


E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> Tunja
CÓDIGO: <a href="#">VSP-PT-05</a>	<b>PROTOCOLO</b> <b>DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS</b> <b>HOSPITALARIAS</b>	
VERSIÓN:003		Proxima revisión:2022-03-07

## TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS
2. ALCANCE
3. MARCO LEGAL
4. RESPONSABLES
5. RECURSOS, MATERIALES, INSUMOS Y EQUIPOS
6. DESCRIPCIONE IMPLEMENTACION
7. DEFINICIONDE TERMINOS / GLOSARIO
8. EVALUACIÓN
9. DOCUMENTOS SOPORTE /ANEXOS
10. BIBLIOGRAFIA
11. CONTROLDE CAMBIOS

### 1. OBJETIVO GENERAL



Estandarizar el proceso de limpieza y desinfección de la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja garantizando el cumplimiento de las normas y requisitos en el proceso de aseo, limpieza y desinfección, y dar a conocer los procesos de verificación y seguimiento para dar cumplimiento con los estándares del sistema de garantía de calidad.

#### 1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS



- Sensibilizar y motivar al funcionario en la importancia de las conductas básicas de limpieza y desinfección hospitalaria.
- Fortalecer en la institución una política de trabajo en un ambiente limpio.
- Optimizar los recursos institucionales existentes en limpieza y desinfección, preservando los principios de costo - eficiencia en la atención.
- Estandarizar los procesos de limpieza y desinfección hospitalaria.
- Disponer de un documento de consulta permanente para todos los funcionarios, especialmente para el personal encargado de la limpieza y desinfección hospitalaria.

### 2. ALCANCE



Este protocolo aplica a todos los funcionarios de la institución, coordinadores de servicios, interventores de contratación de empresas de servicios generales, personal auxiliar y técnico encargado de la limpieza y desinfección; personal de servicios generales de todas las dependencias de la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja.



### 3. MARCO LEGAL

- Ley 09 de 1979, Decreto 1562 de 1984 artículo 23 Los artículos 27 y 34 el decreto 1918 de 1994, Decreto 2309/2002, 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, Resoluciones 2174 de 1996 y Decreto 0248 de 1999, 0238 de 1999, Resoluciones 04153 de 1993, 974 de 1997 y 0300 de 1998, Resolución 1439 de 2002, Ley 156 de 1999, Reglamento Sanitario Internacional - RSI 2005, 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 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

- **POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE:** Colombia impulsa una Política de Seguridad del paciente, liderada por el sistema obligatorio de Garantía de la Calidad de la atención en salud, cuyo objetivo es prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de eventos adversos para contar con situaciones seguras y competitivas internacionalmente.
- Resolución 1445 del 8 de Mayo de 2006 en la organización de los Estándares de cliente asistencial establece que el tratamiento y cuidado Debe realizarse de acuerdo con estándares, guías y procedimiento aceptados.
- Resolución 244 de 2013, Resolución 200 del 11 de Octubre de 2017, De la ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja por la cual se deroga la Resolución 077 del 28 de abril de 2014.
- Lineamientos Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social Bogotá, 16 de marzo de 2020.
- Ministerio de Salud y Protección social: Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia. (En el cual se especifica el Dicloroisocianurato de sodio como apto y recomendado para la actual epidemia, por su fácil dilución, estabilidad y efectividad).

#### **4. RESPONSABLES:**

La elaboración, el ajuste, revisión, divulgación, socialización y seguimiento: Enfermeras de comité de infecciones.

#### **5. RECURSOS, MATERIALES INSUMOS Y EQUIPOS**

Computador, Internet, Documentos, correo electrónico, papelería, red eléctrica, luminometro, hisopos para luminometría.

#### **6. DESCRIPCION E IMPLEMENTACION**



#### **NORMAS GENERALES PARA LA EJECUCIÓN DEL PROTOCOLO**

La elaboración de este protocolo se fundamenta en información actualizada en las políticas de limpieza y desinfección emanadas por el C.D.C (Centro para el Control de Enfermedades de Atlanta), publicadas en la guía de junio de 2008 y en guías de limpieza y desinfección de equipos y superficies ambientales en instituciones prestadoras de servicios de salud emanadas de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá en el año 2011 además de tener en cuenta, las condiciones y los recursos con los que contamos en esta institución.

Los procesos de limpieza y desinfección de la planta física y los muebles deben ser metódicos, programados y continuos, de forma que garanticen la disminución de las infecciones y su transmisión.

La base de la limpieza y/o desinfección es el uso de materiales **limpios** y **secos** al iniciar las tareas de limpieza y desinfección diaria y terminal en cada turno.

Inicie las tareas con un material seco (y limpio), asegurando la ausencia de factores de contaminación. La posterior contaminación del material (inevitable) se minimizará a través de la utilización de productos efectivos y enjuagues frecuentes.

#### **MATERIAL PARA LA EJECUCION DEL PROTOCOLO**



- Mopas
- Baldes con agua limpia
- Escobas identificadas con colores según el área y gorro húmedo cubriendo las cerdas.
- Trapeadores identificados con colores según el área
- Cepillos, Paños limpios suficientes, guantes de caucho
- Brilladora industrial y accesorios
- Avisos de precaución y barreras
- Aspiradora y accesorios
- Carros exprimidores
- Cloro orgánico (dicloroisocianurato de sodio)
- Churruscos
- Recogedores
- Sabra.
- Espátula
- Recipientes para la mezcla de cloro orgánico
- Elementos de bioseguridad (gafas protectoras, mascarilla facial, guantes, bata, **personal en contacto con pacientes sospechosos o confirmados de COVID - 19 utilizar elementos del kit destinado para estos casos**)



## NORMAS GENERALES

- Lávese las manos antes y después realizar cada procedimiento.
- El personal encargado debe usar uñas cortas, limpias y sin esmalte.
- No utilizara joyas (anillos, manillas, pulseras, reloj) dentro de la jornada de trabajo.
- Antes de ingresar en la habitación del paciente cerciórese de que no se esté realizando ningún procedimiento.
- Utilice cabello recogido.
- Utilice los elementos de protección personal requeridos para cada actividad.
- No salga del servicio con elementos de protección personal (gorro, tapabocas, batas, traje quirúrgico).
- Recuerde manipular todos los objetos como potencialmente infectados.
- En cada tipo de área, iniciar las actividades con materiales limpios y secos. No usar Mopas o paños que hayan permanecido húmedos durante varias horas.
- Coloque el aviso de seguridad piso húmedo en la entrada de la habitación, o área donde va a realizar la labor demarcando un área no mayor a 3 metros.
- Cierre las bolsas verdes y rojas de los recipientes de basura y trasládelas a los cuartos de residuos temporales de cada piso, en ningún caso desocupara la bolsa para ser reutilizada.



- Limpiar gradualmente, de los ambientes o de las superficies más limpias o menos contaminadas hacia las menos limpias o más contaminadas. Por ejemplo, en un servicio, se iniciará por el botiquín y el área de la estación de enfermería, el cuarto de insumos y equipos, cuarto de ropa limpia, luego se pasará a las salas de hospitalización teniendo en cuenta la presencia de pacientes inmunosuprimidos por donde se iniciara la rutina diaria, terminando con el área donde se encuentren los pacientes más contaminados, baños y cuartos de trabajo sucio.
- En las áreas de bajo riesgo se inicia por los consultorios, oficinas y, se finaliza con los pasillos y baños.
- En el caso del barrido, en ninguna área hospitalaria está permitido utilizar escoba para barrer “en seco”. Este proceso siempre deberá realizarse “en húmedo”. La finalidad de esta medida es la de evitar la puesta en suspensión en el aire de partículas de polvo cargadas de microorganismos, las cuales podrían movilizarse de un área a otra a través de las corrientes de aire, en cuyo caso se podrían producir enfermedades transmitidas por vía aérea mediante la inhalación de las partículas.
- La limpieza y desinfección de partículas de polvo de repisas, mobiliario, pasamanos, teléfonos, televisores, computadores, ventanas, etc. será realizada diariamente por el personal de servicios generales siempre con paño humedecido con cloro orgánico.
- El paño utilizado en la limpieza y desinfección no se debe dejar dentro de la solución ya usada.

Para minimizar los riesgos de contaminación del material y por consiguiente, de las superficies tratadas, se recomienda el uso de **materiales distintos para cada área**. La finalidad de esta medida es la de evitar la diseminación de microorganismos patógenos en las diferentes dependencias de un servicio. Así, en cualquier servicio, se debería disponer diariamente de tres (3) o cuatro (4) juegos de materiales para cumplir las tareas de limpieza y/o desinfección del medio ambiente.

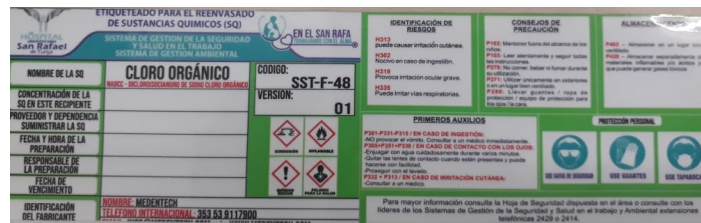
## RECOMENDACIONES A TENER EN CUENTA PARA UN CORRECTO ALMACENAMIENTO Y DISPOSICIÓN DEL PRODUCTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION:

## Almacenamiento central:

- Asegúrese que haya espacio de almacenamiento exclusivo y suficiente.
- Preparar y limpiar las áreas utilizadas para recibir y almacenar los productos.
- 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.
- Señalizar el área.

## Disposición del producto de limpieza y desinfección 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.
- Mantener los recipientes herméticamente cerrados y limpios; asegurar que se encuentren limpios y sea el indicado de acuerdo al tipo de insumo.
- Verificar los datos que trae la etiqueta del producto:



## DISPENSACION DEL CLORO ORGANICO:

El cloro orgánico será dispensado a los diferentes servicios por el área farmacéutica de acuerdo al procedimiento: **MANEJO MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS EN EMERGENCIAS EPIDEMIOLOGICAS CÓDIGO SF-PR-60.**

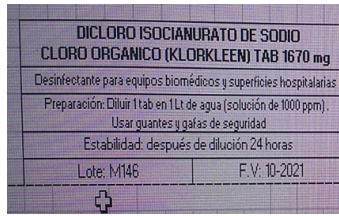
## NORMAS GENERALES PARA LA PREPARACION DE LA MEZCLA DE CLORO ORGANICO

### (DICLOROISOCIANURATO DE SODIO)



Requisitos para conseguir una máxima eficacia:

- La estabilidad de la dilución es de 24 horas después de preparada, se puede preparar en envases transparentes con ingreso de luz y no afectará la estabilidad de la dilución.
- Lave adecuadamente con agua los recipientes donde se preparará el producto, teniendo en cuenta que no queden residuos de otros productos ni suciedad.
- Respetar estrictamente la concentración recomendada según la necesidad.
- Rotule la solución con fecha y hora de preparación.
- A pesar de la baja toxicidad del químico, al preparar la mezcla recuerde utilizar los elementos de protección personal.
- Mantener en recipientes cerrados.
- Mantener el producto en un lugar fresco.
- Importante: El producto no debe utilizarse para inmersión prolongada de materiales, los procesos se deben realizar por aspersión en el paño o mopa correspondiente. Para el caso de inactivación de fluidos corporales se puede realizar aspersión directa sobre el fluido.



**Se han definido las siguientes concentraciones de acuerdo al nivel de desinfección que se necesite:**

- Para áreas críticas y desinfección de material contaminado, áreas semi-críticas y no críticas, e inactivación de fluidos corporales use 1 pastilla por litro, para una fuerza de solución de 1.000 PPM.
- Para uso en la manipulación de alimentos y procesamiento de superficies, añada una pastilla a 5 litros para dar 200 PPM de cloro disponible.
- En caso de ser una habitación ocupada por paciente con diagnóstico de clostridium difficile prepare la mezcla con 1 tableta de cloro orgánico diluida en un litro de agua para una limpieza y desinfección diaria en dos pasos con dilución de cloro orgánico a 4000 PPM.

**PREPARACION DE MEZCLAS**

**PREPARACION DE CLORO ORGANICO (DICLOROISOCIANURATO DE SODIO)**

- Para preparar una solución de 1000 ppm: En un recipiente limpio (destinado para este fin) 1.000 cc de agua limpia (1 litro), posteriormente, añada 1 pastilla de cloro orgánico. Círrrelo con la tapa correspondiente. Espere 10 minutos hasta que la pastilla se disuelva con un efecto efervescente. Pasado el tiempo estipulado el producto está listo para utilizar.
- Para preparar una solución de 4000 ppm: En un recipiente limpio (destinado para este fin) 250 cc de agua limpia, añada 1 pastilla de cloro orgánico. Círrrelo con la tapa correspondiente. Espere 10 minutos hasta que la pastilla se disuelva con un efecto efervescente. Pasado el tiempo estipulado el producto está listo para utilizar. (En habitaciones con pacientes con diagnóstico de clostridium difficile)
- Para preparar una solución de 200 ppm: En un recipiente limpio (destinado para este fin) 5.000 cc de agua limpia (5 litros), posteriormente, añada 1 pastilla de cloro orgánico. Círrrelo con la tapa correspondiente. Espere 10 minutos hasta que la pastilla se disuelva con un efecto efervescente. Pasado el tiempo estipulado el producto está listo para utilizar.

