


	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 1 de 68	 GOBERNACIÓN DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA

 ELABORÓ: Harvey Roa Ramirez Gestión Ambiental FECHA: 2020/06/17	 REVISÓ: María Danela Sogamoso G. Subgerente Asistencial FECHA: 2020/06/18	 JUAN JOSÉ MUÑOZ ROBAYO Gerente APROBADO: RESOLUCIÓN No. 381 de 2020/06/23
Vo.Bo: Martha E. Amaya Cruz Oficina de Calidad 	FECHA: 2020/06/19	

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta
PBX: 6610200, Línea Gratuita: 018000918663
www.esemeta.gov.co
gerencia@esemeta.gov.co
FR-GQ-01. V3 Correspondencia Institucional





	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 2 de 68	 GOBERNACIÓN DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

CONTENIDO

1.	OBJETIVO.....	6
1.1.	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	6
2.	ALCANCE Y RESPONSABLES.....	6
3.	GENERALIDADES.....	7
3.1.	INFECCIONES HOSPITALARIAS.....	7
3.2.	EL MEDIO AMBIENTE HOSPITALARIO.....	7
3.3.	LIMPIEZA Y DESINFECCION.....	7
3.3.1	PRINCIPIOS GENERALES DE LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.....	8
3.3.2	FACTORES QUE AFECTAN LA EFICACIA DE LA DESINFECCIÓN.....	9
3.3.3	CARACTERÍSTICAS QUE DEBEN CUMPLIR EL PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES.....	10
3.3.4	PERFIL DEL PERSONAL DE LIMPIEZA.....	10
3.3.5	CLASIFICACIÓN DE LAS ÁREAS PARA LA REALIZACIÓN DE LA LIMPIEZA.....	11
3.3.6	COMPUESTOS UTILIZADOS EN DESINFECCIÓN Y ANTISEPSIA.....	11
3.3.7	CLASIFICACIÓN Y MANEJO DE DESINFECTANTES Y DETERGENTES.....	12
3.3.7.1	Desinfectantes.....	12
3.3.7.2	Alcohol.....	12
3.3.7.3	Cloro y compuestos de cloro.....	13
3.3.7.4	Almacenamiento y envasado del hipoclorito de Sodio.....	16
3.3.7.5	Preparación y uso de las soluciones de hipoclorito de Sodio.....	16
3.4.	RECOMENDACIONES A TENER EN CUENTA PARA UN CORRECTO ALMACENAMIENTO Y DISPOSICIÓN DE LOS DESINFECTANTES Y DETERGENTES.....	20
3.5.	TIPOS DE SUCIEDAD.....	20
3.6.	CLASIFICACION DE SUELOS.....	21
3.7.	NIVELES DE DESINFECCIÓN.....	23
3.7.1	FACTORES QUE AFECTAN LA EFECTIVIDAD DEL PROCESO DE DESINFECCIÓN 24	
3.7.2	CRITERIOS DE INDICACIÓN PARA LA DESINFECCIÓN.....	24
3.8.	TÉCNICAS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS.....	28
3.8.1	LIMPIEZA.....	28
3.8.2	TIPOS DE LIMPIEZA.....	29
3.8.2.1	Limpieza de superficies ambientales.....	31
3.8.2.2	Recomendaciones generales en la limpieza.....	32
3.8.2.3	Para realizar la limpieza y desinfección se debe cumplir con los siguientes requisitos 33	
3.9.	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS COMUNES.....	34
3.9.1	LAVADO.....	34
3.9.2	TRAPEADO.....	34
3.9.3	LIMPIEZA DE POLVO.....	34
3.9.4	LIMPIEZA DE PERSIANAS.....	35
3.9.5	LIMPIEZA DE VENTANAS Y VIDRIOS.....	35
3.9.6	LIMPIEZA DE TAPETES, MUEBLES Y SILLAS.....	36
3.9.7	OPERACIONES DE LIMPIEZA EN LAS ÁREAS DE CIRCULACIÓN.....	36
3.9.8	BAÑOS PÚBLICOS.....	37

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 3 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

3.9.9	ESCALERAS.....	38
3.9.10	SALA DE ESPERA.....	39
3.9.11	PASILLOS.....	39
3.10.	GUIA DE DERRAMES VER GUI-MARH-01.....	40
3.11.	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS MISIONALES... 40	40
3.11.1	OFICINAS GENERALES.....	40
3.11.2	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LA HABITACIÓN DEL PACIENTE.....	40
3.11.3	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LA CAMA DEL PACIENTE.....	41
3.11.4	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL BAÑO DE LA HABITACIÓN DEL PACIENTE.....	41
3.11.5	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE OBSTETRICIA.....	42
3.11.5.1	Prácticas de limpieza y desinfección en sala de partos.....	43
3.11.6	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE URGENCIAS.....	44
3.11.7	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL LABORATORIO CLÍNICO.....	46
3.11.8	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN TOMA DE CITOLOGÍAS.....	46
3.11.9	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN TOMA DE RAYOS X.....	47
3.11.10	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN CONSULTORIO ODONTOLÓGICO.....	47
3.11.10.1	Desinfección de pisos con hipoclorito de sodio.....	48
3.11.10.2	Desinfección de paredes y mesones.....	48
3.11.10.3	Limpieza y desinfección recurrente.....	49
3.11.10.4	Limpieza y desinfección del puesto de trabajo al finalizar la jornada diaria.....	49
3.11.11	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS CONSULTORIOS.....	50
3.11.12	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS STAN DE ENFERMERÍA.....	50
3.11.13	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN.....	51
3.11.14	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN ÁREAS DE FARMACIA.....	52
3.11.15	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN.....	53
3.11.16	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AMBULANCIAS.....	53
3.11.17	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN SERVICIOS EXTRAMURALES.....	56
3.11.17.1	Selección de Infraestructura.....	56
3.11.17.2	Instalación de servicios:.....	57
3.11.18	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN CUARTOS DE RESIDUOS HOSPITALARIOS.....	57
3.11.18.1	En área de residuos No Peligrosos.....	57
3.11.18.2	En área de residuos Peligrosos.....	58
3.11.19	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEPOSITO TEMPORAL DE CADÁVERES.....	58
3.12.	BIOSEGURIDAD, SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO.....	58
4.	NORMATIVIDAD.....	61
5.	REGISTROS DE CALIDAD.....	61
6.	TERMINOS Y DEFINICIONES.....	62
7.	BIBLIOGRAFÍA.....	67

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 4 de 68	 GOBERNACIÓN DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

INTRODUCCIÓN

La infección hospitalaria constituye un tema de extraordinaria actualidad por su frecuencia, gravedad y repercusión económica y viene condicionada por tres determinantes principales: el huésped, el agente patógeno y el propio ambiente hospitalario. Si el huésped resulta muy susceptible, el germen es muy virulento y las condiciones de saneamiento ambiental son deficitarias, la infección nosocomial ocupará un lugar preferente en la institución.

El ambiente hospitalario es de por sí propicio para la generación y propagación de enfermedades especialmente infecciosas, dado que a la institución llegan personas (trabajadores, usuarios) que albergan gérmenes los cuales son causales de infecciones, además, los objetos inanimados utilizados en los diferentes procedimientos invasivos y no invasivos y el medio ambiente (presencia de basuras, vectores) pueden ser fuentes de transmisión de dichas enfermedades.

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

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



La limpieza y la desinfección se convierten por lo tanto en actividades importantes pues son medidas generales comprobadas y efectivas, las cuales junto con la esterilización constituyen elementos primarios y muy fundamentales para romper la cadena epidemiológica de la infección. Solo a través de un proceso colectivo e integrado de los distintos funcionarios en favor de un ambiente limpio se puede lograr alejar al paciente y a la comunidad en general del riesgo de adquirir infecciones intrahospitalarias.

El medio ambiente inanimado presente en toda institución de salud guarda una íntima relación con las infecciones asociadas al cuidado de la salud, y puede contribuir a casos esporádicos o a brotes de enfermedad en instituciones al proporcionar focos de contagio y transmisión de gérmenes por vehículo común, por el aire y por vectores.

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 5 de 68	 GOBERNACION DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

El aire, como parte del medio ambiente inanimado, sirve como vehículo a través del cual los microorganismos infecciosos procedentes de otros focos son transmitidos a través del polvo.

El presente documento contiene los principios y fundamentos de la limpieza y desinfección de las distintas áreas de los Centros de Atención de la ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD", lo cual permite facilitar el desarrollo de la limpieza y desinfección como un proceso prioritario en los diferentes servicios de salud de la Empresa Social del Estado "Solución Salud", con el fin de evitar infecciones nosocomiales y minimizar los riesgos de contaminación en los diferentes servicios; pues la estandarización de procesos de limpieza y desinfección permitirá disminuir la carga de microorganismos potencialmente patógenos en el ambiente hospitalario. Ha sido el resultado de la revisión bibliográfica y experiencias de otras instituciones de salud y aprobado por la Oficina de Calidad. Se realiza como aporte a la estandarización de procesos, en el marco de la política de calidad y mejoramiento continuo en la institución.

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 6 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

1. OBJETIVO

Estandarizar los procesos de limpieza y desinfección en los diferentes servicios de los Centros de Atención pertenecientes a la ESE Departamental "SOLUCIÓN SALUD", con el fin de Prevenir y disminuir el riesgo de ocurrencia de infección nosocomial, además de Prevenir y reducir el riesgo de exposición laboral del equipo de salud a los agentes patógenos; y de esta manera brindar una atención de calidad.

El presente documento será de obligatorio cumplimiento en todas las áreas de la Institución

1.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Sensibilizar y motivar al funcionario sobre la importancia de las conductas básicas de limpieza y desinfección en el servicio donde se desempeña, como parte fundamental del AUTOCONTROL en atención segura.
- 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 – eficacia de los elementos a utilizar
- Estandarizar los procesos de limpieza y desinfección hospitalaria con el fin de Disminuir la biocarga y partículas de polvo visibles de suciedad para hacer más seguro el ambiente de la institución y con adecuadas condiciones de limpieza.
- Orientar las acciones de limpieza y desinfección de las áreas donde se preste atención a pacientes infectados o sospechosos de coronavirus u de otro microorganismo potencialmente contaminante.
- Disponer de un documento de consulta permanente para todos los funcionarios, especialmente para el personal encargado de la limpieza y desinfección hospitalaria.
- Disminuir los costos asociados a las infecciones hospitalarias.

2. ALCANCE Y RESPONSABLES

Estandarizar los procesos de limpieza y desinfección de las diferentes áreas y servicios de la ESE Departamental "SOLUCIÓN SALUD", en el marco de la política de calidad y mejoramiento continuo en la institución, y/o ante cualquier emergencia declarada por el Ministerio de Salud.

El director es el responsable de vigilar que se ejecute el proceso de limpieza y desinfección de áreas, en los centros de atención y puestos salud; en coordinación con el vigía de la salud.

Las auxiliares de servicios generales, responsables de ejecutar el proceso de limpieza y desinfección de áreas y ambientes de la Institución.

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 7 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

Las auxiliares de enfermería responsables de ejecutar el proceso de limpieza y desinfección del entorno del paciente.

3. GENERALIDADES

3.1. INFECCIONES HOSPITALARIAS

Las infecciones hospitalarias constituyen un tema de extraordinaria actualidad por su frecuencia, gravedad y repercusión económica, y viene condicionada por tres determinantes principales: el huésped, el agente patógeno y el propio ambiente hospitalario. Si el huésped resulta muy susceptible, el germen es muy virulento y las condiciones de saneamiento ambiental son deficientes, la infección asociada al paciente, ocupará un lugar predominante en nuestros Centros de Atención.

3.2. EL MEDIO AMBIENTE HOSPITALARIO



Es bien sabido que las superficies limpias y desinfectadas consiguen reducir cerca de un 99% el número de microorganismos.

