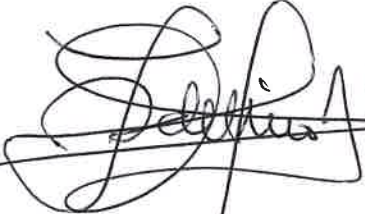

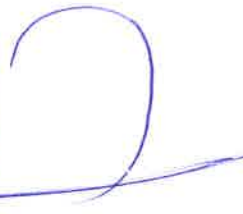

 <p>Servicio de Salud O'Higgins Región del Libertador General Bernardo O'Higgins Ministerio de Salud</p>	<p>PROTOCOLO</p> <p>Endoscopia y Colonoscopia</p>	<p>Código: Versión: 0 Fecha versión: Sept 2015 Página: Vigencia: 2018 Próxima Reunión:</p>
---	---	--

ENDOSCOPIA y COLONOSCOPIA

Procedimientos

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
<p>Nombre: Dr. Roberto del Pino Rodríguez.</p> <p>Cargo: Jefe Departamento Atención Abierta – Subdirección de Gestión Asistencial. Referente COMGES N°6- Servicio de Salud O'Higgins.</p> <p>Nombre: Johana Salgado Ramírez - Referente Registro Nacional Listas de Espera – RNLE – Departamento de Atención Abierta- Subdirección de Gestión Asistencial - Servicio de Salud O'Higgins.</p>	<p>Nombre: Dr. Esteban San Martín Carrasco.</p> <p>Cargo: Subdirector (S) de Gestión Asistencial. Servicio Salud O'Higgins</p>	<p>Nombre: PSIC. Fernando Troncoso Reinbach</p> <p>Cargo: Director Servicio Salud O'Higgins.</p>
<p>Firma:</p> 	<p>Firma:</p> 	<p>Firma:</p> 
<p>Fecha: Septiembre 2015</p>	<p>Fecha: Septiembre 2015</p>	<p>Fecha: Enero 2016</p>

Nota: Los documentos exhibidos en formato impreso o copia de ellos son documentos controlados.

	PROTOCOLO Endoscopia y Colonoscopia	Código: Versión: 0 Fecha versión: Sept 2015 Página: Vigencia: 2018 Próxima Reunión:
--	--	--

DECLARACION DE CONFLICTO DE INTERESES:

No existe conflicto de intereses.

INTRODUCCION:

La **Unidad de Endoscopia** es de **Especialidad** en el área de Gastroenterología, en donde se considera el manejo de equipos de alto costo y complejidad; a la vez el uso de desinfectantes de alto nivel (OPA) los que se consideran de riesgo para la salud del personal, por lo anterior se deben tomar todas las medidas preventivas necesarias en la ejecución de dichos Procedimientos en la Unidad de Endoscopia.

El personal que trabaja en la Unidad debe considerar la responsabilidad que implica desempeñarse en esta área, ya que estará expuesto a exigencias de aprendizaje y constante capacitación para poder adecuarse a las nuevas tecnologías y técnicas que van surgiendo.

Las actividades que se realizan en esta Unidad corresponden a la asistencia al médico que realiza los procedimientos, el cuidado de los pacientes al término del procedimiento y el lavado y desinfección de alto nivel de los equipos.

Los pacientes son derivados desde los diferentes hospitales y centros de atención primaria de la Región de O'Higgins por un profesional médico, donde es el SOME de Especialidades del establecimiento quien distribuye los cupos a cada uno de los establecimientos; quedando cupos siempre disponibles para pacientes hospitalizados y pacientes GES que deben cumplir con los plazos establecidos.

El cumplimiento de esos plazos y del seguimiento de los pacientes GES es supervisado directamente por la encargada del GES de los diferentes establecimientos de la Red Asistencial de O'Higgins.

MAPA DE RED:

Origen	Establecimiento de destino	Especialidad
APS	Hospital Regional Rancagua	Gastroenterología
APS	Hospital de San Fernando	Gastroenterología


1.- OBJETIVOS:

General:

- Estandarizar la realización de los procedimientos, ya sea Endoscopia digestiva alta o Colonoscopia y de los procedimientos internos de la Unidad.

