



1^{er} Curso de Formación en Endoscopia Básica para Residentes

Generalidades Endoscopia I



Clase Magistral:

Diseño de una Unidad de Endoscopias

Autor:

Dr. Fco. Javier Jiménez Pérez

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

Programa

- **Clases magistrales**
 - Tipos de endoscopios y funcionamiento básico
 - Material fungible básico: características
 - Diseño de una unidad de endoscopias

Dr. Joaquín de la Peña
Dr. Álvaro Terán
Dr. Fco. Javier Jiménez
- **Seminarios**
 - Fuentes electroquirúrgicas
 - Reprocesamiento de equipos

Dr. Francisco Pérez
Dr. Leopoldo López
- **Casos clínicos**
 - Manejo de fuentes electroquirúrgicas

Dr. Francisco Pérez
- **Píldoras**
 - Avances en imagen endoscópica

Dra. M^a Jesús López
- **Algoritmo diagnóstico**
 - Profilaxis antibiótica en endoscopia

Dra. Gemma Pacheco
- **Aspectos clínicos relevantes que precisan investigación posterior**
 - Caracterización de lesiones y correlación con la anatomía patológica
 - Contaminación de endoscopios por bacterias CRE

Dr. Álvaro Terán
Dr. Leopoldo López
- **Test de autoevaluación**

Conflicto de interés

- Consultor Boston Scientific

Sin conflictos de interés con el contenido de la presentación

Índice

1. Dependencia orgánica
2. Ubicación
3. Estructura de la Unidad
 - Área de procedimientos
 - Área de apoyo al paciente
 - Área de apoyo al personal
4. Necesidades de personal
 - Médico
 - Enfermería y Auxiliar
5. Necesidades de aparataje

Índice

1. Dependencia orgánica
2. Ubicación
3. Estructura de la Unidad
 - Área de procedimientos
 - Área de apoyo al paciente
 - Área de apoyo al personal
4. Necesidades de personal
 - Médico
 - Enfermería y Auxiliar
5. Necesidades de aparataje

Dependencia Orgánica

- Distribución por Secciones
 - Simplificación de la gestión
 - Mayor calidad asistencial
 - Protocolización trabajo asistencial
 - Menor variabilidad
 - Mayor seguridad para el paciente
 - Uso más eficiente de los recursos
 - Docencia homogénea
 - Líneas de investigación propias

Dependencia Orgánica

GASTROENTEROLOGIA

HEPATOLOGIA

ENDOSCOPIAS

UNIDAD DE ENDOSCOPIA

Dependencia Orgánica

- Unidad de Endoscopia Digestiva
 - Unidad asistencial “central”
 - Dependencia orgánica Sº Ap. Digestivo
 - Organigrama vigente hospitalario
 - Actividad asistencial habitual especialistas
 - Conocimiento proceso asistencial global
- Jefatura de Sección de Endoscopia
 - Actividad > 4.000 procedimientos/año
 - Funciones genéricas (R.D. 521/1987)

Dependencia Orgánica

- Jefatura de Sección de Endoscopia
 - Correcto funcionamiento Unidad
 - Utilización adecuada de recursos
 - Supervisión rendimiento y calidad
 - Participación activa sesiones
 - Actividades docentes Servicio
 - Programas de Investigación
 - Plan de necesidades y Memoria anual
 - Colaboración Jefatura Servicio/Dirección

Pregunta 1. ¿Cuál de las siguientes tareas no es propia del responsable de la Unidad de Endoscopias?

1. Dar valor a la actividad de todos los profesionales que desarrollan su trabajo en la Unidad
2. Promocionar a los endoscopistas más jóvenes de la Unidad
3. Realizar de forma exclusiva los procedimientos más complejos
4. Dar proyección a la Unidad fuera del Hospital

Pregunta 1. ¿Cuál de las siguientes tareas no es propia del responsable de la Unidad de Endoscopias?

