



**IX Congreso
Panamericano
de Esterilización**

WFHSS



PRACTICA DE LA DESINFECCION DE ALTO NIVEL EN LA REGION.

CUANTO NOS DESVIAMOS DE LA EVIDENCIA EN LA PRACTICA DIARIA

*FARMACEUTICA SILVIA ROBILOTTI
ARGENTINA*

Realidad:

- Practica sumamente extendida en toda América Latina.
- De gran complejidad operativa, si se realiza en forma manual.
- Con altas posibilidades de error humano.
- Con bajo registro de trazabilidad de la misma.
- Responsable de numeroso brotes e infecciones cruzadas .
- Con la posibilidad de ser automatizada.

Revisemos algunos estándares mundiales para poder comparar:

- En EEUU
- En Europa
- En América Latina....



¿Tenemos desviaciones prácticas de las recomendaciones internacionales?






Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities, 2008

William A. Rutala, Ph.D., M.P.H.^{1,2}, David J. Weber, M.D., M.P.H.^{1,2}, and the Healthcare
Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC)³

¹Hospital Epidemiology
University of North Carolina Health Care System
Chapel Hill, NC 27514

²Division of Infectious Diseases
University of North Carolina School of Medicine
Chapel Hill, NC 27599-7030

- **Desinfección** (CDC): proceso que elimina muchos microorganismos patológicos excepto esporas de un objeto inanimado.
- Desinfectantes que eliminan esporas en tiempos prolongados (3 a 12 hs) **químicos**  **esterilizantes**
- Esos desinfectantes en = concentraciones, en tiempos cortos de exposición  **desinfectantes de alto nivel**
- **Spaulding (1972) : dispositivos semicríticos** (contacto con mucosas) requieren al menos **desinfección de**  **alto nivel entre pacientes**

Desinfección de alto nivel: eliminación completa de microorganismos de un dispositivo excepto un pequeño número de esporas bacterianas

Transmision de infecciones por endoscopios flexibles

Kovaleva et al. Clin Microbiol Rev 2013. 26:231-254

ENDOSCOPIO	BROTE	MICROORGANIS MO (PRIMARIO)	PACIENTES CONTAMINADOS	PACIENTES INFECTADOS	CAUSA (PRIMARIA)
GASTROSCOPIO ALTO	19	Pseudomona, H. pylori, Salmonella	169	56	Limpieza/des infeccion
SIGMOIDOSCOPIO COLONOSCOPIO	5	Salmonella, HCV	14	6	Limpieza/des infeccion
ERCP : ENDOSCOPIA COLANGIOPANCREICA RETRÓGRADA	23	Pseudomona	152	89	Limpieza/des infeccion, AER, agua
BRONCOSCOPIO	51	Pseudomona, Mtb, Mycobacteria	778	98	Limpieza/des infeccion, AER, agua
⁶ TOTALES	98		1113	249	

Si las deficiencias asociadas con limpieza, desinfección, AER, el agua contaminada y el secado se eliminan:

85 % de los brotes se reducirían

Otros brotes no publicados, pero si publicados en los medios

- UCLA, 2015, CRE (**carbapenem-resistant Enterobacteriaceae**), 179 patients exposed (2 deaths), 2 colonized duodenoscopes
- Cedars-Sinai, 2015, CRE, 67 patients exposed (4 infected), duodenoscopes
- Wisconsin, 2013, CRE, (5 infected), duodenoscopes
- University of Pittsburgh, 2012, CRE, 9 patients, duodenoscopes

Situación endoscopios rígidos: laparoscopios/artroscopios

**Elementos críticos , complejos, con lúmenes y
bisagras:**

Deben ser esterilizados entre pacientes

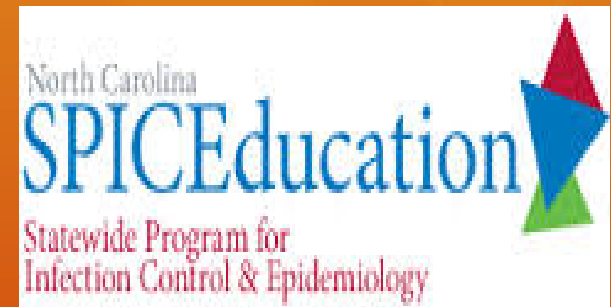
**Sin embargo se suele practicar DAN entre
pacientes basados en VIEJOS trabajos que así lo
avalaban.**

**¿Cumplimos estrictamente el protocolo
de DAN ?**

**¿Cuanto nos desviamos de las normas
y protocolos en la practica diaria?**

desinfección y esterilización de instrumental y
endoscopios:

[http://spice.unc.edu/high-level-
disinfectionsterilization-audit-checklist](http://spice.unc.edu/high-level-disinfectionsterilization-audit-checklist)



High-level Disinfection/Sterilization Audit Checklist
Available November 30, 2015 Checklist page 1 of
11

by William A. Rutala, Ph.D., M.P.H.

