1. AMAÇ: Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi Endoskopi Ünitesinde muayenesine karara verilen tüm hastaların muayene süresini kapsayan işleyişi tanımlamak.

2.KAPSAM: Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi Endoskopi Ünitesi çalışanlarını ve uzman doktorunu kapsamaktadır.

3. KISALTMALAR:

4. TANIMLAR:

Gastroskop : Gastroskop adı verilen ince ve kıvrılabilen bir tüp yardımı ile sindirim sisteminin üst bölümünün video monitörde görülerek incelenmesi işlemidir. Bu işlem sırasında, yemek borusu, mide ve on iki parmak bağırsağı (duodenum) incelenebilir ve gerekiyorsa iç organların fotoğrafları alınabilir.

Kolonoskop : Kolonoskopi ışıklı ve kıvrılabilen ince bir tüple anüs (makat) bölümünden girilerek, kalın bağırsağınızın tamamının video monitörde incelenmesi işlemidir.. Kolonoskopi, kesin bir tanı yöntemi olup, tanı özelliğine ek olarak bazı durumlarda tedavi edici özelliği de vardır.

Duodenoskop: İşlemde duodenoskopi cihazı, çeşitli kateterler, teller ve röntgen cihazı kullanılır. Duodenoskop, kamerası yan tarafta olan özel bir endoskopi cihazıdır. Kateterler kesme, genişletme, taş kırma, çıkarma, stent yerleştirmede kullanılan çeşitli malzemelerden oluşur. Röntgen cihazı kanallardaki bozuklukların görünmesini sağlar.

Sigmoidoskopi : Kolonoskopi ışıklı ve kıvrılabilen ince bir tüple anüs (makat) bölümünden girilerek, kalın bağırsağınızın sigmoide girilip ,video monitörde incelenmesi işlemidir.

Enteroskop : Balonlu enteroskopi tekniği ile endoskop üzerine yerleştirilmiş iki balon yardımıyla incebağırsak endoskop üzerine sıvanıyor ve hemen hemen tüm incebağırsak incelenebiliyor ve bu yolla birçok sebebi belli olmayan kanaması olan hastalar tedavi edilebiliyor, ayrıca bağırsak ameliyatı geçirmiş birçok hastada ulaşılamayan bağırsak bölümlerine ulaşılabiliniyor.

Endoskopik ultrasonografi Endosonografi yönteminde hastanın dışından kumanda edilebilir flexible tüpe kamera ve ışık kaynağının yanısıra bir ultrason probu yerleştirilmiştir.Bunun amacı yemek borusu, mide ve bağırsakların iç yüzüne ek olarak duvar katmanlarının ve çevresindeki diğer doku ve organların çok detaylı görüntülerinin alınmasıdır.

Endoskopi : Endoskopi GİS sisteminin (İç organların ve vücut boşluklarının) görüntülenmesidir.

Endoskop: İç organlar ve vücut boşluklarından görüntü alınması amacıyla kullanılan cihazların tümüne verilen genel isimdir. Kullanım alanlarına göre farklı isimler alırlar.

5.SORUMLULAR:

- Sorumlu Öğretim Üyesi,
- Asistan Doktor,
- Sorumlu Hemşire,
- Hemşire,

- Acil Tıp Teknisyeni,
- Sağlık Memuru,
- Hasta Bakıcı,
- Temizlik Personeli,
- Sekreter,

6.FAALİYET AKIŞI:

6.1. RANDEVU TARİHLERİNİN VE TETKİK SONUÇLARININ VERİLME SÜRELERİ

6.1.1. Gastroskopi;

- Gastroskopi randevu ile çalışır.
- Gastroskopi saatleri 08:00 ile 13:00 arası randevulu hastalar içindir.13:30 ile 16:30 arası acil hastalar ve yatan hastalara endoskopi yapılır.
- Acil hallerde randevu önceliği aranmaz.

Hazırlığı: Aç karnına (ortalama 8 saatlik bir açlık), yani gece yarısından sonra hiçbir şekilde su veya gıda almadan yapılmaktadır. Endoskopi sonuçları aynı gün hastaya verilir.

