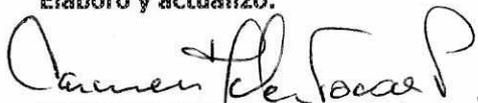


<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> Tunja
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	
<b>Versión: 00</b>		

**Elaboró y actualizó:**

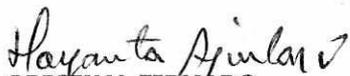


**ORIGINAL FIRMADO**  
**CARMEN HELENA TOVAR PINZÓN**  
Enfermera Comité de Infecciones

**Fecha:**

**ORIGINAL FECHADO**

**Elaboró y actualizó:**



**ORIGINAL FIRMADO**  
**MARÍA MARGARITA AGUILAR V.**  
Enfermera Comité de Infecciones

**Fecha:**

**ORIGINAL FECHADO**

**Revisó:**



**ORIGINAL FIRMADO**  
**NUBIA ESPERANZA ZEA CUADRADO**  
Médica Epidemióloga  
Interventora Proceso de Epidemiología  
Comité de infecciones

**Fecha:**

**ORIGINAL FECHADO**

**Revisó:**

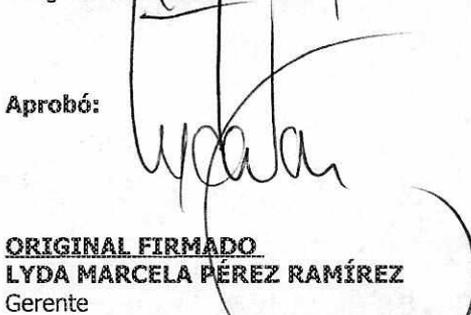


**ORIGINAL FIRMADO**  
**LUIS ALEJANDRO FUNEME GONZÁLEZ**  
Subgerente Servicios de Salud

**Fecha:**

**ORIGINAL FECHADO**

**Aprobó:**



**ORIGINAL FIRMADO**  
**LYDA MARCELA PÉREZ RAMÍREZ**  
Gerente

**Fecha:**

**ORIGINAL FECHADO**

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

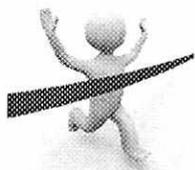
<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> <small>Tunja</small>
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS HOSPITALARIAS</b>	
<b>Versión: 00</b>		<b>Página 2 de 40</b>
		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>

## CONTENIDO

1.	OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS.....	3
2.	ALCANCE.....	3
3.	MARCO LEGAL.....	3
4.	RESPONSABLES.....	4
5.	RECURSOS, MATERIALES, INSUMOS Y EQUIPOS.....	4
6.	DEFINICION DE TERMINOS Y GLOSARIO.....	4
7.	DESCRIPCION E IMPLEMENTACION.....	9
8.	TIPOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.....	18
9.	EVALUACIÓN.....	38
10.	PROTOCOLOS RELACIONADOS.....	39
11.	BIBLIOGRAFIA.....	39
12.	CONTROL DE CAMBIOS.....	40

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> Tunja
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS HOSPITALARIAS</b>	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>

## 1. OBJETIVO GENERAL



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

## 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 coordinadores de servicios, interventores de contratación de empresas de servicios generales, de personal auxiliar y de técnico encargado de la limpieza y desinfección de áreas, superficies, y equipos; personal de servicios generales de todas las dependencias de la E.S.E. Hospital San Rafael.

## 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, 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

**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.

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> Tunja
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>

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 San Rafael de Tunja por la cual se deroga la Resolución 077 del 28 de Abril de 2014.

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

En ajuste, revisión divulgación y socialización: Enfermeras de comité de infecciones.

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

Computador, Internet, Documentos, correo electrónico, papelería, red eléctrica.

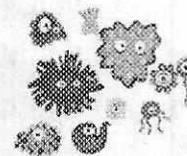
#### **6. DEFINICION DE TERMINOS O GLOSARIO**

##### **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. Siempre debe preceder a los procesos de desinfección y esterilización. Debe ser iniciada inmediatamente después de la utilización de estos instrumentos o equipos. Es altamente efectiva para remover microorganismos.

**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.

**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.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> Tunja
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>

**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 cloraminas, 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.

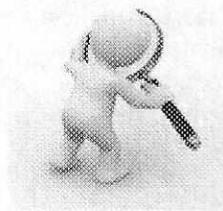
**AREAS CRITICAS:** Se consideran áreas críticas aquellas donde se realizan procedimientos invasivos, donde los pacientes por su condición están más expuestos a contraer una infección, y donde se realiza el lavado del material contaminado, o se manejan materiales anatomo patológicos o líquidos y secreciones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

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> <small>Tunja</small>
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>

**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.

### 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>	
<b>DESINFECCION DE BAJO NIVEL</b>	<b>AMONIOS CUATERNARIOS</b>
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.	
<b>DESINFECCION DE NIVEL INTERMEDIO</b>	<b>FENOLES HIPOCLORITO DE SODIO. ALCOHOL CETRIMIDA CLORURO DE BENZALCONIO</b>
Proceso por medio del cual se eliminan formas vegetativas de bacterias, incluyendo Mycobacterium tuberculosis, hongos y virus, pero no necesariamente las esporas bacterianas.	
<b>DESINFECCION DE ALTO NIVEL</b>	<b>ORTHOPTHALDEHIDO GLUTARALDEHIDO ACIDOPARACETICO DIOXIDO DE CLORO PEROXIDO DE HIDROGENO FORMALDEHIDO</b>
Proceso por medio del cual se eliminan todos los microorganismos, excepto gran cantidad de esporas, incluyendo los virus lipofílicos, hidrofílicos y Mycobacterium tuberculosis.	

