



NACIONAL

**RESOLUCIÓN 586/2019****SECRETARÍA DE GOBIERNO DE SALUD (S.G.S.)**

Apruébanse las Directrices de Organización y Funcionamiento de Endoscopia Digestiva y las Grillas de Habilitación Categorizante.

Del: 26/03/2019; Boletín Oficial 28/03/2019.

VISTO el EX-2019-05682075-APN-DNCSSYRS#MSYDS y

CONSIDERANDO:

Que las políticas de Salud tienen por objetivo primero y prioritario asegurar el acceso de todos los habitantes de la Nación a los Servicios de Salud, entendiendo por tales al conjunto de los recursos y acciones de carácter promocional, preventivo, asistencial y de rehabilitación, sean éstos de carácter público estatal, no estatal o privados; con fuerte énfasis en el primer nivel de atención.

Que en el marco de las políticas del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación se desarrolla el PROGRAMA NACIONAL DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA, creado por Resolución N° [432/1992](#) de la SECRETARÍA DE SALUD del ex MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL, refrendado oportunamente por el Decreto N° [1424/1997](#) y luego por el Decreto N° [178/2017](#) y la Resolución N° [856-E/2017](#) que actualiza los ejes conceptuales del programa.

Que entre los objetivos del Programa se encuentran el diseño de instrumentos, la capacitación, sensibilización, investigación y gestión de mejoras de los riesgos sanitarios en los establecimientos de todo el país.

Que entre las funciones del Programa se encuentra la elaboración de Directrices de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Salud.

Que las Directrices de Organización y Funcionamiento se elaboran con la participación de entidades Académicas, Universitarias y Científicas de profesionales asegurando de esa forma la participación de todas las áreas involucradas en la temática.

Que en la elaboración de las Directrices de Organización y Funcionamiento participó la DIRECCIÓN NACIONAL DE HABILITACIÓN, FISCALIZACIÓN y SANIDAD DE FRONTERAS de esta SECRETARÍA DE SALUD.

Que la ASOCIACIÓN ARGENTINA DE CIRUGÍA, COLEGIO MÉDICO DE GASTROENTERÓLOGOS, ENDOSCOPISTAS DIGESTIVOS DE BUENOS AIRES, FEDERACIÓN ARGENTINA DE ASOCIACIONES DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA, FEDERACIÓN ARGENTINA DE GASTROENTEROLOGÍA, SOCIEDAD ARGENTINA DE INFECTOLOGÍA, SOCIEDAD ARGENTINA DE GASTROENTEROLOGÍA, han colaborado en la elaboración de los documentos nominados como "DIRECTRICES DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA" y "GRILLAS DE HABILITACIÓN CATEGORIZANTE DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA".

Que la DIRECCIÓN NACIONAL DE CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD Y REGULACIÓN SANITARIA, la SUBSECRETARÍA DE CALIDAD, REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN y la SECRETARÍA DE REGULACIÓN Y GESTIÓN SANITARIA han tomado la intervención de su competencia y avalan su incorporación al PROGRAMA NACIONAL DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Que la presente medida se adopta en uso de las atribuciones contenidas en lo establecido en el artículo 26 del Decreto [802](#) del 5 de septiembre de 2018.

Por ello:

El Secretario de Gobierno de Salud resuelve:

Artículo 1°.- Apruébanse las DIRECTRICES DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA que como ANEXO IF-2019-07188283-APN-DNCSSYRS#MSYDS forman parte integrante de la presente resolución.

Art. 2°.- Apruébanse las GRILLAS DE HABILITACIÓN CATEGORIZANTE DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA que como ANEXO IF-2019-06408105-APN-DNCSSYRS#MSYDS forman parte integrante de la presente resolución.

Art. 3°.- Incorpórense al PROGRAMA NACIONAL DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA las Directrices y las Grillas de Habilitación Categorizante que se aprueban por los artículos 1° y 2° de la presente.

Art. 4°.- Difúndase a través de la COORDINACIÓN DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE las Directrices y las Grillas de Habilitación Categorizante que se aprueban por los artículos 1° y 2° de la presente, a fin de asegurar el máximo conocimiento y aplicación de las mismas en el marco de dicho Programa Nacional.

Art. 5°.- Comuníquese, publíquese, dese a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

Adolfo Luis Rubinstein.

Enlace al texto completo de su respectivo anexo desde aquí: [Anexo 1](#) y [Anexo 2](#).



Copyright © [BIREME](#)

 [Contáctenos](#)

DIRECTRICES DE ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE LAS UNIDADES/SERVICIOS DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA (UED)

INTRODUCCIÓN

La presente Directriz está dirigida a Unidades/Servicios de Endoscopia Digestiva en Establecimientos Asistenciales de salud Públicos y Privados CON y SIN internación. En todos los casos deberá contar con habilitación jurisdiccional correspondiente.

Las Unidades de Endoscopia Digestiva son áreas especializadas específicas dotadas de equipamiento y recurso humano necesario para realizar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de las enfermedades del aparato digestivo. Dichos procedimientos, deberán ser realizados por médicos, certificados por la autoridad competente y cuya especialidad sea afín a la práctica que se realiza.

Los procedimientos de endoscopia digestiva se podrán realizar en Establecimientos de salud sin Internación y Establecimientos de Salud con Internación en función del grado de complejidad de los mismos. Los procedimientos en pacientes con clasificación internacional ASA¹ III y IV acorde la clasificación de la Sociedad Americana de Anestesiología, deberán realizarse en establecimientos con Internación.

Se incluye a continuación la CLASIFICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS por nivel de complejidad:

- ✓ **NIVEL A**
- ✓ **NIVEL B**
- ✓ **NIVEL C**

Se describen a continuación los procedimientos incluidos en cada nivel:

✓ **NIVEL A**

VEDA - Video endoscopia digestiva alta) Diagnóstica/Terapéutica (polipectomía de lesiones de menos de 20mm)

VCC - Video colonoscopia) Diagnóstica/Terapéutica (polipectomía de lesiones de menos de 20mm)

Fibro esófago gastro duodenoscopia

Colonofibroscopia

✓ **NIVEL B**

VEDA - Video endoscopia digestiva alta - Terapéutica Básica

- Terapéutica de lesiones sangrantes
- Terapéutica de lesiones vasculares con electrocoagulación bipolar
- Extracción de cuerpo extraño
- Esclerosis/Ligadura de Varices esófago
- Polipectomía gástrica (polipectomía de lesiones mayores de 20mm)
- Dilatación tracto digestivo superior (balones, bujías)
- Inyección de Toxina Botulínica (en Acalasia - Gastroparesia)
- Colocación de sistema Bravo o similares
- Liberación de videocápsula
- Colocación de sondas enterales
- Gastroscoopia para trasplante de materia fecal
- Gastroduodenoscopia con equipo de visión lateral

¹ Sistema de clasificación que utiliza la American Society of Anesthesiologists (ASA) para estimar el riesgo que plantea la anestesia para los distintos estados del paciente.

