-sistema-digestivo?utm\\_source=google&utm\\_medium=seo](https://mms.digibio.es/26432/es-sistema-digestivo?utm_source=google&utm_medium=seo)
- <http://www.vitalquestivos.com.co/procedimiento-de-endoscopia-digestiva.html>

### Realizado por:

Licdas. Carmen Dutary / Diana Rodríguez /  
 Aura G. González  
 Revisado por:  
 Departamento de Docencia Médica,  
 Departamento de Docencia de Enfermería.

### ¿Qué debe realizar antes del procedimiento?

- Tener la indicación médica del procedimiento a realizar.
- Realizar los arreglos de pagos o acudir a evaluación económica antes del procedimiento.
- Firmar el consentimiento informado después que el médico trate la explique el procedimiento y usted lo comprenda claramente. (Padres/Tutores)
- Realizar los laboratorios ordenados: Prueba de Covid 19 (24 - 48 horas previas), Biometría Hemática, tiempos de protrombina, Tiempos de tromboplastina.
- Cumplir con el ayuno ordenado por el Médico, acorde a su edad.
- Si se le realizará Colonoscopia Ofrecer en casa dieta blanda – dieta líquida
- Aplicarle enema evacuable o purgante de limonada en la noche anterior.
- Realizar aseo matinal.
- Evite y notifique cualquier infección respiratoria durante el proceso de espera a la fecha de la endoscopia programada.
- Acudir puntualmente 6:00 am el día de la Endoscopia con sus documentos de Procedimiento, laboratorios y preparado (ayuno, aseo, y dependiendo del estudio enema).
- EL PROCEDIMIENTO SE REALIZA EN EL SEGUNDO PISO DE LA CONSULTA ESPECIALIZADA.**
- Teléfonos: 512-9810 ext. 303

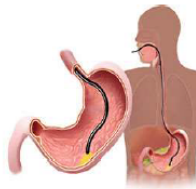


HOSPITAL DEL NIÑO  
 DR. JOSÉ RENÁN ESQUIVEL

CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA  
 SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA

DOCENCIA DE ENFERMERÍA

### Orientación para Padres y Pacientes con endoscopia gástrica programada



<http://www.vitalquestivos.com.co/procedimiento-de-endoscopia-digestiva.html>

SEPTIEMBRE 2021

**EXTERIOR DEL FOLLETO**

### ¿Qué es una endoscopia gástrica?

Es el estudio que se realiza al Sistema digestivo con ayuda de un tubo flexible y una pantalla o torre de recepción de las imágenes. Mediante este procedimiento se pueden realizar pruebas diagnósticas como la toma de biopsias, o incluso realizar tratamientos.

- Dependiendo si se realiza en la parte superior del sistema digestivo se le llama **Panendoscopia**.
- Cuando se realiza en parte inferior del intestino grueso se les llama **Colonoscopia**.

### EL APARATO DIGESTIVO



Figure 2 El Aparato Digestivo

[https://mms.digibio.es/36432/es-sistema-digestivo?utm\\_source=google&utm\\_medium=seo](https://mms.digibio.es/36432/es-sistema-digestivo?utm_source=google&utm_medium=seo)

### ¿Cómo se realiza el procedimiento?

Introduciendo este tubo flexible por la boca, cuando se realiza una Endoscopia Alta o Panendoscopia oral o por el ano si se trata de una Colonoscopia.



Figure 1 Imagen de la torre de video endoscópica y de endoscopia

**Panendoscopia oral:** Se coloca al paciente acostado de lado izquierdo con la cabeza levemente flexionada. La colocación de un abrebocas impide el daño de piezas dentarias y ayuda a la introducción del tubo endoscópico.

**Colonoscopia:** Para la realización de la endoscopia digestiva inferior es fundamental la limpieza previa del colon (enema). Para la limpieza intestinal se utilizan soluciones evacuentes, 12 horas previas a la prueba, junto con dieta suave y posteriormente líquida 48 horas anteriores al estudio.

### Preparando al niño para el estudio de Endoscopia.

Es normal que exista ansiedad ante la experiencia que van a experimentar, la ansiedad es provocada por separación de los padres y ante la realización del estudio, por eso se trata que participen durante la sedación o anestesia del niño.

