



Guía de técnicas de procedimiento en la limpieza y desinfección hospitalaria

El objetivo de esta guía es dar a conocer las técnicas de limpieza y desinfección hospitalaria aplicando los principios básicos, y manejo correcto de los materiales, de trabajo, que sirva como referencia en el desempeño del personal prestador del servicio, al Instituto y evitar posibles focos de contaminación cruzada.

En la norma oficial mexicana NOM-045-SSA2-2005, para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y control de las infecciones nosocomiales.

En su párrafo **10.6.7.2** nos menciona que las áreas contarán con un manual de procedimientos para determinar las características, la frecuencia del aseo y limpieza del área, así como los mecanismos que permitan llevar a cabo una vigilancia estricta sobre su cumplimiento, dejando constancia en una bitácora de control.

Objetivos:

- Fortalecer las áreas hospitalarias brindando un ambiente limpio y desinfectado.
- Estandarizar el material exclusivo para limpieza y desinfección hospitalaria, para su adecuado uso.
- Promover la capacitación continua en las técnicas y metodologías de la limpieza y desinfección en el instituto.
- Disminuir la mayor cantidad de microorganismos contaminantes y suciedad del medio ambiente.
- Contar una normativa para la higiene hospitalaria.
- Evitar la transmisión de infecciones de tipo nosocomial, aplicando adecuadamente las técnicas de limpieza.

Infecciones Hospitalarias

Las infecciones hospitalarias constituyen un tema de extraordinaria actualidad por su frecuencia, gravedad y repercusión económica, 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 deficientes, la infección asociada a la atención del paciente, ocupará un lugar predominante en el hospital.

El Medio Ambiente Hospitalario

Actualmente, los hospitales e institutos de salud, tienen contemplado la campaña bacteriemia cero, la cual persigue minimizar al máximo la diseminación de microorganismos, causantes de infecciones relacionadas a la asistencia en salud.

El depto. De Epidemiología Hospitalaria Y Calidad de la Atención en su programa de saneamiento ambiental hospitalario, tiene como meta capacitar al personal de supervisión de limpieza del depto. De servicios y este a su vez utilice esta herramienta como guía para las prácticas en técnicas y procedimientos en la limpieza y desinfección hospitalaria.



Es bien sabido que las superficies limpias y desinfectadas consiguen reducir cerca de un 99% el número de microorganismos, en tanto las superficies que solo fueron limpiadas los reducen en un 80%.

Las superficies tienen riesgo mínimo de transmisión directa de infección, pero pueden contribuir a la contaminación cruzada secundaria, por medio de las manos de los profesionales de la salud y de los instrumentos o productos que podrían ser contaminados o entrar en contacto con esas superficies y posteriormente, contaminar a los pacientes, personal de salud u otras superficies.

Características que deben cumplir el personal de limpieza

- ❖ Higiene personal (baño diario, cabello recogido)
- ❖ Sin uso de joyas, pulseras de tela ni tejidas, no el uso de gorras.
- ❖ Uñas cortas y limpias (sin esmalte, no postizas).
- ❖ Uniforme limpio y completo todos los días.

Perfil del personal de limpieza

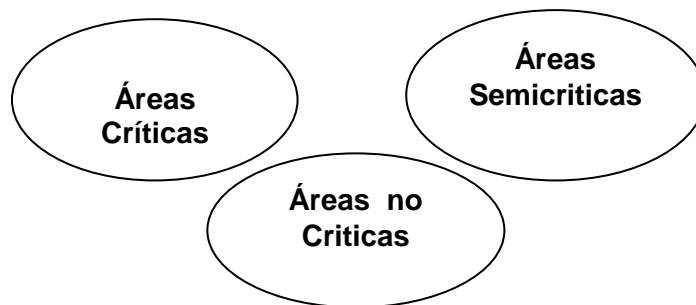
- ✓ Receptividad ante las instrucciones recibidas.
 - ✓ Seguimiento de un plan de trabajo.
 - ✓ Facilidad de adaptación a las nuevas tecnologías de limpieza.
 - ✓ Responsabilidad y capacidad de seguir un método de trabajo.
 - ✓ Actitud discreta ante el diagnóstico de las pacientes.
 - ✓ Organización.
 - ✓ Capacidad de trabajo en equipo.
-
- ❖ Su uniforme clínico debe de estar limpio (lavado diario del mismo).
 - ❖ El uso de uniforme quirúrgico en áreas críticas, el cambio se realiza por turno o cuantas veces sea necesario.
 - ❖ Antes del inicio de sus labores lavarse las manos, al término de un procedimiento, al retirarse los guantes, antes de tomar sus alimentos, y después de ir al baño.
 - ❖ Al personal de limpieza se le prohíbe tomar alimentos, o guardar pertenencias como son ropa etc. en los sépticos.
 - ❖ El personal de limpieza no debe subir sus pertenencias a los servicios.