VCC - Video colonoscopia - Terapéutica Básica

- Polipectomía colónica (polipectomía de lesiones mayores de 20mm)
- Tratamiento de lesiones sangrantes
- Extracción de cuerpo extraño
- Devolvulación/descompresión
- Ligadura elástica de vasos hemorroidales
- Marcación de lesiones (tinta china)

Eco endoscopia diagnóstica y/o eco endoscopia diagnóstica con biopsia/punción

- Ecoendoscopia digestiva alta/baja con punción/biopsia
- Ecoendoscopia bilio pancreática con punción/biopsia
- Marcación/señalización de tumores

Los procedimientos clasificados en nivel A y B, podrán realizarse en establecimientos de salud CON y SIN internación y deberán contar con los requisitos de planta física y equipamiento que se describen en la presente directriz. Los establecimientos SIN internación, deberán contar con convenio de derivación con empresa de traslado sanitario de pacientes, que cuente con unidades de alta complejidad habilitadas por autoridad competente.

✓ NIVEL C

VEDA - Video endoscopia diagnóstica alta - Terapéutica avanzada/alta complejidad

- Tratamiento de estenosis complejas/refractarias.
- Colocación de prótesis
- Terapéutica de varices gástricas
- Gastrostomía endoscópica percutánea - Colocación de botón gástrico
- Miotomía endoscópica por vía oral
- Diverticulotomía endoscópica
- Gastroenteroanastomosis con magnetos
- Terapéutica de lesiones vasculares con Argón Plasma
- Terapias Ablativas (radiofrecuencia)
- Mucosectomía convencional del tracto digestivo superior
- Terapia de cierre de fístulas y perforaciones
- Terapéutica de obesidad
- Extracción de banda gástrica erosionada
- Tratamiento de lesiones submucosas
- Gastroscoopia intra operatoria
- Procedimientos endoscópicos para el tratamiento de enfermedad por reflujo ácido estomacal
- Sutura endoscópica/Cierre percutáneo de fístulas

VCC - Video colonoscopia - Terapéutica avanzada/alta complejidad

- Disección submucosa endoscópica del tracto digestivo
- Mucosectomía en fragmentos de lesiones complejas del tracto digestivo inferior
- Polipectomía de lesiones complejas (mayores 20mm)
- Mucosectomía convencional
- Dilatación de estenosis recto colónicas
- Tratamiento de lesiones vasculares con Argón Plasma
- Cecostomía endoscópica
- Colocación/retiro de endoprotesis
- Terapéutica de fístulas y perforaciones
- Tratamiento de lesiones submucosas

CPRE - Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica - Terapéutica avanzada/alta complejidad

- EPT/Esfinteroplastia con o sin extracción de litiasis coledociana (no incluye litiasis complejas)
- Colocación/recambio de prótesis plásticas

- Extracción de litiasis complejas
- Litotricia
- Dilatación de estenosis / Protocolo de Roma para estenosis biliares complejas
- Colocación de prótesis autoexpandible
- Terapéuticas de conducto pancreático/esfinterotomía pancreática
- Colocación de prótesis en papila menor
- Colocación de prótesis duodenal autoexpandible
- Drenaje biliar en pacientes con alteraciones anatómicas/fracaso en la canulación
- Drenaje de pseudoquiste pancreático y necrosectomía
- Papilectomía (ampulectomía)
- Colangioscopía
- Ablación de tumores biliares

Enteroscopia diagnóstica/terapéutica

- Tratamiento de lesiones vasculares
- Polipectomía
- Yeyunostomía
- Enteroscopia en pacientes con alteraciones anatómicas postquirúrgicas
- Enteroscopia intra operatoria

Ecoendoscopia intervencionista

- Drenajes de la vía biliar (coledocoduodenostomías, hepatogastrostomias)
- Derivaciones entéricas (gastroenteroanastomosis)
- Drenajes de pseudoquistes/colecciones
- Neurolisis de plexos
- Embolización vascular
- Alcoholización de quistes
- Ablación de tumores

Los procedimientos clasificados en **nivel C** sólo podrán realizarse en establecimientos de salud CON internación y deberán contar con los requisitos de planta física y equipamiento que se describirán en la presente directriz. Los establecimientos CON internación de bajo riesgo, deberán contar con convenio de derivación con empresa de traslado sanitario de pacientes, que cuente con unidades de alta complejidad habilitadas por autoridad competente.

En **consultorios sólo se podrán realizar** los siguientes estudios diagnósticos: **rectosigmoidoscopia y anoscopia**, con instrumental rígido. Ningún otro procedimiento endoscópico, podrá realizarse en este tipo de locales.

Los aspectos a analizar en éste documento son los siguientes:

- 1. PLANTA FÍSICA Y EQUIPAMIENTO**
- 2. RECURSOS HUMANOS**
- 3. MARCO NORMATIVO DE FUNCIONAMIENTO**

1. PLANTA FISICA Y EQUIPAMIENTO

1.1 PLANIFICACIÓN DEL SERVICIO DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Cada unidad debe definir su cartera de servicios, es decir, la oferta de prestaciones de endoscopia que se realizan en ella. Para establecimientos del ámbito público, ello será en función de las necesidades asistenciales de su área de influencia, de la complementariedad con otros establecimientos, de las posibles

derivaciones de otros establecimientos, de los recursos tecnológicos que disponga y de las características organizativas y de gestión.

La cantidad de Unidades Funcionales² se calcularán teniendo en cuenta el número de procedimientos por tipo a resolver y el tiempo por cada procedimiento, en función al horario de atención del servicio y a un porcentaje de ocupación definido.

PROCEDIMIENTO	TIEMPO SUGERIDO (*) Incluye todo el proceso: sedación, procedimiento, limpieza de sala y realización del informe
Endoscopia digestiva alta	30 minutos
Endoscopia digestiva baja	40 minutos
CPRE	60 minutos
Procedimientos Terapéuticos	60 minutos
Eco endoscopia	45 minutos

(*) Puede variar el tiempo de cada una de las prácticas mencionadas según las características particulares de cada paciente, el tipo de terapéutica y el recurso humano disponible en el establecimiento.

A partir de la cantidad de Unidades Funcionales, se deberán calcular la cantidad y superficie de los locales que constituyen las áreas complementarias³ del servicio, no obstante, hay superficies mínimas a cubrir para cada una. Algunos de estos locales podrán ser de uso compartido con otro servicio (ej. sala de espera, vestuarios y transferencias de Tratamientos Quirúrgicos, entre otros).

