	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 1 de 56

1. INTRODUCCIÓN

En el ambiente los microorganismos están presentes en gran número en la humedad, pero algunos de ellos pueden persistir bajo condiciones secas. La presencia del patógeno no establece su papel causal; su transmisión desde la fuente de huéspedes se puede hacer a través de medios indirectos por ejemplo a través de la transmisión de manos.

Las superficies por lo tanto, deberían considerarse como uno de los reservorios potenciales más importantes que albergan patógenos, y la presencia de un huésped susceptible es uno de los componentes que subraya la importancia del ambiente en las infecciones asociadas al cuidado de la salud y los patógenos oportunistas en fómites, aire y agua; como resultado de los avances hechos en la tecnología y tratamientos médicos se aumenta el riesgo y los pacientes se vuelven susceptibles en el curso del tratamiento y por lo tanto enfrentan un riesgo aumentado de adquirir infecciones oportunistas en las instituciones de salud.


El ambiente 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 en instituciones 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.

Actualmente, el ambiente de los servicios de salud es foco de especial atención para minimizar la diseminación de microorganismos, pues puede actuar como fuente de recuperación de patógenos potencialmente causantes de infecciones relacionadas a la asistencia en salud, como los microorganismos multiresistentes. Según Rutala (2004), las superficies limpias y desinfectadas consiguen reducir cerca de un 99% el número de microorganismos, en tanto las superficies que solo fueron limpiadas los reducen en un 80%.

Las superficies tienen riesgo mínimo de transmisión directa de infección, pero pueden contribuir a la contaminación cruzada secundaria, por medio de las manos de los profesionales de la salud y de los instrumentos o productos que podrían ser contaminados o entrar en contacto con esas superficies y posteriormente, contaminar a los pacientes u otras superficies (ANSI/AAMI, 2006).

Así, la higiene de las manos de los profesionales de la salud y la limpieza y desinfección de superficies son fundamentales para la prevención y reducción de las infecciones relacionadas a la asistencia en salud.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	---	---

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 2 de 56

Factores que favorecen la contaminación

Dentro de los factores que favorecen la contaminación del ambiente se citan (Garner, 1996; Oliveira, 2005):


- Las manos de los profesionales de salud en contacto con las superficies.
- La ausencia de la utilización de técnicas básicas por los profesionales de la salud.
- Mantenimiento de superficies húmedas o mojadas.
- Mantenimiento de superficies polvorosas.
- Condiciones precarias de revestimientos.
- Mantenimiento de la materia orgánica.

Existe evidencia sobre la existencia de transmisión de infecciones por rotavirus y *Cándida* por el medio ambiente, pues el período de sobrevivencia en el medio ambiente de rotavirus es mayor que 12 días y de *Candida* spp. es de horas. El HIV logra sobrevivir en superficies con materia orgánica seca hasta 3 días y el virus de la hepatitis, en las mismas condiciones, hasta 1 semana (Hinrichsen, 2004). Por tanto, la presencia de suciedad, principalmente materia orgánica de origen humana, puede servir como sustrato para la proliferación de microorganismos o favorecer la presencia de vectores, con la posibilidad de transportar pasivamente esos agentes (Pelczar, 1997; Fernandes et al., 2000). Siendo así, toda área con presencia de materia orgánica debería ser rápidamente limpiada y desinfectada, independientemente del área del hospital. *Staphylococcus aureus* resistente a metilicina (MRSA, methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*) y *Enterococo* resistente a vancomicina (VRE, vancomycin-resistant enterococci) son capaces de sobrevivir días o hasta semanas en las superficies ambientales de servicios de salud (Boyce, 2007). Estudios han demostrado la presencia de microorganismos multiresistentes a los antimicrobianos, en superficies de camas y equipos, después de la limpieza y desinfección inapropiadas (Noskin et al., 2000; Ray et al., 2002; Sample et al., 2002; Denton et al., 2004). Se resalta por tanto, la importancia de la elaboración de protocolos rigurosos de limpieza y desinfección de superficies en los servicios de salud, para el control de estos microorganismos. Además de los microorganismo multiresistentes, otros de importancia epidemiológica en las Infecciones relacionadas a la asistencia en salud están asociadas a la contaminación ambiental como *Clostridium difficile*, *Legionella* y *Aspergillus*

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todas las áreas de infraestructura de la ESE Hospital San Juan de Dios Ituango, los Puestos de Salud El Carmelo, La Granja y Santa Rita. Inicia

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 3 de 56

desde la realización de actividades de aseo, limpieza y desinfección en áreas de uso de clientes internos y externos desde que inicia su atención y/o jornada laboral hasta finalizar su atención y/o jornada laboral.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivos generales


- Establecer y estandarizar el proceso de aseo, limpieza y desinfección de las áreas y artículos críticos, semicríticos y no críticos, en la ESE Hospital San Juan de Dios
- Garantizar el cumplimiento de las normas y requisitos en el proceso de aseo, limpieza y desinfección en la ESE, de acuerdo con los lineamientos establecidos en el comité de Infecciones y Vigilancia epidemiológica para dar cumplimiento con el sistema de garantía de la calidad.

3.2 Objetivos específicos

- Establecer los pasos del proceso de limpieza y desinfección de las áreas y los artículos críticos, semicríticos y no críticos.
- Sensibilizar y motivar al funcionario en la importancia de las conductas básicas de limpieza y desinfección hospitalaria.
- Fortalecer en la institución una cultura de trabajo en un ambiente limpio.
- Optimizar los recursos institucionales existentes en limpieza y desinfección, preservando los principios de costo – eficiencia en la atención
- Disponer de un documento de consulta permanente para todos los funcionarios, especialmente para el personal encargado de la limpieza y desinfección hospitalaria.
- Aplicar el procedimiento de limpieza y desinfección hospitalaria estandarizado en toda la red con la finalidad de la prevención de infección asociada al cuidado.
- Asegurar la calidad, eficiencia y eficacia en el proceso de aseo, limpieza y desinfección, manteniendo buenas prácticas que garanticen el sistema de garantía de la calidad.

4. DESARROLLO DEL MANUAL

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 4 de 56

4.1 Clasificación y manejo de desinfectantes y detergentes

4.1.1 Desinfectantes

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 claridad en las necesidades que se requieran suplir con el desinfectante, la selección del desinfectante debe ser cuidadosa para asegurar que se ha seleccionado el producto correcto para el uso previsto y su aplicación eficientemente.

Los desinfectantes no son negociables y las concentraciones incorrectas y los desinfectantes inadecuados pueden dar lugar a costos excesivos, 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.

5.1.2 Alcohol


Descripción: Los alcoholes son rápidamente bactericidas más bien que bacteriostáticos contra las formas vegetativas de las bacterias; también son tuberculocidas, fungicidas y virucidas pero no destruyen las esporas bacterianas. Su actividad "cida" decae notoriamente cuando su concentración es por debajo del 50%, y, la concentración bactericida óptima es de 60%-90.

Modo de acción: La explicación más factible para 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.

Nivel de acción: Intermedio

Actividad microbicida: El alcohol etílico, en las concentraciones de 60%-80%, es un agente virucida potente que hace inactivo todos los virus lipofílicos (Ej. herpes, y virus de la gripe) y muchos virus hidrofílicos (Ej. adenovirus, enterovirus, rinovirus y rotavirus pero no virus de la hepatitis A (VHA) o poliovirus). El alcohol isopropílico no es activo contra los enterovirus no lipídicos pero es completamente activo contra los virus lipídicos. Los

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	---	---

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 5 de 56

estudios también han demostrado la capacidad del alcohol etílico e isopropílico de inactivar el virus de la hepatitis B (VHB) y el virus del herpes y el alcohol etílico para inactivar el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), rotavirus, ecovirus y astrovirus.

Usos: Los alcoholes se utilizan para desinfectar elementos no críticos como, estetoscopios, superficies pequeñas tales como tapones de goma de los frascos multidosis de la medicación, parte externa de equipos médicos, superficies ambientales pequeñas como mesones de preparación de los medicamentos.

Recomendaciones de manejo: Los alcoholes son inflamables y por lo tanto se deben almacenar en un área fresca, bien ventilada y en recipientes herméticamente cerrados.

5.1.3 Cloro y compuestos de cloro.

Descripción. Los hipocloritos son los desinfectantes más ampliamente utilizados de los compuestos clorados, están disponibles como líquidos (Ej. hipoclorito de sodio) o sólido (Ej. hipoclorito de calcio). Tienen un amplio espectro de actividad antimicrobiana, no dejan residuos tóxicos, no son afectados por la dureza del agua, son baratos y de acción rápida, remueven los microorganismos y los biofilms secos o fijados en las superficies y tienen una incidencia baja de toxicidad.

Desventajas de los hipocloritos incluyen corrosividad a los metales en altas concentraciones (>500 ppm), la inactivación por la materia orgánica, decoloración o “blanqueo” de las telas, generación de gas tóxico cloro cuando se mezclan con amoníaco o ácido (Ej. los agentes de limpieza). Los compuestos alternativos que liberan cloro y se utilizan en las instalaciones de salud incluyen dióxido de cloro, dicloroisocianurato de sodio y cloramina. La ventaja de estos compuestos sobre los hipocloritos es que conservan el cloro mayor tiempo y así ejercen un efecto bactericida más prolongado.

Modo de acción: Oxidación de enzimas sulfhidrilo y de aminoácidos; cloración del anillo de aminoácidos; pérdida de contenido intracelular; disminución del suministro de nutrientes; inhibición de la síntesis de proteínas; reducción del suministro de oxígeno; producción disminuida del adenosintrifosfato; ruptura del DNA.


Nivel de acción: Intermedio

Actividad microbicida: Bactericidas, fungicidas, esporicidas, tuberculocida y virucida.

Usos. Desinfección de superficies ambientales y equipos. Otras aplicaciones en el cuidado de la Salud incluyen: como desinfectante para maniqués, lavanderías, tanques de hidroterapia y el sistema de distribución del agua en centros de hemodiálisis y máquinas de hemodiálisis.

El recipiente para el manejo del hipoclorito de sodio no debe haber contenido ningún tipo de sustancia química o haber sido utilizada para consumo humano.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 6 de 56

Dilución: Para la preparación del hipoclorito de sodio se requiere uso de agua destilada o desionizada. La preparación debe realizarse cada 12 horas. Si se realiza con agua del acueducto debe tener las siguientes características:

Rotulo de las diluciones de Hipoclorito de Sodio: El rotulado de las diluciones preparadas por el prestador de servicios de salud debe contener las siguientes variables:

Rotulo de las diluciones de Hipoclorito de Sodio: El rotulado de las diluciones preparadas por el prestador de servicios de salud debe contener las siguientes variables:

Tabla 1. Rotulado de las diluciones de hipoclorito de sodio preparadas por los prestadores de servicios de salud.

VARIABLE	DESCRIPCION
Nombre del producto	Colocar el nombre del desinfectante (Hipoclorito de sodio)
Concentración del producto	Colocar la concentración en partes por millón según el tipo de actividad: aseo recurrente, terminal o derrame de fluidos
Fecha y hora de preparación	Describir la fecha de preparación y la hora en que se preparo el desinfectante , utilizar hora militar
Fecha de vencimiento	Es el tiempo de vida útil que tiene este producto a partir de la fecha de fabricación.
Nombre de quien lo preparo	Registrar el nombre de la persona que realizo la preparación del desinfectante
Nombre del servicio	Registrar el nombre del servicio en donde se va a utilizar el desinfectante

Rotulado de las soluciones para el producto por parte del fabricante: el rotulo de los envases debe llevar la siguiente información de manera clara con letra legible y con caracteres indelebles.

- Nombre del producto o marca registrada
- Nombre y dirección del fabricante
- Identificación del lote del producto y fecha de envase
- Las palabras hipoclorito de sodio y concentración
- El contenido neto en mililitros
- La leyenda guárdese en un lugar fresco y evítese la exposición directa a la luz solar.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------



MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Código: OT-UR-01

Versión: 01

Fecha: 06/08/2020

Página 7 de 56

- La leyenda: manténgase fuera del alcance de los niños. En caso de ingestión, salpicadura e inhalación consultar al médico inmediatamente.
- La leyenda: utilice elementos de protección individual para su manipulación.
- La frase: no almacene, ni mezcle con productos amoniacales ni ácidos.
- Almacenamiento y envasado del hipoclorito de sodio:
- Almacenar en sitios con ventilación adecuada, el piso debe ser incombustible e impermeable
- Almacenar protegido de la luz y a una temperatura no superior a 30°C y los recipientes deben estar bien cerrados, no exponer a la luz solar.
- Utilice equipo de transferencia (embudos plásticos, buretas de plástico) resistentes a la corrosión, NO utilice elementos metálicos.
- Los recipientes para el almacenamiento de hipoclorito de sodio deben tener las siguientes características:
- Envases plásticos de polietileno de alta densidad
- 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 de sodio a ser envasada, NO lavar con agua y jabón.
- El recipiente NO debe haber contenido ningún tipo de sustancia química o de consumo humano
- El tiempo de vida útil debe ser de 6 horas siempre y cuando se cumplan las condiciones de envasado y preparación, desechar y cambiar en caso de deterioro del envase
- Para el desecho de estos envases se debe tener en cuenta lo establecido en la normatividad de residuos hospitalarios y similares (no se debe incinerar).
- Fórmula para preparar una solución de hipoclorito:

$$V? = \frac{Cd \times Vd}{Cc}$$

- V? = Volúmen de la solución conocida que debe prepararse con agua desionizada o destilada
- Cd = Concentración deseada
- Cc = Concentración conocida
- Vd = Volúmen de la solución de la concentración deseada a preparar

Concentraciones de uso en el ámbito hospitalario:


10.000 ppm = 1% = Concentración para desinfección de derrame de fluidos corporales.