6.1.1.1. Gastroskopi işlemi nasıl yapılır?

Bu işlem, hastanın boğazının ağrı ve rahatsızlık duymaması için bir sprey yada bir jelle uyuşturulması ve çoğunlukla sakinleştirici bir ilacın verilmesi ile yapılmaktadır. Bu şekilde 5-10 dakikalık bir süre içinde mevcut olabilecek hastalığın tanısı konulabilecektir. Hastaların bazıları işlem sırasında hafif huzursuzluk hissettiklerini belirtirken, büyük bir bölümü işlemin rahat olduğunu söylemektedir.

6.1.1.2. Gastroskopi sırasında tedavi yapılabilir .

Bu işlem sırasında deneyimli bir endoskopist tarafından gastroskop içinden geçirilen özel aletler ile çeşitli girişimler yapılabilir. Örneğin, kanamaları durdurmak amacı ile enjeksiyon yapılabilir veya yakılabilir (koter ile), yada daralmış bölgeler genişletilebilir veya polipler çıkartılabilir.özofagus varislerine bant ligasyonu yapilabilir, fundal varislere tedavi yapılabilir.

6.1.2. Kolonoskopi;

- Kolonoskopi randevu ile çalışır.
- Kolonoskopi randevuları 08:00 ile 13:00 arası 13:30 ile 16:30 arası acil hastalar ve yatan hastalara endoskopi yapılır.
- Acil hallerde randevu önceliği aranmaz.

Hazırlığı: Kolonoskopi'nin ideal bir sonuç vermesi için bağırsakların tam olarak temizlenmiş olması (bağırsak hazırlığı, kolon hazırlığı, bağırsak temizliği veya kolon temizliği) gerekmektedir. Bağırsak hazırlığı nasıl yapılmalıdır?

- Bu konuda çok çeşitli yöntemler vardır. Doktor uygun olan bağırsak hazırlığı yöntemi seçer.
- Kolonoskopi sonuçları aynı gün hastaya verilir.

6.1.2.1. Kolonoskopi işlemi nasıl gerçekleşir?İşlem genellikle ağrısız olup rahat seyreder. İşlem sırasında hava verilmesine bağlı olarak, hafif baskı hissi ve karın krampları hissedebilir. Hasta sırtüstü veya yan tarafına doğru yatarken doktor tetkike başlayacaktır.

6.2. RANDEVU VERİLMESİ

6.2.1. Gastroskopi

- Muayenesi tamamlanan hasta gastroskopi veya kolonoskopi istemi varsa;
- İstem kâğıdı kontrol edilir.
- Aç gelen hastalar, randevu listesi uygun ise aynı gün endoskopi işlemi yapılabilir.

6.2.2. Kolonoskopi;

- İstem kağıdı kontrol edilir.
- Acil hallerde hastanın gerekli işlemleri hastanede yapılarak aynı gün içerisinde kolonoskopi yapılabilir.
- Doktor hastanın ilaçlarını yazar ve nasıl kullanması gerektiğini anlatır.
- Kolonoskopi ünitesi hemşiresi tarafından ilaçları nasıl kullanacağı anlatılır.
- Hastaya bilgi alabilmesi için telefon numaraları verilir.

6.3. HASTANIN HAZIRLIĞI

6.3.1. Gastroskopi;

- Hasta randevu listesine göre odaya alınır
- Aç olup olmadığı sorgulanır

Endoskopi ünitesinde hasta güvenliği ve kalite standartlarının uygulanması

- İşlem öncesi hastanın kendi el yazısı ile yazdığı onam belgesi alınır.
- Kimlik bilgileri, kronik hastalıkları, geçirilmiş ameliyatları, ilaç alerjileri sorgulanır ve hasta işlem hakkında bilgilendirilir.
- Uygun olarak sedasyon protokülüne göre işleme alınır. (Tam donanımlı acil arabası, monitör, puls oximetri, oksijen, aspirasyon sistemi, defibrilatör, antagonist ilaçlar bulundurulur.)
- İşlem sonrası sedasyona bağlı olası komplikasyonlara yönelik hasta bilgilendirilir. (Araç kullanmama, kesici alet kullanmama gibi).
- Hastaya sedasyon uygulanacaksa damar yolu açılır.
- Hasta sedye üzerine yan yatırılır
- Ağzına dişlerini koruması ve ağzının açık kalması için ağızlık takılır
- Takma diş varsa çıkartılır
- Sedasyon verilmesi gerekiyorsa anestezi ekibi tarafından sedasyon uygulanır .

