	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015


MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION

VERSION 3

2015

1

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
--	--	--------------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

INDICE

1. GLOSARIO.

2. INTRODUCCION

3. OBJETIVO GENERAL.

4. OBJETIVO ESPECIFICO.

5. ALCANCE.

6. PROPOSITO.

7. CLASIFICACION Y LIMPIEZA DE AREAS HOSPITALARIAS.


a) Áreas críticas.

b) Áreas semicríticas.

c) Áreas no críticas.

8. CLASIFICACION Y MANEJO DE DESINFECTANTES Y DETERGENTES.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

9. FICHAS TECNICAS DE LOS ANTISEPTICOS.

- a) Alcohol al 70%.
- b) Glutaraldehido
- c) Povidona yodada.
- d) Cloro.
- e) Peróxido de Hidrogeno.

10. MECANISMOS DE ACCION DE LOS AGENTES DESINFECTANTES.

11. ESPECIFICACIONES DEL HIPOCLORITO DE SODIO PARA USAR COMO DESINFECTANTE HOSPITALARIO DE AREAS Y SUPERFICIES.


12. COMO HACER LAS DILUCIONES DEL DESINFECTANTE HIPOCLORITO DE SODIO.

13. QUE HACER CON LAS PREPARACIONES DEL HIPOCLORITO DE SODIO.

14. DAÑOS QUE PUEDEN OCASIONAR LOS DESINFECTANTES CLORADOS A LA SALUD.

15. TIEMPO DE ACCION Y FORMA DE APLICACIÓN DE DILUCIONES DE HIPOCLORITO.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

16. RECOMENDACIONES PARA UN CORRECTO ALMACENAMIENTO Y DISPOSICION DE LOS DESINFECTANTES Y DETERGENTES.

- a) Almacenamiento central.
- b) Disposición de los desinfectantes y detergentes en el sitio de uso.


17. LIMPIEZA Y DESINFECCION

- a) Limpieza
- b) Desinfección.
- c) Esterilización.
- d) Fuentes de contaminación.
- e) Que son microorganismos .
- f) Bacterias
- g) Esporas.
- h) Hongos.
- i) Virus.
- j) parásitos.

18. TIPOS DE SUCIEDAD.

- a) Suciedad pigmentaria.
- b) Suciedad grasa.
- c) suciedad biológica.
- d) Suciedad coloreada.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

- e) Suciedad contenido oxido metálico.
- f) Suciedad producida por microorganismos.

19. CLASIFICACION DE LOS SUELOS

- a) Suelos duros.
- b) Suelos blandos.
- c) Suelos textiles.

20. TRATAMIENTO PARA CADA TIPO DE SUELO.

- a) Duros.
- b) Blandos.
- c) Textiles.


21. NORMAS GENERALES EN LA LIMPIEZA Y DESINFECCION.

22. PROCEDIMIENTOS.

- a) Remoción del polvo
- b) Trapear.
- c) Lavar.
- d) Barrer.

23. LIMPIEZA Y DESINFECCION DE FLUIDOS BIOLOGICO.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

- a) Limpieza de persianas
- b) Limpieza de ventanas y vidrios.
- c) Limpieza de muebles y sillas.
- d) Limpieza de áreas de circulación.
- e) Limpieza de sala de espera.
- f) Limpieza y desinfección de baños en áreas comunes.
- g) Limpieza y desinfección de áreas comunes.
- h) Limpieza y desinfección de oficinas generales.
- i) Limpieza de pasillos.
- j) Limpieza y desinfección de equipos e instrumental médico quirúrgico.

24. ASEPSIA DE CONSULTORIOS.

25. LIMPIEZA Y DESINFECCION DE HOSPITALIZACION.


26. PROTOCOLOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE SALAS DE CIRUGIA.

27. NORMAS DE ASEPSIA, ANTISEPSIA Y USO DE BARRERAS.

28. LIMPIEZA Y DESINFECCION DE QUIROFANO.

- a). Fuentes de contaminación de salas de cirugía.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

29. CIRUGIAS CONTAMINADAS.

a) Fuentes de contaminación en salas de cirugía.

30. PROTOCOLO DE MANEJO DE CASOS CONTAMINADOS.

31. LIMPIEZA Y DESINFECCION DE URGENCIAS.

32. DESINFECCION DEL AREA DE ALMACENAMIENTO CENTRAL Y TEMPORAL DE RESIDUOS PELIGROSOS.


- a) Desinfección Del Área De Almacenamiento Central De Residuos Peligrosos.
- b) Desinfección De Almacenamiento Central No Peligroso.
- c) Desinfección Del Cuarto De Almacenamiento De Los Carros Recolectores.

33. PROTOCOLO PARA MANEJO Y DISPOSICION DE RESIDUOS EN AMBULANCIAS DE TRASLADO DE PACIENTES.

34. LIMPIEZA EN ÁREAS DE SERVICIOS DE ALIMENTOS.

- a) Limpieza y desinfección de la planta física.
- b) Limpieza y desinfección de la vajilla y cubiertos.
- c) Limpieza e higiene del menaje y utensilios.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

35. MEDIDAS DE LIMPIEZA EN CASO DE DERRAMES DE SANGRE Y LÍQUIDOS CORPORALES


- a) Área de atención del paciente.
- b) Área de laboratorio clínico, patología y otros sitios de investigación.

36. LIMPIEZA Y DESINFECCION EN LABORATORIO CLINICO DE LA ESE HOSPITAL SAN FELIX

- a) Limpieza, desinfección y lavado de material.
- b) limpieza, lavado y desinfección de superficies.

37. MANEJO DE FLORES Y PLANTAS EN LAS AREAS DE CUIDADO DEL PACIENTE.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

1. GLOSARIO

Bactericida: Producto o procedimiento con la propiedad de eliminar bacterias en condiciones definidas.

Biodegradabilidad: susceptibilidad que tiene un compuesto o una Sustancia química de ser descompuesta por microorganismos. Un factor importante es la velocidad con que las bacterias y/o factores naturales del medio ambiente, pueden descomponer químicamente dichos compuestos o sustancias químicas.


Detergente: Agente sintético utilizado para el proceso de limpieza, capaz de emulsificar la grasa. Los detergentes contienen surfactantes que no se precipitan en agua dura y pueden contener enzimas (proteasas/lipasas/amilasas) y blanqueadores.

Desinfectante: Agente químico que elimina un rango de organismos patógenos, pero no necesariamente todos los microorganismos.

Medio ambiente: Entorno en el cual una organización opera, incluyendo el aire, el agua, la tierra, los recursos naturales, la flora, los seres humanos y sus interrelaciones.

Limpieza: Es la remoción de la materia orgánica e inorgánica visible (ej.: sangre, sustancias proteicas y otros residuos) presente en las superficies de los instrumentos o equipos para la salud. Es generalmente realizada con agua y detergente y debe ser iniciada inmediatamente después de la utilización de estos instrumentos o equipos.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

Partes por millón (ppm): Es una unidad de medida que se refiere a los mg (miligramos) que hay en un kg de disolución; como la densidad del agua es 1, 1 kg de solución tiene un volumen de aproximadamente 1 litro. Las ppm son también Número de partes de un producto o sustancia que se encuentra en un millón de partes de un gas, un líquido o un sólido en particular.

Producto de higiene: Es aquella formulación que posee acción desinfectante demostrable y puede o no reunir las condiciones de los productos de aseo y limpieza.

Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS): Corresponden a todo proceso infeccioso general o localizado que ocurre como consecuencia de la atención de salud y que no estaba presente ni incubándose al momento de hospitalizarse. Esta es una denominación más adecuada ya que incluye la atención ambulatoria y las infecciones detectadas después del alta.

Antisepsia: Es el conjunto de procedimientos físicos, mecánicos y preferentemente químicos, que se emplean para destruir los gérmenes patógenos.


Antiséptico: Sustancia química que se usa en tejidos vivos para inhibir o destruir el crecimiento de microorganismos con el propósito de prevenir la infección, la descomposición o la putrefacción.

Bactericida: Es la sustancia que destruye toda forma de vida bacteriana.

Bacteriostático: Es el agente que estando presente impide la multiplicación de las bacterias.

Colonización: Capacidad de las bacterias para establecerse y multiplicarse en la piel y/o mucosas del huésped en cantidades suficientes que permitan mantener

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015


un cierto número poblacional, sin que su presencia establezca o determine respuestas clínicas ni inmunológicas.

Contaminación: Es la existencia de microorganismos patógenos sobre objetos inanimados como: pisos, paredes, así como en otros elementos, tales como aire, agua y alimentos. Generalmente la permanencia de los microorganismos es por tiempo corto.

Descontaminación: Proceso o método físico destinado a reducir el número de microorganismos, de un objeto inanimado, dejándolo seguro para su manipulación.

Desinfección: Es el proceso que permite eliminar la mayoría de los microorganismos en los objetos inanimados, pero no las esporas.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

2. INTRODUCCION


La limpieza de un servicio hospitalario se diferencia de la que se realiza en otro ambiente en dos aspectos fundamentales: la frecuencia de la limpieza debe ser mayor y las tareas deben realizarse con mayor minuciosidad. Las superficies se consideran como uno de los reservorios potenciales de microorganismos, la presencia de un huésped susceptible es uno de los componentes que subraya la importancia que alberga los patógenos más importantes del ambiente en las infecciones asociadas al cuidado de la salud y por tanto la necesidad de su eliminación o control.

El medio ambiente inanimado presente en toda institución de salud guarda una íntima relación con las infecciones asociadas al cuidado de la salud, y puede contribuir a casos esporádicos o a brotes de enfermedad al proporcionar focos de contagio y transmisión de gérmenes por vehículo común, por el aire y por vectores. El aire, como parte del medio ambiente inanimado, sirve como vehículo a través del cual los microorganismos infecciosos procedentes de otros focos son transmitidos a través del polvo.

La infección hospitalaria constituye 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 deficitarias, la infección nosocomial ocupará un lugar preferente en el hospital.

Este manual tiene como objetivo brindar las pautas al personal de la ESE HOSPITAL SAN FELIX DE LA DORADA CALDAS, para el manejo adecuado de los antisépticos y desinfectantes, a fin de prevenir y controlar la transmisión de infecciones intrahospitalarias.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015


3. OBJETIVO GENERAL

Definir pautas que permitan unificar los criterios para la selección, uso y control al manejo de desinfectantes por parte de servidores de la ESE Hospital San Félix de la Dorada Caldas; así como de procedimientos a seguir para evitar la aparición de infecciones asociadas a la atención en salud

4. OBJETIVO ESPECIFICO

- . Establecer la metodología a aplicar en procesos de limpieza y desinfección de áreas, equipos e instrumental empleado en el Hospital.
- . Definir protocolos a emplear por parte del personal asistencial para evitar la generación y propagación de infecciones asociadas a la atención en salud.
- . Sensibilizar y motivar a los funcionarios sobre la importancia de las conductas básicas de limpieza y desinfección en cada sitio de trabajo
- . Optimizar los recursos institucionales destinados en los procesos de limpieza y desinfección
- . Disponer de un documento de ayuda, especialmente para el personal encargado de la limpieza y desinfección de la institución hospitalaria

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

5. ALCANCE

Debe aplicarse en todos los servicios asistenciales del Hospital, con énfasis donde existan pacientes hospitalizados y unidades de apoyo.


6. PROPOSITO

Brindar lineamiento al comité de infecciones intrahospitalarias de la ESE Hospital San Félix de la Dorada Caldas, que les permita realizar adecuadamente seguimiento a las actividades de limpieza y desinfección de equipos, superficies y ambientes Hospitalarios.

7. CLASIFICACIÓN Y LIMPIEZA DE ÁREAS HOSPITALARIAS

Clasificar las áreas y elegir de manera pertinente los diferentes mecanismos de limpieza y desinfección no sólo asegura la calidad de los procedimientos en relación con la seguridad desde el punto de vista de la asepsia, sino que presenta un beneficio económico a la institución, puesto que se hace uso racional de los desinfectantes y métodos de esterilización, y al mismo tiempo se garantiza la vida útil de los equipos e instrumentos.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

a) Áreas críticas:

Se consideran áreas críticas aquellas donde se realizan procedimientos invasivos, donde los pacientes por su condición están más expuestos a contraer una infección, y donde se realiza el lavado del material contaminado.

Entre estas áreas en el hospital se pueden citar: quirófano, salas de aislamiento, laboratorios, salas de sutura en urgencias, lactario, cuarto séptico, baños colectivos, mesa – baño de niños y adultos.

El procedimiento requerido es la limpieza de alto nivel. En estas áreas no se barre; el procedimiento básico de limpieza para las paredes es el lavado. Para los pisos el método utilizado es el barrido húmedo con trapero.


El lavado profundo de las superficies de paredes, pisos, mesones en granito o aluminio debe efectuarse al menos una vez por semana, utilizando cepillo en las ranuras y estregando con jabón; luego de enjuagar se aplica la solución desinfectante.

Se recomienda que los elementos de aseo sean de uso exclusivo para estas áreas; los trapeadores que se utilizan para alcanzar la parte alta de los muros deben tener una marca que las diferencie de las que utilizan para los pisos.

Los trapeadores y trapos deben estar empapados de hipoclorito de sodio a 5000 ppm. La limpieza concurrente (aseo rutinario) se realiza por lo menos una vez al día, utilizando agua y jabón.

En las áreas críticas, donde se presentan derrames de fluidos corporales (sangre, materia fecal, pus, orina, vomito), se realiza limpieza y desinfección de alto nivel entre un procedimiento y otro, y cada vez que sea necesario.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

La técnica para la “limpieza de fluidos y secreciones” debe ser segura, lo cual incluye la colocación del letrero preventivo y aplicación por aspersion de peróxido de hidrogeno, se deja actuar por 10 minutos dependiendo el área donde ocurra el derrame pues también debemos tener en cuenta la necesidad de despejar el área rápidamente. Luego se recoge con toalla absorbente, o papel periódico que se deposita en las bolsas rojas de residuos biosanitario, luego realizamos la limpieza con agua y jabón y aplicamos el desinfectante, en este caso hipoclorito de sodio a 5000 ppm.

b) Áreas semicríticas:

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.

Dentro de estas áreas están las salas de hospitalización, los cubículos de atención inicial en urgencias, los cuartos de observación, las salas de servicios ambulatorios como: electrocardiografía, vacunación, cuartos de curaciones y consultorios odontológicos. También se incluyen las salas de autopsia, los servicios de alimentación y lavanderías.