El coordinador y supervisores prestadores del servicio, no deben permitir ausencia de su personal en las áreas hospitalarias (hora de la comida deberán organizarse)

CLASIFICACIÓN DE LAS ÁREAS PARA LA REALIZACIÓN DE LA LIMPIEZA

Para estandarizar los métodos de limpieza y desinfección de las diferentes áreas de una institución de salud, es necesario conocer su clasificación de acuerdo a la atención que prestan, y el tipo de procedimientos.

Estas áreas se dividirán en:



Áreas Críticas: Son los sectores, salas o servicios del hospital en donde se concentran pacientes graves, con enfermedades crónicas, procedimientos invasivos.

Quirófanos, Recuperación
Central de Equipos y Esterilización
Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios neonatales
Unidad de Cuidados Intensivos adultas
Laboratorios
Banco de Sangre
Centro de lactancia materna y alimentación neonatal
Urgencias
Diagnóstico por imagen
Farmacología
Camas, camillas, mesa de exploración y silla de ruedas.

Áreas Semi-críticas: En estas áreas los pacientes pueden permanecer largos períodos o bien estar de manera transitoria, durante su estancia pueden tener contacto con elementos y mobiliario a través de la piel intacta.

Ambientes de hospitalización
Cuartos de curación
Baños de regadera, W. C.
Almacenes y pasillos

ÁREAS NO CRÍTICAS: En estas áreas las personas están de paso y no tienen contacto directo con los elementos hospitalarios.

Oficinas (área administrativa)
Salas de espera
Consultorios (con excepción mesas de exploración)
Escaleras, Elevadores
Auditorios
Vestidores
Zonas externas



Clasificación de material para la limpieza hospitalaria

Para la una correcta identificación del material que se requiere para realizar la limpieza se utilizaran colores de acuerdo a la siguiente clasificación:

Material	Color	Uso	
Guantes	Rojo	Regaderas	Limpieza de pisos
Franela	Roja	Se utilizarán solamente para limpiar el sanitario	
Guantes	Azules	Superficies	
Franela			
Guantes	amarillos	Camas, camillas, mesa de exploración y silla de ruedas	
Franela	gris		
*Cubetas	Azul	Sol. Clorada	Rotuladas para su uso
	Roja	Agua limpia	
Cubetas	Roja	Agua con jabón	
	azul	Agua limpia	

*Nota: Se utilizaran dos cubetas por procedimiento, por ejemplo para la limpieza de superficies, pisos, sanitarios en total seis rotuladas con el procedimiento.

El material de limpieza cada servicio, departamento, clínicas, área hospitalaria y administrativa, debe de estar rotulado con tinta indeleble el nombre del piso o área ejemplo cubetas, mechudos guantes etc.

Desinfección hospitalaria

Las prácticas de limpieza y desinfección de las áreas físicas hospitalarias son esenciales e indiscutibles, para tener en cuenta en la búsqueda del éxito de todo sistema de la vigilancia de prevención y control de las infecciones asociadas con la atención médica.

Propósito fundamental de la limpieza y desinfección

- ✓ Retirar o destruir microorganismos que pueden dañan a pacientes, a sus familiares, y a todas las personas que permanecen o transitan en un ambiente hospitalario.
- ✓ En todo ambiente hospitalario se deben establecer rutinas y horarios de limpieza

Los productos limpiadores tienen capacidad de eliminar residuos o sustancias de desecho en las superficies, mediante sistemas físicos o químicos. Pero No tienen la capacidad de evitar la proliferación de microorganismos.

Una solución con efecto Desinfectante es una sustancia química que destruye los microorganismos y que se aplica sobre material inerte, pueden ser bactericidas, fungicidas, esporicidas y virucidas.



Nuestro propósito en nuestro instituto es reducir el número de microorganismos a niveles mínimos aceptables mediante el uso de hipoclorito de sodio.

