Ministerio de Salud Pública

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

HEP-G-GC-VE-2024-003

Fecha de Elaboración: 28/03/2024

HEP-G-GC-VE-2024-003: MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN HOSPITALARIA		Código: HEP-G-GC-VE-2024-003	Fecha de Vigencia: 28/03/2024
		Versión: 02	No. de hojas:
ELABORADO Y ACTUALIZADO POR:	Lic. Claudia Cedeño Barberán **Coordinadora de Enfermería de las Áreas de Hospitalizaciones Clínicas y Emergencia**	Firmado electrónicamente por: CLAUDIA MARICELA CEDENO BARBERAN	
REVISADO POR:	Dra. Ángela Sánchez Vélez **Epidemióloga**	Firmado electrónicamente por: ANGELA MARIA SANCHEZ VELEZ	
	Dra. Jessica Alchundia Moreira **Coordinadora De Docencia E Investigación**	Firmado electrónicamente por: JESSICA KRUPSKAIA ALCHUNDIA MOREIRA	
	Dr. Andrés Vera Moreira **Director Médico Asistencial**	Firmado electrónicamente por: ANDRES VERA MOREIRA	
VALIDADO POR:	Dra. Irene Sornoza Briones **Responsable De Gestión De Calidad De Los Servicios De Salud**	Firmado electrónicamente por: IRENE MONSERRATE SORNOZA BRIONES	
APROBADO POR:	Dr. Carlos Zambrano Vera **Gerente Del Hospital De Especialidades Portoviejo**	Firmado electrónicamente por: CARLOS DJALMAR ZAMBRANO VERA	

CONTROL DE CAMBIOS			
APROBADO POR:	**VERSIÓN**	**FECHA**	**DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN**
Dr. Carlos Zambrano Vera	Segunda Versión	28/03/2024	Bibliografía actualizada

ÍNDICE

Nº	DESCRIPCIÓN	PÁGINA
1	JUSTIFICACIÓN DE LAS ACTUALIZACIONES	4
2	INTRODUCCIÓN	4
3	BSE LEGAL	5
4	OBJETIVO GENERAL	6
5	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
6	ALCANCE	6
7	DEFINICIONES	6
8	CONTENIDO	7-34
	Norma de presentación del personal de limpieza y desinfección. Materiales y Equipos de limpieza y desinfección Norma para el uso de Equipo de Protección Personal Norma para el uso de Desinfectantes Limpieza y desinfección de salas de procedimientos Limpieza y desinfección de las estaciones de enfermería Limpieza y desinfección de pasillos, salas de personal y depósitos. Limpieza y desinfección de los ductos de aire Limpieza y desinfección de elementos sumergibles Limpieza y desinfección de elementos especiales Limpieza y desinfección de termómetros Limpieza y desinfección de transductores ecográficos Limpieza y desinfección de equipos de rayos X y portátiles Limpieza y desinfección de los dispensadores de pared Limpieza y desinfección de camillas y sillas de ruedas Limpieza y desinfección de cortinas Limpieza y desinfección de colchones Limpieza y desinfección de áreas semicríticas Limpieza y desinfección de áreas de aislamiento Limpieza y desinfección al alta del paciente Limpieza y desinfección de áreas críticas Limpieza y desinfección de los Quirófanos Limpieza y desinfección de derrames de sangre y fluidos corporales Limpieza y desinfección de ambulancias	
9	RESPONSABLES	35
10	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	35
11	BIBLIOGRAFÍA	36
12	ANEXOS	38

1. JUSTIFICACION DE LAS ACTUALIZACIONES

El presente documento elaborado en el 2018, es actualizado con directrices emitidas por CDC, OPS y otros expertos en el tema. (Bibliografía adjunta) Los principios de limpieza y desinfección se mantienen, sin embargo la actualización es importante para los procedimientos y Normativas Institucionales. La revisión de los Protocolos y actualización se hace imprescindible para recomendar lo mejor, desaconsejar lo menos útil.

2. INTRODUCCION

La limpieza y desinfección es uno de los elementos primarios y más eficaces para romper la cadena epidemiológica de la infección.

La infección hospitalaria constituye un tema muy grave y viene condicionada por tres determinantes principales: el huésped, el agente patógeno y el propio ambiente hospitalario. Si el huésped resulta muy susceptible, el germen es muy virulento y las condiciones de saneamiento ambiental son muy deficientes, la infección nosocomial ocupará un lugar preferente en el hospital. (1)

La limpieza debe remover los residuos de alimentos y suciedades que puedan ser fuente de contaminación. Los métodos de limpieza y los materiales adecuados dependen de la naturaleza del alimento. Debe necesitarse una desinfección después de la limpieza.

Determinadas bacterias, incluidas algunas patógenas, pueden adaptarse a condiciones adversas cuando forman una película biológica, las mismas no son efectivamente re-movidas con los procedimientos normales de limpieza con agua y jabón neutro. Llegan a ser mil (1000) veces más resistentes a los desinfectantes comunes comparadas con las que se encuentran en estado libre. Debe seguirse una rutina de limpieza sistemática para su remoción. (1)

Entre las funciones del Comité Técnico de prevención y control de infecciones asociadas a las atenciones e salud (IAAS) están la vigilancia y detección de microorganismos indicadores de infección en el ambiente hospitalario y en todo aquello que se encuentre haciendo parte de él, tales como superficies, dispositivos médicos etc. (2)

El Manual de limpieza y desinfección hospitalaria, describirá los pasos básicos para limpiar y realizar una desinfección en las diferentes áreas hospitalarias. Dentro de un servicio hospitalario existen tres zonas básicas para aplicar el protocolo:

Áreas criticas (Central de esterilización, Laboratorio, salas de procedimientos, ambientes de aislamiento, medicina transfusional, salas de preparación de Nutrición quirófanos, antesala a los quirófanos, UCI, Emergencia, Patología, trasplante de medula ósea, banco de sangre), áreas semicríticas (Salas de hospitalización, salas de descanso y tratamiento, rayos X, radioterapia, consulta externa, cocina, lavandería, farmacia) no críticas o zonas de bajo riesgo (oficinas administrativas, pasillos, escaleras, ascensores, auditorio.

El desinfectante que se utiliza durante la desinfección terminal de áreas críticas y semicríticas es el monopersulfato de potasio. Es un desinfectante de acción oxidante. Su agente activo es el peroximonopersulfato de potasio, al que se le suman en sus componentes otros agentes biocidas auxiliares diseñados para potenciar la eficacia del agente oxidante. Además incluye un buen surfactante/detergente, lo que le permite ser usado en limpieza además de desinfección, no irrita la piel, ojos ni mucosa respiratoria. No

es corrosivo es biodegradable, con un amplio espectro de acción, cubre bacterias, incluyendo mico bacterias virus y hongos, con un tiempo rápido de acción de 10 minutos Limpia y desinfecta en una sola operación, evitando que la infección se disemine por estas características está aprobado por el Comité Técnico de Control y Prevención de IAAS del Hospital de Especialidades Portoviejo.

En la limpieza y desinfección concurrente o diaria de áreas críticas y semicríticas participan auxiliares de enfermería y auxiliares de limpieza de empresa externalizada, utilizando amonio cuaternario de quinta generación.

En la desinfección terminal de áreas críticas, participa el personal de limpieza, auxiliar de enfermería y auxiliar de servicios varios, utilizando monopersulfato de potasio a una concentración del 1% 10 gramos por litro se ha destinado actividades específicas, de tal manera que el procedimiento se realice de forma completa y eficiente.

El desinfectante que se utiliza para la limpieza y desinfección concurrente de áreas no críticas está constituido a base de amonios cuaternarios de quinta generación.

Los Quirófanos y Central de esterilización se limpiarán y desinfectarán exclusivamente con monopersulfato de potasio 50 mg por cada 5 litros de agua tanto en la desinfecciones concurrentes y terminales.

El medio ambiente sirve como reservorio para una gran cantidad de microorganismos que pueden estar relacionados con la transmisión de enfermedades a huéspedes susceptibles. La exposición inadvertida a microrganismos ambientales, como Aspergillus spp. y Legionella spp., microorganismos transmitidos por aerosoles como Mycobacterium tuberculosis o el virus varicela-zóster, pueden ocasionar infecciones con importante morbilidad y mortalidad. El relacionar directamente los microorganismos ambientales como la causa de infecciones hospitalarias en los huéspedes susceptibles no es siempre correcto;

Por otro lado siempre es importante tener en cuenta que al igual que con otros tipos de infecciones, para tener una infección transmitida por el ambiente se debe completar la cadena de transmisión, es decir, no es suficiente tener un microorganismo potencialmente transmisible en el ambiente, además, es necesario tener un huésped susceptible (pacientes inmunosuprimidos, con largas estancias, sin inmunizaciones) un número adecuado de microorganismos, un microorganismo con suficiente virulencia, un modo apropiado (en suficiente cantidad) de transmisión del organismo al huésped y una adecuada puerta de entrada al huésped.

La contaminación de las superficies en torno a los pacientes es uno de los aspectos más controvertidos del control de infección intrahospitalaria. Este Manual servirá como una guía al personal que labora en el Hospital de Especialidades Portoviejo y su correcta aplicación beneficiará tanto al paciente y al personal de salud como a la Institución, al proporcionar un ambiente limpio y seguro.

3. MARCO LEGAL

Conforme a la Constitución Política de la República, la Planificación Nacional de Desarrollo y las disposiciones legales, administrativas, normativa y políticas que norman, gestionan y desarrollan el servicio del Sistema Nacional de Salud del Ecuador, se realiza el presente protocolo, con fines de gestionar un proceso profesional, con sentido humano, ético, inclusivo, de calidad, calidez y eficiencia, en la comprensión de nuestros derechos y deberes ciudadanos, alineado a la ley:

- Constitución de la República del Ecuador
- El Plan Nacional de Desarrollo (denominado “Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021.Toda una Vida”.
- Estatuto Orgánico del MSP

- Reglamento a la Ley Orgánica de la Salud
- Manual de Bioseguridad para los establecimientos de salud 2016.

4. OBJETIVO GENRAL

- Estandarizar los procedimientos de limpieza y desinfección en el Hospital de Especialidades Portoviejo.

5. OBJETIVO ESPECIFICO

- Disponer de un documento de consulta permanente para todo el personal que labora en la Institución.
- Describir los procedimientos de limpieza y desinfección estandarizando el material exclusivo para su uso adecuado.
- Promover la capacitación continua en las técnicas y metodologías que deben aplicarse en hospital.
- Guiar a los supervisores, personal responsable de servicios generales, líderes de servicio en las actividades y procedimientos de limpieza y desinfección de ambientes.