<b>CLASIFICACION DE MATERIALES SEGÚN EL RIESGO</b>
--

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> Tunja
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS HOSPITALARIAS</b>	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>

<b>MATERIALES CRITICOS</b> 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.	<b>Instrumental quirúrgico, Sondas cardíacas Catéteres Prótesis.</b>
<b>MATERIALES SEMICRITICOS</b> Son objetos que entran en contacto con las membranas mucosas o la piel no intacta. Deben estar libres de microorganismos, excepto de esporas bacterianas	<b>Equipos de anestesia, Equipos de terapia respiratoria Equipos con fuente de luz. Laparoscopios Artroscopios</b>
<b>MATERIALES NO CRITICOS</b> 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.	<b>Tensiómetros, Barandas de las camas, Muebles Pisos</b>

<b>CLASIFICACION DE AREAS SEGÚN EL RIESGO</b>	
<b>AREAS CRITICAS:</b> 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 anatomo patológicos o líquidos y secreciones corporales.	<b>Áreas de cirugía</b> - <b>Unidad de cuidado intensivo</b> - <b>Sala de partos</b> - <b>Unidades de aislamiento</b> - <b>Unidades de diálisis</b> - <b>Servicios de urgencias</b> - <b>Unidad de quemados</b> - <b>Laboratorio clínico</b> - <b>Sala de endoscopia</b> - <b>Sala de radiología invasiva</b> - <b>Unidad de trasplante</b> - <b>Central de esterilización</b> - <b>Consultorio de quimioterapia</b> - <b>Áreas de Odontología</b> - <b>Terapia respiratoria</b> - <b>Lactario</b> - <b>Patología</b> - <b>Servicios farmacéutico</b> - <b>Lavandería</b>

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> <small>Tunja</small>
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>

<b>AREAS SEMICRITICAS</b>	
<p>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:</p>	<p><b>Electrocardiografía, vacunación, quimioterapia, cuartos de curaciones servicios de alimentación . Durante su estancia pueden tener contacto con elementos y mobiliario a través de la piel intacta.</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>AREAS NO CRITICAS:</b></p> <p>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.</p> 	<p><b>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, etc.</b></p>

<b>SOLUCIONES DESINFECTANTES</b>
<p><b>HIPOCLORITO DE SODIO:</b></p> <p>Es un desinfectante universal, activo contra todos los microorganismos. Excelente desinfectante, bactericida, virucida. Es inestable y disminuye su eficiencia en presencia de luz, calor y largo tiempo de preparación. Los hipocloritos son los desinfectantes más ampliamente utilizados de los compuestos clorados, están disponibles como líquidos (Ej. hipoclorito de sodio) o sólido (Ej. hipoclorito de calcio). Tienen un amplio espectro de actividad antimicrobiana, no dejan residuos tóxicos, no son afectados por la dureza del agua, son baratos y de acción rápida, remueven los microorganismos y los biofilms secos o fijados en las superficies y tienen una incidencia baja de toxicidad. La presentación comercial indicada son envases oscuros y no transparentes.</p> <p>Es ideal para remojar el material usado antes de ser lavado, e inactivar secreciones corporales.</p> <p>Es un químico económico, asequible, de gran aplicabilidad y se consigue comercialmente en forma líquida a diferentes concentraciones.</p> <p>El hipoclorito de sodio está registrado por la Agencia de Protección Ambiental EPA.</p> <p>Desventajas: Es altamente corrosivo por lo tanto no debe usarse por más de 15 minutos y se debe retirar de las superficies y elementos metálicos.</p> <p style="text-align: center;"><b>ALCOHOLES</b></p> <p>Son compuestos hidrosolubles. Los que se utilizan son el alcohol etílico y el alcohol isopropílico. La concentración óptima bactericida está en el rango del 60 al 90% por volumen.</p> <p>Los alcoholes son inflamables y deben ser almacenados en áreas frías y bien ventiladas.</p>

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL San Rafael Tunja
CÓDIGO: VSP-PT-05	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS	
Versión: 00		Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023

Para su uso es importante tener presente su falta de actividad contra esporas y su incapacidad para penetrar materiales ricos en proteínas. Se utilizan en la desinfección de termómetros, tapones de caucho de frascos de medicamentos multidosis, fonendoscopios, desinfección de superficies externas de equipos, área digital de equipos, e instrumentos utilizados en ultrasonido. Su rapidez de evaporación es una ventaja para los procedimientos de desinfección y antisepsia.

## 7. 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 20011 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.

Los procesos de limpieza deben preceder siempre a los de desinfección, ya que facilitan la acción de los germicidas.