**Tabla 1. USO Y CONCENTRACIÓN CLORO ORGANICO (DICLOROISOCIANURATO DE SODIO) EN ÁREAS ASISTENCIALES.**

CONCENTRACIÓN EN PARTES POR MILLÓN (PPM)	USO	TIEMPO DE EXPOSICIÓN (MINUTOS)
1000 PPM	7. Todas las aéreas hospitalarias (criticas, semi-críticas y no criticas). 8. Equipos biomédicos (tensiómetros, termómetros, bombas de infusión, monitores, ventiladores, equipos de radiología, torres de laparoscopia, máquina de anestesia, lámparas, torres, etc.) 9. Equipos electrónicos y tecnológicos (computadores, celulares, Tablet, teclados etc.) 10. Elementos de protección personal (gafas de protección personal, careta o visor, calzado) 11. Elementos personales (gafas, esferos, fonendoscopio, etc.)	5 min  <i>EL PRODUCTO NO SE RETIRA</i>
4000 PPM	7. En caso de paciente hospitalizado con diagnóstico de clostridium difficile, limpiar todas las superficies equipos y elementos de la habitación del paciente, en dos pasos a diario	5 minutos <i>EL PRODUCTO NO SE RETIRA</i>
200PPM	Sumergir los alimentos, como lechugas, tomates, frutas, verduras, leguminosas, papa, bolsas de leche, huevos, etc.	5 min

		<b><u>ENJUAGAR Y DEJAR SECAR.</u></b>
<b>1.000PPM</b>	<p>7. Desinfectar superficies de preparación de comidas, todo el menaje (ollas, tablas, cubiertos, vasos, cucharones, vajilla, etc.)</p> <p>8. Carro termo.</p> <p>ATENCIÓN: Lavar previamente con desengrasante de uso común y enjuagar.</p>	<p>5 min</p> <p><b><u>ENJUAGAR Y SECAR</u></b></p>

#### **Limpeza diaria:**

Para preparar una solución de 1000 ppm: En un recipiente limpio (destinado para este fin) 1.000 cc de agua limpia (1 litro), posteriormente, añada 1 pastilla de cloro orgánico. Aplique cloro orgánico sobre el paño o toalla de tela, garantizando que quede bien impregnado y páselo una sola vez por cada área, realizando una muy buena fricción, verificando que todas las superficies sean cubiertas; en sitios de difícil acceso realizar una aspersión de cloro orgánico. **ESTE PROCEDIMIENTO SE REALIZA UNA SOLA VEZ.** No olvide que debe enjuagar con agua limpia el paño o toalla de tela cada vez que terminé un área y pase a otra, deje actuar por cinco minutos. **RECUERDE QUE EL PRODUCTO NO SE RETIRA**

#### **Limpeza terminal:**

Para preparar una solución de 1000 ppm: En un recipiente limpio (destinado para este fin) 1.000 cc de agua limpia (1 litro), posteriormente, añada 1 pastilla de cloro orgánico. Aplique cloro orgánico sobre el paño desechable, garantizando que quede bien impregnado y páselo una sola vez por cada área, realizando una muy buena fricción, verificando que todas las superficies sean cubiertas. **REPITA EL MISMO PROCEDIMIENTO DOS VECES.** No olvide que debe enjuagar con agua limpia el paño o toalla de tela cada vez que terminé un área y pase a otra. Deje actuar por cinco minutos. **RECUERDE QUE EL PRODUCTO NO SE RETIRA**

#### **DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE INACTIVACIÓN DE SECRECIONES**



#### **LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE FLUIDOS BIOLÓGICOS:**

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

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

Ante un derrame de secreciones o líquidos corporales

- Cubra el derrame con estopa
- Bloquee la zona del derrame para evitar propagación.
- Aplique solución de cloro orgánico a 1.000 PPM deje actuar durante 5 minutos.
- Recoja la estopa con la ayuda de una escoba y un recogedor, retire y deposite en bolsa roja destinados a la recolección de los residuos biológicos; el recipiente de basuras debe ser lavado y desinfectado con Cloro Orgánico a 1000ppm.
- Lave sus manos
- Proceda a iniciar la limpieza y desinfección del sitio según lo determinado, o deseche el elemento si es el caso.

**SE DEBE TENER EN CUENTA QUE CUANDO SE CONOCE LA CANTIDAD DE FLUIDO BIOLÓGICO SE APLICARÁ LA SOLUCIÓN DE CLORO ORGÁNICO CON UNA RELACION DE 10CC A 100CC (10cc de cloro orgánico a 1000ppm por cada 100cc de fluido biológico), DEJAR**

## **ACTUAR POR 5 MINUTOS Y DESECHAR.**

### **LAVADO CON JABON ENZIMATICO**

Los materiales que tengan contacto con fluidos corporales ( pus,vómito, sangre, materia fecal, orina) se deben lavar con jabón enzimatico dejando en contacto la superficie o los elementos el tiempo suficiente según la recomendacion de la casa fabricante del producto que se este utilizando en el momento.

### **DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCION**

Para realizar adecuadamente las actividades del proceso de aseo, limpieza y desinfección se debe cumplir con los siguientes principios:

- **De arriba hacia abajo:** iniciando por techos, paredes, puertas y por último el piso.
- **De adentro hacia fuera:** iniciando del lado opuesto a la entrada del recinto haciéndose en forma sistemática y ordenada.
- **De lo más limpio a lo más contaminado:** se inicia por los techos, paredes y puertas; luego por el inmobiliario, el baño y por último el piso.
- **Dejar las superficies lo más secas posibles:** recordar que la humedad favorece la multiplicación de microorganismos.

### **DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA PISOS**

- Desocupar el área.
- Se procede a retirar momentáneamente los elementos propios del lugar tales como: sillas, mesas, estibas, cuadros, tableros entre otros.
- Ubicar los elementos retirados en otras áreas asignadas por el coordinador.
- En sitios donde no se permita retirar los elementos del lugar, se ejecutan las tareas de aseo, limpieza y desinfección dejándolos fijos.

### **BARRER EN HÚMEDO**

El barrido se realizará con escoba con paño húmedo en sus cerdas, se hace con movimientos horizontales de derecha a izquierda o viceversa, con una posición de la escoba de más o menos 90 grados con relación al piso, el funcionario deberá caminar sobre el área ya barrida, hasta cubrir toda la superficie, en área cerradas el barrido se desarrolla desde la parte más interna eligiendo una de las esquinas para continuar arrastrando la mugre hacia la salida.

### **BARRER CON MOPA**

Colocar la mopa adelante del funcionario con inclinación de más o menos 45°, con respecto al cuerpo, pasar por la superficie, sin despegarla del piso arrastrando la mugre hacia delante, siempre en línea recta, regresando con la mugre hasta cubrir toda el área, se sacude y se recoge toda la mugre.

Si el área a mopear es un pasillo, se lleva en línea recta hasta la esquina y se sacude dejando caer la mugre en una bolsa, al terminar la labor esta se debe ubicar en el cuarto de residuos temporales.

En caso del que el área a mopear se encuentre húmeda, se aconseja recoger el agua con el traperos y luego pasar la mopa con el fin de evitar que esta se deteriore.



### **TRAPEADO**

Se recomienda iniciar trapeando los bordes, iniciando por el lugar más alejado de la vía de acceso. Los movimientos deben ser horizontales, tratando de no pasar dos veces por el mismo lugar. Se debe enjuagar el trapeador hasta verla limpia y repasar de nuevo. Hay que tener cuidado de no dejar charcos o sitios muy mojados que favorecen el crecimiento bacteriano. Las áreas con derrames de fluidos corporales se trapean con solución de cloro orgánico a una concentración de 1000 ppm. **Es importante verificar que los elementos estén muy limpios al hacer la limpieza en otra área o habitación, con el fin de evitar contaminación cruzada, se tendrá en cuenta un código de colores para la utilización de los traperos y escobas, verde habitaciones ocupadas y oficinas, rojo habitaciones contaminadas, blanco botiquín y salas de cirugía limpias, amarillo pasillos y cuartos de enfermería, azul baños, los palos de los elementos de aseo serán metálico**

**Al guardar los traperos utilizados durante el procedimiento de aseo tener en cuenta almacenarlos en el cuarto de aseo limpio y protegido con bolsa plástica para evitar el contacto entre ellos.**

## Generalidades del proceso de limpieza y desinfección diaria diferentes a las habitaciones de pacientes

- Lávese las manos antes y después de prestar un servicio.
- Verifique que el uniforme cumple el protocolo de presentación personal.
- Prepare los materiales, maquinaria, productos y equipo de seguridad que serán utilizados y diríjase hasta el sitio a cumplir la labor, desplazándose por los pasillos sin hacer ruido ni golpear paredes.
- Coloque un aviso de seguridad "**Piso Húmedo**", cerrando el sitio donde va a realizar la labor, demarcando una franja prudencial que pueda controlar visualmente para evitar el flujo de personas por esta franja, con el fin de evitar caídas.
- Cierre las bolsas verdes y rojas de los recipientes de basura y trasládelas hasta los cuartos de residuos temporales de cada piso.
- Revise canecas y pase el paño humedecido con Cloro Orgánico sobre todas las superficies. Si la caneca está muy contaminada llévela a la pileta y lávela.
- Coloque las bolsas plásticas nuevas en las canecas: roja (residuos bio-sanitarios), verde (residuos comunes) y gris (reciclable).
- Pase un paño limpio o trapeador humedecido con Cloro Orgánico a 1.000 PPM por las paredes, en forma uniforme de adentro hacia fuera y de arriba hacia abajo, sin devolverse. No enjuague
- Limpie y desinfecte el interruptor de la luz pasando el paño limpio humedecido con Cloro Orgánico a 1.000PPM. No enjuague.

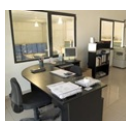


- Pase un paño limpio humedecido con cloro orgánico a 1.000 PPM sobre los vidrios de ventanas e incluya el marco. No enjuague.
- En el caso de haber derrames de sangre o fluidos corporales en el piso, antes de iniciar la limpieza inactive.
- Pase a los suelos un trapeador humedecido con cloro orgánico a 1.000 PPM, uniformemente con movimientos horizontales, tratando de no pasar dos veces por el mismo lugar, iniciando por la parte interna hasta la entrada, haciendo mayor presión en los rincones, acerque la suciedad gruesa hasta la puerta y recoja con recogedor.
- Brille el suelo pasando la maquina brilladora, de adentro para fuera en forma uniforme. Este brillo se hace a diario. **RECUERDE QUE NO DEBE USAR CERA.**
- Inspeccione y revise su sitio de trabajo, reporte irregularidades al coordinador tales como: rosetas quemadas, toma partida, vidrios rotos, equipos desconectados, entre otros.
- Recoja los materiales, maquinaria, señales de seguridad y equipo de seguridad usados en el servicio. Limpie el equipo, lave los elementos utilizados y colóquelos en el lugar indicado.
- 



### LIMPIEZA Y DESINFECCION DE MUEBLES Y SILLAS

Para el aseo de los muebles y sillas se limpia y desinfecta siguiendo la descripción de los procedimientos de proceso de limpieza y desinfección, meticulosamente limpiando y desinfectando las uniones y costuras y la parte inferior donde se marca el roce de los zapatos. Retirar manchas pegajosas causadas por las manos, los medicamentos, etc.



### OFICINAS GENERALES:

Procurar realizar esta limpieza y desinfección a primera hora de la mañana. Seguir el procedimiento descrito anteriormente de limpieza y desinfección.

### PASILLOS

la limpieza y desinfección de los pasillos incluye revisión de techos y remoción de las telarañas, remoción de elementos adheridos a las superficies (chicles, pegantes, etc.), siguiendo el procedimiento anteriormente descrito.

### LIMPIEZA Y DESINFECCION ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL:

1. **Gafas de protección personal (monógamas):** la limpieza y desinfección de las monógamas UNA VEZ SEAN UTILIZADAS se realizará con cloro orgánico a 1000ppm, haciendo fricción, este procedimiento se realizará en dos pasos, dejando actuar 5 minutos el producto y no se enjuaga. **RECUERDE GUARDARLAS EN EL EMPAQUE DESTINADO PARA ESTE FIN.**
2. **Careta o visor:** el procedimiento de limpieza y desinfección UNA VEZ SEA UTILIZADA se realizará con cloro orgánico a 1000ppm, haciendo fricción, este procedimiento se realizará en dos pasos, dejando actuar 5 minutos el producto y no se enjuaga. **RECUERDE DEJARLA EN EL SITIO INDICADO EN EL SERVICIO.**

## 8. TIPOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN



## LIMPIEZA DIARIA RUTINARIA

Es la limpieza y desinfección que se realiza diariamente en las áreas, los servicios y en las habitaciones de los pacientes. Con cloro orgánico a 1000ppm, se realiza en un solo paso.

## LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DIARIA DE LA HABITACIÓN DEL PACIENTE

### ENFERMERIA:

- Cerciórese de que la habitación a limpiar corresponde a la clasificación de contaminada o no.
- Coordine con el personal de enfermería las necesidades de limpieza del servicio según prioridad, salidas, paciente contaminado, paciente inmuno-suprimido, o habitaciones libres.
- Revise todas las habitaciones desocupadas, diariamente para garantizar que estén listas para su uso. Si se encuentra habitaciones desocupadas por 3 días continuos se debe realizar un proceso de limpieza y desinfección
- Informe a mantenimiento diariamente los daños o anomalías presentes en las habitaciones o servicios.
- Utilice los elementos de protección necesarios (guantes limpios, tapabocas, gafas) y área de trabajo ventilada.
- En caso de ser una habitación ocupada por paciente con diagnóstico de clostridium difficile realice la limpieza y desinfección diaria en dos pasos con dilución de cloro orgánico a 4000 PPM

### PROCEDIMIENTO:

1. Realice lavado de manos.
2. Colóquese los guantes.
3. Recoja la sábana hacia la mitad inferior de la cama, envolviéndola hacia el centro para evitar producir aerosoles
4. Quite las fundas, ponga las almohadas y frazadas en uno de los extremos del colchón.
5. Recoja la ropa sucia, sábanas, fundas, cubre-lechos y colóquelos en la bolsa roja correspondiente para cada habitación inmediatamente retire la ropa de la habitación y colóquela en el carro recolector o en el deposito intermedio.
6. Acerque a la cama los elementos de aseo.
7. Inicie limpiando y desinfectando la mesa de noche por fuera, la mesa de comedor, con cloro orgánico a 1000ppm, déjelo actuar durante 5 minutos, no retire.
8. No olvide limpiar y desinfectar con cloro orgánico a 1000ppm diariamente los equipos que se encuentren dentro de la habitación del paciente. Siempre respetando los principios de limpieza y desinfección.
9. Limpie y desinfecte la superficie libre del colchón y sus bordes enfatizando en las costuras con un paño impregnado de la solución de cloro orgánico a 1000ppm, déjelo actuar por 5 minutos, no enjuague.
10. Proceda a realizar el tendido de la cama sin levantar aerosoles.

**Tenga en cuenta que el proceso de limpieza y desinfección con la presencia de paciente en cama, usted debe trasladarlo a una camilla, a una silla; si el paciente no se puede movilizar fuera de la cama solicite ayuda para movilizarlo, de tal manera que se pueda realizar el proceso en el momento que se hace el cambio de sábanas en cama ocupada.**

## SERVICIOS GENERALES

La limpieza y desinfección diaria con trapeador húmedo con solución de cloro orgánico a 1000ppm en servicios de hospitalización y baños, déjelo actuar 5 minutos, no enjuague. Este proceso se realiza en un solo paso.

En caso de ser una habitación que fue previamente ocupada por paciente con diagnóstico de clostridium difficile realice la limpieza y desinfección en dos pasos con dilución de cloro orgánico a 4000 PPM.

En habitación previamente ocupada por paciente con diagnóstico de Tuberculosis Pulmonar (TBC PULMONAR) ingrese con los elementos de protección personal ( mascarilla N95), abra ventanas con el fin de ventilar la habitación, salga y cierre la puerta, deje aireando durante dos horas. Pasado éste tiempo Ingrese nuevamente a la habitación y realice el proceso de limpieza y desinfección en dos pasos siendo meticuloso en todos los elementos incluidos dentro de la habitación. Una vez terminado el proceso se puede disponer de ésta habitación para asignar nuevo paciente.

## LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN TERMINAL

Es la limpieza y desinfección de todos los elementos áreas y equipos usados por el paciente al salir de la habitación, por ser dado de alta, trasladado, por muerte, por estancia prolongada, o por pacientes que se encuentren en aislamiento hospitalario, pacientes con COVID 19 o por protocolo en áreas y servicios cada 7 días, incluyendo las áreas consideradas como críticas. Este proceso se realizará con cloro orgánico a 1.000 ppm en dos pasos.

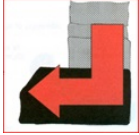
Es importante respetar los tiempos teniendo en cuenta la meticulosidad con que se debe realizar este proceso. Cuando el proceso se realice **por estancia prolongada, pacientes en aislamiento, ucis**, y en áreas críticas: salas de cirugía, sala de partos, laboratorio, patología, farmacia, botiquín, salas de procedimiento, sala de preparación de fórmulas, sala de preparación de mezclas, el personal de servicios generales realizara lo correspondiente a paredes, baños, y pisos; y enfermería realizara lo correspondiente a elementos del paciente (cama, mesas, equipos, torre,

patos, piscino, atriles); en egreso hospitalario en servicios de hospitalización, urgencias este proceso lo realizara totalmente servicios generales, enfermería solo realizara equipos, torres, patos y piscingos. La limpieza y desinfección de los equipos y elementos de terapia respiratoria estarán a cargo de la terapeuta de cada servicio, en egreso hospitalario en ucis el personal del aseo solamente se encargará únicamente de techos, paredes, pisos, televisores sillas y escalerillas, además de toda el área física del servicio y habitación.



#### PROCEDIMIENTO:

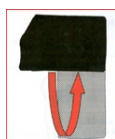
**El procedimiento que se describe a continuación puede ser realizado por auxiliares de enfermería o por personal de servicios generales dependiendo del tipo de desinfección y si es en ucis, urgencias o servicios de hospitalización según lo especificado en el párrafo anterior.**



- Utilice los elementos de protección necesarios (guantes de manejo, tapabocas, gafas, kit para pacientes con sospecha o casos confirmados con COVID-19)
- Lávese las manos.
- Colóquese los guantes, aliste la bolsa roja (tela o plástica según la que corresponda).
- Recoja la sábana enrollando hacia la mitad inferior de la cama y quite las fundas y ponga las almohadas y frazadas en uno de los extremos del colchón.
- Recoja la ropa sucia, sábanas, almohadas, fundas, cubre-lechos y colóquelos en la bolsa roja según corresponda, si se trata de una habitación contaminada, selle la bolsa con letrero de ropa contaminada e informe al personal de lavandería para la recolección, en el menor tiempo posible (60 minutos).
- En pacientes sospechosos o confirmados con COVID -19 la ropa se debe colocar en una bolsa roja plástica de polietileno de alta densidad de 1.6 milésimas de pulgada rotulada riesgo biológico Covid -19, se debe anudar y desinfectar con cloro orgánico a 1000ppm el exterior de la bolsa; esta bolsa se debe colocar en otra bolsa plástica, se debe anudar y también desinfectar su parte exterior , se debe llamar inmediatamente al servicio de lavandería y colocar la bosa directamente en el carro contenedor destinado para este fin.
- Acerque a la cama los elementos de aseo.
- **Recuerde la importancia de la meticulosidad, durante el procedimiento de limpieza y desinfección, no deje ningún espacio sin limpiar.**
- Asegúrese de lavar muy bien el paño cuando pase de un elemento a otro.

#### **TENGA EN CUENTA LOS PRINCIPIOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCION.**

- Inicie limpiando y desinfectando la mesa de noche por fuera y la mesa de comedor.
- Limpie y desinfecte los cajones y la parte interior de la mesa y closet de la habitación.
- No olvide limpiar desinfectar meticulosamente el atril, las bombas de infusión, monitores, torre y equipos usados, haciendo énfasis en la zona digital.
- Limpie y desinfecte todas las superficies expuestas de la cama.
- Limpie y desinfecte la parte inferior de las barandas termine con la parte superior de las mismas, haciendo énfasis en los sitios donde se colocan las manos.
- Limpie y desinfecte la superficie libre del colchón con paño impregnado en solución de cloro orgánico a 1.000ppm incluyendo sus bordes.
  
- Corra el colchón hacia la mitad de la cama (vertical u horizontal) Gire el colchón hasta formar una "L" con la cama, limpie y desinfecte la parte expuesta de la superficie de la cama con paño impregnado en cloro organico.
- Voltee el colchón sobre la superficie limpia de la cama de tal forma que queden en contacto las dos superficies limpias y desinfectadas.



- Limpie y desinfecte la otra superficie de la cama con paño impregnado en cloro orgánico, lo mismo que la otra superficie expuesta del colchón y sus bordes.
- Gire de nuevo el colchón hasta dejarlo en su posición habitual.
  
- Siguiendo este mismo orden repita meticulosamente la aplicación utilizando un paño impregnado en solución de cloro orgánico a 1000 ppm, déjelo actuar por 5 minutos y no lo retiré.


- Si observa algún daño en el colchón informe al jefe del servicio para realizar el trámite de incineración y baja.

Limpie y desinfecte la riñonera, pato y piscingo con la solución cloro orgánico a 1.000ppm, para el pato y piscingo utilice el cepillo o churrusco.

- Cuando se realice limpieza y desinfección diaria y por estancia prolongada el atril corresponderá al personal de enfermería. No enjuague, déjelo actuar durante 5 minutos. Informe al personal de servicios generales para que continúen con el proceso de limpieza y desinfección de la habitación.
- El personal de camilleros realizara limpieza y desinfección terminal a las camillas después del traslado de cada paciente, antes de retirarse del servicio donde fue dejado el paciente. Y un aseo terminal cada 7 días.
- La camilla de la morgue donde se traslada la bandeja debe someterse a un proceso de limpieza y desinfección terminal con cloro orgánico a 1000ppm después de su uso por parte del camillero.
- La bandeja donde se traslada y reposa el cadáver en la cava debe someterse a un proceso de limpieza y desinfección terminal por parte del personal de la morgue junto con la cava.



## SERVICIOS GENERALES:

- Utilice los elementos de protección necesarios (guantes gruesos, tapabocas, gafas, kit de pacientes sospechosos o confirmados de covid-19) y área de trabajo ventilada.
- Retirar los residuos de las canecas de la habitación y el baño, para los baños realice la limpieza y desinfección con sabrá; esta (sabrà) debe ser de un solo uso. Para pacientes con sospecha o confirmados de Covid -19 tenga en cuenta: anudar la bolsa roja plàstica de polietileno de alta densidad de 1.6 milésimas de pulgada rotulada riego biològico Covid -19 antes de sacarla de la caneca de residuos, realice limpieza y desinfección con cloro orgánico a 1.000ppm por la parte externa de la bolsa, colocar la bolsa en otra bolsa de las mismas características y previamente desinfectada con cloro orgánico a 1000 ppm, anúdela y entréguela en la puerta de la habitación,  para el transporte inmediato en el contenedor asignado para este fin.
- Pasar mopa a la habitación y recoger los residuos junto a la puerta con escoba protegida con paño húmedo y recogedor.
- Inicie el proceso de limpieza y desinfección descrito en el siguiente orden: techo, las paredes, el marco de la ventana, la ventana, las puertas y baño de la habitación.
- Recuerde limpiar y desinfectar los timbres, teléfonos, toma eléctrica, tomas de oxígeno, rosetas, soportes de televisor, televisores, cuadros, chapas, encendedores, espejo y ducha.
- Antes de limpiar y desinfectar el sanitario, vacíe el tanque al menos una vez y tenga en cuenta el siguiente orden: lave el interior de la taza con cepillo, vacíe el tanque del sanitario.
- Rotule con el stiker correspondiente con fecha, hora y nombre de las personas que intervinieron en la limpieza y desinfección terminal colocándola en el tablero de cada unidad.
- Al terminar informe a la Enfermera del servicio, quien se encargará de verificar el estado de limpieza y desinfección de la habitación y el contenido para que esta pueda ser de nuevo asignada.

## PRECAUCIONES GENERALES EN EL PROCESO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE HABITACIONES DE PACIENTES



- El proceso de limpieza y desinfección en ***habitaciones que se consideren contaminadas***, no requerirán actividades diferentes a las mencionadas anteriormente, a excepción de las habitaciones donde hubo aislamiento aéreo donde se dejara la habitación con puerta cerrada y ventana abierta durante 2 horas, posteriormente realizar el proceso de limpieza y desinfección descrito teniendo en cuenta utilizar los elementos de bioseguridad propios para este tipo de aislamiento. **TENER EN CUENTA QUE EN PACIENTES CON SOSPECHA O CONFIRMADOS DE COVID-19 NO ES NECESARIO DEJAR AIREAR LA HABITACION POR DOS HORAS.**
- La limpieza y desinfección terminal se realizará, en dos pasos, pero una sola vez por lo que se debe hacer de la manera más exhaustiva y meticulosa.
- Evite hacer regueros innecesarios de agua durante el proceso de limpieza y desinfección de la unidad hospitalaria.
- ***No deje charcos o sitios muy mojados que favorecen el crecimiento de microorganismos.***
- En todas las aéreas de la institución se realizará un proceso de limpieza y desinfección terminal general cada semana que incluirá salas de espera, cuartos de botiquín, estanterías, armarios, cuartos contaminados, lavado de sillas de pacientes, equipos médicos, vidrios, paredes, patos platos, carros de curaciones, canecas, etc. Este día será programado por la coordinación de cada servicio.
- ROTULE con stiker con fecha, hora y nombre de las personas que participan en el proceso de limpieza y desinfección terminal colocándola en el tablero de cada unidad, en el respectivo cuarto de espera, botiquín, cuarto contaminado y equipos almacenados (a los equipos se realizara rotulado con cinta).
- Las habitaciones con pacientes con estancias hospitalarias prolongadas se les realizara una limpieza y desinfección terminal cada 7 días, Rotulando con fecha, hora y nombre de la persona que realiza la desinfección terminal colocándola en el tablero de cada unidad.
- Las rejillas de ventilación se deben limpiar cada 6 meses y el procedimiento debe ser realizado por personal especializado.