6. ALCANCE

Este Manual de limpieza y desinfección será de cumplimiento obligatorio para todo el personal que labora en el Hospital de Especialidades Portoviejo. Y será un documento que beneficiará a los usuarios internos y externos y el monitoreo será d cumplimiento obligatorio

- Subdirección de Enfermería
- Coordinadoras de áreas de enfermería
- Auxiliares de Enfermería
- Servicios Hospitalarios de la Institución; Áreas críticas, semicríticas y no críticas.
- Área Administrativa
- Servicios Generales

7. DEFINICIONES

AISLAMIENTO: Consiste en la separación de personas infectadas de los huéspedes susceptibles durante el período de transmisibilidad de la enfermedad en lugares y bajo condiciones tales que eviten la transmisión de las Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS).
ÁREAS CRÍTICAS: Son las áreas donde por la condición del paciente existe riesgo elevado de contraer una infección.
ÁREAS SEMICRÍTICAS: Son las áreas ocupadas por pacientes que pueden permanecer largos periodos o pueden estar de manera transitoria.
DESINFECCIÓN: Proceso que extermina o destruye la mayoría de los microorganismos patógenos y no patógenos, pero rara vez elimina las esporas.
DESINFECTANTE: Es una solución que destruye o inactiva microorganismos, pero no necesariamente las esporas.

DETERGENTE: Material tensoactivo diseñado para remover y eliminar la contaminación indeseada de alguna superficie de algún material.
EFICIENTE: Que produce realmente un efecto satisfactorio.
ESTERILIZACIÓN: Es la destrucción o eliminación de todas formas de vida. Puede llevarse a cabo por procesos físicos o químicos.
HIGIENE: Todas las medidas necesarias para garantizar la sanidad e inocuidad.
LIMPIEZA: Remoción física de materia orgánica y suciedad de, objetos, superficie e instrumental y equipos.
SOLUCIÓN: Combinación de un sólido o de un producto concentrado con agua, para obtener una distribución homogénea de cada uno de los componentes.

8. CONTENIDO

NORMA PARA PERSONAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Respecto a la presentación:

- Presentarse con uniforme completo, limpio, cerrado, sin manchas, portando la identificación del funcionario respectivamente.
- El uniforme debe ser exclusivo para desarrollar las actividades asignadas en la institución, por lo que antes de salir del turno se debe cambiar totalmente.
- Es conveniente que los uniformes no tengan bolsillos
- Utilizar calzado profesional: cerrado, impermeable y con suela anti-deslizante.
- Mantener los cabellos peinados y recogidos.
- Mantener las uñas cortas, limpias, sin esmalte o uñas postizas.
- Quitarse los adornos como pulseras, anillos, pendientes, collares y pearcing.
- Mantener la higiene corporal.
- Los uniformes se lavarán diariamente al terminar la actividad, a fin de evitar que los uniformes sea fuente de contaminación.

Capacitación:

- El personal que realiza los procesos de limpieza y desinfección deberá cumplir con la capacitación relacionada con la seguridad del paciente, el uso correcto de desinfectantes, la bioseguridad, el control de infecciones (higiene de manos, aislamientos basados en la transmisión de las enfermedades infecto-contagiosas). Responsable de dicho entrenamiento será el departamento de Vigilancia Epidemiológica y Prevención y Control de Infecciones.

Aspectos Generales:

- Manejar todas las áreas asistenciales como potencialmente infectadas.
- Aplicar las técnicas de asepsia al realizar las diferentes actividades teniendo en cuenta el orden correcto de

realización: barrido, aplicación de detergente/jabón enzimático, limpieza, desinfección (son cuatro pasos).

- Empezar el aseo siempre de lo más limpio a lo más contaminado, de la parte superior a la inferior (de arriba hacia abajo).
- Tener en cuenta las precauciones de aislamiento hospitalario cuando ingrese a habitaciones hospitalarias o cubículos de unidad de cuidado intensivo.
- Lavar las manos antes y después de realizar cada tarea y cuando esté indicado de acuerdo con los protocolos.
- El personal de limpieza deberá comunicar al líder de enfermería del servicio la presencia de material corto-punzante en lugares inadecuados: pisos, basureros, mesas, lavamanos, baños, entre otros.
- Antes de efectuar el aseo de las diferentes áreas, especialmente en quirófanos o unidad de cuidado intensivo, solicitar autorización al personal responsable.
- Solicitar indicaciones especiales a la enfermera jefe antes de ingresar a una habitación.

MATERIALES Y EQUIPOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

- Desinfectante a base de monopersulfato de Potasio, para la desinfección concurrente y terminal de áreas críticas del hospital. (Producto que proporciona la Institución)
- Desinfectante a base de amonios cuaternario de quinta generación, para la limpieza y desinfección concurrente y terminal de áreas semicríticas y no críticas. (producto que proporciona la Institución)
- Coche de limpieza de 2 baldes o recipientes pequeños (uno para el desinfectante preparado y otro con agua para el enjuague)
- Paños limpios de microfibra de acuerdo a la codificación estandarizada en el Hospital.
- Mopas
- Recogedor de basura
- Escalera
- Bomba para pulverización de para zonas altas, rejillas de aires acondicionados

Paños

Para la limpieza hospitalaria se debe respetar el código de colores:

- ROJO utilizar para la higiene de baños, ducheros, pileta, piso de baño, lavachatas.
- AZUL utilizar en áreas generales, salas, departamentos, oficinas y áreas públicas, vidrios.
- VERDE utilizar en cocinas, áreas de alimentación de pacientes, Unidad del paciente: camas, veladores y equipos.
- AMARILLO utilizar en unidades de aislamiento. Descartables.

- Los paños de microfibra deberán ser usados únicamente dentro del servicio asignado durante las 24 horas.
- Terminado el turno, el paño de microfibra debe ser lavado y desinfectado en el área de lavandería de servicios generales.
- No usar desinfectantes a base de cloro para desinfectar los paños de microfibra

Microfibra versus algodón

- Se prefieren los paños de microfibra a los de algodón, tanto para los paños de limpieza como para los cabezales del trapeador porque la microfibra absorbe más suciedad y microorganismos que el algodón. Sin embargo, los paños de microfibra pueden deteriorarse con un pH elevado y, por lo tanto, no son compatibles con todos los productos desinfectantes (especialmente los productos a base de cloro).
- Deben lavarse por separado de los paños/ropa de cama de algodón, lo que podría ser costoso.

Toallitas desinfectantes o con detergente y desinfectante

- Como alternativa a los paños de limpieza de algodón o microfibra, se pueden utilizar toallitas preparadas (listas para usar) saturadas con un producto desinfectante o con detergente y desinfectante adecuado.
- Tener la precaución de evaluar si el producto es el adecuado, teniendo en cuenta las propiedades recomendadas.
- También es importante asegurarse de que se almacenen adecuadamente con la tapa cerrada, para que las toallitas permanezcan húmedas.
- Desechar las toallitas si ya no están saturadas con el producto.
- Seguir las instrucciones del fabricante para almacenar las toallitas y los recipientes de reprocesamiento, así como las instrucciones de uso (p. ej., los tiempos de contacto recomendados).

NORMA PARA EL BUEN USO DE LOS EQUIPOS E INSUMOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

- Lavar los lavamopas o paños usados en pisos limpios y demás similares.
- Se recomienda el uso de lavadora exclusiva y la desinfección de todos los elementos en la pileta de aseo (lavamopa) por ningún motivo en las habitaciones al finalizar el turno.
- Entregar el área de lavamopa limpia, desinfectada y en orden en cada turno.
- Entregar el carro limpio y desinfectado e informar de inmediato a la supervisora en cada turno.
- Utilizar únicamente el carro exprimidor para escurrir el lavamopa.
- Limpiar y desinfectar en la pileta o lavamopa los elementos de aseo, antes de ingresar a otra área con el fin de evitar contaminación cruzada.
- Dejar siempre en los percheros o ganchos colgados de los mangos, las escobas, los traperos, los paños, los mangos ergonómicos lavables y los recogedores cuando sean guardados en los cuartos de aseo.
- Todos los elementos deben estar en buenas condiciones.
- Mantener, durante el turno y al finalizar, todos los elementos de aseo en excelentes condiciones de limpieza y desinfección.
- En cuanto a los paños empleados en unidades de cuidado intensivo y otras zonas críticas, si se van a reutilizar los que fueron empleados en estas áreas, deben ser sometidos a un proceso de limpieza y desinfección para evitar que se conviertan en reservorio de microorganismos. Para el proceso de lavado se deben utilizar los servicios de lavandería con agua caliente (70 a 80°C por 10 min) complementado con una secadora comercial. Si no se cuenta con la infraestructura y equipos para el

reproceso de estos artículos se recomienda un solo uso y desecharse al término del procedimiento.

- No usar los lavamanos para lavar los paños de microfibra.
- No dejar fuera de su lugar ningún elemento de aseo, puede ocasionar accidentes.
- No reparar ningún elemento de aseo, siempre solicitar al supervisor la reposición o reparación técnica.
- No colocar en ningún mango rollos de cinta o esparadrapo porque esto genera contaminación.
- Mantener secas y cambiar con regularidad, por lo menos semanalmente, las esponjillas sintéticas abrasivas para refregar.
- Los paños de colores que son reutilizables es preciso limpiarlos y desinfectarlos al finalizar el turno (verificar siempre con el proveedor si son reutilizables y cuál es el procedimiento por escrito de la limpieza y desinfección de estos paños).
- Los paños desechables sintéticos (habitualmente blancos) son de un solo uso (verificar siempre con el proveedor si son reutilizables y cuál es el procedimiento por escrito de la limpieza y desinfección de estos paños).
- Los elementos de aseo deben permanecer en el área asignada de forma exclusiva.
- Desechar los elementos de aseo de habitaciones en aislamiento al término de la hospitalización del paciente (siempre verificar con el proveedor si son reutilizables y cuál es el procedimiento por escrito de la limpieza y desinfección de estos elementos).
- Siempre verificar con el proveedor si el paño es reutilizable y cuál es el procedimiento por escrito de la limpieza y desinfección de estos.
- Los desinfectantes siempre deben estar protegidos y no visibles en los carros, por lo que se recomiendan carros con gabinetes para uso de estos. u) Los recipientes que contienen los desinfectantes deben cumplir la normatividad y estar etiquetados de acuerdo con el estándar de la norma de sustancias peligrosas.
- No se deben utilizar escobas de madera dentro de las áreas Hospitalarias.

Nota: se deben cambiar los elementos de aseo cuando estén visiblemente deteriorados.