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

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

**NINGÚN PRODUCTO DESINFECTANTE PODRÁ SUSTITUIR EL LAVADO Y SECADO REGULAR DEL MATERIAL DE LIMPIEZA.**

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> Tunja
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>

### MATERIAL PARA LA EJECUCION DEL PROTOCOLO

- Mopas
- Baldes con agua limpia
- Escobas identificadas con colores según el área y gorro 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
- Detergente líquido
- Solución de hipoclorito de sodio diluido (5000,1000 o 2000 ppm según el caso)
- Churruscos
- Recogedores
- Espátula
- Recipientes para las soluciones detergentes y desinfectantes de los pisos
- Alcohol al 70% o isopropílico
- Elementos de bioseguridad.



húmedo



### NORMAS GENERALES



- Lávese las manos antes de iniciar 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 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

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN  
POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS  
COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD



<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> Tunja
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>

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 inmune-suprimidos por donde se iniciara la rutina diaria, terminando con el área donde se encuentren los pacientes más contaminados y cuartos de trabajo sucio.

- En las áreas de bajo riesgo se inicia por los consultorios, las oficinas y, se finaliza con los y los pasillos.
- En el caso del barrido, en ninguna área hospitalaria está permitido utilizar escoba para barrer "en seco". La limpieza 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 húmedo.
- El paño utilizado en la limpieza 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.

### **NORMAS GENERALES PARA LA PREPARACION DE LA MEZCLA DE HIPOCLORITO DE SODIO.**



Requisitos para conseguir una máxima eficacia:

- Preparar la dilución cada 6 horas.
- Preparar la dilución en agua fría.
- Proteger de altas temperaturas.
- Mantener en recipientes cerrados.
- Utilizar recipientes que no sean metálicos.
- Mantener el producto en un lugar fresco y protegido de la luz
- Respetar estrictamente la concentración recomendada según la necesidad.
- La solución de hipoclorito pierde su concentración inicial después de 30 minutos de estar expuesta a la luz y el aire, nunca realice la mezcla con agua caliente.
- Rotule la solución con fecha y hora de preparación.
- Al preparar la mezcla recuerde utilizar los elementos de bioseguridad.

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

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> <small>Tunja</small>
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>

- **Desinfección de material contaminado** o con sangre, pus, o secreciones corporales, etc., se recomiendan concentraciones hasta 0.5% (5.000 ppm). A esta concentración el producto es muy corrosivo, por ello debe vigilarse el tiempo de inmersión de los objetos y evitar usarlo para la ropa.
- **Desinfección de Superficies.**  
 Áreas Contaminadas y desinfección terminal, inactivación de fluidos corporales: 0,5% =5.000ppm  
 Áreas no críticas y desinfección rutinaria 0,05% =1000ppm  
 En áreas críticas (unidades de cuidado intensivo) desinfección rutinaria 0.1% = 2000ppm  
 Inactivación de líquidos y secreciones corporales.0.5% =5000ppm.

#### PREPARACION DE MEZCLAS

#### PREPARACION DE HIPOCLORITO DE SODIO.

Ejemplo: Hipoclorito comercial al 5% y deseamos preparar al 0.5% (5000 ppm). Es necesario preparar 1 litro = 1000 c/c de hipoclorito al 0.5%.



#### FÓRMULA:

$$V = \frac{\text{Concentración deseada} \times \text{Volumen deseado}}{\text{Concentración conocida}}$$

**Vd.:** Volumen deseado.

**Cd:** Concentración deseada.

**C/c:** Concentración conocida.

$$V = \frac{5000\text{ppm} \times 1\text{litro}}{5} = 1000 \text{ c.c.}$$

**5\*1050**

Se debe agregar 100 c.c. de hipoclorito de sodio al 5% a 900 c.c. de agua para tener 1000 c.c. de una dilución a **5000ppm**

**1000ppm x 1litro**

$$V = \frac{1000}{5} = 20 \text{ c.c.}$$

**5\*10**

Se debe agregar 20 c.c. de hipoclorito de sodio al 5% a 980 c.c. de agua para tener 1000 c.c. de una dilución a **1000ppm**.

**2000ppm x 1litro**

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL San Rafael Tunja
CÓDIGO: VSP-PT-05	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS HOSPITALARIAS	
Versión: 00		Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023

$$V = 5 \times 10 = \frac{2000}{50} = 40 \text{ c.c.}$$

Para preparar una solución de 1000cc de hipoclorito a **2000ppm** se deben agregar 40cc de hipoclorito al 5% a 960cc de agua.

**Tabla 1. USO Y CONCENTRACIÓN DEL HIPOCLORITO DE SODIO EN ÁREAS ASISTENCIALES**

CONCENTRACIÓN EN PARTES POR MILLÓN (PPM)	USO	TIEMPO DE LAVADO O EXPOSICIÓN (MINUTOS)
<b>1000.(desinfección rutinaria)</b>	Áreas administrativas pisos, paredes y, mesas de trabajo limpiadores, trapeadores y pocetas. Limpieza rutinaria de Servicios asistenciales: pisos, paredes, y vajilla.	10 min
<b>2000.(desinfección rutinaria)</b>	Limpieza rutinaria de Unidades de cuidado intensivo.	10 min
<b>5000.(desinfección terminal)</b>	Habitaciones o elementos contaminados, baños, salas de cirugía, reanimación, urgencias, Patología, laboratorio clínico, radiología, habitaciones de aislamiento y salas de procedimientos invasivos (material de laboratorio y contaminado para desechar), inactivación de secreciones, cuarto de suturas, cocina, cafetería salas de partos	10 Min

**PREPARACION DE AGUA JABONOSA:**

Recomendaciones:

- El jabón nunca debe utilizar puro
- La mezcla se debe preparar en recipientes limpios.
- Realizar la mezcla con cantidades medidas y exactas utilizando un medidor.
- La mezcla de agua jabonosa se debe cambiar máximo cada **24 horas**, calculando la cantidad justa para no tener que desechar mezcla por alto riesgo de contaminación.

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> <small>Tunja</small>
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>

**Limpieza diaria:**

Para preparar 1000cc de solución de agua jabonosa tomar 980 cc de agua limpia y agregar 10 cc de jabón líquido detergente.

**Limpieza terminal:**

Para prepara 1000cc de solución de agua jabonosa tomar 950 de agua limpia y agregar 50 cc de jabón líquido detergente.

**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 la sangre, el vómito, el pus. Estos fluidos pueden ser causa de siembras en los pisos, las paredes, las camas, los baños, etc. de los hospitales. Cuando éstos se presentan deben ser limpiados de inmediato para evitar accidentes.

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

Ante un derrame de secreciones o líquidos corporales

- cubra el derrame con estopa.
- bloquee la zona del derrame para evitar propagación.
- aplique solución de hipoclorito de sodio a 5000 ppm 0.1cc por cada 1cc. de secreción deje actuar durante 10 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 hipoclorito de sodio a 5.000 ppm.

Lave sus manos

Proceda a iniciar la limpieza y desinfección del sitio según lo determinado, o deseche el elemento si es el caso.

**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.

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> Tunja
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>

- **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.

**Los procedimientos de limpieza y desinfección en general se deben realizar con agua jabonosa, posteriormente retirar el agua jabonosa, proceder a desinfectar con solución de hipoclorito o de alcohol si son equipos electrónicos; si se desinfecta con hipoclorito dejar actuar 10 minutos y retirar si se aplica en superficies diferentes a pisos, techos, paredes y sanitarios, para evitar el deterioro del material de los elementos desinfectados con el hipoclorito.**

#### **DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL MANTENIMIENTO DE 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**

Se procederá a humedecer el piso y el barrido se realizará con trapeador húmedo, o con paño húmedo el barrido 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 trapero y luego pasar la mopa con el fin de evitar que esta se deteriore.

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL San Rafael Tunja
CÓDIGO: VSP-PT-05	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS	
Versión: 00		Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023

## TRAPEADO



Se recomienda iniciar trapeando los bordes, iniciando por el lugar más alejado de la vía 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 hipoclorito de sodio a una concentración de 5000 ppm.

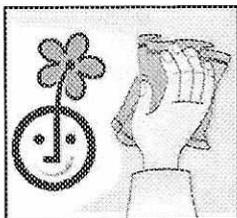
**Es importante verificar que los elementos estén muy limpios al hacer la limpieza en otra área o habitación, con el fin de evitar contaminación cruzada, se tendrá en cuenta un código de colores para la utilización de los traperos y escobas, verde habitaciones ocupadas y oficinas, rojo habitaciones contaminadas, blanco botiquín, amarillo pasillos y cuartos de enfermería, azul baños los palos de los elementos de aseo serán metálicos. 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 agua y jabón por la parte externa, retire el jabón con paño limpio humedecido en agua y luego pase el paño limpio humedecido en solución de hipoclorito de sodio diluido. 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).
- Revise los contenedores de agujas y corto-punzantes, y dar aviso a la Enfermera Jefe o auxiliares para que se proceda a retirarlos, se introducen en bolsa roja y se traslada al cuarto de residuos temporales de cada piso.
- Pase un paño limpio o trapeador humedecido con agua y jabón por las paredes, en forma uniforme de adentro hacia fuera y de arriba hacia abajo, sin devolverse. Enjuague pasando paño humedecido con agua limpia.
- Limpie el interruptor de la luz pasando el paño limpio humedecido con agua y jabón. Desinfecte con un paño limpio humedecido en solución de hipoclorito de sodio.

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>		
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>

- Pase un paño limpio o trapeador humedecido con agua y jabón, retire el agua jabonosa y pase nuevamente el paño y trapeador con solución de hipoclorito de sodio diluido por las paredes, en forma uniforme de adentro hacia fuera y de arriba hacia abajo.

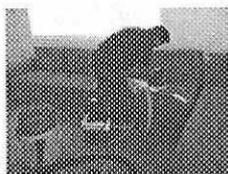


- Pase un paño limpio humedecido con agua y jabón sobre los vidrios de ventanas e incluya el marco. Enjuague con agua limpia y pase otro paño limpio humedecido con solución de hipoclorito de sodio diluido, deje actuar el desinfectante por 10 minutos sobre el marco de la ventana y luego retire con agua limpia.
  - En el caso de haber derrames de sangre o fluidos corporales en el piso, antes de iniciar la limpieza inactiva.
  - Pase a los suelos un trapeador humedecido con agua y jabón, 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. Enjuague el trapeador hasta verlo limpio y repase de nuevo el piso con agua limpia para enjuagar. Finalmente pase el trapeador humedecido con hipoclorito en el mismo orden y permita que el piso seque.
  - Brille el suelo pasando la maquina brilladora, de adentro para fuera en forma uniforme. Este brillo se hace a diario.
  - Inspeccione y revise su sitio de trabajo, reporte irregularidades al coordinador tales como: rosetas quemadas, tomas partidas, 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.
- Lávese muy bien las manos antes de iniciar y al finalizar el procedimiento.

### RECOMENDACIONES

- Manejar los equipos eléctricos con las manos secas.
- No desconectar los cables de extensión tirando el cordón.
- Apagar primero, desenchufar después.
- 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.

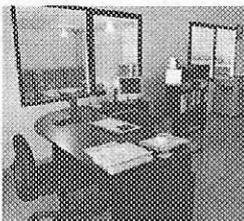
### LIMPIEZA DE MUEBLES Y SILLAS



Para el aseo de los muebles y sillas se limpia y desinfecta siguiendo la descripción de los procedimientos de proceso 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.

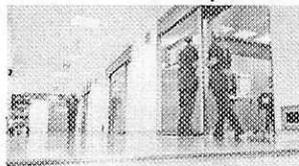
<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>			 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> <small>Tunja</small>
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	Página 18 de 40	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>	

## OFICINAS GENERALES



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

## PASILLOS



El aseo 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.

## 8. TIPOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

### LIMPIEZA DIARIA RUTINARIA

Es la limpieza y desinfección que se realiza diariamente en la áreas, los servicios y en las habitaciones de los pacientes.

### 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.
- Cuando se trate de habitaciones contaminadas efectúe inactivación previa de las superficies con solución desinfectante antes de iniciar el aseo, deje actuar por 10 minutos no olvide utilizar los elementos de protección según el aislamiento indicado por el comité de infecciones.
- 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

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> Tunja
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>

- Informe a mantenimiento diariamente los daños o anomalías presentes en las habitaciones o servicios.
- 
- Si la habitación esta en aislamiento utilice los elementos de protección señalados y el equipo establecido. según el aislamiento.

Utilice los elementos de protección necesarios (guantes limpios, tapabocas, gafas) y área de trabajo ventilada.

1. Abra la ventana.
2. Realice lavado de manos.
3. Colóquese los guantes.
4. Recoja la sábana hacia la mitad inferior de la cama, envolviéndola hacia el centro para evitar producir aerosoles
5. Quite las fundas y ponga las almohadas y frazadas en uno de los extremos del colchón.
6. 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.
7. Acerque a la cama los elementos de aseo.
8. Inicie limpiando con agua jabonosa la mesa de noche por fuera, la mesa de comedor, enjuague con un paño limpio bien escurrido y desinfecte con un paño limpio con solución de hipoclorito de sodio diluido a 1000ppm en servicio, a 2000 ppm en UCI y a 5000 ppm en unidades de aislamiento, o cuando desde el comité de infecciones se haya dado esta indicación, déjelo actuar durante 10 minutos, luego retírelo con un paño limpio.
9. No olvide limpiar con agua y jabón y desinfectar con alcohol al 70% diariamente los y equipos que se encuentren dentro de la habitación del paciente.
10. Lave la superficie libre del colchón y sus bordes enfatizando en las costuras con un paño impregnado en agua jabonosa, enjuague con paño limpio, desinfecte con paño limpio impregnado en solución de hipoclorito de sodio a 1000ppm, 2000ppm o 5000 ppm, según corresponda, déjelo actuar por 10 minutos y retírelo con paño limpio con agua bien escurrido.
11. 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.**

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> <small>Tunja</small>
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>

### SERVICIOS GENERALES:



La limpieza diaria se realiza con trapeador húmedo en agua jabonosa utilizando una solución desinfectante de nivel intermedio como el hipoclorito de sodio a 1000ppm en servicios de hospitalización, a 2000 ppm en servicios ucis y a 5000ppm en habitaciones de aislamiento.

### 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 protocolo en áreas y servicios cada 7 días.

Según la cantidad de elementos y equipos a limpiar y desinfectar en servicio de hospitalización el tiempo estimado para este de proceso es de aproximadamente 55 minutos, en UCIS, teniendo en cuenta la cantidad de equipos y si el proceso es realizado por una sola persona este tiempo se duplicara. 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 o en ucis**, 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, piscingo, 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 el personal del aseo solamente se encargara 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.**

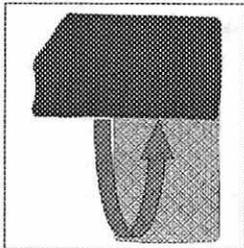


- Utilice los elementos de protección necesarios (guantes de manejo, tapabocas, gafas)
- Lávese las manos
- Colóquese los guantes, aliste la bolsa roja (tela o plástica según la que corresponda).
- Recoja la sábana enrollando hacia la mitad inferior de la cama y
- Quite las fundas y ponga las almohadas y frazadas en uno

de los extremos del colchón.