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

3.3. LIMPIEZA Y DESINFECCION

La limpieza es la remoción mecánica de toda materia extraña en el ambiente, en superficies y en objetos, utilizando para ello el lavado manual o mecánico. El propósito de la limpieza es disminuir la biocarga (número de microorganismos) a través del arrastre mecánico. Usualmente se utiliza agua y detergente para este proceso. Se recomienda, sin embargo, emplear algún detergente, pues de esa manera se garantiza la eficacia del proceso de limpieza. La limpieza generalmente comprende 3 tipos de acción:

- Acción Mecánica como frotar, cepillar o lavar con agua a presión.
- Acción Química hace referencia al uso de detergentes, detergentes enzimáticos y agua, necesarios para inhibir y disminuir la biocarga y las partículas de polvo. Hay que

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 8 de 68	 GOBERNACIÓN DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

resaltar que el agua tibia mejora las propiedades de disolución del detergente y las enzimas.

- Acción Térmica específicamente se refiere al uso del calor (agua caliente) de las lavadoras mecanizadas (en donde existan)

El lavado del material es uno de los pasos más importantes en el proceso de limpieza. Para garantizar su eficacia debe cumplirse los siguientes pasos: Descontaminación o prelavado, Lavado, Secado y Lubricación del material.

La desinfección es el proceso mediante el cual se eliminan muchos de los microorganismos patógenos de una superficie inanimada, excepto las formas esporuladas. Es la destrucción de microorganismos de una superficie por medio de agentes químicos o físicos (utilización de desinfectantes)


La limpieza y la desinfección tienen como fin asegurar una buena higiene, tanto a nivel de locativo, de los materiales, el personal y el ambiente. La limpieza regular y periódica permite mantener una flora microbiana ambiental reducida y segura durante la realización de las actividades de atención al usuario.

La limpieza y desinfección debe ser diaria previo a la apertura y posterior al cierre del centro de atención, incluyendo sus zonas comunes y mobiliario con productos de desinfección seleccionados para ello. Así mismo, garantizar jornadas de limpieza y desinfección periódicas durante el día.

Ante una emergencia declarada por el Ministerio de Salud de contaminación, por contacto o aerosoles (bacterias, virus u hongos); incrementar la frecuencia de desinfección de las áreas, en especial donde las personas tienen contacto constante y directo (paredes, perilla de puertas, barandas, muebles, silla de ruedas, camillas, grifo de lavamanos, manija de descarga, tasa de baño, etc.) siguiendo los protocolos de bioseguridad implementados en la empresa.

3.3.1 PRINCIPIOS GENERALES DE LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.

- La suciedad actúa protegiendo a los microorganismos del contacto con agentes letales (como desinfectantes o esterilizantes) e inactiva los agentes limpiadores.
- Las correctas y buenas prácticas del lavado son importantes para el cuidado de los materiales e instrumental, así como para reducir la carga microbiana de las superficies.
- Los equipos e instrumentos deben ser desarmados en partes y piezas para favorecer una adecuada limpieza de los mismos.
- Ningún tipo de agente remueve todo tipo de suciedad.



	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 9 de 68	 GOBERNACIÓN DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

- La suciedad incluye varios componentes. Algunos inorgánicos como azúcares, sodio, cloruro, sales solubles en agua. Y los orgánicos que son insolubles, como las proteínas y las grasas.
- Los productos para el lavado tienen diferentes propiedades químicas que condicionan su eficiencia.
- La limpieza y desinfección se debe realizar de arriba hacia abajo: iniciando por techos, lámparas empotradas, posteriormente paredes, puertas y último piso.
- De adentro hacia afuera: iniciando por el lado opuesto a la entrada.
- De lo más limpio a lo sucio: iniciar de lo más limpio y terminar en lo más contaminado, evitando así la proliferación de microorganismos.
- Las superficies deben quedar lo más secas posibles.

3.3.2 FACTORES QUE AFECTAN LA EFICACIA DE LA DESINFECCIÓN

La limpieza y la desinfección se ven afectadas por diferentes factores que, de no ser tenidos en cuenta, pueden afectar el objetivo de brindar un ambiente seguro tanto al usuario como al trabajador de la institución. Estos factores son:

- Número y localización de microorganismos: Entre mayor sea el número de microorganismos mayor es el tiempo que se necesita para destruirlos. Esta es la razón para realizar una estricta limpieza de los instrumentos antes de la desinfección. Sólo las superficies que están en contacto directo con el compuesto podrán ser desinfectadas; por ello, las superficies y los equipos deben estar completamente inmersos en el desinfectante durante todo el proceso.
- Resistencia innata de los microorganismos: El grado de resistencia de cada microorganismo es diferente; por ello, en todos los procesos de desinfección es necesario tener presente que la subpoblación de microorganismos con mayor resistencia en el Centro de salud, es la que determina el tiempo de desinfección y/o esterilización y la concentración del compuesto.
- Concentración y potencia de los desinfectantes: Con excepción de los yodóforos, los cuales necesitan ser diluidos antes de su uso, a mayor concentración del desinfectante mayor es la eficacia y más corto el tiempo necesario para obtener su actividad microbicida.
- Factores físicos y químicos: Varios de estos factores son importantes durante los procesos de desinfección: temperatura, pH, humedad relativa y dureza del agua.
- Material orgánico: Los restos de suero, sangre, pus o materia fecal pueden interferir con la actividad antimicrobiana de los desinfectantes, por las reacciones químicas de éstos con los compuestos orgánicos. Los clorados y yodados son los más sensibles a esta inactivación. Los compuestos orgánicos también pueden actuar

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 10 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

como barrera física para las bacterias. Siempre se hace necesario la limpieza de todos los elementos que se van a desinfectar o a esterilizar.

- **Duración de la exposición:** Los instrumentos deben estar completamente inmersos en el desinfectante. El tiempo de permanencia depende del compuesto utilizado.
- **Formación de biopelículas:** Las biopelículas se pueden formar en el exterior, o en el interior de canales y conductos de los instrumentos por lo tanto no logran ser destruidas o penetradas por los desinfectantes. Sirven como reservorios continuos de microorganismos. Esta consideración es importante tenerla en cuenta cuando se realiza la limpieza del instrumental o equipos con estas características.

La desinfección es un proceso que elimina todos o muchos microorganismos patogénicos con excepción de esporas bacterianas. En el ámbito hospitalario se realiza utilizando diferentes agentes químicos. A diferencia de la esterilización, que no tiene niveles, la desinfección se ha descrito como un proceso que puede ser de alto, intermedio o bajo nivel de acuerdo al espectro de actividad del agente utilizado para realizar el procedimiento.

3.3.3 CARACTERÍSTICAS QUE DEBEN CUMPLIR EL PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES.

Responsable: *Director Centro de Atención y Vigía de la Salud*

- Higiene personal (baño diario, cabello recogido)
- Sin uso de joyas, pulseras de tela ni tejidas, no el uso de gorras.
- Uñas cortas y limpias (sin esmalte, no postizas).
- Uniforme limpio y completo todos los días.
- Utilizar todos días los elementos de protección personal.

3.3.4 PERFIL DEL PERSONAL DE LIMPIEZA.

- Receptividad ante las instrucciones recibidas
- Seguimiento de un plan de trabajo
- Facilidad de adaptación a las nuevas tecnologías de limpieza.
- Responsabilidad y capacidad de seguir un método de trabajo.
- Actitud discreta ante el diagnóstico de los pacientes.
- Organización.
- Capacidad de trabajo en equipo.
- Su uniforme clínico debe estar limpio (lavado diario del mismo).
- El uso del uniforme quirúrgico en áreas críticas, el cambio se realiza por turno o cuantas veces sea necesario.

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 11 de 68	 GOBERNACIÓN DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

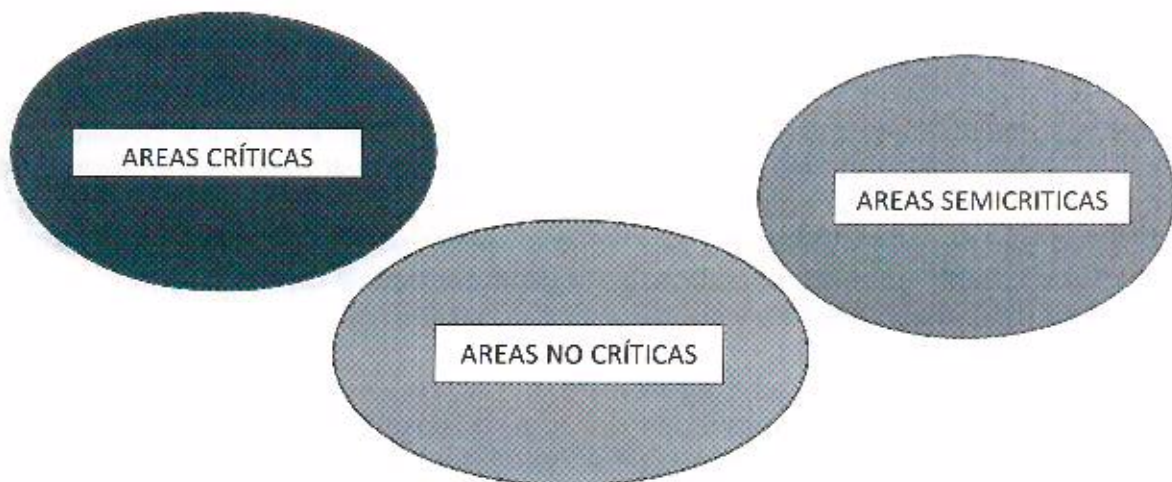
- Antes del inicio de sus labores lavarse las manos, al término de un procedimiento, al retirarse los guantes, y después de ir al baño.
- Al personal de limpieza se le prohíbe tomar alimentos, o guardar pertenencias como ropa u otros elementos en zonas sépticas.
- El Director del Centro de Atención, no debe permitir ausencia de su personal en las áreas hospitalarias. (Hora de almuerzo deberán organizarse los horarios).

3.3.5 CLASIFICACIÓN DE LAS ÁREAS PARA LA REALIZACIÓN DE LA LIMPIEZA

Para estandarizar los métodos de limpieza y desinfección de las diferentes áreas de una institución de salud, es necesario conocer su clasificación de acuerdo a la atención que prestan, y el tipo de procedimientos.

Estas áreas se dividirán en:



Figura 1.



3.3.6 COMPUESTOS UTILIZADOS EN DESINFECCIÓN Y ANTISEPSIA.

Al igual que los germicidas, los desinfectantes destruyen diferentes gérmenes, pero a diferencia de ellos, éstos solo se aplican a objetos inanimados. Además de su actividad, se debe tener en cuenta también la compatibilidad con los equipos y elementos a desinfectar, por eso es muy importante conocer las recomendaciones de los fabricantes. Para su elección también se deben tener en cuenta la toxicidad, olor, compatibilidad con otros compuestos y posible efecto residual. Un buen desinfectante debe poseer las siguientes características:

- Debe destruir patógenos (amplio espectro)
- Rápida acción

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 12 de 68	 GOBERNACIÓN DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

- No debe ser neutralizado por jabones, proteínas o detergentes. Alto poder de penetración.
- No debe ser afectado por factores del medio ambiente
- Debe ser activo en presencia de materia orgánica: Sangre, esputo, heces,... y compatible con detergentes, jabones y otros agentes químicos en uso
- No tóxico, no debe ser irritante para el usuario del que lo aplica.
- No dañar el material en el que se utiliza.
- Debe ser estable en solución.
- Preferiblemente inodoro
- Bajo costo, Fácil de usar
- No decolore ni tiña
- Estable en su concentración y dilución en uso
- Debe tener buenas propiedades de limpieza
- Soluble en agua

3.3.7 CLASIFICACIÓN Y MANEJO DE DESINFECTANTES Y DETERGENTES

3.3.7.1 Desinfectantes

Muchos desinfectantes se utilizan solos o en combinaciones en las instalaciones de salud. Éstos incluyen los alcoholes, cloro y compuestos clorados, formaldehído, fenólicos y compuestos de amonio cuaternario. Por lo tanto, los usuarios deben tener claridad en las necesidades que se requieran suplir con el desinfectante, la selección del desinfectante debe ser cuidadosa para asegurar que se ha seleccionado el producto correcto para el uso previsto y su aplicación eficientemente.

Los desinfectantes no son negociables y las concentraciones incorrectas y los desinfectantes inadecuados pueden dar lugar a costos excesivos, deben escogerse desinfectantes registrados y usarse de acuerdo con las instrucciones del fabricante.

