

PROTOCOLO SUGERIDO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN HOSPITALES

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. En cuanto a la desinfección la cual debe realizarse después de una adecuada limpieza dependerá de la situación en particular que genera la misma, existiendo básicamente dos tipos de desinfección, la **regular o concurrente**, y la **terminal**.

A continuación deben considerarse los siguientes conceptos básicos:

- 1.- Debemos saber que la limpieza a realizar en un hospital es distinta a la que se hace en cualquier otro centro (debe tener una periodicidad menor y una meticulosidad mayor)
- 2.- Debemos conocer las fuentes de contaminación y los mecanismos de transmisión.
- 3.- La limpieza y el orden siguen siendo la mejor garantía de lucha contra la proliferación de gérmenes y bacterias.
- 4.- Debemos poner énfasis en destruir la totalidad de gérmenes y no diseminarlos por todo el servicio u hospital.
- 5.- Debemos conocer y respetar las indicaciones técnicas en la utilización, almacenaje y distribución de los desinfectantes a usar.
- 6.- Debemos identificar dentro de nuestro servicio tres zonas básicas para aplicar nuestro protocolo, las cuales llamaremos **zonas de alto riesgo** (Quirófanos, antesala a los quirófanos) **zonas de mediano riesgo** (vestuarios, duchas, habitaciones de pacientes, salas de descanso y tratamiento, consultas etc.) **zonas de bajo riesgo** (oficinas administrativas, pasillos, escaleras, ascensores, etc.)

Una higiene eficaz y segura es posible con el mantenimiento de un buen nivel de limpieza y a su vez se debe procurar llevar a cabo mediante los sistemas más sencillo y racionales.

Se eliminara totalmente el barrido en seco. **Debe aplicarse un barrido húmedo en todo el servicio**, utilizando los utensilios de limpieza únicamente para este servicio. Por Ejemplo: Los trapeadores utilizados en la zona de alto riesgo se utilizarán solo ahí, los de la zona de bajo riesgo únicamente en esa zona y así sucesivamente.

Utilizar las bolsas de basura adecuadas según el tipo de desecho, bio-infeccioso bolsa roja, especial bolsa blanca o transparente, y común bolsa negra.

ZONA DE ALTO RIESGO: Desinfección regular o concurrente.

Antes de la intervención: Aplicación de Filiferina al 1% en paño húmedo (10 cc por cada litro de agua)

- Lámpara Cialitica
- Mesa de operaciones
- Todas las superficies en las que se vaya a colocar material quirúrgico
- Suelo de sala de operaciones

Entre dos intervenciones:

Limpieza de lavamanos. Después de ser utilizados, si los cepillos no son desechables se lavaran y aclararan depositándose en las bolsas rojas previstas para ello.

Limpieza de salas pre-operatorias. En cuanto el paciente haya sido trasladado fuera de la sala operatoria se limpiarán las superficies utilizadas y el mobiliario con la solución desinfectante sugerida y se fregara el suelo con la misma solución.

Quirófanos: Toda la ropa sucia será retirada y depositada en bolsas especiales (bolsas rojas) el mobiliario será lavado con la solución desinfectante. El cubo y los paños no se utilizaran en otras zonas, se empezara por la lámpara Cialitica, los instrumentos de control fijados en ella, la mesa corredera, la mesa para el instrumental, la mesa de operaciones, las superficies horizontales, las sillas, los carros de la ropa y los cubos para tampones y residuos. Se colocaran nuevas bolsas de plástico. Se fregara el suelo. El equipo de cubetas para los trapeadores no entrará al quirófano sino que permanecerá en las puertas del mismo. Todo el material se someterá a una desinfección cuidadosa.