NORMA PARA EL USO DEL EQUIPAMIENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y UNIFORME

Guantes

- Utilizar guantes de goma que deben ser utilizados por todo profesional durante la ejecución de procedimientos de limpieza y desinfección de superficies en servicios de salud.
- ***Guantes de color claro:*** usados en la limpieza y desinfección de mobiliarios (Ejemplos: camas, mesas, sillas, paredes, puertas, etc.).
- ***Guantes de color oscuro:*** usados en la limpieza y desinfección de superficies donde la suciedad es mayor (Ejemplos: pisos, baños, ruedas de mobiliario, vertederos, ventanas, tuberías de la parte alta).
- Higienizar las manos antes y después del uso de guantes.
- Luego de la utilización, los guantes deben ser lavados y desinfectados.
- Cuando se usen guantes no tocar picaportes, puertas, teléfonos, botones de ascensor u otros lugares.
- Al usar los guantes se deberá asegurar tomándolo por el lado interno, colocándolo sin tocar la cara

externa. Al retirarlos se deben asegurar tomándolos por la cara externa sin tocar la piel.

- Los guantes en su composición pueden ser de goma, nitrilo, vinilo (industriales o de un solo uso) y de color diferenciado.

Mascarilla

Las máscaras quirúrgicas deberán ser usadas en las siguientes situaciones:

- Siempre que exista la posibilidad de salpicaduras con material biológico o productos químicos en mucosas de la nariz y la boca.
- Limpieza y desinfección de superficies en áreas de construcción y reformas para evitar la inhalación del polvo.

Uso de gafas de protección ocular

Las gafas de protección ocular deben ser utilizadas durante la preparación de la dilución no automática, cuando la limpieza del área se encuentra localizada por encima del nivel de la cabeza y exista riesgo de salpicaduras, polvo o impacto de partículas. Deben se lavados y desinfectados luego de su uso.

Uso de botas y zapatos

Las botas (material impermeable, con caña alta y con suela antideslizante) están recomendadas para la protección de los pies y parte de las piernas durante las actividades con agua y productos químicos, también para evitar caídas.

Uso de gorro

El gorro debe ser usado en áreas especiales en las cuales son exigidas la vestimenta completa por parte de los trabajadores del establecimiento. Para todas las áreas del hospital, se recomienda que los trabajadores de limpieza y desinfección de superficies mantengan el cabello recogido y ordenado.

EPP recomendado según la tarea de limpieza y desinfección

Tipo de tarea de limpieza	Equipo de protección personal necesario para el personal de limpieza
Limpieza de rutina (precauciones estándar)	Guantes de goma reutilizables
Limpieza terminal (precauciones estándar)	Guantes de goma reutilizables y los otros establecidos en la ficha técnica del producto
Derrames de sangre y líquidos corporales y áreas de alto riesgo de contaminación (por ejemplo, limpieza de la cama de un paciente con	Bata y / o delantal de plástico Guantes de goma reutilizables Mascarilla con gafas o pantalla facial

incontinencia)	
Precauciones contra las gotas (limpieza de rutina y terminal)	Bata y / o delantal de plástico Guantes de goma reutilizables Mascarilla con gafas o pantalla facial
Precauciones de contacto (rutina y limpieza de terminales)	Bata y / o delantal de plástico Guantes de goma reutilizables
Limpieza de áreas con pacientes en precaución aérea (limpieza de rutina y terminal)	Respirador (N95 o FPP2), ajustado a prueba Guantes de goma reutilizables
Preparación de productos y soluciones desinfectantes	Según especificaciones en el instructivo del producto o ficha o inserto (instrucciones del fabricante). Si estas indicaciones no están disponibles, entonces, por seguridad, no debe usarse. Guantes resistentes a productos químicos (por ejemplo, Nitrilo) • Bata y / o delantal • Mascarilla con gafas o pantalla facial

NORMA PARA EL USO DE DESINFECTANTE

Monopersulfato de Potasio:

- Diluir 1 sobre (polvo) de monopersulfato de potasio de 50 gramos en un galón de agua de 5 litros, el galón deberá haber contenido agua antes, galones lavados que contenían de otras sustancias, pueden inactivar el desinfectante y darle un olor diferente.
- Una vez preparado esta dilución toma un color rosa (por su indicador de actividad) durará 24 horas en un envase herméticamente cerrado luego de lo cual se torna pálido y no tiene efecto desinfectante, también se desecha cuando la dilución cambia de color rosa a color marrón.
- El envase debe estar rotulado con la fecha de preparación y responsable.
- Preparar el desinfectante para cada procedimiento.
- NO sobre saturar la solución, solo 50mg en un galón de 5 litros
- Se utilizará en las desinfecciones mensuales.

Tiempo de acción del desinfectante: 10 minutos. (Luego de este lapso de tiempo los equipos o superficies estarán disponibles para su uso)

Amonio Cuaternario:

- Desinfección de equipos y aparatos médicos, Unidad del paciente (cama, velador, mesita de comer, soportes, bombas, monitores) Superficies fijas tales como paredes y pisos.
- Se utilizará en limpiezas y desinfecciones concurrentes y desinfecciones terminales semanales.
- La dilución se realizará de acuerdo a lo indicado por el fabricante.

- No requiere limpieza previa.
- No mezclar con otro desinfectante.
- No dejar soluciones preparadas por más de 24 horas. Preparar diariamente.

Tiempo de acción del desinfectante: 10 minutos. (Luego de este lapso de tiempo los equipos o superficies estarán disponibles para su uso)

Precauciones para el Uso de Desinfectantes

- No deben mezclarse en un mismo recipiente productos antisépticos y/o desinfectantes de diferente composición.
- Deben permanecer tapados después de su uso con la tapa original (no utilizar: metal, algodón, gasa, corcho o papel).
- Una vez que se vierte el contenido del desinfectante no debe ser retornado a su envase original.
- Nunca llenar un envase semivacío a partir de otro.
- Debe almacenarse en áreas secas, ventiladas y protegidos de la luz.
- Vigilar y controlar la fecha de vencimiento.
- Devolver los productos caducados.
- Las soluciones deben prepararse máximo cada 24 horas o según indicaciones del fabricante. Una mayor duración la convierte en caldo de cultivo.
- Las soluciones deben estar rotuladas: concentración y volumen.
- Los productos de limpieza y desinfección deben ser aprobados en su uso por el Comité Técnico de Prevención y Control de IAAS.

Contenedores de las soluciones desinfectantes

- Se permite el uso de botellas con rociador (tipo spray), para soluciones (Amonio cuaternario de quinta generación y/o monopersulfato de potasio) con el propósito de limpieza.
- Deberán estar correctamente rotulados con fecha de vencimiento “monopersulfato de potasio” “Amonio cuaternario” y con una etiqueta de “peligro” en el lado externo de la botella, fecha de dilución o preparación y responsable.
- Los recipientes de plástico deben cambiarse por lo menos cada seis meses o cuando se requiera.

Técnica de aplicación del desinfectante en pisos

- Tome la mopa y diríjase al fondo del área de trabajo.
- Aplique el desinfectante con el atomizador directamente en el trapero.
- Realice el procedimiento descrito anteriormente para mover el trapero sobre la superficie.
- Permita el secado libremente (no airee con tablas, láminas de plástico ni otros implementos la zona recientemente tratada con el desinfectante).
- No vuelva a entrar a la habitación hasta que el piso no esté completamente seco.
- Enjuague el trapero hasta retirarle por completo los residuos de la solución desinfectante.

- Realice el lavado de manos enguantadas con solución jabonosa y enjuague con abundante agua.
- Retírese los guantes y colóquelos en el carro de aseo.
- Reponga los productos de higiene: papel higiénico, papel toalla, jabón líquido y otros.
- Recoja el material utilizado en el lugar organizando el ambiente.

INDICACIONES DEL PROCESO DE DESINFECCIÓN.

Desinfección Recurrente: La desinfección recurrente se hará las veces que sean necesarios y diariamente:

- A la Unidad del paciente, que incluye cama hospitalaria, velador, mesa, portasuero, lámpara, toma de oxígeno. Esta actividad corresponde al auxiliar de enfermería.
- La Unidad del paciente, cuando éste egresa. Esta actividad corresponde al auxiliar de enfermería.
- En salas de procedimientos, después de culminar cada procedimiento. Esta actividad corresponde al auxiliar de enfermería, servicios varios y limpieza.
- Salas de Diálisis. Esta actividad corresponde al auxiliar de enfermería, servicios varios y limpieza.
- Áreas de laboratorio, Banco de sangre, Medicina Transfusional, patología, citología y Lavandería. Esta actividad corresponde al personal de limpieza.
- En el quirófano, antes de cada intervención quirúrgica, al término de cada intervención quirúrgica y después de todas intervenciones quirúrgicas del día. Esta actividad corresponde al auxiliar de enfermería y auxiliares de limpieza.
- En el área estéril, limpia y contaminada de la Central de esterilización. Esta actividad corresponde al auxiliar de enfermería y servicios varios.
- Mesones de preparación de medicamentos, carros de curaciones, carros de medicamentos. Esta actividad corresponde al auxiliar de enfermería.
- Lavamanos, baños, suelos o pisos, salas de espera, pasillos, ascensores, utilerías sucias, vestidores, carros de transporte de ropa sucia, carros de trasporte de desechos y demás áreas no críticas del hospital, la realizara el personal de la compañía de limpieza contratada.
- Áreas de Cocina y Comedor, esta actividad corresponde a la empresa de limpieza contratada por el hospital.

Desinfección Terminal:

Es una limpieza más completa, en la que se incluyen todas las superficies de la habitación o del cubículo, techos y paredes internas y externas. Se realiza en la unidad del paciente después del alta hospitalaria, transferencias, fallecimientos o en hospitalizaciones de larga duración (programada). Se explica de forma más detallada:

- La desinfección terminal de las salas, los ambientes y demás áreas críticas y semicríticas del hospital, se hará una vez por semana y cuando el criterio técnico del equipo de salud del área lo determine:
- Antes del ingreso de pacientes inmunodeprimidos.
- Al finalizar las actividades diarias, en las salas de procedimientos.
- Cuando egresan los pacientes al recibir tratamientos.
- Cuando fallece un paciente.

- Cada semana, en el caso de que el paciente tenga una estancia prolongada.
- Cada semana, en las áreas de quirófanos, central de esterilización, emergencia y demás áreas críticas.
- Cada semana, en la sala de preparación de quimioterapia, Diálisis, preparación de antibióticos y nutrición clínica, salas de aplicación de quimioterapia.
- Cada semana, en áreas de lavandería, cocina, laboratorio, medicina transfusional, patología, citología, salas de Rx y radioterapia.
- En este tipo de limpieza se deben utilizar máquinas para el lavado de pisos (se realizan movimientos en ocho y unidireccionales), mopas sintéticas para paredes y kits de limpieza para vidrios y techo. Las paredes deben ser lavadas de arriba a abajo y el techo deber ser limpiado en sentido unidireccional.