Las enfermedades profesionales entre el personal que realiza la limpieza se han asociado al uso de varios desinfectantes (Ej. Formaldehído y cloro), las precauciones en el manejo se deben utilizar para reducir al mínimo la exposición. El asma y las enfermedades reactivas de la vía aérea pueden ocurrir en las personas sensibles expuestas a cualquier producto químico aerotransportado, incluyendo los germicidas.

La siguiente descripción de las características de funcionamiento de cada uno provee información para seleccionar un desinfectante apropiado para cualquier artículo y para utilizarlo de la manera más eficiente.

3.3.7.2 Alcohol

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 13 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

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

Modo de acción: La explicación más factible para la acción antimicrobiana del alcohol es la desnaturalización de proteínas. La acción bacteriostática es causada por la inhibición de la producción de los metabolitos esenciales para la división celular rápida.

Nivel de acción: Intermedio.

Actividad microbicida: El alcohol etílico, en las concentraciones de 60%-80%, es un agente virucida potente que hace inactivo todos los virus lipofílicos (Ej. herpes, y virus de la gripe) y muchos virus hidrofílicos (Ej. adenovirus, enterovirus, rinovirus y rotavirus pero no virus de la hepatitis A (VHA) o poliovirus). El alcohol isopropílico no es activo contra los enterovirus no lipídicos pero es completamente activo contra los virus lipídicos. Los estudios también han demostrado la capacidad del alcohol etílico e isopropílico de inactivar el virus de la hepatitis B (VHB) y el virus del herpes y el alcohol etílico para inactivar el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), rotavirus, ecovirus y astrovirus.

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


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

3.3.7.3 Cloro y compuestos de cloro

Descripción. Los hipocloritos son los desinfectantes más ampliamente utilizados de los compuestos clorados, están disponibles como líquidos (Ej. hipoclorito de sodio) o sólido (Ej. hipoclorito de calcio).

Tienen un amplio espectro de actividad antimicrobiana, no dejan residuos tóxicos, no son afectados por la dureza del agua, son baratos y de acción rápida, remueven los microorganismos y los biofilms secos o fijados en las superficies y tienen una incidencia baja de toxicidad.

Desventajas de los hipocloritos incluyen corrosividad a los metales en altas concentraciones (>500 ppm), la inactivación por la materia orgánica, decoloración o

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 14 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

"blanqueo" de las telas, generación de gas tóxico cloro cuando se mezclan con amoníaco o ácido (Ej. los agentes de limpieza).

Los compuestos alternativos que liberan cloro y se utilizan en las instalaciones de salud incluyen dióxido de cloro, dicloroisocianurato de sodio y cloramina. La ventaja de estos compuestos sobre los hipocloritos es que conservan el cloro mayor tiempo y así ejercen un efecto bactericida más prolongado.

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

Nivel de acción: Intermedio

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

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

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

Dilución: Para la preparación del hipoclorito de sodio se requiere uso de agua destilada o desionizada. La preparación debe realizarse cada 07 horas. Si se realiza con agua del acueducto debe tener las siguientes características:

Tabla 1. Características del agua para dilución y preparación del hipoclorito de sodio.

Componente	
Hierro	0.2 ppm*
Cloro	0 ppm*
PH	6.0 a 8.0
Conductividad	200 max. d micros
Dureza	0 ppm*
Turbidez	0.2 max. NTU

Fuente: Documento preliminar Manual de Preparación, uso y almacenamiento adecuado de los desinfectantes liberadores de cloro en los servicios de las IPS. INVIMA, 2011. *ppm: partes por millón.

El agua no debe contener níquel, cobalto, cobre, hierro, manganeso, mercurio, aluminio, plomo, zinc, estaño, bario.

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 16 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

3.3.7.4 Almacenamiento y envasado del hipoclorito de Sodio

Responsables: *Director, Vigía de la Salud y Auxiliar de Servicios Generales*

- Asegúrese que haya espacio de almacenamiento suficiente.
- Almacenar protegido de la luz y a una temperatura no superior a 30°C y los recipientes deben estar bien cerrados, no exponer a la luz solar.
- Utilice equipo de transferencia (embudos plásticos, buretas de plástico) resistentes a la corrosión, NO utilice elementos metálicos.

Los recipientes para el almacenamiento de hipoclorito de sodio deben tener las siguientes características:

- Envases plásticos de polietileno de alta densidad
- No traslucidos, opacos
- Con tapa hermética
- El recipiente debe ser de uso exclusivo para el producto
- Purgar o enjuagar previamente el recipiente con la solución de hipoclorito de sodio a ser envasada, NO lavar con agua y jabón.
- El recipiente NO debe haber contenido ningún tipo de sustancia química o de consumo humano
- El tiempo de vida útil debe ser establecido por la institución, desechar y cambiar en caso de deterioro del envase
- Para el desecho de estos envases se debe tener en cuenta lo establecido en la normatividad de residuos hospitalarios y similares (no se debe incinerar).

3.3.7.5 Preparación y uso de las soluciones de hipoclorito de Sodio

Responsables: *Director, Vigía de la Salud, Auxiliar de Servicios Generales y Responsables de Área*

Ejemplo de una solución a preparar: Se desea preparar una solución al 025% (2.500 ppm) porque se va a emplear para hacer el procedimiento de desinfección del lavado rutinario de un área crítica.

A. Verifique en la etiqueta del producto hipoclorito de sodio comercial la concentración de este.

B. Determine la cantidad que necesite preparar de esta dilución.

Fórmula utilizada

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 17 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

$$V = \frac{CD \times VD}{CC}$$

CC

VD= VOLUMEN DESEADO

CD=CONCENTRACIÓN DESEADA

CC=CONCENTRACIÓN CONOCIDA

A continuación, se relacionan las concentraciones de hipoclorito de sodio en partes por millón (ppm) según la clasificación de áreas.

Tabla 3. Concentraciones del hipoclorito de sodio según clasificación de las áreas

AREA	PARTES POR MILLON EN ASEO RECURRENTE	PARTES POR MILLON EN ASEO TERMINAL
Criticas	2.500 ppm	10.000 ppm
Semicriticas	2.500 ppm	10.000 ppm
No criticas	2.000 ppm	2.000 ppm
Manejo de derrame de fluidos	10.000 ppm	



a. Fenólicos.

Descripción. El fenol ha ocupado un lugar prominente en el campo de la desinfección hospitalaria gracias a su uso inicial como germicida por Lister en su trabajo pionero en cirugía antiséptica.

Modo de acción. En altas concentraciones, el fenol actúa como veneno protoplasmático grueso, penetrando e interrumpiendo la pared de la célula y precipitando las proteínas de la célula. Las concentraciones bajas de fenol y sus derivados de más alto peso molecular causan la muerte bacteriana por inactivación de los sistemas esenciales de las enzimas y la salida de metabolitos esenciales de la pared celular.

Actividad microbicida. Los informes publicados sobre la eficacia antimicrobiana de fenólicos de uso general demostraron que eran bactericidas, fungicidas, virucidas y tuberculocidas.

Usos. Como desinfectantes para el uso en superficies ambientales, mobiliario y equipos médicos no críticos. El uso de fenólicos en unidades de recién nacidos se ha prohibido debido a la hiperbilirrubinemia ocasionada en los niños. Si los fenólicos se utilizan para limpiar pisos del cuarto de los niños, deben ser diluidos según lo recomendado en la etiqueta del producto. Los fenólicos (y otros desinfectantes) no se deben utilizar para desinfectar las cunas y las incubadoras mientras que están ocupados. Si los fenólicos se utilizan para la desinfección terminal de las cunas y las incubadoras las superficies

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 18 de 68	 GOBERNACIÓN DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

se deben enjuagar con agua y secar antes de la reutilización de las cunas e incubadoras.

b. Compuestos de amonio cuaternario.

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

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

Actividad microbicida. Los resultados de las hojas de información de los fabricantes y de la literatura científica publicada indican que los cuaternarios vendidos como desinfectantes hospitalarios son generalmente fungicidas, bactericidas y virucidas contra virus lipofílicos (envueltos); no son esporicidas y generalmente no tuberculocidas o virucidas contra virus hidrofílicos (no envueltos).

Usos. como desinfectantes para el uso en superficies ambientales no críticas, tales como pisos, muebles y paredes y para desinfectar equipo médico no crítico que entra en contacto con la piel intacta del paciente (Ej. Brazaletes del tensiómetro). Si se utiliza para la desinfección terminal de las cunas y las incubadoras, las superficies se deben enjuagar con agua y secar antes de la reutilización de las cunas e incubadoras, no se deben utilizar para desinfectar las cunas y las incubadoras mientras que están ocupadas.

c. Asociación de aldehídos y amonios cuaternarios.

Descripción. Existen en el Mercado Nacional productos en los cuales se asocian aldehídos en bajas concentraciones con amonios cuaternarios. Las bajas concentraciones de aldehídos permiten su uso sin que la exposición alcance niveles superiores a los límites permitidos por la OSHA. Estos productos se encuentran listos para su uso, no deben diluirse, solo se activan por adición de la solución activadora y como lo muestra la literatura internacional, deben siempre seguirse las instrucciones del fabricante para su aplicación.

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 19 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

Actividad microbicida. Con base en evaluación bajo Normas Europeas (UNE, AFNOR) demuestran actividad bactericida, virucida, mico bactericida, fungicida y esporicida en tiempos de contacto superiores a 20 minutos para desinfección de alto nivel, para desinfección de superficies ambientales aplicar y dejar sobre la superficie.

Usos. Aplicación tanto sobre superficies (pisos, paredes, camillas, etc., como por inmersión para desinfección de alto nivel de dispositivos médicos). Debido a la presencia de Glutaraldehído pueden requerir el incremento del pH para garantizar el efecto declarado, pero, esto hace que se polimerice rápidamente por lo cual, una vez activados presentan tiempos de vida útil cortos (máximo 30 días). La información comercial muestran curvas de biodegradabilidad del 65% por lo que sus residuos pueden ser diluidos y vertidos directamente al alcantarillado sin que se afecte el ecosistema.

Si se utiliza para la desinfección terminal de las cunas y las incubadoras, las superficies se deben enjuagar con agua y secar antes de la reutilización de las cunas e incubadoras, no se deben utilizar para desinfectar las cunas y las incubadoras mientras que están ocupadas.

d. Monopersulfato de potasio.



Descripción. La formulación contiene un surfactante (dodecyl benzosulfonato de sodio) un compuesto del peróxido el cuál colabora en la penetración de los agentes oxidantes dentro de la célula bacteriana rompiendo la tensión superficial de la misma permitiendo una mejor acción de los agentes oxidantes, así como a su vez colaborando en una mejor eliminación de la biopelícula. Disponible en tabletas y en polvo. Es biodegradable.

Actividad microbicida. Es un agente biocida, oxida las proteínas de la membrana celular bacteriana y de las estructuras virales, destruyendo su estructura física y por ende su cualidad de patógenos, está libre de aldehídos, fenoles y compuestos cuaternarios de amoníaco.

Usos. Desinfectante de superficies ambientales, equipos médicos y manejo de derrames de fluidos corporales.

Si se utiliza para la desinfección terminal de las cunas y las incubadoras, las superficies se deben enjuagar con agua y secar antes de la reutilización de las cunas e incubadoras, no se deben utilizar para desinfectar las cunas y las incubadoras mientras que están ocupadas.

e. Detergentes.

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 20 de 68	 GOBERNACIÓN DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

Los detergentes son productos jabonosos que sirven para limpiar y tienen una estructura química dividida en dos efectos: el primero humectante hace que el agua se ponga en contacto con la superficie y la película de suciedad se desprende mediante el fregado o cepillado. El segundo emulsionante hace que el detergente rodee la partícula de suciedad (absorción) y la emulsione, manteniéndola suspendida y permitiendo que sea arrastrada por el enjuague sin que se redeposite.

Lo más recomendable es utilizar detergentes aniónicos líquidos adecuados para la mayoría de los pisos, superficies de trabajo, paredes y mobiliario en general.