High-Level Disinfection (HLD)/Sterilization Survey Checklist with Answers		Met	Not Met	Not Applicable
Survey Date:	Surveyor:			
Area:				
Area Manager:				
Person Performing Assessment:				
1. Training-Infection Control Policies and Procedures				
a. Staff has access to Infection Control policies.	Staff can demonstrate how to access Infection Control policies.			
b. Staff can articulate the procedure for reprocessing semicritical/critical medical and surgical devices.	Appropriate staff are well informed and can articulate the reprocessing steps.			
c. Personnel assigned to reprocess semicritical/critical devices receive device-specific reprocessing instructions to perform proper cleaning and high-level disinfection or sterilization.	All staff performing HLD or sterilization must be properly trained and their performance subject to periodic review and continuing education.			
d. Competency testing should be done on a regular basis (beginning of employment, annually) of all personnel who reprocess semicritical/critical devices or instruments.				
e. Other components of an education program include: PPE; OSHA bloodborne pathogen training; reprocessing procedures; mechanisms of disease transmission; maintenance of a safe work environment; safe handling of HLD/sterilant; waste management.				
f. For Central Processing (CP), are staff certified?				
g. Are staff trained on all new instrumentation, devices and equipment?				
h. Policy and procedure for loaners?	Loaners should be in CP 24-48 hours before use to ensure decontamination and sterilization.			

2°



Agency for Healthcare Research and Quality

Advancing Excellence in Health Care

U.S. Department of Health & Human Services

Sumado a la consulta de:

- **Ministere de la sante.** Circulaire DHOS/E2/DGS/SD5C/2003/N°591 du 17/12/2003 relative aux modalités de traitement manuel pour la désinfection des endoscopes non autoclavables dans les lieux de soins.
- **ANSI/AAMI ST91.2015.** Flexible and semirigid endoscope processing in health care facilities
- **AORN Standards & Recommended Practices, 2014**
- **MultiSociety Guideline** For Reprocessing Flexible Gastrointestinal Endoscopes: 2011
- Standards of Infection Control in Reprocessing of Flexible Gastrointestinal Endoscopes, 2012

Protocolo básico de DAN

Consenso :

- Prelavado
- Transporte
- Test fugas (si corresponde)
- Lavado
- Enjuague agua potable
- Secado
- Inmersión en DAN
- Enjuague agua (potable para endoscopia flexible, y estéril para endoscopia rígida) a repetición
- Secado final (aire y/o alcohol) y almacenamiento
- Registros y trazabilidad

Trabajo encuesta para mostrar la realidad en DAN de una muestra de los presentes (encuesta voluntaria de 26 preguntas en app Kronos)

Con resultados:

○ Ver **cuanto** nos apartamos de los estándares reconocidos para la práctica de la DAN

○ Identificar **cuales** son los más repetidos

○ Marcar **oportunidades de mejora**

TODO.
puede
EN CAMBIAR
GUALQUIER
~ MOMENTO ~

1- Dispone de las instrucciones de uso del fabricante para cada producto: limpiador, desinfectante, tiras de prueba, etc.

No: 26%

Si: 74%

2- Dispone de Instrucciones de limpieza del área de trabajo, por escrito

No: 26%

Si: 74%

3- Dispone de las instrucciones del fabricantes del dispositivo medico a desinfectar acerca del proceso de limpieza, desinfección y / o esterilización para cada elemento

No: 26%

Si: 74%

4- Dispone de equipo de protección personal adecuado para el procesamiento (guantes , protección ocular, barbijo, ropa repelente a salpicaduras)

No: 26%

Si: 74%

5- Dispone de áreas de trabajo donde el flujo de instrumentos del área sucia al área limpia no genera cruces

No: 26%

Si: 74%

6- Son reprocesados o reutilizados los instrumentos, equipos, materiales etiquetados como "un solo uso"

No: 26%

Si: 74%

7- Dispone de políticas y procedimientos por escrito para el procesamiento de instrumentos , ámbito de aplicación, almacenamiento

No: 26%

Si: 74%

8- Esteriliza siempre, todos los endoscopios rígidos (laparoscopios y artroscopios) entre paciente y paciente

No: 26%

Si: 74%

9- Dispone de registros de cada desinfección de alto nivel, con: datos del equipo sumergido, resultado de tira reactiva, el tiempo de inmersión, cantidad de enjuagues, nombre de responsables de la práctica, nombre del paciente sometido al procedimiento.