- Reduce ansiedad antes de la prueba.
- Aumenta la cooperación.
- Con menos estímulos al sistema nervioso requiere menos sedación.


En todas las etapas del crecimiento y desarrollo de los niños debemos proporcionar: comodidad y seguridad con sus chupetes, juguetes. Estos se deben lavar y desinfectar muy bien posterior al ingreso a las áreas y de regreso a su uso en casa.

De 3 a 6 años: se puede permitir que el niño decida alguna acción. Ejemplo: escoger el sitio donde ponerse el sensor de oximetría.

De 6-12 años: Ellos toman la información literalmente. Usaremos palabras comprensibles para el niño. Al preservar la intimidad lograremos que su autoestima no se vea afectada.

De 12-15 años: Importante preservar la intimidad y su pudor. Permítale expresarse y expresar sus temores.

**INTERIOR DEL FOLLETO**

	<b>HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL</b> Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	<b>CÓDIGO: PR-14-01</b>	Página 15 de 20
	<b>Título:</b> Protocolo de Atención de Enfermería para la atención de pacientes con indicación de endoscopia gástrica.	<b>Edición:</b> Octubre 2021	
	<b>Elaborado:</b> Licdas Carmen Dutary, Diana Rodríguez.	<b>Revisión N°:0</b>	
	<b>Aprobado:</b> Mgter Elidya Espinosa	<b>Revisado:</b> Comité de Protocolos de Enfermería	

**Anexo 4**  
**DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**  
**DOCENCIA DE ENFERMERÍA**  
**PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**  
**LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ENDOSCOPIOS**

**1. Definición:**

**Limpieza y desinfección de Endoscopios:**

**Limpieza:** La limpieza es un proceso físico-químico que permite eliminar de superficies y/u objetos la suciedad visible (materia orgánica como residuos proteicos, lipídicos y/o glucídicos y materia inorgánica como depósitos minerales) y no visible (microorganismos y sus excreciones y nutrientes). Argaña A., (2013).

**Desinfección:**


Es la eliminación de microorganismos a excepción de las esporas. La desinfección comprende diferentes procesos físicos y químicos, que tratan de reducir el número de microorganismos, a excepción de algunas esporas, depositadas en las superficies externas e internas de los materiales e instrumentos inanimados, a un nivel de seguridad de uso en pacientes y donde la esterilización no es necesaria o el material no la tolera. La **Desinfección de Alto Nivel**, pretende la destrucción de microorganismos a excepción de un escaso número de esporas bacterianas. Su uso es recomendado para elementos semicríticos como los endoscopios, dado que son instrumentos que no soportan las condiciones térmicas de los procesos de esterilización. Argaña A., (2013).

**Endoscopios:** Considerados materiales semicríticos, porque son objetos que entran en contacto con las membranas, mucosas o la piel no intacta. Y que deben estar libres de microorganismos, excepto de esporas bacterianas, que requiere desinfección de alto nivel con compuestos químicos. Manual de Conductas de Bioseguridad (2008).

Los equipos endoscópicos utilizados con fines diagnósticos o terapéuticos deben ser sometidos a métodos de limpieza y desinfección para evitar la infección por gérmenes intrahospitalarios. El riesgo de diseminación hematogena en una endoscopia varía entre 4% y 8%; con un incremento hasta de 30% en esclerosis y dilataciones esofágicas. Asimismo, los pacientes de cuidados críticos o inmunosuprimidos tienen mayor riesgo de adquirir infecciones asociadas a estos procedimientos. Samamé L. (2014).

**2. Intervención de enfermería:**

- Establecer el mecanismo para la limpieza y desinfección de los endoscopios en Consulta Especializada del Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel.
- Definir la limpieza y desinfección de los endoscopios.
- Describir el proceso de limpieza y desinfección de los endoscopios utilizados en la consulta de Gastroenterología del HNJRE.
- Describir la actuación de enfermería en la limpieza y desinfección de los endoscopios utilizados, en la Sala de Endoscopia del HNJRE.