Específicos:

- Establecer criterios de derivación estándar hacia la especialidad de Gastroenterología, específicamente el área de Apoyo Diagnóstico para sus procedimientos de Colonoscopia y Endoscopia, como una forma de contribuir a la pertinencia de la derivación.

	PROTOCOLO Endoscopia y Colonoscopia	Código: Versión: 0 Fecha versión: Sept 2015 Página: Vigencia: 2018 Próxima Reunión:
--	--	--

2.- ALCANCE O AMBITO DE LA APLICACIÓN:

El presente protocolo es un apoyo dirigido a los profesionales de la Atención Primaria y Secundaria que participan en las acciones de salud como orientación que permita estandarizar criterios terapéuticos básicos y de derivación.

Atención Primaria: Centros de Salud Familiar, Centros de Salud Urbanos y Rurales, Postas de Salud Rural, Servicios de Atención Primaria de Urgencia.

Atención Secundaria: Hospitales de Baja y Mediana Complejidad, Hospitales de Mayor complejidad.

6.- POBLACION OBJETIVO:

En el caso de las Endoscopias, principalmente personas en sospecha de Cáncer y problemas para tragar.

En el caso de las Colonoscopias, principalmente personas Anemia, (recuento bajo de glóbulos rojos) por causas desconocidas y con sangre en sus heces fecales.


Fundamentos Clínicos de Sospecha:

Indicación de Endoscopia digestiva alta (Diagnostica)

- Sospecha de cáncer gástrico (GES)
- Síndrome ulceroso
- Reflujo gastroesofágico
- Hemorragia digestiva alta
- Control de erradicación de Hp.
- Dolor abdominal
- Antecedentes del úlceras
- Baja de peso
- Cirrosis hepática
- Disfagia
- Dispepsia

Indicación de Colonoscopia

- Hemorragia digestiva baja
- Rectorragia
- Dolor abdominal en estudio
- Sospecha cáncer de colon
- Diarrea crónica
- Constipación
- Observación de EII
- Observación. Enfermedad diverticular
- Observación. Enfermedad celiaca

	PROTOCOLO Endoscopia y Colonoscopia	Código: Versión: 0 Fecha versión: Sept 2015 Página: Vigencia: 2018 Próxima Reunión:
--	--	--

Protocolo de sedación

Sedación:

Es la reducción del nivel de conciencia inducida por medicamentos utilizados para facilitar la aceptación de los procedimientos. La sedación puede variar desde cambios mínimos o no visibles hasta la pérdida de conciencia y de los reflejos protectores.

Para poder administrar sedación la Unidad de Endoscopia cuenta con:

- Monitor Multiparámetros
- Carro de paro

Método:

Todos los pacientes que van a ser sometidos a sedación durante un procedimiento endoscópico, requieren una evaluación previa para determinar el riesgo relativo y así hacer un manejo óptimo de los problemas relacionados con las condiciones médicas preexistentes y dar cuidados apropiados posteriores al procedimiento en caso de que se presenten reacciones adversas. Una breve historia clínica _medicamentos utilizados, alergias_ y una evaluación del estado cardiopulmonar antes del procedimiento son necesarios. Los pacientes deben dar su consentimiento por escrito previa explicación de las complicaciones y accidentes que puedan presentarse durante y después del procedimiento.

Los signos vitales (saturación de O₂, presión arterial y frecuencia cardíaca), deben ser anotados antes de la sedación, siguiendo un control cada 5 minutos, debiendo estar disponibles para cualquier comparación.

La sedación puede disminuir la presión sanguínea y el pulso por disminución de la ansiedad pre-procedimiento. Una disminución importante de los valores normales de estos parámetros requiere asistencia y deben ser tratados si se considera que el paciente puede estar con disfunción orgánica.

El uso de sedantes intravenosos o de analgésicos requieren de una vía de entrada intravenosa hasta que el paciente se recupere. Esta vía IV puede ser con catéter, con o sin administración de fluidos IV.