1.2 ESPACIO Y ORGANIZACIÓN DE LAS UNIDADES/SERVICIOS

La unidad/servicio se organizará diferenciando zonas de uso:

- a) **Zona restringida**
- b) **Zona semi-restringida**
- c) **Zona de cambio y transferencia**
- d) **Zona sin restricciones**

Se detallan a continuación los locales que formarán parte del servicio (según complejidad), organizados por áreas de restricción de uso:

Unidades Funcionales

- a) **Zona restringida:** Sala de Procedimiento - Endoscopia Digestiva, Sala de Procedimiento – Endoscopia Digestiva con Rayos X, Quirófano Endoscopia Digestiva con Rayos X.
- b) **Zona semi-restringida:**
Puesto de Observación (para observación y recuperación de pacientes).

Áreas Complementarias

- a) **Zona restringida:** Unidad de lavado final, Depósito de materiales y equipos.
- b) **Zona semi-restringida:** Office de enfermería, sanitario cuarto séptico, Lavado material endoscopia, Informes médicos, Office de Limpieza, Sanitario para pacientes.
- c) **Zona de cambio y transferencia** (la zona de cambio y transferencia hacia el Quirófano de Endoscopia Digestiva, podrá compartirse con la del área quirúrgica), vestuario con sanitarios (para pacientes y para personal) y Estacionamiento transitorio de camas, camillas y sillas de ruedas. Es deseable en obras nuevas y en remodelaciones de servicios existentes, incluir Transferencia ambulatoria y Transferencia en camilla o ingreso de cama.

² Unidad Funcional: es el local y/o equipo donde se mide la producción del servicio.

³ Áreas Complementarias: local de apoyo a las unidades funcionales, necesario para la operación del servicio.

d) Zona sin restricciones

Secretaría, Sala de Espera, Sala de informes a familiares, Oficina/Jefatura, Sanitarios para personal, Sanitarios para público, Depósito/Archivo para Informes e Imágenes y Placard / Local de ingeniería. Podrá compartirse con otro servicio: Estar de personal, Habitación de guardia, Depósito de residuos domiciliarios y Depósito de residuos biopatogénicos.

1.3 TIPOS DE PLANTA FÍSICA Y ALCANCE

Las características de la planta física responderán a la siguiente clasificación y alcance:

1.3.1 UNIDAD/SERVICIO EN ESTABLECIMIENTOS SIN INTERNACIÓN

Para diagnóstico y tratamiento. Deberá contar con accesibilidad a algún establecimiento con internación de mayor complejidad. Incluirá los siguientes locales:

Sala de Procedimiento - Endoscopia Digestiva; Sala de Procedimiento - Endoscopia Digestiva con Rayos X (opcional); Puesto de Observación (para observación y recuperación de pacientes); Consultorio; Unidad de lavado final; Office de enfermería; Lavado material endoscopia; Office Limpieza; Sanitario para pacientes en observación; sanitario cuarto séptico; Vestuario con sanitarios (para pacientes y para personal) Transferencia ambulatoria y en camilla o ingreso de cama; Secretaría; Sala de Espera; Oficina / Jefatura; Estar de personal; Sanitarios para personal y público; Depósito/Archivo para Informes e Imágenes; Depósito de residuos domiciliarios; Depósito de residuos biopatogénicos y Placard / Local de Ingeniería.

1.3.2 UNIDAD/SERVICIO EN ESTABLECIMIENTO CON INTERNACIÓN

Al listado de locales del punto 1.3.1 se agrega el Quirófano para Endoscopia Digestiva con Rayos X; Depósito de Materiales y Equipos; Informes Médicos; Estacionamiento transitorio de camas, camillas y sillas de ruedas; Sala de Informes a familiares (deseable); Habitación de Guardia. Para diagnóstico y tratamiento. En caso de no disponer en el establecimiento de alguno de los servicios mencionados a continuación, deberá contar con accesibilidad a algún establecimiento con internación de mayor complejidad.

Según proyecto, se seleccionarán e incluirán los locales que por perfil del establecimiento, se requieren y que están descriptos en el apartado 1.5 Consideraciones Especiales.

Se detalla a continuación la necesidad de vinculación con otros servicios del establecimiento:

ACCESO DIRECTO

- ☐ Centro quirúrgico
- ☐ UTI – Unidad de Terapia Intensiva
- ☐ UCO – Unidad Coronaria

SERVICIOS DE APOYO

- ☐ Laboratorio de Análisis Clínicos
- ☐ Laboratorio de Anatomía Patológica
- ☐ Diagnóstico por Imágenes
- ☐ Hemoterapia

1.4 CONSIDERACIONES GENERALES para la Unidad/Servicio de Endoscopia digestiva:

1.4.1 Accesos y circulaciones:

Los accesos posibilitarán el control de ingresos y estarán debidamente identificados. Deberán contar con salida de emergencia, según normas vigentes. El servicio será independiente y para establecimientos con internación, se aconseja que su ubicación esté en proximidad del Centro Quirúrgico. En todos los casos no deberán existir barreras arquitectónicas.

1.4.2 Diseño Funcional de la Unidad de Endoscopia Digestiva (UED):

El diseño de esta zona y en general de toda la unidad, debe ser secuencial, de manera que el paciente ambulatorio, tras el ingreso, preparación y realización de la práctica endoscópica, pase a la zona de recuperación y posteriormente a la salida de la Unidad de Endoscopia Digestiva - UED. Esta organización

secuencial permite ordenar la gestión de los pacientes, evitando interferencias y cruces indeseables en el interior de la unidad.

1.4.3 Características constructivas generales:

Las características constructivas generales (obra e instalaciones) deberán cumplir con los requisitos de los códigos de construcción y reglamentos locales, así como con las normas técnicas aplicables a cada una de las instalaciones. Todos los locales deberán cumplir con las características constructivas **generales**. Aquellos locales que requieran características constructivas **específicas**, que complementan a las presentes, se incluirán en la descripción de cada local, en el **ítem 1.5 Consideraciones Especiales**.

Pisos: Resistente al desgaste, liso, antideslizante, lavable, continuo, impermeable. Incombustible y sin emanación de gases en caso de siniestro.

Zócalo: recto o sanitario (a definir en características específicas).

Paredes: superficies lavables lisas, sin molduras, incombustible y sin emanación de gases en caso de siniestro. Es deseable contar con guardacamilla y/o guardacarros en los locales que corresponda.

Cielorraso: superficie lavable, incombustible y sin emanación de gases.

Ventanas: deberán ser fijas o de abrir, a definir en características específicas de cada local. Con protección de visuales (sistemas de oscurecimiento).

