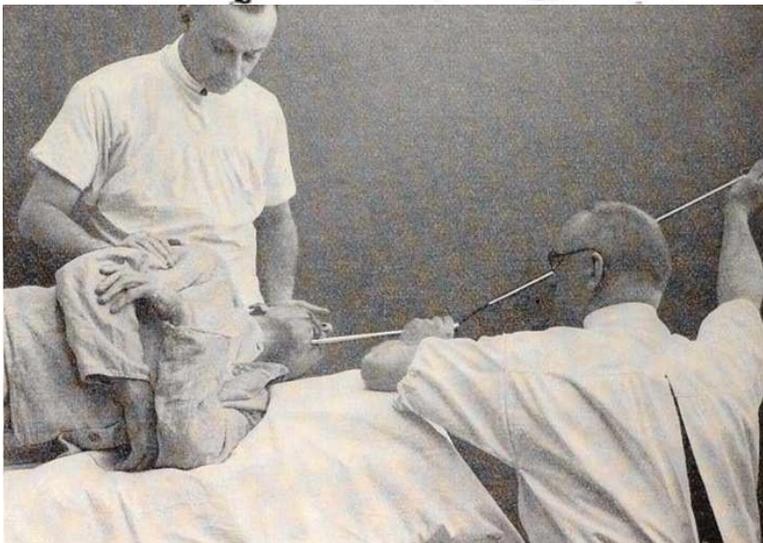
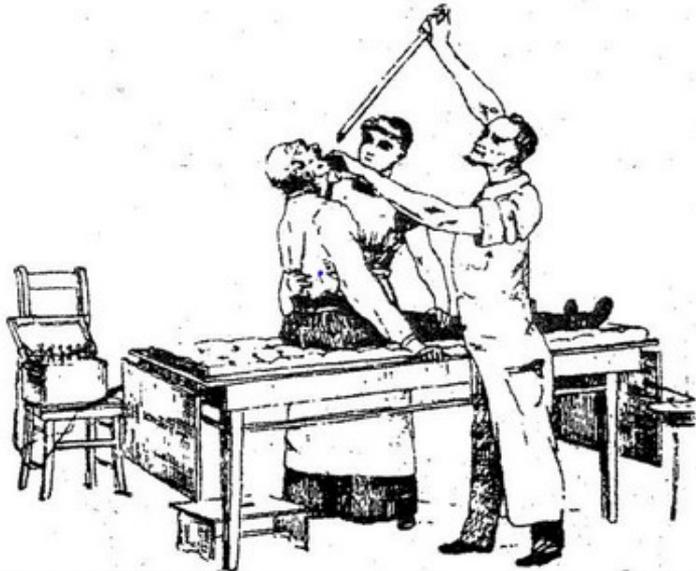
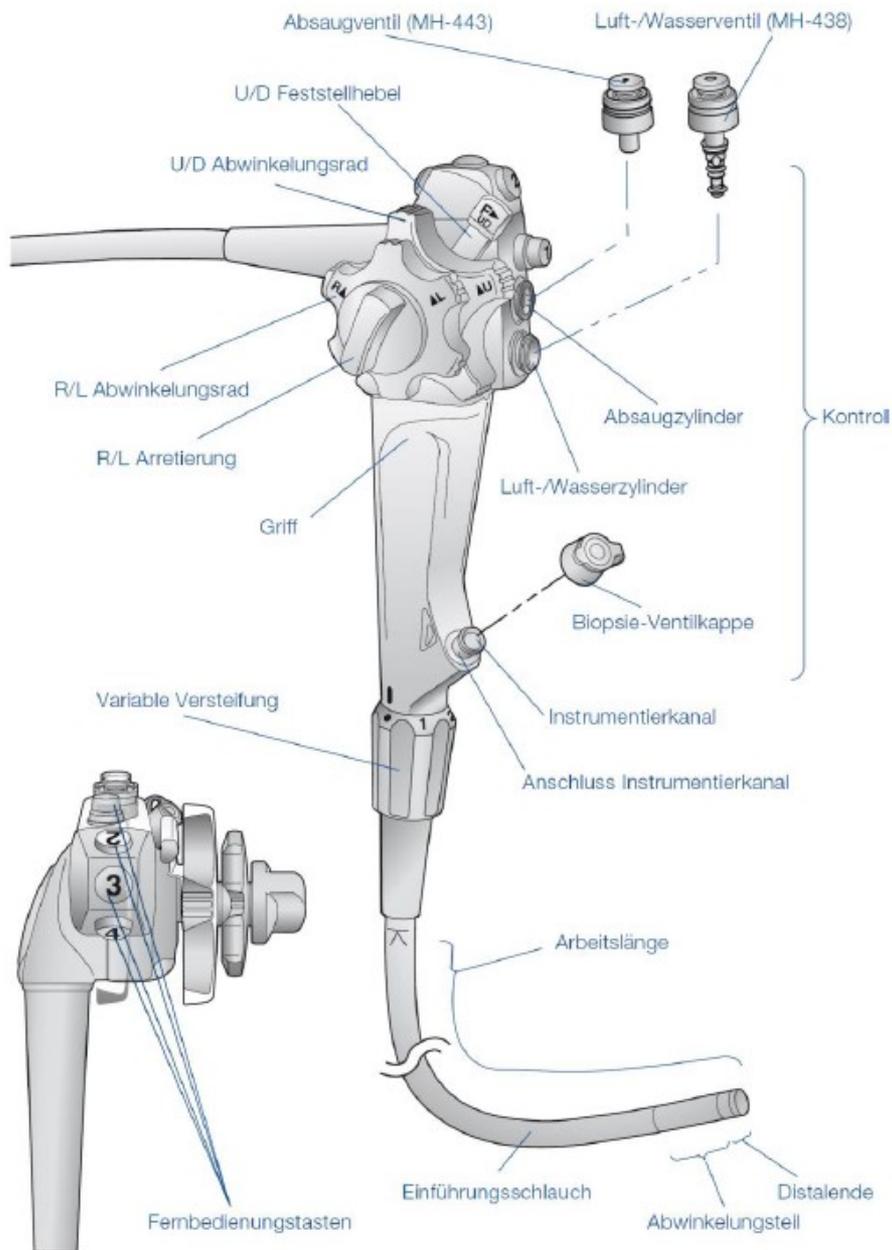