Características del Hipoclorito de sodio

Es uno de los desinfectantes preferidos para descontaminar superficies (posterior a la limpieza con agua y jabón) contaminadas con sangre u otros líquidos corporales. Con presentación de envase de plástico opaco, para protegerlo de la luz.

- ❖ Es un agente oxidante aumenta su potencial al combinarse con agua.
- ❖ Desinfectante de alto nivel.
- ❖ Solución de cloro en concentración 6%
- ❖ Tiene un amplio espectro contra:
 - Esporicidas
 - Tuberculocidas
 - Bactericidas
 - Fungicidas
 - Virucidas.

Ventajas

- Desinfectante de alto nivel
- *Acción rápida
- *Fácil preparación
- *Eliminar olores.
- *Económico

Desventajas

- *Producto corrosivo
- *Se inactiva con la luz y en contacto con secreciones orgánicas y sangre.

Recomendaciones

Es preciso que los recipientes de las soluciones desinfectantes puedan taparse. Protegerlos de la luz y de las fuentes de calor.

En el envase del cloro debe figurar lote, fecha de caducidad, concentraciones y símbolo rombo de peligrosidad.

Como norma general, las soluciones desinfectantes no deben volver a utilizarse de un día para otro (ya diluido el producto).

Evitar la combinación de dos o más productos.

Respetar el tiempo de acción y la concentración indicada por el fabricante, así como su eficacia frente a materia orgánica.

Nunca debe rellenarse un envase.

De acuerdo a la capacidad de desinfección, los desinfectantes se clasifican en tres grupos:

1. **Alto nivel:** destruyen toda clase de organismos con excepción de esporas bacterianas se aplica a las **áreas críticas a 5000ppm.**
2. **Nivel intermedio:** destruyen micobacterias, bacterias, mayoría de virus y agentes micóticos se aplica en las **áreas semi críticas a 500ppm.**
3. **Bajo nivel:** destruyen la mayor parte de bacterias, algunos agentes micóticos y algunos virus se aplica en las aéreas **no críticas a 200ppm.**



Cuadro de dilución de hipoclorito de sodio al 6%

Clasificación de áreas	hipoclorito de sodio PPM	Cantidad de hipoclorito de sodio	Cantidad de agua
Área Crítica	5000ppm	100ml	1litro
		500ml	5litros
Área Semi crítica	500ppm	50ml	5litros
Área no crítica	200ppm	25ml	5litros

En caso de derrame con sangre o sec. Corporal se limpiara con agua y jabón posteriormente desinfectar con 100ml de cloro en un litro de agua esto lleva a 5000ppm.

Principios básicos de limpieza

De arriba hacia abajo: iniciando por techos, lámparas empotradas posteriormente paredes, puertas y al último suelo.

De adentro hacia fuera: iniciando por el lado opuesto de la entrada.

De lo limpio hacia lo sucio: iniciar de lo más limpio y terminar en lo más contaminado, evitando así la proliferación de los microorganismos.

Del centro a la periferia. Se aplica cuando la superficie es muy extensa.

Lavado

Busca remover y retirar la suciedad de las superficies que lo requieran y que presenten suciedad visible. Con el transcurso del tiempo, el polvo y la mugre forman una película grasosa, principalmente en los lugares húmedos. La decisión de cómo y cuándo se lava depende de la cantidad y el tipo de suciedad que se presente. Siempre que el piso o las superficies estén sucias de fluidos biológicos se deben lavar inmediatamente.

Técnica húmeda

Queda prohibido el uso de escoba, en el área de hospitalización, para evitar levantar las partículas de polvo depositados en el piso.

Se recomienda la técnica húmeda, para precisamente evitar levantar los contaminantes ambientales hospitalarios, esta técnica se aplica para las superficies y pisos.



Técnica de doble cubo

La finalidad de esta técnica es utilizar un cubo con solución desinfectante (hipoclorito de sodio) que garantice disminuir la contaminación del suelo y otro cubo con agua para enjuague.

- ❖ No se utilizará la misma agua de los cubos para dos habitaciones distintas.
- ❖ La fricción del suelo se realizará en abanico y se dejará lo más seco posible.
- ❖ La limpieza se realizará siempre desde las zonas más limpias a las más sucias.
- ❖ En caso de pasillos dividirlos.