Puertas: El ancho libre de puertas deberá permitir el normal acceso de una silla de ruedas y/o un carro (mínimo 0:80m). En caso de requerir anchos mayores se definirá en características específicas.

Revestimiento: En los locales que corresponda, se colocará revestimiento resistente (con junta rectificada).

Instalación Sanitaria: Provisión de agua fría y caliente en lavamanos y/o en pileta sobre mesada. El drenaje debe ser a pileta de piso cerrada con sifón, para evitar olores desagradables.

Electricidad – Iluminación: Iluminación natural y/o artificial. Contará con puesta a tierra de toda la instalación. Las instalaciones poseerán dispositivos de seguridad eléctrica: protección termomagnética y disyuntor. Contará con instalación o dispositivos para luz de emergencia en accesos, circulaciones, local de enfermería, sala de endoscopia y quirófano. Deberá poseer un sistema de energía eléctrica de emergencia (grupo electrógeno general o propio con capacidad mínima de funcionamiento para terminar un procedimiento, deseable no menor a 4 horas) para los equipos y los locales detallados precedentemente. Responderá a lo establecido por el Reglamento de la Asociación Electrotécnica Argentina para Instalaciones de uso hospitalario. La iluminación será clara, intensa y no calórica. Se recomienda la utilización de artefactos de bajo consumo (tipo led).

Climatización: Podrá ser garantizada por aire acondicionado, calefacción, refrigeración y ventilación forzada. Es deseable que el ambiente mantenga una temperatura estable entre 18°C y 25°C y una humedad relativa ambiente de 35-50%. Deberá asegurarse entre 15 a 20 renovaciones / aire / hora.

Gases Medicinales: El suministro será conforme a normativa vigente. Se definirá en las características específicas de cada local.

Señalética: Todos los locales deberán estar señalizados según su función con carteles indicadores.

Seguridad: Deberá disponer de un Plan de evacuación en caso de siniestros, Salidas de emergencia debidamente señalizadas, Matafuegos autorizados por autoridad competente y reglamentación vigente. Las unidades de endoscopia ambulatoria deberán estar adecuadamente señalizadas y contar con medios de escape alternativo que corresponda según norma. Deberá contar con detectores de humo en todos los locales y circulaciones.

1.5 CONSIDERACIONES ESPECIALES para la totalidad de locales de la Unidad/Servicio.

Se detallan a continuación las consideraciones especiales para todos los locales (a seleccionar según tipo, alcance, dimensionamiento y perfil del establecimiento) que formarán parte de la unidad/servicio:

1.5.1 SALA DE PROCEDIMIENTO - ENDOSCOPIA DIGESTIVA

La cantidad se deberá calcular según la producción a cubrir por el establecimiento.

DESCRIPCIÓN:

Deberá ser un local acondicionado, independiente y de uso exclusivo, con acceso directo desde el área de lavado quirúrgico. Deseable diferenciar entrada material limpio y salida del material sucio/usado. No podrá ser local tipo box.

Espacio adecuado que permita la libre circulación del profesional actuante. Se deberá prever alrededor de ambos lados de la camilla de procedimientos, espacio libre que permita la correcta ubicación del personal y equipo que actúa sobre el paciente y la circulación simultánea de una persona.

Se sugiere el traslado del paciente a la sala de recuperación en la misma camilla donde se realizó el procedimiento.

DIMENSIONES:

Sala de Endoscopia Digestiva (superficie mínima): 12m². Se sugiere para obras nuevas y/o de remodelación una superficie no menor a 16m².

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS:

Piso: Sin comunicación con red cloacal. Conductivo.

Zócalo: sanitario.

Paredes: Deseable ángulos redondeados.

Ventanas: en caso de existir deben ser fijas, herméticas y contar con protección de visuales (oscurecimiento).

Puertas: La mínima luz útil de paso, será de 1,20m para permitir el acceso de camilla, cama o silla de ruedas.

Instalación Sanitaria: No aplica.

Climatización: Si se utiliza aire acondicionado no deberá ser recirculado. El aire inyectado al local deberá ser filtrado. Deseable con filtros de aire terminales de impulsión tipo H.E.P.A., con eficiencia de 99,97%. En todos los casos las tomas de aire deberán hacerse de zonas no contaminadas.

Gases Medicinales: Contará con el abastecimiento central y suministro de una (1) boca de oxígeno, dos (2) bocas de vacío y una (1) de dióxido de carbono.

EQUIPAMIENTO**o Camilla:**

Tipo "transfer", con cuatro ruedas giratorias en todos los sentidos y puntos de frenado, con Sistema (eléctrico o manual) de movilidad parcial para cambios posturales y barras de seguridad laterales para evitar caídas (deseable).

o Camilla para pacientes obesos (deseable).**o Videoendoscopio para colonoscopia y endoscopia alta.****o Videofibroendoscopio (para paciente de urgencia y/o situación especial a juicio del profesional)****o Oxímetro****o Electrobisturí/radiofrecuencia****o Monitores de presión****o Método de captura y guardado de imágenes. Recomendable: sistema de grabación.****o Pantallas****o Videoprocesadoras****o Aspirador portátil****o Desfibrilador****o Equipo para vía aérea****o Carro de paro actualizado con medidas de soporte****1.5.2 SALA DE PROCEDIMIENTO - ENDOSCOPIA DIGESTIVA CON RX**

La cantidad se deberá calcular según la producción a cubrir por el establecimiento.

DESCRIPCIÓN: Ídem Sala de Procedimiento-Endoscopia Digestiva. Incluye equipo de Rx.

DIMENSIONES:

Sala de Endoscopia Digestiva con Rx (superficie mínima): 20m². Se sugiere para obras nuevas y/o de remodelación una superficie no menor a 24m².

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS: Ídem Sala de Procedimiento-Endoscopia Digestiva. Deberá incluir Blindaje plomado según requisito de Radiofísica Sanitaria.

EQUIPAMIENTO:

Al equipamiento descrito en la SALA DE PROCEDIMIENTO anterior, se incorpora:

- o Camilla Radiolúcida. Con porta chasis incorporado para la toma de Rayos X.
- o Equipo de Rayos rodante Arco en C.
- o Capnógrafo (deseable)
- o Elementos de radio protección

1.5.3 QUIRÓFANO - ENDOSCOPIA DIGESTIVA CON RX

Para establecimientos con internación. La cantidad se deberá calcular según la producción a cubrir por el establecimiento.

DESCRIPCIÓN: Ídem Sala de Procedimiento-Endoscopia Digestiva. Incluye equipo de Rx.

DIMENSIONES:

Quirófano de Endoscopia Digestiva con Rx (superficie mínima): 24m².