6.4. SEDASYON SÜRECİ

- Hasta endoskopi odasına alınır.
- Yapılacak işlem hakkında kendisine bilgi verilir.
- Hastaya anestezi uygulamaları bilgilendirilmiş onam formu doldurulur.
- Anestezi ekibine haber verilir.
- Hastaya yapılacak işleme göre uygun pozisyon verilir.
- Anestezi ekibi sedasyon uygular.
- İşlem bitiminde hasta sedye ile gözlem odasına alınır.
- Hasta kendine gelene kadar gözlem odasında dinlendirilir.
- 2 saat boyunca yiyip içirilmez.
- Hastaya araç kullanmaması söylenir
- Önemli bir evraka imza atmaması ve gün içerisinde dinlenmesi önerilir.

6.5. DOKU ÖRNEKLERİ İLE İLGİLİ İŞLEMLERİ

Endoskopi ve kolonoskopi sırasında işlem sırasında doktor tarafından uygun görülmesi durumunda hastadan biyopsi alınır.

6.5.1. Doku Örneğinin Alınmasını,

- Endoskopi veya kolonoskopi uygulanan hastadan biyopsi alınmışsa (formollü şişe içerisinde patoloji kağıdı ile birlikte) patoloji labaratuvarına gönderilir.
- Alınan örnekler inceleme amaçlı kullanılır.

6.5.2. Örneğin Taşınmasını,

- Alınan örnek biyopsi işlemine gönderilmek üzere biyopsi kutusuna konulur. Biyopsi kutusunun üzerine hastanın bilgileri yazılır.

6.5.3. Patoloji laboratuarına teslimini, klinik hastalarının patoloji teslimini hastane personeli, poliklinik hastaları patoloji teslimini kendileri yapar.

6.6. RAPOR YAZILMA SÜRECİ

İşlemi biten hastaların endoskopi sonuçları doktor tarafından hemen yazılır ve hastaya teslim edilir. Eğer hastaya sedasyon verilmişse yasal temsilcisine raporları ve hasta hakkında bilgi verilebilir.

Cihazların temizlik, dezenfeksiyon ve sterilizasyon kuralları endoskopun bir başka hasta için güvenle kullanılabilir hale getirilmesini kapsayan işlem basamakları;

- Ön İşlem,
- Temizleme,
- Durulama,
- Dezenfeksiyon,
- Son Durulama,

- ❖ Kurulama,
- ❖ Saklama

Yüksek riskli; Derinin delindiği ve steril boşluklara girilen işlemlerdir. Bu işlemlerde kullanılan stoklar kritik malzeme sınıfında yer alır. Steril vücut boşluklarına giren bu aletlerin, uygun temizleme işlemlerinden sonra önerilen sterilizasyon yöntemlerinden biri ile steril edilmeleri gerekir.

Orta derece riskli; Sağlam müköz membranları ilgilendiren işlemlerdir. Bu işlemlerde kullanılan skoplar yarı-kritik malzeme sınıfında yer alır. Endoskopik girişimlerde kullanılan değişik aksesuarlar (forsepsler, sfinkteretomlar, polipektomi snareleri, skleroterapi iğneleri, sitoloji fırçaları vs.) yüksek riske sahiptir.

6.7. ENDOSKOPLARIN TAŞINMASI ve SAKLANMASI

Kurutma işlemlerinin yapılması,

Uygun saklama koşulları,

Kontamine endoskopların elde taşınmaması.

Manuel Temizleme :Endoskop dezenfeksiyon işlemlerinde en önemli aşama titiz manuel temizliktir. Uygun fırça, deterjan-enzim çözücü, su, kompres kullanarak endoskobun üzerinde ve kanallarındaki kan, mukus ve organik atıkları gidermek için elle yapılan fiziksel işlemdir

Temizlik işlemi başlıbaşına etkili bir dezenfeksiyon yöntemidir. Temizlik eşdeğer zamanda kimyasal dezenfektanın yapabileceğinden çok daha fazla mikroorganizmayı ortadan kaldırır.