Benzodiazepinas:

Son las más utilizadas, inducen relajación, cooperación y, ocasionalmente, producen amnesia anterógrada transitoria. La dosis varía de acuerdo con la edad, el peso, las afecciones concomitantes, el uso de otros fármacos y el nivel de complejidad del procedimiento. Pueden producir depresión respiratoria, por lo que el paciente está en todo momento monitorizado.

Antagonistas específicos de las benzodiazepinas y opiáceos


El flumazenil antagonista de las benzodiazepinas, y la naloxona, antagonista de los opiáceos, se encuentran disponibles y deben estar en toda unidad de endoscopia. El efecto no es instantáneo y, a menudo, de muy corta duración con relación al medicamento sedante utilizado por lo que se hace necesario repetir la dosis varias veces. No es aconsejable depender solamente de estos antidotos para compensar una sobre sedación ya que el riesgo de injuria e hipoventilación puede ser mayor. La dosis de flumazenil es de 0,2 mg IV, repetida en dosis iguales cada minuto hasta llegar a 1 mg dosis total.

Monitoreo post procedimiento

Después de realizado el procedimiento, el paciente debe ser observado para detectar efectos adversos por la instrumentación o por la sedación. El tiempo de seguimiento pos procedimiento dependerá de cada paciente y aproximadamente corresponde a 30 minutos.

El paciente es llevado a una sala de recuperación y permanecerá allí hasta que los signos vitales estén estables y el paciente recupere su nivel de conciencia inicial.

El paciente debe ser instruido antes de la administración de sedantes que se pueden presentar en un período de alteración de la conciencia y del juicio. Se les debe indicar que no pueden conducir, operar maquinaria pesada ni tomar decisiones que puedan tener implicaciones legales. Siempre que el

	PROTOCOLO Endoscopia y Colonoscopia	Código: Versión: 0 Fecha versión: Sept 2015 Página: Vigencia: 2018 Próxima Reunión:
--	--	--

paciente reciba una sedación, debe ir acompañado de un familiar competente quien será el encargado de conducirlo a su domicilio.

El paciente debe recibir instrucciones escritas sobre los síntomas y signos de posibles reacciones adversas que puedan presentarse y los pasos a seguir en caso de que se presentasen, incluyendo un número telefónico y el centro hospitalario más cercano.

Indicaciones de evaluación, estudio y/o manejo en APS.

Endoscopia:

Todo paciente debe considerar las siguientes indicaciones:

- Ayuno desde las 21:00 horas del día anterior.
- Confirmar hora cuando sea recibida.
- Debe asistir acompañado de un adulto, no asistir con niños.
- Si es Hipertenso debe tomar sus medicamentos en casa con un poco de agua.
- No debe tomar ningún otro medicamento.
- Asistir con ropa suelta, zapatos taco bajo, sin maquillaje y sin esmalte de uñas, llevar lentes si es que usa.
- Carnet de identidad, junto con previsión vigente.
- Suspender aspirina 5 días antes, si se encuentra en tratamiento.
- Si es diabético tipo I o II. No debe administrarse sus medicamentos.
- Debe presentarse a la hora indicada, de lo contrario la hora asignada será referida a otro paciente.

Colonoscopia Preparación AM:

Todo paciente debe considerar las siguientes indicaciones:


- Confirmar hora cuando sea recibida.
- Colon completamente limpio.
- **5 días antes** debe abstenerse de consumir alimentos que contengan; semillas, cortezas, cáscaras duras por ejemplo granos integrales, uvas, tomates, nueces, kiwi o legumbres, café, carne de cerdo.
- **3 días antes** debe iniciar una dieta de alimentos líquidos y blandos, sin residuos, los que a continuación se detallan:
- No debe consumir frutas, ni verduras de ningún tipo (ni crudas ni cocidas)

Puede comer solo lo siguiente:

- Leche descremada, yogurt batido según tolerancia, quesillo, helados de agua o de leche, Carnes: Vacuno sin grasa (molida), fideos, arroz, pescados, pavo, pollo sin cuero (pechuga y muslo), azúcar, miel de abejas, sal, aceite crudo, Maicena, chuño (con o sin azúcar o quemados), gelatinas (no de color rojo), huevos; en postres caldos, crudos o a la copa, flanes de agua o en leche descremada, pan de molde, galletas de agua o soda, nutritina, sémola (se puede agregar a sopas o postres), te, infusiones de hierbas (coladas), anís, canela, cáscara de limón, boldo, cedrón, agua mineral o bebidas blancas sin gas.
- **1 día antes** a partir de las 8 AM solo puede consumir: agua, te, manzanilla, consomé colado, jalea, helado de agua, limonada.