3.4. RECOMENDACIONES A TENER EN CUENTA PARA UN CORRECTO ALMACENAMIENTO Y DISPOSICIÓN DE LOS DESINFECTANTES Y DETERGENTES

Almacenamiento central:

- Asegúrese que haya espacio de almacenamiento suficiente.
- Preparar y limpiar las áreas utilizadas para recibir y almacenar los productos.
- Realizar limpieza recurrente y terminal incluyendo anaqueles.
- Inspeccionar los empaques para determinar si hay productos dañados o vencidos.
- Asegurar que la temperatura del sitio de almacenamiento es la recomendada por el fabricante indicado en la etiqueta del producto.
- Controlar humedad del área.
- Cumplir con las condiciones de ventilación.
- Colocar extinguidores de incendio según reglamentación nacional vigente.
- Señalizar el área.

Disposición de los desinfectantes y detergentes en el sitio de uso:

- Asegure condiciones de almacenamiento según instrucción del fabricante ubicar en anaqueles, estantes o su equivalente.
- Verificar que no se encuentren mezclados con otros productos.
- Almacenar en áreas limpias, secas, ventiladas y protegidas de la luz.
- Mantener los recipientes herméticamente cerrados y limpios y asegurar que se encuentren limpios y sea el indicado de acuerdo al tipo de insumo.
- Verifique la etiqueta que se encuentre correctamente diligenciada con los datos completos según indicación del fabricante y para el caso del hipoclorito de sodio la recomendación de rotulado de las diluciones preparadas.
- Realizar limpieza recurrente y terminal incluyendo anaqueles.

3.5. TIPOS DE SUCIEDAD

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 21 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

- a. Suciedad pigmentaria como él (Hollín, polvo, arenillas). El polvo es un conjunto de micro partículas disgregadas que se pueden encontrar, cubriendo el suelo o en suspensión en el aire, depositándose sobre los objetos.



El polvo se elimina fácilmente por barrido húmedo o por aspiración, pero nunca por barrido seco, ya que lo único que se consigue es poner las pequeñas partículas en movimiento y éstas pueden llegar a estar en suspensión en el aire hasta 7 horas, depositándose otra vez en el mismo sitio o en diferente lugar. Si limpiamos superficies con productos como las ceras (que tienen gran poder de acumulación de electricidad estática), el problema aumentaría, pues estas micro partículas que estaban en suspensión acabarían pegándose a muebles y superficies.

- b. Suciedad grasa: La produce todas las materias que contienen aceites y grasas. En muchos casos la alcalinidad fija la grasa si no es saponificable. Para este caso se usan desengrasantes (Tensoactivos).
- c. Suciedad biológica: Son las producidas por manchas de sangre, albúmina, sudor etc. Las suciedades de origen biológico se fijan en seco, siendo muy difícil su eliminación.
- d. Suciedad coloreada: Mayoritariamente la producen materias pigmentarias. La mayor parte se fija en los textiles, siendo muy difícil su eliminación.
- e. Suciedades conteniendo óxidos metálicos: Las producen los óxidos de hierro, cobre, plata, bronce, etc., no suelen ser muy numerosas, particularmente se producen por oxidación al roce con materiales metálicos. En seco no se quitan, se fijan. En mojado desaparecen tratando la mancha con productos ácidos como el clorhídrico.
- f. Suciedades producidas por microorganismos: Hongos y bacterias.

3.6. CLASIFICACION DE SUELOS

a. Suelos duros

Este tipo de suelos está constituido por materiales de gran dureza y resistencia frente a los golpes y se caracterizan por ser bastante duraderos. Dentro de estos suelos se encuentran las piedras naturales y sus derivados como por ejemplo el granito, el mármol, la pizarra, etc., y las piedras y baldosas artificiales como el gres, las plaquetas, los azulejos, las baldosas cocidas, el terrazo, etc. Generalmente, cuando hablamos de suelos duros nos referimos a aquellos pavimentos homogéneos que tienen poca porosidad, lo que va a facilitar su limpieza. Sin embargo con el paso del tiempo pueden ir soltando polvo, volviéndose más porosos y accesibles a la suciedad. También pertenecen al grupo de suelos duros, aquellos que están constituidos por materiales porosos como el cemento y las baldosas cocidas, este tipo de pavimentos presenta mayor porosidad que los anteriores, por lo que es más difícil de eliminar la suciedad que penetra en su superficie.

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 22 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

b. Suelos blandos

Los pavimentos blandos están formados por materiales, cuyo nivel de dureza y resistencia a los rozamientos es menor que el de los suelos duros. Sin embargo, suelen presentar un mayor grado de porosidad por lo que la acumulación de la suciedad es mayor, y más complicada su limpieza. En este tipo de suelos se encuentran tanto los pavimentos naturales como el corcho y la madera como los pavimentos sintéticos: sintasol, goma etc., los suelos blandos son buenos aislantes acústicos y térmicos, soportan mal la humedad y ofrecen una sensación de confort y comodidad.

c. Suelos textiles

Estos suelos presentan un mayor o menor desgaste en función del rozamiento, las pisadas y el tipo de fibras que los compone. Son superficies muy confortables, que ofrecen un buen aislamiento térmico y acústico, aunque suelen ensuciarse más debido a la porosidad que presentan, estos pavimentos generalmente suelen resistir bastante mal la humedad, por lo que conviene mojarlos lo menos posible y secarlos bien después de aplicar cualquier tratamiento que produzca humedad. Los pavimentos textiles no presentan una superficie plana sino que están formados por una base y una serie de fibras unidas a ella. El nivel de ensuciamiento y el grado de facilidad para desprender la suciedad va a depender también de la composición de las fibras.

d. Tratamiento para cada tipo de suelo

Debemos previamente, agrupar las distintas superficies en función de sus características comunes, obteniendo de esta forma tres tipos generales de paramentos horizontales.

Duros: Los revestimientos duros se tratarán con productos neutros en base agua, una vez realizado un barrido preliminar. Si así se determina, serán tratados con productos abrillantadores, con el fin de obtener mayor resistencia al tráfico y un mejor aspecto. En el caso de que el suelo lo requiera se realizará un pulido de las superficies.

Blandos: Los revestimientos blandos se sellarán con ceras metalizadas, consiguiendo brillo y resistencia y obteniendo mejoras al poder realizar el mantenimiento diario con mopas húmedas.

Textiles: Los revestimientos textiles se mantendrán con aspirado mecánico diario y limpieza puntual de manchas recientes. Con la frecuencia que se determine, se procederá a su fregado mecánico con maquinaria industrial.

3.7. NIVELES DE DESINFECCIÓN

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

- Desinfección de alto nivel (DAN):** Es realizada con agentes químicos líquidos que eliminan a todos los microorganismos. Como ejemplos: el orthophthaldehído, el glutaraldehído, el ácido peracético, el dióxido de cloro, el peróxido de hidrógeno y el formaldehído, entre otros.
- Desinfección de nivel intermedio (DNI):** Se realiza utilizando agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas y algunas esporas bacterianas. Aquí se incluyen el grupo de los fenoles, el hipoclorito de sodio, el alcohol, la cetrimida y el cloruro de benzalconio.
- Desinfección de bajo nivel (DBN):** Es realizado por agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas, hongos y algunos virus en un período de tiempo corto (menos de 10 minutos). Como por ejemplo, el grupo de amonios cuaternarios.

Tabla 4. Niveles de desinfección de acuerdo al Nivel.

NIVEL DE DESINFECCION	DESINFECTANTE
Alto	Glutaraldehido 2%, peróxido de hidrógeno 6%, ácido peracético
Intermedio-alto	Compuestos clorados
Intermedio	Alcohol, iodóforos
Intermedio-bajo	Fenoles, clorhexidina
Bajo	Amonios cuaternarios

Tabla 5. Niveles de desinfección de acuerdo al tipo de microorganismos.

Nivel de desinfección	Bacterias			Hongos	Virus	
	Vegetativas	Bacilos tuberculosos	Esporas		Lípido y tamaño medio	Lípido y tamaño medio
Alto	+	+	+	+	+	+
Intermedio	+	+	-	+	+	+
Bajo	+	-	-	+	+	+

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

El signo “+” indica un efecto de eliminación que cabe esperarse cuando se obtuvieron concentraciones de uso normal de desinfectantes químicos o proceso de pasteurización se emplearon adecuadamente;

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 24 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

Un "-" indica que hay poco o ningún efecto de eliminación.

Solamente los tiempos de exposición prolongados permiten a los químicos desinfectantes de alto nivel eliminar un alto número de esporas bacterianas en las pruebas de laboratorio; sin embargo son capaces de tener actividad esporicida.

3.7.1 FACTORES QUE AFECTAN LA EFECTIVIDAD DEL PROCESO DE DESINFECCIÓN

- Cantidad y ubicación de los microorganismos. Cuanto mayor es la biocarga, mayor es el tiempo que un desinfectante necesita para actuar. Por ello, es fundamental realizar una escrupulosa limpieza de las superficies.
- Resistencia de los microorganismos al agente químico. Se refiere principalmente al espectro de acción que tiene el método o agente utilizado.
- Concentración de los agentes. Se relaciona con la potencia de acción de cada uno de los agentes para que produzcan la acción esperada. Las concentraciones varían con respecto a los agentes desinfectantes y en algunos casos pueden relacionarse con un efecto deletéreo sobre el material (corrosión).
- Factores físicos y químicos. Algunos desinfectantes tienen especificadas la temperatura ambiente a la que deben ser utilizados para su efectividad. El pH favorece la actividad de los desinfectantes.
- Materias orgánicas. La presencia de materias orgánicas como suero, sangre, pus, materia fecal u otras sustancias orgánicas, pueden inactivar la acción de algunos desinfectantes comprometiendo su efectividad.
- Duración de la exposición. Cada método de desinfección y cada agente tienen un tiempo específico necesario para lograr el nivel deseado, por lo que se requiere reducir la carga microbiana inicial de los materiales a desinfectar mediante las operaciones previas de limpieza, a fin de asegurar una mayor eficacia.
- Presencia de materiales extracelulares o biofilmes. Muchos microorganismos producen masas gruesas de células y materiales extracelulares o biofilmes que generan una barrera contra el proceso de desinfección. Por tal razón, los desinfectantes deberán saturar antes a los biofilmes, para poder eliminar a los microorganismos allí presentes.

3.7.2 CRITERIOS DE INDICACIÓN PARA LA DESINFECCIÓN

 Departamento del Meta Gobernación del Meta Institución Salud de 1988	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 25 de 68	 GOBERNACIÓN DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

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

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

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



Artículos no críticos: como todos aquellos que sólo toman contacto con la piel intacta, en este caso, la piel sana actúa como una barrera efectiva para evitar el ingreso de la mayoría de los microorganismos y por lo tanto el nivel de desinfección requiere ser menor. En general, sólo exige limpieza adecuada, secado y desinfección de nivel intermedio o de bajo nivel. Como ejemplo podemos citar la ropa de cama, las incubadoras, los colchones y los muebles en general.

Los procedimientos de desinfección deben cumplir con los criterios establecidos para la eliminación de microorganismo, actuar independientemente del número de bacterias existentes, el grado de dureza del agua o la presencia de jabón y proteínas (que inhiben la acción de algunos desinfectantes).

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

Tabla 6. Características de los compuestos utilizados en Desinfección y antisepsia.