5.000 ppm = 0.5% = Lavado terminal de áreas críticas y semicríticas

2500 ppm = 0.25% = Lavado rutinario de áreas críticas y semicríticas

2000 ppm = 0.20% = Lavado rutinario y terminal de áreas no críticas

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 8 de 56

Ejemplo

$$V? = \frac{C_d \times V_d V?}{C_c} = \frac{10000 \text{ ppm} \times 1000 \text{ ml}}{160000 \text{ ppm}} = 62.5 \text{ ml}$$

Entonces se debe agregar 62.5 ml de Hipoclorito de sodio 16% (160000 ppm) a 833.34 ml de agua desionizada o destilada para obtener 1 Litro de solución de 10000 ppm.

Fuente: Manual de preparación, uso y almacenamiento adecuado del Hipoclorito de Sodio en los prestadores de servicios de salud 2013. INVIMA

CONCENTRACIÓN EN PPM	VOLUMEN DE AGUA	VOLUMEN DE HIPOCLORITO DE SODIO
10000ppm (Fluidos biológicos, Derrame de sangre.)	1 litro	62.5 ml
	5 litros	312 ml
	10 litros	625 ml
5000ppm (Lavado Terminal de Áreas Críticas y Semicríticas)	1 litro	31.25 ml
	5 litros	156 ml
	10 litros	312 ml
2500ppm (Lavado rutinario de Áreas Críticas y Semicríticas)	1 litro	15.6 ml
	5 litros	78.5 ml
	10 litros	156.2 ml
2000ppm (lavado Rutinario y Terminal de Areas No Críticas)	1 litro	12.5 ml
	5 litros	62.5 ml
	10 litros	125 ml

Nota: Recordar que la duración de la preparación del Hipoclorito de sodio es 6 horas después de este tiempo ya se ha inactivado. Prepare la cantidad a utilizar, se recomienda 1 litro


5.1.4 Instructivo para el uso del detergente enzimático

Descripción: Es un limpiador bi-enzimático, bacteriostático y biodegradable para lavado de instrumental quirúrgico, odontológico, material de vidrio y laboratorio.

OBJETIVO PARA SU UTILIZACIÓN: Lograr un cuidadoso mantenimiento del instrumental y demás material en el que este indicado su empleo, para conservar su estado e integridad, protegiéndolo del desgaste propio por el uso.

Acción: Evita el efecto corrosivo y de deterioro, porque llega a espacios de difícil acceso por otro sistema.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 9 de 56

Efectividad: Por su composición química disuelve materia orgánica como: secreciones, materia fecal, vomito, sangre y otros restos orgánicos que se adhieren al instrumental y al material médico quirúrgico en el que este indicado el reuso.

No deteriora ningún metal, plástico, goma o tubos corrugados.

Instrucciones de uso

- Al preparar la solución utilice siempre el dosificador para evitar el desperdicio

Instrumental quirúrgico y material médico quirúrgico:

Utilizando el dosificador mínimo 30 ml del detergente, diluir en 4 litros de agua fría o tibia. Si requiere menos cantidad utilice una jeringa para medir la dosis necesaria, tenga en cuenta disminuir también la cantidad de agua.

CANTIDAD DE SOLUCION A PREPARAR (DETERGENTE ENCIMATICO)	CENTIMETROS DE SOLUCION
4 LITROS DE AGUA	30 CENTIMETROS
2 LITROS	15 CENTIMETROS
1 LITO	7.5 CENTIMETROS

Preparar la cantidad de detergente a utilizar, calculando de acuerdo con el número y tamaño del material que se vaya a lavar.

Introducir el instrumental o material médico quirúrgico inmediatamente después de utilizarlo.

- Deja en remojo 3 a 5 minutos para eliminar la materia orgánica.
- Enjuague con agua corriente a cualquier temperatura.
- Instrumentos flexibles de fibra óptica
- Utilice el dosificador igual que para el instrumental quirúrgico.
- Introducir la solución al interior del lumen en los instrumentos o material que lo tenga, dejarlo en remojo de 2 a 3 minutos.
- Lavar la parte externa en la solución de detergente enzimático.
- Enjuagar los canales y la parte externa con agua corriente a cualquier temperatura.

Condiciones para preparación y almacenamiento

- Utilizar recipiente con tapa para su preparación y conservación.
- Preparar la solución en la mañana.
- Utilizarla durante el día cuantas veces se requiera.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	---	---



MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Código: OT-UR-01

Versión: 01

Fecha: 06/08/2020

Página 10 de 56

- Si el material o instrumental tiene mucha materia orgánica, el cambio de la solución debe hacerse con más frecuencia.
- Desecharla solamente si cambia de color, de olor o ambas características.
- En caso de poco uso durante el día, puede conservarse bien tapada y en ambiente fresco para utilizarse al día siguiente, siempre y cuando no se haya alterado el color y el olor.

En los servicios de más baja demanda o gasto, hacer la preparación en poca cantidad, calcular los requerimientos diarios con el fin de evitar el desperdicio.

Precauciones: Evitar el contacto con los ojos, en caso de suceder, retirar con abundante agua, si presenta molestia, consultar al médico.


Evitar el contacto prolongado con la piel.

Clasificación de áreas 1 Áreas	Ejemplo de áreas
AREAS CRITICAS: 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	- Áreas de cirugía - Sala de partos - Habitación de aislamiento - Servicios de urgencias - Laboratorio - Central de esterilización - Áreas de Odontología - Servicios farmacéutico (Mediana complejidad) - Sala de Procedimientos - Sala de Curaciones - Toma de muestra de Citología
AREAS SEMICRITICA: En estas áreas los pacientes pueden permanecer largos periodos o pueden estar de forma transitoria, pueden tener contacto con elementos mobiliarios a través de la Piel intacta, puede o no presentarse fluidos corporales.	- Vacunación - Áreas de hospitalización
AREAS NO CRITICAS: En estas áreas las personas están de paso y no tienen fluido con fluido corporal	Áreas administrativas, salas de espera, farmacia, áreas de almacenamiento medicamentos y dispositivos médicos Áreas de consulta

Todas las superficies horizontales de las áreas críticas y semicríticas y todas las zonas donde haya sanitarios deben limpiarse a diario.

5.1.5 Compuestos de amonio cuaternario.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 11 de 56

Descripción. Los compuestos de amonio cuaternario son ampliamente utilizados como desinfectantes. Algunos de los nombres químicos de los compuestos de amonio cuaternario usados en el Cuidado de la Salud son cloruro de amonio benzildimetilalquil, cloruro de amonio dimetildidecilaquil, y cloruro de amonio dimetildialquil. Los compuestos más nuevos de amonio cuaternario (es decir, cuarta generación), designados gemelo-cadena o cuaternarios dialquil (Ej. el bromuro de dimetil amonio didecil y el bromuro dimetil amonio), presumiblemente siguen siendo activos en agua dura y son tolerantes a residuos aniónicos.

Modo de acción. La acción bactericida de los amonios cuaternarios se ha atribuido a la inactivación de las enzimas productoras de energía, a la desnaturalización de las proteínas esenciales de la célula, y a la interrupción de la membrana de la célula.

Actividad microbicida. Los resultados de las hojas de información de los fabricantes y de la literatura científica publicada indican que los cuaternarios vendidos como desinfectantes hospitalarios son generalmente fungicidas, bactericidas y virucidas contra virus lipofílicos (envueltos); no son esporicidas y generalmente no tuberculocidas o virucidas contra virus hidrofílicos (no envueltos), Usos. como desinfectantes para el uso en superficies ambientales no críticas, tales como pisos, muebles y paredes y para desinfectar equipo médico no crítico que entra en contacto con la piel intacta del paciente (Ej. Brazaletes del tensiómetro). Si se utiliza para la desinfección terminal de las cunas y las incubadoras, las superficies se deben enjuagar con agua y secar antes de la reutilización de las cunas e incubadoras, no se deben utilizar para desinfectar las cunas y las incubadoras mientras que están ocupadas y para la inactivación de los residuos hospitalarios de riesgo biológicos.


Desactivación química amonio cuaternario

Formula:

- En un atomizador, disolver 3cc de amonio cuaternario (quatercides) según ficha técnica en 1.000cc de agua (un litro)
- Mezclar y aplicar en aspersion (neblina) en las bolsas rojas al colocarlas en el recipiente.
- Realizar nueva aspersion al contenido dentro de la bolsa antes de recogerla.
- Cerrar la bolsa y aplicarle nuevamente la aspersion antes de su traslado a la celda final y allí realizar aspersion al lugar
- Las preparaciones o diluciones no deben conservarse por más de 24 horas

Detergentes

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	---	---

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 12 de 56

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.

Recomendaciones a tener en cuenta para un correcto almacenamiento y disposición de los desinfectantes y detergentes.

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 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


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 preparadas.

Realizar limpieza recurrente y terminal incluyendo anaqueles.

Tipos de suciedad

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	---	---

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 13 de 56

1. 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 macropartículas que estaban en suspensión acabarían pegándose a muebles y superficies.

2. 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 (Tenso activos).

3. 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.

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

5. 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.

6. Suciedades producidas por microorganismos: Hongos y bacterias


Niveles de desinfección

Estos niveles se basan en el efecto microbicida de los agentes químicos sobre los microorganismos y pueden ser:

Desinfección de alto nivel (DAN): Es realizada con agentes químicos líquidos que eliminan a todos los microorganismos. Como ejemplos: el orthophthaldehído, el glutaraldehído, el ácido peracético, el dióxido de cloro, el peróxido de hidrógeno y el formaldehído, entre otros.

Desinfección de nivel intermedio (DNI): Se realiza utilizando agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas y algunas esporas bacterianas. Aquí se incluyen el grupo de los fenoles, el hipoclorito de sodio, el alcohol, la cetrimida y el cloruro de benzalconio.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	---	---

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 14 de 56

Desinfección de bajo nivel (DBN): Es realizado por agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas, hongos y algunos virus en un período de tiempo corto (menos de 10 minutos). Como por ejemplo, el grupo de amonios cuaternarios.

Nivel Desinfección	Bacterias			Hongos	Virus	
	Vegetativas	Basilos Tuberculosos	Esporas		Lípido tamaño medio	No lípido tamaño medio
Alto	+	+	+	+	+	+
Medio	+	+	-	+	+	+
Bajo	+	-	-	+ -	+	+ -


Fuente: Centers for Disease Control and Prevention. Guidelines for environmental infection control in health-care facilities: recommendations of CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). MMWR 2003

El signo “+” indica un efecto de eliminación que cabe esperarse cuando se obtuvieron concentraciones de uso normal de desinfectantes químicos o proceso de pasteurización se emplearon adecuadamente; Un - indica que hay poco o ningún efecto de eliminación. Solamente los tiempos de exposición prolongados permiten a los químicos desinfectantes de alto nivel eliminar un alto número de esporas bacterianas en las pruebas de laboratorio; sin embargo son capaces de tener actividad esporicida.

Factores que afectan la efectividad del proceso de desinfección.

- Cantidad y ubicación de los microorganismos. Cuanto mayor es la biocarga, mayor es el tiempo que un desinfectante necesita para actuar. Por ello, es fundamental realizar una escrupulosa limpieza de las superficies.
- Resistencia de los microorganismos al agente químico. Se refiere principalmente al espectro de acción que tiene el método o agente utilizado.
- Concentración de los agentes. Se relaciona con la potencia de acción de cada uno de los agentes para que produzcan la acción esperada. Las concentraciones varían con respecto a los agentes desinfectantes y en algunos casos pueden relacionarse con un efecto deletéreo sobre el material (corrosión).
- Factores físicos y químicos. Algunos desinfectantes tienen especificadas la temperatura ambiente a la que deben ser utilizados para su efectividad. El pH favorece la actividad de los desinfectantes.
- Materias orgánicas. La presencia de materias orgánicas como suero, sangre, pus, materia fecal u otras sustancias orgánicas, pueden inactivar la acción de algunos desinfectantes comprometiendo su efectividad.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 15 de 56

- Duración de la exposición. Cada método de desinfección y cada agente tienen un tiempo específico necesario para lograr el nivel deseado, por lo que se requiere reducir la carga microbiana inicial de los materiales a desinfectar mediante las operaciones previas de limpieza, a fin de asegurar una mayor eficacia.
- Presencia de materiales extracelulares o biofilmes. Muchos microorganismos producen masas gruesas de células y materiales extracelulares o biofilmes que generan una barrera contra el proceso de desinfección. Por tal razón, los desinfectantes deberán saturar antes a los biofilmes, para poder eliminar a los microorganismos allí presentes.