Tomar de 3 a 5 litros de líquidos durante la preparación.

- **El día antes** del examen debe tomar un frasco de FLEET ORAL (laxante) a las 14:00 horas. Debe tomar todo el contenido del envase. Para mejorar el sabor, se recomienda tomarlo diluido en bebida blanca sin gas.

	PROTOCOLO Endoscopia y Colonoscopia	Código: Versión: 0 Fecha versión: Sept 2015 Página: Vigencia: 2018 Próxima Reunión:
--	--	--

- Posteriormente debe ingerir 2 litros de agua, (un vaso cada 30 minutos hasta completar)
- **OBLIGATORIO**, tomar otro frasco de FLEET ORAL a las 18:00. Seguido de 2 litros de agua, un vaso cada 30 minutos hasta completar, no suspender si aún no evacua transparente, todo esto mientras camina, ayuda a la preparación.
- **Realizar lavado** con ENEMA FLEET vía rectal a las 20:00 horas.
- Tomar 2 capsulas de DULCOLAX CAPSULAS a las 08:00 AM y luego a las 20:00 tomar 2 capsulas más.
- Si está sometido a tratamiento medicamentoso **NO SUSPENDA**.
- **Si toma aspirina suspender una semana previa** al procedimiento de común acuerdo con su médico tratante.
- **Si toma anticoagulación oral** deberá tener autorización de la Unidad de Anticoagulación, previo al procedimiento.
- **Si toma preparados que contengan Hierro** suspenderlos 4 días previos al procedimiento. Si es portador de una GASTROSTOMIA o es diabético, comuníquese con la Unidad.
- **El día del examen debe asistir con 7 horas de ayuno y acompañado de un familiar, sin maquillaje, ni esmalte de uñas.**
- El paciente no debe conducir hasta cumplidas las 24 horas del estudio.

Colonoscopia Preparación PM:

Aplica todo lo anterior, a excepción de los horarios de preparación:

- **El día antes** del examen debe tomar un frasco de FLEET ORAL (laxante) a las **21:00** horas. Debe tomar todo el contenido del envase. Para mejorar el sabor, se recomienda tomarlo diluido en bebida blanca sin gas.
- **El día del examen** tomar otro frasco de FLEET ORAL a las **06:00 AM** y, además **Realizar lavado** con ENEMA FLEET vía rectal.
- Si está sometido a tratamiento medicamentoso **NO SUSPENDA**.
- **Si toma aspirina suspender una semana previa** al procedimiento de común acuerdo con su médico tratante.
- **Si toma anticoagulación oral** deberá tener autorización de la Unidad de Anticoagulación, previo al procedimiento.
- **Si toma preparados que contengan Hierro** suspenderlos 4 días previos al procedimiento. Si es portador de una GASTROSTOMIA o es diabético, comuníquese con la Unidad.
- **El día del examen debe asistir con 7 horas de ayuno y acompañado de un familiar, sin maquillaje, ni esmalte de uñas.**
- El paciente no debe conducir hasta cumplidas las 24 horas del estudio.


7.- DEFINICIONES:

El principal objetivos de ambos procedimientos en nuestra Unidad de Endoscopia es diagnóstico, pero además contamos con implementación para corregir algunos hallazgos diagnósticos de manera terapéutica.

Técnica diagnóstica, permite la visualización de la mucosa, así como también la toma de muestras de esta mediante biopsias, que se toman a través de pinzas introducidas por el endoscopio o colonoscopio.