	<b>HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL</b> Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	<b>CÓDIGO:</b> PR-14-01	Página 16 de 20
	<b>Título:</b> Protocolo de Atención de Enfermería para la atención de pacientes con indicación de endoscopia gástrica.	<b>Edición:</b> Octubre 2021	
	<b>Elaborado:</b> Licdas Carmen Dutary, Diana Rodríguez.	<b>Revisión N°:</b> 0	
	<b>Aprobado:</b> Mgter Elidya Espinosa	<b>Revisado:</b> Comité de Protocolos de Enfermería	

### 3. Recurso Humano:

- Enfermera y Técnica en enfermería de la Consulta Externa Especializada, de la Sala de Endoscopia.

### 4. Equipo:

Equipo de protección personal, mascarilla, gafas y guantes desechables de nitrilo (largos) hasta los antebrazos, delantal protector plástico.


### Equipo necesario para la limpieza y desinfección de Alto Nivel de los endoscopios.

Materiales	Soluciones de limpieza y desinfección
Cepillos especiales de limpieza Gasas que no dejes residuos de telas o hilos Bandeja contenedora de acero inoxidable. Recipiente de plástico contenedor Irrigador especial para endoscopios Lavadora con calor de endoscopios y colonoscopios.	Soluciones de Detergentes Enzimático: en diluciones establecidas por el fabricante Soluciones de Ortoftaldehido al 0.55%

### 5. Ejecución:

<b>Actividades realizadas por la Enfermera</b> <b>Limpieza y desinfección de endoscopios gástricos y colonoscopios posterior a su uso inmediato</b>
<b>Pre-Limpieza:</b>
Se realiza en la sala de exploración, inmediatamente después de retirar el endoscopio del paciente y antes de desconectarlo de la torre de endoscopia. Siga los siguientes pasos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retire los restos orgánicos por arrastre hacia el extremo distal del endoscopio con una gasa humedecida con la solución enzimática limpiadora, que no deje residuos de telas o hilos.</li> <li>• Aspire la solución de jabón enzimático a través del canal de trabajo, en cantidad suficiente para arrastrar los restos de sangre, residuos de tejido y moco para garantizar la desobstrucción y limpieza del canal y del tubo conector desde el endoscopio hacia el reservorio del aspirador.</li> <li>• Accione la válvula aire/agua, haciendo circular aire y agua, para arrastrar restos de sangre, residuos de tejido o moco. Compruebe al mismo tiempo el buen funcionamiento del endoscopio.</li> <li>• Transportar el endoscopio y los accesorios reutilizables, envueltos sobre una bandeja al área de limpieza.</li> </ul>




	<b>HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL</b> Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	<b>CÓDIGO: PR-14-01</b>	Página 17 de 20
	<b>Título:</b> Protocolo de Atención de Enfermería para la atención de pacientes con indicación de endoscopia gástrica.	<b>Edición:</b> Octubre 2021	
	<b>Elaborado:</b> Licdas Carmen Dutary, Diana Rodríguez.	<b>Revisión N°:0</b>	
	<b>Aprobado:</b> Mgter Elidya Espinosa	<b>Revisado:</b> Comité de Protocolos de Enfermería	

### Limpeza:

- Colóquese el equipo completo de protección personal, bata, gafas y guantes largos.
- El equipo de **colonoscopia** debe ser lavado y desinfectado de último.
- Retire con gasa impregnada de solución detergente enzimática el exceso de material orgánico, saliva y mucosidades.
- Sumerja en el recipiente contenedor de solución detergente enzimática el endoscopio.
- Retire las válvulas de recubrimiento del canal de trabajo, para ejecutar la limpieza interna.
- Utilice el cepillo de limpieza en los canales internos del endoscopio con la solución de detergente enzimático.
- Cepille desde el orificio cada trayecto de los canales que componen el endoscopio. (Canal de agua, canal de aire, canal de trabajo y canal de succión).
- Con el irrigador especial proceda a irrigar con solución detergente enzimática los canales que componen el endoscopio, con el propósito de impregnar el mismo con la solución.
- Realice tres veces seguidas el proceso de cepillado e irrigación descrita anterior, en cada uno de los canales.
- Mantenga el endoscopio dentro del recipiente contenedor y limpie la parte externa restregando con gasas, con el propósito de quitar cualquier mucosidad adherida.
- Asegúrese que todos los canales estén llenos de solución enzimática, antes de descartar la solución restante dentro del recipiente.
- Proceda al “**aclarado**” que es *pasar aire por cada canal*, previo a retirar la solución enzimática.
- Utilice el irrigador especial para enjuagar con agua limpia cada canal y retire de del recipiente el agua usada después de realizar el procedimiento con cada canal.
- Limpie la parte externa del endoscopio con agua limpia.
- Realice el **aclarado** para sacar el agua limpia dentro de los canales. Asegúrese que no hay presencia de agua dentro de los mismos. Seque por fuera.