Elde temizliğin etkili olabilmesi için:Temizlik teknikleri hakkında eğitim almış endoskopun yapısını bilen biri tarafından gerçekleştirilir..

Salgıların kuruyup katılaşmaması için endoskop kullanıldıktan hemen sonra yapılır.

Uygun deterjan veya enzim çözücü ile endokopun iç-dış tüm yüzeylerini kapsayacak yeterli bir protokol izlenerek yapılır.

Durulama :Temizlik aşaması sırasında kullanılan deterjan ya da enzim çözücü artıklarını giderilir. Yeterli bir durulama yapılmalıdır ki, tüm deterjan ve enzim çözücü kalıntıların uzaklaştırıldığından emin olunabilsin ve dezenfektan ile muhtemel bir etkileşim önlenebilsin.

(HLD) Yüksek Düzey Dezenfeksiyon; Kullanılacak dezenfeksiyon yöntemi tüm bakteri formlarını (gram-pozitif, gram-negatif ve mikobakteriler), virüsleri (hem duyarlı lipid zarlı HIV tarzı virüsleri hem de nispeten dirençli polio virüsleri), mantarları (kandida) ve protozları (örn. giardia) öldürebilmelidir.

Yüksek düzeyli dezenfektanlar daha dayanıklı formları (sporlar, kistler) da öldürebilir, ancak çok daha uzun temas süresi gerekir.

Hiçbir dezenfeksiyon ve sterilizasyon yöntemi anında etki etmez hepsi yeterli temas süresi gerektirir.

Son Durulama: Dezenfeksiyondan sonra kimyasal atıkların toksik etkisini önlemek için aletlerin yeterince durulanması gerekir. Son durulama işlemi, önceki aşamada uygulanan dezenfeksiyon işleminin sonuçlarına ve

etkinliğine zarar vermeden yapılmalıdır. Son durulamanın filtre edilmiş sularla yapılamadığı durumlarda endoskop kanallarından %70 alkol geçirilmelidir.

Kurulama: Islak ortam kontaminasyonu ve mikroorganizmaların yayılmasını büyük ölçüde kolaylaştırır, bu nedenle endoskoplar son durulama işleminden sonra mutlaka kurulanır.

Saklama: Kurumayı kolaylaştırmak için; endoskoplar kontrol valfleri, başlıklar, uç par- çaları takılı olmadan dik olarak asılı ve birbirine temas etmeyecek şekilde saklanmalıdır.

Muhafaza için kullanılan dolaplar kolay temizlenebilir, nem, toz ve kir tutmayan malzemeden yapılmalıdır.

Bu dolaplarda çapraz havalandırma olmalıdır.

Temizlik: Kullanımdan hemen sonra aşağıdaki aşamalar uygulanmalıdır. Endoskop kullanıldıktan hemen sonra daha ışık kaynağına takılıyken dış yüzeyi havsız bir kompresle silinir. Kompres atılır.

- Kanallardaki kan ve organik atıkların uzaklaştırılması için 10-15 saniye önce basınçlı su, arkasından hava verilir, aspirasyon ve çalışma kanalından bol miktarda su geçirilir (Önce hava verilmesi kanal içerisindeki kan ve organik bulaşların kurumasına yol açar). Temiz sıvı gelene kadar aspirasyon işlemine devam edilmelidir.
- Bunlardan sonra endoskop ışık kaynağından ayrılarak temizlik için ayrılan alana götürülür. Endoskop kontaminasyonun engellenmesi için özel bir konteynır ile dezenfeksiyon odasına alınmalıdır.
- Solüsyona batırmadan önce koruyucu kapakların takıldığından emin olunur. Kaçak testi (Leak age): Kaçak testinden önce tüm düğme ve valfler çıkarılır ve kullanım kılavuzunda yazıldığı şekilde test edilir. Herhangi bir kaçak sözkonusuysa endoskop dezenfektan solüsyona alınmadan yetkili firma ile bağlantı sağlanmalıdır.
- Endoskobun dış yüzeyi tek kullanımlık bir sünger ya da kompres ile yıkanır, distal uç hava-su çıkış nozılına özel önem verilerek yumuşak bir diş fırçası ile fırçalanır. Tüm valfler fırçalanır, mümkünse valfler ve biyopsi kapağı (hava-su, aspirasyon) ultrasonik yıkayıcıya konur.
- Biyopsi kanal girişi, aspirasyon ve hava/su valf girişleri özel fırça ile temizlenir.
- Tüm erişilebilir kanallar endoskop temizleme fırçası ile fırçalanır. Fırçalama işlemi tüm organik atıklar temizlenene kadar birçok kez kanallardan fırça endoskobun distal ucundan çıkana kadar geçirilerek yapılmalıdır.
- Eğer fırçada görünür kir varsa distal uçtan çıktığında önce fırça yıkanır. Sıçramaları ve çevrenin kontaminasyonunu önlemek için tüm fırçalama işlemlerinin endoskop solüsyonun içerisindeyken yapılması önerilir.
- Fırçalama işleminden sonra temizlik adaptörleri takılıp kanallarda hiç hava kalmayıncaya kadar temizleme solüsyonu ile doldurulur. Üreticinin belirttiği süre kadar bekletilmelidir.
- Dış yüzeyler ve iç kanallar deterjan artığı kalmayacak şekilde akan temiz suyla durulanır. Dezenfeksiyondan önce tüm deterjan uzaklaştırılmış olmalıdır.

- Durulama suyu basınçlı hava kullanılarak kanallardan uzaklaştırılır. Temizleme işlemi için kullanılan solüsyonların kir yüküne ve kullanım sıklığına göre gün içinde tekrar hazırlanması gerekmektedir.
- Endoskop dezenfektan solüsyonuna tamamen batırılır. Tüm kanallardan hava kabarcıkları kalmayıncaya kadar solüsyon geçirilir. Ultrasonik temizleyiciden valf ve düğmeler çıkarılır ve dezenfektana konur. Hiçbir parça veya kısmın sıvıdan çıkmadığına, havayla temas etmediğine emin olunmalıdır.
- Dezenfektan seçiminde kısa sürede etkili kimyasallar tercih edilmelidir.
- Test çubuğu veya cihaz kullanılması önemlidir.
- Kullanılan solüsyonun hazırlanma şekli ve tarihi, solüsyonun kullanma süresi ve son kullanma tarihi, kullanıcıların korunmasına ilişkin bilgiler, kullanım sırasında dikkat edilecek noktalar (çözeltinin ışıktan korunması, çözelti kaplarının değiştirilme süreleri, dezenfektanların birbirleri ile ve diğer kimyasallarla etkileşimleri vb.) mutlaka yazılı olmalıdır.
- Dezenfektan kanallardan boşaltılır ve saçılma, dökülme olmamasına dikkat edilerek endoskop, valfler ve düğmeleri dezenfektandan çıkarılır.
- Tüm kanallar ve endoskobun dış yüzeyi iyice yıkanacak şekilde uygun özelliklere sahip bol su ile durulanır. Durulamanın akan su ile yapılamadığı durumlarda bu suyun; her durulama işleminden sonra yenilenmesi gerekmektedir.
- Endoskobun dış yüzeyi steril, pamukcuk bırakmayan bir kompres ile kurulanır. Tüm kanallar sıkıştırılmış, steril tıbbi hava ile kurulanır. Hava basıncı ayarlanabilir olmalıdır ki hassas kanallarda daha düşük basınç kullanılabilsin. Eğer güvenli basınç aşılırsa kanallar zarar görebilir.
- Endoskop hemen tekrar kullanılmayacaksa yeniden kontamine olmaları engellenecek şekilde endoskoplar için özel olarak yapılmış dolaba kontrol valvleri, başlıklar, uç parçaları takılı olmadan dik olarak asılır.
- Endoskoplar kesinlikle taşıma çantalarında saklanmamalıdır. Bu hem teknik hemde hijyenik açıdan çok ciddi sıkıntılara neden olabilir.
- Özellikle kurulama tam yapılmamışsa saklanan endoskoplarda vejetatif bakteri kolonilerinin oluştuğu bilinmektedir.
- Endoskopun yapısı ve çok ince kanallara sahip olması tam kurumanın gerçekleşip gerçekleşmediğini anlamamıza olanak vermez. Bu nedenle kullanıma hazırlanmış endoskoplar o gün kullanılmalıdır. Yapılan çalışmalar özellikle duodenoskop ve bronkoskop gibi daha riskli endoskoplarda 12 saati geçen bekleme sürelerinde üremeler olduğunu göstermiştir. Günün başlangıcında endoskopların tekrar dezenfeksiyon işleminden geçirilmesi, duodenoskop, bronkoskop vb. daha riskli ve diğerlerine göre daha az sıklıkta kullanılan endoskopların ise kullanımdan hemen önce tekrar işlemden geçirilmesi önerilir.
- Dezenfektan değişimi sırasında konteyner iyi bir şekilde temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir.
- Endoskop fırçaları her kullanımdan sonra iyice temizlenmeli yüksek düzey dezenfeksiyon işleminden geçirilmeli ya da disposable olmalıdır.

- Tüm bu işlemler sırasında personel, hasta ve çevreyi korumak için universal korunma önlemlerine titizlikle uyulmalıdır.
- Hastaya temastan önce, sonra, eldivenin çıkarılmasından sonra, endoskopi alanına girerken veya alandan çıkarken, uygun bir antimikrobiyal ajanla eller titiz bir şekilde yıkanmalıdır. Eller veya diğer cilt yüzeyleri kan veya vücut sıvılarıyla kontamine ise hemen yıkanmalıdır.
- Tüm invaziv işlemler sırasında eldiven giyilmelidir. Sorumsuz eldiven kullanımı kontamisyona neden olur.
- Eksüdatif lezyonları veya dermatiti olan sağlık çalışanları direkt hasta bakımından ve ekipmanları kullanmaktan uzak durmalıdır.
- Tırnaklar eldivenin delinmesini önlemek için kısa tutulmalıdır.
- Takılar mikroorganizmaları barındırdığından, etkili el yıkamayı önlediğinden ve eldivenleri delebileceğinden takılmamalıdır.
- Kan ve vücut sıvılarının sıçramasına bağlı kontaminasyonu önlemek için neme dayanıklı önlükler, gözlük, maske veya vizör kullanılmalıdır.
- Önlükler hasta prosedürleri arasında veya görünür biçimde lekelendiğinde değiştirilmelidir.
- Koruyucu giysiler prosedür odası ve temizlik odası dışında kullanılmamalıdır.
- Hasta sedye takımlarının her hastada değişimi yapılır.
- Servis sorumlusu acil arabasını check-liste göre kullanıldığında ve günlük olarak kontrolünü yapar
- Kurulama ve saklama basamakları manuel dezenfeksiyondaki gibidir.

Endoskopik aksesuarlar Endoskopik aksesuarların yeniden kullanıma hazırlanması konusunda endoskoplardan daha katı önlemler gerekmektedir. Su şişeleri: Endoskop irrigasyonu için kullanılan şişe ve bağlantı hortumları günde 1 kez temizlenmeli ve steril edilmelidir. Bu şişelere steril su konmalıdır.

Disposable malzemeler: Bunlar steril halde ve kullanıma hazır durumda sağlanır. Steril ambalajının açılması derhal kullanımı gerektirir. Disposable malzemeler kullanıldıktan sonra uygun biçimde atılmalıdır.

Bu malzemeler çok dar ve uzun lümenli olduğundan sterilizasyon çok zordur. Disposable malzemeler dezenfekte edilerek kullanıldığında koledok ve pankreatik kanalda ya da her ikisinde birden kontaminasyon riski taşırlar. Skleroterapi iğneleri kesinlikle bir kez kullanılmalıdır.

Personelin, iğnelerin sökülmesi sırasında yaralanma riski, dar lümenlerin zor temizlenmesi, kanla kontamine olma ihtimalleri ve kullanılan hastaların genellikle infekte olmaları; iğnelerin tek kullanımlık olması için son derece etkili nedenlerdir.

DİSPOSABLE MALZEMELERİN HİÇBİR DURUMDA TEKRAR KULLANILMASI ÖNERİLMEZ!

Reus malzemeler: Mutlaka steril edilmeleri gerekmektedir. Eğer sterilizasyon teknik olarak mümkün değilse, (örn. balonlar veya buji dilatörleri gibi) yüksek düzey dezenfeksiyon şarttır.

Sterilizasyon ve yüksek düzey dezenfeksiyon mutlaka uygun temizleme işleminden sonra yapılmalıdır. Özellikle biyopsi forsepslerinin bıçak kısımları mutlaka fırçalanarak temizlenmelidir. Temizliği takiben durulanıp kurulanan

parçalar otoklav veya etilen oksitle sterilize edilmelidir. BUHAR STERİLİZASYONU YAPILABİLECEK MALZEMELERDE YÜKSEK DÜZEY DEZENFEKSİYON UYGULANMAMALIDIR.

Hasarlı ve zarar görmüş reus aksesuarların kullanımından kaçınılmalıdır (şaftında bükülmeler olan biyopsi forsepsleri vb.). çünkü böyle enstrumanlar hem hijyenik hem mekanik sorunlar yaratarak endoskopun enstruman kanalına zarar verebilir.

Endoskopların Dezenfeksiyonu İçin Mevcut Ürünler:

A. Gluteraldehid

B. %0.55 Ortofitalaldehit-OPA

C. %0.2 Perasetik asit

D. %7.5 Hidrojen peroksit

E. %0.23 Perasetik asit+ %7.5 hidrojen peroksit:

F. Elektrolize Asitli Su (EAW)

G. Klorin Dioksit

H. Kuarterner Amonyum Bileşikleri

I. Amin Bileşenleri/Glukoprotamin

Kalite kontrol sisteminin amacı;

Endoskopla ilgili işlemlerden sorumlu personelin yaptıkları işin ciddiyetinin ve sorumluluğunun farkında olması ve tüm protokolleri kavramış olması.

Dezenfektan konsantrasyonu veya temas süresi gibi ölçülebilir parametrelerin kaydı.

Endoskopiden bulaşan hastalıkların izlenmesi veya en düşük bakteri konsantrasyonunun olduğu süreçleri görebilmek gibi retrospektif çalışmalara uygun yeterli ve sürekli veri kaydının sağlanmasıdır.

Ünite bazlı kayıtlar tutulmalıdır. Dezenfektör çıktılarıda bu kayıtlara eklenmeli tercihen bir kopyası da hasta dosyasına eklenmelidir. Manuel temizliği bir tek elemanın yapması ve eğer eleman değişirse işleme yeniden başlaması tavsiye edilir. Sterilize edilen tüm parçaların sterilize olduklarını gösteren kimyasal bir göstergeleri olmalıdır.

Kayıt için gerekli bilgiler: Tarih İşlemlerin uygulandığı tarih Endoskop numarası Ünitenizde birden fazla endoskop kullanılıyorsa bu bölümü kullanın. Cihazın kendi numarasını kullanabileceğiniz gibi siz de numaralandırabilirsiniz.

İşlemleri uygulayan kişi Manuel/dezenfektör

Solüsyonun adı ve ambalaj numarası Dezenfeksiyonda kullanılan solüsyonun ambalajındaki partin numarasıdır. Yeni ambalaj açılana kadar aynı kalır.

Solüsyonun ilk kullanım tarihi Dezenfeksiyon için solüsyonun ilk kullanım

Son kullanım tarihi veya hazırlanış tarihidir. Son kullanım tarihi belirtilmelidir.

Minimal Etkinlik Konsantrasyonu (MEK) Günün başlangıcında gerektiğinde daha sık aralıklarla test edilip yazılmalıdır.

Temas süresi İşleme tabi tutulan endoskopun solüsyonda tutulduğu süre.

Hasta adı soyadı protokol no Hastanın adı veya numarası kaydedilmelidir ki her kullanımda hastayla endoskop arasında bağlantı kurulabilir.

Doktor Endoskopik girişimi uygulayan

Kaçak testi Kaçak testinin her işlem başlangıcında ve sonrasında yapılmalıdır.

7.İLGİLİ DÖKÜMANLAR