Técnica terapéutica, permite identificar ciertos hallazgos que pueden ser tratados inmediatamente durante el procedimiento, como por ejemplo:

- Polipectomía (con pinza o asa que funciona como electro bisturí)

	PROTOCOLO Endoscopia y Colonoscopia	Código: Versión: 0 Fecha versión: Sept 2015 Página: Vigencia: 2018 Próxima Reunión:
--	--	--

- Extracción de cuerpos extraños
- Ligadura de varices esofágicas
- Instalación de sonda de gastrostomía

8.- RESPONSABLES:

- Médico
- Enfermera
- Técnicos Paramédicos
- Auxiliares de Servicio

Responsabilidades por Cargo:

8.1 Médico

El médico es el encargado de realizar todos los procedimientos, ya sea Endoscopia digestiva alta o Colonoscopia. Además es quien realiza una entrevista y chequeo previo al procedimiento y el informe o resultado que se entrega a cada paciente.

8.2 Enfermera

La enfermera es la encargada de preparar al paciente previo al examen, instalando una vía venosa y administrando los medicamentos indicados por el médico. Además es quien se encarga de todo el registro y de proveer de los insumos que requiere la Unidad para su óptimo funcionamiento.

Los registros obligatorios de la Unidad de Endoscopia son:

- Libro de pacientes que se realizan Endoscopias digestivas alta
- Libro de pacientes que se realizan Colonoscopia
- Libro de Biopsias
- Libro de Test de ureasa
- Libro de urgencias

8.3 Técnicos Paramédicos:

Los 3 Técnicos paramédicos de la Unidad se distribuyen de forma rotatoria en las 3 áreas de trabajo y son los encargados de preparar cada área al comienzo del día.

Funciones en Área de Recuperación:

El Técnico paramédico se encarga de recibir al paciente una vez finalizado el procedimiento, continuar controlando sus signos vitales cada 10 minutos durante ½ hora más y entregar las indicaciones a cada paciente junto a su acompañante al momento del alta.

Funciones en Área de Trabajo:


El Técnico paramédico se encarga de preparar al paciente previo al procedimiento; esto consiste en la vestimenta que corresponde, control de signos vitales y aplicación de lidocaína faríngea. Además durante el procedimiento es quien asiste al médico en la toma de muestra de biopsias y/o test de ureasa.

Funciones en Área de Desinfección de alto nivel:

El Técnico paramédico es quien recepciona el equipo (Endoscopio o Colonoscopio) y lo prepara para su desinfección en el área de lavado y luego en el DAN.

4.4 Auxiliar de Servicio

El auxiliar de servicio se encarga del traslado de material estéril y sucio desde y hacia los Servicios de Esterilización y Lavandería. Además es el encargado del traslado de agua bidestilada utilizada para el lavado de los equipos. Por último se encarga del aseo de la Unidad después de cada procedimiento y al término de la jornada laboral.

	PROTOCOLO Endoscopia y Colonoscopia	Código: Versión: 0 Fecha versión: Sept 2015 Página: Vigencia: 2018 Próxima Reunión:
--	--	--

Sistemas de Coordinación y Dación de horas de la Unidad de Endoscopia

Los sistemas de Coordinación y Dación de horas son:

SOME Especialidades:

Se encarga de la distribución de cupos para Endoscopia digestiva alta a los distintos Establecimientos de Salud de la Provincia, siendo cada uno de estos los encargados de dar las horas a los pacientes. Dentro de los cupos diarios se guardan horas para pacientes hospitalizados que requieran el examen.

GES:

En pacientes donde la solicitud del examen sea con el diagnóstico de *Sospecha de Cáncer Gástrico*, es Ges quien se encarga de dar una hora oportuna para el cumplimiento de las garantías.

Unidad de Endoscopia:

La dación de horas para Colonoscopías se realiza directamente en la Unidad, ya que es necesario antes del examen una entrevista con el Médico que realiza el examen y la entrega de insumos con las indicaciones correspondientes acerca de la preparación que debe realizar el paciente previo al examen.

Sistemas de Apoyo Unidad de Endoscopia

Sistema de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico:

- SOME Especialidades
- GES
- Farmacia
- Esterilización

Sistema de Apoyo Servicios Generales:

- OIRS
- Lavandería
- Bodega Economato
- Bodega Farmacia


9.- DESARROLLO:

Endoscopia Digestiva Alta:

Técnica de diagnóstico y/o terapéutica que permite la visualización directa del interior del tracto digestivo alto (esófago, estómago y duodeno) mediante el uso de un *endoscopio*.