Se sugiere para obras nuevas y/o de remodelación una superficie no menor a 30m².

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS: Ídem Sala de Procedimiento (Endoscopia Digestiva). Deberá incluir Blindaje plomado según requisito de Radiofísica Sanitaria.

EQUIPAMIENTO:

Al equipamiento descrito en la SALA DE PROCEDIMIENTO anterior, se incorpora:

- o Camilla radiolúcida, con porta chasis incorporado para toma de Rayos X.
- o Equipo de Rayos rodante Arco en C.
- o Capnógrafo
- o Elementos de radioprotección

1.5.4 PUESTO DE OBSERVACIÓN EN SALA GENERAL

La cantidad de puestos responderá al número de salas, no menos de dos (2) puestos por sala de endoscopia. Cuando se trate de varias salas de endoscopia, se aplicará un coeficiente de simultaneidad (entre 1,5 y 2 puestos/sala). El número total de puestos se compone entre los que se ubiquen en sala general y los de los box de recuperación.

DESCRIPCIÓN:

Para la preparación y/o recuperación de pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos. Compartirán un (1) lavamanos cada 4 puestos/boxes y 1 sanitario (cada 6 puestos) o cuarto séptico con slop-sink con pileta profunda. Contará con Office de enfermería con visuales directa a los puestos.

Las condiciones ambientales con que deberá contar son: privacidad, seguridad, asepsia, visuales y protección sonora. Tiempo máximo de permanencia: 2 a 6 horas/paciente.

DIMENSIONES:

Puesto observación/tratamiento en sala general (superficie mínima): 6m². Se sugiere para obras nuevas y/o de remodelación una superficie no menor a 8m².

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS:

Pisos: Sin comunicación con red cloacal.

Zócalos: Sanitarios.

Ventanas: En caso de existir deben ser herméticas.

Puertas: La mínima luz útil de paso, será de 1,20m para permitir el acceso de camilla, cama o silla de ruedas.

Instalación Sanitaria: Provisión de agua fría y caliente en lavamanos, sanitario y cuarto séptico.

Gases Medicinales: Contará con el abastecimiento central y suministro de una (1) boca de oxígeno y una (1) boca de vacío.

EQUIPAMIENTO:

- o Camilla de observación
- o Escalera sanitaria de 2 peldaños
- o Soporte porta suero
- o Biombo móvil de tres cuerpos.

1.5.5 PUESTO DE OBSERVACIÓN EN BOX INDEPENDIENTE

La cantidad de puestos responderá al número de salas/quirófano para endoscopia, no menos de dos (2) puestos por sala de endoscopia. Cuando se trate de varias salas de endoscopia, se aplicará un coeficiente de simultaneidad (entre 1,5 y 2 puestos/sala). El número total de puestos se compone entre los que se ubiquen en sala general y los de los box de recuperación.

DESCRIPCIÓN: Ídem Puesto de Observación en Sala General

DIMENSIONES:

Puesto observación/tratamiento en box independiente (superficie mínima): 8m². Se sugiere para obras nuevas y/o de remodelación una superficie no menor a 10m².

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS: Ídem Puesto de Observación en Sala General

EQUIPAMIENTO – Entre otros equipos:

- o Camilla de observación
- o Escalera sanitaria de 2 peldaños,
- o Soporte porta suero

1.5.6 CONSULTORIO

La cantidad se deberá calcular según la producción a cubrir por el establecimiento.

DESCRIPCIÓN: Zonificado en área de entrevista y área de examen. Deberá incluir lavamanos y/o mesada con pileta (agua fría y caliente) y mueble bajo mesada.

DIMENSIONES:

Consultorio (superficie mínima): 9m² (lado mínimo 2,80m). Se sugiere para obras nuevas y/o de remodelación una superficie no menor a 11m² (lado mínimo 3m).

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS:

Paredes: Con guardacamilla.

EQUIPAMIENTO:

- o Camilla de examen clínico
- o Escalera sanitaria de 2 peldaños

- o Taburete rodante de altura regulable
- o Escritorio
- o Sillas para el profesional, el paciente y el acompañante

1.5.7 UNIDAD DE LAVADO FINAL

La cantidad se deberá calcular según la cantidad de unidades funcionales de la unidad/servicio.

DESCRIPCIÓN: Unidad para lavado final de manos a fin de reducir el riesgo de contaminación. El número de grifos de cada unidad dependerá de la cantidad de salas y del personal actuante. Se podrán utilizar una o varias Unidades, según complejidad de la unidad/servicio. Será utilizada por el/los médico/s operador/es y/o el personal técnico correspondiente, previo al ingreso a la sala de procedimientos endoscópicos y/o quirófano. Podrá ubicarse en ensanche de circulación de acceso a las salas o en local previo.

DIMENSIONES (medida mínima/recomendada incluye espacio para el usuario): Unidad lavado final de un (1) grifo: 1m²; Unidad lavado final de dos (2) grifos: 2m²; Unidad lavado final de tres (3) grifos: 3m²

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS:

Módulos de pileta con grifería de 1, 2 o 3 grifos a codo o sistema de corte con sensor por célula fotoeléctrica. Deberá contar con luz focalizada sobre el área de lavado.

EQUIPAMIENTO

- o Dispenser para jabón antiséptico.

1.5.8 DEPÓSITO DE MATERIALES Y EQUIPOS

La superficie se deberá calcular según la cantidad de unidades funcionales de la unidad/servicio.

DESCRIPCIÓN: Local para almacenaje de material limpio de consumo en pack (cajas, etc.) y equipos y/o elementos de mayor tamaño. Sectorizado en área con estantes y área libre.

1.5.9 OFFICE DE ENFERMERÍA

La cantidad y superficie se deberá calcular según la cantidad de enfermeras, la cantidad de las salas y de los puestos de observación.

DESCRIPCIÓN: En relación directa y equidistante a los puestos de observación. Para abastecimiento y procesamiento de elementos, sectorizado en limpio y usado.

Cada sector (limpio y usado) contará con mesada y pileta profunda (agua fría y caliente), con un desarrollo mínimo de 1,5m lineales por enfermera. Con mueble organizador de medicamentos por puesto (sobre mesada) y mueble para depósito transitorio de elementos (bajo mesada). Ambos muebles con llave de seguridad. Con heladera o heladera bajo mesada. En sector usado o sucio deberá contar con recipiente para el acopio de residuos, según normativa vigente (domiciliarios y biopatogénicos).

DIMENSIONES:

Office de Enfermería (abierto o cerrado) para dos (2) enfermeras (mínimo): 6m². Office de Enfermería (cerrado) para tres (3) enfermeras (mínimo): 9m². Se sugiere para obras nuevas y/o de remodelación una superficie no menor a 9m² en Office para dos (2) enfermeras y de 12m² en Office para tres (3) enfermeras.