### Desinfección manual:

- Introduzca el endoscopio seco y limpio dentro de la bandeja contenedora de acero inoxidable que contiene la Solución de Ortoftalaldehido al 0.55%
- Deje reposar dentro de la solución de desinfección de alto nivel de 5 a 15 minutos.
- Retire del endoscopio la solución de Ortoftalaldehido al 0.55%, con agua y utilizando el irrigador hasta que no exista presencia de ella en los 4 canales. No descarte la Solución de Ortoftalaldehido al 0.55% (tienen un tiempo de

	<b>HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL</b> Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	<b>CÓDIGO: PR-14-01</b>	Página 18 de 20
	<b>Título:</b> Protocolo de Atención de Enfermería para la atención de pacientes con indicación de endoscopia gástrica.	<b>Edición:</b> Octubre 2021	
	<b>Elaborado:</b> Licdas Carmen Dutary, Diana Rodríguez.	<b>Revisión N°:0</b>	
	<b>Aprobado:</b> Mgter Elidya Espinosa	<b>Revisado:</b> Comité de Protocolos de Enfermería	

vencimiento establecido o por contaminación por desinfección por colonoscopia).

- Realice el **aclorado** nuevamente dentro de los 4 canales establecidos asegúrese que no hay presencia del desinfectante.
- Seque por fuera el endoscopio, y coloque en el sitio de procesamiento de endoscopios limpios.

#### **Limpieza terminal de los endoscopios mediante reprocesador:**


Posterior a cada jornada de endoscopias y con el equipo limpio y desinfectado manualmente se procede a realizar la limpieza terminal de los equipos endoscópicos

- Coloque el endoscopio dentro de la máquina reprocesadora.
- Conecte los 4 canales a las mangueras procesadoras.
- Durante el uso de las lavadoras desinfectadoras, el personal debe seguir las instrucciones del operador especificadas por el fabricante, asegúrese de que todos los canales están conectados correctamente y comprobar, al finalizar que todas las fases del procesamiento se han completado.
- Seque la parte externa del endoscopio. Terminado los 45 minutos.
- Colóquelo dentro del anaquel de endoscopios limpios y desinfectados, en forma vertical.
- Asegúrese de que el anaquel se haya limpiado y desinfectado previamente.
- Establecer el tiempo de reutilización de los equipos limpios y desinfectados
- Supervisar que las actividades de limpieza y desinfección-esterilización de accesorios reutilizables sea realizado correctamente por el personal Técnico en Enfermería.

#### **Actividades realizadas por el Personal Técnico en Enfermería Limpieza y desinfección-esterilización de accesorios reutilizables**

Se entiende como accesorios de endoscopia, todo aquel material auxiliar de soporte a la endoscopia, reutilizables o reutilizables para un cierto número de veces. Entre ellos: bocal o abre bocas y cinta de goma, botella de agua, válvulas y conexiones para bombas de lavado, catéteres de tinción, catéteres de argón, etc. y todo material utilizado en su limpieza (cepillos reutilizables).

- Los accesorios de endoscopia reutilizables, deben procesarse después de cada uso, es decir después de cada procedimiento, siguiendo el mismo proceso de limpieza/desinfección que los endoscopios.
- Sumerja todos los elementos auxiliares en la solución detergente.
- Elimine todos los residuos orgánicos con gasas que no dejen residuos de tela o hilo y cepillos adecuados para cada material.
- Irrigue con solución desinfectante aquellos que contengan canales (botella de agua, catéteres, etc.)
- Enjuague con agua abundante y secar con pistola de aire.
- Sumerja los accesorios reutilizables en solución desinfectante e irrigue aquellos

	<b>HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL</b> Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	<b>CÓDIGO: PR-14-01</b>	Página 19 de 20
	<b>Título:</b> Protocolo de Atención de Enfermería para la atención de pacientes con indicación de endoscopia gástrica.	<b>Edición:</b> Octubre 2021	
	<b>Elaborado:</b> Licdas Carmen Dutary, Diana Rodríguez.	<b>Revisión N°:0</b>	
	<b>Aprobado:</b> Mgter Elidya Espinosa	<b>Revisado:</b> Comité de Protocolos de Enfermería	


que contengan canales.