Aplicación de técnicas de limpieza

Técnica limpieza de pisos

Material: Se aplicara la técnica de doble cubo (cubeta azul y cubeta roja rotuladas)
Concentración de cloro al 6% dependiendo el área a limpiar.
Mechudo.
Guantes rojos.
Espátula.
Letreros de precaución piso húmedo

Propósito	Procedimiento	Recomendaciones
Limpiar y desinfectar los pisos de un ambiente hospitalario	Utilizar los guantes rojos y doble recipiente uno con agua limpia y otro con la solución desinfectante (hipoclorito de sodio de acuerdo al % que le corresponda dependiendo el servicio y/o área a limpiar). Humedecer el trapeador en la solución desinfectante e iniciar por el lugar más alejado de la vía de acceso. Los movimientos se harán en forma horizontal de arriba hacia abajo tratando de no pasar dos veces por el mismo lugar, enjuagar el trapeador y repasar de nuevo el área en el mismo orden.	<ul style="list-style-type: none">▪ Si el área es muy amplia dividirla en dos , realizando el trapeado en un solo lado para no obstaculizar el paso de personas y equipos▪ Es necesario, usar 2 letreros aviso de “precaución de piso húmedo” para evitar accidentes▪ Retirar las suciedades que se encuentren adheridas como manchas, chicles, etc.▪ El equipo y material de limpieza debe estar marcado y clasificado por área.▪ Se utilizaran las cubetas exclusivas para la limpieza de pisos.▪ El material se dejara clorado y limpio después de su uso.



Limpieza de superficies y muebles

Propósito	Procedimiento	Recomendaciones
Evitar que el polvo o suciedad que contamine las superficies y/o equipos que están en contacto con pacientes y el personal de salud	<p>Con franela blanca y guantes azules y para este humedecer la franela con solución desinfectante (solución de hipoclorito de sodio, este a la concentración que le corresponda de acuerdo al servicio o área)</p> <p>Limpiar en un solo sentido, de arriba hacia abajo o en forma horizontal con la técnica de cuatro caras evitando regresar al punto de partida.</p> <p>Retirar con agua el cloro de la misma manera (utilizar técnica de doble cubo).</p>	<ul style="list-style-type: none">Retirar la solución aplicada de las superficies, enjuagando con agua potable para evitar la corrosión y deterioro de las superficies, (dejar lo mas seco posible).Evitar sacudir la franela posterior a la limpieza para no dispersar el polvo o partículas de suciedad.Se utilizaran las cubetas exclusivas para la limpieza de superficies.Material exclusivo para cada área el cual debe de estar marcado por procedimiento y servicio y se dejara clorado y limpio después de su uso.

Limpieza de paredes, muros y ventanales

Propósito	Procedimiento	Recomendaciones
Eliminación de sustancias contaminantes	<p>Utilizar guantes azules y un cepillo de cerdas suaves con mango largo impregnado de solución jabonosa</p> <ol style="list-style-type: none">Iniciar el cepillando de arriba hacia abajo (no regresar) y de adentro hacia afueraRetirar el jabón con un jalador de agua.Con la franela blanca húmeda con sol. Desinfectante aplicar (de acuerdo a la clasificación de áreas) de la misma manera y retirar el cloro con agua mismo orden.	<p>Evitar salpicaduras a las áreas adyacentes (equipo, material, o pacientes)</p> <p>No dejar húmedo el piso (evitar encharcamientos)</p> <p>Al termino del procedimiento dejar desinfectado y lo mas seco el material utilizado.</p>



Limpieza de camas y camillas

Las camas de los pacientes exigen una limpieza y desinfección cuidadosa, debido a que en ellas pueden acumularse mugre y fluidos corporales.

- ❖ Aplicando los principios básicos de limpieza.
- ❖ La limpieza se realiza teniendo conocimiento que el material de la cama o camilla se puede deteriorar con la solución desinfectante, se recomienda desinfección de alto nivel.