Frecuencia de la limpieza y desinfección

ÁREA	TIPO DE LIMPIEZA	FRECUENCIA MINIMA
Críticas	Concurrente	3 veces al día (Y siempre que sea necesario)
Semicríticas y no críticas	Terminal	Semanal

PERSONAL QUE INTERVIENE EN LA LIMPIEZA Y DESINFECCION CONCURRENTE TERMINAL ACTIVIDADES ESPECÍFICAS.

Personal de Limpieza

- Retira los desechos y guardianes con cortopunzantes de las salas, ambientes de aislamientos, quirófanos y áreas de esterilización.
- Retira las impurezas o suciedad visible de las salas, ambiente de aislamiento, quirófanos y áreas de esterilización utilizando para las aéreas criticas mopas y trapeadores húmedos. (nunca barrer)
- Limpia y desinfecta los baños y pisos de las salas y ambientes.
- Limpia y desinfecta los recipientes de almacenamiento para desechos.
- Limpieza y desinfección de techos, paredes, ventanas, puertas, lavamanos.
- El auxiliar de limpieza será el encargado de abastecer los dispensadores como: papel higiénico, jabón para el lavado de manos, toallas de papel, según la necesidad. Los insumos serán proporcionados por el líder del servicio.

Personal de Servicios Administrativos (Camilleros)

- Limpieza y desinfección de camillas y sillas de ruedas (Enfermera de los servicios provee insumos y materiales).

Personal Auxiliar de Enfermería:

- Retira la lencería utilizada en la atención del paciente. (sabanas, colchas, batas, campos, etc.) y las coloca en una bolsa o carro destinado para este fin.

- Limpieza y desinfección de mesas hospitalarias, camas, veladores, colchones (Unidad del paciente). En el caso de Quirófano o salas de procedimientos, mesa de operaciones, máquina y carro de anestesia, mesa mayo, cables, vitrinas y todas las superficies en las que se coloca material quirúrgico. Utilizando paños humedecidos con solución desinfectante.

- Limpieza y desinfección de instrumental quirúrgico, equipos médicos como el colonoscópico, endoscopios, de acuerdo al protocolo de reprocesamiento del Hospital de Especialidades Portoviejo.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE SALAS DE PROCEDIMIENTOS

- Limpiar las superficies horizontales (mesadas, piletas, grifos y camillas) entre cada procedimiento, de acuerdo a la técnica mencionada para internación.
- La frecuencia de limpieza en los pasillos debe hacerse una vez al día y cada vez que se observen sucios.
- La frecuencia de limpieza de las paredes y techos es cada vez que se encuentren visiblemente sucias.
- Retirar los desechos del consultorio antes de comenzar a limpiar.
- Preparar dos baldes uno con agua y detergente/desinfectante y otro con agua limpia.
- Comenzar limpiando y desinfectando, material de oficina, chailón y dispositivos que se utilicen con el paciente.
- Limpiar y desinfectar el lavatorio.
- Luego limpiar y desinfectar todo lo que está por debajo del chailón, pisos y demás.
- Culminar la limpieza y desinfección con los baños. Esta limpieza debe hacerse con materiales exclusivos para esta área.
- Cambiar el agua de los baldes entre cada consultorio.
- Preparar soluciones de limpieza y desinfección inmediatamente antes de ser usadas y descartar el remanente.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN LAS ESTACIONES DE ENFERMERÍA

- Limpiar las superficies horizontales (mesadas, piletas y grifos) por lo menos dos veces al día, con una rejilla limpia y exclusiva para este sector.
- Entre cada preparación de medicación o curación, la enfermera debe observar que la mesada o el coche de curación se encuentre visiblemente limpios y secos.
- Los recipientes de residuos se deberán vaciar frecuentemente no permitiendo que se desborde su contenido.
- Una vez por día los recipientes de residuos deberán lavarse y desinfectarse de acuerdo a la técnica de lavado de superficies.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE PASILLOS, SALAS DE PERSONAL Y DEPÓSITOS

- Se realizará una vez al día y a demanda de la persona responsable del servicio.
- Se limpiará y desinfectará el mobiliario con técnica doble balde.
- Se limpiará y desinfectará el suelo con técnica doble balde.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS DUCTOS DE AIRE

- Deben limpiarse y desinfectarse cada 3 meses utilizando paños húmedos y los filtros deben limpiarse o cambiarse.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ELEMENTOS SUMERGIBLES:

Se lavarán entre cada uso y no se compartirán entre pacientes:

- Bidet
- Patos (Medidores de diuresis)
- Jarras y palanganas de baños

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ELEMENTOS ESPECIALES

- Los estetoscopios, tensiómetros se limpiarán con alcohol al 70% de uso biomédico
- Monitores, dispensadores de pared, bomba de infusión, equipos de luminoterapia, cables de electrodos, cables y electrodos de electrocardiogramas y demás equipamientos se limpiarán con amonio cuaternario y/o monopersulfato de sodio.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS TERMÓMETROS PARA USO DE LOS PACIENTES

- Los termómetros deben de estar en frascos de plásticos sin tapa, el frasco debe estar siempre limpio y seco.
- Los termómetros NO deben de estar contenidos en frascos con algodón, gasa o alcohol ni antiséptico y ninguna combinación de algunas de las opciones mencionadas.
- Los termómetros deben limpiarse entre cada uso con un algodón embebido en alcohol y guardarlos en frascos limpios y secos.
- Los termómetros NO deben quedar en la mesa de los pacientes, en el bolsillo de los mandiles, deben permanecer en su frasco correspondiente.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS TRANSDUCTORES DE LOS ECOGRÁFICOS

- Los transductores ecográficos deben ser limpiados y desinfectados entre contacto con cada paciente.
- El desinfectante a utilizar estará de acuerdo a las especificaciones del fabricante (Manual de las instrucciones de los equipos).
- En reglas generales el alcohol al 70 % es apto para este uso al igual que los amonios cuaternarios.

Equipo:

- Guantes de procedimiento
- Gasas o apósitos
- Agua
- Alcohol al 70% o desinfectante amonio cuaternario

Procedimiento:

- Colocar los elementos en el equipo portátil
- Cada vez que se termina de realizar una ecografía, con los guantes puestos, limpiar con una gasa o oposito limpio y agua el excedente de gel.
- Con un paño embebido en la solución desinfectante limpiar la cabeza del transductor.
- Proceder a la próxima ecografía.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS EQUIPOS DE RAYOS X PORTÁTILES

- Los chasis usados para realizar cada radiografía deben ser limpiados, entre contacto con cada paciente.
- En reglas generales el alcohol al 70% es apto para este uso al igual que los amonios cuaternarios.

Equipo:

- Guantes de procedimiento
- Gasas o apósitos
- Agua
- Alcohol al 70% o desinfectante amonio cuaternario

Procedimiento:

- Llevar los elementos en el equipo portátil
- Cada vez que se termina de realizar una radiografía, con los guantes puestos limpiar con una gasa o oposito embebido en solución desinfectante. Limpiar y desinfectar el chasis en todas superficies de ambos lados.
- Proceder a la próxima radiografía.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS DISPENSADORES DE PARED

El dispensador de pared se debe limpiar:

- Por fuera: Una vez por día
- Por dentro: Cada vez que se cambia el cartucho o frasco.

Equipo:

- Paños
- Solución desinfectante

Procedimiento:

- Abrir el dispensador
- Retirar el cartucho o frasco vacío
- Limpiar y desinfectar con los elementos exclusivos todos los sectores internos del dispensador.
- Retirarse los guantes
- Colocar la nueva carga y cerrar el dispensador
- No tocar el pico del cartucho, controlar que el líquido fluya de forma correcta.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS

- Aplicar las normas de bioseguridad. (Utilizar guantes y mascarillas)
- Hacer la desinfección de la camilla o sillas de ruedas con un desinfectante aprobado Control de Infecciones.
- Los paños utilizados en la desinfección se deben lavar con agua y detergente, aclarando a continuación con agua corriente. Con períodos de cambio de las mismos, según deterioro.
- La limpieza y desinfección de camillas y sillas de ruedas, debe realizarse entre paciente (Después del traslado de cada paciente) y al iniciar la jornada.
- La limpieza terminal de las camillas y sillas de ruedas se debe realizar una vez a la semana.
- Incluir en la limpieza y desinfección de las camillas al final del día las barandillas laterales, cinturones de seguridad, bancada si es necesario.

Ante la presencia de pacientes con aislamientos de contacto y respiratorio realizar este procedimiento de limpieza y desinfección con Equipo de protección, tales como Bata, guantes y mascarillas. Y realizar desinfección terminal de camillas y sillas de ruedas.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS CONSULTORIOS

- Colocarse el Equipos de Protección Personal
- Retirar los desechos del consultorio antes de comenzar a limpiar.
- Preparar dos baldes uno con agua y detergente/desinfectante y otro con agua limpia.
- Comenzar limpiando y desinfectando el escritorio, material de oficina, chailón y dispositivos que se utilicen con el paciente.
- Limpiar y desinfectar el lavatorio.

- Luego limpiar y desinfectar todo lo que está por debajo del chailón, pisos y demás.
- Culminar la limpieza y desinfección con los baños. Esta limpieza debe hacerse con materiales exclusivos para esta área.
- Cambiar el agua de los baldes entre cada consultorio.
- Lavar coches de limpieza, baldes, mopas y guantes al concluir la jornada, colocar los baldes hacia abajo.
- Preparar soluciones de limpieza y desinfección inmediatamente antes de ser usadas y descartar el remanente.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE CORTINAS QUE SEPARAN LOS CUBÍCULOS

Las cortinas de privacidad que separan los espacios de atención a pacientes en hospitales están frecuentemente colonizadas con bacterias potencialmente resistentes.

- Debe lavarse semanalmente cada 8 días, preferentemente el día que se realiza la desinfección terminal del servicio.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS COLCHONES

Hay descritos brotes por Pseudomonas aeruginosa y Acinetobacter baumannii en colchones donde la cubierta plástica tenía pequeñas roturas.