El *endoscopio* es una sonda flexible que lleva asociado una cámara de vídeo y que se encuentra conectado a un monitor y/o a un ordenador en el cual se proyectan o guardan las imágenes obtenidas durante el estudio. Se introduce por el esófago, por lo que la laringe (el conducto por el cual se respira) queda libre durante todo el procedimiento.

El procedimiento no es doloroso. Para reducir las molestias, se utiliza una anestesia en la garganta (spray de lidocaína) y una sedación endovenosa. Esto último consiste en un medicamento (generalmente midazolam) que produce un cuadro de sopor y amnesia durante el examen. Luego de terminado el examen, el paciente queda en una sala de observación mientras se recupera de los efectos de la sedación (entre 30 minutos y una hora).

 <p>Servicio de Salud O'Higgins Región del Libertador General Bernardo O'Higgins</p> <p>Ministerio de Salud</p>	<p>PROTOCOLO</p> <p>Endoscopia y Colonoscopia</p>	<p>Código: Versión: 0 Fecha versión: Sept 2015 Página: Vigencia: 2018 Próxima Reunión:</p>
---	---	--

Preparación:

1. El paciente debe estar en ayunas (no ingerir ningún sólido ni líquido) durante las 6 horas previas al examen.
2. Los medicamentos habituales se deben mantener (Ej. medicamentos para hipertensión) y pueden tomarse con un sorbo de agua. En caso de tomar anticoagulantes o aspirina, consultar previamente a su médico.
3. El paciente debe venir con un acompañante, ya que aún presentara los efectos de la sedación.
4. Se le pedirá firmar un consentimiento informado antes del examen.

Endoscopia Digestiva Baja o Colonoscopia:

La colonoscopia es una prueba diagnóstica mediante la cual se introduce por el ano un colonoscopia y se explora y visualiza de forma directa el intestino grueso y también, si es necesario, la parte final del intestino delgado (íleon terminal).

El procedimiento puede causar molestias y/o dolor, cuya percepción es variable de un paciente a otro, para lo cual se administraran analgésicos si fuese necesario.

Se insufla aire a través del colonoscopio para brindar una mejor vista. Se puede utilizar la succión para retirar líquidos o heces.

Debido a que el médico obtiene una mejor vista a medida que se va sacando el colonoscopio, se realiza una evaluación más cuidadosa mientras se va extrayendo este instrumento.

Preparación:

Es indispensable la limpieza completa del colon, para lo cual previo al examen el medico indica la preparación que debe seguir cada paciente, que puede consistir en la ingesta de solución de colon o fleet fosfosoda oral, además de una dieta estricta a partir de 2 días antes del procedimiento.

10.- REGISTROS

Corrección Nº	Fecha	Descripción de la modificación	Publicado en	Nº Documento

11.- INDICADORES DE PROCESOS:

Nº de pacientes con aplicación de indicaciones de Protocolo

Nº total de pacientes atendidos en el mes X 100

Umbral de Cumplimiento: 100%


Tipo de vigilancia: Trimestral.

Responsable: Profesional Médico.

Periodicidad de Control: Mensual

12.- REFERENCIAS

Opinión de expertos: Equipo Médico de Gastroenterología de la Red Asistencial de O'Higgins.

 <p>Servicio de Salud O'Higgins Región del Libertador General Bernardo O'Higgins</p> <p>Ministerio de Salud</p>	<p>PROTOCOLO</p> <p>Endoscopia y Colonoscopia</p>	<p>Código: Versión: 0 Fecha versión: Sept 2015 Página: Vigencia: 2018 Próxima Reunión:</p>
---	---	--

13.- REVISION Y CONTROL DE CAMBIOS.

Fecha	Tipo	Aprobación

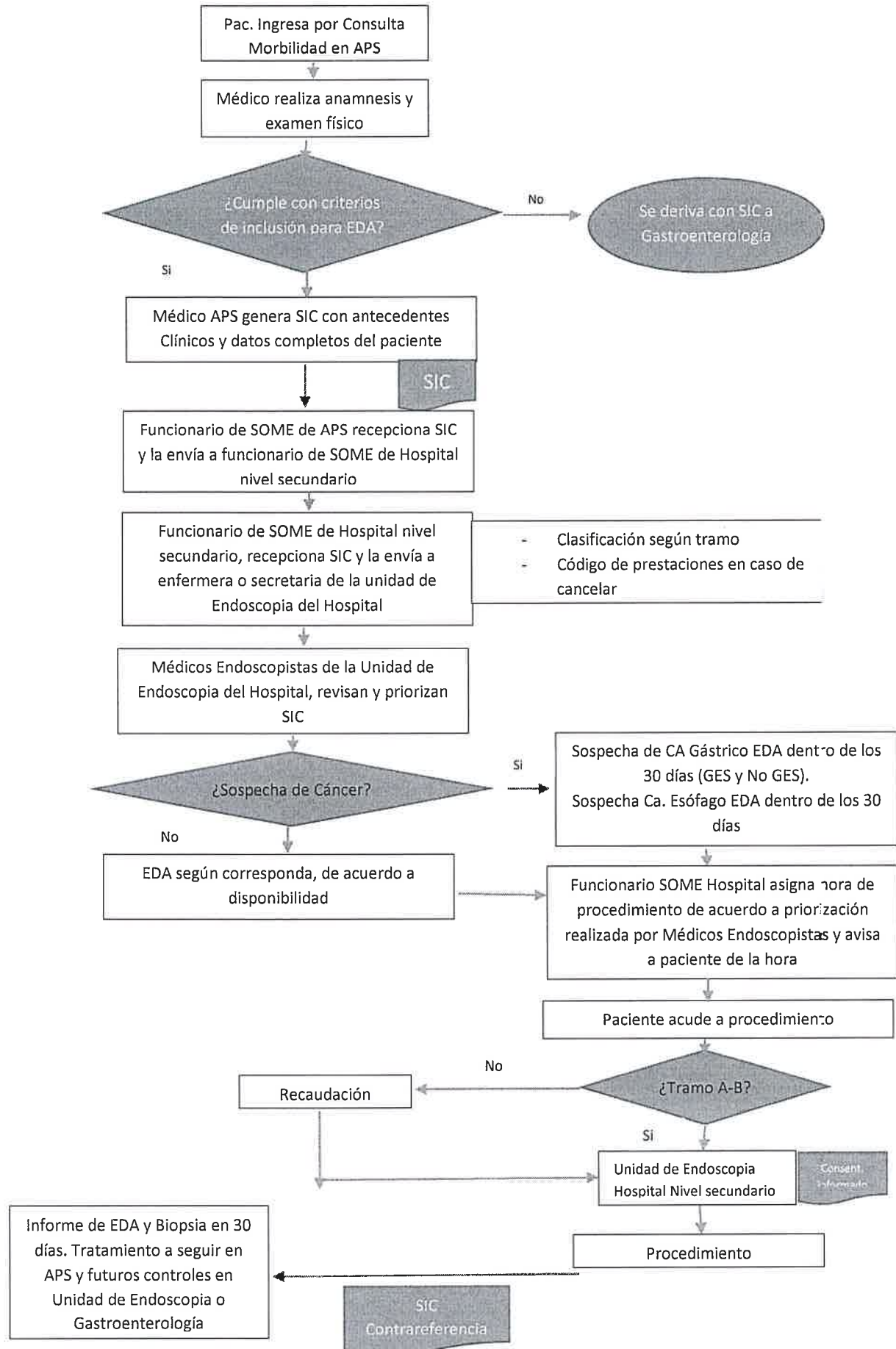
14.- DISTRIBUCION.