Propósito	Procedimiento	Recomendaciones
Realizar limpieza y desinfección para evitar acumularse mugre y fluidos corporales	Retirar la ropa de la cama con movimientos suaves y depositarla en las bolsas de ropa sucia (tánicos) 1.-Utilizar guantes amarillos y una franela gris Iniciar con la superficie del colchón o colchoneta, enjabonando (friccionando) de parte más limpia a la más sucia. 2.- Retirar la jabonadura con la franela gris con agua 3.- Continuar en el mismo orden La parte posterior, cabecera, pie cera, la base de la cama o camilla, posteriormente realizar mismo procedimiento con solución desinfectante dejar actuar 10 min Retirar el cloro con agua. Por ultimo las patas.	-Evitar dispersar polvo al ambiente -Verificar que no haya algún instrumento o equipo en la ropa -En el caso de que el colchón presente suciedad de sangre o fluidos corporales la limpieza se realizará con agua y jabón posteriormente se desinfectara con hipoclorito de sodio con la siguiente concentración: (en un litro de agua agregar 100ml de hipoclorito de sodio) Utilizar la técnica de doble cubo. -Al terminar el procedimiento desinfectar el material utilizado.

Limpieza de la silla con ruedas

Realizar limpieza y desinfección para evitar acumularse mugre y fluidos corporales.

- ❖ Utilizar guantes amarillos y una franela gris Iniciar con la superficie de lo mas limpio a lo mas sucio de arriba hacia abajo, enjabonando (friccionando) dejar al ultimo la parte de debajo de la silla y las ruedas.
- ❖ Retirar la jabonadura con la franela gris con agua, aplicación de la solución desinfectante de alto nivel, de la misma manera dejando actuar de 20 a 30 minutos retirar con agua.



Limpieza y desinfección de la Unidad Toco quirúrgica

Cuando no se aplican las técnicas de limpieza en forma adecuada y efectiva, pueden producir daños a la salud del paciente, aumentan los días estancia, el uso de recursos humanos, de diagnóstico, tratamiento y sobre todo porque estos daños son potencialmente prevenibles.

Conceptos

Contaminación

Presencia transitoria de gérmenes bacterianos, que se adquieren de pacientes, superficies y medio ambiente.

Descontaminación

Es el proceso de remoción de los microorganismos productores de enfermedad, permitiendo que los objetos sean seguros de manipular.

Desinfección.

Eliminación de todo microorganismo por un agente químico o físico de un objeto inanimado en su forma vegetativa, pero no incluye eliminación de esporas.

Desinfectante

Sustancia química la cual reduce o inhibe el crecimiento bacteriano y que se aplica sobre superficies u objetos inertes.

Efecto residual

Propiedad de ciertas sustancias antisépticas para inhibir el crecimiento microbiano, tiempo después luego de su aplicación.

El personal de limpieza utiliza el uniforme quirúrgico y tiene que seguir las siguientes recomendaciones.

- El uniforme debe de estar limpio (cambio diario)
- Durante las guardias se deberá cambiarse por Turno (cada ocho horas.)
- Cuando se encuentre húmedo.
- Cuando haya salpicadura de sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes. (Sea cuantas veces sea necesario).

Circulación en la UTQ

- No deambular con botas en los vestidores.
- El uniforme quirúrgico solo se utilizará en el área de la UTQ.
- Evitar deambular en cualquier otro piso, comedor u otro edificio con uniforme quirúrgico
- “Lavarse las manos al entrar a esta unidad”
- Sin joyas, uñas cortadas sin esmalte, no postizas.

Limpieza y desinfección en áreas quirúrgicas

Teniendo en cuenta que existe una relación directamente proporcional entre el número de microorganismos presentes en un objeto y la acción del germicida, es necesaria **una adecuada limpieza** de equipos, materiales y áreas de poca visibilidad y difícil acceso, antes de hacer una desinfección para reducir la carga microbiana presente en las superficies.

En consecuencia, los métodos de limpieza y desinfección debe ser rigurosos para detener e impedir que los microorganismos patógenos causen contaminación en la sala quirúrgica.

El personal de intendencia que realiza el aseo deberá de usar ropa especial como es el uniforme quirúrgico, gorro, cubrebocas y botas desechables o de lona para cubrir el calzado.



Existen dos tipos de limpieza de acuerdo con su periodicidad

Limpieza rutinaria se hace después de cada intervención quirúrgica y también al final del día. Se realiza en todas las áreas de UTQ incluye las mesas quirúrgicas, los equipos, las lámparas, los estantes y pisos se realiza con hipoclorito de sodio a 5000 ppm y agua (técnica de doble cubo) si hay derrame de sangre o fluidos corporales se limpiara con agua y jabón posteriormente se desinfectara.