- Usar la cubierta plástica intacta y desinfectarla entre pacientes.
- Los colchones deben de estar limpios y secos.
- Limpiar con detergente y agua. (Amonio cuaternario quinta generación y/o monopersulfato de potasio).
- Secar completamente
- Darlo vuelta regularmente

Prueba de impermeabilidad de los colchones

- Siempre en todos los colchones de un servicio donde exista un brote epidémico o pacientes con aislamiento de microorganismos multirresistente.
- Al alta de pacientes con enfermedades trasmitidas por contacto.
- De rutina, al menos una vez cada 6 meses, en hospitales donde no se haga en otro momento del año.

Prueba de impermeabilidad de cobertores de colchones

1. Con la cama desocupada, abrir el cierre del colchón
2. Colocar una toalla de papel debajo del cobertor y encima del colchón, a la altura de la zona de apoyo del sacro del paciente.
3. Verter un volumen considerable de agua (250 mL) sobre el cobertor del colchón.
4. Presionar firmemente sobre la zona mojada durante varios minutos. Si el cobertor tiene perforaciones, el

agua lo atravesará y humedecerá la toalla de papel que se colocó debajo del mismo.

5. Levantar el cobertor y observar el estado de la toalla de papel. Si está seca, el cobertor superó el test de impermeabilidad, si está mojada, coordinar el retiro del colchón para reciclado.

Limpieza de colchonetas (de los consultorios de consulta externa)

- Limpiar y desinfectar diariamente al final del día, dejar secar

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS SEMICRÍTICAS

Objetivo General: Conseguir una correcta limpieza y desinfección de las habitaciones.

Objetivos Específicos

- Establecer las técnicas de limpieza y desinfección hospitalaria.
- Disminuir la cantidad de microorganismos contaminantes.
- Evitar la transmisión de IAAS, aplicando de una manera adecuada las técnicas de limpieza

Recursos Humanos:

- Personal de limpieza
- Auxiliares de enfermería

Recursos Materiales:

- Desinfectante amonio cuaternario (concurrente) monopersulfato de potasio (terminal)
- Coche de limpieza (Doble balde)
- Mopas de microfibra, una de barrido, una mopa húmeda de tamaño grande y una seca de tamaño mediano con soporte ergonómico y dos recipientes.
- Fundas de color rojas, negras y verdes.
- Limpiones de color amarillo que utilizaremos para los lavamanos, color verde para el mobiliario, color azul para los cristales, y el de color rojo para los baños.
- Pala recolectora,
- Letrero de precaución.
- Fundas plásticas para recoger los desechos peligros y no peligrosos: Color rojo para los desechos peligrosos, color negro para los desechos no peligrosos y verde para desechos biodegradables.

Procedimiento de Limpieza y Desinfección

- Lavarse las manos.
- Colocarse los guantes y medidas de protección.
- Preparar el material.
- Recoger la basura y trasladar al almacenamiento intermedio para posteriormente al depósito final debidamente rotulado y con las respectiva seguridad, guantes, bata, mascarilla, gorro, todo desechable.
- Repase las superficies que tienen contacto con el paciente, como camas, barandas, mesitas, mesas de

comer, soportes de sueros, aparatos con el desinfectante aprobado por el Comité de Infecciones.
- Los cables de los aparatos se limpian con alcohol y algodón.
- Iniciar el barrido húmedo del piso por la zona más alejada de la vía de acceso del área menos contaminada a la más contaminada. Este barrido realizarlo siempre en forma de zigzag.
- Humedecer la mopa con agua y desinfectante.
- Comenzar la limpieza desde las zonas más altas progresando a las más bajas. Techos de izquierda a derecha.
- Paredes de arriba hacia abajo y piso en forma de zigzag y no pasando dos veces por el mismo lugar.
- Lavar la mopa con agua limpia.
- Secar las superficies utilizando una mopa seca.
- Cabe recalcar que todos los materiales de limpieza deben estar debidamente rotulados y tapados.

Consideraciones Generales:

- *En reglas generales la habitación es el área limpia de la unidad del paciente y el baño puede ser considerado el agua sucia donde se realiza la eliminación de excretas, se depositan residuos patogénicos y se guardan los elementos de recolección de orina y materia fecal cuando no están en uso.*
- *Dentro de la misma habitación, todo lo que está de la cama hacia arriba se puede considerar unidad del paciente y se debe limpiar con elementos diferentes a los que están de la cama hacia abajo.*

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE SALA DE AISLAMIENTO

Objetivo General: Conseguir una correcta limpieza y desinfección de las habitaciones utilizadas para el aislamiento de los pacientes infectados o colonizados por gérmenes epidemiológicamente importantes.

Objetivos Específicos

- Establecer las técnicas de limpieza y desinfección hospitalaria.
- Disminuir la cantidad de microorganismos contaminantes.
- Evitar la transmisión de infecciones de tipo nosocomial, aplicando de una manera adecuada las técnicas de limpieza.

Recursos Humanos:

- Personal de enfermería
- Personal de limpieza

Recursos Materiales:

- Desinfectante amonio cuaternario, monopersulfato de potasio y de acuerdo al germen con hipoclorito de sodio, de acuerdo a las indicaciones del Comité de Infecciones.
- Coche de limpieza (Doble balde)
- Mopas de microfibra, una de barrido, una mopa húmeda de tamaño grande y una seca de tamaño mediano

con soporte ergonómico y dos recipientes.
- Fundas de color rojas.
- Limpiones de color amarillo descartables.
- Pala recolectora
- Letrero de precaución.
- Fundas plásticas para recoger los desechos peligros: Color rojo.
- Batas descartables de protección.
- Gorras y mascarillas quirúrgicas y N95 para la sala de aislamiento aéreo.
- Áreas a desinfectarse: Techos, paredes, pisos y baños

Procedimiento

Es importante identificar el tipo de aislamiento y las precauciones que deben ser usadas en cada caso. Antes de ingresar a la habitación confirme el tipo de aislamiento que hay.

1. Lavarse las manos.
2. Colocarse los guantes y medidas de bioseguridad
3. Preparar el material
4. Colocar aviso de limpieza
5. Remover la bolsa de la basura de todos los cestos, anudarla bien y posteriormente dejarla en el almacenamiento intermedio debidamente rotulado.
6. Limpiar los cestos para la basura por dentro y por fuera.(Desinfectante)
7. Tratar las salpicaduras de sangre y líquidos corporales (húmedos o secos) con solución desinfectante el cual es aplicado directamente a la superficie en forma de rocío y después de los 10 minutos y volver a limpiar.
8. Limpiar y desinfectar todas las superficies expuestas verticales y horizontales (veladores, televisores, accesorios, teléfonos, puertas, marcos, ventanas, vidrios, etc.) con el desinfectante.
9. Recordar que no se debe limpiar el polvo en forma seca.
10. Iniciar el barrido húmedo del piso por la zona más alejada de la vía de acceso del área menos contaminada.
11. Humedecer la mopa con agua y desinfectante y comenzar desde zonas más altas progresando a la más baja: techos, paredes, y pisos en ese orden aplicando la norma. Secar y posteriormente aplicar el desinfectante apropiado.
12. Trapear los bordes realizar movimientos horizontales no pasar dos veces por el mismo lugar
13. Lavar la mopa con agua limpia
14. Secar las superficie utilizando una mopa seca
15. Lavar los recipientes de basura antes de colocar la nueva funda
16. Mantener la puerta cerrada hasta su completo secado.
17. Retirar el rotulo de limpieza.
18. Quitarse los guantes y mascarillas, descartarlos en bolsas rojas.
19. No utilizar los mismos materiales de limpieza en una habitación normal con una habitación de aislamiento.
20. Lavarse nuevamente las manos

Consideraciones

- *Debemos saber que la limpieza a realizar en un hospital es distinta a la que se hace en cualquier otro centro.*
- *Debemos conocer las fuentes de contaminación y los mecanismo de transmisión (por contacto o gotas/gotitas)*
- *La limpieza y el orden sigue siendo la mejor garantía de lucha contra la proliferación de gérmenes y bacterias.*
- *Debemos conocer y respetar las indicaciones técnicas en la utilización de los desinfectantes a usar.*

LIMPIEZA DESINFECCIÓN TERMINAL (AL ALTA DEL PACIENTE)

Principios:

- De lo limpio a lo contaminado
- De arriba hacia abajo

Objetivo General: Conseguir una correcta limpieza y desinfección de las habitaciones, para evitar la diseminación de microorganismos.

Objetivos Específicos

- Establecer las técnicas de limpieza y desinfección hospitalaria.
- Disminuir la cantidad de microorganismos contaminantes.
- Evitar la transmisión de infecciones de tipo nosocomial, aplicando de una manera adecuada las técnicas de limpieza.

Recursos Humanos:

- Personal de enfermería
- Personal de limpieza

Recursos Materiales

- Desinfectante amonio cuaternario y/o monopersulfato de potasio.
- Coche de limpieza (Doble balde)
- Mopas de microfibra, una de barrido, una mopa húmeda de tamaño grande y una seca de tamaño mediano con soporte ergonómico y dos recipientes.
- Fundas de color rojas, negras y verdes.
- Limpiones de color verde para el mobiliario, color azul para los cristales, y el de color rojo para los baños.
- Pala recolectora
- Letrero de precaución.
- Fundas plásticas para recoger los desechos peligros y no peligrosos: Color rojo para los desechos peligrosos, color negro para los desechos no peligrosos y verde para desechos biodegradables.

Técnica

1. Identificar el tipo de limpieza requerida, lavarse las manos y ponerse los guantes.
2. Mirar por salpicaduras de sangre o fluidos corporales, secos o mojados en las paredes, pisos, equipos, techos, cortinas, ventanas, espejos y en los accesorios del baño. Cuando este con duda identifique la sustancia observada como líquido biológico.
3. Tratar todas las salpicaduras de sangre y líquidos corporales (húmedos o secos) con el desinfectante el cual es aplicado directamente a la superficie en forma de rocío y se debe dejar en contacto por 10 minutos.
4. Remover la bolsa de la basura de todos los cestos. Anudarla bien.
5. Limpiar los cestos para la basura, por dentro y por fuera, con un trapo humedecido en desinfectante.
6. Colocar una bolsa plástica nueva en los contenedores para la basura
7. Remover el líquido corporal residual tratado con desinfectante (punto 3) después de los 10 minutos y volver a limpiar.
8. Con el paño verde limpiar y desinfectar todas las superficies expuestas verticales y horizontales (veladores, televisores, accesorios, teléfonos, puertas, marcos, ventanas, vidrios, etc.), con el detergente líquido, limpiar con paño húmedo y posteriormente aplicar desinfectante apropiado.
9. Limpiar y desinfectar todos los muebles, accesorios y el exterior de los equipos con un paño humedecido con desinfectante, todas las superficies deben de quedar totalmente secas al finalizar la tarea.
10. Limpiar el piso con una mopa humedecida en el desinfectante usado, usar la señalización de precauciones “pisos mojados”.
11. Quitar la basura del baño y limpiar el contendedor por dentro y por fuera con un paño rojo humedecido en desinfectante.
12. Colocar una bolsa nueva de basura en el contendedor.
13. Quitar el resto de líquidos corporales ya tratados, como se mencionó en el punto 3, con desinfectante en el baño y la ducha.
14. Limpiar el baño usando un detergente apropiado para quitar las manchas y los restos de jabón secos, reponer los dispensadores de jabón líquido, si fuera necesario.
15. Quitarse los guantes (si los guantes son descartables deben desecharse en la bolsa roja y si son reusables deben descontaminarse) y lavarse las manos.
16. Cambiar las soluciones de limpieza y desinfección de los pisos luego de finalizada la tarea.
17. Usar para cada habitación paños limpios.
18. Limpiar correctamente y desinfectar todo el equipo de limpieza al finalizar el turno o cada vez que sea necesario.
19. Finalizado el proceso, lavar los baldes, guantes, paños y mopas, colocar los baldes boca abajo para que escurran el líquido residual y extender los trapos para que se sequen, secar los guantes o dejarlos escurrir.