1. Dar valor a la actividad de todos los profesionales que desarrollan su trabajo en la Unidad
2. Promocionar a los endoscopistas más jóvenes de la Unidad
3. **Realizar de forma exclusiva los procedimientos más complejos**
4. Dar proyección a la Unidad fuera del Hospital

Dependencia Orgánica

- Jefatura de Sección de Endoscopia
 - Papel de liderazgo
 - Experiencia profesional y ejemplo diario
 - Elemento aglutinador
 - Importancia de todo el equipo
 - Promoción profesionales
 - Relevó generacional
 - Incorporación nuevas técnicas
 - Proyección exterior

Índice

1. Dependencia orgánica
2. Ubicación
3. Estructura de la Unidad
 - Área de procedimientos
 - Área de apoyo al paciente
 - Área de apoyo al personal
4. Necesidades de personal
 - Médico
 - Enfermería y Auxiliar
5. Necesidades de aparataje

Ubicación de la Unidad

- Limitaciones
 - Características arquitectónicas del hospital
 - Conflicto de espacio
- Proyecto nueva Unidad
 - Acceso pacientes ambulatorios
 - Acceso pacientes hospitalizados
 - Localización otras instalaciones
 - Area quirúrgica
 - Unidad Cuidados Intensivos

Índice

1. Dependencia orgánica
2. Ubicación
3. Estructura de la Unidad
 - Área de procedimientos
 - Área de apoyo al paciente
 - Área de apoyo al personal
4. Necesidades de personal
 - Médico
 - Enfermería y Auxiliar
5. Necesidades de aparataje

Estructura de la Unidad: áreas

- Area de procedimientos
 - Salas de exploración
 - Sala de reprocesamiento
 - Almacenes
 - Sala de informes y Secretaría
- Area de apoyo al paciente
 - Salas de espera (ambulatorios/hospitalizados)
 - Aseos y vestuario
 - Sala de recuperación

Estructura de la Unidad: áreas

- Area de apoyo actividades del personal
 - Sala de reuniones
 - Sala de descanso
 - Despachos
 - Aseos y vestuarios
- Doble circuito
 - Externo: pacientes ambulatorios
 - Interno: personal / pacientes hospitalizados

Estructura de la Unidad: dimensiones

- Actividad asistencial
 - Cuantitativa
 - Número de procedimientos/año
 - Lista de espera
 - Cualitativa
 - Endoscopia avanzada
- Actividad docente
- Actividad investigadora

Área de procedimientos: salas exploración

- Estimación tamaño de las salas
 - Instalaciones de obra
 - Mobiliario
 - Camilla de exploraciones
 - Aparataje
 - Personal
- Dimensiones mínimas 30-35 m²

Área de procedimientos: salas exploración

- Condiciones de las salas (I)
 - Buena ventilación
 - Iluminación regulable
 - Puertas amplias (camas, equipos)
 - Paredes y puertas plomadas (Rx)
 - Aislamiento de suelo
 - Suelo y paredes lavables

Pregunta 2. ¿Qué característica de una sala de exploraciones no se puede considerar como imprescindible?

1. Aislamiento de suelos
2. Tamaño de 50 m²
3. Ventilación adecuada
4. Paredes y suelos fácilmente lavables

Pregunta 2. ¿Qué característica de una sala de exploraciones no se puede considerar como imprescindible?

1. Aislamiento de suelos
2. **Tamaño de 50 m²**
3. Ventilación adecuada
4. Paredes y suelos fácilmente lavables

Área de procedimientos: salas exploración

- Condiciones de las salas (II)
 - Tomas de oxígeno, vacío, aire (CO2)
 - Instalación eléctrica adecuada
 - Fregadera
 - Rieles y fijaciones (brazos articulados)
 - Toma de teléfono y de red
 - Comunicación salas adyacentes

Área de procedimientos: reprocesamiento

- Sala única común
 - Comunicación con salas de exploración
 - Zona sucio / Zona limpio
- Condiciones mínimas
 - Espacio suficiente (lavadoras / armarios)
 - Instalación eléctrica / fontanería / aire
 - Fregaderas con encimera (parte manual)
 - Ventilación / Extracción de gases

Área de procedimientos: almacenes

- Almacén material fungible
 - Depósito necesario en sala
- Almacén equipos endoscopia
 - Torre salidas de la Unidad
 - Maletas
 - Equipos de uso no habitual
- Almacén lencería
- Almacén fármacos
 - Accesibilidad limitada

Pregunta 3. Dentro del área de procedimientos, ¿qué estancia puede ser prescindible?

1. Sala de informes
2. Sala de reprocesamiento
3. Almacén de material fungible
4. Almacén de fármacos

Pregunta 3. Dentro del área de procedimientos, ¿qué estancia puede ser prescindible?

1. Sala de informes
2. Sala de reprocesamiento
3. Almacén de material fungible
4. Almacén de fármacos

Área de procedimientos: informes y secretaría

- Sala de informes
 - Necesidad discutible
 - Incorporada sala de exploración
- Secretaría
 - Instalaciones y dotación adecuada
 - Acceso doble
 - Circuito externo
 - Circuito interno

Área de apoyo pacientes: salas espera

- Pacientes ambulatorios
 - Acceso de la Unidad
 - Dimensiones
 - Número de salas
 - Cadencia de citación
 - 1 acompañante por paciente
- Pacientes hospitalizados
 - Interior de la Unidad
 - Dimensiones limitadas

Área de apoyo pacientes: aseos y vestuario

- Aseos de pacientes
 - Sala de espera pacientes ambulatorios
 - Dimensiones sala de espera
 - Interior de la Unidad
 - Distintos a los aseos del personal
- Vestuario
 - Incorporado a la sala de exploración
 - Doble acceso

Pregunta 4. Respecto a la sala de recuperación, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?

1. El número de puestos está en función del número de salas de exploraciones con sedación
2. La sala debe compartir las camillas con las salas de exploraciones
3. La salida de la sala debe ser hacia el circuito externo de la Unidad
4. Los puestos deben ser cerrados para preservar la intimidad de los pacientes

Pregunta 4. Respecto a la sala de recuperación, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?

1. El número de puestos está en función del número de salas de exploraciones con sedación
2. La sala debe compartir las camillas con las salas de exploraciones
3. La salida de la sala debe ser hacia el circuito externo de la Unidad
4. **Los puestos deben ser cerrados para preservar la intimidad de los pacientes**

Área de apoyo pacientes: sala recuperación

- Ubicación
 - Interior de la Unidad
 - Salida directa a circuito externo
- Dimensiones
 - 2 puestos por sala (sedación)
 - Puestos abiertos (cortinillas laterales)
 - Tomas de oxígeno y vacío
 - Espacio suficiente
 - Camilla (compartida con salas). Sillón
 - Equipo de monitorización y resucitación

Área de apoyo personal: salas

- Sala de Reuniones
 - Actividad Docente e Investigadora
 - Sesiones clínicas
 - Sesiones bibliográficas
- Sala de descanso
 - Común para todo el personal
 - Relación interpersonal
 - Minimizar tiempos muertos

Área de apoyo personal: despachos

- Despacho Jefe de Sección
 - Labores de gestión
 - Visitadores médicos
- Despacho Supervisora Enfermería
 - Labores de gestión
- Despacho/s información
 - Pacientes y familiares
 - Circuito externo de la Unidad

Área de apoyo personal: aseos y vestuario

- Aseos
 - Proporcional a personal de la Unidad
 - Diferenciados de los aseos de pacientes
- Vestuarios
 - Ropa de trabajo obligatoria
 - Vestuarios generales (enfermería / personal auxiliar)
 - ¿Dónde se cambia el personal médico?
 - Taquillas con llave

Índice

1. Dependencia orgánica
2. Ubicación
3. Estructura de la Unidad
 - Área de procedimientos
 - Área de apoyo al paciente
 - Área de apoyo al personal
- 4. Necesidades de personal**
 - Médico
 - Enfermería y Auxiliar
5. Necesidades de aparataje

Necesidades de personal: médico

- Personal específico de Endoscopias
 - Dedicación exclusiva / preferencial
 - Endoscopia avanzada (diagnóstica / terapéutica)
 - Volumen y nivel cualitativo asistencial
 - Nunca una técnica en manos de una única persona
- Personal del Servicio de Digestivo
 - Actividad asistencial ordinaria
 - Endoscopia básica
 - Obligatoria para personal que realiza guardias

Necesidades de personal: enfermería y auxiliar

“En una Unidad de Endoscopias la complejidad de las tareas es obviamente diferente, pero la importancia de todas ellas es comparable”