Limpieza semanal o profunda.

Limpieza y desinfección de las superficies de techos, paredes, pisos, puertas, mesa quirúrgica y mobiliario debe efectuarse al menos una vez por semana.

Material de limpieza

Guantes rojos: se utilizara para la limpieza de pisos

Baños (lienzo Rojo)

Guantes azules y lienzo blanco: para superficies.

Guantes amarillos y lienzo gris: para la limpieza de mesa quirúrgica y camillas.

Cepillos para fregar techo, paredes y piso.

Fibras, espátula.

Par de cubetas membretadas con el procedimiento que se utilizan (superficies, pisos etc.)

Membretes para la basura.

Técnicas de limpieza y desinfección de:

- ❖ Techo y lámpara empotrada.
- ❖ Paredes
- ❖ Equipos
- ❖ Mesa quirúrgica
- ❖ Puertas
- ❖ Pisos

Al término de la limpieza lavar y desinfectar el material utilizado. Posteriormente mantenerlo seco y en el séptico (evitar que el material se encuentre en lugares inadecuados).

Objetivo de una desinfección de una sala quirúrgica contaminada

- Eliminar la fuente de contaminación.
- Proteger al personal y a otros pacientes de adquirir una infección.
- Evitar la diseminación de contaminación
- Disminuir la mayor cantidad de microorganismos contaminantes y suciedad del medio ambiente.
- Contar una normativa para la higiene hospitalaria.
- Evitar la transmisión de infecciones de tipo nosocomial, aplicando adecuadamente las técnicas de limpieza.

Medidas generales

Al término del procedimiento, la paciente pasa a recuperación o en caso especial directamente a su servicio de origen.

Enfermería da aviso al personal de limpieza para que se limpie y descontamine el quirófano.

- Colocar letrero de "Sala Contaminada" y retirar el equipo y material ya descontaminado por enfermería.
- El personal involucrado deberá vestir ropa desechable y lentes o carátula protectora.



¿Qué es una cirugía contaminada?

Se considera como caso contaminado a la intervención quirúrgica en la que existe un agente infeccioso de alto riesgo de contaminación del ambiente de la sala de operaciones.

Se considera como sala contaminada a aquel quirófano o sala de expulsión en que haya sido atendido una paciente con los siguientes diagnósticos.

Pacientes que se consideran caso contaminado

- Corioamnionitis
- Apendicitis perforada
- Perforación intestinal
- Absceso pélvico
- Colección evidente de material purulento.
- Colección evidente de materia fecal
- Heridas contaminadas o infectadas.
- Gangrena gaseosa.
- (Hepatitis B , C, y VIH)

Como se realiza la limpieza y desinfección una sala contaminada

Se necesita de:

Recursos humanos:

- Contar con personal capacitado para realizar este procedimiento
- Utilizar barreras de protección (EPP): Guantes de goma, gorro, cubrebocas, lentes protectores, bata desechable resistentes a fluidos; para reducir el riesgo de exposiciones a materiales contaminantes)

Recursos materiales:

- franela (que no suelte pelusa)
- Cubetas (Técnica de doble cubo) agua limpia, cloro al 6% para desinfección a 5000ppm
- Mechudo,
- Detergente
- Cepillo y jalador de agua
- Fibra, espátula

Metodología

Se cierra la sala contaminada.

1.- Retirar la ropa desechable del área operatoria prenda por prenda y depositarla en bolsa roja, cerrarla y depositarla en el séptico (etiquetar como contaminada).

2.- La ropa no desechable depositarla en bolsa roja y cerrarla etiquetándola como "contaminada" y depositarla en el séptico.

3.- Si se observa la mesa quirúrgica con sangre, fluidos corporales se retiraran con agua y jabón.

4.- Iniciar la desinfección, aplicando los principios universales de limpieza.

De arriba hacia abajo: En este orden: techos, paredes y puertas, y por último suelos.

De adentro hacia fuera: iniciando por el lado opuesto a la entrada.

De los menos contaminados a lo más contaminados: Iniciar la limpieza en la parte más limpia y terminar en lo más contaminada, evitando así la proliferación de microorganismos (mesa quirúrgica).

La aplicación de cloro será a 5000ppm, se dejara actuar 20 min, posteriormente se retirara con agua.