## PROCESO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ELEMENTOS CRÍTICOS Y SEMICRÍTICOS

### ELEMENTOS CRÍTICOS



Los artículos críticos que por recomendación del fabricante se consideren desechables, no se someterán a prácticas de rehúso; de requerir esta práctica deberá cumplir con el siguiente principio “el dispositivo fabricado para un solo uso, la recomendación general es que el dispositivo de un solo uso está diseñado para no reprocesarse

### SEMI-CRÍTICOS

1. Utilice los elementos de protección necesarios (bata impermeable, guantes, tapabocas, gafas) y área de trabajo ventilada.
2. Verifique que el sitio de lavado y los recipientes estén en perfecto estado de limpieza antes de su uso.
3. En el caso de instrumental o dispositivo médico contaminado, siga las instrucciones descritas en el protocolo de lavado de dispositivos e instrumental
4. Entregue el instrumental o equipo empacado en la Central de esterilización.

#### ■ LIMPIEZA Y DESINFECCION DEL INSTRUMENTAL UTILIZADO PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS (ENDOSCOPIOS, SONDAS TRANSESOFAGICAS Y FIBROBRONCOSCOPIOS.)

Los pasos fundamentales en la limpieza y desinfección del instrumental utilizado en procedimientos intervencionistas son:

#### Limpieza

Su objetivo es disminuir la carga microbiana. No sustituye los procesos de desinfección y esterilización.

#### Desinfección

Se utiliza un desinfectante de alto nivel para reprocesar dispositivos médicos semicríticos sensibles al calor para los cuales no es adecuado usar la esterilización. Se utiliza de acuerdo con las Instrucciones de uso del fabricante.

#### Enjuague

Debe ser exhaustivo para evitar la corrosión del instrumental y para que no queden restos del desinfectante; debe ser con agua libre de metales pesados.

#### Secado

Se realiza secado manual con paño desechable de un solo uso.

**Cada vez que el equipo va ser utilizado se debe someter a desinfección de alto nivel.**

El personal que realiza la limpieza y desinfección manual de los materiales debe utilizar guantes, delantal impermeable, mascarilla y gafas o careta de protección facial.

Al terminar de lavar el equipo con fuente de luz o el instrumental del día, la zona se debe limpiar y desinfectar con cloro orgánico a 1000 ppm.

## ■ LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPO CON FUENTE DE LUZ.

Se inicia después de retirado el equipo con fuente de luz del paciente y antes de removerlo de la fuente de luz.

### Requerimientos

- Disponer de: a) equipo de protección para el personal (guantes, gafas, bata impermeable), b) jabón enzimático, c) esponja o paño suaves y d) cubiertos protectoras del video.
- Inmediatamente después de remover el equipo con fuente de luz del paciente, limpiar el tubo de inserción con el paño húmedo o la esponja remojada en la solución de detergente enzimático recién preparada según recomendación del fabricante. Desechar el paño o esponja en cada procedimiento.
- Poner la punta del equipo con fuente de luz dentro de la solución del detergente enzimático. Aspirar la solución a través del canal de aire hasta que esté visiblemente limpia.
- Alternar succionando solución de detergente y aire varias veces (tres o cuatro veces) y finalizar aspirando aire. La succión alterna es efectiva para remover los restos orgánicos retenidos en los canales internos.
- Separar el equipo con fuente de luz de la fuente de luz y de la bomba de succión.
- Colocar la tapa protectora del video.
- Transportar el equipo con fuente de luz al área de lavado. El lavado y la desinfección de los equipo con fuente de luz se realizarán en el área dispuesta para este proceso.

### • Verificar:

7. Si existen escapes en el equipo con fuente de luz, siguiendo las instrucciones de su productor.
8. Adaptar el probador de escape y presurizar el equipo con fuente de luz antes de sumergirlo en el agua.
9. Remover las partes desprendibles del equipo con fuente de luz.
10. Con el equipo con fuente de luz presurizado y completamente sumergido en agua, flexionar la parte distal en todas las direcciones. Observar la sección de unión distal y el tubo conector en busca de burbujas que se forman en el interior, para detectar posibles daños en el interior o exterior del equipo con fuente de luz. La prueba de fugas se debe llevar a cabo antes de la inmersión del equipo con fuente de luz en las soluciones de lavado, para minimizar el daño de las partes que no están diseñadas para la exposición a dichos fluidos.
11. En caso de ser positiva la prueba de fugas, el equipo debe extraerse del agua, secarse y guardarse, en lo posible, en forma horizontal mientras es evaluado por el personal técnico.

### Procedimiento.

- Se debe de remover el material orgánico del exterior e interior del equipo con fuente de luz, cepillando y enjuagando el instrumento.
- Es necesario separar las válvulas de succión de aire y agua, el adaptador del canal para la toma de biopsias, la cubierta de la punta distal, si está presente, y todas las otras partes removibles, para lograr una desinfección adecuada. Descartar las partes desechables.
- Usar un cepillo pequeño y suave para limpiar todas las partes removibles incluyendo la parte inferior e interior de la válvula de succión, la válvula de aire y agua, y el adaptador del canal de biopsia.
- Se recomienda usar herramientas de limpieza no abrasivas y libres de hilachas para prevenir el daño del equipo con fuente de luz.
- Cepillar todos los canales accesibles del equipo con fuente de luz, incluyendo los controles, el tubo de inserción y el tubo conector. Usar un cepillo de tamaño compatible con cada canal.
- Después de cada cepillada y antes de retirarlo, enjuagar el cepillo en la solución del detergente, y remover cualquier material orgánico visible.
- Continuar este procedimiento hasta que no haya material orgánico visible en el cepillo.
- Eliminar los cepillos desechables utilizados en la limpieza de los canales.
- Efectuar la limpieza y desinfección a los cepillos reutilizables después del procedimiento.
- Los cepillos reutilizables se deben inspeccionar después de cada limpieza y se deben reemplazar cuando estén rotos, deshilachados, doblados, o con cualquier otro daño. Las cerdas rotas y deterioradas no son efectivas para la limpieza y pueden dañar los canales de los equipo con fuente de luz.
- Lavar y desinfectar los adaptadores de limpieza para los canales de succión, biopsia, aire y agua.
- Utilizar los adaptadores de limpieza para los canales especiales del equipo con fuente de luz (ejemplo, canal elevador, expulsor de agua hacia delante, equipo con fuente de luz de doble canal). Para conseguir el flujo adecuado en todos los canales se pueden requerir varios adaptadores. El canal elevador del duodenoscopio es muy delgado y por esto requiere un lavado manual usando jeringas de 2 ml.
- El enjuague de los canales con la solución detergente pretende remover todos los restos orgánicos. Si el proceso de limpieza del equipo con fuente de luz se retrasa, es necesario el remojo prolongado de los canales con la solución detergente enzimática.

## ■ ENJUAGUE DESPUÉS DE LA LIMPIEZA

- Enjuagar todo el equipo con fuente de luz y sus partes removibles con agua limpia, para retirar los restos orgánicos residuales y el detergente.
- Retirar el agua de todos los canales, usando aire a presión y secar el exterior del equipo con fuente de luz con un paño desechable de un solo uso, libre de hilachas, con el fin de impedir la dilución del germicida en el agua restante.

### **Uso de germicidas químicos líquidos**

- Preparar el germicida de acuerdo con las instrucciones del fabricante.
- Usar la tirilla de prueba específica o el medidor de pH según la marca del germicida. Mantener un registro permanente de los resultados.
- No se debe usar la concentración mínima efectiva del germicida para extender su vida útil. El nivel de ingrediente activo debe estar por encima del requerido para eliminar o inactivar los microorganismos deseados.

### **■ DESINFECCIÓN MANUAL DE LOS EQUIPO CON FUENTE DE LUZ**

- Sumergir completamente el equipo con fuente de luz y las partes removibles en un contenedor con el germicida. El contenedor debe ser de un tamaño adecuado que permita acomodar el equipo con fuente de luz enrollado. El contenedor debe poseer una tapa de ajuste hermético, para impedir la fuga de vapores. El equipo con fuente de luz no se debe sumergir junto con otros instrumentos afilados, ya que éstos podrían dañarlo.
- Inyectar el desinfectante a través de los canales del equipo con fuente de luz hasta verlo salir por la punta opuesta de cada canal. Revisar que todos los canales estén llenos con el germicida y que no haya espacios de aire dentro de ellos.
- La destrucción de los microorganismos es total, siempre y cuando todas las superficies entren en contacto con el germicida.
- El diseño de los equipo con fuente de luz no permite visualizar el contacto de todas las superficies (internas y externas) con el desinfectante. Por esto es necesario verificar la perfusión del desinfectante, visualizando el flujo constante de la solución de la parte proximal a al distal.
- Sumergir el equipo con fuente de luz en el germicida de alto nivel a la temperatura requerida, por el tiempo indicado según el fabricante, para lograr una alta desinfección. Usar un reloj para verificar el tiempo de inmersión; **por ningún motivo el tiempo debe ser menor al indicado por el fabricante.**
- Antes de remover el equipo con fuente de luz del germicida se recomienda aplicar aire por todos los canales.
- Tener en cuenta la concentración tiempo y temperatura recomendada por el fabricante del producto utilizado para el proceso de limpieza y desinfección.

### **■ ENJUAGUE DESPUÉS DE LA DESINFECCIÓN MANUAL**

Enjuagar completamente todas las superficies y canales del equipo con fuente de luz y sus partes removibles con abundante agua limpia. El enjuague previene la exposición y el daño potencial de la piel y las membranas mucosas de los pacientes, por contacto con residuos químicos.

### **Secado**

- Aplicar aire a través de todos los canales evitando el uso excesivo de alta presión, debido al daño que puede ocurrir en los canales internos de los equipo con fuente de luz flexibles.
- Enjuagar con alcohol todos los canales, incluyendo los canales accesorios, hasta que se observe la salida de éste por el extremo distal de cada canal.
- Se usa el alcohol al 70 % como un solvente, para ayudar en el secado de las superficies interiores de los canales. Algunas bacterias como Pseudomonas Aeruginosa (un contaminante común del agua potable) y los hongos, se multiplican en ambiente húmedo. El alcohol se mezcla con el agua que se queda en los canales y actúa fomentando la evaporación. Se debe usar alcohol fresco que haya sido almacenado apropiadamente en un contenedor. El alcohol se evapora rápidamente cuando se expone al aire, disminuyendo el porcentaje de concentración. Si el porcentaje de concentración está por debajo de lo recomendado, su efecto secante disminuye, haciendo que el procedimiento no sea confiable.
- Inyectar todos los canales con aire; éste ayuda al alcohol en la evaporación de cualquier humedad retenida.
- Remover todos los adaptadores de los canales.
- Secar el exterior del equipo con fuente de luz con una toalla limpia y suave, libre de hilachas
- Enjuagar y secar completamente todas las partes removibles. El equipo con fuente de luz no debe permanecer con las partes removibles

(válvulas, etc.) durante el almacenamiento. El desprendimiento de todas las partes disminuye el riesgo de atrapar líquido dentro de los instrumentos y facilita el secado de los canales y sus aberturas.

## **ALMACENAMIENTO DEL EQUIPO CON FUENTE DE LUZ**

Debe almacenarse el equipo con fuente de luz en posición vertical con todos sus orificios descubiertos y tapado con una funda limpia para evitar el contacto con la tierra y suciedad ambiente o dentro de un armario diseñado y construido únicamente para tal fin, limpio y cerrado.

## **LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS ACCESORIOS Y DEMÁS TECNOLOGÍA PARA USO HOSPITALARIO**

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.

Se realizará con paño impregnado en solución de cloro orgánico a 1000pp. No se enjuaga. Tenga en cuenta si el proceso de limpieza y desinfección es diario o terminal.

Tenga en cuenta que durante el proceso de limpieza y desinfección nunca puede aspersar el desinfectante directamente sobre los equipos ya que esta acción puede deteriorar los equipos.

## **RECOMENDACIONES**

- Manejar los equipos eléctricos con las manos secas.
- Apagar el equipo posteriormente desconectar
- No desconectar los cables de extensión tirando el cordón.
- No descuidar los elementos exponiendo a los demás o así mismo a accidentes.
- No introducir las manos a lugares en los que no se puede visualizar que se toca.
- Hacer uso responsable de los guantes y elementos necesarios para recoger residuos de diferentes tipos.
- Seguir y atender correctamente las indicaciones de la coordinadora de servicios generales del hospital, del Grupo del comité de infecciones y del grupo de salud ocupacional.

Si se requiere sacar del servicio el equipo biomédico para su revisión, reparación o mantenimiento, este debe ser entregado por el personal del servicio debidamente limpio y desinfectado, con rotulo en cinta de enmascarar que indique la fecha y hora de la desinfección y nombre de la persona que la realizó. Cuando el equipo se regresa al servicio correspondiente en el momento de salir de mantenimiento se le realizara una limpieza y desinfección rotulando fecha y hora de desinfección y nombre del operario de mantenimiento que realizo el procedimiento, en el momento de ingresar el equipo nuevamente al respectivo servicio se volverá a realizar el procedimiento por el personal auxiliar colocando el respectivo rotulo que garantice que se realizó nuevamente la limpieza y desinfección del equipo.