El procedimiento requerido es la limpieza y desinfección de nivel intermedio. La limpieza concurrente (diaria) se realiza con trapero húmedo, utilizando una solución desinfectante de nivel intermedio como el hipoclorito de sodio a 2500 ppm.

Si en alguna de estas áreas se presenta un derrame de fluidos corporales, la limpieza y desinfección debe ser de alto nivel.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

c) Áreas no críticas o generales:

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

La limpieza está encaminada a conservar la estética y hacer el ambiente adecuado para el descanso.

Entre dichas áreas se pueden citar: los consultorios médicos, las salas de espera, los depósitos de medicamentos, la farmacia, los servicios sanitarios, los puestos de enfermería, etc.

El procedimiento para el aseo es la limpieza y desinfección de bajo nivel. Para la limpieza diaria se puede utilizar agua y jabón desinfectante.


Como en general son áreas de gran circulación, lo más importante es la frecuencia de la limpieza.

En los depósitos para medicamentos y material limpio y estéril la limpieza debe encaminarse a evitar la acumulación de polvo. Para lograr esto es necesario tener en cuenta la ubicación del local y el tipo de empaque o contenedor de los diferentes elementos. La desinfección de estas áreas debe realizarse a 2000 ppm

8. CLASIFICACIÓN Y MANEJO DE DESINFECTANTES Y DETERGENTES

Desinfectantes

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015


Muchos desinfectantes se utilizan solos o en combinaciones en las instalaciones de salud. Éstos incluyen los alcoholes, cloro y compuestos clorados, formaldehído, fenólicos y compuestos de amonio cuaternario. Por lo tanto, los usuarios deben tener clara la necesidad del desinfectante; la selección del mismo debe ser cuidadosa para asegurar que se ha escogido el producto correcto, acorde al uso previsto y poder aplicarlo eficientemente.

Los desinfectantes no son negociables y sus concentraciones tampoco, pues la selección inadecuada y/o su concentración incorrecta pueden dar lugar a costos excesivos y altos riesgos, deben escogerse desinfectantes registrados y usarse de acuerdo con las instrucciones del fabricante.

Las enfermedades profesionales entre el personal que realiza la limpieza se han asociado al uso de varios desinfectantes (Ej. Formaldehído y cloro), las precauciones en el manejo se deben utilizar para reducir al mínimo la exposición. El asma y las enfermedades reactivas de la vía aérea pueden ocurrir en las personas sensibles expuestas a cualquier producto químico aerotransportado, incluyendo los germicidas.

La siguiente descripción de las características de funcionamiento de cada uno provee información para seleccionar un desinfectante apropiado para cualquier artículo y para utilizarlo de la manera más eficiente.


Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

9. FICHA TECNICA DE LOS ANTISEPTICOS


1	ALCOHOL 70%
NIVEL DE ACCION	Intermedio
CATEGORIA	Antiséptico y Desinfectante
ACTIVIDAD ANTIMICROBIAN A	Tuberculocidas, Fungicida, bactericida, virucida, inactivo contra esporas, la concentración bactericida óptima es de 60%-90.
MODO DE ACCION	La acción antimicrobiana del alcohol es la desnaturalización de proteínas. La acción bacteriostática es causada por la inhibición de la producción de los metabolitos esenciales para la división celular rápida
USOS	<ul style="list-style-type: none"> · Desinfectar elementos no críticos como, estetoscopios, superficies pequeñas tales como tapones de goma de los frascos multidosis de la medicación · Como antiséptico para la limpieza de la piel antes de la aplicación de inyecciones intramusculares o de un procedimiento quirúrgico menor. · Cuidado del ombligo en recién nacidos (alcohol sin colorante).
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> · Brevemente aplicado a la piel no causa daño, pero irrita si se deja mucho tiempo. · En superficies lesionadas empeora el daño y causa un coágulo bajo el cual pueden crecer bacterias. Por eso no se utiliza como antiséptico para lesiones abiertas. · Disuelve los ácidos grasos de la piel provocando resequedad. · Se absorbe a través de la piel. No emplearse en superficies corporales muy extensas. · Es irritante para las vías respiratorias, piel, mucosas y ojos.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> · Los alcoholes son inflamables y por lo tanto se deben almacenar en un área fresca, bien ventilada y en recipientes herméticamente cerrados. · Vierta sobre la gasa o el algodón, evite que el cuello del envase tenga contacto con ellos, así evitará su contaminación. · Guarde fuera del alcance de los niños
DILUCIONES	Viene listo para usarse

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015


2	GLUTARALDEHIDO 2%
NIVEL DE ACCION	Alto
CATEGORIA	Desinfectante y Esterilizante
ACTIVIDAD ANTIMICROBIANA	Destruye las bacterias Gram positivas y Gram negativas, por ejemplo estafilococos aureus, pseudomonas aeruginosa, salmonella y M. tuberculosis variedad bovis, hongos y virus en 10 minutos a temperatura ambiente. Actúa como desinfectante en 10 minutos y esterilizante en 10 horas. No deben mantenerse los instrumentos sumergidos en esta solución por más de 24 horas, los cepillos de limpieza, una vez usados, deben ser lavados, desinfectados (Hipoclorito al 1%) y secados para evitar que se contaminen.
MODO DE ACCION	Alquilación de los grupos aminocarboxil-hidroxil y sulfidril de los microorganismos alterando el ADN, ARN y la síntesis de proteínas
Usos	Está formulado con un ingrediente activo "anticorrosivo" por lo tanto puede ser usado con los siguientes materiales: componentes del equipo médico como el acero inoxidable, metales níquelados, caucho, vidrio, lentes, aluminio, látex, tubos de polivinilcloruro y silicona, nylon rígido y plásticos poli carbonatados
	No afecta las fibras ópticas.
	Es altamente resistente a la neutralización por compuestos orgánicos
EFFECTOS ADVERSOS	Irritación de la garganta y los pulmones
	Asma, síntomas parecidos a los del asma, y dificultad para respirar
	Ardor en los ojos y conjuntivitis
	Urticaria
PRECAUCIONES	Dolor de cabeza
	El glutaraldehido tiene una vida media entre 14 y 28 días
	La solución "activadora" se coloca en el momento de preparar el producto para usar por primera vez
DILUCIONES	Debe tenerse la precaución de mezclar muy bien la preparación, para evitar obtener una solución parcialmente activada
	El glutaraldehido tiene una vida media entre 14 días. Los preparados comerciales tienen una solución "activadora", un inhibidor de corrosión y glutaraldehido al 2%. La solución "activadora" se coloca en el momento de preparar el producto para usar por primera vez. Debe tenerse la precaución de mezclar muy bien la preparación, para evitar obtener una solución parcialmente activada.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015


3	POVIDONA YODADA
NIVEL DE ACCION	Intermedio
CATEGORIA	Antiséptico y desinfectante.
ACTIVIDAD ANTIMICROBIANA	Fungicida, Bactericida, Virucida, Inactivo contra esporas · Pseudomonas sp. · Clostridium sp. · Inactivo contra Mycobacterium sp.
MODO DE ACCION	Oxidación (< Cl) y halogenación
Usos	Limpieza de piel sana para procedimientos
EFFECTOS ADVERSOS	Respiratorio: la inhalación de vapores puede producir severa irritación, edema de glotis, bronquitis, estomatitis y faringitis. · Neurológico: dolor de cabeza, confusión, delirio y alucinaciones. · Trastornos ácido-base: acidosis metabólica por toxicidad del yodo. · Hematología: neutropenia, hemólisis. · Dermatológico: necrosis, por el uso en vendajes oclusivos ocasionando desde irritación ligera, enrojecimiento, eritema, vesiculación, destrucción superficial y total de la piel, urticaria y dermatitis exfoliativa en un 12 a 20% de la población. · Endocrinológico: hipotiroidismo, hipertiroidismo y tirotoxicosis Otros: fiebre, diarrea. · Coloración oscura de la piel.
PRECAUCIONES	No utilizar en pacientes alérgicos al yodo. Se absorbe muy bien después de aplicaciones tópicas, por lo cual se excreta en la leche y se difunde a través de la placenta.
DILUCIONES	Sólo en casos necesarios

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015


4	COLORO
NIVEL DE ACCION	Intermedio
CATEGORIA	Desinfectante
ACTIVIDAD ANTIMICROBIANA	Actúa sobre bacterias G (+), G (-), hongos, virus.
MODO DE ACCION	Inhibición de proteínas celulares
USOS	Desinfección de superficies ambientales y equipos
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ·Puede producir toxicidad sobre las vías respiratorias. ·Desventajas de los hipocloritos incluyen corrosividad a los metales en altas concentraciones (>500 ppm) ·Decoloración o "blanqueo" de las telas, ·Generación de gas tóxico cloro cuando se mezclan con amoníaco o ácido
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ·Para su preparación debe utilizarse guantes y en lo posible mascarilla. ·Producto tóxico y altamente corrosivo. No mantener por más de 24 horas preparado si no cuenta con envases bien tapados.
DILUCIONES	·La preparación debe realizarse cada 12 horas

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

5	PEROXIDO DE HIDROGENO
NIVEL DE ACCION	Intermedio
CATEGORIA	Desinfectante
ACTIVIDAD ANTIMICROBIANA	Actúa sobre bacterias G (+), G (-), hongos, virus.
MODO DE ACCION	inhibidor de desarrollo bacteriano y como blanqueador en los filtros hemodializadores
USOS	Desactivación de secreciones
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ·Puede producir toxicidad sobre las vías respiratorias. ·Desventajas corrosividad a los metales en altas concentraciones ·Decoloración o “blanqueo” de las telas, ·Favorece la combustión con otras sustancias
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ·Para su preparación debe utilizarse guantes y en lo posible mascarilla. ·Producto tóxico y altamente corrosivo. ·No se debe ingerir, puede ser fatal.
DILUCIONES	·No se diluye se aplica directamente sobre la secreción a inactivar

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------


	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

10. MECANISMOS DE ACCION DE LOS AGENTES DESINFECTANTES

Los desinfectantes intervienen en algunas etapas de la vida microbiana. Los mecanismos de acción de desinfectante son complejos. La acción puede ejercerse principalmente sobre una función comprometiéndose luego otra, algunas veces reversible y otras irreversibles. Dentro de los principales mecanismos de acción de los desinfectantes se encuentran:

- ✓ Daño de la pared celular, llevando a los microorganismos a la lisis.
- ✓ Alteración de la permeabilidad de la membrana citoplasmática, impidiendo el transporte selectivo de nutrientes al interior de la célula bacteriana
- ✓ Alteración de la naturaleza coloidal del citoplasma, desnaturalizándola, coagulándola.
- ✓ Inhibición de la acción enzimática.
- ✓ Formación de anti metabolitos.
- ✓ Inhibición de la síntesis de ácidos nucleicos.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

EJEMPLO DE AGENTES ACTIVOS Y SU MECANISMO DE ACCION


ACCION	GRUPO QUIMICO
Pared celular y membrana celular	Aldehídos
	Tensioactivos aniónicos
	Fenoles y derivados
	Biguanidas
Material nuclear	Óxido de etileno
	Colorantes
	Agentes alquilantes
Enzimas o proteínas	Agentes oxidantes
	Halógenos
	Alcoholes
	Ácidos y álcalis
	Metales pesados

11. ESPECIFICACIONES DEL HIPOCLORITO DE SODIO PARA USAR COMO DESINFECTANTES HOSPITALARIO DE AREAS Y SUPERFICIES

- ✓ Registro sanitario **INVIMA**
- ✓ Se recomienda usar concentración de 5% de hipoclorito de sodio.
- ✓ Que el proveedor garantice la concentración que está declarando.
- ✓ Seguir instrucciones de fabricantes.

25

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------


	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

- ✓ Que su fecha de vencimiento este vigente.

Aspectos claves en el manejo: manipularlos siempre en lugares con ventilación adecuada, hacer las preparaciones cada doce horas, almacenar en envases plásticos opacos y no en recipientes metálicos y deben tener las siguientes características:

- ✓ Envase plásticos no de vidrio
- ✓ No traslucidos, opacos.
- ✓ Con tapa Hermética.
- ✓ El recipiente debe ser de uso exclusivo para el producto.
- ✓ Purgar o enjuagar previamente el recipiente con la solución de hipoclorito a ser envasada.
- ✓ El recipiente no debe haber contenido ningún tipo de sustancia química o de consumo humano.
- ✓ Para el desecho de estos envases se debe tener lo establecido en la normatividad vigente de residuos hospitalarios y similares (no se debe incinerar).
- ✓ Se inactiva por la luz, el calor y por materia orgánica luego de doce horas de preparado.
- ✓ Evitar salpicadura o derrames.
- ✓ Capacitar al personal encargado del manejo.
- ✓ Usar estrictamente la concentración recomendada según la necesidad.
- ✓ La concentración necesaria para el nivel deseado de desinfección depende de la cantidad de material orgánico presente.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

12. COMO HACER LAS DILUCIONES DEL DESINFECTANTE HIPOCLORITO DE SODIO

EJEMPLO:

Se desea preparar una solución al 0,25% (2500 ppm) porque se va a emplear para hacer el procedimiento de desinfección del lavado rutinario de un área crítica.

- 1) Verifique en la etiqueta del producto hipoclorito de sodio comercial la concentración de éste, suponer que en este ejemplo se dispone de HIPOCLORITO DE SODIO comercial o de uso doméstico al 5% o sea (50.000 ppm).
- 2) Determine la cantidad que necesita preparar de esta dilución. En este ejemplo necesitamos preparar 1 litro a 2500 ppm.

Información que se requiere para hacer cálculos:

Concentración deseada (Cd):

2500 ppm (o sea que cada 100 ml de solución contiene 0,25 gr de Hipoclorito)

Concentración conocida (CC):


50.000 ppm (solución de Hipoclorito de sodio comercial o uso doméstico al 5%)

Volumen de la solución de la concentración deseada a preparar (Vd):

1000 ml (1 litro de solución 5000 ppm)

27

Elabore: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

Entonces debo utilizar la siguiente fórmula para saber que (V?):

Volumen en mililitros de la solución conocida al 5% (50000 ppm) que debe mezclarse con agua des ionizada o destilada.