El tiempo que debe transcurrir para que la cama sea ocupada por un nuevo paciente luego de la desinfección será la siguiente:

- Para áreas de hospitalización y de emergencias 15 minutos
- Para áreas críticas 30 minutos

Consideraciones de Enfermería:

- Supervisión de la limpieza de la Unidad.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN ÁREAS CRÍTICAS

Objetivo General: Conseguir una correcta limpieza y desinfección de las habitaciones.

Objetivos Específicos

- Establecer las técnicas de limpieza y desinfección hospitalaria.
- Disminuir la cantidad de microorganismos contaminantes.
- Evitar la transmisión de infecciones de tipo nosocomial, aplicando de una manera adecuada las técnicas de limpieza.

Recursos Humanos:

- Personal de enfermería
- Personal de limpieza

Recursos Materiales

- Desinfectante amonio cuaternario (Desinfección Concurrente) Monopersulfato de potasio (Desinfección Terminal).
- Coche de limpieza (Doble balde)
- Mopas de microfibra, una de barrido, una mopa húmeda de tamaño grande y una seca de tamaño mediano con soporte ergonómico y dos recipientes.
- Fundas de color rojas, negras y verdes.
- Limpiones de color verde para el mobiliario, color azul para los cristales, y el de color rojo para los baños.
- Pala recolectora
- Letrero de precaución.
- Fundas plásticas para recoger los desechos peligros y no peligrosos: Color rojo para los desechos peligrosos, color negro para los desechos no peligrosos y verde para desechos biodegradables.

La unidad de terapia intensiva, neonatología, recuperación, quemados, laboratorio, emergencias, quirófanos y otras áreas especiales deben ser limpiadas en forma rutinarias, teniendo en cuenta las siguientes instrucciones:

Técnica:

1. Identificar el tipo de limpieza requerida, lavarse las manos y ponerse los guantes.

2. Mirar por salpicaduras de sangre o fluidos corporales, secos o mojados en las paredes, pisos, equipos, techos, cortinas, ventanas, espejos y en los accesorios del baño. Cuando este con duda identifique la sustancia observada como líquido biológico.
3. Tratar todas las salpicaduras de sangre y líquidos corporales (húmedos o secos) con el desinfectante el cual es aplicado directamente a la superficie en forma de rocío y se debe dejar en contacto por 10 minutos.
4. Remover la bolsa de la basura de todos los cestos. Anudarla bien.
5. Limpiar los cestos para la basura, por dentro y por fuera, con un trapo humedecido en desinfectante.
6. Colocar una bolsa plástica nueva en los contenedores para la basura.
7. Remover el líquido corporal residual tratado con desinfectante (punto 3) después de los 10 minutos y volver a limpiar.
8. Limpiar y desinfectar y todas las superficies expuestas verticales y horizontales (veladores, televisores, accesorios, teléfonos, puertas, marcos, ventanas, vidrios, etc.).
9. Limpiar y desinfectar todos los muebles, accesorios y el exterior de los equipos con desinfectante. Todas las superficies deben de quedar totalmente secas al finalizar la tarea. Prestar especial atención a la Unidad del paciente.
10. Limpiar las piletas, lavamanos y mesadas con el desinfectante.
11. Limpiar el piso con una mopa humedecido en el desinfectante, usar la señalización de precauciones “pisos mojados”.
12. Quitar la basura del baño y limpiar el contendedor por dentro y por fuera con un paño humedecido en desinfectante.
13. Colocar una bolsa nueva de basura en el contendedor.
14. Quitar el resto de líquidos corporales ya tratados, como se mencionó en el punto 3, con desinfectante.
15. Enviar el bidet y pato al lavado (“chatero”) en carro cerrado, allí se debe limpiar y desinfectar enjuagar y luego desinfectar con desinfectante. En el caso de UCI, se lavarán y se descontaminarán en el área sucia, antes de llevarlos a la unidad del paciente.
16. Quitarse los guantes (si los guantes son descartables deben desecharse en la bolsa roja y si son reusables deben descontaminarse) y lavarse las manos.
17. Cambiar las soluciones de limpieza de los pisos luego de finalizada la tarea.
18. Limpiar correctamente y desinfectar todo el equipo de limpieza al finalizar el turno o cada vez que sea necesario.
19. Usar para cada habitación trapos limpios.

La frecuencia de la limpieza se realizará dos veces al día y cuantas veces lo demande la persona responsable del servicio.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN LOS QUIROFANOS

NORMA:

- Los quirófanos deben de estar amueblados con un mínimo de elementos permanentes, para asegurar que el polvo no se acumule sobre los estantes y otras superficies horizontales.

- El equipo necesario para cada cirugía puede ser transportado en carros con ruedas y luego de cada procedimiento puede ser retirado para su limpieza y esterilización.
- El quirófano debe ser limpiado y desinfectado entre los procedimientos.
- Debe efectuarse la limpieza y desinfección con un detergente desinfectante en las superficies horizontales, en el equipo y en el mobiliario necesario para ser usado, después de cada paciente.
- Los pisos del quirófano deben limpiarse con una solución detergente desinfectante después de cada procedimiento. Se usa la técnica de doble balde y los baldes y las mopas deben ser limpiados y desinfectado luego de cada limpieza.
- La limpieza y desinfección final del día debe efectuarse moviendo todos los elementos y equipos que se poyan en el piso.
- Asimismo, deben limpiarse y desinfectarse profundamente con desinfectante el mobiliario, (monopersulfato de potasio) los elementos y equipos (Auxiliar de enfermería).
- Las ventanas y repisas deben de limpiarse una vez por día.
- Las lámparas deben limpiarse con un desinfectante (monopersulfato de potasio) una vez por día.
- Las paredes pueden higienizarse una vez por semana, salvo que estén salpicadas o manchadas.
- Los techos deben higienizarse regularmente según necesidad.
- Los sistemas de ventilación del quirófano deben ser periódicamente higienizados de acuerdo a las recomendaciones del fabricante y renovarse regularmente los filtros (por norma general cada 3 meses se recomienda la limpieza).
- Las piletas o lavamanos quirúrgicos para el cepillado de las manos deben limpiarse diariamente.
- **VESTUARIO:** Todo el personal de limpieza de sala de cirugía deberá vestir: Terno de ropa exclusivo del área, con la blusa dentro del pantalón, gorro y guantes. La indumentaria debe de ser limpia cada día y será cambiada si se humedece o se ensucia.
- No se debe usar joyas.
- Si sale de sala de Quirófano deberá cambiarse el vestuario. Los gorros, los cubre zapatos, los guantes y la mascarilla deben de ser quitados.
- Al volver a la sala de cirugía debe nuevamente completar el atuendo.
- No usar el atuendo en otras áreas dentro del hospital que no sea sala de cirugía.

Técnica de Limpieza y desinfección luego de cada Cirugía

1. Se comenzará embolsando la ropa contaminada, cerrando herméticamente los recipientes contenedores de aspiración, colocándolos en bolsa roja junto al resto de basura contaminada. Retirar de la sala todos los elementos desechables.
2. Se continuará limpiando y desinfectando la mesa de anestesia, luego la mesa de instrumental y la mesadas (monopersulfato de potasio)
3. La lámpara cielítica deberá limpiarse al finalizar el día quirúrgico o después de cada cirugía si hay salpicaduras.(monopersulfato de potasio). Se seguirá por la mesa de cirugías.
4. Limpiar los pisos con la técnica de doble balde. (monopersulfato de potasio)
5. Las paredes se limpiarán una vez por semana, o bien, cuando se encuentren visiblemente sucias.
6. Los estantes de vitrinas para almacenar diversos elementos deben limpiarse una vez por semana según

necesidad. (monopersulfato de potasio)
7. Los equipos de técnicos (rayos X, TV, etc.) requieren limpieza y desinfección diaria. (monopersulfato de potasio).
8. No se utilizará la pileta de lavado para la limpieza de elementos, porque se debe evitar mezclar elementos sucios y limpios. Las piletas contaminadas son reservorios de gérmenes Gram negativos que luego son vehiculizados al paciente.

Técnica de Limpieza y desinfección entre Procedimientos Quirúrgicos

1. Lavarse las manos
2. Colocarse guantes y delantal
3. Asegurarse que todo el instrumental quirúrgico y las agujas hayan sido retiradas de la sala
4. Los apósitos y gasa con sangre, restos orgánicos y otros desechos deben ser colocados en doble bolsa roja y esta se deberá atar firmemente.
5. La ropa sucia se deberá colocar en bolsas rojas y también se deberá atar firmemente.
6. Colocar todos estos objetos sucios en el carro y transportarlos a las áreas respectivas tan pronto como sea posible.
7. Humedecer todo el piso con solución desinfectante, dejar la solución en contacto con el piso no menos de 5 minutos.
8. Limpiar y desinfectar las manchas o salpicaduras de las paredes con un desinfectante (monopersulfato de potasio).
9. Fregar vigorosamente las superficies con una mopa humedecida en la solución desinfectante.
10. Colocar las bolsas de residuos en los respectivos contenedores.
11. Colocar el cubre mesa limpio
12. Salir rápidamente, para dejar lugar a la siguiente cirugía.
13. El procedimiento descrito no debe llevar más de 15-20 minutos.
14. Volcar las soluciones de limpieza en la pileta profunda para dicho fin; limpiar los baldes, trapos y pileta con desinfectante. (monopersulfato de potasio).
15. Prepararse para el siguiente procedimiento.
16. Los elementos de limpieza deberán permanecer en el área sucia.
17. El personal de limpieza deberán lavarse las manos minuciosamente al finalizar la limpieza.