Gerätekunde und Hygiene bei der Koloskopie

Aufbau eines Endoskops





Distalende

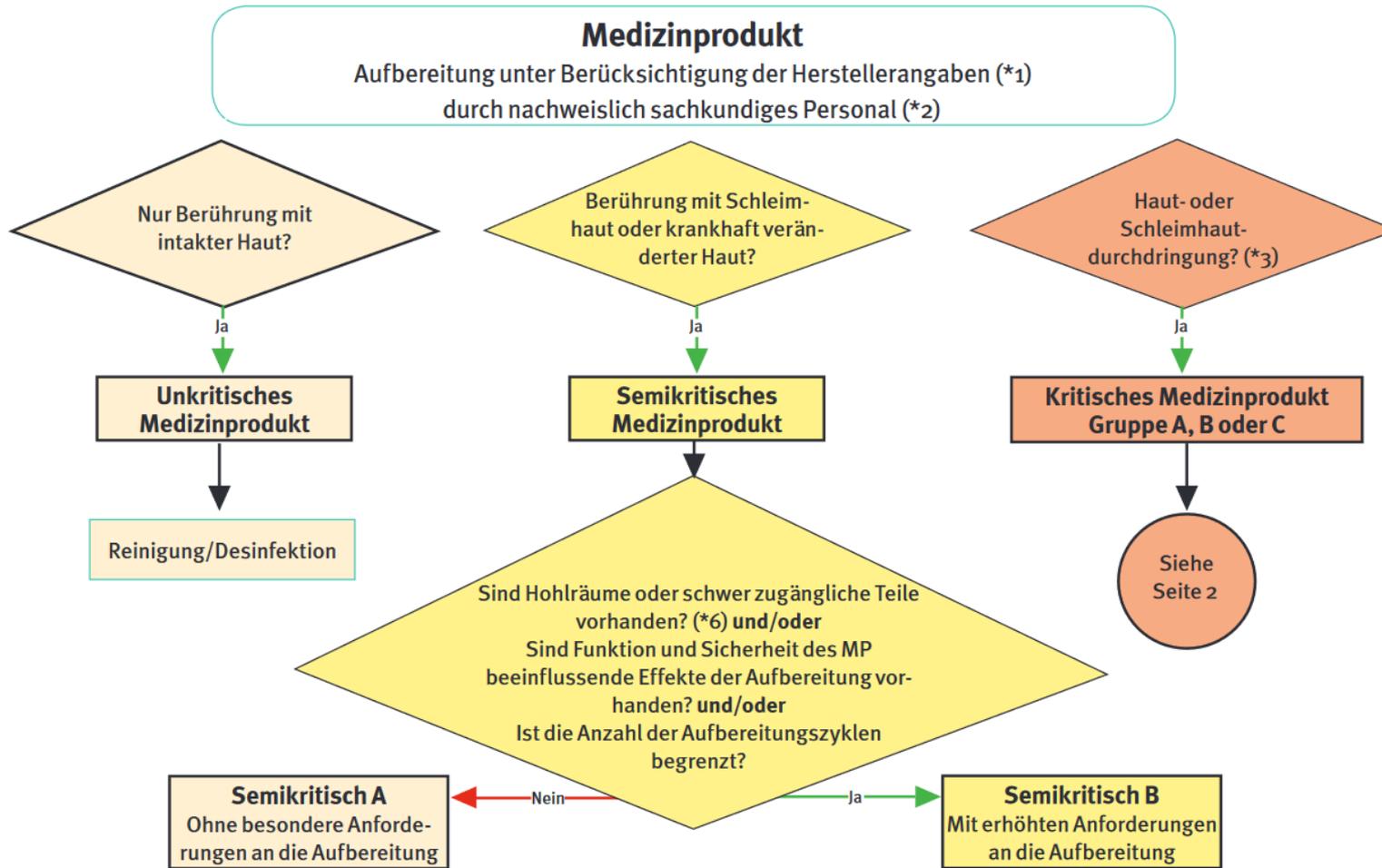


Häufige Schäden

- Bruch von Bestandteilen des Distalendes durch Schlag etc.
 - Häufig kumulierender Schaden
- Knick- /Stichverletzungen des Einführschlauchs (Bißschäden bei fehlendem Beißring, Nadelstich bei z.B. Tracheotomien)
- Schäden am Arbeitskanal -> Bei Einführen von Instrumenten keine Abwinkelung des Distalendes !
- Schäden am Versorgungsschlauch durch „Mäuschenkurve“
- **Endoskope sind sensibler als man denkt**

Hygiene in der Endoskopie – Medizinprodukte

Flussdiagramm der DGSV zur Einstufung von Medizinprodukten 2013



Hygiene in der Endoskopie – Medizinprodukte

- Alle Endoskope sind einzustufen als
 - **Semikritisch** aufgrund des Kontakts mit gesunder oder erkrankter Schleimhaut ohne Penetration
 - **Stufe B** aufgrund des Vorhandenseins von Hohlräumen und schwer erreichbaren Bereichen (Kanäle für Wasser, Luft, Instrument, Seilzug, Albaran-Hebel)
- Ziel der Aufbereitung ist die **Desinfektion**

Hygiene in der Endoskopie – Medizinprodukte

- Die meisten Zubehörmaterialien (Zangen, Nadeln, Schlingen etc.), die für Interventionen eingesetzt werden, sind
 - **Kritisch** aufgrund der Durchdringung von Haut oder Schleimhaut
 - **Stufe B** aufgrund der erhöhten Schwierigkeit der Aufbereitung
- Ziel der Aufbereitung ist die **Sterilisation**

**Maschinelle Aufbereitung von Endoskopen sinnvoll
Einmalmaterial bei Zubehörmaterial inzwischen
Standard**



Im Eingriffsraum

Vorreinigung

Durchspülen und Durchsaugen aller zugänglicher Endoskopkanäle
Grobe externe Reinigung des Einführungsteils
Funktionskontrolle

Unreine Seite
im separaten
Aufbereitungsraum

Manuelle Reinigung

Inklusive manuellem Dichtigkeitstest
Gründliche externe und interne Reinigung des Endoskops
inklusive Bürstung aller zugänglicher Endoskopkanäle

Reinigungs- und Desinfektions-Gerät für