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS:

Zócalo: sanitario.

Paredes: Con guardacarros.

Ventanas: deberán ser fijas.

Revestimiento: Con revestimiento resistente para protección, con junta rectificada, hasta altura de cielorraso.

EQUIPAMIENTO

- o Carro de curaciones
- o Carro de reanimación c/ cardiodesfibrilador
- o Tensiómetro
- o Electrocardiógrafo portátil
- o Cesto metálico
- o Tambores de acero inoxidable
- o Heladera
- o Mueble organizador/botiquín de medicamentos con llave.

1.5.10 LAVADO MATERIAL ENDOSCOPIA

El reprocesamiento de los endoscopios deberá contar con ambiente adecuado. La superficie se deberá calcular según la cantidad de salas de endoscopia. Es deseable que cuente con proximidad al Office de Enfermería y a las salas de endoscopia.

DESCRIPCIÓN: Comprende los siguientes pasos:

- o Pre limpieza manual
- o Pruebas de fugas
- o Limpieza manual o automática y enjuague
- o Inspección visual
- o Desinfección de alto nivel (con productos aprobados por ANMAT)
- o Enjuague (Es deseable utilizar agua destilada estéril, como mínimo agua filtrada y/o de calidad segura)
- o Secado (Con circulación forzada de aire filtrado y/o estéril)
- o Almacenamiento.

En el caso que el proceso final se realice en la Central de Esterilización, deberá contemplarse el posterior traslado al Servicio de Endoscopia. Todo el proceso deberá realizarse cumpliendo con las recomendaciones específicas del fabricante para cada dispositivo.

En caso de existir alguna duda sobre si un endoscopio ha sido sometido a un reprocesamiento completo o si el reprocesamiento se ve interrumpido por algún motivo, es preciso someterlo nuevamente a un ciclo completo de limpieza y desinfección debido a que no puede garantizarse que la desinfección de alto nivel se haya cumplido.

El sector de lavado manual o automático, reconocerá una línea de proceso **unidireccional**. Contará con dos áreas: **área “usada o sucia”** donde se lavan los equipos y se realiza la prueba de fuga y un **área “limpia”** contigua e independiente, donde se procede a la desinfección de alto nivel. Ambas áreas estarán delimitadas, por ejemplo, mediante mampara para prevenir el “entrecruzamiento” entre las mismas. Deberá contemplar armario para almacenamiento de endoscopios, éstos podrán ser de almacenamiento y secado. Es recomendable colgar los endoscopios para almacenarlos, dado que ahorra espacio y reduce las posibilidades de contaminación.

El local contará además con instalación para lavado de manos del personal.

El reprocesamiento de los endoscopios lo realizará personal entrenado para esta tarea y para el cumplimiento de normas generales de control de infecciones (precauciones de contacto, lavado de manos, etc.). Es deseable que sea realizado y/o supervisado preferentemente por profesionales especialistas en esterilización y/o control de infecciones.

Las unidades de endoscopia que funcionen en establecimientos con internación deberán establecer coordinación con la Central de Esterilización y el equipo de Control de Infecciones para ofrecer la máxima

seguridad al paciente. En función a este ítem, se desarrollarán en otro documento, recomendaciones específicas relacionadas al lavado y reprocesamiento de endoscopios.

DIMENSIONES:

Lavado material endoscopia (mínimo): 8m². Se sugiere para obras nuevas y/o remodelación una superficie no menor a 12m².

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS:

Zócalo: Sanitario.

Paredes: Con guardacarros.

Ventanas: Deberán ser fijas o de abrir (según la ubicación del local en el proyecto).

Revestimiento: Con revestimiento cerámico resistente (con junta rectificada) para protección hasta altura de cielorraso.

Instalación Sanitaria: Con mesada de apoyo de 0.75m de profundidad, con superficie libre para apoyo de recipientes plásticos con tapa, selladora, equipos automáticos, etc. Se deberá asegurar la provisión de agua potable. Incluirá alguna de las siguientes opciones:

Opción 1: Batea de 0,40x 0,60m sobre mesada.

Opción 2: Pileta redonda (45cm de diámetro, sin aristas).

Opción 3: Pileta rectangular profunda (0,40x0,60m).

El área sucia debe estar equipada con dos (2) bachas, una superficie de trabajo y estantes (tipo rejilla) sobre y/o bajo nivel, para el almacenamiento del material de limpieza (detergentes enzimáticos, etc.). El desinfectante de alto nivel utilizado (Gluteraldehído, Ortoftalaldehído, Ácido Peracético, entre otros) deberá descartarse según normas vigentes.

Se recomienda asegurar la disponibilidad de estaciones para lavado ocular para protección de accidentes durante el proceso, a fin de garantizar la seguridad del personal que emplee soluciones cáusticas.

Climatización: Se recomienda para la seguridad del personal, contar con ventilación de presión negativa para la descontaminación de soluciones específicas.

Gases Medicinales: Contará con boca de aire comprimido filtrado (22 micrones).

EQUIPAMIENTO:

- o Dispositivo para efectuar el control de hermeticidad.
- o Equipo automatizado (opcional)
- o Campana de extracción

1.5.11 INFORMES MÉDICOS (deseable)

La superficie se deberá calcular según la cantidad de unidades funcionales de la unidad/servicio.

DESCRIPCIÓN: Local o sector para realización de informes médicos y/o para interpretación de estudios.

1.5.12 OFFICE DE LIMPIEZA (Podrá compartir con otro servicio)

DESCRIPCIÓN: Local o sector en ensanche de circulación (cerrado) para limpieza y guardado de elementos utilizados en el aseo de los locales del servicio. Contará con mesada y pileta profunda (agua fría y caliente) y mueble para guardado de insumos. Con espacio libre para estacionamiento transitorio del carro de limpieza.

DIMENSIONES:

Office de limpieza en ensanche de circulación cerrado (mínimo/recomendado): 3m²; ú Office de limpieza en local cerrado (mínimo/recomendado): 4m².

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS:

Zócalos: Recto.

Paredes: Con revestimiento mínimo hasta 0.60m sobre mesada. Con guardacarros.

Instalación Sanitaria: Contará con provisión de agua fría y caliente en la pileta sobre mesada. Con canilla de servicio a 0.50cm del piso para carga de balde, con pileta de piso abierta.

EQUIPAMIENTO

- o Carro de limpieza

1.5.13 SANITARIO PARA PACIENTES EN OBSERVACIÓN

La cantidad se calculará en función al número de puestos de observación (1 cada 6 o fracción).

DESCRIPCIÓN: Local adaptado con inodoro y pileta (agua fría y caliente) con barrales de seguridad.