5.1.5.1 Criterios de indicación para la desinfección


En 1968, Earl Spaulding estableció el primer criterio para la desinfección con el objetivo de racionalizar las indicaciones del procesamiento de los materiales y del instrumental. Spaulding consideró el grado de riesgo de infección que existe con el empleo de estos artículos y los clasificó de la siguiente manera:

Artículos críticos: Son aquellos instrumentos que entran en contacto con cavidades o tejidos estériles incluyendo el sistema vascular. Estos artículos representan un alto riesgo de infección si están contaminados con cualquier microorganismo por lo que deben ser siempre estériles. Por ejemplo, el instrumental quirúrgico, las sondas cardíacas, los catéteres y las prótesis.

Artículos semicríticos: Son aquellos instrumentos que entran en contacto con la mucosa de los tractos respiratorios, genital y urinario, y con la piel que no se encuentra intacta. Aunque las mucosas son generalmente resistentes a las infecciones por esporas bacterianas, pueden presentar infección cuando se contaminan con otras formas microbianas. Por tal razón deben ser estériles, o bien mínimamente, deben ser sometidos a Desinfección de Alto Nivel (DAN). Por ejemplo, los equipos de asistencia respiratoria, anestesia, así como los equipos endoscópicos.

Artículos no críticos: como todos aquellos que sólo toman contacto con la piel intacta, en este caso, la piel sana actúa como una barrera efectiva para evitar el ingreso de la mayoría de los microorganismos y por lo tanto el nivel de desinfección requiere ser menor. En general, sólo exige limpieza adecuada, secado y desinfección de nivel intermedio o de bajo nivel. Como ejemplo podemos citar la ropa de cama, las incubadoras, los colchones y los muebles en general. Los procedimientos de desinfección deben cumplir con los criterios establecidos para la eliminación de microorganismo, actuar independientemente del número de bacterias existentes, el grado de dureza del agua o la presencia de Jabón y proteínas (que inhiben la acción de algunos desinfectantes).

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	---	---

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 16 de 56

Al usar un desinfectante, es preciso seguir siempre las recomendaciones de los fabricantes. Se logran distintos grados de desinfección con diferentes productos o procesos. Esos grados se clasifican como desinfección de alto nivel, de nivel intermedio o de bajo nivel. Trataremos el nivel de desinfección intermedio y bajo

No se recomiendan pruebas bacteriológicas del medio ambiente, excepto en determinadas circunstancias, como las siguientes:

- Una investigación de una epidemia, en que hay un presunto foco de infección ambiental.
- Actividades de control de calidad al cambiar de prácticas de limpieza.

5. TÉCNICAS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS

Tipos de limpieza

- Se diferencian dos tipos de limpieza:
- Rutinaria: es aquella que se realiza en forma diaria o entre paciente y paciente o entre procedimientos (Ej. Cirugía, radiología, urgencias)
- Terminal: Es aquella que se realiza en todas las áreas de la institución en forma minuciosa incluyendo sistemas de ventilación, iluminación y almacenamientos, máximo una vez a la semana o si las condiciones del área lo ameritan se realiza antes del tiempo programado y al alta del paciente (Ver Anexo Planilla aseos terminales)
- La técnica a emplear para la limpieza y desinfección de superficies planas es la de arrastre.

5.1 Técnica de Arrastre

Consiste siempre en limpiar de arriba hacia abajo y en el techo en un solo sentido, evitando repetir el paso de la paño varias veces por el mismo sitio. Es importante hacer énfasis en los desconchados y grietas en los cuales puede quedar la suciedad acumulada Para la limpieza de pisos la técnica del ocho. La limpieza requiere de tres tiempos diferentes


1. Lavado con detergente.
2. Enjuague y secado.
3. Desinfección con productos de nivel intermedio/bajo

5.2 Técnica del ocho

Se coloca el motoso o trapero en la parte opuesta a la salida del lugar donde se presta el servicio haciendo esta operación para asegurarse que todo el piso queda debidamente trapeado

5.3 Limpieza

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 17 de 56

El número y tipo de microorganismos presentes en las superficies ambientales se ven afectados por los siguientes factores:

- El número de personas en el ambiente
- La cantidad de actividad
- La cantidad de humedad
- La presencia de material capaz de promover crecimiento microbiano
- El tipo de superficie y su orientación (horizontal o vertical)


Las estrategias para la limpieza y desinfección de superficies en áreas de cuidado de pacientes tienen en cuenta:

- El potencial de contacto directo con el paciente
- El grado de frecuencia de contacto con las manos y
- El potencial de contaminación de la superficie ambiental con secreciones corporales o fuentes ambientales de microorganismos (Ej., suelo, polvo y agua).
- Para realizar la limpieza y desinfección se debe cumplir con los siguientes requisitos
- Preparar un plan y horario de limpieza para las distintas áreas de la institución y hágalo visible para todo el personal asistencial, de limpieza, mantenimiento y auditoría de la calidad de la limpieza. Verifique que se observe rigurosamente el plan.
- Usar guantes para trabajo pesado (guantes de Neopreno).
- Emplear un paño húmedo para limpiar las paredes, los suelos y las otras superficies en vez de barrer con escoba o quitar el polvo en seco, para reducir que se propaguen los microorganismos y el polvo.
- Lavar las superficies de arriba para abajo para que la suciedad caiga al suelo y sea lo último de recoger.

Limpie primero las instalaciones que sean más altas y de ahí, siga limpiando hacia abajo por ejemplo, se debe limpiar primero las lámparas del techo, después las mesas, luego los estantes, y como último el piso. Utilice un paño de limpieza diferente para las superficies frecuentemente tocadas y por ende con mayor probabilidad de estar contaminadas.

- Limpiar los materiales, áreas de poca visibilidad y difícil acceso para poder controlar la contaminación de bacterias.
- Hacer la remoción mecánica estregando y friccionando las superficies.
- Emplear trapeadores y paños limpios/desinfectados cada vez que se inicie un proceso de limpieza en cada ambiente de las diferentes áreas.
- No utilizar escobas ni plumeros para evitar dispersar el polvo presente.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	---	---

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 18 de 56

- Los traperos deben ser exclusivos para cada área y se deben desinfectar entre un ambiente y otro (Ej. entre habitaciones) y al finalizar la totalidad del área respectiva.
- Utilizar los elementos de protección individual.

5.4 Limpieza de superficies ambientales

Las superficies requieren de limpieza y remoción periódica de polvo y suciedad.

Las condiciones secas favorecen la persistencia de cocos Gram. Positivos (Ej. Staphylococcus spp., coagulasa negativos), en el polvo y en las superficies, mientras que los ambientes húmedos y sucios favorecen el crecimiento y persistencia de los bacilos Gram. Negativos. Los hongos están presentes en el polvo y proliferan en material fibroso y húmedo. Los procesos de limpieza deben preceder siempre a los de desinfección ya que facilitan su acción.


Las superficies ambientales se pueden dividir en dos grupos: aquellas que suponen un contacto mínimo con las manos (Ej. los techos y los pisos), y aquellas que están sometidas a un contacto frecuente con las manos (las superficies de alto contacto Ej. Las perillas de las puertas, las camas, interruptores de la luz, áreas de la pared alrededor del baño y en la habitación del paciente, los bordes de las cortinas etc.), deben ser limpiadas y desinfectadas con más frecuencia que las superficies que tienen un contacto mínimo con las manos. Las superficies horizontales que tienen infrecuente contacto con las manos (Ej. Los bordes de las ventanas y los pisos de superficies duras), en las áreas rutinarias de cuidado de pacientes requieren limpiarse de forma periódica, cuando ocurren salpicaduras o suciedad, y cuando un paciente es dado de alta de la instalación.

La limpieza terminal de las superficies y su descontaminación según se requiera, también se aconsejan para proteger a los trabajadores potencialmente expuestos. La limpieza de paredes, persianas y cortinas de ventanas deben limpiarse máximo una vez a la semana, cuando se vean sucias, se contaminen con secreciones y al alta del paciente.

Parte de la estrategia de limpieza es minimizar la contaminación de soluciones de limpieza y herramientas para la limpieza y aseo. Las soluciones en balde se pueden contaminar casi inmediatamente durante la limpieza, y al continuar usando la solución se transfieren números microorganismos en cada superficie subsiguiente limpiada, por lo que las soluciones de limpieza deben reemplazarse con frecuencia. Una variedad de métodos "de uso del balde", se han diseñado para determinar la frecuencia con la cual se deben reemplazar las soluciones de limpieza. Otra fuente de contaminación en el proceso es la limpieza con paños o con la cabeza del trapero, cuando estos implementos se han dejado humedecer en soluciones de limpieza sucias, se recomienda:

Lavar y desinfectar los paños y cabezas de traperos. Lavar y desinfectar los paños y cabezas de traperos después de usarse en una solución de hipoclorito 1000 PPM durante 30 minutos y permitir su secado manteniéndolos colgados en un perchero con la mecha hacia abajo antes de volver a utilizarse, lo que contribuye a minimizar el grado de

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	---	---

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 19 de 56

contaminación cruzada. Los paños y cabezas de traperos podrán utilizarse entre la habitación de un paciente y otro paciente, mientras se garantice su limpieza y desinfección.

- Emplear trapeadores y paños limpios/desinfectados
- No utilizar escobas ni plumeros para evitar dispersar el polvo presente.
- Los traperos deben ser exclusivos para cada área y se deben desinfectar entre un ambiente y otro (Ej. entre habitaciones) y al finalizar la totalidad del área respectiva.
- Utilizar los elementos de protección individual.
- Otro reservorio para microorganismos es el proceso de limpieza que diluye soluciones de detergentes o desinfectantes, especialmente si la solución de trabajo es preparada en un contenedor sucio, y se almacena durante períodos prolongados de tiempo y si se prepara incorrectamente. Los bacilos Gram. Negativos (ej. Pseudomonasspp. y Serratiamarcescens) se han detectado en soluciones de algunos desinfectantes.

Se recomienda:

- Preparar la cantidad necesaria de solución de limpieza para el aseo diario, (según cantidad de superficies y duración o estabilidad de la preparación).
- Descartar residuos de solución que no se alcance a consumir en el periodo de viabilidad de uso.
- Lavar, desinfectar y secar el contenedor utilizado para preparar la solución de limpieza con detergente líquido, enjuagar con agua y desinfectar con el desinfectante de nivel intermedio/bajo en uso para minimizar el grado de contaminación bacteriana.
- El uso de atomizadores con pistola se pueden utilizar para aplicar detergentes y desinfectantes en las superficies y luego limpiar con paños que generen mínimo aerosol, también se puede aplicar directamente al paño y luego a la superficie.
- También se pueden utilizar soluciones dos en uno de detergente/ desinfectante listas para utilizar
- Tener en cuenta que la selección de detergentes y desinfectantes para la higiene ambiental terminal deben ser de acuerdo a las políticas y procedimientos institucionales, según indicación del comité de infecciones intrahospitalarias de la institución.
- La institución pueden optar por incluir identificación del personal de los distintos servicios para fines de retroalimentación.
- Corresponde a los sitios más frecuentemente contaminados y manipulados por los pacientes y / o trabajadores de la salud.

5.5 Recomendaciones generales en la limpieza

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	---	---



MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Código: OT-UR-01

Versión: 01

Fecha: 06/08/2020

Página 20 de 56

- Desempolvar en húmedo la superficies horizontales diariamente con paños de limpieza humedecidos con detergente desinfectante.
- Tener cuidado cuando se desempolva en húmedo equipo de superficies por encima del paciente para evitar el contacto del paciente con el detergente y desinfectante
- Evitar el uso de equipo de aseo que produzca vapores o aerosoles.

Hacer una limpieza y mantenimiento periódico del equipo de limpieza para garantizar una remoción suficiente de partículas. Cuando se realicen las labores de aseo en húmedo, se debe:

- Utilizar soluciones recién preparadas de detergentes o desinfectantes.
- Las puertas de las habitaciones de los pacientes en general y de los inmunosuprimidos deben cerrarse cuando se estén limpiando áreas vecinas.
- La contaminación bacteriana y por hongos de los filtros en el equipo de limpieza es inevitable, y estos elementos deben limpiarse periódicamente o reemplazarse de acuerdo a las instrucciones del fabricante del equipo y de los miembros del comité de infecciones intrahospitalarias de la institución.

5.6 Descripción técnica de los procedimientos básicos de limpieza

5.6.1 Lavado

Busca remover y retirar la suciedad de las superficies que lo requieran y que presenten suciedad visible. Siempre que el piso o las superficies estén sucios de fluidos biológicos se deben lavar inmediatamente.

- Antes de iniciar el lavado se debe despejar el área, retirando los elementos que dificulten la labor.
- Realizar fricción mecánica de las superficies con un paño impregnado en solución detergente, retirar Con agua.
- Verificar que los implementos estén muy limpios al hacer la limpieza en otra área o habitación, con el fin de evitar la contaminación cruzada.
- colocar avisos de precauciones de piso húmedo para evitar accidentes.