- Vacíe y sequé escrupulosamente con pistola de aire.
- Lubrique (si es necesario) y embolse adecuadamente, para su traslado a central de esterilización, aquellos que precisen esterilización y guardar hasta su próximo uso los que no.

## 6. Puntos importantes:

- La limpieza manual es un requisito indispensable en favor de la efectividad de la desinfección.
- El uso de reprocesador, no exime de la limpieza manual de los endoscopios.
- Llevar registros estandarizados sobre la identificación de la limpieza del equipo, tiempo de uso, son indispensables.
- Considerando aplicar un sistema de control de calidad, que demuestre la efectividad de las medidas de desinfección y por tanto valide el procesamiento de los endoscopios, es recomendable la realización de controles microbiológicos que cubran cultivos de los endoscopios, de las máquinas desinfectadoras y del agua de uso en endoscopia.
- Los procesamientos deben ser validados, para lo que es recomendable el seguimiento de una rutina de control de calidad establecida, mediante pruebas microbiológicas.
- Se considera material de un solo uso todo aquel que contacte directamente con cavidad cerrada o estéril y su uso sea descrito como punción, corte o cualquier otra lesión sobre el tejido (material crítico).
- El personal de Enfermería está obligado a utilizar los medios de protección personal que la institución ponga a su disposición. Deben ser descrita las necesidades de los productos adecuados para realizar estos procedimientos de limpieza y desinfección a los encargados de los departamentos, para hacer las compras adecuadas. En los tiempos efectivos para realizar los pedidos correspondientes.
- Un buen uso del equipo de protección personal es primordial para evitar reacciones adversas, ya sean alérgicas o tóxicas debido a los agentes químicos y las infecciones cruzadas por agentes biológicos. Estas medidas se basan en la protección física, con el objetivo de evitar el contacto directo con los pacientes, materiales contaminados y productos. Utilización de letreros adecuados que indiquen la necesidad de equipo de protección personal durante los procedimientos de limpieza y desinfección de alto Nivel.



	<b>HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL</b> Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	<b>CÓDIGO: PR-14-01</b>	Página 20 de 20
	<b>Título:</b> Protocolo de Atención de Enfermería para la atención de pacientes con indicación de endoscopia gástrica.	<b>Edición:</b> Octubre 2021	
	<b>Elaborado:</b> Licdas Carmen Dutary, Diana Rodríguez.	<b>Revisión N°:0</b>	
	<b>Aprobado:</b> Mgter Elidya Espinosa	<b>Revisado:</b> Comité de Protocolos de Enfermería	

## 7. Referencias bibliográficas:

- AEEED. (2018). Enfermería en Endoscopia Digestiva. Revista Científica de la Asociación Española de Enfermería en Endoscopia Digestiva, Volumen 5(Número 1), 50. [www.aeeed.com](http://www.aeeed.com)
- Argaña Gericó, A., & Hernández-Soto, E. (2013). Recomendaciones AEEED Limpieza y Desinfección en Endoscopia Gastrointestinal. Asociación Española Enfermería en Endoscopia Digestiva (AEEED), 0–41. [http://aeeed.com/documentos/publicos/Recomendaciones AEEED Limpieza y desinfección en Endoscopia Gastrointestinal.pdf](http://aeeed.com/documentos/publicos/Recomendaciones_AEEED_Limpieza_y_desinfección_en_Endoscopia_Gastrointestinal.pdf)
- Samamé, Luz María, & Samalvides, Frine. (2014). Eficacia del proceso de limpieza y desinfección de los endoscopios en un hospital de nivel III. Revista Médica Herediana, 25(4), 208-214. Recuperado en 07 de julio de 2021, de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2014000400005&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2014000400005&lng=es&tlng=es).
- ESTADO, E. S. DEL, & RISARALDA, H. S. P. Y. S. P. L. V. (2008). Manual de Conductas Básicas de Bioseguridad. <http://www.eselavirginia.gov.co/archivos/docapoyos/normasdebioseguridadimagenologia.pdf>