Dejar las superficies secas: Las superficies deben quedar lo más secas posibles. La humedad favorece la multiplicación de los gérmenes.



Limpieza y desinfección en cubículos de pacientes con aislamiento.

- Limpieza con cubículo ocupado.
- Aplicación de principios básicos.
- Manejo de RPBI. NOM-087-SEMARNAT-211
- Limpieza al egreso del paciente.

Uno de los factores principales para la infección (asociada a la atención médica) y contagio entre el personal y pacientes es el inadecuado uso de las medidas estándar de aislamiento y protección. Por lo tanto las infecciones representan un alto índice de morbi-mortalidad en el ambiente hospitalario.

El objetivo de la aplicación de las precauciones estándar es Interrumpir la cadena de transmisión de una enfermedad infecciosa, a fin de prevenir el contagio entre paciente a paciente y/o personal de salud.

La aplicación de aislamiento limita la propagación de agentes infecciosos en el medio hospitalario, pero también existen aislamientos inversos o de protección a pacientes inmuno comprometidas, las cuales se tienen que proteger del ambiente que las rodea.

Precauciones basadas en el mecanismo de transmisión

El colocar una barrera física, mecánica o química entre usted y los microorganismos puede evitar que contraiga y contagie enfermedades. Ejemplo Aislamiento neonatal UCIN UCIREN los aislados lo separan un cubículo con puertas de cristales.

Aislamiento de paciente adulta en pisos se coloca a la paciente en un cubículo sola.
y en UCIA se ocupa el cubículo 4.

Las precauciones estándar inicia con Higiene de manos antes y después de la atención de cada paciente.

La actividad al inicio de la limpieza por parte del personal de intendencia es lavarse las manos antes entrar al cubículo de la paciente y después de realizar la limpieza.

El uso de gorro, cubrebocas, colocación de bata, guantes y si es necesario goggles (dependiendo del diagnóstico).

Enfermería coloca unos cartelones de colores los cuales anuncian que tipo de aislamiento se encuentra la paciente.

Verde precauciones por gotas, amarillo precauciones por contacto, azul precauciones por vía aérea, rojo precauciones estándar y blanco aislamiento protector. Estos carteles se colocaran en la puerta del aislado.



Recomendaciones:

Durante el contacto de los pacientes se recomienda, no portar joyas, uñas cortas sin esmalte.

- ❖ Colocarse el gorro cubriendo todo el cabello.
- ❖ Colocarse el cubrebocas cubriendo nariz y boca.
- ❖ No salir a lugares externos con la bata.
- ❖ El material utilizado para la limpieza del aislamiento debe permanecer dentro del cubículo.
- ❖ Al retiro de basura debe realizarse cerca de la puerta, la bolsa roja amarrada y membretada como contaminada (Depende del diagnóstico de la paciente), la bata se solicitará al personal de enfermería.

Limpieza con cubículo ocupado.

- ❖ El personal de enfermería avisará al personal de limpieza que ingresará paciente con técnica de aislamiento.
- ❖ Preparación de material de limpieza nuevo, el cual se colocará en el cubículo asignado, a la paciente.
- ❖ El personal de limpieza se colocará gorro, cubrebocas
- ❖ Solicitará a enfermería una bata con mangas largas
- ❖ Se realizará lavado de manos con la técnica institucional.
- ❖ Se colocará la bata con la abertura hacia atrás.
- ❖ Se realizará una limpieza rutinaria, aplicando los principios básicos.
- ❖ Llevando adecuadamente las técnicas de limpieza.
- ❖ Desinfección de cancelería, superficies, pisos y al final el baño (regadera y WC).
- ❖ Desinfección de alto nivel.
- ❖ Se retirará la basura cerca de la puerta, amarrando la bolsa y colocar un membrete con el nombre del servicio turno y la leyenda de «contaminado».
- ❖ Al terminar dejar el material limpio y lo más seco posible.
- ❖ Retirarse la bata colocarla en bolsa roja.
- ❖ Lavarse las Manos.