El Quirófano estará listo para otro procedimiento 15 minutos después de realizado el procedimiento.

Técnica de Limpieza y desinfección al Final del día

1. Lavarse las manos. Colocarse guantes y delantal
2. Asegurarse que todo el instrumental quirúrgico, las aguja y el material estéril ha sido retirado de la sala
3. Los apósitos y gasas con sangre, restos orgánicos y otros desechos deben ser colocados en doble bolsa roja y también se deberá atar firmemente.
4. Colocar todos estos objetos sucios en el carro y transportarlos a las áreas respectivas tan pronto

como sea posible.

5. Humedecer todo el piso con solución desinfectante, dejar la solución en contacto con el piso no menos de 5 minutos. (monopersulfato de potasio).
6. Limpiar las manchas o salpicaduras de las paredes con un desinfectante (monopersulfato de potasio).
7. Fregar vigorosamente las superficies con un trapo humedecido en la solución desinfectante.
8. Limpiar y desinfectar las manijas de las puertas y las zonas de las puertas donde más apoyan las manos con desinfectante. (monopersulfato de potasio).
9. Mover todos los muebles y equipos a un lado de la sala, para limpiar los excesos de sangre y líquidos de irrigación que podrían haberse derramado durante la cirugía.
10. Colocar las bolsas de residuos en los respectivos contenedores.
11. Cambiar los paños de limpieza en cada sala y después de cada caso. No usar nunca los mismos paños para la limpieza.
12. Volcar las soluciones de limpieza en la pileta profunda para dicho fin; limpiar y desinfectar los baldes, trapos y pileta con desinfectante (monopersulfato de potasio).
13. Los elementos de limpieza deberán permanecer, una vez desinfectados en el área sucia.
14. El personal de limpieza deberán lavarse las manos minuciosamente al finalizar la limpieza.

Técnica de Limpieza y desinfección Semanal

1. La limpieza debe ser efectuada en todas las salas, se utilizará la rutina descrita anteriormente con algunos agregados.
2. Limpiar y desinfectar todos los estantes armarios y carros sacando todos los objetos y descontaminando completamente, aplicando desinfectante (monopersulfato de potasio). Secar bien antes de volver a reabastecer. Este es el momento ideal para revisar las fechas de vencimiento de los objetos estériles.
3. Limpiar y desinfectar las rejillas de los aires acondicionados y los filtros Primero aplicar detergente, secar y aplicar desinfectante. (monopersulfato de potasio).
4. Limpiar y desinfectar paredes, techos, luces y ventanas con solución desinfectante (monopersulfato de potasio).
5. Todas las ruedas deben de ser limpiadas, estar libres de hilo, cintas adhesivas y suturas y si es necesario deberán ser lubricadas. Con desinfectante (monopersulfato de potasio).
6. Todos los carros deben de ser completamente descontaminados. Con aplicar desinfectante. (monopersulfato de potasio).

El cumplimiento de la limpieza descansa y es responsabilidad última de la jefa del centro quirúrgico.
Recordar: *Los quirófano utilizados con pacientes infectados o con pacientes con microorganismos conocidos, no requieren una técnica de limpieza especial.*

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE DERRAMES DE SANGRE Y FLUIDOS CORPORALES

Limpieza de sangre y otros fluidos derramados sobre el piso.

Equipo:

- Una bolsa de residuos roja
- Guantes descartables
- Rollos de papel paños descartables, cantidad necesaria
- Mascarilla
- Solución desinfectante.

Procedimiento:

- Observar que no haya punzantes en el piso
- Colocarse los guantes
- Absorber el líquido con papel o paños
- Colocarlo en bolsa roja
- Descartar los guantes utilizados
- Cerrar la bolsa y descartarla en desechos infecciosos
- Lavarse las manos.

Proseguir con los pasos de la limpieza

- Colocarse nuevo par de guantes
- Limpiar y desinfectar con una solución desinfectante (monopersulfato de potasio)
- Secar
- Retirar los guantes y lavarse las manos.

Consideraciones generales:

- No se recomienda el uso de alcohol ya que se evapora rápidamente y además coagula los residuos orgánicos superficiales sin penetrar en ellos.
- Los derrames de materiales biológicos, como el manejo inapropiado de esta norma, significa un riesgo de infección para todas las personas directamente relacionadas al accidente, sean empleados, pacientes o visitas.
- Utilizar siempre el equipo de protección personal.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AMBULANCIAS

Materiales:

- Desinfectante (Amonio cuaternario de quinta generación)
- Paños de limpieza
- Guantes de manejo
- Mascarillas
- Bata si lo amerita

Materiales y superficies a limpiar:

A continuación describimos una lista de materiales y superficies a limpiar en los medios de transporte sanitario AMBULANCIA:

Superficies a desinfectar:

- Suelos, paredes y techo.
- Camilla y bancada de la misma.
- Mobiliario fijo, incluyendo papelera, maletines y nevera.

Equipamiento sanitario:

- Aspirador de secreciones fijas y portátiles, Glucómetro, Monitor-Desfibrilador, Respirador, Bomba de perfusión, Capnógrafo, Tensiómetro digital, Pulsioxímetro.
- Material Respiratorio: Fonendo, Equipos de Intubación (laringoscopio, fiadores y pinzas de Magill).
- Sistema de Oxigenoterapia y Caudalímetro: Balón resucitador con bolsa reservorio.
- Material clínico Tensiómetro manual, Manguito infusión rápida, Termómetro.
- Material para traumatología y sistemas de movilización e inmovilización: Camilla de palas, Tablero Espinal, Silla de traslado y Silla Oruga, Férulas (neumáticas, semirrígida, vacío y de tracción), Colchón de vacío, Collarines cervicales, Inmovilizador de cabeza (Dama de Elche), Corsé inmovilizador de columna tipo Kendrick.
- Otro tipo de material: Tabla de RCP, Tijeras corta-ropa, Cuña y Conejo, Sistemas de protección individual (gafas, casco, guantes, etc.), Sistemas de señalización e iluminación, Material de extracción (pata de cabra, cizalla, cuerda, etc.). Sábanas y mantas.

Consideraciones Generales

- Para realizar la limpieza y desinfección se debe cumplir con los siguientes parámetros:
- Secar los objetos de metal para que no se oxiden.
- Lavar los equipos con detergente líquido desinfectante.
- Aplicar las normas de bioseguridad. (Utilizar guantes y mascarilla)
- Cambiar el agua cuantas veces sea necesario.
- Hacer la desinfección con un desinfectante de amonio cuaternario de quinta generación.
- Los paños utilizados en la desinfección se deben lavar con desinfectante, aclarando a continuación con agua corriente. Con periodos de cambio de las mismas, según deterioro.
- Abrir puertas y ventanas de la ambulancia, para una buena ventilación, al menos durante 15 a 30 minutos, y debe hacerse en lugares exteriores y alejados del tráfico de los peatones.
- Iluminar el interior para visualizar mejor el área.
- Examinar el área en busca de material biocontaminado y objetos punzantes para depositar en el contenedor rígido.
- Para proceder a una limpieza, se debe retirar todo el material del interior del habitáculo que no sea fijo.
- Introducir el material no fijo de la ambulancia tras el tratamiento específico de cada elemento según

protocolo.
- Limpiar el suelo de la ambulancia con mopa.
- Las superficies metálicas deben ser aclaradas con agua y secar para evitar que oxiden.
- No permitir el acceso de personas al interior de la ambulancia, hasta transcurridos treinta minutos de la limpieza del suelo.

PROCEDIMIENTO

Camillas:

1. Quitar la sábana y colocarla en la bolsa correspondiente.
2. Limpiar y desinfectar la colchoneta y la superficie de camilla, incluida las barandillas laterales, cinturones de seguridad, patas de la misma y bancada si es necesario, con solución desinfectante (Amonio cuaternario de quinta generación) y dejar actuar durante 10 minutos.
3. Colocar la camilla y dejándola en orden (sábana y manta) para el próximo servicio.

Tablero Espinal y Camilla de Palas:

Limpiar y desinfectar los cinturones de seguridad, Aplicamos solución desinfectante (Amonio cuaternario de quinta generación) y dejamos actuar durante 5 minutos.

Colchón

1. Limpiar y desinfectar la colchoneta y cinturones de seguridad, aplicamos desinfectante (Amonio cuaternario de quinta generación)
2. Esta tarea se requiere en casos específicos, seguir las recomendaciones del fabricante para su uso y almacenamiento.

Elementos del Respirador:

Estos elementos se colocan en su bolsa correspondiente y se llevan a la unidad de desinfección para su limpieza y posterior entrega a la central de esterilización para el reproceso de los circuitos con baja temperatura, tales como cascadas de respiradores.

Cánulas de Guedel, Agujas, Jeringas, Catéter, (todo el material fungible).

Se desechan en el cubo de desechos biosanitarios.

El Fonendoscopio, Otoscopio, Termómetro, Linterna de Exploración, tensiómetro.
- Desinfectar con alcohol al 70%.

Equipo de pequeña cirugía (Pinzas, tijeras, Etc.) Equipos de parto, laringoscopios.

Enviar a la central de esterilización para el reprocesamiento respectivo.

Balón Resucitador- Ambú (Válvulas, reservorio y mascara)

- Verifique dotación.
- Limpiar con detergente enzimático, enjuagar, secarlo y llevarlo a esterilizar, para procesar a baja temperatura. (Coordinación con enfermería de esterilización).

Collarines Cervicales, Inmovilizador de Cabeza (Dama de Elche).

- Si son lavables, limpiarlo y desinfectarlo con amonio cuaternario.
- Guardar en su estuche correspondiente si tiene.
- Si es desechable, deposítelo en el cubo correspondiente.

Férulas de Inmovilización (semirrígidas, de vacío y neumáticas), Inmovilizador de Columna (Kendrick), Tabla de RCP.

- Limpiar y desinfectar con desinfectante (Amonio cuaternario de quinta generación).
- Este material se requiere en casos específicos, seguir las instrucciones y recomendaciones del fabricante para su uso y posterior almacenamiento.

Monitor-Desfibrilador, Pulsioxímetro, Capnógrafo, Bomba De Perfusión, Glucómetro, Tensiómetro Digital

- Limpiar y desinfectar con desinfectante (Amonio cuaternario de quinta generación).
- Seguir las recomendaciones del fabricante.