Necesidades de personal: enfermería y auxiliar

- Personal formado y estable de la Unidad
 - Enfermería / Auxiliares / Celadores
- Personal de Enfermería
 - Procedimientos complejos / Variedad de material
 - Incorporación a la sedación
- Personal auxiliar
 - Reprocesamiento del aparataje
- Celadores
 - Dinámica de la actividad

Pregunta 5. En una Unidad de Endoscopia, la tarea mas importante es la desarrollada por:

1. Médico endoscopista
2. Enfermera
3. Auxiliar
4. Todas las tareas son de igual importancia

Pregunta 5. En una Unidad de Endoscopia, la tarea mas importante es la desarrollada por:

1. Médico endoscopista
2. Enfermera
3. Auxiliar
4. **Todas las tareas son de igual importancia**

Necesidades de personal: enfermería y auxiliar

- Cuantificación de necesidades
 - Volumen y complejidad de la asistencia
- Enfermería
 - Asistencia en sala (participación en sedación)
 - Sala de recuperación
- Auxiliares
 - Asistencia en sala / Reprocesamiento material
 - Sala de recuperación
- Celadores
 - Traslados y movilización

Índice

1. Dependencia orgánica
2. Ubicación
3. Estructura de la Unidad
 - Área de procedimientos
 - Área de apoyo al paciente
 - Área de apoyo al personal
4. Necesidades de personal
 - Médico
 - Enfermería y Auxiliar
5. **Necesidades de aparataje**

Pregunta 6. A la hora de adquirir el equipamiento y material de la Unidad son factores a tener en cuenta:

1. Tecnología de última generación
2. Servicio postventa
3. Precio más bajo
4. 1 y 2 son correctas

Pregunta 6. A la hora de adquirir el equipamiento y material de la Unidad son factores a tener en cuenta:

1. Tecnología de última generación
2. Servicio postventa
3. Precio más bajo
4. **1 y 2 son correctas**

Necesidades de aparataje: generalidades

- Limitaciones económicas
 - Fórmulas alternativas
- Cuantificación según actividad
- Última tecnología
- Servicio postventa
 - Mantenimiento / Plazos de entrega
- Concurso público
 - Peso de la valoración técnica

Bibliografía

- The Endoscopy Unit. Sivak MV, Senick JM. En: Gastroenterologic Endoscopy. Sivak M.V. ed. Philadelphia: WB Saunders, 1987:42-66
- Guidelines for designing an Endoscopy Unit: report of the Dutch Society of Gastroenterology. Mulder CJ, Tan AC, Huibregtse K. Endoscopy 1997; 29: 1-6.
- Design and management of gastrointestinal endoscopy units. Pettersen BT, Ott B. En: Practical Endoscopy. PB Cotton, ed. Massachusetts: Blackwell Publishing Inc.; 2008: 3-32.
- La Unidad de Endoscopia. Battaglia G, Piovesan S., Cosentino F. En: Endoscopia Digestiva diagnóstica y terapéutica. Vázquez Iglesias JL ed. Madrid: Editorial Panamericana 2008: 11-24.
- ASGE guidelines for safety in the gastrointestinal endoscopy unit. Calderwood AH, Chapman FJ, Cohen J, et al. Gastrointest Endosc 2014; 79: 363-72 DOI: 10.1016/j.gie.2013.12.015

Bibliografía

- Situación actual de las unidades de endoscopia digestiva en la Comunidad Valenciana. Martínez J, Aparicio JR, Peña A, et al. Rev Esp Enferm Dig 2019; 111: 556-62.
- Endoscopy Units: Status quo. Dolz C. Rev Esp Enferm Dig 2019; 111: 497-499.
- Leadership and team building in gastrointestinal endoscopy. Valori RM, Johnston DJ. Best Pract Res Clin Gastroenterol 2016; 30: 497-509.
- The endoscopist nurse: moving ahead with time. Drew K, McAlendon ME, Sanders DS et al. Gastroenterol Nurs 2013; 36: 209-213.
- European Society of Gastrointestinal Endoscopy, European Society of Gastroenterology and Endoscopy Nurses and Associates and the European Society of Anesthesiology guideline: non-anesthesiologist administration of propofol for GI endoscopy. Domonceau JM, Riphaus A, Aparicio JR et al. Endoscopy 2010; 42: 960-974