1.5.14 SANITARIO – CUARTO SÉPTICO

Contiguo y/o en relación directa al Office de Enfermería, sector usado o sucio.

DESCRIPCIÓN: Local para lavado (slop sink y pileta profunda) y depósito transitorio de chatas y orinales.

1.5.15 VESTUARIO CON SANITARIO PARA PERSONAL

La cantidad se calculará en función a la cantidad de salas para endoscopia y a la normativa local. Se vinculará a la transferencia de personal.

DESCRIPCIÓN: Local sectorizado en área húmeda con receptáculo para inodoro, para ducha y con piletas (agua fría y caliente) y área seca, con gabinetes individuales para guardado de pertenencias y banco.

1.5.16 VESTUARIO CON SANITARIO PARA PACIENTES

La cantidad se calculará en función a la cantidad de salas para endoscopia. Se vinculará a la transferencia de pacientes.

DESCRIPCIÓN: Local sectorizado en área húmeda con receptáculo para inodoro y con piletas (agua fría y caliente) y área seca, con gabinetes individuales para guardado de pertenencias y banco.

1.5.17 TRANSFERENCIA AMBULATORIA (Para PERSONAL y para PACIENTES). Es deseable en obras nuevas y en remodelaciones de servicios existentes. La cantidad se calculará en función a la cantidad de salas para endoscopia. Se vinculará a los respectivos vestuarios.

DESCRIPCIÓN: Área abierta para transferencia ambulatoria (colocación de botas) entre áreas sin restricción y semirestringida. Contará con estante, banco y recipiente para descarte de elementos utilizados.

1.5.18 TRANSFERENCIA EN CAMA Y/O CAMILLA (deseable) tanto para obras nuevas como para remodelaciones de servicios existentes, en Centros Quirúrgicos.

DESCRIPCIÓN: Ventana-guillotina de transferencia de camillas (lateral o frontal) entre área sin restricción y semirestringida. Con panel de fijación de abrir.

DIMENSIONES:

Transferencia de camilla (mínimo/recomendado): 12m²

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS: Ídem Sala de Endoscopia.

EQUIPAMIENTO

- o Puerta guillotina con camilla de transferencia

1.5.19 ESTACIONAMIENTO TRANSITORIO DE CAMAS, CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS

La superficie se calculará en función a la cantidad de salas para endoscopia. Se vinculará a las respectivas salas y a los puestos de observación.

DESCRIPCIÓN: Para estacionamiento transitorio de camillas y sillas de ruedas internas al servicio, utilizadas para el traslado de pacientes. Puede resolverse en área abierta (ensanche de circulación).

DIMENSIONES:

Estacionamiento de camilla y sillas de ruedas (mínimo/recomendado): 6m²

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS: Ídem Sala de Endoscopia.

EQUIPAMIENTO

- o camilla de transporte y silla de ruedas.

1.5.20 SECRETARÍA

La superficie se calculará en función a la envergadura de la unidad/servicio.

DESCRIPCIÓN: Local (con o sin ventanilla de atención) de apoyo a la unidad y/o servicio para recepción y/o registro de pacientes. Sectorizado en área de trabajo (escritorio y silla) y área de archivo (mueble con estantes y/o local depósito/archivo).

DIMENSIONES:

Secretaría para 1 puesto: mínimo 4 m² / recomendado: 6m²

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS:

Zócalo: Recto.

Ventanas: deberán ser fijas o de abrir. Con protección de visuales (sistemas de oscurecimiento).

1.5.21 SALA DE ESPERA

La superficie se calculará en función a la envergadura de la unidad/servicio.

DESCRIPCIÓN: Módulo por asiento y/o área para silla de ruedas en espera de paciente y acompañante, en relación al servicio. Incluye asiento y circulación por persona.

DIMENSIONES (mínimo/recomendado):

Módulo por asiento: 1m²; Módulo por silla de ruedas: 2,5m²

1.5.22 SALA DE INFORMES A FAMILIARES (deseable)

La cantidad se calculará en función a la envergadura de la unidad/servicio.

DESCRIPCIÓN: Para la recepción privada de familiares y/o visitantes a efectos de informar el parte médico. Estará ubicada en relación directa a la Espera.

1.5.23 OFICINA/ JEFATURA

Para jefatura o conducción del unidad/servicio.

DESCRIPCIÓN: Sectorizado en área de trabajo (escritorio y 3 sillas) y área de archivo (mueble con estantes).

1.5.24 ESTAR DE PERSONAL

La cantidad y superficie, se calculará en función a la envergadura de la unidad/servicio.

1.5.25 HABITACIÓN DE GUARDIA

Para establecimientos que realicen guardia activa. La cantidad y superficie, se calculará en función a la envergadura de la unidad/servicio. Podrá compartir con otros servicios.

DESCRIPCIÓN: Para descanso de personal de guardia (médico, técnico y/o residente). Contará con cama y placard. Incluirá sanitario con ducha.

1.5.26 SANITARIOS (Para PERSONAL y para PÚBLICO)

La cantidad de cubículos para inodoro y/o mingitorio y/o piletas (agua fría y caliente), se calcularán en función a la envergadura de la unidad/servicio y a la normativa local. El núcleo sanitario deberá incluir baño para discapacitado según ley vigente.

1.5.27 DEPÓSITO/ARCHIVO PARA INFORMES E IMÁGENES

La superficie se calculará en función a la envergadura de la unidad/servicio.

DESCRIPCIÓN: Sector o local para depósito y archivo de informes e imágenes. Contará con un sector de estanterías (fijas o móviles) y un sector libre para ubicación del equipamiento informático. Sistema de almacenamiento digital perdurable y/o CD o DVD, según sistema de soporte inviolable acorde a protocolo internacional vigente universalmente compatible. El tiempo de archivo de los mismos se ajustará a las reglas legales vigentes.

DIMENSIONES:

Depósito/Archivo para Informes e Imágenes (mínimo): 2m². Se sugiere para obras nuevas y/o de remodelación una superficie no menor a 4m². La dimensión total dependerá de la envergadura del servicio.

1.5.28 DEPÓSITO DE RESIDUOS DOMICILIARIOS

La superficie se calculará en función a la envergadura de la unidad/servicio.

DESCRIPCIÓN: Local, sector o recipiente para depósito transitorio de basura y desperdicios.

1.5.29 DEPÓSITO DE RESIDUOS BIOPATOGÉNICOS

La superficie se calculará en función a la envergadura de la unidad/servicio.

DESCRIPCIÓN: Local, sector o recipientes para acopio exclusivo de residuos biopatógenos (sólidos y líquidos).