COMPUESTO	CONCENTRACIÓN	USOS HOSPITALARIOS
Alcoholes	60 a 90% por volumen	Antisepsia (fricción aséptica de las manos) Desinfección de equipos y superficies
Cloro y compuestos clorados	500-10.000 ppm	Altamente bactericida

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 26 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

		Desinfección de alto nivel - Desinfección de superficies. Lavandería Tratamiento de agua de desechos
Formaldehídos	10-37 %	Esterilización Desinfección de alto nivel Preservar tejidos
Glutaraldehido	2 %	Desinfección de alto nivel Esterilización
Peróxido de hidrógeno	3 – 25 %	Desinfección de equipos y superficies Esterilización
Yodóforos	30 – 50 ppm	Antisepsia de piel y mucosas Desinfección de equipos y superficies
Clorhexidina	0,5 – 4 %	Antisepsia de piel y mucosas
Compuestos de amonio cuaternario	0.4 – 1.6%	Limpieza de superficies no críticas

Tabla 7. Mecanismos de acción de los compuestos utilizados en desinfección y antisepsia

	COMPUESTOS CLORADOS	PERÓXIDO DE HIDRÓGENO	AMONIOS CUATERNARIOS	ALCOHOL	COMPUESTOS IODADOS	FORMALDEHIDO	GLUTARALDEHIDO
COMPUESTOS	Hipoclorito o sódico		Cloruro de Benzalconio	Alcohol etílico alcohol isopropílico	Povidona yodada		Glutaraldehido Glutaraldehido - fenolato
CONCENTRACION	500-10.000 ppm	3%-25%	según el producto	60-90%	7,5%-10%	1%-4%	2%-7% (fenol)
TIEMPO	> ó = 10 min	> ó = 3 horas	según el producto	> ó = 10 min	> ó = 10 min	24 horas	> ó = 20 min
ESPECTRO							
BACTERIAS	xxx	X	X	xxx	Xx	xxx	Xxx
HONGOS	xxx	Xxx	X	xxx	X	xxx	Xxx
VIRUS	xxx	Xxx	xx xxx	xx xx	Xxx Xxx	xxx xxx	
MYCOBACTERIAS	xxx	Xxx	-	-	-/x	x	Xxx
ESPORAS	x	X	-	intermedio	intermedio	alto	Alto
NIVEL DESINFECCION	Intermedio-alto	Alto	Bajo	Desnaturalización de proteínas	Disrupción de síntesis y estructura de ac. nucleico y proteínas	Alquilación de proteínas	Alteración de ácidos nucleicos y de síntesis proteica
MECANISMO DE ACCION	Inactivación de ac. nucleicos, desnaturalización proteínas, inhibición enzimática	Altera membranas lipídicas, ADN, Radicales libres hidroxilos	Inactivación y Desnaturalización de proteínas. Baja actividad frente a Gram	Antiséptico en piel intacta. Desinfección de material no crítico (termómetros).	Antiséptico en piel, mucosas, heridas, lavado Quirúrgico	Escaso uso sanitario por su alto nivel de toxicidad. Preparación vacunas virales, conservación Piezas anatómicas	Desinfección de endoscopios, equipos de terapia respiratoria, dializadores, equipos de anestesia


Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta
 PBX: 6610200, Línea Gratuita: 018000918663
www.esemeta.gov.co
g.gerencia@esemeta.gov.co
 FR-GQ-01. V3 Correspondencia Institucional



				estetoscopi os)			
INDICACIONES	Suelos, camas, lavabos, WC, superficies no metálicas	Al 3% como antiséptico o en heridas. Del 6% al 25% como desinfección de alto nivel (tonómetros, lentes de contacto, Equipos terap. resp.)	Desinfección de bajo nivel de superficies, camas, muebles. Neutraliza los malos olores.	Se inactiva frente a materia orgánica. Escasa acción residual	La dilución aumenta la eficacia germicida	Uso en esterilización y en Desinfección de alto nivel.	Se activa con solución alcalina. Se inactiva frente a materia orgánica. Solución activada estable 14-28 días según su uso
ACTIVIDAD	Se inactiva rápidamente tras dilución y frente a materia orgánica. La cloramina es más letable	Mayor actividad en pH ácido y alta temperatura. Se inactiva por materia orgánica, aire, luz	Pierde actividad con aguas duras, jabón, algodón o residuos iónicos.	Irritación de piel no intacta y mucosas	Leve irritación de piel y mucosas, alergia	Olor desagradable Carcinógeno, irritación de piel y Mucosas, vías respiratorias. Límite de exposición 0,75ppm/8h	Irritación de piel y mucosas, vías respiratorias. Límite de exposición 0,2 ppm. el glutaraldeído fenolato presenta menor toxicidad y corrosión
TOXICIDAD	Mezclado con formaldehído Produce compuestos carcinogénicos	Baja toxicidad. Propiedades oxidantes. A Altas concent. irrita piel y mucosas	Escasa toxicidad. No corrosivo	Inflamable. Evitar contacto con fuentes de calor. Evitar uso en plásticos y caucho. Daña cabezal de tonómetros	No combinar con soluciones mercuriales. Evitar en pacientes con Alteraciones tiroideas	Habitación ventilada. No utilizar agua caliente en la preparación de soluciones.	Habitación ventilada. Utilizar guantes, gafas, pantallas faciales, recipientes con tapa No utilizar agua caliente en la preparación de soluciones. Aclarar con agua corriente o estéril
PRECAUCIONES	Diluir en agua fría. Muy corrosivo, evitar mezcla con detergentes	Daña caucho, plásticos y metales. No inyectar en cavidades	Evitar su uso junto a aguas duras, detergentes aniónicos.				

Tabla 8. Clasificación de áreas de los Centros de Atención

Áreas	Ejemplo de áreas
<p><u>Áreas críticas:</u> son aquellas donde se realizan procedimientos invasivos, donde los pacientes por su condición están más expuestos a contraer una infección y donde se realiza el lavado de material contaminado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sala de partos - Área de citologías - Cuartos de aislamiento - Servicios de urgencias

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 28 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

	<ul style="list-style-type: none"> - Observación. - Laboratorio clínico - lavado del material contaminado - Central de esterilización - Áreas de Odontología - Baños colectivos - Almacenamiento de Residuos - Lavandería
<p><u>Áreas semi-críticas:</u> En estas áreas los pacientes pueden permanecer largos periodos o pueden estar de manera transitoria, pueden tener contacto con elementos y mobiliario a través de la piel intacta, pueden o no presentarse contacto con fluidos corporales</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Áreas de consulta - Rayos X - Vacunación - Áreas de hospitalización
<p><u>Áreas no críticas:</u> En estas áreas las personas están de paso y no tienen contacto con elementos hospitalarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Áreas administrativas. - Asignación de citas - Facturación - Oficina atención al usuario - Archivo clínico - Depósitos de medicamentos - Farmacia - Salas de espera, etc.

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

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

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

3.8. TÉCNICAS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS

3.8.1 LIMPIEZA

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

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

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 29 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

La limpieza requiere de tres tiempos diferentes

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

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

- a) El potencial de contacto directo con el paciente
- b) El grado de frecuencia de contacto con las manos y
- c) El potencial de contaminación de la superficie ambiental con secreciones corporales o fuentes ambientales de microorganismos (Ej., suelo, polvo y agua).

3.8.2 TIPOS DE LIMPIEZA

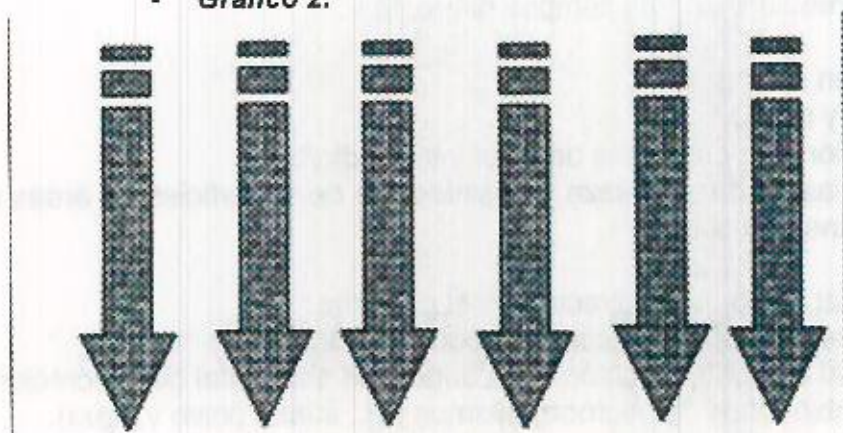
Responsables: Director, Vigía de la Salud y Auxiliar de Servicios Generales

Se diferencian dos tipos de limpieza:

- A. **Rutinaria:** es aquella que se realiza en forma diaria o entre paciente y paciente o entre procedimientos (Ej. Cirugía, radiología, urgencias)
- B. **Terminal:** Es aquella que se realiza en todas las áreas de la institución en forma minuciosa incluyendo sistemas de ventilación, iluminación y almacenamientos, máximo una vez a la semana o si las condiciones del área lo ameritan se realiza antes del tiempo programado y al alta del paciente.

1. La técnica a emplear para la limpieza y desinfección de superficies planas es la de **arrastre**.

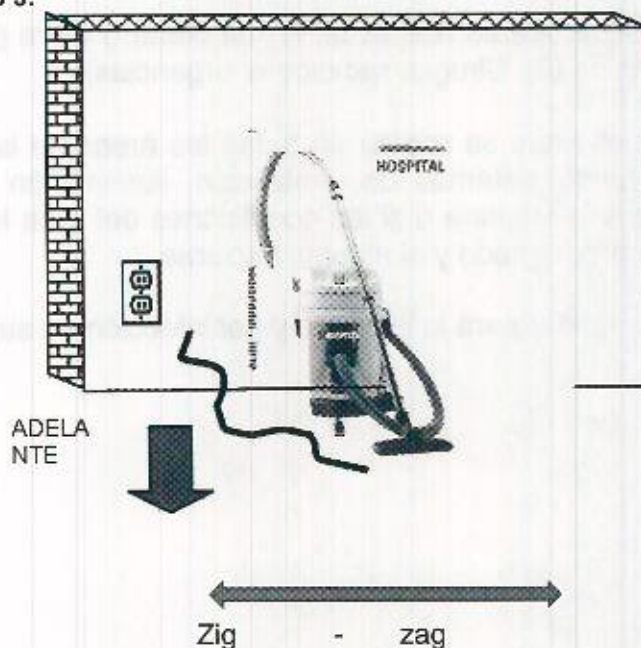
▪ **Grafico 2.**



Consiste siempre en limpiar de arriba hacia abajo y en el techo en un solo sentido, evitando repetir el paso de la paño varias veces por el mismo sitio. Es importante hacer énfasis en las grietas en las cuales puede quedar la suciedad acumulada.

2. Para la manipulación de la maquinas aplicar la técnica de **zig-zag**.

a. **Grafico 3.**



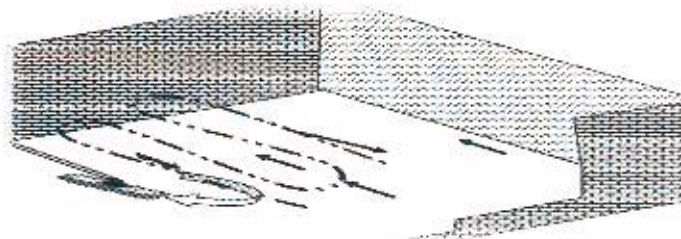
Manipulación de la maquinaria

Todas las maquinas se deben operar de la parte donde está conectada hacia delante como indica la gráfica y en forma de zig-zag.

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 31 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

3. Para la limpieza de pisos la **técnica del ocho**.

i. **Grafico 4.**



Se desplaza el motoso o trapero de derecha a izquierda o viceversa

3.8.2.1 Limpiieza de superficies ambientales

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

Las superficies ambientales se pueden dividir en dos grupos: aquellas que suponen un contacto mínimo con las manos (Ej. los techos y los pisos), y aquellas que están sometidas a un contacto frecuente con las manos (las superficies de alto contacto (Ej. Las perillas de las puertas, las camas, interruptores de la luz, áreas de la pared alrededor del baño y en la habitación del paciente, los bordes de las cortinas etc.), deben ser limpiadas y desinfectadas con más frecuencia que las superficies que tienen un contacto mínimo con las manos. Las superficies horizontales que tienen infrecuente contacto con las manos (Ej. Los bordes de las ventanas y los pisos de superficies duras), en las áreas rutinarias de cuidado de pacientes requieren limpiarse de forma periódica, cuando ocurren salpicaduras o suciedad, y cuando un paciente es dado de alta de la instalación. La limpieza terminal de las superficies y su descontaminación según se requiera, también se aconsejan para proteger a los trabajadores potencialmente expuestos. La limpieza de paredes, persianas y cortinas de ventanas deben limpiarse máximo una vez a la semana, cuando se vean sucias, se contaminen con secreciones y al alta del paciente.

Parte de la estrategia de limpieza es minimizar la contaminación de soluciones de limpieza y herramientas para la limpieza y aseo. Las soluciones en balde se pueden contaminar casi inmediatamente durante la limpieza, y al continuar usando la solución se transfieren números microorganismos en cada superficie subsiguiente limpiada, por lo que las soluciones de limpieza deben reemplazarse con frecuencia. Una variedad de

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta



☎ PBX: 6610200, Línea Gratuita: 018000918663

🌐 www.esemeta.gov.co

✉ gerencia@esemeta.gov.co

FR-GQ-01. V3 Correspondencia Institucional



	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 32 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

métodos "de uso del balde", se han diseñado para determinar la frecuencia con la cual se deben reemplazar las soluciones de limpieza. Otra fuente de contaminación en el proceso es la limpieza con paños o con la cabeza del traperero, cuando estos implementos se han dejado humedecer en soluciones de limpieza sucias, se recomienda:

- a) Lavar y desinfectar los paños y cabezas de traperos después de usarse y permitir su secado manteniéndolos colgados en un perchero con la mecha hacia abajo antes de volver a utilizarse, lo que contribuye a minimizar el grado de contaminación cruzada. Los paños y cabezas de traperos podrán utilizarse entre la habitación de un paciente y otro paciente, mientras se garantice su limpieza y desinfección.
- b) Otro reservorio para microorganismos es el proceso de limpieza que diluye soluciones de detergentes o desinfectantes, especialmente si la solución de trabajo es preparada en un contenedor sucio, y se almacena durante períodos prolongados de tiempo y si se prepara incorrectamente. Los bacilos Gram. Negativos (ej. *Pseudomonas* spp. y *Serratia marcescens*) se han detectado en soluciones de algunos desinfectantes. Se recomienda:
 - Preparar la cantidad necesaria de solución de limpieza para el aseo diario, (según cantidad de superficies y duración o estabilidad de la preparación).
 - Descartar residuos de solución que no se alcance a consumir en el periodo de viabilidad de uso.
 - Lavar, desinfectar y secar el contenedor utilizado para preparar la solución de limpieza con detergente líquido, enjuagar con agua y desinfectar con el desinfectante de nivel intermedio/bajo en uso para minimizar el grado de contaminación bacteriana.
 - Los usos de atomizadores con pistola se pueden utilizar para aplicar detergentes y desinfectantes en las superficies y luego limpiar con paños que generen mínimo aerosol, también se puede aplicar directamente al paño y luego a la superficie.
 - También se pueden utilizar soluciones dos en uno de detergente/ desinfectante listas para utilizar.

3.8.2.2 Recomendaciones generales en la limpieza



- a) Desempolvar en húmedo las superficies horizontales diariamente con paños de limpieza humedecidos con detergente desinfectante,
- b) Tener cuidado cuando se desempolva en húmedo equipo de superficies por encima del paciente para evitar el contacto del paciente con el detergente desinfectante.
- c) Evitar el uso de equipo de aseo que produzca vapores o aerosoles,
- d) Hacer una limpieza y mantenimiento periódico del equipo de limpieza para garantizar una remoción suficiente de partículas. Cuando se realicen las labores de aseo en húmedo, se debe:

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 33 de 68	 GOBERNACION DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

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

3.8.2.3 Para realizar la limpieza y desinfección se debe cumplir con los siguientes requisitos

- a) Preparar un plan y horario de limpieza para las distintas áreas de la institución y hágalo visible para todo el personal asistencial, de limpieza, mantenimiento y auditoría de la calidad de la limpieza. Verifique que se observe rigurosamente el plan.
- b) Usar guantes para trabajo pesado (guantes de Neopreno).
- c) Emplear un paño húmedo para limpiar las paredes, los suelos y las otras superficies en vez de barrer con escoba o quitar el polvo en seco, para reducir que se propaguen los microorganismos y el polvo.
- d) Lavar las superficies de arriba para abajo para que la suciedad caiga al suelo y sea lo último de recoger. Limpie primero las instalaciones que sean más altas y de ahí, siga limpiando hacia abajo - por ejemplo, se debe limpiar primero las lámparas del techo, después las mesas, luego los estantes, y como último, el piso. Utilice un paño de limpieza diferente para las superficies frecuentemente tocadas y por ende con mayor probabilidad de estar contaminadas.
- e) Limpiar los materiales, áreas de poca visibilidad y difícil acceso para poder controlar la contaminación de bacterias.
- f) Hacer la remoción mecánica estregando y friccionando las superficies.
- g) Emplear trapeadores y paños limpios/desinfectados cada vez que se inicie un proceso de limpieza en cada ambiente de las diferentes áreas.
- h) No utilizar escobas ni plumeros para evitar dispersar el polvo presente.
- i) Los traperos deben ser exclusivos para cada área y se deben desinfectar entre un ambiente y otro (Ej. entre habitaciones) y al finalizar la totalidad del área respectiva.
- j) Utilizar los elementos de protección personal individual.

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 34 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

3.9. PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS COMUNES.

Responsables: Director, Vigía de la Salud y Auxiliar de Servicios Generales

Frecuencia: Diaria.

3.9.1 LAVADO

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

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

3.9.2 TRAPEADO

Frecuencia: Diaria.

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

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

3.9.3 LIMPIEZA DE POLVO

Frecuencia: Diaria.

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta



☎ PBX: 6610200, Línea Gratuita: 018000918663

🌐 www.esemeta.gov.co

✉ gerencia@esemeta.gov.co

FR-GQ-01. V3 Correspondencia Institucional



	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 35 de 68	 GOBERNACION DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

- Colocarse los elementos de protección personal
- El polvo no siempre es visible, pero constantemente está suspendido en el aire, se deposita en los muebles, los pisos, las paredes, los techos y los objetos en general. Es necesario retirarlo para evitar que se acumule y se endurezca, pues esto favorece el crecimiento bacteriano.
- Para retirar el polvo se recomienda doblar el paño en cuadros y humedecer con agua, estos paños se deben cambiar a medida que se van ensuciando. En la limpieza horizontal o vertical, pasar el paño en línea recta (técnica de arrastre gráfico 1), ayuda a no dejar marcas en la superficie; sostener el paño con suavidad de manera que le permita absorber el polvo con facilidad.
- Se debe evitar sacudir el paño para no dispersar el polvo.
- Comenzar con la limpieza por las partes altas, continuar hacia las partes más bajas, superficies planas, lados y soportes.
- Verificar que todos los espacios limpiados queden en perfectas condiciones.

3.9.4 LIMPIEZA DE PERSIANAS

Frecuencia: Semanal.

- Colocarse los elementos de protección personal. (Guantes gruesos, tapabocas, Delantal)
- Antes de iniciar la limpieza, ajuste la ventana, baje la persiana y ponga sus hojas en posición horizontal.
- Se cierran las tablillas y se sacuden pasando un trapo uniformemente de arriba hacia abajo. Lavar el trapo y escurirlo muy bien para secar las tablillas
- Cuando se haya sacudido un lado, se da vuelta a las tablillas para realizar el mismo procedimiento al otro lado.
- Para la parte alta colocar la escalera, teniendo cuidado de no abarcar zonas grandes que puedan ocasionar accidentes.
- Lavar el trapo cada vez que se necesite. Incluir en la limpieza el armazón de la ventana y los cordones de la persiana.

3.9.5 LIMPIEZA DE VENTANAS Y VIDRIOS

Frecuencia: Semanal.

- Colocarse los elementos de protección personal. (Guantes gruesos, tapabocas, Delantal)
- Se coloca un trapo entre el balde y el piso, para evitar que se forme anillo de agua.
- Primero se limpia la hoja de vidrio y el marco. Posteriormente con un paño impregnado de una solución detergente se inicia su limpieza comenzando por la parte superior con movimientos horizontales, hasta llegar a la parte inferior.

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta



☎ PBX: 6610200, Línea Gratuita: 018000918663

🌐 www.esemeta.gov.co

✉ gerencia@esemeta.gov.co

FR-GQ-01. V3 Correspondencia Institucional



	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 36 de 68	 GOBERNACION DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

- Luego se remueve la suciedad con un paño húmedo logrando una total transparencia en la hoja de vidrio. No olvidar secar los marcos de las ventanas; éstos se oxidan con el exceso de agua. Para las partes altas se utiliza una escalera.
- No conviene limpiar las ventanas cuando el sol se refleja directamente sobre ellas; se secan con excesiva rapidez y los vidrios quedan manchados.

3.9.6 LIMPIEZA DE TAPETES, MUEBLES Y SILLAS

Frecuencia: *Diaria.*

- Colocarse los elementos de protección personal. (Guantes gruesos, tapabocas, Delantal)
- Aspire los tapetes de áreas públicas de la institución periódicamente para minimizar la dispersión de polvo.
- Periódicamente lleve a cabo una limpieza profunda y completa del tapete, empleando un método que minimice la producción de aerosoles y deje poco o ningún residuo.
- Se sacude con un trapo seco la superficie y la parte inferior donde se marca el roce de los zapatos.
- Lavar y fregar manchas pegajosas causadas por las manos, etc., mediante el uso de un trapo húmedo.
- Pasar un trapo seco para evitar el deterioro del material de las sillas y los muebles.
- Al finalizar volver a ubicar los muebles en su lugar.
- Cuando se presentan manchas en los muebles tapizados se recomienda no frotar la superficie, porque se deteriora la trama o textura de la tela, Después de ocurrido el derrame se debe absorber inmediatamente con un trapo o toalla.

3.9.7 OPERACIONES DE LIMPIEZA EN LAS ÁREAS DE CIRCULACIÓN

Responsables: *Director, Vigía de la Salud y Auxiliar de Servicios Generales*

Frecuencia: *Diaria.*

- Colocarse los elementos de protección personal. (Guantes gruesos, tapabocas, Delantal)
- Despejar el área y todo lo que encuentre al interior de la misma, en sitios donde no se permita retirar los elementos del lugar, se ejecutan las tareas de aseo y limpieza dejándolos fijos. Se deben correr las sillas y remover las manchas que se ubican alrededor de estas.
- Luego se sacuden con un trapo húmedo o seco de acuerdo con el material las marquesinas de las ventanas, los muebles, los soportes de revistas y los objetos colgados en las paredes.
- Despápele y Barra el área depositando los residuos en el contenedor verde con bolsa verde. Si los residuos están contaminados con fluidos corporales deben

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 37 de 68	 GOBERNACIÓN DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

tratarse como residuos infecciosos y la limpieza deberá realizarse como un área crítica.

- Preparar en un recipiente o balde plástico una solución con agua y detergente líquido.
- Humedecer y trapear las superficies con la solución anterior, iniciando desde las partes más altas hacia las más bajas y desde la parte más lejos a la más cerca de la vía de acceso.
- Luego realice el enjuague con el trapero limpio, húmedo y escurrido hasta eliminar completamente residuos de jabón. No se debe pasar el trapero por la misma área dos veces.
- Al finalizar la limpieza en oficinas donde hay tapetes, se debe barrer nuevamente con la escoba limpia, húmeda y escurrida.
- Mientras se hace el aseo en las zonas en donde se tiene el piso húmedo se recomienda poner un aviso portátil llamativo "transite con precaución, piso húmedo", que alerte a las personas sobre el riesgo de resbalarse.
- Ante una emergencia declarada por el Ministerio de Salud de contaminación, por contacto o aerosoles (bacterias, virus u hongos); incrementar la frecuencia de desinfección de las áreas, en especial donde cuales las personas tienen contacto constante y directo (paredes, perilla de puertas, ventanas, muebles, sillas, etc.)

3.9.8 BAÑOS PÚBLICOS

Responsables: *Auxiliar de Servicios Generales*

Frecuencia: *Diaria.*

- Colocarse los elementos de protección personal. (guantes gruesos, tapabocas, gorro, delantal anti fluidos, Botas).
- Despápele y Barra el área.
- Prepare una solución con agua y jabón líquido en un balde plástico.
- El proceso de limpieza se inicia con el lavado de las paredes, el lavamanos, la jabonera, las perillas de la ducha, la puerta con un paño y sanitario estregando todas las superficies, las ranuras de las losas del baño, las válvulas y el tapón se estregan con un cepillo pequeño, el piso se lava con un cepillo. El espejo se limpia con un sacudidor seco.
- Para la limpieza del sanitario se recomienda vaciar el agua del tanque al menos una vez, después de aplicada la solución con agua y jabón líquido se estrega el interior de la taza y el área debajo de la taza, al finalizar soltar nuevamente el tanque y secar la parte exterior de la taza.
- Retire el jabón con abundante agua, retire el agua completamente.
- Desinfecte con un paño limpio o trapero con solución de hipoclorito de sodio a una concentración de 2500 ppm todas las superficies del baño. La desinfección del sanitario debe iniciarse desde la parte exterior, la base, el área de atrás, las tuberías y las bisagras.

