

	Procedimento Operacional Padrão (POP)	<b>POP NEPEN/DE/HU</b>	
	<u>Centro Endoscópico: Assistencial</u>	Versão: 01	Próxima revisão: 2016
<b>Título</b>  <b>Limpeza, Desinfecção e Acondicionamento do Esofagoscópio</b>			
Elaborado por: Adnairdes Cabral de Sena e Ilza Schmidt de Brito Selhorst		Data da criação: 25/08/2014	
Revisado por: Membros permanentes do NEPEN		Data da revisão: 10/08/2015	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 10/08/2015	
Local de guarda do documento: Rede/obelix/POP			
Responsável pelo POP e pela atualização: Membros permanentes do NEPEN e Diretoria de Enfermagem			
Objetivo: Padronizar as rotinas de limpeza, desinfecção e acondicionamento do esofagoscópio (transdutores TEE).			
Setor: Centro Endoscópico, Centro Cirúrgico e Cardiologia		Agente(s): Equipe de enfermagem	
<b>1. CONCEITO</b>			
<p>O esofagoscópio ou transdutor TEE é utilizado para gerar um conjunto de imagens de ultrassom ou cortes a partir de um cone em uma determinada posição no esôfago. O transdutor é projetado para realização de exames com formação de imagens, mapeamento de fluxo em cores e Doppler, pela aplicação da energia do ultrassom através do esôfago ou estômago do paciente até o coração.</p>			
<b>2. MATERIAIS NECESSÁRIOS</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manual do Transdutores TEE – Manual do usuário-KZ192876 06;</li> <li>• Recipiente com solução de Glutaraldeído 2%;</li> <li>• Transdutor TEE/esofagoscópio;</li> <li>• Sabão neutro;</li> <li>• Compressa/pano macio não estéril.</li> </ul>			
<b>3. ETAPAS DO PROCEDIMENTO</b>			
<b>Normas Gerais:</b>			
- A guarda do aparelho esofagoscópio será de responsabilidade do Centro Cirúrgico do HU.			

- A limpeza e desinfecção das superfícies e acessórios do sistema é realizada externamente, e deverá ser feita após cada uso do equipamento.
- A equipe de enfermagem é responsável pela limpeza e guarda do aparelho.
- Não utilizar escovas cirúrgicas para a limpeza.
- Não deixar que soluções penetrem no conector do aparelho.
- Fazer a limpeza somente com água e sabão ou detergente enzimático.
- Qualquer tipo de resíduo que permaneça no transdutor depois de seco pode danificar o aparelho.
- Não borrifar produtos de limpeza ou soluções desinfetantes diretamente nas superfícies do sistema.
- Após o uso do aparelho, deverá ocorrer uma limpeza manual com solução enzimática, antes da desinfecção.

**O enfermeiro/técnico/auxiliar, ao final do exame deve:**

- Antes de proceder a limpeza e desinfecção de materiais hospitalares, paramentar-se com equipamentos de proteção individual, óculos e luvas de cano longo.
- Desconectar o sistema de fonte de alimentação, ou retirar do míni pedestal, antes de iniciar a limpeza do material.
- A solução de glutaraldeído 2% deve ser diluída e trocada conforme instruções do fabricante. A troca do produto deverá ser realizada, conforme indicação, a cada 28 dias.
- Verificar o nível de concentração do glutaraldeído 2% diariamente, conforme fita recomendada pelo fabricante.

**Etapa 1 – realizada no Centro Cirúrgico:**

1. Realizar a pré-limpeza do aparelho esofagoscópico assim que retirá-lo do paciente. Enxaguar com água corrente, não sendo possível aplicar pano umedecido em água.
2. Acondicionar o aparelho pré-limpo em recipiente plástico com tampa (caixa plástica para transporte de material sujo) e transportar para o serviço da Cardiologia.

**Etapa 2 – realizada na Cardiologia:**

1. Protocolar o recebimento do aparelho.
2. Imergir o aparelho por completo com solução de glutaraldeído 2%, exceto o conector do transdutor, adaptador e o cabo, em água corrente abundante durante 30 minutos. **Não mergulhe o conector do transdutor e o cabo em nenhum fluido.**
3. Controlar o tempo de imersão específico e a taxa de diluição. A superexposição à solução de limpeza pode danificar o transdutor.

4. Após a retirada do aparelho da solução desinfetante, enxaguar novamente em água corrente morna para remover os resíduos do glutaraldeído 2% ou gel utilizado como lubrificante durante o procedimento. Em geral, o tempo de enxague é de um minuto. Manter o conector do transdutor, adaptador e o cabo elétrico elevados, de modo que permaneçam fora da água.
5. Secar a superfície do aparelho com uma toalha/compressa macia ou ar comprimido.
6. Verificar diariamente danos no aparelho e no cabo, como rachaduras, rasgos ou vazamento de fluidos.
7. Caso não ocorra esta limpeza imediata, poderá ser observado um resíduo preto no cabo do endoscópio ou nos lábios e língua do paciente. Para remover o resíduo do endoscópio, siga o procedimento de limpeza e passe um pano macio umedecido em uma solução de etanol.
8. Acondicionar o aparelho em recipiente plástico com tampa para material limpo e comunicar ao Centro Cirúrgico.

### **Etapa 3 – realizada no Centro Cirúrgico**

1. Protocolar o recebimento do aparelho.
2. Guardar o aparelho em armário próprio.