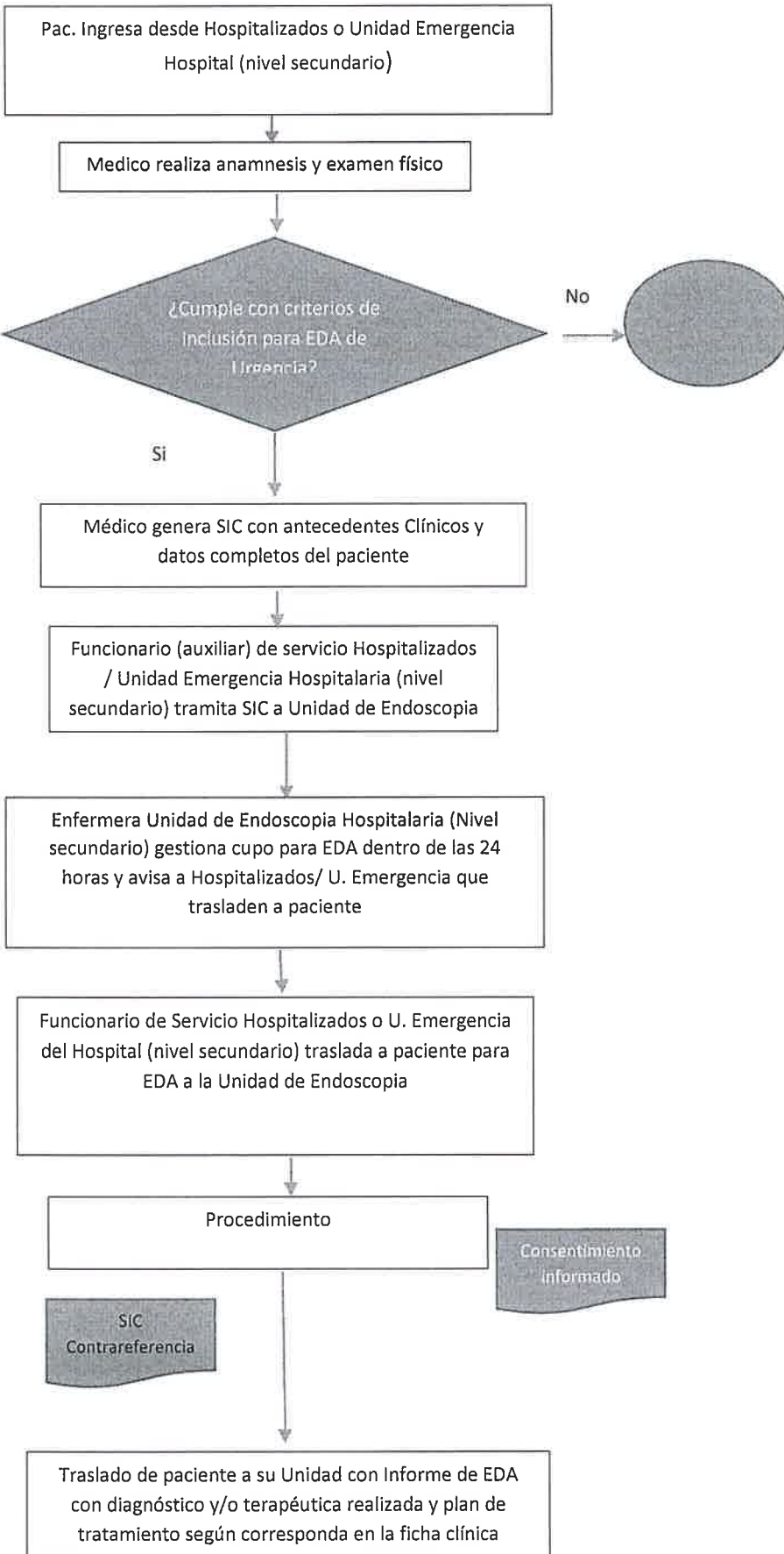
Box de Atención Médica de APS y Especialidad

14.2.- Box de Atención Médica de SAPUs

14.3.- Oficina de Comités de Gestión

15.- FLUJOGRAMA DE PROCESO DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA DESDE ATENCION PRIMARIA (APS).





- Indicaciones EDA de Urgencia**
- Hemorragia Digestiva Alta (Dg./Terapéutica)
 - Cuerpo extraño esófago- gástrico (Dg./Terapéutica)
 - Ingesta de Cáusticos
 - Tratamiento que no puede ser aplicado ambulatoriamente