Entonces debo utilizar la siguiente fórmula para saber que $C_d \times V_d = C_c \times V_c$:

$$V_c = C_d \times V_d / C_c$$

$$V_c = 2500 \text{ ppm} \times 1000 \text{ ml} / 50000 \text{ ppm} = 50 \text{ ml}$$

Entonces se debe agregar 50 ml de Hipoclorito de sodio comercial o uso domestico al 5% (50000 ppm) a 950 ml de agua des ionizada o destilada para obtener 1 litro de solución de 2500 ppm.


Rotular el envase:

Nombre del Producto

Concentración del Producto	
Fecha de preparación	
Nombre de quien lo preparó	
Nombre del servicio Hospitalario	
Indicaciones	

Para realizar la dilución con el Hipoclorito que se maneja en la ESE Hospital San Félix: Hipoclorito solido al 70%

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

1 Kilo: 1000gr ---- 70%

Ppm = mg/Ltr

5000 ppm = 5000mg/Ltr = 5gr/Ltr

2500 ppm = 2500mg/Ltr = 2.5gr/Ltr

2500 ppm en 20Ltr = cuantos gramos?

2500 X 20 = 50.000mg / Ltr = 50gr / Ltr

50gr _____ 70%


X _____ 100% = 71,4gr

R/: Para tener una preparación de 20Ltr de agua con una concentración de 2500ppm, se deben incluir 71,4gr de Hipoclorito solido 1Kgr al 70%.

PPM	LITROS	GRAMOS DE HIPOCLORITO AL 70%
10.000 PPM	1 LITRO	14,2 GR
10.000 PPM	2 LITROS	28,5 GR
5.000 PPM	20 LITROS	142,8 GR
2.500 PPM	20 LITROS	71,4 GR
2.000 PPM	20 LITROS	57,1 GR

29

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

13. QUE HACER CON LAS PREPARACIONES DEL HIPOCLORITO DE SODIO


- ✓ Evitar que durante el almacenamiento pueda entrar en contacto con materiales combustibles, ácidos y/o compuestos derivados del amoniaco.
- ✓ No mezclar con detergentes, pues esto inhibe su acción y produce vapores irritantes para el tracto respiratorio llegando a ser mortales.
- ✓ Son corrosivos para el níquel, el hierro, el acero, por lo tanto no debe dejarse en contactos con estos materiales por más tiempo que el indicado.

14. DAÑOS QUE PUEDEN OCASIONAR LOS DESINFECTANTES CLORADOS A LA SALUD

La intoxicación por Hipoclorito y por sustancias liberadoras de cloro puede estar acompañada de los siguientes síntomas:

- . Dolor e inflamación de la boca, la Faringe, el esófago y el estómago, seguidos por erosión de las mucosas, en especial del estómago.
- . Vómito, que puede ser de tipo sanguinolento.
- . Colapso circulatorio, piel fría y paro respiratorio.
- . Confusión, delirio y coma.
- . Edema de la Faringe, glotis y laringe, en algunos casos con obstrucción
- . Perforación del esófago o el estómago, con peritonitis.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015


. La inhalación de los humos del ácido hipocloroso o cloro causa severa irritación del tracto respiratorio y edema pulmonar.

. El contacto de los humos de ácido hipocloroso o cloro libre con la piel puede causar erupciones vesiculares y dermatitis eczematoides.

15. TIEMPO DE ACCION Y FORMA DE APLICACIÓN DE DILUCIONES DE HIPOCLORITO DE SODIO

TABLA No. 1. CONCENTRACIONES HIPOCLORITO DE SODIO PARA DESINFECCION SEGÚN EL CASO.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
--	--	--------------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

AREAS	EJEMPLO DE AREAS	CONCENTRACIONES DE HIPOCLORITO DE SODIO PPM		TIEMPO DE ACTIVIDAD ANTIMICROBIANA
		Lavado rutinario	Lavado terminar	Minutos
<p>Areas críticas: aquellas donde se realizan procedimientos invasivos, donde los pacientes por su condición están más expuestos a contraer una infección y donde se realiza el lavado de material contaminado</p>	<p>Area de cirugía Unidad de cuidados Intensivos, sala de Partos, unidades de aislamiento, unidades de diálisis, Servicios de Urgencias, Unidad de Quemados, Laboratorio Clínico, Morgue, Lavandería, Salas de Endoscopia.</p>	2500	5000	10
<p>Areas semicriticas: En estas areas los pacientes pueden permanecer largos periodos o pueden estar de manera transitoria, pueden tener contacto con elementos y mobiliario a través de la piel intacta, puede no presentarse contacto con fluidos corporales.</p>	<p>Area de consulta, servicio de mantenimiento, servicio de limpieza y aseo, Vacunacion, hospitalizacion.</p>	2500	5000	10
<p>Areas no criticas: en estas áreas las personas están de paso y no tienen contacto con fluido corporal</p>	<p>Areas administrativas, salas de espera, farmacia, areas de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos.</p>	2000	2000	10

<p>Elaboro:</p> <p style="text-align: center;">COORDINACION ENFERMERIA</p>	<p>Reviso:</p> <p style="text-align: center;">COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD</p>	<p>Aprobó:</p> <p style="text-align: center;">GERENCIA</p>
--	---	--



	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

Tabla No. 2. Concentraciones recomendadas según los procesos de validación del hipoclorito de sodio diluidas a partir de soluciones de 5.25% y 5% para desinfección según el caso, preparando una cantidad total de 1 litro.

Proceso de uso	Concentracion requerida en ppm (cd (ppm))	Solucion de concentracion conocida (Cc 5,25% (52500 ppm))	Volumen en ml de agua des ionizada o destilada para preparar 1 litro de solucion V?	Solucion de concentracion conocida Hipoclorito de sodio (Cs 5% (50000 ppm))	Volumen en ml de agua des ionizada o destilada para preparar 1 litro de solucion V?	Tiempo de accion (minutos)
Fluidos Biológicos, derrame de sangre	10.000	190,5	809,5	200	800	10
Lavado terminal de areas criticas y semi criticas	5.000	95,3	904,7	100	900	10
Lavado rutinario de areas criticas y semi criticas	2.500	47,6	952,4	50	950	10
Lavado rutinario y terminal de areas no criticas	2.000	30,1	969,9	40	960	10

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

DETERGENTES

Los detergentes son productos jabonosos que sirven para limpiar y tienen una estructura química dividida en dos efectos: el primero humectante hace que el agua se ponga en contacto con la superficie y la película de suciedad se desprende mediante el fregado o cepillado. El segundo emulsionante hace que el detergente rodee la partícula de suciedad (absorción) y la emulsione, manteniéndola suspendida y permitiendo que sea arrastrada por el enjuague sin que se redeposite.


Lo más recomendable es utilizar detergentes aniónicos líquidos adecuados para la mayoría de los pisos, superficies de trabajo, paredes y mobiliario en general.

16. RECOMENDACIONES PARA UN CORRECTO ALMACENAMIENTO Y DISPOSICIÓN DE LOS DESINFECTANTES Y DETERGENTES.

1. Almacenamiento central:

- ✓ Asegúrese que haya espacio de almacenamiento suficiente.
- ✓ Preparar y limpiar las áreas utilizadas para recibir y almacenar los productos.
- ✓ Realizar limpieza recurrente y terminal incluyendo anaqueles.
- ✓ Inspeccionar los empaques para determinar si hay productos dañados o

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015


vencidos.

- ✓ Asegurar que la temperatura del sitio de almacenamiento es la recomendada por el fabricante indicada en la etiqueta del producto.
- ✓ Controlar humedad del área.
- ✓ Cumplir con las condiciones de ventilación.
- ✓ Colocar extinguidores de incendio según reglamentación nacional vigente.
- ✓ Señalizar el área.

b) Disposición de los desinfectantes y detergentes en el sitio de uso:

- ✓ Asegure condiciones de almacenamiento según instrucción del fabricante ubicar en anaqueles, estantes o su equivalente.
- ✓ Verificar que no se encuentren mezclados con otros productos.
- ✓ Almacenar en áreas limpias, secas, ventiladas y protegidas de la luz.
- ✓ Mantener los recipientes herméticamente cerrados y limpios y asegurar que se encuentren limpios y sea el indicado de acuerdo al tipo de insumo.
- ✓ Verifique la etiqueta que se encuentre correctamente diligenciada con los datos completos según indicación del fabricante y para el caso del hipoclorito de sodio la recomendación de rotulado de las diluciones

Elabore: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

preparadas.

- ✓ Realizar limpieza recurrente y terminal incluyendo anaqueles.

17. LIMPIEZA Y DESINFECCION

a) Limpieza: Proceso mecánico por medio del cual se remueve materias como tierra, polvo, manchas, grasa y materia orgánica de las superficies y objetos.

La limpieza se logra con agua, detergente y la acción mecánica de la fricción.

Es indispensable y debe hacerse antes de la desinfección y/o esterilización.

b) Desinfección: Es el procedimiento por medio del cual se destruyen todos los microorganismos, excepto las esporas, de una superficie u objeto. Se logra por medio de agentes físicos y químicos

Niveles de Desinfección


Bajo nivel: Puede matar la mayoría de bacterias, algunos virus, algunos hongos, pero no microorganismos resistentes (M. tuberculosis o esporas bacterianas).







Nivel Intermedio: Inactiva el mycobacterium tuberculosis, bacterias, la mayoría de virus, la mayoría de hongos, pero no esporas bacterianas.

Alto Nivel: Elimina todos los microorganismos menos esporas muy resistentes.

Niveles de desinfección de acuerdo al tipo de microorganismos (Sistema propuesto por Spaulding) (4)

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

NIVEL	EFICACIA CONTRA					
	BACTERIAS			HONGOS	VIRUS LIPOFILICOS Y MEDIANOS	VIRUS NO LIPOFILICOS Y PEQUEÑOS
	VEGETATIVAS	BACILO TUBERCULOSOS	ESPORAS			
ALTO	+	+	+	+	+	+
INTERMEDIO	+	+	+	+	+	+ / 
BAJO	+			+ / 		

(a) Incluye esporas asexuales pero no necesariamente clamidiosporas sexuales.


(b) Formas comunes de células bacterianas (Staphylococcus). Efecto letal, que puede esperarse cuando se emplean correctamente las concentraciones de uso normal de desinfectantes químicos o la pasteurización; poco o ningún efecto letal.

(c) Los germicidas de alto nivel tienen capacidad de esterilización real sólo con tiempos prolongados de exposición.

(d) Algunos germicidas de nivel intermedio, por ejemplo yodóforos, tintura de yodo y compuestos clorados, puede esperarse que presenten alguna acción esporicida.

(e) Algunos germicidas de nivel intermedio, por ejemplo, alcoholes y compuestos fenólicos, pueden tener actividad virucida.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

c) Esterilización: Procedimiento por medio del cual se logra la destrucción de todas las formas de vida microbiana. Se logra mediante vapor a presión, calor seco, óxido de etileno y algunos líquidos químicos a la concentración y tiempo de contacto adecuado.

d) Fuentes de Contaminación:

- PERSONAL MEDICO PARAMEDICO Y ADMINISTRATIVO
- AMBIENTE HOSPITALARIO
- POLVO, EQUIPOS, AGUJAS, INSTRUMENTAL, ROPA OTROS
- PROCEDIMIENTOS INADECUADOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCION
- VISITANTES
- MISMO PACIENTE Y OTROS PACIENTES.


e) Que son los Microorganismos: Son seres vivos que solo se pueden ver a través del microscopio.

f) Bacterias: Son de crecimiento rápido. **Ej.** Cocos, Bacilos, Espirilos, Escherichia coli, Pseudomona aeruginosa, Staphylococcus aureus.

g) Esporas: Formas resistentes que asumen las bacterias. Una vez a cesado la agresión puede recuperar la actividad multiplicadora de la bacteria. Difíciles de eliminar por los desinfectantes comunes.

h) Hongos: Se encuentran en las uñas, piel y otros órganos **Ej.** Mohos, Levaduras, Pencillium, cándida.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

i) Virus: Necesitan de células para su desarrollo, agentes infecciosos más pequeños, Ej. Hepatitis B, VIH.

j) Parásitos: Viven dentro de seres superiores, se nutren de ellos, **Ej.** Ascaris lumbricoides, Entamoeba histolytica.

18. TIPOS DE SUCIEDAD


a) Suciedad pigmentaria como el Hollín, polvo, arenillas. El polvo es un conjunto de micro partículas disgregadas que se pueden encontrar, cubriendo el suelo o en suspensión en el aire, depositándose sobre los objetos.

El polvo se elimina fácilmente por barrido húmedo o por aspiración, pero nunca por barrido seco, ya que lo único que se consigue es poner las pequeñas partículas en movimiento y éstas pueden llegar a estar en suspensión en el aire hasta 7 horas, depositándose otra vez en el mismo sitio o en diferente lugar. Si limpiamos superficies con productos como las ceras (que tienen gran poder de acumulación de electricidad estática), el problema aumentaría, pues estas micropartículas que estaban en suspensión acabarían pegándose a muebles y superficies.

b) Suciedad grasa: La produce todas las materias que contienen aceites y grasas. En muchos casos la alcalinidad fija la grasa si no es saponificable. Para este caso se usan desengrasantes (Tensoactivos).

c) Suciedad biológica: Son las producidas por manchas de sangre, albúmina, sudor etc. Las suciedades de origen biológico se fijan en seco, siendo muy difícil su eliminación.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

d) Suciedad coloreada: Mayoritariamente la producen materias pigmentarias. La mayor parte se fija en los textiles, siendo muy difícil su eliminación.

e) Suciedades conteniendo óxidos metálicos: Las producen los óxidos de hierro, cobre, plata, bronce, etc., no suelen ser muy numerosas, particularmente se producen por oxidación al roce con materiales metálicos. En seco no se quitan, se fijan. En mojado desaparecen tratando la mancha con productos ácidos como el clorhídrico.

f) Suciedades producidas por microorganismos: Hongos y bacterias.


19. CLASIFICACION DE SUELOS

a) Suelos duros: Este tipo de suelos está constituido por materiales de gran dureza y resistencia frente a los golpes y se caracterizan por ser bastante duraderos. Dentro de estos suelos se encuentran las piedras naturales y sus derivados como por ejemplo el granito, el mármol, la pizarra, etc., y las piedras y baldosas artificiales como el gres, las plaquetas, los azulejos, las baldosas cocidas, el terrazo, etc.