Salas post-operatorias. Una vez libres, las superficies horizontales se limpiaran con trapo húmedo y el suelo será fregado con trapeador en doble cubo y solución desinfectante (Filiferina 1%). Se puede usar el mismo trapeador y los mismos paños toda la jornada. No obstante, si hubiera que eliminar suciedad tal como vómitos, sangre, etc., el material deberá cambiarse o someterse a un proceso de desinfección más riguroso. (Lavado mecánico enérgico con abundante agua y jabón con cloro, sumergir por 15 minutos en una solución de Filiferina al 5% escurrir y luego utilizar nuevamente).

Después de las intervenciones:

Se procederá a la limpieza de las salas pre y post-operatorias, así como el quirófano inmediatamente después de la última intervención el procedimiento de limpieza será idéntico al descrito en el punto "Entre 2 intervenciones", no obstante, se realizaran las siguientes operaciones adicionales:

- 1.- Aplicación en paredes con solución desinfectante hasta una altura accesible.
- 2.- Limpieza de las ruedas de todos los carros mediante pulverización con solución desinfectante
- 3.- Los fregaderos y lavamanos se limpiaran con solución desinfectante sugerida.
- 4.- Se aplicara sobre el suelo solución desinfectante desde adentro hacia fuera.
- 5.- Se procederá a la limpieza de pasillos corredores, y otras dependencias anexas al área quirúrgica.
- 6.- El suelo se limpiará con barrido húmedo y fregado con trapeador y doble cubo.
- 7.- Todos los armarios y estanterías se limpiaran con solución desinfectante dos veces por semana.

Desinfección terminal:

Se sugiere realizarla una vez por semana, o de acuerdo a criterio técnico del equipo de sala, por ejemplo después de realizar una intervención quirúrgica en un caso sumamente contaminado y consiste en una limpieza y desinfección más profunda y minuciosa así:

- Programar el día que se hará para no utilizar el quirófano o el servicio por lo menos 4 horas.
- Coordinar estrechamente con departamento de intendencia, enfermería y médicos.
- Asegurarse tener los implementos de limpieza exclusivos, como los desinfectantes a usar (Agua, Jabón con cloro 5%, Solución de Filiferina al 2% = 80 cc por cada Galón de agua, y Propilenglicol 30cc para vaporizar por cada Galón de agua.

.- El día acordado para la desinfección terminal debe retirarse el cielo falso, sacudir perfectamente el polvo de todas las áreas posibles, mover muebles o estantes que hayan sido vaciados temporalmente y proceder a lavado directo con agua, y jabón con cloro al 5% restregando las superficies, siempre comience del lugar más lejano a la puerta de salida, recuerde desde adentro hacia fuera, el o los operadores de la limpieza deben utilizar uniforme verde, mascarilla, lentes, gorro y guantes para realizar la actividad. Al concluirla deberán cambiarse nuevamente para proceder al siguiente paso que es la desinfección.

Desinfección:

- En la desinfección de la sala se deberá aplicar como pintando desde arriba hacia abajo siguiendo un orden para no dejar áreas sin ser "pintadas" de solución de filiferina al 2%, siempre desde el lugar más alto y más lejano a la puerta de salida, dejar secar la solución aplicada por espacio de 30 minutos. Esta aplicación debe incluir la lámpara Cialítica, la mesa de operaciones y estantería o equipo que se encuentre adentro de la sala evitando que escurra la solución desinfectante en los aparatos para no dañarlos por exceso de humedad (esta solución no es corrosiva, ni toxica para el operador de la desinfección).
- Después de los 30 minutos iniciales de secado, proceder a colocar todo el material y equipo en su lugar habitual, guardando siempre la precaución de no contaminarlo en la manipulación.
- Proceder a aplicar con el vaporizador la solución de Propilenglicol en la concentración indicada anteriormente, mover cada 10 minutos el vaporizador en diferente ángulo garantizando que el rocío o vapor llegue a toda la sala o servicio a desinfectar.
- Cierre la sala o quirófano por espacio de 1 horas mas y luego proceda a abrir la puerta de ingreso por 30 minutos para que pueda estar listo para cualquier intervención según necesidad.