1.5.30 PLACARD / LOCAL DE INGENIERÍA

La superficie se calculará en función a la envergadura de la unidad/servicio.

DESCRIPCIÓN: Placard, local o locales (según proyecto) para ubicación de elementos y/o equipos relacionados al servicio, según necesidad (tableros, UPS, aire, etc.).

DIMENSIONES:

Placard (mínimo/recomendado): 2m²; Local de ingeniería (mínimo/recomendado): 4m², dependiendo de la envergadura del servicio.

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS: Deberá contar con puerta de acceso amplia para maniobra de elementos y para facilitar el mantenimiento. Con iluminación general (uniforme y focalizada). Materialidad a definir según proyecto.

EQUIPAMIENTO

Según necesidad del proyecto (tableros, UPS, aire, etc.).

2 RECURSOS HUMANOS

Todos los profesionales del equipo de salud, que interactúan en los diversos procedimientos descriptos, deberán estar matriculados en la jurisdicción donde efectúan los mismos y en el caso de ser especialistas estar certificados por la autoridad jurisdiccional (Ministerio de Salud o Colegios de ley de acuerdo a la jurisdicción) y acreditar experiencia en el desarrollo de estos procedimientos.

La Organización de la Unidad de Endoscopia propuesta es:

2.1 AREA MÉDICA

2.2 AREA TECNICA

2.3 AREA ADMINISTRATIVA

2.1 ÁREA MÉDICA

La unidad de endoscopia deberá tener definido un responsable médico Gastroenterólogo, Gastroenterólogo Infantil, Cirujano, Cirujano Infantil o Coloproctólogo que puedan demostrar competencia y formación en endoscopia digestiva. En ausencia del responsable se deberán delegar las funciones a otro profesional. Contará con experiencia para programar el desarrollo del trabajo, establecer el control de la calidad de los procedimientos con protocolos definidos.

-Médicos asistenciales: con formación avanzada demostrable en endoscopia digestiva, tanto para estudios diagnósticos como intervencionistas.

-Médicos anesestesiólogos y/o médicos con entrenamiento en manejo de vía aérea, resucitación cardiopulmonar y sedo analgesia.

2.2 ÁREA TÉCNICA

-Instrumentadoras quirúrgicas y/o Enfermeros con entrenamiento y capacitación en la endoscopia digestiva.

Se recomienda realizar los cursos de actualización y entrenamiento dictados por las sociedades científicas reconocidas.

Requerimientos

Título habilitante con matrícula correspondiente

Entrenamiento comprobable en una sala de Procedimientos

Tareas y Responsabilidades Generales

- o Asistir a los médicos durante la realización de los procedimientos
- o Asistir al paciente antes, durante y después de los procedimientos.

- o Mantener la existencia de prótesis, medicamentos y materiales descartables específicos e inespecíficos del servicio. Como así también el control sobre la caducidad de los mismos.
- o Identificación del paciente, recomendable con pulsera identificadora.
- o Etiquetar las muestras del paciente en el mismo momento de la extracción.
- o Completar la “Lista de Verificación” quirúrgica para la Práctica Segura.

2.3 ÁREA ADMINISTRATIVA

- Personal administrativo
- Personal de Limpieza

3 MARCO NORMATIVO DE FUNCIONAMIENTO

Deberá ser garantizado por el responsable del servicio.

- ✓ Se recabará el consentimiento informado escrito del paciente antes de la realización de la práctica, debiendo formar parte de la historia clínica.
- ✓ La Unidad de Endoscopía Digestiva - UED deberá tener un registro actualizado del personal. El registro se actualizará siempre que haya una modificación de la plantilla e incluirá: nombre y apellido, matrícula, certificación de ética, seguro médico, vacunación pertinente.
- ✓ El responsable del servicio deberá verificar el cumplimiento de las recomendaciones sobre inmunizaciones de todo el personal que trabaje en la unidad (especialmente hepatitis B e influenza).
- ✓ Todo el personal deberá contar con identificación visible donde figure nombre, apellido y profesión.
- ✓ Todo el personal de salud que trabaje en la unidad de endoscopia, debe estar instruido sobre las medidas estándar de control de infecciones y conocer las instrucciones de reprocesado específicas para cada dispositivo que tenga que limpiar, someter a desinfección de alto nivel o procedimiento de esterilización (ej.: Al inicio del día debería medirse con las tiras reactivas la concentración mínima efectiva del desinfectante y dejarlo asentado en un registro).
- ✓ El responsable del servicio deberá verificar la competencia del personal que reprocesa endoscopios de manera regular.
- ✓ El responsable del servicio o quien él defina, deberá brindar información a todo el personal que maneja productos químicos sobre los riesgos biológicos y químicos asociados a los procedimientos que implican el uso de desinfectantes.
- ✓ La Unidad de Endoscopía Digestiva - UED debe disponer de equipos e insumos (estación de lavado ocular, guantes, guardapolvos, gafas de protección, barbijos adecuados) para proteger al personal de la exposición a productos químicos, sangre, u otro material potencialmente infectante y evitar la transmisión horizontal de patógenos de acuerdo a las recomendaciones de control de infecciones vigentes.
- ✓ Debe asegurarse el cumplimiento de las normativas estándar de control de infecciones para garantizar la asepsia durante el almacenamiento, preparación y administración de medicamentos.
- ✓ Deberán contar con convenios escritos de derivación con empresa de traslado sanitario de pacientes, que cuente con unidades de alta complejidad de traslado habilitada por autoridad competente.
- ✓ Contará con accesibilidad para unidades de traslado, con área de estacionamiento transitorio y aparcamiento seguro.
- ✓ Dispondrá de camillas de traslado de pacientes y ascensor camillero, en el caso de existir más de una planta.
- ✓ Se deberá contar con un equipo multidisciplinario para el tratamiento de las eventuales complicaciones como así también el equipamiento específico para el diagnóstico y tratamiento de las mismas.
- ✓ Se deberá establecer un convenio con establecimiento asistencial con internación y Unidad de Terapia Intensiva, habilitado por autoridad competente.
- ✓ Normas de Bioseguridad y manejo de Residuos Biopatogénicos.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2019 - Año de la Exportación

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: Documento Endoscopia

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 17 pagina/s.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE
DN: cn=GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE, c=AR, o=MINISTERIO DE MODERNIZACION,
ou=SECRETARIA DE MODERNIZACION ADMINISTRATIVA, serialNumber=CUIT 30715117564
Date: 2019.02.06 10:40:25 -03'00'

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE
DN: cn=GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE, c=AR, o=MINISTERIO DE MODERNIZACION, ou=SECRETARIA DE MODERNIZACION ADMINISTRATIVA, serialNumber=CUIT 30715117564
Date: 2019.02.06 10:40:25 -03'00'