Generalmente, cuando hablamos de suelos duros nos referimos a aquellos pavimentos homogéneos que tienen poca porosidad, lo que va a facilitar su limpieza. Sin embargo con el paso del tiempo pueden ir soltando polvo, volviéndose más porosos y accesibles a la suciedad. También pertenecen al grupo de suelos duros, aquellos que están constituidos por materiales porosos como el cemento y las baldosas cocidas, este tipo de pavimentos presenta mayor porosidad que los anteriores, por lo que es más difícil de eliminar la suciedad que penetra en su superficie.

40

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015


b) Suelos blandos: Los pavimentos blandos están formados por materiales, cuyo nivel de dureza y resistencia a los rozamientos es menor que el de los suelos duros. Sin embargo, suelen presentar un mayor grado de porosidad por lo que la acumulación de la suciedad es mayor, y más complicada su limpieza. En este tipo de suelos se encuentran tanto los pavimentos naturales como el corcho y la madera como los pavimentos sintéticos: sintasol, goma etc., los suelos blandos son buenos aislantes acústicos y térmicos, soportan mal la humedad y ofrecen una sensación de confort y comodidad.

c) Suelos textiles: Estos suelos presentan un mayor o menor desgaste en función del rozamiento, las pisadas y el tipo de fibras que los compone. Son superficies muy confortables, que ofrecen un buen aislamiento térmico y acústico, aunque suelen ensuciarse más debido a la porosidad que presentan, estos pavimentos generalmente suelen resistir bastante mal la humedad, por lo que conviene mojarlos lo menos posible y secarlos bien después de aplicar cualquier tratamiento que produzca humedad. Los pavimentos textiles no presentan una superficie plana sino que están formados por una base y una serie de fibras unidas a ella. El nivel de ensuciamiento y el grado de facilidad para desprender la suciedad va a depender también de la composición de las fibras.

20. TRATAMIENTO PARA CADA TIPO DE SUELO

Debemos previamente, agrupar las distintas superficies en función de sus características comunes, obteniendo de esta forma tres tipos generales de paramentos horizontales.

Elabóro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

a) Duros: Los revestimientos duros se tratarán con productos neutros en base agua, una vez realizado un barrido preliminar. Si así se determina, serán tratados con productos abrillantadores, con el fin de obtener mayor resistencia al tráfico y un mejor aspecto. En el caso de que el suelo lo requiera se realizará un pulido de las superficies.

b) Blandos: Los revestimientos blandos se sellarán con ceras metalizadas, consiguiendo brillo y resistencia y obteniendo mejoras al poder realizar el mantenimiento diario con mapas húmedos.

c) Textiles: Los revestimientos textiles se mantendrán con aspirado mecánico diario y limpieza puntual de manchas recientes. Con la frecuencia que se determine, se procederá a su fregado mecánico con maquinaria industrial.

21. NORMAS GENERALES EN LA LIMPIEZA Y DESINFECCION


-Asista a todas las capacitaciones programadas por la institución y el departamento de enfermería para mejorar las buenas prácticas de limpieza y desinfección

- Use en forma ESTRICTA elementos de protección personal (gorro, mascarilla, uniforme, gafas, mico, zapatos limpios y secos).

-Lávese las manos antes y después de cada procedimiento de limpieza

-Mantener las uñas cortas limpias y sin esmalte

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

-No use anillos, relojes ni pulseras durante la realización de procedimientos de limpieza y desinfección y preferiblemente en la institución.

-Respete el horario de entrega de los productos de aseo y desinfección establecidos por el jefe del área.

-Mantener en perfectas condiciones de limpieza los elementos de aseo y desinfección (cepillos, trapero, baldes, carros, paños, guantes, etc.

- Para áreas contaminadas deben utilizarse elementos únicos, márkelos como elementos de uso exclusivo para dicha área.

- Utilizar escobas y / o cepillos de mango largo cubiertos con paños para llegar a los lugares más altos.

-Los elementos de limpieza y desinfección son exclusivos para cada área.

-Dar uso racional a los productos de aseo y desinfección siguiendo las normas en forma estricta. El uso de una cantidad excesiva no limpia o desinfecta mas, solo entorpece el procedimiento.


-Respetar la intimidad del paciente. No revisar los elementos de uso personal del paciente (closet, maleta, bolso, etc.)

-Asumir una discreta actitud frente a los pacientes, si habla con ellos de siempre mensajes positivos.

-No entable conversaciones personales con el paciente o su familia.

-La remoción mecánica se logra con la fricción de las superficies con cepillo o paños según el área u objeto a limpiar.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

-La limpieza o desgerminación es indispensable antes de la desinfección o esterilización para lograr los resultados esperados.

-En las habitaciones la limpieza diaria es indispensable en todas las superficies horizontales (camas, mesas de noche, pisos, mesas auxiliares, etc.)

-La limpieza en las zonas verticales debe hacerse cada vez que se sale el paciente o cada 5 días si su estadía es prolongada.

- Tener especial cuidado con la limpieza de equipos, materiales y áreas de poca visibilidad y difícil acceso.

-No aplicar producto (jabón o desinfectante) en forma directa en los elementos eléctricos, electrónicos o en los paneles de control para evitar que se dañen.

-La limpieza y desinfección debe hacerse siempre de lo mas limpio a lo mas contaminado, de arriba hacia abajo y de adentro hacia afuera.

-Seguir estrictamente la codificación de las bolsas por colores para el manejo de los desechos.


-Evite la formación de charcos y humedad excesiva.

-Colocar avisos de PISO MOJADO para evitar accidentes, durante los procedimientos de limpieza en corredores y pasillos.

-Al terminar cada actividad deje los elementos de limpieza desinfectados y en perfecto orden permitiendo el secado.

-Inspeccionar y limpiar continuamente las áreas del servicio asignado, debido a la posibilidad de la presencia de un derrame, elemento o suciedad extra.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

22. PROCEDIMIENTOS

a) Remoción del Polvo: Es la eliminación del polvo o mugre que se deposita en muebles, pisos, techos u otros objetos en general. Es un procedimiento que debe hacerse a diario teniendo en cuenta las partes altas de estantes, paredes, ventanas, las partes bajas como patas, bases de escritorios, sillas, patas de cama, etc.

Equipo:

-Paño Húmedo.

-Paño Seco.


-Bolsa para recoger desechos.

Importante: No sacudir el paño ya que el polvo se dispersa por todo el cuarto transportando microorganismos.

Procedimiento:

1. Organice el equipo completo para llevarlo al lugar que va a limpiar.
2. Doblar el paño en cuadros para obtener varias superficies para limpiar.
3. Al sacudir iniciar por la entrada luego alrededor de la unidad.
4. Usar pasadas rectas y largas tanto en sentido horizontal como vertical.
5. Pasar la mano en línea recta, evitara que se olviden los bordes.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015


6. comenzar por la parte alta y seguir hacia abajo: primero remover el polvo de los objetos que están encima de las mesas, luego la parte de arriba y por último los lados y las puntas.
7. Buscar manchas y removerlas.
8. Inspeccionar el trabajo realizado.

b) Trapear: Consiste en frotar el piso con trapeador seco o húmedo en solución detergente biodegradable o en desinfectante previa remoción del polvo depositado en el piso.

Equipo:

- Trapero
- Escoba
- Cepillo
- Detergente Biodegradable
- Solución Desinfectante
- Cubeta o Balde
- Medidor para solución desinfectante

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
--	--	--------------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

Procedimiento:

1. Llenar las dos terceras partes de la cubeta con agua, agregue la cantidad correcta de detergente (una parte de detergente por dos partes de agua).
2. Mojar el trapero y exprimirlo de tal forma que no quede muy seco.
3. Usar la espátula para eliminar manchas.
4. Para trapear establecer un área 2.5 x 3.6 metros con el fin que el detergente afloje el mugre.
5. Enjuagar el segundo trapeador con agua limpia, exprimirlo y enjuagar el piso. Volver a lavarlo y secar el piso con pasadas uniformes de lado a lado.
6. Pasar el trapero limpio con la solución desinfectante.
7. Continuar con los tres pasos del proceso: trapear, enjuagar y secar hasta que haya completado toda el área. Revisar que no hayan quedado zonas sin limpiar.


c) Lavar

Consiste en quitar el mugre mediante el uso de agua, a la que se le añade un agente de limpieza, luego se enjuaga y se seca.

Equipo:

- Dos cubetas
- Detergente Biodegradable
- Tres paños limpiadores
- Escalera para partes altas.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
--	--	--------------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

Procedimiento:

1. Llenar las dos terceras partes del balde con agua y añadir la cantidad de detergente biodegradable en la forma indicada.
2. Retirar la mugre suelta del área a lavar con un paño húmedo.
3. Sumergir otro paño en la solución limpiadora, exprimir de manera que el líquido caiga en la cubeta.
4. Lavar áreas pequeñas con movimiento circular.
5. Sumergir el segundo paño en agua limpia, exprimir enjuagara, lavar paredes con movimientos de arriba hacia abajo.
6. Sumergir el mismo paño en agua limpia, exprimir y enjuagar la misma área con movimiento de lado a lado.
7. No mezclar solución jabonosa con desinfectante.
8. Con un paño seco secar y proceder a desinfección de acuerdo al riesgo establecido.
9. Continuar lavando, enjuagando y secando áreas enteras, sobreponiendo las pasadas para evitar franjas sin limpiar.
10. Cambiar el agua frecuentemente.
11. Usar escaleras para los sitios altos.
12. Limpiar y guardar utensilios en forma adecuada.


d) Barrer: Significa pasar la escoba varias veces por la superficie del piso hasta dejarlo limpio, es una acción que debe realizarse diariamente.

Equipo:

-Escoba cubierta con paño

-Mopa trapeador o perezoso

Elabore: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

-Espátula o cuchillo

-Recogedor

Procedimiento:


1. Llevar los elementos completos y preparar el área trasladando muebles si es necesario.
2. Ubicar el recogedor en un sitio adecuado, nunca dejarlo por el pasillo o en el piso donde la gente puede tropezar.
3. Retirar toda la basura gruesa que haya en las superficies altas, ranuras y áreas difíciles, utilizando paño limpiador.
4. Iniciar en el extremo más alejado del área sin olvidar que se realiza “de adentro hacia fuera”.
5. Barrer primero el guarda escobas.
6. Si hay residuos pegados en el piso retirarlos con la espátula.
7. Barrer por debajo de mesas y equipos que no se puedan mover.
8. Ubicar nuevamente lo muebles trasladados al inicio e inspeccionar el trabajo realizado.

23. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE FLUIDOS BIOLÓGICOS

Se denominan fluidos biológicos a todas las secreciones de origen corporal como la sangre, el vómito, el pus. Estos fluidos pueden ser causa de siembras en los pisos, las paredes, las camas, los baños, etc. de los hospitales Cuando éstos se presentan deben ser limpiados de inmediato para evitar accidentes.

En el momento de la limpieza, las personas encargadas deben utilizar implementos de protección personal como guantes, mascarillas y gafas.

Elabore: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

La limpieza se realiza desactivando el derrame con peróxido de hidrogeno por aspersion dejando actuar por espacio de 10 minutos, y se recoge con papel absorbente que puede ser periódico y se depositan en las bolsas rojas de biosanitarios, luego se realiza limpieza con agua y jabón y se desinfecta con hipoclorito de sodio a 5000 ppm. (Ver Tablas de preparación y concentración). Este proceso dando cumplimiento a la recomendación de corporcaldas.

a) Limpieza de Persianas: Antes de iniciar la limpieza, ajuste la ventana, corra la persiana y ponga sus hojas en posición vertical. Luego se cierran las tablillas y se sacuden pasando un trapo uniformemente de arriba hacia abajo. Lavar el trapo y escurrirlo muy bien para secar las tablillas. Cuando se haya sacudido un lado, se da vuelta a las tablillas para realizar el mismo procedimiento al otro lado.


Para la parte alta colocar escalera, teniendo cuidado de no abarcar zonas grandes que puedan ocasionar accidentes. Lavar el trapo cada vez que se necesite. Incluir en la limpieza el armazón de la ventana y los cordones de la persiana.

b) Limpieza De Ventanas Y Vidrios: El sitio por donde ingresa más suciedad a los hospitales es a través de las ventanas; si se conservan limpios los vidrios y los marcos de las ventanas, el lapso de limpieza en el interior del hospital disminuye.

PROCEDIMIENTO:

-Se coloca un trapo entre el balde y el piso, para evitar que se forme anillo de agua.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

-Primero se sacude la hoja de vidrio y el marco. Posteriormente con una esponja impregnada de una solución desinfectante se inicia su limpieza comenzando por la parte superior, con movimientos horizontales, hasta llegar a la parte inferior. Luego se remueve la suciedad con un trapo húmedo logrando una total transparencia en la hoja de vidrio.

-No olvidar secar los marcos de las ventanas; éstos se oxidan con el exceso de agua.


-Para las partes altas se utiliza una escalera. Las personas que realizan este oficio deben usar los elementos de protección personal requeridos.

-No conviene limpiar las ventanas cuando el sol se refleja directamente sobre ellas; se secan con excesiva rapidez y los vidrios quedan manchados.

c) Limpieza De Muebles y Sillas: Para el aseo de los muebles y sillas se sacude con un trapo seco la superficie y la parte inferior donde se marca el roce de los zapatos. Lavar y fregar manchas pegajosas causadas por las manos, los medicamentos, etc., mediante el uso de un trapo húmedo. Luego pasar un trapo seco para evitar el deterioro del material de las sillas y los muebles.

Al finalizar volver a ubicar los muebles en su lugar. Cuando se presentan manchas en los muebles tapizados se recomienda no frotar la superficie, porque se deteriora la trama o textura de la tela. Después de ocurrido el derrame se debe absorber inmediatamente con un trapo o toalla

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

d) Limpieza En Las Áreas De Circulación: Las áreas de circulación en los hospitales son lugares donde la mayor parte del tiempo hay flujo de personas; por esto necesitan mayor atención por parte de las personas responsables de la limpieza. Se incluyen dentro de estas áreas los baños públicos, los pasillos, las escaleras, las salas de espera, las oficinas y los parqueaderos.

Los cuidados de conservación y limpieza de estas áreas dependen de:

* La identificación de un horario que no interfiera con las actividades; se sugiere que sea en las horas de menor tráfico, para facilitar la labor.

* La cantidad de objetos que se deben limpiar.


* Mientras se hace el aseo en las zonas en donde se tiene el piso húmedo se recomienda poner un aviso portátil llamativo "transite con precaución, piso húmedo", que alerte a las personas sobre el riesgo de resbalarse.

e) Limpieza De La Sala De Espera: Es un espacio que le permite a los pacientes y acompañantes tener una estadía agradable mientras se les prestan los servicios requeridos. Deben ser espacios amoblados y decorados armónicamente con muebles, cuadros, carteleras, avisos, plantas, etc. Estos brindan parte de la imagen de la institución.

Durante la limpieza se recogen los recipientes con desechos, se llevan a los cuartos de aseo para la disposición de los residuos teniendo en cuenta sus características, se lavan y se colocan bolsas nuevas. Posteriormente se colocan de nuevo en su lugar.

Las marquesinas de las ventanas, los muebles, los objetos colgados en las paredes se sacuden con un trapo húmedo o seco, de acuerdo con el material.

Elabóro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

Se deben correr las sillas y remover las manchas que se ubican alrededor de estas.

Con el trapeador húmedo barrer el piso detrás de las sillas, volver a colocar las sillas en su lugar armónicamente y proseguir hacia el centro de la sala.


f) Limpieza Y Desinfección De Baños En Áreas Comunes:

DEFINICION: Procedimiento que se aplica a todos los elementos, equipos, mobiliario y superficies que requieran limpieza y desinfección y que se encuentren en clasificación no crítica.

PRECAUCIONES

1. Utilice elementos de protección específicos para esta área
2. Utilice los elementos de aseo específicos de esta área.
3. Lavarse las manos antes y después de todo procedimiento
4. Identificar la zona a limpiar para el uso de los guantes en estas áreas utilizar guantes amarillos y debajo guantes de látex
5. No tocar las perillas de las puertas ni otra superficie con los guantes utilizados para la limpieza.
6. No sacudir el paño ya que se dispersa el polvo por todo el cuarto

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015


PROCEDIMIENTO

1. Despápele, cambie la bolsa por una nueva, baje la llave de la cisterna y aplique el desinfectante con atomizador y paño limpio en la taza del baño.
2. Barra las suciedades gruesas, acercándolas al mismo sitio. Recoja con escoba y recogedor.
3. Limpie espejos con liquido limpiavidrios, atomizado sobre un paño y luego frotando el cristal.
4. Desinfecte.
5. Realice verificación del trabajo. De acuerdo con el tráfico del baño, se realizara cuantas veces sea necesario. Es preciso verificar continuamente el estado del mismo.
6. Utilizar guantes Negros específicos para esta área.

g) Limpieza Y Desinfección De Áreas Comunes: Organice el equipo completo para llevarlo al lugar que va a limpiar

1. Doble los paños a compresas en un serie de cuadros para proporcionar muchas superficies limpias, puede voltear al lado cada vez que se ensucia.
2. Cierre las bolsas de basura, teniendo en cuenta la codificación de las canecas
3. Si hay plantas adicione agua para cuando trapee seque los excesos de humedad.
4. Limpie sillas, escritorios y resto de inmobiliaria cuidadosamente, no revisar papeles de escritorios y no organizar ya que es función de otra persona, a menos que le sea solicitado.
5. Limpie y desinfecte teléfonos diariamente, utilizando la preparación de hipoclorito a 500ppm.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

h) Limpieza En Oficinas Generales: Procurar realizar esta limpieza a primera hora de la mañana. En estos lugares se requiere de un ambiente agradable y muy limpio, puesto que en estos espacios también se proyecta la imagen de la institución.

Se deben sacudir con trapo húmedo los muebles, los cuadros, las bibliotecas, las puertas, las sillas, las persianas, las ventanas, etc. y luego con un trapo seco.

Descartar bolsas con desechos en los recipientes ubicados en los depósitos intermedios. Lavar los recipientes, instalar las bolsas de acuerdo con el color del recipiente y disponerlo de nuevo en su lugar. Trapear el piso.


i) Limpieza De Los Pasillos: Son espacios muy transitados, tanto por personas como por camillas, carros de alimentos, ropa y medicamentos, etc. Es importante procurar el menor ruido en ellos, puesto que están ubicados contiguo a las habitaciones y áreas de trabajo.

Los materiales necesarios para la limpieza se deben mantener muy organizados en las habitaciones o cuartos de aseo.

El aseo de los pasillos incluye revisión de techos y remoción de las telarañas. Llevar los residuos a los depósitos intermedios y depositarlos en los recipientes indicados según el tipo de residuo. Lavar los recipientes, instalarles las bolsas que corresponden a su color ponerlos de nuevo en su lugar. Sacudir las paredes, puertas de entrada e interruptores eléctricos.

Limpiar el piso con trapeador húmedo bien escurrido. No usar ningún tipo de detergente, sólo agua limpia. Si el pasillo es muy amplio se puede dividir en dos,

Elabóro: COORDINACION ENFERMERIA	Revisó: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

realizando el trapeado en un solo lado para no obstaculizar el paso de personas y equipos. Usar el aviso de precaución de piso húmedo para evitar accidentes.

Se recomienda trapeado en seco, cuando se necesita únicamente retirar el polvo y dar un mejor brillo en los pasillos.

j) Limpieza Y Desinfección De Equipo e Instrumental Médico: Como se mencionó anteriormente, los diferentes elementos que se utilizan en la atención de los pacientes se clasifican de la misma forma que las áreas asistenciales.

Aparatos críticos

Los equipos e instrumentos considerados como críticos son aquellos que entran en contacto con un ambiente normalmente estéril, con tejidos estériles o con el sistema vascular. Por ejemplo: el instrumental quirúrgico, los catéteres, los tubos endotraqueales, las guías para intubación, las cánulas de aspiración de oído y los espéculos vaginales.


Estos elementos requieren un alto nivel de desinfección y el procedimiento es la esterilización bajo cualquier método: vapor, óxido de etileno, peróxido de hidrogeno, formaldehído, etc. En la ESE Hospital San Félix. Se realiza mediante vapor: Autoclave

Aparatos semicríticos

Se consideran semicríticos los elementos o instrumentos médicos que entran en contacto con las membranas mucosas o con una abertura mínima de la piel.

Entre éstos podemos mencionar: los espectáculos nasales, las cánulas de Guedell, las bujías para dilatación uretral, los equipos de terapia respiratoria como los

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

espaciadores para inhalación, los Micronebulizadores, los Ambú, los termómetros, las valvas para el laringoscopio, las máscaras laríngeas, los frascos y circuitos del aspirador.

Todos estos elementos requieren procesos de alta desinfección, los cuales se llevan a cabo con un método químico, o en los casos en que sea posible el uso de material desechable o Lavado con agua y jabón utilizando cepillo en las superficies irregulares.


- Enjuague con abundante agua.
- Secado cuidadoso, incluido el interior de las mangueras.
- Lavado con detergente enzimático
- Enjuague con abundante agua estéril.
- Secado meticuloso
- Empaque o almacenamiento en cajas tapadas hasta el siguiente uso.

Se recomienda limpiar con un paño humedecido en agua y jabón desinfectante posteriormente se deben secar. Estos elementos no toleran los procesos de esterilización.

Si se va a utilizar hipoclorito de sodio debe hacerse a 500 ppm y sólo por 5 minutos; luego enjuagar con agua y secar, finalmente limpiar con alcohol antiséptico. Este desinfectante se utiliza impregnando con la solución un pequeño hisopo y pasándolo luego por la superficie.

Otros elementos usados en la atención diaria del paciente que merecen especial cuidado en cuanto al procedimiento de limpieza y desinfección son los patos (orinales) y las riñoneras. Antes de verter al sanitario el contenido de patos y riñoneras, y al desagüe los fluidos corporales objeto de análisis en el laboratorio, se deben inactivar los excrementos o secreciones con solución de hipoclorito de sodio a 10.000 ppm, durante 10 minutos, aplicado directamente sobre el

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

contenido (materia fecal, esputo, sangre, pus, u orina infectada). Luego se procede a lavar el recipiente y vidriería, según el caso, con agua, jabón y escobillón destinado exclusivamente para este fin.

La desinfección con hipoclorito a 5000 ppm. Debe hacerse siempre que el paciente tenga aislamiento de contacto y de gotas.

Por regla general, nunca se usará un pato o riñonera sin pasar por un proceso de desinfección entre un paciente y otro.

Equipos de uso general no críticos

Los elementos considerados no críticos son aquellos que entran en contacto con el paciente pero a través de la piel intacta.

Entre ellos se incluye: el brazalete del tensiómetro, los electrodos de electrocardiografía, el estetoscopio, las copas del otoscopio. También pertenecen a esta categoría las camas, las camillas, las sillas de ruedas.


El procedimiento de limpieza requerido es la desinfección de bajo nivel. Este nivel de desinfección se logra utilizando en la limpieza diaria agua y jabón. Para asegurar la desinfección especialmente del mobiliario, las camillas y las colchonetas se realizara con hipoclorito a 500ppm, se debe secar.

Las copas de otoscopios se deben sumergir en alcohol antiséptico.

Los diafragmas del estetoscopio, los teléfonos y los timbres se limpian con alcohol antiséptico.

Estas funciones deben realizarse en jornada diurna y nocturna.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

Los brazaletes de los tensiómetros usualmente son elementos muy olvidados y también ameritan ser lavados regularmente. Después de retirar la bolsa se sumerge en agua jabonosa, se enjuaga y finalmente se seca. Los brazaletes de los equipos de monitoreo, especialmente en los servicios de urgencias (sala de reanimación de heridos), deben ser lavados y desinfectados con hipoclorito de sodio a 5000 ppm, siempre que se impregne de sangre.


Es importante tener muy claro que el brazalete debe estar absolutamente seco antes de volver a usar, ya que si esto no se tiene en cuenta el monitor se puede dañar.

Las camillas en los servicios de urgencias ameritan limpieza y desinfección siempre que se contaminen con sangre. Se puede aplicar hipoclorito de sodio a 5000 ppm sobre la colchoneta para inactivar los microorganismos, luego secar, enjuagar con agua y jabón y volver a secar.

Las barandas se deterioran con el hipoclorito y requieren especial cuidado, principalmente en el enjuague. Para las barandas y superficies metálicas de las camillas y las sillas de ruedas se utilizan Glutaraldehído al 2%, toda vez que estén limpias y secas.

Las mesas de curaciones y las superficies donde se preparan medicamentos, así como las mesas de mayo o carros auxiliares de procedimientos, deben limpiarse dos veces al día con agua y jabón y una vez secas se pueden rociar con glutaraldehído al 2%.

Elabóro: COORDINACION ENFERMERIA	Revisó: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

24. ASEPSIA DE CONSULTORIOS

OBJETIVO

Mantener limpio y desinfectado el espacio de atención del paciente que asiste por consulta externa, mediante medidas estrictas de asepsia y antisepsia con el fin de evitar infecciones intrahospitalarias.

RESPONSABLE

Personal de Enfermería, personal de servicios generales y médico especialista y/o general.

ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN


Se realizara en todos los consultorios de atención para consulta general y/o especializada.

LIMPIEZA Y DESINFECCION

PROCEDIMIENTO: Se pueden diferenciar estos objetos en 5 grupos a saber:

- Material desechable
- Instrumental esterilizable
- Equipos
- Superficies
- Unidad Sanitaria

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

1. MATERIAL DESECHABLE:

Entre el material desechable que se clasifica para su eliminación se tiene: guantes, bajalenguas, isopos, bata de paciente, toallas de manos.

2. INSTRUMENTAL ESTERILIZABLE:

Entre este material contamos con: bandeja, riñonera, recipiente acero inoxidable guardar gasa y/o torundas.

3. EQUIPOS:

Tensiómetro, Fonendoscopio, órgano de los sentidos (mango, oftalmoscopio, otoscopio, espéculos diferente tamaño), pesa, tallímetro, martillo reflejo, mesa de examen,


4. SUPERFICIES

Escritorio, sillas, elevador de dos pasos, mesa de curación.

Según la clasificación anterior el proceso se debe realizar así:

1. El material desechable se elimina según la disposición final que se le debe dar a los residuos hospitalarios, el consultorio contara con canecas de color verde y rojo, esta recolección será efectuada por el personal de servicios generales según Ruta sanitaria en los horarios previamente establecidos.
2. El material que requiere esterilización será entregado a central de esterilización limpio para la realización de dicho proceso el día sábado de cada semana, en el proceso de desinfección terminal.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------


	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

3. Los equipos que son utilizados durante la consulta deben ser limpiados al finalizar cada consulta con limpiador desinfectante, por el auxiliar en enfermería encargado de consultorios.
4. Las superficies de los muebles anterior mente descritos serán sometidos a proceso de limpieza recurrente que se realizara al iniciar y terminar consulta, y limpieza terminal el día sábado de cada semana.
5. La unidad sanitaria al igual que el lavamanos será mediante limpieza recurrente y terminal el día sábado de cada semana, efectuada por el personal de servicios generales
6. El consultorio cuenta con antiséptico clorhexidina para el lavado de manos, que será entregado por el servicio de farmacia el día sábado de cada semana, como punto inicial se debe desechar el producto que quede en el recipiente, luego de realizar proceso de esterilización de dicho recipiente, será entregado con: fecha de vencimiento, No. De lote y fecha de empaque. Si el desinfectante se llega acabar antes del día sábado el envase debe ser nuevamente sometido al proceso anteriormente descrito.

25. LIMPIEZA Y DESINFECCION EN HOSPITALIZACION

OBJETIVO: Reducir o eliminar el número de microorganismos presentes en las áreas, superficies u objetos para disminuir los riesgos de infección.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

LIMPIEZA Y DESINFECCION AREA HOSPITALIZACION


- **UNIDAD DEL PACIENTE**

Limpieza y desinfección del mobiliario que utiliza el paciente (cama, mesa, silla, etc.), con el fin de reducir y eliminar microorganismos presentes que potencialmente, pueden ocasionar infecciones.

PRECAUCIONES

1. Preguntar al personal de enfermería, si la unidad corresponde o no a la clasificación de contaminado.
2. Coordinar con el personal de enfermería prioridades según necesidad del servicio.
3. Revisar todas las habitaciones y salas desocupadas diariamente para garantizar que estén listas para su uso.
4. Informar a mantenimiento diariamente cualquier daño o anomalía.
5. Manipular lo menos posible las pertenencias de los pacientes.
6. Si la habitación es de aislamiento utilizar el respectivo uniforme para ello.
7. Alistar los equipos necesarios así no molestar al paciente saliendo y entrando innecesariamente.
8. La limpieza siempre se realiza de lo limpio a lo contaminado.
9. No exprimir el trapero con la mano usar el exprimidor.
10. Recuerde puntos críticos de la limpieza son la parte superior de las lámparas, timbres y teléfonos que se deben desinfectar todos los días.
11. Todas las superficies húmedas se consideran focos para la multiplicación de gérmenes, es preciso que se dejen lo más secas posible.
12. Preste mucha atención a las agujas si encuentra una, informe a coordinación de enfermería para dar el trámite correspondiente.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

EQUIPO:


- Balde con agua
- Recipiente con Jabón Biodegradable
- Paños – compresas
- Atomizador
- Carro de aseo
- Bolsas para desechos
- Trapero
- Churruscos
- Cepillos.

RECUERDE QUE DESPUES DE CINCO (5) DIAS DE HOSPITALIZACION DEBE EFECTUAR UNA DESINFECCION TERMINAL DE LA HABITACION

LIMPIEZA Y DESINFECCION RECURRENTE

1. Alistar los equipos necesarios para realizar cada limpieza y desinfección. (carro de aseo, trapero, paños, bolsas, jabón, desinfectante, etc.). Alistar también todos los elementos de protección personal (guantes, gafas, tapabocas, etc.)
2. Saludar al paciente y solicitar el permiso para realizar el aseo.
3. Iniciar la labor sin hacer ruido, para no molestar al paciente
4. Retire la basura de las canecas (despápele). Retire los productos desechables de las mesas y del piso (Vasos, papeles, empaques vacíos, etc.), si hay dudas en botar algo preguntar al paciente.
5. Recoja los elementos de vidrio en bolsa gris.

Elabore: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015


6. Este aseo se realiza con guantes negros y debajo mantener guantes de látex.
7. Revise la caneca verde si está llena anúdela y retírela y coloque nueva bolsa.
8. Se debe iniciar con la remoción del polvo esto según indicaciones anteriores Utilizar siempre paño húmedo jabón biodegradable y secar lo más que se pueda la humedad patrocina la producción de microorganismos.
9. Con compresa humedecida y atomizador aplicar desinfectante, sobre todas las superficies ya limpias.
10. Inspeccione y limpie las manchas de paredes, marcos de ventana, pasamanos, puertas, chapas, continúe con mesas y sillas repase cuantas veces sea necesario.
11. Retire residuos sólidos o desperdicios con trapeador llévelos a un lugar cercano a la puerta y recójalos con recogedor y escoba evite contacto con las manos.

REALIZAR EL TRABAJO EN FORMA ORGANIZADA Y SISTEMATICA, EMPEZANDO DESDE LAS SUPERFICIES SUPERIORES HASTA LAS INFERIORES, CON EL FIN DE NO OLVIDAR NADA

LIMPIEZA Y DESINFECCION TERMINAL

Es la limpieza y desinfección de todos los elementos, áreas y equipos usados por el paciente al salir de la habitación, por ser dado de alta, trasladado o por muerte.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015


Esta limpieza y desinfección se debe realizar cada séptimo día (sábado), en todos los cubículos de pacientes aun estando el paciente allí. Limpieza y desinfección terminal se realiza también inmediatamente el paciente sale de la unidad. Cuando el paciente se encuentre aun, la desinfección debe realizarse en compañía del personal de enfermería.

Se deben tener todas las precauciones anteriormente descritas para el aseo terminal, y todas las siguientes:

El principio fundamental de este proceso de limpieza es el Lavado con agua y jabón de todos los elementos que hayan tenido algún contacto directo o indirecto con el paciente; la esterilización de elementos y la desinfección de paredes y equipos.

1. Retirar todos los elementos de las canastas, mesas auxiliares y todos los equipos que se puedan mover.
2. los elementos que se encuentran en las canastas excepto los artículos personales del paciente deben ser desinfectados por el personal encargado: recipientes plásticos (aseo paciente), Riñoneras, pato, piscingo por el auxiliar de enfermería.
3. Limpiar con agua y jabón paredes, techo, lámparas, ventanas. Retirar jabón con compresa húmeda. Realizar limpieza de ventiladores.
4. Los equipos: monitores, bombas de infusión, deben ser limpiados y desinfectados por el auxiliar de enfermería encargado. Lavar paredes de arriba hacia abajo con agua y jabón utilizando cepillo de mango largo, esto se debe realizar por partes sin hacer charcos.
5. Limpiar la mesa comedor con agua y jabón.
6. La cama del paciente se debe lavar con agua y jabón de lo más limpio a lo contaminado este trabajo lo debe realizar personal de enfermería si el paciente se encuentra allí o si ya fue dado de alta.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

7. Realizar la limpieza del piso utilizando la técnica del doble balde. Verificar que no queden residuos de jabón en la superficie.
8. Luego de la limpieza se debe desinfectar con hipoclorito de sodio a 1000 ppm, en caso que el paciente se encuentra allí, pasar compresa humedecida en el desinfectante por todas las superficies; en paredes y pisos aplicarlo con atomizador.

LIMPIEZA Y DESINFECCION DE BAÑOS EN HABITACIONES


PRECAUCIONES:

- Para todos los procedimientos en los baños colóquese guantes de color rojo y tapabocas adicional.
- Es necesario esmerarse en el mantenimiento, limpieza y desinfección de los baños.

PROCEDIMIENTO:

- Amarre la bolsa de la caneca roja del baño y llévela al carro.
- Lave la caneca y séquela
- Colocar una bolsa roja nueva.
- Alistar dos baldes uno con jabón biodegradable y otro con agua limpia. Inicie por la ducha: enjabone el techo las paredes, la cortina plástica, piso, friccionando con cepillo y enjuagando. Posteriormente aplique el desinfectante.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

- Continúe con paredes tazas del baño y piso, enjabónelas, enjuáguelas y séquelas. Luego aplique el desinfectante con atomizador y paño seco.
- Al retirarse cerrar la puerta de la habitación.
- Si detecta algún daño informar a coordinación de enfermería.

26. PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION SALAS DE CIRUGIA

I. INTRODUCCIÓN


El concepto de asepsia y antisepsia es responsabilidad del proceso administrativo y asistencial de salas de cirugía y se ejerce a través del entrenamiento, formación del personal la atención de cirugías contaminadas y compra de suministros efectivos y de calidad.

El manejo y tratamiento de materiales biológicos, ropa, elementos necesarios, evacuación y desechos de basuras, sin olvidar la parte arquitectónica y condiciones específicas de salas de cirugía son aspectos que están orientados al control de las infecciones.

Un tema que debe tener especial consideración en salas de cirugía es el relacionado con la prevención de infecciones y el manejo que se debe dar a los pacientes que se consideran potencialmente infectados. El presente protocolo enfocara integralmente lo relacionado con la planta física de un quirófano, sus características., el uso adecuado de barreras protectoras, la preparación preoperatorio del paciente el manejo intraoperatorio, los protocolos de limpieza y desinfección del área quirúrgica, y por ultimo lo relacionado con el manejo de cirugía contaminada.

68

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

27. NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y USO DE BARRERAS

ROPA Y PROTECTORES QUIRÚRGICOS


La ropa quirúrgica y los campos colocados entre las áreas estériles y no estériles del campo quirúrgico y el personal, actúan como barreras y protegen de esta forma contra la transmisión de bacterias de una área a otra.

La característica más importante que debe tener la ropa quirúrgica es su impermeabilidad a la humedad, ya que el efecto capilar de un paño o uniforme mojado transmitirá bacterias de un lado a otro del material. El vestido quirúrgico deben ser de algodón perfectamente ajustadas y atuendos de una o dos piezas en diversos estilos. Cuando se usan de dos piezas, en los tobillos debe tener un manguito elástico ajustado para retener los microorganismos que pudieran desprenderse del perineo y las piernas. Las blusas y la zona del elástico en la cintura deben introducirse al interior de los pantalones, para evitar cualquier contacto accidental con las áreas estériles y retener las células y microorganismos descamados por la piel. Es necesario cambiar todo atuendo mojado o manchado, y colocarse otro limpio, cada vez que la persona entre al quirófano.

Existen en el mercado delantales de caucho que sirven para aislamiento de líquidos y fluidos corporales de todo tipo.

Tapabocas: se debe utilizar cuando se entra al quirófano, para así llevar al mínimo la contaminación de los microorganismos que viajan por el aire. Este accesorio sirve para retener y filtrar las macro gotas que contienen microorganismos de la bucofaringea y la nasofaringe. Por tal motivo, no debe permitir las fugas de aire y

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015


ha de cubrir por completo la nariz y la boca. Al mismo tiempo, no debe interferir con la respiración, el habla o la visión, y ha de ser compacto y cómodo. Se debe evitar la expiración forzada al hablar, reír, estornudar o toser, porque el tapabocas retiene microorganismos adicionales. Es necesario cambiar el tapabocas al menos con cada cirugía ya que al humedecerse pierde su barrera protectora por lo cual se debe cambiar con cada cirugía los hilos se anudan ajustadamente, los superiores en la parte posterosuperior de la cabeza y los inferiores a la altura de la nuca; no deben utilizarse fuera del servicio.

Es recomendable el uso de tapabocas desechables ya que su grado de filtración (95% o más), es mayor que los de tela.

Cabe recordar que el tapabocas de tela permite el pasaje de microorganismos hacia el campo quirúrgico, por lo que no protege al equipo quirúrgico del contacto con salpicaduras accidentales que pueden ser absorbidas por la tela, por ello deben estar confeccionados con tres capas y tiras en forma vertical hacia arriba y hacia abajo, al sujetar el tapabocas las tiras ubicadas en posición horizontal (los costados) permiten que se formen ángulos que favorecen la expulsión de microorganismos del personal hacia el campo quirúrgico y a su vez exponen al cirujano al contacto con salpicaduras accidentales. Obviamente se debe hablar lo menos posible, no masticar chicles o caramelos. Estas acciones producen mayor humedad en el tapabocas, induciendo así a una mayor filtración de gérmenes al paciente.

Gorro: debe cubrir por completo el cabello de manera que no caigan madejas de pelo, ganchos, sujetadores o partículas de caspa o polvo en el campo estéril. Las gorras son desechables, no dejan pelusas y están hechas de material similar al paño, que evitan la proliferación de microorganismos aislados del cabello o cuero cabelludo (*Staphylococcus Aureus* y *Streptococcus* grupo A).

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

Zapatos: deben ser cómodos y brindar apoyo; no se permiten zapatos de tipo tenis, sandalias ni botas, porque son inseguros y difícil de limpiarlos. Se cubren con polainas que deben utilizarse una sola vez y se quitan al salir del área quirúrgica.


Guantes: los guantes estériles minimizan la transmisión de microorganismos provenientes de las manos del personal de la sala de operaciones a los pacientes y a la vez previenen su contaminación de las manos del personal con sangre u otros fluidos corporales. Si la integridad del guante está comprometida por ejemplo por punciones, debe cambiarse de inmediato. Los guantes deben ser de excelente calidad y de primer uso, ya que durante los procedimientos quirúrgicos el 10% de ellos suelen sufrir pinchazos, roturas o cortes en forma inadvertida. Por tal razón durante los procedimientos quirúrgicos los guantes re-esterilizados presentan un alto riesgo de fisuras o roturas imperceptibles ya que tras la primera esterilización aumenta la porosidad del látex y disminuye su eficacia.

El lavado quirúrgico de manos tiene por objetivo disminuir la cantidad de microorganismos presentes en la piel de las manos y antebrazos del personal. Las personas pierden más de 100 millones de células epiteliales por día, muchas de las cuales portan bacterias.

Todas las personas que entren en contacto con las áreas estériles, sangre, líquidos o tejidos del paciente deben lavarse antes y después de la remoción de los guantes, siempre con agente microbiano.

Para iniciar el día el lavado de manos y antebrazos debe ser de 5 minutos (lavado Quirúrgico) realizando fricción con soluciones jabonosas antisépticas (clorhexidina, iodopovidona), luego entre los distintos procedimientos quirúrgicos, la duración del lavado puede variar entre dos a cinco minutos (lavado Médico). Es importante recordar que no se recomienda el uso de uñas largas o postizas dado que pueden asociarse con caída de gotas (transpiración) en los guantes.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

Otro parámetro importante es la verificación de la esterilidad del material que se va a utilizar durante el procedimiento, para esto nos ayudamos de los indicadores químicos y biológicos utilizados en los diferentes sistemas de esterilización.

CONTROLES MICROBIOLÓGICOS:

Estos Controles deben realizarse cada seis meses, no se recomienda realizarlos antes de este tiempo, a menos que exista la posibilidad de un brote especialmente de Staphylococcus. Pude realizarse un cultivo nasal del personal, este cultivo tiene un porcentaje de especificidad del 93%.

PREPARACIÓN DEL PACIENTE:

Todo paciente que va a ser sometido a una intervención quirúrgica debe llegar a ambulatorios y a recuperación bañados y sin esmalte.


Antes de iniciar el procedimiento debe realizarse un lavado quirúrgico con solución jabonosa antiséptica y retirarle el jabón con una solución antiséptica.

Los pacientes que van a ser sometidos a intervenciones y requieran ser rasurados deben ser rasurados en el momento de la cirugía, ya que esto disminuye la proliferación de infección.

28. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE QUIRÓFANOS

La desinfección de salas de cirugía se considera como uno de los factores decisivos y determinantes en el éxito de los procedimientos que se realizan y es necesario ponerle toda la atención para que se genere siempre una seguridad en la atención del paciente, este procedimiento debe ser de fácil aplicación y

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

comprensible para que las personas que tienen que cumplirlo lo hagan en forma lógica y sencilla.

En la desinfección de salas se consideran tres procedimientos: la desinfección y limpieza recurrente (después de cada cirugía y al finalizar el día); la terminal o semanal y el manejo de la cirugía contaminada.

El desinfectante más utilizado es el hipoclorito de sodio que en una concentración adecuada elimina virus, hongos y bacterias. Es importante tener en cuenta que es inestable disminuyendo su eficacia en presencia de la luz, el calor y el tiempo. Debido a su alta concentración y su efecto corrosivo es necesario conocer la tabla de diluciones entregada por el comité de infecciones de la institución. (Tabla Preparación Hipoclorito)


LIMPIEZA RECURRENTE

La limpieza es un proceso mecánico que remueve el material extraño u orgánico de las superficies que puedan preservar microorganismos y oponerse a la acción antimicrobiana de las soluciones desinfectantes y se hace con agua y jabón.

Limpieza después de cada cirugía


1. Colocarse los guantes desechables para iniciar el procedimiento, junto con los demás elementos de protección personal.
2. Hacer la recolección de compresas, campos sabanas, batas y colocarlas en el compresero y enviarlas al centro de almacenamiento de ropa sucia.
3. Retirar los recipientes de succión y colocar en ellos una solución de hipoclorito de sodio por diez minutos para después desecharlos en la pileta designada para esto.
4. Recoger las bolsas de los desechos anudarlas y enviarlas al depósito de basuras.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

5. Recoger las mangueras del succionador, máquina de anestesia y llevarlas al sitio destinado para u lavado, secado y esterilización.
6. Desechar los guantes con los que se hizo la recolección de los desechos y colocarse unos nuevos guantes de látex luego los guantes industriales para continuar el procedimiento.
7. Aplicar desinfectantes sobre la mesa para inactivar los microorganismos.
8. Aplicar desinfectante a cualquier derrame de fluidos corporales u otros que haya ocurrido sobre la lámpara cielitica, máquina de anestesia, mesas de mayo, paredes y otros equipos aledaños a la mesa quirúrgica.
9. Retirar la solución desinfectante y aplicar agua y jabón para iniciar proceso de limpieza y / o desgerminación, retirar luego la solución jabonosa con agua y aplicar el desinfectante en la concentración adecuada.
10. Realizar la limpieza de la mesa quirúrgica con agua y jabón y aplicar desinfectante por diez minutos.
11. Secar las mesas antes de colocar las sabanas limpias.
12. Utilizar la técnica del doble balde (uno para la solución jabonosa y otro con agua limpia), y doble trapero. Aplicar jabón con el trapero uniformemente en toda la superficie y con el otro retirar el jabón.
13. Aplicar el desinfectante con un trapero limpio y permitir el secado. EL TRAPERO EL QUIRÓFANO ES EXCLUSIVO PARA EL MISMO.
14. Colocar nuevamente los objetos dentro de la sala, en el lugar correspondiente, verificando que todas las superficies estén completamente secas.
15. Informar al personal encargado del quirófano, que el procedimiento ha finalizado.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

Al finalizar el día: Por días

Se debe realizar uno por uno los pasos descritos anteriormente, teniendo en cuenta además:


- Realizar la limpieza de las mesas auxiliares, estantes, máquina de anestesia y equipos de monitoreo con agua y jabón evitando el escurrimiento de esta solución al interior de los equipos, retirar el jabón con una compresa seca y aplicar desinfectante.
- Limpiar paredes, puertas y vidrios y aplicar desinfectante.
- Limpiar camillas de recuperación, remover el detergente y desinfectar.

LIMPIEZA TERMINAL O SEMANAL

Es la limpieza que se realiza en todas las áreas que comprenden la unidad quirúrgica (quirófanos, recuperación anestésica, vestiers, oficinas star de médicos, almacén, cuarto de instrumental estéril, cuarto de reserva de equipos y cuarto de lavado de instrumental.

- ✓ Limpiar las lámparas cielíticas.
- ✓ Lavar y limpiar equipos fijos y suspendidos del techo.
- ✓ Retirar todos los elementos que están dentro de los muebles y limpiarlos en todas sus superficies.
- ✓ Limpiar la toma, interruptores, enchufes, citófonos y los manómetros que se encuentran en las paredes.
- ✓ Limpiar los gabinetes y las puertas.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

- ✓ Limpiar todas las superficies incluyendo electro bisturí, succionador, monitores y máquinas de anestesia evitando el contacto con cableado interno.
- ✓ Limpiar mesas quirúrgicas incluyendo colchoneta, base y ruedas.
- ✓ Limpiar mesas de mayo, auxiliares, reserva, escalerillas y elevadores.
- ✓ Por último la desinfección del piso desde la parte más distal hasta la puerta incluyendo los rincones.
- ✓ Las bandejas, los frascos, las pinzas de transferencia, cocas y elementos metálicos se deben enviar para su limpieza y esterilización.
- ✓ Lavar todas las canecas de la basura adicionar desinfectante y secar para la colocación de la bolsa
- ✓ Se cambian los líquidos, desinfectantes, jabones y los nuevos se envasan en frascos estériles.
- ✓ Los traperos deben ser exclusivos del área y siempre antes de su uso se deben desinfectar.


29. CIRUGÍA CONTAMINADA

Se considera cirugía contaminada aquella en la cual hay presencia de fluidos o agentes contaminantes que perjudican las características físicas, químicas y / o biológicas del medio ambiente que afecta al ser humano nocivamente. Hay dos clases de contaminación, la endógena y la exógena.

La contaminación endógena se produce por contacto directo entre el agente y el huésped en las líneas de incisión y por la circulación sanguínea a la herida.

La contaminación exógena es producida por microorganismos del aire, objetos o personas que se encuentran en la sala de cirugía y en general de las superficies externas del paciente.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015


Dentro de las cirugías que se consideran contaminadas encontramos:

- ✓ Endoftalmitis
- ✓ Abscesos
- ✓ Mastoidectomias
- ✓ Desbridamiento de herida sucia
- ✓ Desbridamiento de quemadura infectada
- ✓ Osteomielitis
- ✓ Secuestrectomia
- ✓ Artrotomia por infección de la cavidad sinovial
- ✓ Lavado quirúrgico séptico
- ✓ Empiema
- ✓ Pericarditis
- ✓ Peritonitis
- ✓ Apendicitis perforada
- ✓ Colon mal preparado
- ✓ Desimpactación fecal
- ✓ Colangitis
- ✓ TBC
- ✓ Hepatitis
- ✓ SIDA
- ✓ Pionefrosis

a) Fuentes De Contaminación En Salas De Cirugía:

- ✓ El nivel de contaminación microbiana en salas de cirugía es proporcional al número de personas.
- ✓ Frecuente apertura y cierre de las puertas.
- ✓ Incorrecta limpieza de las camillas donde se trasladan los pacientes.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------


	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

- ✓ Expansión de hilos por manipulación de textiles.
- ✓ Falta de observación y técnicas apropiadas en el manejo del paciente.
- ✓ Conversación constante del personal quirúrgico.
- ✓ Suministros quirúrgicos mal empacados.
- ✓ Cruce entre instrumentos y material sucio.
- ✓ Uso inadecuado de elementos físicos por parte del personal de cirugía.
- ✓ Personal con infecciones respiratorias, con infecciones en la piel.
- ✓ Bacterias resistentes a los antibióticos.
- ✓ Resistencia del huésped influenciado por la edad, enfermedad e inmunidad.
- ✓ Duración del lavado quirúrgico.
- ✓ El rasurado del sitio a intervenir.
- ✓ Mal uso del vestido quirúrgico.
- ✓ Técnica quirúrgica mal empleada (hemostasia deficiente, espacio muerto y trauma)
- ✓ Resistencias naturales disminuidas por el rompimiento de las barreras naturales mediante:
 - incisión de la piel
 - Cateterizaciones (Colocación de centrales y sondas)
 - Tratamiento con radiaciones
 - Drogas inmunosupresoras
 - Tratamiento con esteroides
 - Terapias respiratorias
 - Procedimientos quirúrgicos extensos

Otras infecciones son causadas por contacto con elementos como máscaras, tubos y circuitos.

La humedad y el polvo son altamente propicios para el crecimiento de microorganismos patógenos.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------


	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

30. PROTOCOLO PARA MANEJO DE CASO CONTAMINADO

1. Aplicar las normas de bioseguridad.
2. No utilizar joyas (relojes, anillos, pulseras, ni cadenas), ni guardarlas en los bolsillos mientras se está en el área quirúrgica.
3. En caso de saber que la cirugía es contaminada desde el comienzo se debe retirar de la sala los elementos que no se van a utilizar dejando lo estrictamente necesario.
4. La historia clínica y las radiografías no deben estar en la sala de cirugía, solo en casos indispensables.
5. Debe disponerse de dos auxiliares de enfermería, una que circule en la sala y otra que le colabore afuera de esta.
6. Debe marcarse la sala con un letrero visible que indique que la cirugía es contaminada.
7. El personal que ingrese a la sala debe permanecer en ella hasta el final y debe ser el estrictamente necesario, para evitar abrir y cerrar la puerta constantemente.
8. Una vez terminada la intervención quirúrgica todo el personal debe salir de la sala a cambiarse de vestido quirúrgico, gorro, tapabocas y polainas. Para esto se debe disponer de un biombo al lado de la puerta, esta ropa debe recogerse en bolsas rojas y rotuladas para darle el debido manejo.
9. Es importante que el paciente sea recuperado en el quirófano para evitar la propagación de gérmenes, debe quedarse en compañía de la auxiliar de enfermería.
10. La instrumentadora se queda en la sala para recoger los equipos y le pide a la señora de servicios generales que le acerque un balde con solución de hipoclorito de sodio, colocando allí las pinzas abiertas por un tiempo de diez minutos.

79

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------


	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

11. Los cortopunzantes deben ser manipulados con pinzas que se deben introducir en un guardián que tenga solución de hipoclorito a cinco mil partes por millón, luego de este tiempo el instrumental debe ser trasladado al cuarto de lavado para enjuagarlo, secarlo y esterilizarlo.
12. La solución utilizada para desgerminar debe desecharse por el desagüe.
13. Para la limpieza de la sala se debe preparar una dilución de hipoclorito de sodio a cinco mil partes por millón, se debe limpiar con agua y jabón el techo y las paredes, se limpian los elementos de la sala (mesas, máquina de anestesia, monitores, gabinetes, vitrinas y piso), luego se debe enjuagar la sala y equipos con agua y aplicar el desinfectante por diez minutos. (igual a la limpieza semanal).
14. Los cauchos de succión, circuitos de anestesia, empates, guantes, gasas y papeles se deben desechar en bolsas rojas rotuladas e indicando que son desechos contaminados.
15. El material que no se utilizó, debe empacarse en una bolsa y enviarse a la central de esterilización.
16. La persona que realice esta limpieza se hará un baño general y un cambio de ropa.

31. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN URGENCIAS

- El personal de aseo y desinfección deberá estar adecuadamente capacitado en la prevención de los riesgos en las labores que ejecuta.
- Se deben aplicar las técnicas de asepsia al realizar las diferentes actividades. Al efectuar la limpieza se debe realizar de lo más limpio a lo más contaminado.
- El personal de servicios generales deberá lavarse las manos después de realizar cada tarea.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------


	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

- Deberá comunicar al jefe inmediato la presencia de material cortopunzante en lugares inadecuados como pisos, basureros, mesas, lavamanos y baños.
- Antes de escurrir los traperos se deben observar con el fin de detectar la presencia de material cortopunzante.
- Se deberá utilizar el uniforme para las tareas de aseo pero deberá cambiarse para salir del área o para dirigirse a la calle.
- Antes de efectuar la limpieza a las superficies de trabajo, solicite autorización al personal responsable.
- Es recomendable cuando ocurra contaminación con sangre o secreciones de una superficie como pisos o paredes, aplicar hipoclorito de sodio a 5.000 partes por millón (0.5%) y después de media hora, practicar limpieza con agua y jabón.
- Para la recolección de vidrios rotos se debe utilizar escoba y recogedor, depositar en recipientes rígidos debidamente marcados y ubicarlos en el sitio de disposición temporal.

La limpieza y desinfección del área de urgencias, se lleva a cabo todos los días aseo recurrente, por dicha desinfección se realizara cada vez que la situación lo amerite en el área de procedimientos; la desinfección terminal se realizara el día sábado.

El personal de servicios generales debe realizar su función junto con el personal de enfermería, para que los procesos se realicen adecuadamente.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
--	--	--------------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

32. DESINFECCIÓN DEL AREA DE ALMACENAMIENTOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y NO PELIGROSOS

INTRODUCCION

Como Empresa Social Del Estado somos responsables de los residuos generados de las actividades de atención en salud, de su almacenamiento y disposición final, para esto contamos con almacenamientos temporales en la parte externa de los servicios separados y debidamente rotulados con residuos NO peligrosos y Peligrosos, e igualmente con sus recipientes plásticos y bolsas clasificadas, y el almacenamiento central o final en la parte posterior de la empresa contiguo al área de lavandería y la morgue.


También contamos con recipientes plásticos de 110 litros, 50 recipientes en total clasificados con su respectivo color y sus bolsas plásticas según el código de colores atendiendo a normatividad en sus características.

Para el material corto punzante se cuenta con guardianes con su respectivo rotulo.

Contamos con dos carros recolectores de color verde para el residuo No peligroso y de color rojo para el residuo Peligrosos de material plástico resistente con llantas de fácil movimiento, con tapa de buen ajuste, y asa para hacer posible su desplazamiento.

Todos los almacenamientos temporales y finales deben mantenerse en óptimas condiciones de aseo y limpieza, y debe ser constante su revisión, mantenimiento, al igual que el control de plagas para reducir y eliminar focos de infección.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

OBJETIVO: Reducir o eliminar el número de microorganismos presentes en las áreas, superficies u objetos para disminuir los riesgos de infección.

a) Desinfección Del Área De Almacenamiento Central De Residuos Peligrosos: Atendiendo guía realizada de limpieza y desinfección se observa el espacio a limpiar y desinfectar:

Previa desgerminación con agua y jabón + fricción se inicia el proceso de desinfección y lavado de cada uno de los recipientes recolectores, y la limpieza del congelador de los residuos anatomopatológicos.


Con la solución de hipoclorito a 5.000 p.p.m. (0.5) limpie todas las superficies del depósito central de residuos peligrosos (paredes, pisos y puertas). Permita que esta solución actúe por 30 minutos para lograr una adecuada desinfección.

Periodicidad a aplicar la limpieza: Cada vez que sean recolectados los residuos por la empresa externa o cuando una situación atípica lo amerite. DESCONT realiza la recolección el día jueves 5 Pm por lo cual siempre se realizara el aseo terminal de esta área este día, la limpieza y desinfección rutinaria se realizara todos los días a la 19:00.

b) Desinfección De Almacenamiento Central No Peligroso: Previa desgerminación con agua y jabón más fricción se inicia el proceso de desinfección, utilizando hipoclorito a 5000 ppm, incluyendo el pasillo por donde se realiza el recorrido.

Esta limpieza se realiza los días lunes, miércoles y viernes después de la entrega de residuos a la Empresa de servicios públicos del municipio. A las 5 Am.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
--	--	--------------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

Estos días igualmente se realiza la desinfección de almacenamientos temporales de todo el hospital con la técnica enseñada según tipo de almacenamiento.

c) Desinfección Del Cuarto De Almacenamiento De Los Carros Recolectores:

Cada vehículo debe contar con su paño para realizar las labores de limpieza, el cual debe ser de uso exclusivo. El paño se debe humedecer con solución jabonosa y pasar por toda la superficie del compartimiento, luego se retira la película contenida de jabón con un trapo húmedo, por ultimo aplicar desinfectante y dejar secar , se realiza el lavado con agua ,jabón más fricción del cuarto y se aplica el desinfectante y nuevamente se almacenan los carros.

Periodicidad a aplicar la limpieza:

Cada 2 días o cuando una situación atípica lo amerite.


Para la realización de todo los procedimientos de limpieza y desinfección del instrumenta, equipos e instalaciones físicas, el personal encargado de estas funciones deberán utilizar los Elementos de Protección Personal.

33. PROTOCOLO PARA MANEJO Y DISPOSICION DE RESIDUOS EN AMBULANCIAS DE TRASLADO DE PACIENTES.

INTRODUCCION

La E.S.E social del estado como institución prestadora de salud y de nivel II en la región, tiene un amplio servicio de referencia y contra referencia, hacia las diferentes ciudades capitales, que hacen parte de la red, y municipios vecinos a los cuales les servimos de referencia.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

Por esta razón somos un servicio que produce residuos peligrosos y no peligrosos que ameritan un manejo disposición y almacenamiento.

Cada ambulancia tiene un kit de aseo para limpieza y desinfección que consta de:

- ✓ Frasco dispensador de peróxido de hidrogeno, para desactivación de derrames
- ✓ Toallas absorbentes
- ✓ Trapero
- ✓ Detergente, Ambientador
- ✓ Bolsa de diferentes color para clasificación de residuos
- ✓ Guardián para residuo corto punzante


OBJETIVO

El objetivo de este protocolo es definir el manejo de dichos residuos, para evitar y minimizar los factores de riesgo de contaminación.

PROCEDIMIENTO:

El auxiliar de enfermería de cada remisión es la directa responsable de la disposición del residuo, haciendo uso de su kit de aseo durante la remisión y al llegar nuevamente a su base el servicio de urgencias, se encargara de llevar hasta el almacenamiento temporal del servicio de urgencias los residuos

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

previamente clasificados, igualmente la ropa será empacada en su respectiva bolsa y rotulada será dejada en el cuarto dispuesto para ello.

Posteriormente el auxiliar de enfermería se encarga de limpiar y desinfectar la parte interior de la ambulancia, incluyendo equipos electrónicos y los muebles de la misma. (Camilla, sillón) y dejar sus elementos lavados con hipoclorito de sodio a 5000 ppm.

Dejándola en perfecto estado para ser nuevamente utilizada en la próxima remisión, y verificar que todos su kit de aseo queden completo.


Este procedimiento se realizara después de cada servicio prestado y como aseo y desinfección final cada mes.

34. LIMPIEZA EN ÁREAS DE SERVICIOS DE ALIMENTOS

La limpieza es la etapa de la remoción de suciedad orgánica y físico química, sus objetivos son eliminar la mugre visible, evitar la contaminación cruzada y disminuir los riesgos de contaminación microbológica, mantener el funcionamiento adecuado de equipos y preparar las diferentes superficies para la desinfección.

- a) Limpieza y desinfección de la planta física:** Antes de iniciar este proceso se retiran todos los alimentos, se desconectan los aparatos eléctricos y se barren los pisos. Posteriormente se humedece la superficie que se va a limpiar iniciando desde las partes más altas hacia las más bajas, luego se aplica detergente, se retira con agua y se aplica desinfectante.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015


b) Limpieza y desinfección de la vajilla y cubiertos: Los equipos y utensilios deben facilitar los procesos de limpieza, lavado y desinfección de los mismos, deben ser de material no tóxico, lisos, que no sean absorbentes y fácilmente desmontables o desarmables. Luego de recoger las vajillas y los cubiertos se retiran los alimentos, posteriormente se clasifican de acuerdo con el tipo de lavado y desinfección manual o mecánico. Tanto para el lavado mecánico como el manual el secado debe realizarse idealmente en estanterías con rejillas para permitir que el agua escurra y haya circulación del aire.

c) Limpieza e higiene del menaje y utensilios:

- ✓ Los utensilios se deben lavar y desinfectar después de su uso para evitar la contaminación cruzada. Los que están en contacto con alimentos crudos (pescados, carne, frutas y hortalizas) se deben limpiar frecuentemente durante el día, y después de cada interrupción o cuando se cambie de un producto alimenticio a otro.
- ✓ El menaje se debe lavar cada vez que se utilice.
- ✓ El secado del menaje se debe realizar con paños limpios o con papel desechable.
- ✓ La lencería se debe lavar después de su uso. Si la ropa del personal se lava en las mismas instalaciones que el resto de la lencería (mantelería, servilletas y cubre manteles) ésta se realizará siempre por separado.

Almacenamiento de "sustancias químicas de limpieza y desinfección en los servicios de alimentos:

Elabó: COORDINACION ENFERMERIA	Revisó: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---------------------------------------	---	-------------------------


	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

- ✓ Se debe destinar un área única y exclusivamente para el almacenamiento de sustancias químicas utilizadas para la limpieza y desinfección de los equipos y utensilios, así como para guardar los elementos de higiene y control de plagas del establecimiento.
- ✓ Se debe mantener esta área limpia y aireada.
- ✓ Los productos deben estar debidamente ordenados y etiquetados.
- ✓ Nunca se deben usar embalajes vacíos de alimentos para almacenar químicos así como tampoco nunca se almacenarán alimentos en envases vacíos de productos químicos.
- ✓ Los productos químicos deben ser mantenidos en su envase original y en caso que se requiera transferirlos a otro envase, es necesario etiquetar los nuevos envases y escribir las advertencias del fabricante sobre su uso.

35. MEDIDAS DE LIMPIEZA EN CASO DE DERRAMES DE SANGRE Y LÍQUIDOS CORPORALES

a) Área de atención del paciente: Las medidas para descontaminar derrames de sangre y otros líquidos corporales difieren con base en el contexto en el cual ocurren y el volumen del derrame. En áreas de atención al paciente, los trabajadores pueden manejar pequeños derrames como salpicaduras con una limpieza y desinfección utilizando un germicida de nivel intermedio. Para derrames que contengan grandes cantidades de sangre y otras sustancias corporales, los trabajadores primero deben remover el material orgánico visible

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015


con material absorbente (Ej. toallas de papel desechables las cuales deben desecharse en el recipiente de residuos biosanitarios), y luego limpiar y descontaminar el área.

La inactivación de secreciones en la ESE Hospital San Félix, será medianet el uso de Peroxido de Hidrogeno Tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- ✓ Señalizar el área y restringir el paso, con una cinta de prevención o algún objeto visible que permita evitar el ingreso o tránsito del personal no autorizado.
- ✓ Colocarse los elementos de protección personal necesarios: guante industrial, mascarilla, bata y otros que el prestador estime convenientes.
- ✓ Si el derrame es líquido se debe limpiar utilizando papel u otro material como aserrín.
- ✓ En caso de ruptura de material de vidrio contaminado con sangre, otro líquido corporal, o material orgánico, recoja los vidrios con escoba y recogedor; nunca con las manos.
- ✓ Los elementos de aseo utilizados se deben dejar en hipoclorito de sodio a 5000 ppm durante 30 minutos u otro desinfectante de nivel intermedio. (Traperos, escobas, recogedor) y posteriormente lavar. :

b) Área de laboratorio clínico, patología y otros sitios de investigación: La respuesta adecuada en caso de exposición a cualquier sustancia infecciosa es lavar o desinfectar la zona afectada lo antes posible, independiente de cuál sea el agente infeccioso. El siguiente procedimiento de limpieza puede


Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

Utilizarse para derrames de todo tipo de sustancias infecciosas, incluida la sangre.

1. Utilice, monogafas o careta, mascarilla quirúrgica convencional, guantes de neopreno, delantal de caucho y botas impermeables de caucho.
2. Cubra el derrame con un paño o con toallas de papel u otro material absorbente como aserrín o sustancias gelificantes o solidificantes para que no se extienda.
3. Vierta un desinfectante de nivel intermedio.
4. Aplique el desinfectante comenzando por el margen exterior de la zona afectada por el derrame y avanzando de forma concéntrica hacia el centro.
5. Transcurridos unos 30 minutos, retire los materiales. Si hay vidrio roto u otros objetos punzantes, recoja los materiales con un recogedor o un trozo de cartón rígido y deposítelos en un envase resistente a las perforaciones para su eliminación.
6. Limpie y desinfecte la zona afectada por el derrame (en caso necesario, repita los pasos 2 a 5).
7. Deshágase de los materiales contaminados depositándolos en la caneca de residuos biosanitarios.
8. Los elementos de aseo utilizados se deben dejar en hipoclorito de sodio a 5000 ppm durante 30 minutos u otro desinfectante de nivel intermedio (Traperos, escobas, recogedor) y posteriormente lavar.
9. Tras la desinfección efectiva, notifique el incidente a Salud Ocupacional.

Elabore: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015


36. LIMPIEZA Y DESINFECCION EN LABORATORIO CLINICO DE LA ESE HOSPITAL SAN FELIX

a) LIMPIEZA Y DESINFECCION Y LAVADO DE MATERIAL: Un adecuado proceso de limpieza y desinfección garantiza la disminución de la contaminación del trabajador con muestras y la contaminación o interferencia de muestras con otras muestras y de residuos de detergente y desinfectantes en los tubos y láminas usadas.

De la misma forma deberá desinfectar con glutaraldehído al 2% los tubos que serán usados en la unidad para la realización de pruebas con orina, el glutaraldehído se prepara y se deja en el recipiente donde se prepara y solo se sirve la cantidad requerida para el día, este se usa de 7 a 7 del día (24 horas)

b) LIMPIEZA, LAVADO Y DESINFECCION DE SUPERFICIES: Todos los días al inicio y terminado del turno, la auxiliar de lavado de material deberá limpiar con solución jabonosa los mesones de trabajo del área de laboratorio y desinfectar con solución de hipoclorito de sodio a 1000ppm, los mesones del laboratorio clínico. Se realiza desinfección terminal una vez cada semana y la desinfección rutinaria por turno.


Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

37. MANEJO DE FLORES Y PLANTAS EN LAS ÁREAS DE CUIDADO AL PACIENTE

- Limitar el manejo de las flores y las plantas al personal que no tiene contacto directo con los pacientes.
- Prohibir las flores frescas o secas o las plantas en materas en las habitaciones de los pacientes y en áreas cercanas para prevenir la contaminación con microorganismos como *Pseudomonas aeruginosa*, *Aspergillus spp* y otros.
- Realizar lavado de manos con agua y jabón después de tocar plantas y flores.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
--	--	--------------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

BIBLIOGRAFIA

- Republica de Colombia Decreto 1545 de 1998, Por el cual se Reglamentan parcialmente los Regímenes Sanitario, de Control de Calidad y de Vigilancia de los Productos de Aseo, Higiene y Limpieza de Uso Doméstico y se dictan otras disposiciones.

- Aqueveque Teresa, Norma uso antisépticos y desinfectantes, Hospital Regional de Talca, Chile, Cuarta Edición, 2011, tomado de www.hospitaldetalca.cl/adicional/documentos/Norma_Antisepticos_y_desinfectantes.pdf, Octubre 7 de 2012.

- Secretaría Distrital de Salud Dirección de Salud Pública, Limpieza y desinfección de equipos y8 superficies ambientales en instituciones prestadoras de servicios de salud, Bogotá, 2011.


- . Guías para la prevención, control y vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalarias. Secretaria de Salud de Bogotá, D.C., No. 7 Uso de desinfectantes. Junio de 2004.

- Aspectos básicos del manual de preparación, uso y almacenamiento adecuado del Hipoclorito de sodio en los prestadores de servicios de salud. Instituto de Vigilancia de medicamentos y Alimentos – INVIMA -, Año 1 No. 1, 2012.

- Acosta G. Sivia I. & De Andrade S. Valeska, Manual de Esterilización para Centros de Salud. Organización Panamericana de la Salud, Washington 2008.

- Organización Panamericana de la Salud, Manual de Bioseguridad en el Laboratorio, Tercera Edición, Ginebra, 2005.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

-MINISTERIO DE LA Protección SOCIAL COLOMBIA Manual de buenas prácticas de esterilización para los prestadores de servicios de salud. Resolución 02183 de 2004.

-MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL COLOMBIA Conductas Básicas en bioseguridad, Protocolo Básico para el equipo de la salud.

-UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, Servicios Docentes Asistenciales - Bioseguridad - Guia de Conductas Básicas.

-WWW. Atl.-gestión. com. / asepsia y antisepsia htm.


-Rubiano Quintero Inés. Cirugía ambulatoria Integral . Aspectos que contribuyen a prevenir complicaciones por infección. 2002.Pagina 89 –112.

-Asociación Argentina de Enfermeros. 1998. Normas para la prevención de infecciones del sitio quirúrgico Pagina 1 – 16.

-Clasificación de la herida quirúrgica. 1995. página 1-5.

-Manual de prevención y control de infecciones intra hospitalarias. www.minsa.gob.pe/puigia/d/inh/pdf.doc. infección I.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------

	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PE235-MPLYD
		Versión: 3
	PROCESO ENFERMERIA	Edición: Mayo 2015

-Asociación Argentina de Enfermeros 1998 Normas de prevención de infecciones en el quirúrgico. Páginas 1 – 12.

-Cirugía en la Unidad Materno Infantil del Hospital José Domingo de Obaldía-David, Chiriquí. Panamá. 1-10

-Requisitos esenciales ministerio de salud. Marzo 2001. Requisitos quirúrgicos.

-Brunner ,Lillian. Suddarth, Doris.Enfermería médico-quirúrgica .6ª. Edición Vol.1.1988.pagina 323 –329.

Elaboro: COORDINACION ENFERMERIA	Reviso: COMITÉ DE INFECCIONES, LIDER PGHIRS, GARANTIA DE LA CALIDAD	Aprobó: GERENCIA
---	---	-------------------------