5.6.2 Trapeado

Este procedimiento se realiza con el fin de limpiar y desinfectar los pisos, se debe conocer el tipo de piso para prevenir el deterioro de los mismos.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------



MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Código: OT-UR-01

Versión: 01

Fecha: 06/08/2020

Página 21 de 56

- Iniciar trapeando los bordes, iniciando por el lugar más alejado de la vía de acceso. Los movimientos deben hacerse en forma de ocho, tratando de no pasar dos veces por el mismo lugar y cubriendo toda la superficie.
- Se debe enjuagar el trapeador hasta verlo limpio y repasar de nuevo. Hay que tener cuidado de no dejar charcos o sitios mojados que favorecen el crecimiento bacteriano. Verificar el estado de los drenajes (desagües) y retirar todas las suciedades que se encuentren en el piso como chicles, manchas, etc.
- colocar avisos de precauciones de piso húmedo para evitar accidentes.

5.6.3 Limpieza de polvo

- El polvo no siempre es visible, pero constantemente está suspendido en el aire, se deposita en los muebles, los pisos, las paredes, los techos y los objetos en general. Es necesario retirarlo para evitar que se acumule y se endurezca, pues esto favorece el crecimiento bacteriano.
- Para retirar el polvo se recomienda doblar el paño en cuadros y humedecer con agua, estos paños se deben cambiar a medida que se van ensuciando. En la limpieza horizontal o vertical, pasar el paño en línea recta (técnica de arrastre gráfico 1), ayuda a no dejar marcas en la superficie; sostener el paño con suavidad de manera que le permita absorber el polvo con facilidad.
- Se debe evitar sacudir el paño para no dispersar el polvo.
- Comenzar con la limpieza por las partes altas, continuar hacia las partes más bajas, superficies planas, lados y soportes.
- Verificar que todos los espacios limpiados queden en perfectas condiciones. Limpieza y desinfección del baño de la habitación del paciente.
- Retirar de la caneca o recipiente la bolsa de los residuos y cerrarla, lavar y secar las canecas y colocarles nuevamente la bolsa indicada.
- El proceso de limpieza se inicia con el lavado de las paredes, el lavamanos, la jabonera, las perillas de la ducha y la puerta.
- El espejo se limpia con un paño húmedo y se deja seco.
- Antes de iniciar el lavado del sanitario se recomienda vaciar el agua del tanque al menos una vez.
- Aplicar detergente líquido, por todas las superficies del sanitario, iniciando por la parte exterior, La base, el área de atrás, las tuberías y las bisagras. Continuar con la limpieza de la parte interior del sanitario con un cepillo de mango largo, posteriormente se debe aplicar la solución desinfectante con un paño para este fin. Al finalizar soltar nuevamente el tanque, y secar la parte exterior del sanitario.
- El piso se lava con un cepillo y solución detergente líquido, posteriormente se trapea para retirar el detergente.


Elaboró: Comité
infecciones
intra hospitalarias

Fecha: 06/08/2020

REVISÓ: Comité infecciones
intra hospitalarias
Fecha: 06/08/2020

APROBÓ: Gerencia

Fecha: 06/08/2020

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 22 de 56

- Luego con otro trapero se aplica solución desinfectante.
- Al finalizar la limpieza se verifica que los drenajes (desagües) se encuentren despejados.
- Se coloca la dotación del baño (jabón, papel higiénico, toallas de papel); se coloca nueva bolsa de residuos según lo estipulado por la institución.
- Nota en habitaciones de pacientes con aislamiento hospitalario, los elementos de limpieza son asignados para su uso exclusivo (no compartir con otras habitaciones).
- Limpieza de persianas
- Aplicar detergente líquido, retirar y secar los vidrios.
- Para la parte alta colocar la escalera, teniendo cuidado de no abarcar zonas grandes que puedan ocasionar accidentes.
- Incluir en la limpieza el armazón de la ventana y los cordones de la persiana.
- Limpieza de ventanas y vidrios
- Primero se limpia la hoja de vidrio y el marco. Posteriormente con un paño impregnado de una solución detergente 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 paño 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.
- No conviene limpiar las ventanas cuando el sol se refleja directamente sobre ellas; se secan con excesiva rapidez y los vidrios quedan manchados.

5.6.4 Limpieza de mesas, muebles y sillas

Para el aseo de los muebles y sillas, retirar manchas pegajosas causadas por las manos del personal, los medicamentos, etc., mediante el uso de un paño húmedo en detergente líquido, retirar el detergente con un paño humedecido con agua y luego pasar un paño humedecido con desinfectante.

- Al finalizar volver a ubicar los muebles en su lugar.
- Operaciones de limpieza en las áreas de circulación
- Las áreas de circulación en las instituciones de salud 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 salas de espera, las oficinas, jardines 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.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	---	---



MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Código: OT-UR-01

Versión: 01

Fecha: 06/08/2020

Página 23 de 56

- 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.

5.6.5 Baños públicos

- La limpieza se realiza cada que las necesidades lo exijan. Estos sitios requieren una revisión constante durante el día. Dentro del aseo rutinario se incluyen el sanitario, el orinal, el lavamanos, el espejo, el piso, el cambiar los dispensadores de jabón, toallas de papel.
- Recoger las bolsas de los recipientes de residuos y desecharlas como ordinarios o biosanitarios según el caso. Lavar y secar las canecas y colocarles nuevamente la bolsa indicada.
- Trapear el piso con solución detergente líquida y posterior aplicar solución desinfectante.
- Instalar papel higiénico, toallas de papel en caso de ser necesario y revisar que el dispensador de jabón contenga producto.

5.6.6 Escaleras (Puesto de Salud Santa Rita)

- Es responsabilidad del personal que realiza el aseo conservar las escaleras libres de obstáculos y en perfecto estado de limpieza para lograr la seguridad de todos y realizar la limpieza desde el piso superior hasta el inferior.
- Se deben limpiar con un paño húmedo los pasamanos y barrotes.
- Desprender las manchas que se observen en las paredes, alrededor de los interruptores y en los zócalos, donde se acumula suciedad.
- Hay que estar verificando estos espacios con frecuencia.
- Es conveniente en cada tramo colocar avisos de precauciones de piso húmedo para evitar accidentes.

5.6.7 Sala de espera


- Durante la limpieza se recogen los recipientes con residuos, se llevan a los cuartos de aseo para la disposición de estos 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 soportes de revistas y los objetos colgados en las paredes se limpian con un paño húmedo, de acuerdo con el material.
- Correr las sillas y remover las manchas que se ubican alrededor de estas. barrer el piso detrás de las sillas, volver a colocar las sillas en su lugar armónicamente y proseguir hacia el centro de la sala.
- Posterior aplicar detergente líquido con un trapero, retirar utilizando la técnica del ocho.

Elaboró: Comité
infecciones
intrahospitalarias

Fecha: 06/08/2020

REVISÓ: Comité infecciones
intrahospitalarias
Fecha: 06/08/2020

APROBÓ: Gerencia
Fecha: 06/08/2020

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 24 de 56

5.6.8 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 – Con el trapero húmedo barrer el piso detrás de las sillas, volver a colocar las sillas en su lugar armónicamente.
- Limpiar con paño húmedo los muebles, los cuadros, las bibliotecas, las puertas, las sillas, las persianas, las ventanas, etc. y luego con un paño seco.
- Limpiar equipos de cómputo con un paño seco y teléfonos.
- Posterior aplicar detergente líquido al piso con un trapero, retirar.
- Descartar bolsas con residuos, lavar los recipientes, instalar las bolsas de acuerdo con el color del recipiente y disponerlo de nuevo en su lugar.

Nota: NO aplicar solución desinfectante en áreas administrativas, salas de espera, pasillos.

5.6.9 Pasillos


- Son espacios muy transitados, tanto por personas como por camillas, carros transportadores de alimentos, ropa y medicamentos, carros de aseo, 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 los carros de aseo. Estos carros deben estar dispuestos en sitios que no obstaculicen el paso de personas y equipos. Usar el aviso de precaución de piso húmedo para evitar accidentes.
- El aseo de los pasillos incluye revisión de techos y remoción de las telarañas.
- Llevar los residuos a los depósitos intermedios o final según el caso y puntos ecológicos, 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.
- Limpiar las paredes, puertas de entrada e interruptores eléctricos.
- Con el trapero húmedo barrer el piso. Posterior aplicar detergente líquido con un trapero, retirar utilizando la técnica del ocho.

5.6.10 Limpieza terminal de la habitación del paciente

Retirar todos los elementos después de que el paciente abandona la habitación.

El proceso de limpieza se inicia con el lavado de techos, paredes, ventanas, La limpieza de la cama se inicia retirando la ropa de la cama envolviéndola hacia el centro para evitar producir aerosoles y depositarla en el compresero con tapa, limpiar la cama con detergente líquido hospitalario, retirar con paño húmedo con agua y aplicar desinfectante. Incluir en la limpieza el colchón, muebles accesorios, equipos médicos, superficies de alto

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	---	---

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 25 de 56

contacto (Ej. las perillas de las puertas, interruptores de la luz, timbres de llamado, control remoto, los bordes de las cortinas etc.) y continuar por último con el baño y el piso.

5.6.11 Limpieza del laboratorio clínico.

Debe ser realizado por personal fijo de aseo.


- No limpiar ni quitar el polvo de las mesas de trabajo sin autorización del personal del laboratorio.
- En caso de cualquier tipo de accidente, ruptura o derrame durante las labores de limpieza informar inmediatamente al jefe del laboratorio.
- Incluir en la limpieza diaria mesones y posetas para el lavado de manos y material.
- Realizar limpieza diaria de equipos según la indicación del fabricante.
- Realizar limpieza de neveras periódicamente por el personal del laboratorio.
- Descontaminar diariamente las cámaras de seguridad biológica según protocolo de limpieza establecido.

5.6.12 Limpieza de la central de esterilización.

La limpieza y desinfección ambiental de la Central de Esterilización deberá realizarse diariamente. Al menos una vez por día se deberán limpiar los pisos y las superficies horizontales de trabajo. Otras superficies (estantes, techos, vidrios, paredes) se limpiarán semanalmente de acuerdo al programa.

- Durante el procedimiento de limpieza, el personal debe tener mucho cuidado en no alterar la integridad de los envases y los materiales ya procesados.
- La limpieza se hará siempre desde las áreas "limpias" hacia las áreas "sucias", a fin de evitar la transferencia de contaminantes.
- Contar con utensilios de limpieza exclusivos para cada una de las áreas: sucia y limpia.
- El personal debe estar capacitado y entrenado para cumplir el protocolo estandarizado teniendo en cuenta los siguientes aspectos:
- Efectuar los procedimientos de limpieza de manera exhaustiva, dando mayor énfasis a pisos y superficies donde la carga de suciedad y de microorganismos está más concentrada.
- Las paredes deben estar libres de manchas y salpicaduras, y serán limpiadas completamente.
- Los materiales para la limpieza deben colocarse en el carro móvil, en los pasillos.
- Nunca debe efectuarse el barrido en seco con escoba, pues se provoca el paso de microorganismos desde el suelo al aire, donde quedarán suspendidos por varios minutos hasta depositarse nuevamente en las superficies horizontales del área.
- No se recomienda el uso de aspiradores de aire por la misma razón.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	---	---

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 26 de 56

- Tampoco deben sacudirse los paños con polvo, ni deben limpiarse las superficies en seco.

5.6.12.1 Procedimiento

- La limpieza y desinfección se llevará a cabo desde el área más limpia.
- Para los pisos utilizar el barrido con trapero húmedo en remplazo de la escoba ideal para evitar la dispersión de polvo en el ambiente.
- Con él se eliminará la suciedad que no está adherida al suelo, para posteriormente aplicar otro trapero con jabón líquido y luego el desinfectante intermedio.
- Aplicación del método húmedo: que comprende dos técnicas, el uso de doble balde, el uso de un balde único o aplicación con spray (la cual es la recomendada).
- Todos los estantes deben ser limpiados semanalmente con jabón líquido hospitalario y un paño limpio, posteriormente aplicar desinfectante del nivel intermedio. En ese momento, todos los equipos médicos estériles deben ser revisados por fecha de vencimiento y por la integridad del paquete.
- Se utilizará un paño con desinfectante de nivel intermedio, para limpiar el resto de superficies. Para cada área se utilizará un paño limpio.
- La Central de esterilización debe tener aparte los utensilios de aseo y no deben compartirse con otras áreas (Partos, Cirugías Etc.)

5.6.13 Ambulancias

Para realizar la limpieza y desinfección se debe cumplir con los siguientes parámetros:
Secar los objetos de metal para que no se oxiden.

- Lavar los equipos con detergente líquido desinfectante.
- Aplicar las normas de bioseguridad.
- Cambiar el agua cuantas veces sea necesario.
- Hacer la desinfección con un desinfectante de nivel intermedio nivel bajo (Hipoclorito de sodio o amonio cuartanario).
- Las toallas, bayetas y cepillos de cerdas, etc. utilizadas en la desinfección se deben lavar con agua y detergente, aclarando a continuación con agua corriente. Con periodos de cambio de las mismas, según deterioro.
- Abrir puertas y ventanas de la ambulancia, para una buena ventilación, al menos durante 15 a 30 minutos, y debe hacerse en lugares exteriores y alejados del tráfico de los peatones.
- Iluminar el interior para visualizar mejor el área.
- Examinar el área en busca de material biocontaminado y objetos punzantes para depositar en el contenedor rígido.
- Para proceder a una limpieza, se debe retirar todo el material del interior del habitáculo que no sea fijo.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	---	---



MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Código: OT-UR-01

Versión: 01

Fecha: 06/08/2020

Página 27 de 56

- Introducir el material no fijo de la ambulancia tras el tratamiento específico de cada elemento según protocolo.
- Limpiar el suelo de la ambulancia con cepillo.
- Las superficies metálicas deben ser aclaradas con agua y secar para evitar que oxiden.
- No permitir el acceso de personas al interior del habitáculo, hasta transcurridos treinta minutos de la limpieza del suelo, excepto que se active el recurso.

5.6.14 Camillas

- Quitar la sábana y colocarla en la bolsa correspondiente.
- Lavar con detergente líquido desinfectante la colchoneta y la superficie de camilla, incluida las barandillas laterales, cinturones de seguridad, patas de la misma y bancada si es necesario, dejamos actuar el producto durante cinco minutos y aclaramos con un paño humedecido con agua, mínimo tres veces.
- Aplicar solución desinfectante y dejar actuar durante diez minutos y retirar
- Colocar la camilla y dejándola en orden (sábana y manta) para el próximo servicio.

5.6.15 Camillas Miller

- Lavar con detergente líquido desinfectante los cinturones de seguridad, dejar actuar el producto durante cinco minutos y retirar con un paño humedecido con agua, al menos tres veces.
- Aplicamos solución desinfectante y dejamos actuar durante diez minutos y retirar si es hipoclorito de sodio, para evitar la oxidación o deterioro.

5.6.16 Colchón de vacío

- Lavar con detergente líquido desinfectante la colchoneta y cinturones de seguridad, dejamos actuar el producto durante cinco minutos y aclaramos con un paño humedecido con agua, mínimo tres veces.
- Aplíquese solución desinfectante amonio cuaternario (Quatercides).
- Esta tarea se requiere en casos específicos, seguir las recomendaciones del fabricante para su uso y almacenamiento.

5.6.17 El fonendoscopio, otoscopio, termómetro, linterna de exploración, oftalmoscopio, densímetro.

- Realizar una limpieza con detergente desinfectante durante cinco minutos, aclarar con el paño humedecido con agua, y desinfecte con alcohol al 70°.
- Las perillas y membranas del circuito del fonendoscopio deben desecharse de forma periódica (cada 3-6 meses), según deterioro.

5.6.18 Instrumental

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------



MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Código: OT-UR-01

Versión: 01

Fecha: 06/08/2020

Página 28 de 56

- Se lava con detergente enzimático, se enjuaga, se seca y se lleva a la central de esterilización ver manual de esterilización.

5.6.19 Equipo de partos

- Se lava con detergente enzimático, se enjuaga y se seca, y llevarlo a la central de esterilización ver manual de esterilización.

5.6.20 Laringoscopios

- Verifique dotación (comprobamos pilas y bombillas).
- Limpiar con detergente enzimático, enjuagar con abundante agua a chorro, secarlo y mandar a esterilizar ver manual de esterilización.

5.6.21 Monitor-desfibrilador, monitor de signos vitales, pulsioxímetro, , bomba de infusión, glucómetro, tensiómetro digital, electrocardiógrafo, ecotone, ecografo.

- Limpiar con detergente líquido desinfectante, aclarar con un paño húmedo con agua y aplicar amonio cuaternario (Quatercides) y dejar secar.
- Seguir las recomendaciones del fabricante.

5.6.22 Aspirador de secreciones.

- Siga las instrucciones de limpieza, cambios de filtro y cada sección recomendada por el fabricante.
- Lávese con detergente líquido concentrado, aplique desinfectante de nivel medio o bajo nivel y deje actuar durante diez minutos.
- Los dispositivos de succión que se esterilizan a vapor y/o baja temperatura son los frascos.
- Los filtros de succión se deben desechar.

5.6.23 Mobiliario interior del habitáculo.

- Cajones, Estanterías, Puertas, Paredes y Techo. Limpiar con detergente líquido desinfectante, aclarar con un paño húmedo con agua y aplicar solución desinfectante.
- Silla de traslado: Limpiar con detergente líquido desinfectante, aclarar con un paño húmedo con agua y aplicar solución desinfectante.
- Lámparas de luz fría: Se usa detergente líquido desinfectante, aclarar con un paño húmedo con agua y aplicar solución desinfectante.
- Pocetas y mobiliario de baño: Se limpia con detergente líquido desinfectante, aclarar con paño húmedo con agua y aplicar solución desinfectante. Cubetas: Limpiar con detergente líquido desinfectante, enjuague, seque y aplicar solución desinfectante.
- Dispensador de jabón: Desensamblar el recipiente de plástico del cuerpo del dispensador, lave con detergente líquido desinfectante incluyendo el sistema

Elaboró: Comité
infecciones
intrahospitalarias

Fecha: 06/08/2020

REVISÓ: Comité infecciones
intrahospitalarias
Fecha: 06/08/2020

APROBÓ: Gerencia
Fecha: 06/08/2020



MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Código: OT-UR-01

Versión: 01

Fecha: 06/08/2020

Página 29 de 56

dispensador del jabón y el cuerpo del dispensador, enjuagar con agua a chorro, secar todas las partes del dispensador y si se cuenta con otro recipiente mandarlo a la central de esterilización para su proceso, si no desinfectar el recipiente incluidas todas las partes con solución desinfectante.

- Dispensador de toallas de papel: Limpiar con detergente líquido desinfectante, enjuagar, secar y aplicar solución desinfectante
- Recipiente residuos: Se limpia con detergente líquido, enjuagar, secar y aplicar solución desinfectante, sólo a la estructura externa del contenedor, nunca aplicar clorados al mismo, ya que este en la disposición final se incinera.

5.7 Cuartos de aseo.

Todos los servicios de las instituciones prestadoras de servicios de salud deberán disponer de cuartos independientes con poceta o unidades para lavado de implementos de aseo y espacio suficiente para colocación de escobas, traperos, jabones, detergentes y otros implementos usados con el mismo propósito, se requiere que cuenten con estantes, muebles o similares para el almacenamiento de los implementos y sistemas que faciliten el secado de los paños de limpieza y guantes.

- Efectuar los procedimientos de limpieza diariamente y de manera exhaustiva, una vez a la semana.
- Incluir en la limpieza y desinfección los implementos de aseo como carros, frascos, medidores, traperos, escobas, baldes, guantes. etc. Se debe definir el tiempo de rotación de cada implemento y llevar registro para la trazabilidad de los mismos.


5.8 Deposito temporal de cadáveres

Se inactivan las superficies de las paredes que se va a limpiar iniciando desde las partes más altas con movimientos horizontales hasta llegar a las partes más bajas, posteriormente se estrega con jabón de la misma forma, se retira con suficiente agua el detergente y por último se desinfecta con Hipoclorito de sodio a 10000 ppm.

5.9 Cuartos de residuos hospitalarios.

En los cuartos de residuos Peligrosos: Se retiran todos los recipientes, se desconectan las básculas y las neveras y se barren los pisos. Posteriormente se inactivan las superficies de las paredes que se va a limpiar iniciando desde las partes más altas con movimientos horizontales hasta llegar a las partes más bajas, posteriormente se estrega con jabón de la misma forma, se retira con suficiente agua el detergente y por último se desinfecta con Hipoclorito de sodio a 10000 ppm. En los cuartos de residuos de residuos No Peligrosos (cuarto de residuos comunes y reciclables): Se retiran todos los recipientes y se barren los pisos, posteriormente se inactivan las superficies de las paredes que se va a limpiar iniciando desde las partes más altas con movimientos horizontales hasta llegar a las partes más bajas, posteriormente se estrega con jabón de la misma forma, se retira con suficiente agua el detergente y por último se desinfecta con Hipoclorito de sodio a 5000 ppm.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 30 de 56

5.10 Aseo terminal: Preparación de los elementos de aseo

Una vez el paciente sea dado de alta y salga del hospital se informa al personal de servicios generales para la realización del aseo terminal de la unidad hospitalaria.

La auxiliar de servicios generales prepara los elementos de aseo los cuales incluyen:

- Compresero
- Platón con agua.
- Balde y jarra
- Dos paños.
- Recipiente con jabón.

Realizar Aseo terminal

- Abra la ventana
- Retire la mesa de comer y el nochero.
- Afloje los tendidos y recoja las sabanas, sobrecamas, cobijas fundas y colóquelo todo en el Compresero.
- Coloque la almohada en la parte libre del colchón.
- Limpie el nochero.
- Lave la mesa de comer.
- Limpie la superficie superior de la almohada y coloque la parte limpia sobre el asiento, proceda a limpiar la otra superficie de ésta.
- Lave la baranda superior de la cama.
- Lave el caucho y colóquelo doblado en las barandas de la cama; limpio y termínelo de lavarlo.
- Limpie todo el colchón, dóblelo por la mitad de arriba abajo y haga el aseo por este lado.
- Lave las barandas libres, malla y soportes de la cama con escobillón y la parte del colchón expuesto.
- Doble la otra parte del colchón de abajo hacia arriba, lávelo y haga limpieza al resto de la cama.
- Sobre el colchón extendido, coloque la cobija y almohada en orden.
- Coloque todos los muebles en su sitio respectivo.
- Haga desinfección de la unidad del paciente y elementos que lo conforman.
- Tienda la cama cuando este seca.

Limpieza y desinfección de tanques colectores de agua.

- Elementos de protección personal (mono gafas, tapabocas, gorros quirúrgicos, guantes plásticos color verde, botas plásticas, delantal plástico)
- Cierre totalmente la entrada de agua y abra la salida para ponerla en circulación

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	---	---



MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Código: OT-UR-01

Versión: 01

Fecha: 06/08/2020

Página 31 de 56

- Remueva el material de sedimentación que se encuentra en el fondo del tanque
- cepille el piso y las paredes con una escoba agua y jabón
- Humedezca la escoba con la solución de hipoclorito y páselo por las paredes como si estuviera pintando.
- Deje actuar la solución desinfectante
- Enjuague las paredes y el fondo del tanque utilizando una manguera a presión o baldes y deseche el agua de lavado mediante el desagüe
- finalizar la limpieza y desinfección se procede a llenar el tanque y se cubre con su respectiva tapa, garantizando condiciones higiénicas y sanitarias y permitir la salida del agua durante cinco minutos con el fin de retirar los residuos del desinfectante
- Realizar limpieza y desinfección de los tanques dos veces al mes

5.11 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 microbiológica, mantener el funcionamiento adecuado de equipos y preparar las diferentes superficies para la desinfección.

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.


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.

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

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 32 de 56

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.
- Almacenamiento de “sustancias químicas de limpieza y desinfección en los servicios de alimentos
- 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.


5.12 Limpieza del equipo médico

- Los fabricantes de los equipos médicos deben brindar instrucciones de cuidado y mantenimiento específicas para su equipo, estas instrucciones deben incluir información sobre:
 - a) La compatibilidad del equipo con los germicidas químicos.
 - b) Si el equipo es resistente al agua o si se puede sumergir con seguridad para su limpieza
 - c) Métodos de desinfección.
- En ausencia de instrucciones del fabricante, los elementos no críticos generalmente solamente requieren de limpieza con un detergente líquido de uso hospitalario seguida por desinfección de nivel bajo a intermedio (Anomio cuaternario), dependiendo de la naturaleza y grado de la contaminación. Se deben tener precauciones como apagar el equipo previo a la limpieza y desinfección y NO aplicar sustancias químicas directamente a la parte eléctrica del equipo y los teclados.

5.13 Aseo rutinario de otros equipos y elementos

Para mobiliario, camillas, colchonetas, sillones de odontología, mesas de paciente, barandas

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 33 de 56

- Lavar con paño impregnado de jabón, pasar por las superficies
- Enjuagar con paño limpio
- Aplicar amonio cuaternario

Para diafragmas del estetoscopio, teléfonos y timbres:

- Limpiar suavemente con paño impregnado con amonio cuaternario

Para sensores reutilizables de oximetría (pinzas y correas):

- Limpiar suavemente con paño o algodón impregnado de alcohol antiséptico al 70%

Para brazaletes de los tensiómetros:

- Retirar la bolsa
- Sumergir en agua jabonosa.
- Enjuagar
- Aplicar solución desinfectante a base de amonio cuaternario
- Secar

Para patos, orinales. Riñoneras:

- Lavar recipiente con agua, jabón y escobillón destinado exclusivamente para este fin. (multipropósito).
- Desinfectar con hipoclorito a 5000 PPM durante 10 minutos
- Enjuagar con abundante agua y secar los elementos

Para camillas servicio de urgencias contaminada con sangre:

- Retirar el fluido corporal de acuerdo con el procedimiento de derrames (si es necesario).
- Aplicar desinfectante sobre la colchoneta o camilla, dejar actuar
- Retirar con un paño húmedo de agua
- Dejar - Secar

Para mesas de inyectología, superficies donde se preparan medicamentos, mesa de mayo, carros auxiliares de procedimientos

- Limpiar dos veces al día con agua y jabón.
- Secar.
- Desinfectar con amonio cuaternario

Para baldes, poncheras y demás elementos utilizados en el baño de pacientes:

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	---	---



MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Código: OT-UR-01

Versión: 01

Fecha:06/08/2020

Página 34 de 56

- Lavar poncheras y baldes con agua y un paño impregnado de jabón frotando todas sus partes después de cada uso
- Enjuague con abundante agua
- Secar
- Aplicar solución desinfectante 10 minutos cubriendo todas sus partes
- Enjuagar con abundante agua
- Secar
- Colocar hacia abajo

Para cámaras de Hood:

- Cambiar diariamente las cámaras que estén en uso
- Limpiar la cámara con paño húmedo en agua y jabón antiséptico de manos(biguanidapolimerica)
- Enjuagar con paño húmedo en agua
- Secar
- Airear por una hora

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

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 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 con producto desinfectante.

Que debe contener el kit de derrames

1 recipiente plástico marcado que contenga:

1 espátula

1 recogedor

Producto que inactive el derrame (peróxido de hidrogeno)

Bolsa roja

Gafas de seguridad.

Producto gelificante Sorvygel


Guardián de seguridad.

Elaboró: Comité
infecciones
intra-hospitalarias

Fecha: 06/08/2020

REVISÓ: Comité infecciones
intra-hospitalarias
Fecha: 06/08/2020

APROBÓ: Gerencia
Fecha: 06/08/2020

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 35 de 56

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: guantes, mascarilla, bata, gafas de seguridad, gorro.

Procedimiento.

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 las instituciones hospitalarias. Cuando éstos se presentan deben ser recolectado con el producto gelificante SORVYGEL, se recomienda espolvorear el producto directamente sobre el fluido a inactivar cuando se quede totalmente cubierto, deje actuar el producto por 5 minutos y posteriormente recoger con escobilla y recogedor plástico y lo depositan en el recipiente de residuos biosanitarios. Si el derrame es demasiado grande repita la operación hasta que el área quede limpia, los elementos utilizados para recolección y barrido deben ser uso específico para esta operación siempre deben ser lavados y desinfectados después de ser utilizados, no se deben utilizar mopas o traperas para la anterior operación.

En caso de ruptura de material de vidrio contaminado con sangre, otro líquido corporal, o material esparza el producto SORVIGEL, espere cinco minutos, recoja los vidrios con escoba y recogedor; y depositelo los residuos en un contenedor de seguridad (guardián).


Terminado el proceso de recolección la zona afectada se trapea con solución desinfectante.

7. ASEOS TERMINALES

Desinfección terminal: se eliminan agentes infecciosos que se encuentran en superficies de muebles, muros y pisos, mediante la aplicación de desinfectantes incluye cama, mesas, monitores, bombas de infusión equipos en general sillas áreas de almacenamiento, unidad de paciente en general y de areas de almacenamiento, cuartos de trabajo limpio y sucio y toda aquella área que por los procedimientos que se realizan requieren condiciones de asepsia y limpieza mayor

- Limpieza terminal
- Obligatoriamente cuando un paciente es dado de alta o después de una intervención quirúrgica o atención de partos.
- Procedimiento de desinfección : se debe utilizar la secuencia paredes, equipos e instrumentos, áreas limpias(excepto parte interna de las unidades sanitarias
- Realice limpieza rutinaria antes de la desinfección terminal

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 36 de 56

- Lavado de manos
- Retirar los elementos usados por el paciente (patos, Ropa de cama, elementos de la unidad, jarras y vasos)
- Limpiar mobiliarios con jabón multipropósito
- Limpiar paredes y superficies
- Limpiar pisos
- Limpiar después de esto el baño y lavamanos
- Lavar con hisopo la parte interna de la unidad sanitaria
- Aplicar alcohol al 70 % a colchón, barandas, nocheros, mesas puente, consola de equipos, equipos (monitores, bomba de infusión, teléfonos si los hay)
- Aplicar desinfectante Hipoclorito a la concentración requerida según el área (ver tabla) a paredes, pisos, baños, unidad sanitaria, lavamanos.
- Lavar y desinfectar dispensadores de residuos
- Lavar y desinfectar baldes, traperas y paños.

Frecuencia de Limpieza Rutinaria

CLASIFICACION DE LAS AREAS	FRECUENCIA MINIMA
Áreas Críticas	3 x día, día y horario preestablecidos y siempre que sea necesario
Áreas No Críticas	1 x día, día y horario preestablecidos y siempre que sea necesario
Áreas Semicríticas	2 x día, día y horario preestablecidos y siempre que sea necesario
Áreas Comunes	1 x día, día y horario preestablecidos y siempre que sea necesario
Áreas Externas	2 x día, día y horario preestablecidos y siempre que sea necesario

Frecuencia de Limpieza Terminal Programada

CLASIFICACION POR AREAS	FRECUENCIA
Áreas Críticas	Semanal (día, horario, día de la semana preestablecido)
Áreas No Críticas	Mensual (día, horario, día de la semana preestablecido)
Áreas Semi-críticas	Quincenal (día, horario, día de la semana preestablecido)
Áreas Comunes	(día, horario, día de la semana preestablecido)

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

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------



MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Código: OT-UR-01

Versión: 01

Fecha: 06/08/2020

Página 37 de 56

- 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 macetas 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.

8. RECOMENDACIONES DE DESINFECCIÓN PARA SUPERFICIES AMBIENTALES EN ÁREAS

DE CUIDADO DE PACIENTES SEGÚN GRADO DE EVIDENCIA

CATEGORIA IA. Firmemente recomendadas para ser implementadas y firmemente respaldadas por estudios experimentales, clínicos o epidemiológicos bien diseñados.

CATEGORIA IB. Firmemente recomendadas para ser implementadas y respaldadas por ciertos estudios experimentales, clínicos o epidemiológicos y firmes justificaciones teóricas.

CATEGORIA IC. Obligatorias por disposiciones estatales o que representan una norma de asociación establecida.

CATEGORIA II. Se requiere su implementación y están respaldadas por estudios sugestivos clínicos o epidemiológicos, o con base en una justificación teórica.

Recomendaciones de desinfección para superficies ambientales en áreas de cuidado de pacientes según grado de evidencia

Asuntos no resueltos. No se ofrece una recomendación. No existe consenso o hay evidencia insuficiente en relación con su eficacia.

RECOMENDACIÓN Recomendaciones de desinfección para superficies ambientales en áreas de cuidado de pacientes según grado de evidencia.	NIVEL DE EVIDENCIA CDC
I. Desinfección de superficies ambientales	
A. Escoja desinfectantes registrados y úselos de acuerdo con las instrucciones del fabricante.	Categoría IB IC
B. No utilice desinfectantes de alto nivel o esterilizantes químicos líquidos para la desinfección de superficies ambientales; este uso es contrario a las instrucciones de etiqueta para estos químicos.	Categoría IB IC
C. Cumpla las instrucciones del fabricante para la limpieza y mantenimiento de equipo médico no crítico	Categoría II
D. En ausencia de instrucciones de limpieza del fabricante, siga los siguientes procedimientos:	

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------



MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Código: OT-UR-01

Versión: 01

Fecha: 06/08/2020

Página 38 de 56

<p>1. Limpie la superficie de equipos médicos no críticos con detergente y agua. Después de retirar el detergente aplique el desinfectante hospitalario registrado con efecto tuberculocida declarado (dependiendo de la naturaleza de la superficie del grado de contaminación), de acuerdo con las instrucciones de desinfección de la etiqueta.</p> <p>2. No utilice alcohol para desinfectar superficies ambientales grandes.</p> <p>3. Utilice cubiertas de protección tipo Barrera según sea adecuado para superficies de equipo no crítico difícil de limpiar (por ejemplo los teclados del computador.)</p>	<p>Categoría II</p>
<p>E. Mantenga las superficies (por ejemplo, pisos, paredes, techos), visiblemente limpios de forma periódica y limpie de inmediato cualquier derrame.</p>	<p>Categoría II</p>
<p>F. No haga desinfección tipo aspersion o nebulización en áreas en donde se encuentren hospitalizados pacientes, estas áreas deben estar libres de personal de la salud y pacientes.</p>	<p>Categoría IB</p>
<p>G. Evite los métodos de limpieza de grandes superficies que produzcan aerosoles o dispersen polvo en las áreas de cuidado del paciente</p>	<p>Categoría IB</p>
<p>H. Siga los procedimientos adecuados para empleo efectivo de trapeadores, paños y soluciones.</p> <p>1. -Prepare las soluciones de limpieza diariamente según se requiera, y reemplácelas con una solución fresca frecuentemente de acuerdo a las políticas y procedimientos de la institución.</p> <p>2. -Limpie los traperos y los paños después de usarse</p>	<p>Categoría II</p>
<p>L. Mantenga las aspiradoras en buen estado de reparación, para ser usados en áreas de pacientes en riesgo</p>	<p>Categoría IB</p>
<p>M. Cierre las puertas de las habitaciones de pacientes inmunocomprometidos cuando se aspire, o se brillen los pisos del corredor para evitar la exposición a polvo transportado en el aire.</p>	<p>Categoría IB</p>
<p>N. Cuando lleve a cabo desinfección de nivel bajo o intermedio para superficies ambientales en salas de recién nacido y unidades neonatales, evite exposición innecesaria de los neonatos a residuos de desinfectantes sobre superficies ambientales, utilice desinfectantes registrados de acuerdo con las instrucciones de los fabricantes y las recomendaciones de seguridad.</p>	<p>Categoría IB IC</p>
<p>1. No utilice germicidas químicos para desinfectar cunas o incubadoras durante la estancia del niño.</p>	<p>Categoría IB</p>
<p>2. Lave con agua las superficies tratadas con desinfectantes, especialmente aquellas que son tratadas con fenoles.</p>	<p>Categoría IB</p>
<p>O. Cuando utilice desinfectantes fenólicos en unidades neonatales,</p>	<p>Categoría IB IC</p>

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias

Fecha: 06/08/2020

REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias
Fecha: 06/08/2020

APROBÓ: Gerencia

Fecha: 06/08/2020



MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN


Código: OT-UR-01

Versión: 01

Fecha: 06/08/2020

Página 39 de 56

prepare las soluciones para corregir las concentraciones de acuerdo a las instrucciones del fabricante, o utilice fórmulas pre mezcladas.		
II. Limpieza de derrames de sangre sustancias corporales		
A. Limpie rápidamente y descontamine derrames de sangre u otros materiales potencialmente infecciosos.	Categoría IB IC	
B. En procedimientos de descontaminación del sitio del derrame de sangre o líquidos corporales que contengan sangre.	Categoría IC	
1. Use guantes protectores y otros elementos de protección individual para esta tarea. 2. Si el derrame contiene grandes cantidades de sangre o líquidos corporales, limpie el material visible con material absorbente desechable, y elimine los materiales contaminados de forma adecuada con medidas de contención.	Categoría IC	
3. Limpie con trapeador y desinfectante, y permita que se seque la superficie	Categoría IC	
C. Use desinfectantes hospitalarios registrados con acción tuberculocida de acuerdo con las instrucciones de la etiqueta para descontaminar derrames de sangre y otros líquidos corporales. Se prefiere un producto de hipoclorito de sodio registrado.	Categoría IC	
III. Tapetes y forros de muebles		
A. Aspire los tapetes de áreas públicas de las instalaciones sanitarias y en general las áreas de cuidado al paciente periódicamente con un equipo bien mantenido y diseñado para minimizar la dispersión de polvo.	Categoría II	
B. Periódicamente lleve a cabo una limpieza profunda y completa del tapete según lo determine la política de la instalación empleando un método que minimice la producción de aerosoles y deje poco o ningún residuo.	Categoría II	
C. Evite usar tapetes en zonas de alto tráfico en áreas de cuidados del paciente o dónde van a ocurrir con probabilidad derrames (por ejemplo, en la unidad de quemados, quirófanos, laboratorios, y unidades de cuidado intensivo).	Categoría IB	
D. Instituya procedimientos adecuados para manejo de derrames sobre alfombras 1. Limpie las manchas de sangre o derrames de sustancias corporales prontamente. 2. Si ocurre un derrame en segmentos del tapete, reemplace los segmentos contaminados con sangre y líquidos corporales o sustancias corporales.	Categoría IC	
E. Seque completamente tapetes mojados para prevenir crecimiento de hongos; reemplace tapetes que permanezcan mojados después de 72 horas.	Categoría IB	
F. No se ofrecen recomendaciones en relación con el uso rutinario de tratamientos fungicidas o bactericidas para tapetes en áreas públicas de instalaciones sanitarias o áreas generales de cuidado		
Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 40 de 56


del paciente.	
G. No use tapetes en pasillos y habitaciones de pacientes en áreas que albergan pacientes inmunosuprimidos.	Categoría IB
H. Evite el uso de muebles tapizados y otros acabados en áreas de paciente de cuidado de alto riesgo y en áreas con un aumento en el potencial de contaminación por sustancias corporales (por ejemplo, en unidades de pediatría).	Categoría II
I. No se ofrecen recomendaciones en relación a si los muebles tapizados y otro mobiliario debe evitarse en áreas de cuidado de pacientes generales.	
J. Mantenga los muebles tapizados en buena reparación.	Categoría II
1. Mantenga íntegra la superficie del tapizado de los muebles reparando cualquier desgarro u orificio.	Categoría II
2. Si los muebles tapizados en la habitación de un paciente requieren limpieza para remover suciedad visible o contaminación con sustancias corporales, saqué el elemento a un área de mantenimiento en donde se pueda limpiar adecuadamente y acorde al tipo de tapizado y la naturaleza de la suciedad.	Categoría II
IV. Colchones y almohadas:	
A. Mantenga los colchones secos; descártelos si se mojan y permanecen mojados o manchados, particularmente en las unidades de quemados.	Categoría IB
B. Limpie y desinfecte los forros de colchones utilizando desinfectantes registrados si están disponibles, y que sean compatibles con los materiales del forro para prevenir el desarrollo de desgarros, agrietamientos u orificios en él.	Categoría IB
C. Mantenga la integridad de las fundas de colchones y almohadas. 1. Reemplace las cubiertas de colchones y almohadas si se desgarran o si requieren de otra reparación. 2. No clave agujas en los colchones a través del forro.	Categoría II
D. Limpie y desinfecte las cubiertas de colchones resistentes a la humedad entre pacientes.	Categoría IB
E. Si utiliza un forro de colchón completamente hecho en tela, cambie estas cubiertas y lávelas entre pacientes.	Categoría IB
F. Lave las fundas de almohadas y almohadas lavables en un ciclo de agua caliente entre pacientes o cuando se contaminen con líquidos corporales.	Categoría IB

9. PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE AREAS DE ATENCION

PACIENTE COVID – 19

9.1. Propósito

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 41 de 56

Orientar las acciones de limpieza y desinfección de las áreas donde se preste atención a pacientes de COVID 19, en la ESE con el fin de estandarizar las técnicas y procedimientos que garanticen la bioseguridad de los funcionarios y usuarios de la institución y que permitan fomentar el auto cuidado de la salud en la comunidad hospitalaria brindando un ambiente limpio y seguro.

9.2. Alcance del procedimiento

Aplica para las áreas o servicios de las IPS donde se realice un proceso de atención de pacientes que cumplan las definiciones de caso sospechoso o confirmado de Infección Respiratoria Aguda por Coronavirus (nCoV-19)


9.3. Siglas asociadas

CNE: Centro Nacional de Enlace
ESPII: Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional
ETS: Entidad Territorial de Salud
ID: Número de Identificación de la actividad
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de la Salud
EPP: Elementos de Protección Personal

9.4. Normativa y otros documentos externos

- Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005
- Ley 09 de 1979 “Por la cual se dictan medidas sanitarias” Título III Salud Ocupacional.
- Resolución 2400 de 1979 “Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo”. Título V De la ropa de trabajo equipos y elementos de protección personal; artículos.
- Resolución 1016 de 1989 “Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país”. Numeral 12 del Artículo 11.
- Decreto 1601 de 1984
- Resolución 4445 de 1996 “Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 42 de 56

similares.” Artículo 35 Numeral 3.

- Decreto 3518 de 2006, compilado en el Decreto 780 de 2016.
- Decreto 1443 de 2014 Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), Artículos 24 y 25.
- Resolución 3100 de 2019.

9.5. Manejo de desinfectantes

Frente al manejo de casos sospechosos o confirmados del COVID 19 se establece que las diferentes áreas en donde se ubique el caso sospechoso o confirmado requerirá realizar limpieza y desinfección recurrente y en el momento de egreso del paciente realizar limpieza y desinfección terminal.

Por lo anterior se recomienda que el desinfectante para este proceso debe ser de nivel intermedio se utilizara hipoclorito de sodio a 2500 ppm o alcohol al 90% para superficies y equipos biomédicos, debe cumplir con las recomendaciones del fabricante y del INVIMA.


9.6. Desinfectantes

El proceso de desinfección para la atención de los casos confirmados o sospechosos del COVID 19, son una parte fundamental en la bioseguridad y contención del virus. La selección del desinfectante debe tener en cuenta la capacidad de la institución y el talento humano que está a cargo de este procedimiento para seguir las indicaciones del fabricante frente a su almacenamiento, tiempo de acción, forma de aplicación y demás indicaciones para garantizar la desinfección de las áreas y superficies.

Por lo anterior se solicita realizar seguimiento y supervisión del proceso de limpieza y desinfección de las diferentes áreas relacionadas con los casos confirmados o sospechosos.

Para la desinfección de las superficies ambientales hospitalarias o domiciliarias, la Organización Mundial de la Salud recomienda emplear un desinfectante que sea efectivo contra virus cubiertos (El coronavirus pertenece a esta categoría), específicamente, recomienda emplear alcohol al 90% para la desinfección de algunos equipos biomédicos reusables (ej.: termómetros). Ver tabla No.1 sobre agentes virucidas.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 43 de 56

En la selección de un desinfectante se recomienda verificar que el fabricante posea las pruebas de control de calidad, y pruebas de desempeño frente a los microorganismos que declara actividad que confirmen que tiene actividad virucida (ejemplo: actividad contra norovirus (calicivirus) o adenovirus o poliovirus o coronavirus específicamente).

Tabla No.1. Desinfectantes con acción virucida

COMPUESTO	CONCENTRACIÓN	NIVEL DE DESINFECCIÓN	VL	VH
Cloro	2500 ppm	Intermedio/bajo	+	+
Peróxido de hidrogeno	3-25 %	Intermedio	+	+
Alcoholes	60-95%	Intermedio	+	+
Fenoles	0.4-5%	Intermedio/bajo	+	+
Amonios Cuaternarios	0.4-1.6%	Bajo	+	-
Ácido peracético	0.001-0.2	Alto	+	+
Glutaraldehido	2%	Esterilizante químico	+	+


Frente al producto a emplear se recomienda utilizar un desinfectante de uso común a nivel hospitalario que sea efectivo para virus con envoltura lipídica.

9.7. Recomendaciones a tener en cuenta para un correcto almacenamiento y disposición de los desinfectantes y detergentes.

9.7.1. Almacenamiento central:

- Asegúrese que haya espacio de almacenamiento suficiente.
- Preparar y limpiar las áreas utilizadas para recibir y almacenar los productos.
- Inspeccionar los empaques para determinar si hay productos dañados o vencidos.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 44 de 56

- 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.
- Señalizar el área.

9.7.2. 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.

9.8. Niveles de desinfección.

Estos niveles se basan en el efecto microbicida de los agentes químicos sobre los microorganismos y pueden ser:

- Desinfección de alto nivel (DAN): Es realizada con agentes químicos líquidos que eliminan a todos los microorganismos. Como ejemplos: el orthophthal- dehído, el glutaraldehído, el ácido peracético, el dióxido de cloro, el peróxido de hidrógeno y el formaldehído, entre otros.

9.9. Procedimiento de limpieza y desinfección en ESE

- Realizar la limpieza y desinfección de áreas y superficies en donde se ubicó el paciente durante la estancia en la ESE y tan pronto se retire el paciente de dicha zona.
- El personal de servicios generales será el recurso humano que se estipula en los protocolos de la institución el cual debe estar preparado y capacitado para esta labor y deberá utilizar los elementos de protección Individual adecuado según la actividad a desempeñar, con el fin de reforzar la importancia del tema en la prevención de la diseminación de este virus.

- Como ponerse los EPP

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	---	---



MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Código: OT-UR-01

Versión: 01

Fecha: 06/08/2020

Página 45 de 56

- Se debe hacer alistamientos de los implementos a utilizar (baldes, traperas, haraganes, mopas o trapos descartables, desinfectante hipoclorito de sodio a 2500 ppm o amonio cuartanario de 5 generación, atomizador, guantes, jabón etc).
- Realizar disolución del jabón siguiendo la siguiente tabla.
- Realizar disolución del desinfectante siguiendo la siguiente tabla.
- Se da inicio al procedimiento retirando la ropa sucia existente en el compresero coordinando con el personal responsable de lavandería.
- El aseo de la áreas de atención paciente covid 19 se inicia desde lo más limpio a lo sucio empezando por el vestier (zona limpia), Se debe realizar la limpieza y desinfección de techos, paredes y pisos de acuerdo a los protocolos descritos anteriormente.
- En caso de generarse residuos en el baño de la zona limpia se retiraran y se llevan al carro de transporte de residuos que se encontrara disponible (evitar el cruce entre áreas)
- En cuanto a la limpieza y desinfección de las superficies se limpiarán todos los objetos no desechables, equipos, unidad del paciente, aparatos, mobiliario y enseres afectados.
- Con un paño húmedo con detergente es el primer paso necesario para remover los microorganismos y el polvo de las superficies, posteriormente aplicar desinfectante de acuerdo con lo descrito en los protocolos institucionales.
- La limpieza y desinfección de los elementos descritos se realizará con el desinfectante que la institución tenga establecido de acuerdo a los protocolos, dicho desinfectante debe estar avalado por el INVIMA y se manejará según recomendaciones del fabricante del desinfectante y de los dispositivos médicos.
- Se requiere realizar validación y seguimiento al procedimiento de limpieza y desinfección mediante verificación directa, así mismo comprobar que el personal encargado cuente con los elementos de protección Individual y que los utilicen de manera adecuada.

9.10. PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ZONA DE AISLAMIENTO PACIENTE COVID 19

- Usar guantes para trabajo pesado (guantes de Neopreno), lavarlos con jabón líquido después de cada procedimiento y permitir su secado.
- Antes de escurrir los traperos se deben observar con el fin de detectar la presencia de material cortopunzante.
- Los traperos deben ser exclusivos para cada área y se deben desinfectar entre un ambiente y otro. Las cabezas de traperos se deben mantener colgados en un perchero con la mecha hacia abajo antes de volver a utilizarse, lo que contribuye a minimizar el grado de contaminación cruzada.
- Para la limpieza de pisos, se deben seguir las técnicas de barrido húmedo, enjabonar, enjuagar y secar

Elaboró: Comité
infecciones
intrahospitalarias

Fecha: 06/08/2020

REVISÓ: Comité infecciones
intrahospitalarias
Fecha: 06/08/2020

APROBÓ: Gerencia

Fecha: 06/08/2020



MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Código: OT-UR-01

Versión: 01

Fecha: 06/08/2020

Página 46 de 56

- Para pacientes en aislamiento, se recomienda el uso exclusivo del kit de limpieza y desinfección de superficies. Utilizar preferiblemente paño de limpieza descartable.
- El material de limpieza debe ser exclusivo de cada área, no pudiéndose utilizar el material empleado en las áreas de alto riesgo en las zonas de bajo riesgo, ni el material usado en los baños fuera de ellos.
- Aplicar las soluciones detergentes y desinfectantes según las indicaciones del fabricante.
- Al barrer con escoba en áreas de atención de pacientes cubrirla con un paño húmedo para reducir que se propaguen los microorganismos y el polvo.
- Realizar limpieza y desinfección del material de trabajo todos los días al finalizar la limpieza de cada una de las áreas, el material de trabajo, se debe:
- Limpiar con agua y detergente.
- Enjuagar y aclarar.
- Desinfectar
- Posteriormente secar los elementos de aseo y almacenar.


9.10.1. Manejo de los residuos.

Esta actividad estará a cargo del personal de servicios generales, Teniendo en cuenta, se realizará el proceso de alistamiento del personal que va a ingresar a la zona limpia, se deberá contar con recipientes plásticos y bolsas de color rojo las cuales deben ser de polietileno de alta densidad de 1.6 milésimas de pulgada, con rotulo y se tendrá en cuenta el siguiente procedimiento:

- Apretar y asegurar con nudo la bolsa de residuos.
- Remover la bolsa de residuos del recipiente de residuos.
- Desinfectar la exterior bolsa de residuos con solución desinfectante.
- Ponga la bolsa de residuos en otra bolsa adicional de residuos.
- Apretar y asegurar con nudo la bolsa de residuos.
- Desinfectar la exterior bolsa de residuos con solución desinfectante.
- Desinfectar los guantes.
- Trapear y desinfectar piso.
- Desinfectar guantes.
- Remover los guantes exteriores.
- Desinfectar los guantes internos.
- Ponerse de nuevo unos guantes externos.
- La caneca de residuos de deberá desinfectar y reponer con una nueva bolsa de residuos.

Terminado el proceso de limpieza y desinfección llevar los residuos al área de almacenamiento central de residuos COVID 19

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 47 de 56

Estos residuos van en un carro de recolección rojo siguiendo la ruta de recolección señalada. Lo descrito en el plan de gestión integral de residuos generados en la atención de salud y otras actividades.

10. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LA AMBULANCIA


10.1. Descontaminación, limpieza y desinfección

Para estas actividades, las tripulaciones y el personal involucrado deben conocer las instrucciones de uso de los diferentes productos que dan los laboratorios, adicionalmente:

- a. Descontaminación del personal: El personal de salud (el auxiliar de enfermería o el medico) después de entregar el paciente y en la zona designada por la institución, deben hacer una inactivación por aspersion sobre, la camilla (capsula) y su traje desechable (el tercero) para enseguida quitárselo descartarlo al igual que los accesorios médicos desechables bajo el protocolo de segregación de residuos biosanitarios.
- b. Inactivación por aspersion: este procedimiento aplica para los trajes o batas, cabina de paciente en la fase de transferencia y antes de regresar a la ESE:
 - Este procedimiento debe realizarse con amonio cuaternario de quinta generación o alcohol $\geq 70\%$.
 - El conductor o tripulante que se queda en el vehículo luego de cada transferencia debe realizar un proceso de inactivación por aspersion para las superficies y cabina de atención.
 - El producto no debe ser aplicado en el panel de instrumentos o comandos de los conductores/pilotos, hágalo únicamente en la cabina de pacientes
 - Apuntar el atomizador hacia el techo, a medida que avanza la aspersion deberá ser homogénea de un lado al otro hasta la puerta de la cabina. Al terminar, salga del vehículo y cierre la puerta.
 - Mantenga puertas del vehículo cerradas mínimo por 10 minutos, después de ese tiempo puede continuar con los procedimientos operativos

Limpieza y desinfección de equipos y superficies críticas: debe realizarse antes de volver a ubicar los equipos en el vehículo y antes de regresar a la ESE a superficies que tuvieron contacto estrecho con el paciente como camillas, sillas, mesas de equipos, y similares. Debe hacerse con productos que se fijen sobre las superficies de los materiales contaminados, ejerciendo su actividad destructiva en las membranas celulares; que actúen como detergente y desinfectante de dispositivos médicos y superficies intermedias. Estos productos deben contener propiedades de detergente más desinfectante que incluya alguno de estos principios activos:

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 48 de 56

- Cloruro de amonio cuaternario
- Glutaraldehido $\geq 2\%$ - Oto-pthaldehido 0.55%
- Peróxido de hidrogeno 7.5%
- Peróxido de hidrogeno y ácido peracético 1.0%/ 0.08%
- Peróxido de hidrogeno y ácido peracético 7.5% / 0.23%
- Alcohol $\geq 70\%$

Notas:


- No se recomienda productos con componentes clorados debido a su alto nivel de corrosión para los equipos, debe hacerse con paños desechables humedecidos con el producto, no impregnar directamente los puertos o conexiones.
- Cumpla los protocolos de limpieza y desinfección rutinaria establecidos por su institución
- Verificar el proceso realizado en el vehículo antes de volverlo a tripular o complementar el proceso de desinfección y limpieza para retornar a la ESE (este proceso se hace con el segundo traje desechable)

10.2. Limpieza y desinfección superficies con procedimiento terminal

Una vez se encuentre en la ESE, con un producto con propiedades de detergente más desinfectante que incluya algunos de los componentes y recomendaciones descritos en el ítem inmediatamente anterior.

- Asegúrese de utilizar siempre, los elementos de protección individual (EPI) que se requieren para esta labor.
- El personal de servicios generales formación e información previa a la realización de la primera entrada a la cabina utilizando el equipo de protección individual para realizar la limpieza y desinfección de las superficies y espacios tener en cuenta que se deberá realizar cambio de dispositivos con alto grado de contaminación como correas de camillas maletines y equipos médicos para reducir cualquier riesgo de propagación a elementos de difícil desinfección.
- Cumpla los protocolos de limpieza y desinfección terminal establecidos por su institución (pisos, techos, paredes, camilla)
- El material que va a ser reprocesado como válvulas espiratorias, sensores de flujo, valvas, sensores de capnografía se transportará a la zona de limpieza en un contenedor cerrado utilizando el equipo de protección individual de uso habitual para los procesos de limpieza y desinfección. Este proceso estará a cargo del personal de enfermería o medico
- Manipulación y limpieza seguras de la ropa sucia.
- Segregación ruta sanitaria y almacenamiento de residuos biosanitarios, de acuerdo con el plan de gestión ambiental de residuos de la institución.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	---	---

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 49 de 56

Como retirarse los epp

11. DEFINICIONES

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 Grado Hospitalario: 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.

Higiene Hospitalaria: Comprende las rutinas de aseo diario y terminal (limpieza y desinfección) para garantizar un entorno hospitalario, limpio y seguro en la atención de los Pacientes.

Superficies Ambientales: se refiere a pisos, paredes, techos, sillas, mesas, ventanas, nocheros, escalerillas, escritorios, camillas, etc.


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.

Descontaminación o inactivación: Proceso químico mediante el cual los objetos contaminados se dejan seguros para ser manipulados por el personal, al bajar la carga bacteriana. Es un paso previo a la limpieza o al descarte de estos.

Desinfectante: Agente o sustancia química utilizada para inactivar prácticamente todos los microorganismos patógenos reconocidos, pero no necesariamente todas las formas de vida microbiana (ej.: esporas). Su aplicación solamente está indicada sobre objetos inanimados.

Desinfección: Proceso químico mediante el cual se logra eliminar los microorganismos patógenos de los objetos inanimados y superficies. No se logra eliminar las esporas, las cuales se eliminan solo por procedimientos de esterilización.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	---	---

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 50 de 56

- Desinfección de alto nivel: Elimina todos los microorganismos patógenos excepto las esporas
- Desinfección de mediano nivel elimina mico bacterias en estado vegetativo, en su mayoría son virus y hongos, no elimina esporas
- Desinfección de bajo Nivel: elimina hongos y virus

Elementos no críticos: Son todos aquellos que sólo toman contacto con la piel intacta del paciente. En este caso, la piel sana actúa como una barrera efectiva para evitar el ingreso de la mayoría de los microorganismos y por lo tanto el nivel de desinfección requiere ser menor.

En general, sólo exige limpieza adecuada, secado y desinfección de nivel intermedio o de bajo nivel. Como ejemplo podemos citar Fonendoscopio, brazaletes para toma de presión arterial, máquinas de diálisis, perillas, controles de equipos, ropa de cama, incubadoras, colchones y muebles en general, etc.


Etiqueta ambiental / declaración ambiental: Manifestación que indica los aspectos ambientales de un producto.

– La composición del producto en cantidad de ingrediente activo es diferente en cuanto a concentración.

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.

Materiales no críticos: Son aquellos que entran en contacto con piel intacta: tensiómetros, barandas de las camas, muebles, pisos, etc. Su desinfección es muy importante porque se pueden convertir en reservorios y en una ruta indirecta de transmisión de patógenos resistentes.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	---	---

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 51 de 56

12. ANEXOS

ANEXO N°1 LISTA DE CHEQUEO PARA EVALUACION DE LA HIGIENE AMBIENTAL TERMINAL EN EL ENTORNO DEL PACIENTE

FECHA: _____

SERVICIO: _____

NUMERO DE LA HABITACION: _____

NOMBRE DEL PERSONAL DE ASEO: _____

ENTORNO DEL PACIENTE	LIMPIO	SIN LIMPIAR	NO ESTA PRESNTE EN EL ENTORNO
TELEVISOR Y CONTROL			
MESA DE ALIMENTACION			
TELEFONO			
MESA DE NOCHE			
INTERRUPTOR DE LUZ			
TIMBRE DE LLAMADO			
PERILLAS DE PUERTAS DE HABITACIONES			
PISO HABITACION			
BAÑO: PISO			
BAÑO: INODORO			
BANO DUCHA			
BANO: PAREDES			
BANO: LAVAMANOS			
PERSIANAS			
VENTANAS			

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	---	---



MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Código: OT-UR-01

Versión: 01

Fecha: 06/08/2020

Página 52 de 56

FIRMA DEL AUDITOR

FIRMA DE PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES

ANEXO N°2 EVALUACION DE ASEO TERMINAL

FECHA: _____

AÑO: _____

HORA DE INICIO: _____

HORA FINAL: _____

SERVICIO: _____

ELEMENTOS A VERIFICAR	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Prepara la solución desinfectante de acuerdo al área			
Hipoclorito de sodio ppm			
Detergente enzimático			
Amonio cuaternario			
2. Cumplió normas de asepsia y antisepsia y demás técnicas			
Se lava las manos al ingresar al servicio			
2. Desinfecta los utensilios de aseo cuando cambia de área			
No utiliza baldes en la limpieza de pisos. Realiza lavado de la traperas antes de la aplicación del desinfectante.			
Limpia áreas y pisos de arriba hacia abajo y de lo mas limpio a lo mas sucio			
Utiliza alcohol para muebles y equipos			
3. condiciones de limpieza y desinfección de las superficies ambientales			
Areas paredes limpias y desinfectadas			
Se limpiaron y desinfectaron muebles y zonas de almacenamiento			
Se observa limpieza de			

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------



**MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y
DESINFECCIÓN**

Código: OT-UR-01

Versión: 01

Fecha:06/08/2020

Página 53 de 56

superficies de mayor contacto y manijas de puertas , ventanas, techos si son áreas que requieren condiciones mayores de limpieza			
Se observan las partes de difícil acceso libre de polvos			
Se hace lavado de canecas de residuos hospitalarios			
Utiliza las concentraciones del hipoclorito según el área			
Prepara solo el desinfectante que va a utilizar?			
La programación se hace teniendo en cuenta la frecuencia de areas criticas, semicriticas y no criticas			
3.Cumplió normas de Bioseguridad			
Uso de medidas de protección personal			
No ingiere alimentos del área			
El personal esta libre objetos como aretes, cadenas o anillos.			
Manejo de desechos y espacios de acuerdo al grado de contaminación			
5.Se limpian áreas de almacenamiento de material estéril instrumental y diferentes insumos			
Se hace la limpieza y desinfección de equipos específicos del servicio con el detergente y desinfectante específicos para equipos			
Se hace acompañamiento de personal auxiliar de salud si lo requiere			

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------



**MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y
DESINFECCIÓN**

Código: OT-UR-01

Versión: 01

Fecha: 06/08/2020

Página 54 de 56

**FIRMA DE QUIEN REALIZO EL
ASEO**

FIRMA DE QUIEN LO VERIFICO

ANEXO N°3 REGISTRÓ DE ASEO TERMINALES
MES _____ AÑO 201__

DIA	NOMBRE DE LA PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES	SERVICIO	PERSONAL DE SALUD ENCARGADA	OBSERVACIONES
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				


Elaboró: Comité
infecciones
intrahospitalarias

Fecha: 06/08/2020

REVISÓ: Comité infecciones
intrahospitalarias
Fecha: 06/08/2020

APROBÓ: Gerencia

Fecha: 06/08/2020


	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 55 de 56

17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

13. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Colombia. Ministerio de Salud. LEY 9 DE 1979 por la cual se dictan medidas sanitarias.
- Colombia. Ministerio de trabajo y seguridad social. Resolución 02400 de mayo 22 de 1979, por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.
- Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 4445 de 1996, Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.
- Colombia. Ministerio de Salud. Decreto 1545 de 1998 4 AGOSTO 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.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	--	---------------------------------------

	MANUAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	Código: OT-UR-01
		Versión: 01
		Fecha: 06/08/2020
		Página 56 de 56

- Miguel de Aquino, Roberto Rezk. Desinfección, desinfectantes, desinfectantes, limpieza. 1995.
- Organización Mundial de la Salud. Manual de bioseguridad en el laboratorio, tercera edición. 2005.
- Colombia. INVIMA. Documento preliminar Manual de Preparación, uso y almacenamiento adecuado de los desinfectantes liberadores de cloro en los servicios de las IPS., 2011
- Información comercial y técnica QUIRUMEDICAS LTDA, Septiembre 2011.
- Información comercial B. Braun Medical S.A.
- Organización Mundial de la Salud. Prevención de las infecciones nosocomiales, guía práctica 2a edición. 2003.
- Colombia, Ministerio de salud y Ministerio del Medio Ambiente. Manual de procedimientos para la Gestión integral de los residuos hospitalarios y similares 2002.
- Resolución 01164 DE 2002, Ministerio del Medio Ambiente Colombia por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares.
- República de Colombia, Ministerio de Salud. Decreto 3075 de 1997 Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 09 de 1979 y se dictan otras disposiciones, regulan todas las actividades que puedan generar factores de riesgo por el consumo de alimentos.
- Norma Técnica NTS-USNA sectorial Colombiana 007 Norma sanitaria de manipulación de alimentos, 2005.

Elaboró: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	REVISÓ: Comité infecciones intrahospitalarias Fecha: 06/08/2020	APROBÓ: Gerencia Fecha: 06/08/2020
---	---	---