Aspirador De Secreciones:

- Siga las instrucciones de limpieza, cambios de filtro y cada sección recomendada por el fabricante.
- Lávese con agua y aplique desinfectante de (Amonio cuaternario de quinta generación).
- Los dispositivos de succión como mangueras deben cambiase entre cada paciente.

Mobiliario Interior de la Ambulancia

- Cajones, Estanterías, Puertas, Paredes y Techo. Limpiar y desinfectar con desinfectante de (Amonio cuaternario de quinta generación).

Importante

- La limpieza exterior de la ambulancia se debe realizar diariamente.
- La limpieza y desinfección de la ambulancia, camillas, debe realizarse entre paciente (Después del traslado de cada paciente) y al iniciar la jornada.
- La limpieza terminal de la ambulancia, incluida la parte exterior se debe realizar 1 vez a la semana.
- Ante la presencia de pacientes con aislamientos de contacto y respiratorio realizar este procedimiento de limpieza y desinfección con Equipo de protección, tales como Bata, guantes y mascarillas. Y realizar desinfección terminal de ambulancia y equipamiento de transporte al finalizar el traslado del paciente.

9. RESPONSABLE

De la Ejecución

Personal de Limpieza de la Institución: Paredes, pisos, rejillas de ventilación, lavatorios, baños, material de oficina.
Auxiliares de Enfermería: Unidad del paciente, chailón, materiales críticos de uso con el paciente. El personal de Enfermeras profesionales debe participar también de este procedimiento.
Auxiliares administrativos (camilleros): camillas y sillas de ruedas.

De la Supervisión:

- Gestión de Calidad
- Epidemiología Hospitalaria
- Profesional Responsable de Control de Infecciones
- Comité Técnico de Infecciones IAAS
- Coordinadores Médicos
- Subdirección de los Cuidados de Enfermería
- Enfermeras Coordinadoras de áreas
- Enfermeras y Médicos líderes de los Servicios

10. SEGUIMIENTO Y EVALUACION

La ejecución de este documento será evaluada mediante los siguientes indicadores:

INDICADOR 1	
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de servicios que cumplen con la limpieza y desinfección hospitalaria en el Hospital de Especialidades Portoviejo.
UNIDAD DE MEDIDA	
FORMULA DE CÁLCULO	$\frac{N°total\ de\ \text{servicios que cumplen con la limpieza y desinfección}}{N°total\ de\ \text{servicios hospitalarios}} \times 100$
META O ESTÁNDAR	
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Trimestral
FUENTE DE MEDICIÓN	Ficha de monitoreo de Limpieza y Desinfección Hospitalaria.

RESPONSABLE DEL INDICADOR	Líderes de enfermería de los servicios Hospitalarios
FORMA DE PRESENTACIÓN	Datos Estadísticos, hojas de cálculos (tablas, gráficos de barra, etc.)
LINEA DE BASE	N/A
TIPO DE INDICADOR:	Eficiencia

INDICADOR 2	
NOMBRE DEL INDICADOR	Verificación de limpieza y desinfección con ATP
UNIDAD DE MEDIDA	
FORMULA DE CÁLCULO	$\frac{N°\text{ de superficies donde las marcas disminuyeron}}{N°\text{ de superficies marcadas}} \times 100$
META O ESTÁNDAR	
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Trimestral
FUENTE DE MEDICIÓN	Lista de Chequeo para supervisar procedimientos de limpieza y desinfección Hospitalaria
RESPONSABLE DEL INDICADOR	Enfermera de Control de Infecciones
FORMA DE PRESENTACIÓN	Datos Estadísticos, hojas de cálculos (tablas, gráficos de barra, etc.)
LINEA DE BASE	N/A
TIPO DE INDICADOR:	Eficiencia

11. BIBLIOGRAFIA

1. Infecciones Hospitalarias. Malagón-Londoño. Alvarez-Moreno. Editorial Panamericana. 2010 [Consultado el 12 de noviembre de 2018] Disponible en: http://www.inicc.org/media/docs/Malagón-Londoño-InfeccionesHospitalarias.pdf
2. Higiene hospitalaria. Retos y perspectivas de la limpieza y desinfección en la calidad asistencial y seguridad del paciente. Antares Consulting. Madrid. 2015. Disponible en: http://www.antares-consulting.com/uploads/TPublicaciones/79ab59a7a0bfce70e6dab852a256810680f93998.pdf
3. The contribution of beds to healthcare-associated infection: the importance of adequate decontamination. J Hosp Infect. 2008 May;69(1):8-23. doi: 10.1016/j.jhin.2008.01.014. Epub 2008 Mar 19. [Consultado el 14

de noviembre de 2018] Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18355943

4. Manual de Control de Infecciones y epidemiologia Hospitalaria OMS 2014. [Consultado el 14 de noviembre de 2018] Disponible en: https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1464:manual-de-control-de-infecciones-y-epidemiologia-hospitalaria&Itemid=557
5. CDC y ICAN. Mejores prácticas para la limpieza del medio ambiente en los centros sanitarios en entornos con recursos limitados. Atlanta, GA: Departamento de Salud y Servicios Humanos, CDC de Estados Unidos; Ciudad del Cabo, África del Sur: Control de Infecciones Red de África; 2019. Disponible en: https://www.cdc.gov/hai/prevent/resource-limited/environmentalcleaning.html y http://www.icanetwork.co.za/icanguideline2019/.
6. Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals, 6th. ed.
7. Soapbox Collaborative, UK. Teach Clean. 2019
8. Miller WR, Murray BE, Rice LB, Arias CA. Resistance in Vancomycin-Resistant Enterococci. Infect Dis Clin North Am. 2020;34(4):751-71.
9. Weiner-Lastinger LM, Abner S, Edwards JR, Kallen AJ, Karlsson M, Magill SS, et al. Antimicrobial-resistant pathogens associated with adult healthcare-associated infections: Summary of data reported to the National Healthcare Safety Network, 2015-2017. Infection Control & Hospital Epidemiology. 2020;41(1):1-18.
10. Rutala WA, Weber DJ. The Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). 2008. Updated May 2019.

12. ANEXOS

ANEXO 1: Lista de Chequeo para supervisar procedimientos de limpieza y desinfección Hospitalaria

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO			
Fecha:			
Servicio:			
Habitacion:			
Nombre del paciente:			
Superficies de alto contacto de la habitación	**Limpio**	**Sin limpiar**	**No está presente en el entorno**
Barandas de la cama			
Mesa de alimentación			
Soportes intravenosos (áreas de agarre)			
Botón de timbre			
Teléfonos			
Manija de la mesa de noche			
Silla			
Llave de agua			
Interruptor de Luz de habitación			
Manija de la puerta de la habitación			
Manija de la puerta de la habitación			
Interruptor de luz del baño			
Agarraderas del baño			
Llave del lavamanos			
Asiento del inodoro			
Panel de bomba de infusión			
Panel de monitor de control multimodal			
Pantalla y controles de monitores.			
Cables de monitores y aparatos.			
Paneles frontales de respirador.			

Marque el método de monitoreo usado:

Observación directa: ☐ **Fluorescencia:** ☐ **Bioluminiscencia ATP:** ☐

Observaciones:

.....

.....

.....

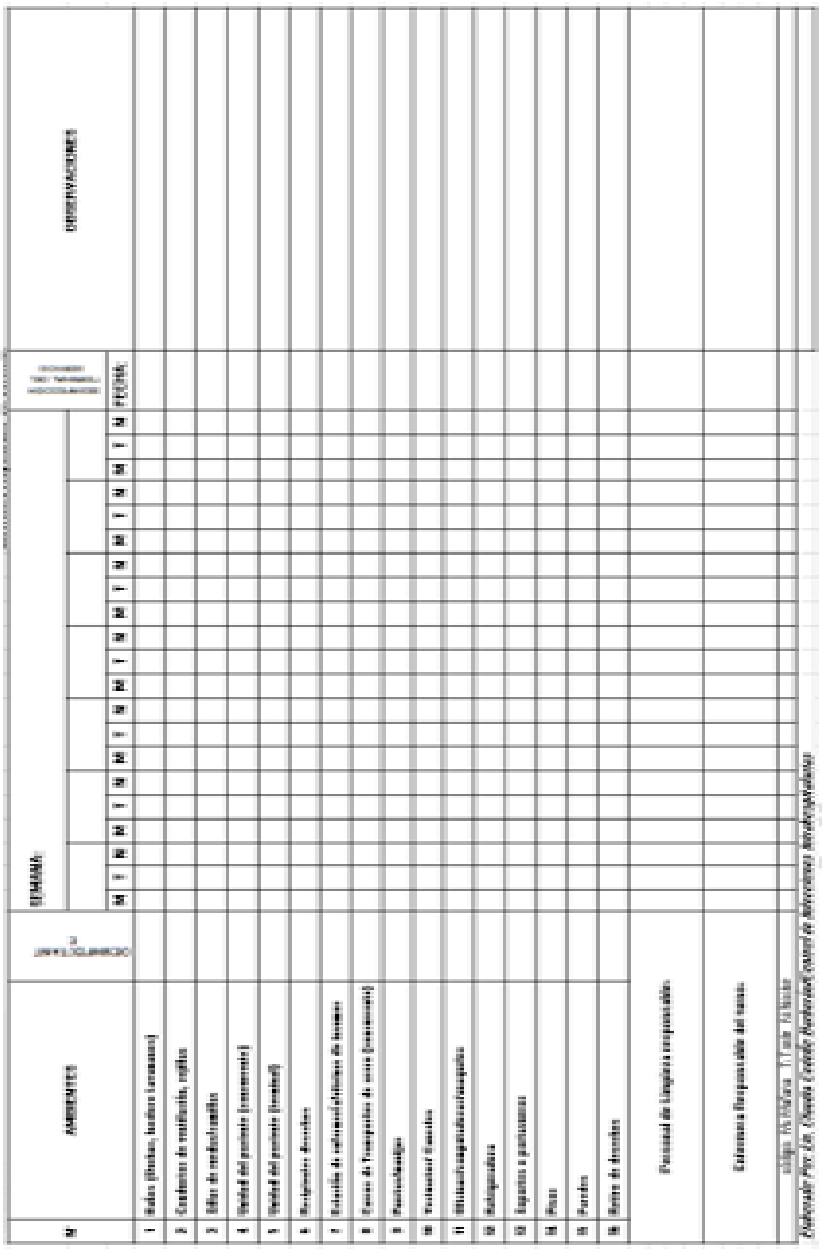
Nombre y firma del evaluador: _____

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO

GESTIÓN DE CALIDAD/CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD

FICHA DE MONITOREO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN HOSPITALARIA

Enfermera Responsable del Servicio

Servicio:

Mes: