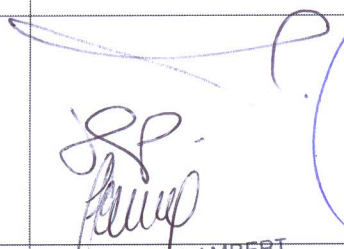


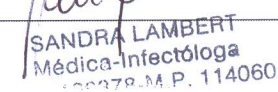
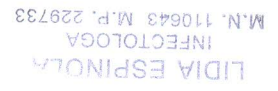




Denominación: PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN HOSPITALARIA		
Código: INFEC-006	Versión: 01	Origen: Servicio de Infectología y Control de Infecciones
Fecha de vigencia: 01 JUN. 2018	Páginas: 8	

Documento INFEC-006

PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN HOSPITALARIA

VERSIÓN 01

	ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
ACLARACIÓN	Sandra Lambert Lidia Espínola Marisabel Comas	Ricardo A. Otero	Ricardo Campodónico
CARGO	Jefe e integrantes del Servicio de Infectología y Control de Infecciones	Jefe Área Calidad	Director Ejecutivo
FIRMAS			
SELLO	 SANDRA LAMBERT Médica-Infectóloga M.N. 110643 M.P. 229738  LIDIA ESPINOLA INFECTÓLOGA M.N. 110643 M.P. 229738	 HEC / Dr. RICARDO OTERO AREA DE CALIDAD	 HEC / Dr. Ricardo Campodónico Dirección Ejecutiva

MARISABEL COMAS
 MEDICA
 M.N. 105499 M.P. 226574

Denominación: PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN HOSPITALARIA		
Código: INFEC-006	Versión: 01	Origen: Servicio de Infectología y Control de Infecciones
Fecha de vigencia: 01-JUN-2018	Páginas: 8	

Procedimiento de limpieza y desinfección hospitalaria

RESPONSABLE DE SU APLICACIÓN: Personal de limpieza.

RESPONSABLE DEL CONTROL DE SU APLICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS: Intendencia, Higiene y seguridad, Área de Control de Infecciones

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:

Una adecuada y sostenida limpieza del medio ambiente hospitalario es uno de los puntos clave para la prevención y el control de infecciones, tanto de las asociadas al cuidado de la salud como de aquellas que no lo están.

Para lograr una correcta higiene es fundamental conocer el riesgo de transmisión de microorganismos patógenos en cada área y establecer la necesidad de realizar la limpieza y desinfección de acuerdo con las condiciones de funcionamiento de cada una de esas áreas.

El objetivo de esta norma es describir los procedimientos de limpieza y desinfección que deben respetarse en las diferentes áreas del Hospital El Cruce, para que el personal a cargo de estas tareas las apliquen en forma uniforme y sistematizada.

INTRODUCCIÓN:

La higiene ambiental contribuye en gran medida al control de las infecciones en el ámbito de Salud. Se ha demostrado que determinados reservorios ambientales pueden ser el origen de colonización de pacientes y manos del personal que los asiste y de brotes de infecciones asociadas al cuidado de la Salud. Por este motivo se considera que todo el entorno del paciente debe ser sometido a una limpieza rigurosa, llevada a cabo por personal capacitado para tal fin.

Definiciones:

- **Suciedad:** presencia de materia orgánica y/o inorgánica potencialmente portadora de microorganismos.
- **Limpieza:** proceso por el cual se remueve la materia orgánica y/o inorgánica de las superficies.
- **Desinfección:** proceso que elimina microorganismos de las superficies por medio de agentes químicos o físicos; no es efectivo para eliminar las esporas bacterianas.
- **Desinfectantes:** compuestos químicos que destruyen o inactivan microorganismos pero no necesariamente las esporas.
- **Área limpia:** área donde la contaminación bacteriana debe ser mantenida al mínimo (salas de procedimientos asistenciales, depósitos de material estéril, mesadas de preparación de medicación).
- **Área sucia:** área donde la contaminación bacteriana es elevada (piletas para lavado de material, depósitos de material sucio y/o ropa sucia).
- **Unidad del paciente:** es el espacio físico integrado por el paciente y su entorno. Incluye no solo la cama, sino también todos los elementos que son utilizados para la atención del paciente (mesas, bombas, monitores, etc.).

Denominación: PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN HOSPITALARIA		
Código: INFEC-006	Versión: 01	Origen: Servicio de Infectología y Control de Infecciones
Fecha de vigencia: 01-JUN-2018	Páginas: 8	

Conceptos generales a tener en cuenta:

- No mezclar productos de limpieza de distinta índole, pueden producir gases tóxicos (ej. detergente con hipoclorito de sodio).
- No utilizar métodos en seco para eliminar el polvo, ya que aumentan la dispersión de polvo y partículas potencialmente portadoras de gérmenes (escobas y plumeros están prohibidos).
- No baldear; trapear los pisos con paños húmedos.
- El personal de limpieza utilizará siempre el uniforme provisto por la empresa y el equipo de protección personal necesario según el área. Debe llevar el pelo recogido y no podrá usar bijouterie.
- En todas las áreas del hospital la limpieza debe comenzar por las zonas más limpias, finalizando en las más sucias.
- Las soluciones diluidas deben ser descartadas luego de 24 horas de preparadas ya que se inactivan y se contaminan. Todas las soluciones deberán colocarse en contenedores seguros que
 - Se rotularán con el nombre de la solución y fecha de su preparación y
 - Dispondrán de tapas que impidan su derrame.

Designar personal exclusivo para las áreas críticas y quirúrgicas. Todo el personal deberá estar correctamente capacitado para realizar las tareas de limpieza.

FRECUENCIA DE LIMPIEZA:

Unidades de paciente en cuidados críticos y APC:

- Una vez por turno.
- Ante presencia de suciedad visible.
- Al alta del paciente.

Habitaciones de cuidados intermedios y de corta estancia:

- Una vez por día.
- Ante presencia de suciedad visible.
- Al alta del paciente.

La limpieza de las habitaciones seguirá el siguiente orden:

- 1°. Habitaciones identificadas como **Aislamiento para Neutropénicos**
- 2°. Habitaciones **sin** aislamiento.
- 3°. Habitaciones **con** aislamiento de contacto.

Islas de enfermería y estar de médicos:

- Dos veces al día.

Denominación: PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN HOSPITALARIA		
Código: INFEC-006	Versión: 01	Origen: Servicio de Infectología y Control de Infecciones
Fecha de vigencia: 01-JUN-2018	Páginas: 8	

- Ante la presencia de suciedad visible.

Quirófanos:

- Entre procedimientos.
- Ante la presencia de suciedad visible.
- Al finalizar de la jornada diurna.

Servicios de Farmacia, Esterilización y Anatomía Patológica:

- Una vez por día
- Ante la presencia de suciedad visible.

Servicios de Laboratorio y Medicina Transfusional:

- Dos veces al día.
- Ante la presencia de suciedad visible.

Servicios de Gastroenterología, Hemodinamia, Medicina Nuclear y Diagnóstico por Imágenes:

- Entre procedimientos.
- Una vez por turno.
- Ante la presencia de suciedad visible.

Sectores administrativos:

- Una vez al día

PRODUCTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN:

- **Para los pisos:** detergente de uso doméstico.
- **Para desinfección de superficies altamente tocadas:** monopersulfato de potasio.
- **Para la unidad de pacientes con infección por *C. difficile*:** detergente de uso doméstico y dilución de 200 cm³ de hipoclorito de sodio en 10 litros de agua.

PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA:

EQUIPO:

- 1) Carro de limpieza con dos sectores,
 - a) el superior, con un recipiente pequeño con agua para enjuague de paños para superficies y
 - b) el inferior con doble balde, detergente y agua para enjuague de pisos.
- 2) Guantes de uso doméstico.
- 3) Secador con mango forrado en material lavable.
- 4) Paño descartable para mobiliario y camas.

Denominación: PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN HOSPITALARIA		
Código: INFEC-006	Versión: 01	Origen: Servicio de Infectología y Control de Infecciones
Fecha de vigencia: 01-JUN-2018	Páginas: 8	

- 5) Un paño exclusivo para el sanitario (útil por 48 horas; una vez finalizado el procedimiento deberá quedar limpio y desinfectado dentro del sanitario).
- 6) Un trapo de piso.
- 7) Escobilla (exclusiva para cada sanitario, queda en el sector).
- 8) Material para reposición (toallas descartables, papel higiénico, bolsas de residuos)
- 9) Pulverizadores con los diferentes productos a utilizar, ya preparados.

LIMPIEZA DE UNIDADES PACIENTE Y HABITACIONES:

Técnica:

1. Llevar los elementos de limpieza al lugar donde serán utilizados.
2. Realizar higiene de manos (según norma AI-005.02), y colocarse el equipo de protección personal necesario para el área.
3. La limpieza se debe realizar comenzando con las superficies menos sucias a las más sucias y de las ubicadas a mayor altura hacia abajo.
4. Retirar los residuos. En el caso de los residuos patogénicos, ver Norma HISE-PA-001-OD-001 Residuos patogénicos.
5. Rociar el paño descartable con la solución desinfectante (monopersulfato de potasio), y aplicar sobre las superficies en el siguiente orden: puertas, picaportes, llaves de luz, dispensador de solución alcohólica para manos, llamador, mesa de luz (superficie e interior de los cajones), mesa de comer, sillones, poliducto, soportes de suero, barandas de la cama y parte inferior de la cama.
6. Paredes, si están visiblemente sucias.
7. Luego dirigirse al sanitario, **con otra rejilla o paño**, comenzando la limpieza por picaportes, puertas, llaves de luz, espejos, grifos, piletas, azulejos, bañadera, tapa de inodoro y con la escobilla limpiar el interior del inodoro.
8. Con un trapo de piso lavar el piso de la habitación con detergente y por último el piso del sanitario. El agua utilizada para la limpieza se deberá descartar en el inodoro del sanitario.
9. Una vez finalizada la limpieza del sector y desechada el agua que contienen, desinfectar los baldes con monopersulfato de potasio.
10. Desinfectar el mango del secador de piso con monopersulfato de potasio.
11. Desinfectar los guantes rociándolos con monopersulfato de potasio, utilizando la misma técnica de higiene de manos, cubriendo toda la superficie del guante; retirarse los guantes y dejar secar en el carro.
12. Higiene de manos con agua y jabón.
13. Al finalizar todo el procedimiento, higiene de manos con solución alcohólica.

Denominación: PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN HOSPITALARIA		
Código: INFEC-006	Versión: 01	Origen: Servicio de Infectología y Control de Infecciones
Fecha de vigencia: 01-JUN-2018	Páginas: 8	

El trapo de piso es reusable y se debe lavar y desinfectar luego de la limpieza de cada habitación y/o unidad del paciente.

LIMPIEZA DE UNIDADES DEL PACIENTE Y HABITACIONES CON AISLAMIENTO:

Aislamiento respiratorio y aislamiento de gotas:

1. No requiere el uso de elementos exclusivos (baldes, pulverizador).
2. Utilizar equipo de protección personal según norma SI-011.02.

Aislamiento de contacto:

1. Los elementos de limpieza (baldes, pulverizadores, productos de limpieza, trapos de piso, escobilla), deben ser exclusivos de cada habitación. No deben salir de la misma, sino quedar acondicionados en el sanitario.
2. Una vez finalizada la limpieza,
 - a) Lavar los trapos de piso y paños utilizados,
 - b) Dejar el balde boca abajo con el trapo de piso extendido sobre el mismo en la antesala de la habitación.
3. Ingresar material para reposición (papel higiénico, bolsas de residuos, etc.).
4. Siempre utilizar camisolín descartable.

Aislamiento por *C. difficile*:

1. Los elementos de limpieza deben ser de uso exclusivo para estas habitaciones.
2. La desinfección de superficies se debe efectuar con hipoclorito de sodio en la misma dilución mencionada en el apartado "Productos de Limpieza y Desinfección. La solución de hipoclorito de sodio debe ser preparada en el día y desechar el sobrante a las 24 horas de su preparación.
3. La solución de hipoclorito de sodio debe ser preparada en el día y desechar el sobrante a las 24 horas de su preparación.
4. Se deben limpiar las superficies y enjuagar con paño y agua limpia antes de la aplicación del hipoclorito de sodio en la misma dilución mencionada en el apartado "Productos de Limpieza y Desinfección".
5. **NO ENJUAGAR** una vez aplicado el hipoclorito de sodio.
6. Realizar higiene de manos con agua y jabón y luego con solución alcohólica (*no usar sólo* solución alcohólica).

LIMPIEZA AL ALTA (TERMINAL) DE UNIDADES DEL PACIENTE CON AISLAMIENTO DE CONTACTO:

1. Descartar el papel higiénico, los productos de tocador y las toallas de papel que no se encuentren dentro del dispensador.
2. Aplicar la misma técnica de 13 pasos descripta anteriormente.

Denominación: PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN HOSPITALARIA		
Código: INFEC-006	Versión: 01	Origen: Servicio de Infectología y Control de Infecciones
Fecha de vigencia: 01-JUN-2018	Páginas: 8	

3. Al finalizar la limpieza, retirarse el equipo de protección personal utilizado (camisolín, guantes, etc.), y realizar higiene de manos con solución alcohólica, según norma AI-005.02.
4. La limpieza y desinfección terminal se debe realizar una sola vez. No es necesario limpiar varias veces las habitaciones antes de su uso.
5. Al alta de pacientes con aislamiento respiratorio se podrá utilizar la habitación luego de 6 horas de realizada la limpieza.

LIMPIEZA DE LOS CONSULTORIOS:

1. Limpiar las superficies horizontales (mesadas, piletas, grifos y camillas), una vez por turno de acuerdo a la técnica mencionada para internación.
2. La frecuencia de limpieza de los pisos es una vez por día y cada vez que se observen sucios.
3. La frecuencia de limpieza de las paredes es cada vez que se encuentren visiblemente sucias.

LIMPIEZA DEL ESTAR DE ENFERMERÍA:

1. Limpiar una vez por turno las superficies horizontales (mesadas, piletas y grifos) con una rejilla limpia y exclusiva para ese sector.
2. Alguno de estos sectores, de acuerdo al tipo de servicio y tarea que en él se realiza, pueden requerir mayor frecuencia de controles diarios para controlar estado de limpieza.
3. Ningún recipiente de residuos debe tener tapa y deberá vaciarse frecuentemente, no permitiendo que se desborde su contenido. Limpiar y desinfectar los tachos cada vez que se cambie la bolsa de residuos.
4. Los pisos y paredes cercanas a las mesadas se limpiarán y desinfectarán cada vez que se observen visiblemente sucias.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Durlach R. Epidemiología y Control de Infecciones en el Hospital. Sección 5, Cap 43. Pag 393-397. 1º edición. Noviembre de 2006.
2. Weber DJ, Rutala WA. Role of hospital surfaces in the transmission of emerging health care-associated pathogens: Norovirus, *Clostridium difficile* and Acinetobacter species. *Am J Infec Control* 2010; 38:S25-33.
3. Dancer S. The role of environmental cleaning in the control of hospital-acquired infections. *J Hosp Infect* 2009;73,378-385.
4. Boyce J. Environmental contamination makes an important contribution to hospital infection. *J Hosp Infect* 2007;65 (S*) 50-54.
5. Otter J, Yezli S, French G, Path F. The role played by contaminated surfaces in the transmission of Nosocomial Pathogens. Review. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2011;32 (7): 687-699.
6. Rutala W, Weber D. Are room Decontamination Units Need to Prevent Transmission of environmental pathogens? *Infect Control Hosp Epidemiol* 2011;32:743-747

Denominación: PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN HOSPITALARIA		
Código: INFEC-006	Versión: 01	Origen: Servicio de Infectología y Control de Infecciones
Fecha de vigencia: 01-JUN-2018	Páginas: 8	

7. Dancer S. Importance of the environment in methicilin-resistant *Staphylococcus aureus* acquisition: the case for hospital cleaning. Review. *Lancet Infect Dis* 2008;8:101-13. 8
8. Jonathan A. Otter, PhD; Saber Yezli, PhD; Gary L. French, MD, FRCP. The Role Played by Contaminated Surfaces in the Transmission of Nosocomial Pathogens. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2011;32(7):687-699
9. Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities. Recommendations of CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). *Morbidity and Mortality Weekly Report*. Recommendations and Reports June 6, 2003 / Vol. 52 / No. RR-10.
10. World Health Organization. Guidelines for the prevention and control of carbapenem-resistant Enterobacteriaceae, *Acinetobacter baumannii* and *Pseudomonas aeruginosa* in health care facilities. Geneva; 2017. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.