Endoskope (RDG-E)

Manuelle Aufbereitung

Alle Aufbereitungsschritte werden im RDG-E
durchgeführt:

Integrierter Dichtigkeitstest
Reinigung
Zwischenspülung
Desinfektion
Finale Spülung
Neutralisation mit sterilem Wasser
Trocknung
Zusätzliche, intensive Trocknung vor Lagerung

Reinigen

Zwischenspülen

Desinfektion

Finale Spülen

Manuelle Trocknung

Reine Seite des
Aufbereitungsraums

Trocknung oder
direkte Benutzung des Endoskops?

Direkter Einsatz

Lagerungsschränke mit Trockenfunktion
beinhalten:

Geschlossene Lagerung der Endoskope im
Schrank mit Trocknung in inneren und äußeren
Flächen der Endoskope

Ggf. manuelles Nachtrocknen mit
medizinischer Druckluft

Lagerung im Endoskopschrank

Besonderheit ERCP

- Gut dokumentierte und immer wieder berichtete Ausbreitung von
durchaus auch klinisch relevanten Infektionen nach ERCP
- Hohe Komplexität der Reinigung des Albarran-Hebels
insbesondere bei fixierter Kappe auf dem Distalende
- Lösungsversuche
 - Abnehmbare Kappe am Distalende
 - Austauschbares Distalende als Einmalprodukt
 - Einmal-Duodenoskope
- Aber: die allermeisten nachgewiesenen Übertragungen erfolgen
nach fehlerhafter Aufbereitung!

Hygiene in der Endoskopie

Eingriff und assoziierte therapeutische Methoden	Zugangsart	Instrumentarium	sterile Abdeckung des Patienten, zusätzlich zur Haut-antiseptik	Endoskopiker, Punkteur ¹²	Assistenz ^{1, 2}
ÖGD Koloskopie EUS	oral anal	– Endoskop – steriles Zusatzinstrumentarium auf keimarmem Instrumententisch	nein	Endoskopiker: – Schutzkittel – Handschuhe – ggf. Gesichts-/Augenschutz	Assistenz – Schutzkittel – Handschuhe – ggf. Gesichts-/Augenschutz

- CAVE: unter Coronabedingungen ändert sich die PSA:
 - Haube
 - Augenschutz mit Brille
 - FFP2-Maske für Untersucher und Assistenz (FFP3 bei Bronchoskopie!)
 - MNS für Sedierungskraft
 - Wasserdichter Schutzkittel mit langem Arm
 - Handschuhe

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit