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta



☎ PBX: 6610200, Línea Gratuita: 018000918663

🌐 www.esemeta.gov.co

✉ gerencia@esemeta.gov.co

FR-GQ-01. V3 Correspondencia Institucional



	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 38 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

- Al finalizar la limpieza se verifica que los drenajes (desagües) se encuentren despejados.
- Se coloca la dotación del baño jabón (rotulando fecha de apertura y vencimiento), toallas, papel higiénico.
- Ante una emergencia declarada por el Ministerio de Salud de contaminación, por contacto o aerosoles (bacterias, virus u hongos); incrementar la frecuencia de desinfección de las áreas, en especial donde las personas tienen contacto constante y directo (paredes, perilla de puertas, grifo de lavamanos, manija de descarga, tasa de baño, etc.)

3.9.9 ESCALERAS

Responsables: Auxiliar de Servicios Generales

Frecuencia: Diaria.

Es responsabilidad del personal que realiza el aseo conservar las escaleras libres de obstáculos y en perfecto estado de limpieza para lograr la seguridad de todos, por lo tanto se deben seguir las siguientes recomendaciones:

- Colocarse los elementos de protección personal. (Guantes gruesos, tapabocas, Delantal)
- Acordonar o señalizar el área para indicar la actividad a realizar
- Se debe sacudir con un trapo húmedo los pasamanos y barrotes. Ante una emergencia declarada por el Ministerio de Salud de contaminación, por contacto o aerosoles (bacterias, virus u hongos); incrementar la frecuencia de desinfección de estas.
- Desprender las manchas que se observen en las paredes, barandas, alrededor de los interruptores y en los zócalos, donde se acumula suciedad.
- Despápele y Barra el área depositando los residuos en el contenedor verde con bolsa verde. Si los residuos están contaminados con fluidos corporales deben tratarse como residuos infecciosos y la limpieza deberá realizarse como un área crítica.
- Preparar en un recipiente o balde plástico una solución con agua y detergente líquido.
- Humedecer y trapear las superficies con la solución anterior, iniciando desde las partes más altas hacia las más bajas y desde la parte más lejos a la más cerca de la vía de acceso. Luego realice el enjuague con el trapeo limpio, húmedo y escurrido hasta eliminar completamente residuos de jabón. Para evitar accidentes no usar demasiada agua y secar bien las escaleras.
- La mugre resistente al trapeador debe removerse con el cepillo de mango largo, usando una solución de detergente líquido.
- Es conveniente en cada tramo poner avisos de precaución de piso húmedo para evitar accidentes. Si hay posibilidad, evitar el paso de personas por ese tramo.

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta

☎ PBX: 6610200, Línea Gratuita: 018000918663

🌐 www.esemeta.gov.co

✉ gerencia@esemeta.gov.co

FR-GQ-01. V3 Correspondencia Institucional



	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 39 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

3.9.10 SALA DE ESPERA

Responsables: *Auxiliar de Servicios Generales*

Frecuencia: *Diaria.*



- Colocarse los elementos de protección personal
- Durante la limpieza se recogen los recipientes con residuos, se llevan a los cuartos de aseo para la disposición de estos teniendo en cuenta sus características, se lavan y se colocan bolsas nuevas. Posteriormente se colocan de nuevo en su lugar.
- Las marquesinas de las ventanas, los muebles, los soportes de revistas y los objetos colgados en las paredes se limpian con un paño húmedo, de acuerdo con el material.
- Correr las sillas y remover las manchas que se ubican alrededor de estas. Barrer el piso detrás de las sillas, volver a colocar las sillas en su lugar armónicamente y proseguir hacia el centro de la sala.
- Posterior aplicar detergente líquido con un trapero, retirar y aplicar solución desinfectante utilizando la técnica del ocho.
- Ante una emergencia declarada por el Ministerio de Salud de contaminación, por contacto o aerosoles (bacterias, virus u hongos); incrementar la frecuencia de desinfección de estas áreas, en especial donde las personas tienen contacto constante y directo.

3.9.11 PASILLOS

Responsables: *Auxiliar de Servicios Generales*

Frecuencia: *Diaria.*

- Son espacios muy transitados, tanto por personas como por camillas, carros transportadores de alimentos, ropa y medicamentos, carros de aseo, etc. Es importante procurar el menor ruido en ellos, puesto que están ubicados contiguo a las habitaciones y áreas de trabajo.
- Los materiales necesarios para la limpieza se deben mantener muy organizados en los carros de aseo. Estos carros deben estar dispuestos en sitios que no obstaculicen el paso de personas y equipos. Usar el aviso de precaución de piso húmedo para evitar accidentes.
- Colocarse los elementos de protección personal.
- El aseo de los pasillos incluye revisión de techos y remoción de las telarañas.
- Llevar los residuos a los depósitos intermedios o final según el caso y puntos ecológicos, depositarlos en los recipientes indicados según el tipo de residuo. Lavar los recipientes, instalarles las bolsas que corresponden a su color ponerlos de nuevo en su lugar.
- Limpiar las paredes, puertas de entrada e interruptores eléctricos.

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 40 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

- Con el haragán barrer el piso. Posterior aplicar detergente liquido con un trapero, retirar y aplicar solución desinfectante utilizando la técnica del ocho gráfico 3.

3.10. GUIA DE DERRAMES VER GUI-MARH-01

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE DERRAMES. VER PR-MARH-02 PLAN CONTINGENCIAS

3.11. PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS MISIONALES.

Responsables: Director, Vigía de la Salud y Auxiliar de Servicios Generales

3.11.1 OFICINAS GENERALES

Responsables: Auxiliar de Servicios Generales

Frecuencia: Diaria.

- Procurar realizar esta limpieza a primera hora de la mañana. En estos lugares se requiere de un ambiente agradable y muy limpio, puesto que en estos espacios también se proyecta la imagen de la institución.
- Colocarse los elementos de protección personal.
- Barrer el piso detrás de las sillas, volver a colocar las sillas en su lugar armónicamente.
- Limpiar con paño húmedo los muebles, los cuadros, las bibliotecas, las puertas, las sillas, las persianas, las ventanas, etc. y luego con un paño seco.
- Ante una emergencia declarada por el Ministerio de Salud de contaminación, por contacto o aerosoles (bacterias, virus u hongos); incrementar la frecuencia de desinfección de los equipos de cómputo y teléfonos con alcohol al 70% al menos tres veces al día o seguir recomendaciones de bioseguridad.
- Aplicar detergente liquido al piso con un trapero, retirar y aplicar solución desinfectante utilizando la técnica del ocho.
- Descartar bolsas con residuos, lavar los recipientes, instalar las bolsas de acuerdo con el color del recipiente y disponerlo de nuevo en su lugar.

3.11.2 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LA HABITACIÓN DEL PACIENTE



Responsables: Auxiliar de Servicios Generales, Auxiliar de Enfermería.

Frecuencia: Diaria.

- Utilice los elementos de protección (guantes gruesos, tapabocas, gorro, delantal anti fluidos).
- Retire los residuos.

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta
 ☎ PBX: 6610200, Línea Gratuita: 018000918663
 🌐 www.esemeta.gov.co
 ✉ gerencia@esemeta.gov.co
 FR-GQ-01, V3 Correspondencia Institucional



	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 41 de 68	 GOBERNACIÓN DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

- Retirar todos los elementos después de que el paciente abandona la habitación.
- El proceso de limpieza se inicia con el lavado de techos, paredes, ventanas
- La limpieza de la cama se inicia retirando la ropa de la cama envolviéndola hacia el centro para evitar producir aerosoles.
- Incluir en la limpieza y desinfección, muebles accesorios, equipos médicos, superficies de alto contacto (Ej. las perillas de las puertas, interruptores de la luz, timbres de llamado, control remoto, los bordes de las cortinas, Soportes de suero y aparatos como monitores, respiradores, luces, mesas, sillas etc.) y continuar por último con el baño y el piso.
- Ante una emergencia declarada por el Ministerio de Salud de contaminación, por contacto o aerosoles (bacterias, virus u hongos); y el paciente sea positivo o sospechoso; incrementar la frecuencia de desinfección del área a manera terminal, siguiendo los protocolos de bioseguridad implementados en la empresa.

3.11.3 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LA CAMA DEL PACIENTE

Responsables: *Auxiliar de Enfermería.*

Frecuencia: *Diaria y terminal.*

Las camas de los pacientes exigen una limpieza y desinfección cuidadosa, debido a que en ellas pueden acumularse mugre y fluidos corporales. Antes de iniciar la limpieza se retira la ropa de la cama envolviéndola hacia el centro para evitar producir aerosoles. Se debe verificar siempre que no haya ningún elemento envuelto en la ropa.

La limpieza se realiza con un trapo impregnado de solución desinfectante. En la limpieza rutinaria (desinfección de bajo nivel) se usa hipoclorito de sodio a 2000 ppm. En caso que la cama presente suciedad de fluidos biológicos, se recomienda usar una desinfección de alto nivel; se usa hipoclorito de sodio a 10.000 ppm. El forro del colchón se limpia estregándolo con una solución de hipoclorito de sodio a 2000 ppm o una solución a base de yodo. Se deja actuar durante 10 minutos. Posteriormente se procede a limpiar el forro del colchón con un trapo limpio.

La limpieza se hace con trapos bien escurridos para evitar daños causados por la humedad y la caída inadvertida de agua. Luego que las superficies estén secas se procede a tender la cama. *(Este procedimiento debe ser realizado por el (la) auxiliar de enfermería).*

3.11.4 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL BAÑO DE LA HABITACIÓN DEL PACIENTE

Responsables: *Auxiliar de Servicios Generales*

Frecuencia: *Diaria.*

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta



☎ PBX: 6610200, Línea Gratuita: 018000918663

🌐 www.esemeta.gov.co

✉ gerencia@esemeta.gov.co

FR-GQ-01. V3 Correspondencia Institucional



	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 42 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

- Colocarse los elementos de protección personal. Retirar de la caneca o recipiente la bolsa de los residuos y cerrarla, lavar y secar las canecas y colocarles nuevamente la bolsa indicada.
- El proceso de limpieza se inicia con el lavado de las paredes, el lavamanos, la jabonera, las perillas de la ducha y la puerta.
- El espejo se limpia con un paño húmedo y se deja seco.
- Antes de iniciar el lavado del sanitario se recomienda vaciar el agua del tanque al menos una vez.
- Aplicar detergente líquido, por todas las superficies del sanitario, iniciando por la parte exterior, la base, el área de atrás, las tuberías y las bisagras. Continuar con la limpieza de la parte interior del sanitario con un cepillo de mango largo, posteriormente se debe aplicar la solución desinfectante con un paño para este fin. Al finalizar soltar nuevamente el tanque, y secar la parte exterior del sanitario.
- El piso se lava con un cepillo y solución detergente líquido, posteriormente se trapea para retirar el detergente. Luego con otro trapeo se aplica solución desinfectante.
- Al finalizar la limpieza se verifica que los drenajes (desagües) se encuentren despejados.
- Se coloca la dotación del baño (jabón, papel higiénico, toallas de papel); se coloca nueva bolsa de residuos según lo estipulado por la institución.

Nota: En habitaciones de pacientes con aislamiento hospitalario, los elementos de limpieza son asignados para su uso exclusivo (no compartir con otras habitaciones).