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> Tunja
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>

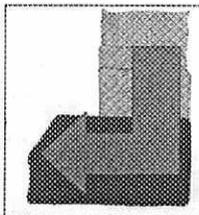
Recoja la ropa sucia, sábanas, almohadas, fundas, cubre-lechos y colóquelos en la bolsa roja según corresponda, si se trata de una habitación contaminada, selle la bolsa con letrero de ropa contaminada e informe al personal de lavandería para la recolección, en el menor tiempo posible (30 minutos).



- Acerque a la cama los elementos de aseo.
- **Recuerde la importancia de la meticulosidad, durante el procedimiento de limpieza y desinfección utilice agua jabonosa, no deje ningún espacio sin limpiar, enjuague con un paño limpio con agua bien escurrido y desinfecte con un paño limpio con solución de hipoclorito de sodio diluido a 5000ppm bien escurrido.** Déjelo actuar durante 10 minutos, luego retírelo con un paño limpio con agua.

- Asegúrese de lavar muy bien el paño cuando pase de un elemento a otro.

- Inicie limpiando la mesa de noche por fuera y la mesa de comedor.
- Limpie los cajones y la parte interior de la mesa y closet de la habitación.
- No olvide limpiar meticulosamente el atril, las bombas de infusión, monitores, torre y equipos usados, haciendo énfasis en la zona digital.
- Limpie todas las superficies expuestas de la cama.



- Lave la parte inferior de las barandas termine con la parte superior de las mismas, haciendo énfasis en los sitios donde se colocan las manos.
- Lave la superficie libre del colchón con paño impregnado en solución de agua jabonosa 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, y limpie la parte expuesta de la superficie de la cama con paño impregnado en agua jabonosa.

- Voltee el colchón sobre la superficie limpia de la cama de tal forma que queden en contacto las dos superficies limpias.  
Limpia la otra superficie de la cama con agua paño impregnado en agua jabonosa, 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 realice meticulosamente la aplicación del desinfectante utilizando un paño impregnado en solución de hipoclorito a 5000 ppm, déjelo actuar por 10 minutos y retírelo.
- Si observa el forro del colchón roto informe al jefe del servicio para realizar el trámite de incineración y baja.
- Lave la riñonera, pato y piscingo con la solución jabonosa, para el pato y piscingo utilice el cepillo o churrusco. Enjuague con abundante agua, y desinfecte con solución de hipoclorito de sodio diluido 5000ppm, déjelo actuar durante 10 minutos, luego retírelo con agua. Informe al personal de servicios generales para que continúen con el proceso de limpieza y desinfección de la habitación si se trata de una unidad de UCI.

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>			 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> Tunja
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	Página <b>22</b> de <b>40</b>	
<b>Versión: 00</b>			<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>

- El personal de camilleros realizara desinfección terminal a las camillas después del traslado de cada paciente, antes de retirarse del servicio donde fue dejado el paciente.
- La camilla de la morgue donde se traslada la bandeja debe someterse a un proceso de limpieza y desinfección terminal 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) y área de trabajo ventilada.
- Retirar los residuos de las canecas de la habitación y el baño.
- Pasar mopa a la habitación y recoger los residuos a la salida 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 y las puertas y baño de la habitación.
- Recuerde limpiar y desinfectar los timbres teléfonos, tomas eléctricas, tomas de oxígeno, rosetas, soportes de televisor, televisores, cuadros, chapas y encendedores, espejo, ducha.
- Antes de lavar 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 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 aseo, 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.
- La limpieza y desinfección terminal se realizará, 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.**

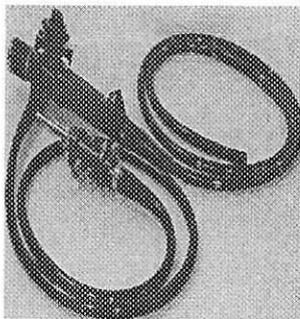
ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> Tunja
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS HOSPITALARIAS</b>	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>

- En todas las aéreas de la institución se realizará un proceso de limpieza y desinfección terminal general cada semana que incluirá salas de estar cuartos de botiquín, estanterías armarios, cuartos contaminados lavado de sillas de pacientes equipos médicos, vidrios, paredes, patos platos, carros de curaciones, canecas, etc. Éste día será programado por la coordinación de cada servicio.
- ROTULE con stiker con fecha, hora y nombre de las personas que participan en la desinfección terminal colocándola en el tablero de cada unidad, en el respectivo cuarto de estar, botiquín cuarto contaminado y equipos almacenados.
- Las habitaciones con pacientes con estancias hospitalarias prolongadas se les realizara una limpieza y desinfección terminal cada 8 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 reúso; 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 procesarse

### **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.

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>			 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> <small>Tunja</small>
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	Página 24 de 40	
Versión: 00		Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023	

▪ **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**

Todo el instrumental debe sumergirse en una solución desinfectante de glutaraldehído al 2% por 20 minutos

**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**

Nunca el secado debe ser manual, se realiza con aire comprimido.

**Lubricación**

Acondiciona y prolonga la vida del instrumental. Se debe utilizar una solución soluble en agua, que no interfiera con el contacto del vapor durante la esterilización. En la etiqueta del lubricante debe decir si la solución está diseñada para el uso en instrumentos quirúrgicos de acero inoxidable.

Cada vez que el equipo va ser utilizado se debe esterilizar o 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 desinfectar con hipoclorito de sodio a 5000 ppm. Cuando el material orgánico depositado en el hipoclorito de sodio es abundante, su tiempo de actividad disminuye.

▪ **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.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> Tunja
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>

- 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 una habitación separada para esto.
- **Verificar:**
  - ✓ Si existen escapes en el equipo con fuente de luz, siguiendo las instrucciones de su productor.
  - ✓ Adaptar el probador de escape y presurizar el equipo con fuente de luz antes de sumergirlo en el agua.
  - ✓ Remover las partes desprendibles del equipo con fuente de luz.
  - ✓ 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.
  - ✓ 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.

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>			 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> Tunja
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	Página 26 de 40	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>	

- 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 suave, 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,

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL San Rafael Tunja
CÓDIGO: VSP-PT-05	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS	
Versión: 00		Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023

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 (glutaraldehído al 2%) a la temperatura requerida, mínimo por 30 minutos, para lograr una alta desinfección. Usar un reloj para verificar el tiempo de inmersión; **por ningún motivo el tiempo debe ser menor al anteriormente anotado.**
- 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 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 isopropílico al 70 – 80% 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.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>			 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> <small>Tunja</small>
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	Página 28 de 40	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>	

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 DE EQUIPOS BIOMÉDICOS ACCESORIOS Y DEMÁS TECNOLOGÍA PARA USO HOSPITALARIO LIMPIEZA Y DESINFECCION DEL EQUIPO MÉDICO**

Los fabricantes de los equipos médicos deben brindar instrucciones de cuidado y mantenimiento específicas para su equipo, estas instrucciones deben incluir información sobre:

- a) La compatibilidad del equipo con los germicidas químicos.
- b) Si el equipo es resistente al agua o si se puede sumergir con seguridad para su limpieza.

Se realizará con paño impregnado en solución jabonosa (50 c/c de jabón más 950 c/c de agua) bien exprimido se enjuaga con paño impregnado en agua y posteriormente se limpian con alcohol al 70%.

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 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 desinfección del equipo.

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL San Rafael Tunja
CÓDIGO: VSP-PT-05	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS HOSPITALARIAS	
Versión: 00		Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023

## LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN ÁREAS CRÍTICAS

En áreas críticas se utilizarán concentraciones de agua jabonosa y de hipoclorito igual que para limpieza y desinfección terminal.

## LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN ÁREAS QUIRÚRGICAS

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

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. 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

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>			 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> <small>Tunja</small>
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	Página 30 de 40	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>	

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.

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.

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL San Rafael Tunja
CÓDIGO: VSP-PT-05	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS	
Versión: 00		Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023

## 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.

## ASEO 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 TB pulmonar, varicela, sarampión herpes zoster diseminado), 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

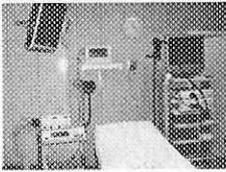
- Sólo se debe iniciar la limpieza y desinfección de la sala después de trasladar el paciente a la sala de recuperación.
- La camilla se inactiva y posteriormente se lava dentro del quirófano siguiendo el procedimiento de limpieza y desinfección terminal.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> Tunja
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS HOSPITALARIAS</b>	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>

- Las paredes, tablas, y demás elementos se inactivan con hipoclorito a 5000 ppm, si han estado en contacto con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos, dejándolo actuar por 10 minutos.
- Al terminar el procedimiento quirúrgico, el cirujano y el o los ayudante(s), la instrumentadora y la persona que realiza la limpieza 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 DE ÁREAS SEMICRÍTICAS**



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 DEL LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA:**



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 y se aplica el procedimiento de limpieza y desinfección terminal, descrito anteriormente, en el aseo diario, de fin de jornada y semanal.

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> <small>Tunja</small>
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS HOSPITALARIAS</b>	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>

## 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 práctica de manufactura se hace necesario en todo servicio de alimentación, para logra 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 hipoclorito de sodio con una concentración de 50 a 100 ppm, y un tiempo de contacto por inmersión dependiendo de la contextura del alimento de 5 a 15 minutos.

CONTEXTURA	EJEMPLO	TIEMPO DE ACCIÓN
<b>BLANDA</b>	ACELGA, ESPINACA, LECHUGA, FRESAS, MORAS.	5.MIN
<b>MEDIA</b>	REPOLLO, REMOLACHA, MANGO, BANANO	10. MIN.
<b>DURA</b>	PLÁTANOS, ZANAHORIA, PIÑA,	15.MIN

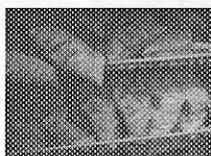
<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>			 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> <small>Tunja</small>
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	Página 34 de 40	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>	

	<b>NARANJA, PAPA.</b>
--	-----------------------

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

❖ **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 clorado a 50 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.

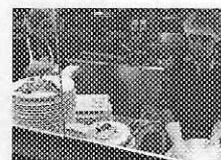
❖ **HUEVOS**



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 un agente clorado a 50 ppm, durante 5 minutos.

❖ **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 500 ppm con un tiempo de contacto de 10 minutos, para elementos que hayan tenido contacto con alimentos y los elementos que hayan tenido contacto directo con pacientes se desinfectan con hipoclorito a 1000ppm con un tiempo de contacto de 10 minutos.

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL San Rafael Tunja
CÓDIGO: VSP-PT-05	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS	
Versión: 00		Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023

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.

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 generados 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 causados 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.**

#### ❖ MANIPULADOR DE ALIMENTOS

Es aquella persona que intervienen directamente en actividades de fabricación, procesamiento, envase, almacenamiento, transporte y expendio de alimentos y **quien constituye el principal**

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE  
POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA  
COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>			 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> Tunja
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	Página 36 de 40	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>	

**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**

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

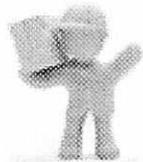
<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> Tunja
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>

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.**

El proceso de limpieza y desinfección se realizara según procedimiento descrito anteriormente de limpieza y desinfección terminal, una vez se termina el traslado del paciente se retira la ropa de cama (tendidos, cobijas, colchas) se introducen en bolsa roja según corresponda (si es paciente con aislamiento en bolsa plastica roja y se debe marcar como ropa contaminada) para llevar a lavandería. Realice un barrido en húmedo arrastrando todos los desechos que se tengan que retirar de la ambulancia. Luego se procede a limpiar y desinfectar los elementos de la ambulancia como bombas de infusión y monitores teniendo en cuenta lo descrito en limpieza y desinfección de equipos. Posteriormente se limpia la estructura de la camilla, y por último la colchoneta de la camilla teniendo en cuenta los principios para limpieza y desinfección de camas camillas y colchones registradas en el protocolo terminando con la limpieza y desinfección de las paredes de la ambulancia y piso de la ambulancia, que es el último que se limpia y desinfecta. Una vez terminado el proceso se puede utilizar la ambulancia inmediatamente.

### **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 presentara ante la Secretaria De Salud De Boyacá – Dirección Técnica de

Salud Pública – Grupo de Salud Ambiental, los documentos requeridos, 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 San Rafael dará previo aviso a fin de tomar las medidas necesarias ante el corte de agua por el lavado y desinfección de tanques.

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> <small>Tunja</small>
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>

### **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 hipoclorito a una concentración de 1000ppm, y semanalmente a una concentración de hipoclorito de 5.000 ppm, 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.

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

El aseo de los depósitos temporales de los servicios y áreas, se realiza rutinario (diario) y terminal (1 vez por semana); la desinfección se realizara después de la 5:00 pm después del último traslado de residuos a los cuartos centrales mediante la aplicación de Hipoclorito de Sodio (5.000 ppm). Semanalmente se realiza limpieza general, paredes y pisos con Hipoclorito de Sodio a 5.000 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 jabón, hipoclorito de sodio a 5000 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

## **9. EVALUACION**

La evaluación del protocolo de Limpieza y Desinfección se realizara mediante la aplicación del formato: VSP-F-07, versión 00.

Recientemente se ha propuesto el uso de métodos de validación del proceso de limpieza y desinfección por ser la actividad primordial para la prevención de la infección como es el caso de luminometro portátiles, para detectar la presencia de adenosina trifosfato (ATP), presente en los

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> Tunja
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>

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.

## 10. PROTOCOLOS RELACIONADOS

- ❖ Protocolo institucional Lavado de manos, código: **VSP- G- 01.**
- ❖ Protocolo institucional de aislamiento hospitalario, código: **VSP-PT-01.**
- ❖ Protocolo de enfermería arreglo cama- cuna y manejo de ropa hospitalaria, código: **ENF-PT-10.**
- ❖ Manual buenas prácticas de esterilización, código: **ES- M- 01**
- ❖ Manual reúso, material médico quirúrgico, código: **ES-M-03**
- ❖ Manual de normas generales de bioseguridad, código: **SST-M-03**
- ❖ Plan de gestión integral de niveles de atención en salud y otras actividades PGIRASA-HSRT. Código **GA-M-09**

## 11. 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 CANCEROLOGÍA, 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, M<sup>a</sup> D. NAVARRO SOLÀ, F. OBRADORS SORIANO, E. SANCHEZ ESPEJO, A. SUREDA PAREDA. Diciembre 2003. Correspondencia: Llum Torrens García, Francesc Macià 18 Pral. 1<sup>a</sup>, 08970 Sant Joan Despí. E-mail: [lltorrens@csub.scs.es](mailto:lltorrens@csub.scs.es)
11. RESOLUCION 2190 de 1991 DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ.

<b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA</b>			
<b>CÓDIGO: VSP-PT-05</b>	<b>PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AÉREAS HOSPITALARIAS</b>	Página 40 de 40	<b>HOSPITAL San Rafael Tunja</b>
<b>Versión: 00</b>		<b>Fecha Próxima Revisión: 31-01-2023</b>	

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>.

12. 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.

## 12. CONTROL DE CAMBIOS

<b>CONTROL DE CAMBIOS</b>			
<b>Versión</b>	<b>Fecha</b>	<b>Elaboro</b>	<b>Descripción del cambio</b>
0	31/01/2018	Nubia Esperanza Zea Cuadrado	Versión Original