Limpieza al egreso del paciente con aislamiento

- ❖ El personal de enfermería avisará al personal de limpieza el egreso de la paciente.
- ❖ El personal de limpieza se colocará gorro, cubrebocas
- ❖ Solicitará a enfermería una bata con mangas largas
- ❖ Se realizará una limpieza y desinfección profunda, aplicando los principios básicos.
- ❖ Llevando adecuadamente las técnicas de limpieza.
- ❖ Limpieza y desinfección de paredes, superficies, cama, pisos y al final el baño (regadera y WC).
- ❖ Desinfección de alto nivel 5000ppm.
- ❖ Se retirará la ropa de la cama depositándola en bolsa roja.
- ❖ La basura se retira cerca de la puerta, amarrando la bolsa y colocar un membrete con el nombre del servicio turno y la leyenda de «contaminado».
- ❖ Al terminar el material utilizado para la limpieza se desinfectará (alto nivel) dejando actuar por 30 min.
- ❖ Retirarse la bata colocarla en bolsa roja.
- ❖ Lavarse las Manos.



Recomendaciones Generales

- ✓ Evitar la combinación de dos o más antisépticos.
- ✓ Respetar el tiempo de acción y la concentración indicada por el fabricante.
- ✓ Nunca debe rellenarse un envase (dependiendo del producto).
- ✓ Las soluciones desinfectantes no deben volver a utilizarse de un día para otro.
- ✓ Los envases opacos mantienen en mejores condiciones las preparaciones de antisépticos.
- ✓ Bajo ningún concepto se debe mezclar el detergente con hipoclorito, porque esto genera un vapor tóxico que daña a quien lo utiliza, además de inactivar la acción desinfectante.
- ✓ No utilizar métodos secos.
- ✓ Se permite encerar los pisos, siempre y cuando se haya realizado una exhaustiva limpieza.
- ✓ El método de limpieza variará según las aéreas hospitalarias, el tipo de superficie a ser limpiada, cantidad y características de la suciedad presente.
- ✓ La remoción de suciedad es por fricción con agua y jabón y posteriormente el uso solución desinfectante.
- ✓ No esta permitido vaciar la basura, se retirara la bolsa previamente amarrada y se introducirán en una bolsa jumbo esto se realiza fuera de la habitación del paciente.
- ✓ En las áreas críticas el mismo procedimiento, pero la bolsa jumbo se colocara en la salida del servicio.
- ✓ Las superficies deben quedar lo más secas posibles.
- ✓ La humedad favorece la multiplicación de gérmenes.
- ✓ Al término del procedimiento se desinfectan los guantes y material utilizado en el procedimiento.



Definiciones

Agente biológico infeccioso,

Cualquier microorganismo capaz de producir enfermedades cuando está presente en concentraciones suficientes en un ambiente propicio, en un hospedero susceptible y en presencia de una vía de entrada.

Áreas de alto riesgo,

A las áreas de cuidados intensivos e intermedios neonatales, cuidados intensivos de adultas, unidad toco quirúrgica y las que defina el Comité de Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales.

Contaminación

Presencia transitoria de gérmenes bacterianos, que se adquieren de pacientes, superficies y medio ambiente.

Descontaminación

Es el proceso de remoción de los microorganismos productores de enfermedad, permitiendo que los objetos sean seguros de manipular.

Desinfección.

Eliminación de todo microorganismo por un agente químico o físico de un objeto inanimado en su forma vegetativa, pero no incluye eliminación de esporas.

Desinfectante

Sustancia química la cual reduce o inhibe el crecimiento bacteriano y que se aplica sobre superficies u objetos inertes.

Efecto residual

Propiedad de ciertas sustancias antisépticas para inhibir el crecimiento microbiano, tiempo después luego de su aplicación.

Limpieza

El término de limpieza implica toda acción mediante la cual se elimina la suciedad de una superficie u objeto.

Soluciones limpiadoras

Son productos con capacidad de eliminar residuos o sustancias de desecho en las superficies, mediante sistemas físicos o químicos.

Limpieza Rutinaria: es aquella que se realiza en forma diaria.



Limpieza Terminal: Es aquella que se realiza, limpieza y desinfección el cubículo o unidad al egreso de la paciente, ejemplo: (, colchón, cunas, mobiliario etc.)

Limpieza Profunda. Es la limpieza y desinfección, de techos, paredes, pisos, puertas, las superficies etc. debe efectuarse al menos una vez por semana.

Se considera como caso contaminado: a la intervención quirúrgica en la que existe un agente infeccioso de alto riesgo de contaminación del ambiente de la sala de operaciones.

Se considera como sala contaminada a aquel quirófano o sala de expulsión en que haya sido atendido una paciente con enfermedad infecto contagioso.