No: 30%

Si: 70%

10- Prelava el endoscopio inmediatamente después del uso con el paciente, en solución enzimática, haciendo fluir dicha solución por los canales.

No: 30%

Si: 70%

11- Transporta el endoscopio al área de limpieza en una bolsa, bandeja, carro, etc.

No: 24%

Si: 76%

12- Retira accesorios involucrados para su limpieza o los descarta si son desechables

No: 24%

Si: 76%

13- Sumerge tanto el endoscopio como sus accesorios en detergente enzimático recién preparado según la dilución recomendada por el fabricante para el lavado.

No: 24%

Si: 76%

14- Descarta la solución enzimática después de cada uso

No: 24%

Si: 76%

15- Cepilla cuidadosamente con un cepillo adecuado, todos los canales y sus accesorios (contemplado el largo y ancho del lumen al adquirir el cepillo).

No: 24%

Si: 76%

16- Seca cuidadosamente todos los elementos a ser sumergidos en el Desinfectante de Alto Nivel (endoscopios y sus accesorios) previo a la inmersión en el mismo para evitar su dilución

No: 24%

Si: 76%

17- Monitorea y documenta la concentración del Desinfectante de Alto Nivel (DAN) con tiras de prueba específicas para ese desinfectante al menos una vez por día

No: 24%

Si: 76%

18- Desecha y reemplaza el desinfectante si la tira de prueba de concentración falla

No: 24%

Si: 76%

19- Registra la fecha de apertura del frasco de tiras de prueba ,controlado vencimiento por instrucciones de la etiqueta

No: 24%

Si: 76%

20- Realizara el test de fugas en endoscopios flexibles previo a cada inmersión de desinfectante de alto nivel

No: 30%

Si: 70%

21- Quedan absolutamente sumergidos todos los elementos a desinfectar, en el desinfectante de alto nivel, el tiempo establecido por la indicación del fabricante

No: 24%

Si: 76%

22- Promueve el flujo del desinfectante por el interior de todos los lúmenes ayudándose con jeringas

No: 24%

Si: 76%

23- Cumple instrucciones de la etiqueta del desinfectante de alto nivel en cuanto a la temperatura del baño de inmersión

No: 24%

Si: 76%

24- Inicia conteo con temporizador cuando el ultimo elemento es sumergido; cumpliendo el tiempo de inmersión las instrucciones de la etiqueta del fabricante

No: 24%

Si: 76%

25- Enjuaga el endoscopios 3 veces con agua estéril o agua del grifo (según sean rígidos o flexibles) purgando con alcohol y aire comprimido después de desinfección de alto nivel

No: 30%

Si: 70%

26- Secan a fondo el endoscopio flexibles antes de su almacenamiento en armario cerrado

No: 30%

Si: 70%

Varios de los puntos planteados solo dependen de nosotros para ser modificados!!!

En Argentina:

Ministerio de Salud SALUD PUBLICA

Resolución 1547/2007

Apruébase la Guía de Procedimientos y Métodos de Esterilización y Desinfección para Establecimientos de Salud Públicos y Privados, la que se incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad a la Atención Médica.

- ❑ DAN fuera de la central de Esterilización :
Endoscopía, Odontología y áreas quirúrgicas.
- ❑ Responsable de Esterilización junto al Comité de Control de Infecciones en la implementación de DAN
- ❑ La eficacia y seguridad de DAN requiere monitoreo parámetros : controles químicos de concentración con tiras químicas reactivas específicas para el producto y controles físicos (temperatura y tiempo de exposición) de solución desinfectante.

Estos controles deben tener igual grado de rigor que los aplicables para los procesos de esterilización efectuados dentro de la Central Esterilizacion



lo de
siempre

algo
nuevo...