**CON RESPECTO A LAS BALAS DE OXÍGENO Y ÓXIDO NITROSO EL PERSONAL DE MANTENIMIENTO REALIZARA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN CON CLORO ORGÁNICO A 1000 PPM, ANTES DE LLEVARLAS A LAS ÁREAS HOSPITALARIAS; CUANDO POR NECESIDAD SE REQUIERA EL USO DE BALAS DE OXIGENO EN LAS DIFERENTES AREAS HOSPITALARIAS EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA SERA EL ENCARGADO DE HACER LA RESPECTIVA LIMPIEZA Y DESINFECCION DE LAS BALAS.**

## **DESINFECCION EN CASO DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS CON COVID 19:**

“El proceso de limpieza y desinfección se realizará como está descrito para áreas o unidades donde se encuentren pacientes en aislamiento”, SEGÚN ESTE PROTOCOLO teniendo en cuenta que es un aislamiento: DE GOTAS Y CONTACTO.

## **MANEJO DE DESINFECTANTES EN CASOS DE SARS CoV-2 (COVID-19)**

Frente al manejo de casos sospechosos o confirmados del nuevo coronavirus (nCoV-2019) 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 o alto para superficies y equipos biomédicos, debe cumplir con las recomendaciones del fabricante y del INVIMA, para la institución se cuenta implementado cloro orgánico a 1000ppm, de acuerdo a procedimiento descrito en el presente documento.

La Organización Mundial de la Salud recomienda emplear un desinfectante que sea efectivo contra virus cubiertos (El coronavirus pertenece a esta categoría).

## LIMPIEZA Y DESINFECCION DE AREAS CRITICAS

### LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN ÁREAS QUIRÚRGICAS

**Al realizar los procesos de limpieza y desinfección se deben cumplir con los principios de limpieza y desinfección anteriormente descritos**

Todo personal que ingrese a los quirófanos deberá circular de acuerdo con la señalización y normas establecidas.



**Todos los elementos que ingresen a salas de cirugía deben ser sometidos previamente a un proceso de limpieza y desinfección por el personal del servicio de donde proviene el elemento y debe llevar rotulo con fecha y hora de la limpieza y desinfección y nombre de la persona responsable del procedimiento. (Camas, equipos de radiología, materiales y equipos de mantenimiento, equipos de ingeniería biomédica, camillas, etc.)**

## DIVISIÓN DEL ÁREA QUIRÚRGICA

### Zona externa o área de intercambio

Se identifica con el color verde.

**Comprende:** la zona de recibo de los pacientes, los guardarropas, recuperación y la zona externa.

**Ropa que se debe llevar:** se permite el uso tanto de ropa de calle como de ropa quirúrgica. Sólo deben transitar por esta zona quienes tengan que desarrollar una función determinada en el quirófano o ser sometidos a un procedimiento quirúrgico.

### Zona intermedia o área semi-restringida

Se identifica con el color amarillo.

**Comprende:** la sala de valoración, admisión y, la sala de recuperación, los corredores, el cuarto de medicamentos, la central de esterilización, los lavamanos y el almacén.

**Ropa que se debe usar:** Para circular dentro de esta área es necesario estar vestido con ropa quirúrgica la cual se compone de blusa, pantalón, gorro y polainas. El uso de polainas y zapatos ergonómicos para cirugía se recomienda solo como medida para la protección del calzado del personal.

### Zona interna o área restringida

Se identifica con el color rojo

**Comprende:** las salas de cirugía o quirófanos.

**Ropa que se debe usar:** ropa quirúrgica completa (blusa, pantalón, gorro y mascarilla y polainas) para el personal del hospital, y la ropa para uso exclusivo del paciente quirúrgico (bata y gorro).

El personal que labora en salas de cirugía no utilizara joyas pulseras, reloj de pulso, anillos, cadenas, candongas o aretes, celulares. Teniendo en cuenta que existe una relación directamente proporcional entre el número de microorganismos presentes en un objeto y la acción del germicida, es necesaria la meticulosidad de la limpieza de equipos, materiales y áreas de poca visibilidad y difícil acceso, antes de hacer una desinfección para reducir la carga microbiana presente en las superficies. En consecuencia, los métodos de limpieza y desinfección debe ser rigurosos para detener e impedir que los microorganismos patógenos causen contaminación en la sala quirúrgica.

Todo paciente debe considerarse potencialmente infectado. Durante la atención de todos los pacientes deben aplicarse las precauciones estándar y las técnicas asépticas rutinarias; aunque se desconozca que exista un padecimiento infeccioso o transmisible, todos los miembros del equipo quirúrgico deben cumplir las normas de protección establecidas. La práctica errada de las técnicas de asepsia puede ser la fuente de una infección cruzada.

## LIMPIEZA Y DESINFECCION RUTINARIA



Se hace después de cada intervención quirúrgica y también al final del día. Se realiza en todas las áreas de cirugía incluyendo las mesas, los equipos, las lámparas, los estantes, etc. Siga procedimiento descrito en limpieza y desinfección de áreas críticas.

## **LIMPIEZA Y DESINFECCION SEMANAL**

Es una limpieza que se realiza en todas las áreas de cirugía (central de esterilización, lavamanos, recuperación, depósitos, roperías, lockers, farmacia, etc.) semanalmente.

Todos los elementos y equipos se limpian y desinfectan completamente, incluyendo muebles, soportes, estantes, puertas, lámparas, rejillas del aire acondicionado, etc. Se realiza siguiendo el procedimiento de limpieza y desinfección terminal ya que se requiere retirar la flora bacteriana para el ingreso de un nuevo paciente.

En las áreas de almacenamiento se revisan las fechas de vencimiento de todos los materiales y medicamentos.

## **PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION RUTINARIO DESPUÉS DE CADA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA**

### **Separar ropa**

La ropa se introduce en las bolsas de color rojo, teniendo en cuenta de rotular como ropa contaminada aquella que sale de cirugías contaminadas. **Es importante revisar cuidadosamente para evitar enviar a la lavandería material corto punzante, pinzas, basura, material orgánico o desechos anatomopatológicos.**

### **Entregar el instrumental utilizado**

El material que se usó se entrega en la central de esterilización, zona de lavado. Allí se realizan los procesos de limpieza manual y la esterilización o la desinfección de alto nivel, previo lavado manual, con jabón enzimático.

El carro en que se transporta el instrumental quirúrgico debe ser sometido a procedimientos de limpieza y desinfección y estar debidamente rotulado.

## **CONTENIDOS DE LINNER**

El contenido de sangre y secreciones aspiradas durante el procedimiento quirúrgico que se deposita en el linner una vez terminado, se sellará y se deposita en bolsa roja marcado como residuo anatomopatológicos y será dispuesto según las normas de gestión ambiental de la institución.

## **LIMPIEZA Y DESINFECCION DESPUÉS DE UN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO INFECTADO**



Es importante tener en cuenta que en este tipo de procedimiento:

- **Antes del procedimiento quirúrgico**

Colocar un aviso en la puerta que indique que se está realizando un procedimiento infectado para restringir la entrada y salida del personal al quirófano.

Forrar los baldes y papeleras con bolsas plásticas rojas.

- **Durante el procedimiento quirúrgico**

El quirófano debe permanecer con la puerta cerrada. Cualquier elemento extra que se necesite debe solicitarse a la circulante externa.

- **Después del procedimiento quirúrgico**

Clasificar ropa y materiales

El instrumentador retira los campos y la ropa utilizada, revisando que no haya instrumental, basura o material corto-punzante u orgánico en ella y la deposita en bolsas plásticas rojas debidamente rotulada para ser enviados a la lavandería.

- **Descontaminación del instrumental**

Ver procedimiento en manual de buenas prácticas de esterilización.

Un paciente infectado con germen epidemiológicamente importante (A. Baumannii, bacterias KPC, aislamiento aéreo por TBC pulmonar, varicela, sarampión herpes zoster diseminado y pacientes con sospecha o confirmados de COVID -19), el paciente se recuperara en la misma sala, hasta el momento que sea trasladado a piso. Seguidamente se procederá a realizar el proceso de limpieza y desinfección de la sala, teniendo en cuenta incluir los techos, paredes y puertas.

## **LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LA SALA Y DEMÁS ELEMENTOS EN SALA CONTAMINADA**

- Sólo se debe iniciar la limpieza y desinfección de la sala después de trasladar el paciente a la sala de recuperación.
- La camilla se inactiva y posteriormente se lava dentro del quirófano siguiendo el procedimiento de limpieza y desinfección terminal.
- Las paredes, tablas, y demás elementos se inactivan con cloro orgánico a 1000 ppm, si han estado en contacto con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos, dejándolo actuar por 5 minutos.
- Al terminar el procedimiento quirúrgico, el cirujano y el o los ayudante(s), la instrumentadora, la auxiliar de enfermería y personal de servicios generales que realiza la limpieza y desinfección de la sala deberán cambiarse completamente la ropa inmediatamente afuera del quirófano y harán una antisepsia quirúrgica de las manos. Quienes no tengan contacto directo con el campo operatorio no requieren cambio de la ropa pero si realiza una antisepsia quirúrgica de las manos.

## **LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL LABORATORIO CLINICO Y PATOLOGIA:**



El personal que labora en laboratorio clínico y/o patología no utilizara joyas pulseras, reloj de pulso, anillos, cadenas, candongas o aretes largos.

El personal tendrá hábitos de lavado de manos utilizando jabón de clorhexidina, e higienización de las manos con alcohol glicerinado.

Se hará uso correcto de los guantes únicamente para la manipulación de material orgánico, y uso correcto de elementos de bioseguridad.

Se tendrán en cuenta los procedimientos de inactivación de fluidos corporales anteriormente descrita y se aplica el procedimiento de limpieza y desinfección terminal, descrito anteriormente, en el aseo diario, de fin de jornada y semanal.

Los equipos y materiales que tienen contacto con fluidos corporales se descontaminaran con jabón enzimático, se tendrá en cuenta el tiempo de contacto según la casa fabricante del detergente enzimático, y posteriormente se realizara la limpieza y desinfección con cloro orgánico o según como lo determine la casa fabricante de cada equipo.

Inmediatamente después de usar el material de vidrio (pipetas de vidrio, tubos de vidrio, cajas de petri, erlenmeyer, tubos de wintrobe, etc.) el Bacteriólogo(a) debe colocar en los recipientes destinados; este recipiente debe estar marcado como MATERIAL CONTAMINADO, el cual contiene una solución de cloro orgánico a una concentración de 1000,ppm dejando un tiempo de contacto de 5 minutos en cantidad suficiente para evitar que la sangre o líquidos corporales contenidos se sequen en el material, enjuagar y posteriormente se debe preparar el jabón enzimático según las instrucciones del fabricante y sumergir el material inactivado en la cantidad suficiente de esta solución, dejar actuar según las instrucciones del fabricante, no menos de 10 minutos

Lavar el material con ayuda de churrusco de punta de cerda, no metálica, cepillo y paño no abrasivo.

No utilizar esponjas metálicas. Restregar hasta que no se observe suciedad.

Enjuagar con agua corriente colocando el material en el recipiente marcado como MATERIAL LIMPIO.biológico.

El segundo enjuague se realiza con agua destilada y/o desionizada.

Retirar el exceso de agua y poner a secar en horno a 80°C por 30 minutos y/o dejar secar el material a temperatura ambiente.

El material de vidrio usado en microbiología se almacena en recipiente seco para proceso de esterilización previo al lavado de material.

La limpieza y desinfección de los equipos de laboratorio clínico que se encuentran en comodato se realizara según la recomendación del fabricante.

las camaras de flujo laminar se limpian y desinfectan con cloruro orgánico a 1000ppm posteriormente prender durante 20 minutos la luz ultravioleta antes y después del uso de la cabina, registre la limpieza en Formatos de registro LB-F-84 Limpieza y desinfección.

## LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS SEMICRITICAS



Las áreas semi críticas se contaminan con restos de material orgánico por el tipo de procedimientos que se realizan, deben limpiarse y desinfectarse entre paciente y paciente, siguiendo el procedimiento descrito para desinfección terminal.

Los equipos utilizados deben lavarse en un área diseñada y dedicada sólo para esta función. Debe estar separada del lugar donde se realizan los procedimientos de endoscopia o intervencionismo.

El espacio debe contar con áreas adecuadas para el lavado. Debe tener superficies de trabajo donde se pueda desarrollar la limpieza y desinfección de los diferentes instrumentos en forma adecuada. Debe contar además con una buena iluminación, electricidad, agua, corriente y secador de aire. Además debe tener un área reservada para el almacenamiento. El agua disponible en el área de lavado debe ser potable o filtrada.

## LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN Y CAFETERÍA



El área de nutrición y dietética de un hospital debe brindar servicios de alimentación y nutrición a sus pacientes, empleados y público en general, satisfaciendo sus necesidades y expectativas en forma oportuna, eficiente y segura, con preparaciones de excelente calidad organoléptica. La seguridad se entiende como la inocuidad de los alimentos que se suministran a los usuarios. Para lograrlo las prácticas de manufactura deben ser eficientes y eficaces en cada una de las etapas de la cadena alimentaria, empezando por la recolección y producción hasta el consumo de los alimentos. Se debe prevenir la contaminación microbiana, proveniente de las materias primas, el personal manipulador, los equipos y utensilios sucios, el ambiente (planta física, aire, agua, residuos y animales) y la contaminación cruzada. El control evita la alteración de los alimentos o las enfermedades transmitidas por ellos.

De ahí que la definición e implementación de un programa de buenas prácticas de manufactura se hace necesario en todo servicio de alimentación, para lograr los siguientes objetivos:

- Asegurar la calidad microbiológica de los alimentos.
- Capacitar al personal manipulador
- Establecer mecanismos de control a los puntos críticos del proceso.

## LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ALIMENTOS

### Frutas, verduras, tubérculos, plátanos y especiales



En el momento de utilizar estos alimentos se llevan hasta el área de trabajo, se depositan en un sumidero y se inicia el proceso de limpieza, que se hace utilizando agua de chorro y estregado manual. El proceso de desinfección que prosigue al de limpieza se hace por medio de cloro orgánico con una concentración de 200 ppm, y un tiempo de contacto por inmersión dependiendo de la textura del alimento de 5 minutos.

CONTEXTURA	EJEMPLO	TIEMPO DE ACCIÓN
<b>BLANDA</b>	ACELGA, ESPINACA, LECHUGA, FRESAS, MORAS.	5.MIN
<b>MEDIA</b>	REPOLLO, REMOLACHA, MANGO, BANANO	5. MIN.
<b>DURA</b>	PLÁTANOS, ZANAHORIA, PIÑA, NARANJA, PAPA.	5.MIN

No se hace enjuague final a aquellos alimentos que tienen cáscara y ésta es eliminada posteriormente por el proceso de pelado, constituyéndose como alimentos de no consumo directo. Los alimentos que tienen cáscara, pero ésta no se elimina, deben recibir un enjuague final para evitar sabores y olores indeseables que afecten la calidad organoléptica del producto, debido a la concentración de la solución desinfectante.

Las especias tales como tomillo, laurel y cebolla cabezona solamente se lavan con agua a chorro y luego se pican.

#### v **BOLSAS DE LECHE**



En el momento de recibir las bolsas se colocan en un sumidero donde se hace un enjuague con agua fría y por último se desinfectan sumergiendo las bolsas en un recipiente plástico con un agente cloro orgánico a 200 ppm, durante 5 minutos, posteriormente escurrir y secar con paño seco y limpio. En el momento de hacer uso de la bolsa volver a realizar la desinfección, y el secado.

#### v **HUEVOS**



Se deben comprar limpios y en buen estado. Después del recibo se almacenan aislados de alimentos perecederos y no perecederos, al momento de la preparación se lavan con abundante agua, pasando la mano suavemente sobre la cáscara para retirar la suciedad, luego se desinfectan sumergiéndolos en cloro orgánico a 200 ppm, durante 5 minutos y enjuagar.

#### v **LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS Y UTENSILIOS VAJILLAS Y CUBIERTOS**



Las características de los equipos y utensilios deben facilitar los procesos de limpieza, lavado y desinfección de los mismos. Deben ser de materiales sanitarios: no tóxicos, lisos, no porosos, no absorbentes, de colores claros que no cedan olores, sabores o colores a los alimentos, fácilmente desmontables o desarmables para facilitar el acceso de los implementos de limpieza.

Luego de recoger las vajillas y los cubiertos sucios se retiran los residuos de alimentos. La técnica para la "limpieza de fluidos y secreciones" garantiza seguridad en los procesos de limpieza y desinfección.

El procedimiento de lavado se realiza con agua caliente a 70 grados y jabón líquido, para la desinfección se emplearán concentraciones de 1000 ppm de cloro orgánico con un tiempo de contacto de 5 minutos, enjuagar y secar.

La loza utilizada en la institución debe encontrarse en buen estado: sin fisuras, sin rupturas y sin rayones que puedan albergar microorganismos.

La loza utilizada en pacientes con aislamiento tiene el mismo tratamiento descrito anteriormente, incluyendo pacientes con sospecha o confirmados con COVID-19.

En pacientes con aislamiento aéreo se utilizará loza desechable.

Las personas que ingresan en habitaciones de aislamiento deben cumplir las precauciones descritas en el protocolo de aislamiento según el tipo de precaución.

Los residuos de alimentos que salen de las aéreas hospitalarias deben ser tratados como potencialmente infectantes por lo que se tratan como residuos peligrosos según decreto 1713 de 2002:

**Artículo 5°. Responsabilidad en el manejo de los residuos sólidos.** La responsabilidad por los efectos ambientales y a la salud pública generada por las actividades efectuadas en los diferentes componentes del servicio público de aseo de los residuos sólidos, recaerá en la persona prestadora del servicio de aseo, la cual deberá cumplir con las disposiciones del presente decreto y demás normatividad vigente.

**Parágrafo.** Cuando se realice la actividad de aprovechamiento, la responsabilidad por los efectos ambientales y a la salud pública causada será de quien ejecute la actividad.

**Artículo 72. Características de los residuos sólidos para el aprovechamiento.** En las actividades de aprovechamiento, los residuos deben cumplir por lo menos con los siguientes criterios básicos y requerimientos, para que los métodos de aprovechamiento se realicen en forma óptima:

1. Para la reutilización y reciclaje los residuos sólidos deben estar limpios y debidamente separados por tipo de material.
2. Para el compostaje y lombricultura no deben estar contaminados con residuos peligrosos, metales pesados, ni bifenilos policlorados.
3. Para la generación de energía, valorar parámetro tales como, composición química, capacidad calorífica y contenido de humedad, entre otros.

**Artículo 78. Requisitos previos para comercialización de materia orgánica estabilizada.** Los productos finales obtenidos mediante procesos de compostaje y lombricultura, para ser comercializados, deben cumplir, previamente, los requisitos de calidad exigidos por las autoridades agrícolas y de salud en cuanto a presentación, contenido de nutrientes, humedad, ***garantizar que no tienen sustancias y/o elementos peligrosos que puedan afectar la salud humana, el medio ambiente y obtener sus respectivos registros.***

#### v MANIPULADOR DE ALIMENTOS

Es aquella persona que interviene directamente en actividades de fabricación, procesamiento, envase, almacenamiento, transporte y expendio de alimentos y **quien constituye el principal factor de contaminación de alimento**. A través de sus manos puede transferir gérmenes de su propia flora intestinal, cutánea, respiratoria o de alguna lesión infectada a superficies de trabajo, utensilios, maquinaria, así como actuar de vector de transmisión entre superficies y alimento o de un alimento a otro. Por lo anterior, se debe tener especial cuidado con las manos, sin descuidar su higiene personal y su estado de salud general, para el manejo de todo tipo de superficies y alimentos; de lo contrario, se pueden convertir en un foco importante de contaminación, teniendo en cuenta que se trabaja en cadena. Para disminuir al máximo cualquier riesgo de contaminación se deberán cumplir las principales normas de higiene que son:

#### Aseo personal

- Cabello recogido y completamente cubierto
- Bañarse todos los días
- Ropa exclusiva de trabajo y cambio diario de uniformes que sea de fácil identificación, con marquilla de colores por días.
- Poca aplicación de maquillaje para las mujeres
- Los hombres deben afeitarse diariamente
- Lavado y desinfección de las manos con un agente antimicrobiano (yodo o clorhexidina) al llegar al sitio de trabajo, antes y después de tocar alimentos crudos, después de manipular residuos, después de sonarse la nariz o estornudar, después de ir al baño, después de manipular papelería, después de tocar cualquier parte del cuerpo o uniformes y siempre antes de servir o tocar alimentos.
- Uñas cortas, limpias y sin esmalte.
- Realizar lavado de manos **frecuentemente.**
- No llevar joyas, ni perfumes o lociones

#### Asepsia y actitudes personales:

- Uso permanente de mascarilla cubriendo nariz y boca.
- No toser, ni estornudar sobre los alimentos
- No hablar sobre los alimentos
- No comer, fumar o masticar chicle durante la preparación y servida de alimentos.
- No secarse el sudor con la mano o el antebrazo, ni con el uniforme
- No tocar zonas del cuerpo contaminadas (nariz, boca, oídos o cabello)

- No tener ningún tipo de afección cutánea
- No manipular productos frescos si se sufre una enfermedad contagiosa, especialmente con síntomas como: fiebre, secreción nasal u ocular, náuseas, vómito o diarrea o si hay afecciones cutáneas.
- Llevar un control médico periódico.

## ✓ LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LA PLANTA FÍSICA (RESTAURANTE)

### **PISOS, SUPERFICIES, PAREDES Y TECHOS**

Antes de iniciar este proceso se retiran todos los alimentos, se desconectan los aparatos eléctricos para evitar accidentes 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 siguen todos los principios de limpieza y desinfección (según el grado de suciedad se utilizaran productos desengrasantes). Se realizara una limpieza diaria de fin de jornada diariamente y cada 7 días se realizara una limpieza y desinfección semanal terminal.

### **LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AMBULANCIAS.**

**Ver protocolo VSP-PT-08**

### **LIMPIEZA Y DESINFECCION DE LOS TANQUES DE AGUA DE ALMACENAMIENTO DE AGUA POTABLE**



Los tanques de agua deben ser sometidos a procesos de limpieza y desinfección dos veces por año resolución 2190 de 1991 capítulo II artículo 2.

Para la limpieza y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua potable, se recomienda la contratación de una empresa que cuente con personal idóneo, con experiencia en las labores de desinfección, registro sanitario y que expida un certificado e informe. Esta empresa debe estar avalada ante la Secretaria De Salud De Boyacá – Dirección Técnica de Salud Pública – Grupo de Salud Ambiental, una vez completada la documentación necesaria la autoridad sanitaria o sus delegados realizaran la visita de inspección para emitir concepto técnico sanitario.

Para la limpieza y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua potable, el personal de mantenimiento y gestión ambiental de la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael dará previo aviso a fin de tomar las medidas necesarias ante el corte de agua por el lavado y desinfección de tanques.

### **LIMPIEZA Y DESINFECCION DEL AREA DE FARMACIA Y AREA DE ALMACENAMIENTO DE MATERIAL MEDICOQUIRURGICO.**

En estas aéreas se debe contar con estantería y gavetas especiales que permitan un correcto proceso de limpieza y desinfección. En estas aéreas los procesos de limpieza y desinfección se realizara diariamente con cloro orgánico a una concentración de 1000ppm en dos pasos, y semanalmente cada 7 días una desinfección terminal con cloro orgánico a 1000ppm en dos pasos, respetando siempre los principios de limpieza y desinfección. El proceso de limpieza y desinfección se realizara en coordinación con el personal del aseo para garantizar un excelente proceso y colocar el stiker correspondiente que identifique cuando se realizó el proceso.

La central de mezclas considerada área crítica se realizara proceso de limpieza y desinfección terminal con cloro orgánico a 1000ppm en dos pasos antes y después de la jornada de trabajo y semanalmente cada 7 días en dos pasos.

### **LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS DEPÓSITOS TEMPORALES Y DEPÓSITO CENTRAL DE RESIDUOS.**

El proceso de limpieza y desinfección de los depósitos temporales de los servicios y áreas, se realiza rutinario (diario) y terminal (1 vez por semana cada 7 días); la desinfección se realizara después de la 5:00 pm después del último traslado de residuos a los cuartos centrales mediante la aplicación de cloro orgánico (1.000 ppm). Semanalmente se realiza limpieza general, paredes y pisos con cloro orgánico a 1.000 ppm.

- El depósito de almacenamiento central de los residuos peligrosos se realiza desinfección terminal a diario incluyendo contenedores,

estantes, nevera y demás recipientes que se encuentren, con cloro orgánico a 1000 ppm en horario de 12:00 m a 1:00 pm.

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

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

## 7. DEFINICION DE TERMINOS O GLOSARIO

**ANTISEPSIA:** empleo de sustancias químicas para inhibir o reducir el número de microorganismos de la piel viva, las membranas mucosas o tejidos abiertos a un nivel en el cual no generen infecciones.

**ASEPSIA:** ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedad. Este concepto incluye la preparación del equipo, la instrumentación y el cambio de operaciones mediante los mecanismos de esterilización y desinfección.

**BIOSEGURIDAD:** Conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que pueda llegar a afectar la salud, el medio ambiente o la vida de las personas, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores.

**PARTES POR MILLÓN (ppm):**

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



## MEDIO AMBIENTE

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

**LIMPIEZA:** Es la remoción de todos los materiales extraños (detritus, sangre, proteínas, etc.) que se adhieren a los diferentes objetos. Se realiza con agua, detergentes líquidos y productos enzimáticos.

**ESTERILIZACION:** Es la eliminación o destrucción completa de todas las formas de vida microbiana incluyendo las esporas bacterianas. Se puede llevar a cabo mediante procesos físicos o químicos, como son calor húmedo, vapor a presión, óxido de etileno, gas y líquidos químicos.

**DESINFECTANTES:** Los desinfectantes reducen los organismos nocivos a un nivel que no dañan la salud ni la calidad de los bienes perecederos. Algunos, como los compuestos fenólicos, pueden actuar también como antisépticos.

Los desinfectantes se aplican sobre objetos inanimados, como instrumentos y superficies, para tratar y prevenir las infecciones. Entre los desinfectantes químicos del agua más habituales se encuentran el cloro, las cloramidas, el ozono. La desinfección del agua también puede ser física cuando se emplea la ebullición, la filtración y la irradiación ultravioleta. Se deben distinguir los desinfectantes de los sanitizantes que son sustancias que reducen el número de microorganismos a un nivel seguro.

**ARTICULOS CRITICOS:** son los que entran en contacto con tejidos estériles o el sistema vascular del paciente. Presentan un alto riesgo de infección si son contaminados por algún microorganismo. Dentro de esta categoría están los instrumentos quirúrgicos, catéteres cardiacos y urinarios, implantes, pruebas de ultrasonidos usadas en cavidades corporales estériles. Estos instrumentos deben ser esterilizados utilizando vapor o esterilizantes químicos.

**ARTICULOS SEMICRITICOS:** son los que contactan con mucosas o piel no intacta. En esta categoría están los instrumentos para terapia respiratoria y anestesia, algunos endoscopios, palas de laringoscopio, pruebas manométricas esofageales, cistoscopios, catéteres de manometría anorectal y anillos diafragmáticos. Deben estar libres de todo microorganismo, pero se permite un pequeño número de esporas. Como mínimo

requieren desinfección de alto nivel, usando desinfectantes químicos.

**ARTICULOS NO CRITICOS:** Contactan con piel intacta pero no con mucosas. Virtualmente no existe riesgo documentado de transmisión de agentes infecciosos. Pertenecen a esta categoría: Artículos no críticos del cuidado del paciente, manguitos de medida de presión, muletas,..., y superficies medioambientales no críticas, frecuentemente tocadas con las manos y que potencialmente podrían contribuir a la transmisión secundaria entre el trabajador y el paciente: camas, utensilios de comida, muebles y suelo. Deben ser descontaminados con desinfectantes de bajo nivel.

**AREAS CRITICAS:** Se consideran áreas críticas aquellas donde se realizan procedimientos invasivos, donde los pacientes por su condición están más expuestos a contraer una infección, y donde se realiza el lavado del material contaminado, o se manejan materiales anatómicos o líquidos y secreciones corporales.

**AREAS SEMICRITICAS:** Dentro de estas áreas están las salas de hospitalización, los cubículos de atención inicial en urgencias, los cuartos de observación, las salas de servicios

**AÉREAS NO CRÍTICAS:** En estas áreas las personas están de paso y no tienen contacto directo con los elementos hospitalarios. La limpieza está encaminada a conservar la estética y hacer el ambiente adecuado para el descanso.

**DESINFECTANTE:** es un germicida que inactiva prácticamente todos los microorganismos patógenos reconocidos, pero no necesariamente todas las formas de vida microbiana, ejemplo esporas. Este término se aplica solo a objetos inanimados.

**CLORO ORGÁNICO:** Desinfectante de amplio espectro hospitalario, cuyo principio activo es el dicloroisocianurato de sodio, utilizado a nivel mundial para la desinfección de superficies hospitalarias críticas, semicríticas y no críticas. Su poder biocida abarca bacterias, virus, hongos, micobacterias y esporas, siendo estas últimas de gran importancia a nivel hospitalario. Su mecanismo de acción logra pasar a través de la membrana celular y destruye la célula desde el interior, impidiendo de esta manera procesos adaptativos al componente activo. Compatible con tensoactivos catiónicos, aniónicos, no iónicos y anfotéricos, debido a esta propiedad generalmente se encuentra comercialmente en presentación dual con algún tipo de detergente.

**DICLOROISOCIANURATO DE SODIO:** Desinfectante de alto nivel, utilizado internacionalmente a nivel hospitalario debido a su poder para combatir bacterias, virus, hongos, micobacterias y esporas; a diferencia de los clorados habituales tiene la ventaja de una mayor estabilidad, facilidad en la dilución, baja toxicidad y no es corrosivo. Su presentación comercial abarca pastillas efervescentes envasadas en frascos de polipropileno.

**MATERIAL CONTAMINADO.** Es aquel que ha estado en contacto con microorganismos o es sospechoso de estar contaminado.

**MICROORGANISMO:** Es cualquier organismo vivo de tamaño microscópico, incluyendo bacterias, virus, levaduras, hongos, algunas algas y protozoos.

**MINIMIZACIÓN:** Es la racionalización y optimización de los procesos, procedimientos y actividades que permiten la reducción de los residuos generados y sus efectos, en el mismo lugar donde se producen.

**NORMAS DE BIOSEGURIDAD:** Son las normas de precaución que deben aplicar los trabajadores en áreas asistenciales al manipular sangre, secreciones, fluidos corporales o tejidos provenientes de todo paciente y sus respectivos recipientes, independiente de su estado de salud, y forman parte del programa de salud ocupacional. Salud y Seguridad en el Trabajo

**PRECAUCIÓN EN AMBIENTE:** Es el principio según el cual cuando exista peligro de daño grave e irreversible, la falta de certeza científica absoluta no deberá utilizarse como razón para postergar la adopción de medidas eficaces para impedir la degradación del medio ambiente.

**PRECAUCIÓN EN SALUD:** Es el principio de gestión y control de la organización estatal, empresarial y ciudadana, tendiente a garantizar el cumplimiento de las normas de protección de la salud pública, para prevenir y prevenir los riesgos a la salud de las personas y procurar mantener las condiciones de protección y mejoramiento continuo.

**PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD:** Se consideran como tales, las instituciones prestadoras de servicios de salud IPS, los profesionales independientes de salud, las entidades con objeto social diferente y el transporte especial de pacientes.



**PREVENCIÓN:** Es el conjunto de acciones dirigidas a identificar, controlar y reducir los factores de riesgo biológicos, del ambiente y de la salud, que puedan producirse como consecuencia del manejo de los residuos, ya sea en la prestación de servicios de salud o cualquier otra actividad que implique la generación, manejo o disposición de esta clase de residuos, con el fin de evitar que aparezca el riesgo o la enfermedad y se propaguen u ocasionen daños mayores o generen secuelas evitables.

**MASCARILLAS DE ALTA EFICIENCIA N95:** Son respiradores que filtran 95% o más del material particulado. En Estados Unidos son aprobados por el NIOSH (National Institute for Occupational Safety and Health) y tienen la denominación N95 (filtran 95% de las partículas). La letra N hace referencia a que no filtran aerosoles oleosos.

**MASCARILLAS DE ALTA EFICIENCIA FFP:** Europa tienen el rótulo de FFP (Filtering Face Piece) y van desde FFP1 hasta FFP3, deben estar aprobadas por la norma europea UE EN 149.



**DESINFECCION**

Es un proceso físico o químico que extermina o destruye la mayoría de los microorganismos patógenos y no patógenos, pero rara vez elimina las esporas.

Según el nivel de actividad antimicrobiana, la desinfección se puede definir en:

<b>NIVELES DE DESINFECCION</b>	
<p><b>DESINFECCION DE BAJO NIVEL</b></p> <p>Proceso por medio del cual se elimina la mayoría de las bacterias, algunos virus y algunos hongos, pero no necesariamente microorganismos resistentes como el bacilo de la tuberculosis o esporas bacterianas.</p>	<p><b>AMONIOS CUATERNARIOS</b></p>
<p><b>DESINFECCION DE NIVEL INTERMEDIO</b></p> <p>Proceso por medio del cual se eliminan formas vegetativas de bacterias, incluyendo Mycobacterium tuberculosis, hongos y virus, pero no necesariamente las esporas bacterianas.</p>	<p><b>FENOLES</b></p> <p><b>HIPOCLORITO DE SODIO.</b></p> <p><b>ALCOHOL</b></p> <p><b>CETRIMIDA</b></p> <p><b>CLORURO DE BENZALCONIO</b></p>
<p><b>DESINFECCION DE ALTO NIVEL</b></p> <p>Proceso por medio del cual se eliminan todos los microorganismos, excepto gran cantidad de esporas, incluyendo los virus liófilicos, hidrófilicos y Mycobacterium tuberculosis.</p>	<p><b>ORTHOPTHALDEHIDO</b></p> <p><b>GLUTARALDEHIDO</b></p> <p><b>ACIDOPARACETICO</b></p> <p><b>DIOXIDODECLORO</b></p> <p><b>PEROXIDO DE HIDROGENO FORMALDEHIDO</b></p>

**MATERIALES CRITICOS**

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.

**Instrumental quirúrgico,  
Sondas cardíacas  
Catéteres  
Prótesis.**

**MATERIALES SEMICRITICOS**

Son objetos que entran en contacto con las membranas mucosas o la piel no intacta. Deben estar libres de microorganismos, excepto de esporas bacterianas

**Equipos de anestesia  
Equipos de terapia respiratoria  
Equipos con fuente de luz.  
Laparoscopios  
Artroscopios**

**MATERIALES NO CRITICOS**

Son aquellos que entran en contacto con piel intacta: etc. Su desinfección es muy importante porque se pueden convertir en reservorios y en una ruta indirecta de transmisión de patógenos nosocomiales resistentes.

**Tensiómetros  
Bombas de infusión  
Monitores  
Termómetros  
Barandas de las camas,  
Muebles**

**CLASIFICACION DE AREAS SEGÚN EL RIESGO****AREAS CRITICAS:**

Se consideran áreas críticas aquellas donde se realizan procedimientos invasivos, donde los pacientes por su condición están más expuestos a contraer una infección, y donde se realiza el lavado del material contaminado, o se manejan materiales anatómicos patológicos o líquidos y secreciones corporales.

**Áreas de cirugía  
Unidad de cuidado intensivo  
Sala de partos  
Unidades de aislamiento Unidades de diálisis  
Salas de procedimientos de los servicios de urgencias  
Salas de procedimientos de los servicios de consulta externa  
Unidad de quemados  
Laboratorio clínico  
Sala de endoscopia  
Sala de radiología invasiva  
Unidad de trasplante  
Central de esterilización  
Consultorio de quimioterapia  
Áreas de Odontología  
Salas de terapia respiratoria  
Unidad de preparación de fórmulas nutricionales  
Patología  
Servicios farmacéutico  
Lavandería**

**AREAS SEMICRITICAS**

Dentro de estas áreas están las salas de hospitalización, los cubículos de atención inicial en urgencias, los cuartos de observación, las salas de servicios ambulatorios como:

**Electrocardiografía  
Salas de Vacunación  
Cuartos de curaciones  
Servicios de alimentación  
Durante su estancia pueden tener contacto con elementos y mobiliario a través de la piel intacta.**

**AREAS NO CRITICAS:**

En estas áreas las personas están de paso y no tienen contacto directo con los elementos hospitalarios. La limpieza está encaminada a conservar la estética y hacer el ambiente adecuado para el descanso.

**Entre dichas áreas se pueden citar: los consultorios médicos, las salas de espera, los depósitos de medicamentos, los servicios sanitarios, los ascensores, las salas de fisioterapia, los puestos de enfermería, áreas administrativas**

La evaluación del protocolo de Limpieza y Desinfección se realiza mediante la aplicación del formato: VSP-F-07, versión 00, VSP-F-28, VSP-F-11 y la medición con luminometría que se utiliza como método de validación del proceso de limpieza y desinfección, la luminometría realizada con luminómetro portátil, para detectar la presencia de adenosina trifosfato (ATP), sustancia que en los microorganismos; esta técnica es una prueba rápida para evaluar la calidad de la limpieza y desinfección aunque no detecta presencia de virus ni priones, ni diferencia entre microorganismos viables, sin embargo es una herramienta de evidencia cuando se está monitoreando al personal encargado de la limpieza y desinfección.

El hospital seguirá los siguientes parámetros para realizar medición de cumplimiento de limpieza y desinfección mediante luminometría:

1. Se realizará a todas las habitaciones de pacientes que egresen por sospecha o confirmados de COVID-19.
2. Se realizará a todas las habitaciones de pacientes que egresan y se les instauro aislamiento de máximas precauciones de contacto.
3. Se realizará a todas las habitaciones de pacientes con egreso involucrados en alerta epidemiológica y casos de brote confirmado.
4. Se realizará mensualmente mediciones de luminometría al azar en los servicios con limpieza y desinfección semanal.
5. Se realizará en salas de cirugía luego de una intervención a pacientes con sospecha o confirmados de COVID -19, o presencia de germen epidemiológicamente importantes.
6. En servicios que se adecuan para la atención de pacientes.

NOTA: En el luminómetro se encuentran parametrizadas las áreas por cada servicio a las cuales se les realizara medición

## 9. DOCUMENTOS SOPORTE Y ANEXOS

### PROTOCOLOS RELACIONADOS


- A. Protocolo institucional Lavado de manos, código: **VSP- G- 01.**
- B. Protocolo de limpieza y desinfección de ambulancia V1: **VSP-PT-08**
- C. Protocolo institucional de aislamiento hospitalario, código: **VSP-PT-01.**
- D. Protocolo de enfermería arreglo cama- cuna y manejo de ropa hospitalaria, código: **ENF-PT-10.**
- E. Manual buenas prácticas de esterilización, código: **ES- M- 01**
- F. Manual reuso, material médico quirúrgico, código: **ES-M-03**
- G. Manual de normas generales de bioseguridad, código: **SST-M-03**
- H. Plan de gestión integral de niveles de atención en salud y otras actividades PGIRASA-HSRT. Código **GA-M-09**

### ANEXOS


**a. FORMATO VSP-F-07:** Para revisión de cumplimiento en proceso de limpieza y desinfección

CÓDIGO: VSP-F-07		ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA COMITÉ DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS REVISIÓN VENOPUNCIONES - EQUIPOS - BURETROS, CVC -SV. EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN																																
Versión 00		SERVICIO:														HORA:																		
CAMA	PACIENTE	PROCESO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION						PROTOCOLO COLOCACION CATETER VENOSO CENTRAL			PROTOCOLO VENOPUNCION												PROTOCOLO CATERISMO VESICAL			OXIGENOTERA PIA (Insumos y manejo)			HIGIENE LAVADO DE MANOS					
		STICKER		EQUIPOS		MEZCLAS		CVC			VENIA		FLEBITIS		EQUIPO VENOCISIS		BURETROL		LEV		CATERISMO VESICAL			OXIGENOTERA PIA			JABON		ALCOHOL		TOALLA			
		C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	NA	C	NC	NA	SI	NO	SI	NO	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	C	NC	C	NC	

**b. LISTA DE CHEQUEO RONDA EPIDEMIOLOGICA SERVICIO DE ALIMENTOS VSP-F-28** Incluye revisión de cumplimiento en proceso de limpieza y desinfección en los servicios de alimentos de la institución.

CÓDIGO: VSP-F-28	<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA COMITÉ INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS LISTA DE CHEQUEO RONDA EPIDEMIOLOGICA SERVICIO DE ALIMENTOS (Tomada del INVIMA)</b>						
VERSIÓN: 00							
<b>CIUDAD Y FECHA:</b>							
<b>IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO</b>							
<b>RAZÓN SOCIAL:</b>							
<b>DIRECCIÓN:</b>							
<b>TELÉFONO:</b>				<b>FAX:</b>			
<b>REPRESENTANTE LEGAL</b>							
<b>TIPO DE ESTABLECIMIENTO:</b>		<b>RESTAURANTE:</b>	<b>CAFETERÍA</b>				
<b>OBJETIVO DE LA VISITA</b>							
<b>FUNCIONARIOS QUE PRACTICARON LA VISITA, NOMBRE, CARGO E INSTITUCIÓN:</b>							
<b>ATENDIÓ LA VISITA POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO - NOMBRE Y CARGO:</b>							
<b>ASPECTOS A VERIFICAR</b>							
<b>1</b>	<b>INSTALACIONES FÍSICAS</b>			<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NA</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>7</b>	<b>LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN</b>						
<b>7,1</b>	Existen procedimientos escritos específicos de limpieza y desinfección						
<b>7,2</b>	Existen registros que indican que se realiza inspección, limpieza y desinfección periódica en las diferentes áreas, equipos, utensilios y manipuladores						
<b>8</b>	<b>CONTROL DE PLAGAS (ARTRÓPODOS, ROEDORES, AVES)</b>						
<b>9</b>	<b>EQUIPOS Y UTENSILIOS</b>						
<b>9,1</b>	Los equipos y superficies en contacto con el alimento están fabricados con materiales inertes, no tóxicos, resistentes a la corrosión no recubierto con pinturas, plásticos o materiales desprendibles y son fáciles de limpiar y desinfectar						
<b>9,2</b>	Los utensilios utilizados en el almacenamiento y exhibición de los alimentos garantizan la higiene del mismo.						
<b>9,3</b>	Los equipos y superficies son de acabados no porosos, lisos, no absorbentes						
<b>9,4</b>	diseñados de tal manera que se facilite su limpieza y desinfección (fácilmente desmontables, accesibles, etc.)						
<b>9,5</b>	Los recipientes utilizados para materiales no comestibles y desechos son a prueba de fugas, debidamente identificados, de material impermeable, resistentes a la corrosión y de fácil limpieza						
<b>9,6</b>	Las tuberías, válvulas y ensambles no presentan fugas y están localizados en sitios donde no significan riesgo de contaminación del producto						
<b>9,7</b>	Los equipos de refrigeración están dotados con termómetro de precisión de fácil lectura desde el exterior.						
<b>9,8</b>	La temperatura ambiental y ventilación de la sala de proceso es adecuada, no afecta la calidad del producto, evita la condensación y no incomoda el personal.						
<b>9,9</b>	Existe protocolo escrito y a la mano sobre limpieza y desinfección del área de trabajo , licuadora, tabla de picar, abrelatas etc.						
<b>10</b>	Los equipos están ubicados según la secuencia lógica del proceso tecnológico y evitan la contaminación cruzada						
<b>10,1</b>	Cuando se requiere el establecimiento dispone de utensilios desechables (cubiertos, platos, vasos, etc.)						
<b>10,2</b>	Los limpiadores se encuentran en cantidad suficiente se ven limpios y no presentan malos olores						
<b>9,15</b>	Se cuenta con un cuchillo o picadora para alimentos sin cocción y otro para alimentos crudos. O este es desinfectado según protocolo.						
<b>10</b>	<b>HIGIENE LOCATIVA DE LA SALA DE PROCESO</b>						
<b>10,1</b>	Las paredes, ventanas, pisos y techos se encuentran limpios y en buen estado.						
<b>10,2</b>	Cuenta la planta con las diferentes áreas y secciones requeridas para el proceso.						
<b>10,3</b>	Existen lavamanos no accionados manualmente, dotados con jabón líquido y solución desinfectante y ubicados en las áreas de proceso o cercanas a ésta.						

**c. LISTA DE CHEQUEO RONDA EPIDEMIOLOGICA VSP-F-11 :** Se Incluye revisión de cumplimiento en proceso de limpieza y desinfección en los servicios de hospitalización, cirugía, consulta externa y servicios tercerizados.

CÓDIGO: VSP-F-11 VERSIÓN: 01		ESE HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA COMITÉ DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS LISTA DE CHEQUEO RONDA EPIDEMIOLÓGICA				
FECHA:		HORA:		SERVICIO:		
ÍTEM	VERIFICACIÓN	PERSONAL A VERIFICAR	CUMPLIMIENTO			HALLAZGOS
			SI	NO	NA	
1	¿El personal del servicio cuenta con el material adecuado y suficiente para realizar los procedimientos de limpieza y desinfección?	Recipientes para las soluciones detergentes y desinfectantes. Detergente líquido. Solución de hipoclorito de sodio diluido (5000,1000 o 2000 ppm según el caso). Paños de limpieza y desinfección por paciente (No compresas).	Enfermería Aseo			
2	¿El personal de aseo cuenta con el material adecuado y suficiente para realizar los procedimientos de limpieza y desinfección?	Baldes. Mopas. Trapeadores por colores. Cepillos. Paños limpios y suficientes por habitación (No compresas). Guantes de caucho por colores. Brilladora industrial y accesorios. Avisos de precaución y barreras. Aspiradora y accesorios. Carros exprimidores. Detergente líquido. Solución de hipoclorito de sodio diluido (5000,1000 o 2000 ppm según el caso). Atomizadores. Churruscos. Recogedores. Espátula. Recipientes para las soluciones detergentes y desinfectantes de los pisos. Bata según el caso. Uniforme.	Aseo			
3	El personal de apoyo de empresas proveedoras que ingresa a las áreas críticas se le exige el cumplimiento de las normas para el ingreso y permanencia dentro del área	Verificación visual del personal de apoyo en el cumplimiento de las normas de control de infecciones y bioseguridad	Instrumentadora quirúrgica			
4	¿El cuarto de aseo se encuentra limpio y en orden, se encuentran separados los traperos por colores?	Traperos colgados, protegidos, sin hacer contacto el uno con el otro y debidamente codificados por colores	Aseo			
5	¿El personal de servicio utiliza uñas cortas y sin esmalte. Retira las joyas durante la jornada de trabajo, mantiene el cabello recogido?	El personal encargado debe usar uñas cortas limpias y sin esmalte. No utilizara joyas dentro de la jornada de trabajo. Mantiene el cabello recogido.	Todo el personal			
6	Se mantiene el vestier o cuarto de descanso en adecuadas condiciones de orden y aseo	Los elementos de protección personal utilizados deben estar depositados en caneca roja, los vestidos quirúrgicos utilizados son devueltos a la central de esterilización	Todo el personal			
7	El personal utiliza adecuadamente los elementos de bioseguridad.	El personal utilizara los elementos de protección personal requeridos para cada actividad. No salir del servicio con elementos de protección personal (gorro, tapabocas, gafas, batas, traje quirúrgico, mascarilla) cubriendo, desde el momento de salir, la totalidad del cuerpo.	Todo el personal			
8	Cambia los elementos de bioseguridad que han sido humedecidos con secreciones líquidas.	Cambia las batas, las polainas, los tapabocas, cuando han sido salpicados o humedecidos, desechándolos según normas de bioseguridad.	Todo el personal			
9	¿Como realiza la desinfección de áreas en el servicio?	Limpiar gradualmente, de los ambientes o de las superficies más limpias o menos contaminadas hacia las menos limpias o más contaminadas. Por ejemplo, en un servicio, se iniciará por el botiquín y el área de la estación de enfermería, luego se pasará a las salas de hospitalización teniendo en cuenta la presencia de pacientes inmuno-suprimidos por donde se iniciara la rutina diaria, terminando con el área donde se encuentren los pacientes más contaminados. En las áreas de bajo riesgo se inicia por los consultorios, las oficinas y, se finaliza con los y los pasillos. Principios de limpieza y desinfección.	Enfermería Aseo			

**CÓDIGO: ES-F-21 LISTA DE CHEQUEO PARA EVALUAR PROTOCOLOS DE LAVADO Y DESINFECCION DE ALTO NIVEL DE ELEMENTOS SEMICRÍTICOS**

**Código: LB-F-105 LIMPIEZA Y DESINFECCION DE EQUIPOS BIOLOGIA MOLECULAR**

**Código: LB-F-112 LIMPIEZA Y DESINFECCION DE EQUIPOS UNIDAD TRANSFUSIONAL**

**CODIGO: F-52 REGISTRO DEL PROCEDIMIENTO DESINFECCION DE FIBROBRONCOSCOPIO**

**Codigo: U-F-11 LIMPIEZA Y DESINFECCION AMBULANCIA**

**10. BIBLIOGRAFÍA**

1. MANUAL DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD CLÍNICA EL BOSQUE
2. MANUAL DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
3. MANUAL DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
4. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE.
5. PROTOCOLO DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y ARTÍCULOS, INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
6. MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN HOSPITALARIA Raúl Molina T. Cirujano General Coordinador Comité de Infecciones. Ofelia García Z. Enfermera Comité de Infecciones. COMITÉ DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS SEPTIEMBRE DE 2003
7. HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE MURCIA SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL Y DIGESTIVA, Jefe de Servicio: Dr. D. Hermenegildo Soriano Girona
8. DESINFECCIÓN EN EL HOSPITAL, [PRINCIPIOS DE DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN](#). CONSENSO SOBRE CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS  
Figura tomada de: Conocer para prevenir. Programa Nacional de Vigilancia de
9. Infecciones Hospitalarias, Instituto Nacional de Epidemiología "Dr. Juan H Jara. URL: <http://www.vihda.gov.ar>
10. LIMPIEZA DEL BLOQUE QUIRURGICO Y OTRAS AREAS CRÍTICAS. LL. TORRENS GARCIA, J. ESPUÑES VENDRELL, J. MERINO GONZALEZ, Mª D. NAVARRO SOLÀ, F. OBRADORS SORIANO, E. SANCHEZ ESPEJO, A. SUREDA PAREDA. Diciembre 2003. Correspondencia: Llum Torrens García, Francesc Macià 18 Pral. 1ª, 08970 Sant Joan Despí. E-mail: [lltorrens@csu.scv.es](mailto:lltorrens@csu.scv.es)
11. RESOLUCION 2190 de 1991 DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ.
12. SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL, SALUD PUBLICA: LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS Y SUPERFICIES AMBIENTALES EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD , 2011.
13. <https://es.wikipedia.org/wiki/Desinfecci%C3%B3n>.
14. Circular 252 del 19 de agosto de 2014 de la Secretaría de Salud de Boyacá, que normatiza las empresas que realizan la limpieza y desinfección de tanques de almacenamiento de agua para consumo humano.
15. Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia. Ministerio de Salud y

16. Ministerio de Salud y Protección social: Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia.

**11. CONTROL DE CAMBIOS**

CONTROL DE CAMBIOS			
VERSION	FECHA	ELABORÓ	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
0	21/12/2017	CARMEN HELENA TOVAR PINZON MARIA MARGARITA AGUILAR VALDERRAMA	PROTOCOLO
1	31/01/2018	NUBIA ESPERANZA ZEA CUADRADO NUBIA ESPERANZA ZEA	AJUSTES E INCLUSION DE CONTENIDO
2	13/05/2020	CARMEN HELENA TOVAR PINZON MARIA MARGARITA AGUILAR VALDERRAMA DIANA CAROLINA VARGAS	AJUSTES E INCLUSION DE CONTENIDO POR CAMBIO DE DESINFECTANTE E INCLUSION DE DESINFECCION EN COVID19
3	25/04/2021	CARMEN HELENA TOVAR PINZON	AJUSTES E INCLUSION DE CONTENIDO
4	28/02/2022	CARMEN HELENA TOVAR PINZON	AJUSTES E INCLUSION DE CONTENIDO