3.11.5 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE OBSTETRICIA

Responsables: *Auxiliar de Servicios Generales, Auxiliar de Enfermería*
Frecuencia: *Diaria y entre procedimientos.*

Delimitación de áreas

Es la señalización que se hace para delimitar el área, con el fin de restringir el acceso del personal, los pacientes y los visitantes, y así reducir el número de gérmenes que ingresan a la sala a través de las personas. Todo personal que ingrese al área de obstetricia deberá circular de acuerdo con la señalización y normas establecidas.

1. Demarcar las zonas de tráfico claramente para facilitar el movimiento de los pacientes y del personal dentro y fuera de, a través o fuera de las áreas definidas en la sala de obstetricia. La sala debe estar dividida en tres áreas designadas:
 - a) No restringida
 - b) Semi-restringida
 - c) Restringida

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 43 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

Área no restringida: Esta área incluye un punto central de control establecido para monitorear la entrada de pacientes, del personal y de los materiales. En esta área se permiten trajes de calle y la circulación no está limitada.

Área semi-restringida: Esta zona incluye las áreas de apoyo periférico de la sala de cirugía y cuenta con áreas de almacenamiento para los suministros limpios y estériles, áreas de trabajo para guardar y procesar instrumentos y corredores que conducen a las áreas restringidas de la sala de obstetricia. La circulación en ésta área está limitada y solo tiene acceso el personal y visitantes autorizados y pacientes.

Área restringida: Esta área incluye las salas de partos y las áreas de lavado de manos del personal médico. Es obligatorio el uso de vestido quirúrgico y gorro. Las mascarillas se usan cuando haya suministros estériles abiertos al interior de la sala de partos y cuando inicie el procedimiento.

2. Las pacientes que ingresen a la sala de partos deben realizar lavado de manos, llevar batas limpias, y tener el cabello cubierto con gorro para minimizar la dispersión de partículas durante el procedimiento.
3. La circulación del personal debe ser mantenida al mínimo cuando se estén realizando procedimientos, debido a que el aire es una fuente potencial de microorganismos que pueden contaminar las incisiones quirúrgicas. Se puede esperar mayor cantidad de contaminación aérea si hay mayor movimiento del personal, porque la dispersión de microorganismos aumenta con la actividad.
4. Todas las personas que ingresen al área de partos debe realizar higiene de manos.

3.11.5.1 Prácticas de limpieza y desinfección en sala de partos

Responsables: *Auxiliar de Servicios Generales y Auxiliar de enfermería*
Frecuencia: *Diaria y entre procedimientos.*

La limpieza en la sala de partos se maneja bajo la premisa que todos los pacientes se consideran como potencialmente infectados con organismos patógenos que se encuentran en la sangre, en aerosol o por contacto. Por lo tanto, todos los procedimientos se consideran como CONTAMINADOS y los mismos protocolos de limpieza ambiental se deben implementar para todos los procedimientos realizados en el área.

- Programar los procesos de limpieza para prevenir que los microorganismos exógenos contaminen las salas, antes, durante y después de cada procedimiento.
- Colocarse los elementos de protección personal recomendados en el manual de bioseguridad.

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 44 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

- Antes del primer procedimiento programado, todas las superficies horizontales en el área (muebles, lámparas, equipo) se deben limpiar en húmedo para retirar el polvo, con un paño limpio y libre de motas empapado en desinfectante de nivel intermedio.
- Los artículos desechables (batas, guantes y suministros abiertos y utilizados, ropa quirúrgica etc.) se deben colocar en la caneca de riesgo biológico. Los artículos reutilizables se deben entregar a la central de esterilización en contenedor cerrado con detergente enzimático, utilizando equipo de protección individual.
- Al finalizar el procedimiento lavar y desinfectar todo el piso.
- Realizar limpieza y desinfección terminal de la sala de partos cada 8 días incluyendo:
 - Lámparas,
 - Equipos, muebles con ruedas y rodachinas
 - Manijas de gabinetes y botones
 - Lavamanos
 - Canecas y guardián
 - Áreas de papelería
 - Equipos fijos y montados en el techo
 - Pasillos
 - Ductos y filtros
 - Equipos de ventilación
 - Armarios, gabinetes y repisas
 - Techos, paredes y pisos
 - Relojes y timbres
 - Oficinas, salas de espera, vestieros.
 - Los soportes de los dispensadores de sistema cerrado del jabón quirúrgico se deben limpiar y desinfectar. Los dispensadores de jabón quirúrgico sistema abierto se deben desarmar, lavar y desinfectar con alcohol antiséptico al 70%, o esterilizar antes de volverlo a llenar con nueva solución de jabón para evitar que se contamine.

3.11.6 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE URGENCIAS

Responsables: *Auxiliar de Servicios Generales y Auxiliar de enfermería*

Frecuencia: *Diaria y entre procedimientos.*

La limpieza en el área de urgencias se maneja bajo la premisa que todos los pacientes se consideran como potencialmente infectados con organismos patógenos que se encuentran en la sangre. Por lo tanto, todos los procedimientos se consideran como CONTAMINADOS y los mismos protocolos de limpieza ambiental se deben implementar para todos los procedimientos realizados en el área.

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 45 de 68	 GOBERNACIÓN DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

Programar los procesos de limpieza para prevenir que los microorganismos exógenos contaminen la sala, antes, durante y después de cada procedimiento.

Colocarse los elementos de protección personal. (Guantes gruesos, tapabocas, gorro, delantal anti fluidos, Botas).



Realizar la limpieza diaria de paredes, pisos, mesones previo retiro de los recipientes, utilizando hipoclorito de sodio a 10.000 ppm. Es importante tener en cuenta que los residuos hospitalarios son recogidos por personal de los servicios generales, por lo tanto, es obligatorio el manejo de estas de acuerdo al Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud (PGIRASA).

Realizar limpieza y desinfección terminal en el área de urgencias cada 8 días incluyendo:

- Lámparas,
- Equipos, muebles con ruedas y rodachinas
- Manijas de gabinetes y botones
- Lavamanos
- Canecas y guardián
- Áreas de papelería
- Equipos fijos y montados en el techo
- Ductos y filtros
- Equipos de ventilación
- Armarios, gabinetes y repisas
- Techos, paredes y pisos
- Consultorio, salas de espera, vistieres.

Los soportes de los dispensadores de sistema cerrado del jabón quirúrgico se deben limpiar y desinfectar. Los dispensadores de jabón quirúrgico sistema abierto se deben desarmar, lavar y desinfectar con alcohol antiséptico al 70%, o esterilizar antes de volverlo a llenar con nueva solución de jabón para evitar que se contamine.

Ante una emergencia declarada por el Ministerio de Salud de contaminación, por contacto o aerosoles (bacterias, virus u hongos); y el paciente sea positivo o sospechoso; se debe realizar la limpieza y desinfección de techos, paredes y pisos, con los insumos necesarios y de acuerdo a los protocolos de la institución en las áreas donde se realizó la atención del caso confirmado o sospechoso; se limpiarán todos los objetos no desechables, equipos, unidad del paciente, aparatos, mobiliario y enseres afectados.

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 46 de 68	 GOBERNACIÓN DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

Con un paño húmedo con detergente es el primer paso necesario para remover los microorganismos y el polvo de las superficies, posteriormente aplicar desinfectante de acuerdo con lo descrito en el protocolo institucional.

Se requiere realizar validación y seguimiento al procedimiento de limpieza y desinfección mediante verificación directa, así mismo comprobar que el personal encargado cuente con los elementos de protección Individual y que los utilicen de manera adecuada.

3.11.7 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL LABORATORIO CLÍNICO

Responsables: *Auxiliar de Servicios Generales y Profesional de Laboratorio*

Frecuencia: *Diaria.*

- Debe ser realizado por personal fijo de aseo.
- Colocarse los elementos de protección personal. (Guantes gruesos, tapabocas, gorro, delantal anti fluidos, Botas).
- No limpiar ni quitar el polvo de las mesas de trabajo sin autorización del personal del laboratorio.
- En caso de cualquier tipo de accidente, ruptura o derrame durante las labores de limpieza informar inmediatamente al jefe del laboratorio. Aplicar el plan de contingencia respectivo.
- Incluir en la limpieza diaria mesones y pocetas para el lavado de manos y material. Desinfección a 10.000 ppm.
- Realizar limpieza diaria de equipos según la indicación del fabricante.
- Realizar limpieza de neveras periódicamente por el personal del laboratorio.

3.11.8 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN TOMA DE CITOLOGÍAS

Responsables: *Auxiliar de Servicios Generales y Profesional de Laboratorio*

Frecuencia: *Diaria.*

Limpieza de Camilla de Toma de muestras ginecológicas:

Lavado Terminal:

- Empapar una toalla absorbente con solución jabonosa, fregar todas las superficies de la misma y retirar el exceso con otro paño limpio.
- Retirar los excesos.
- Con la ayuda de una toalla absorbente empapada con desinfectante, aplicar a toda la superficie de la camilla. No se requiere retirar.
- Frecuencia: Una vez semana.

Para el lavado rutinario: Todos los días se debe realizar el siguiente procedimiento:

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta
 ☎ PBX: 6610200, Línea Gratuita: 018000918663
 🌐 www.esemeta.gov.co
 ✉ gerencia@esemeta.gov.co
 FR-GQ-01. V3 Correspondencia Institucional



	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 47 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

- Con la ayuda de una toalla absorbente empapada con desinfectante aplicar a toda la superficie de la camilla. No se requiere retirar.

3.11.9 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN TOMA DE RAYOS X

Responsables: *Auxiliar de Servicios Generales y Técnico de Rx.*
Frecuencia: *Diaria.*

La desinfección del piso, paredes, superficies, objetos, maquinas, equipos, muebles, cortinas, sábanas, fundas, y en general todo el instrumental utilizado, requiere de una rutina programada de limpieza y remoción de la suciedad.

Los elementos y equipos, que puedan tener contacto con el paciente, se limpiaran entre pacientes utilizando agentes desinfectantes. Al finalizar las actividades diarias, las superficies serán limpiadas con paños desechables humedecidos con agentes limpiadores y desinfectados (con el desinfectante adoptado por la E.S.E)

Los elementos deben ser limpiados antes de la desinfección, utilizando guantes de caucho.

Ante una emergencia declarada por el Ministerio de Salud de contaminación, por contacto o aerosoles (bacterias, virus u hongos); y el paciente sea positivo o sospechoso; la desinfección del área será a manera terminal, siguiendo los protocolos de bioseguridad implementados en la empresa.



Se procederá a la limpieza y desinfección de la sala y de todas las superficies que puedan haber tocado paciente y personal.

- Al realizar la limpieza, el personal estará protegido en función del tipo de paciente que haya usado la máquina.
- Se limpiará el equipo con agua y jabón.
- Se aplicará la solución en la camilla y el gantry, especialmente en el interior.
- Hay que ser muy cuidadoso al limpiar las esquinas y las rendijas para evitar que el líquido entre en el equipo.
- Si es viable, dejar la sala cerrada durante una hora.

3.11.10 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN CONSULTORIO ODONTOLÓGICO

Responsables: *Auxiliar de Servicios Generales y Profesional de Odontología*
Frecuencia: *Diaria.*

- Este procedimiento se realiza al finalizar la jornada diaria y semanal.
- La limpieza y desinfección de áreas se realiza de manera exhaustiva para garantizar la seguridad en su uso posterior.

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 48 de 68	 GOBERNACIÓN DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

- Antes de iniciar estos procedimientos el encargado de la limpieza, debe colocarse los elementos de protección personal; ropa anti fluido, gorro, mascarilla, protección ocular y guantes de caucho grueso (industriales).
- Los pisos nunca se deben de barrer en seco, se usa la técnica de arrates o fregado húmedo, usando un trapero y la técnica del doble balde, uno de los cuales se llena con una solución de detergente hospitalario preferiblemente biodegradable y el segundo balde (preferiblemente de diferente color) se llena solamente con agua y se realiza las siguientes actividades:
 - Se sumerge el trapero en el primer balde (el que contiene detergente).
 - Se exprime ligeramente.
 - Se procede a limpiar el piso.
 - Se enjuaga el trapero en el segundo balde (el que contiene agua)
 - Se exprime al trapero al máximo y se procede a limpiar el piso nuevamente, esta actividad se realiza hasta que el primer balde (el que contiene detergente) este vacío.
 - Cada vez que el agua del segundo balde (el que contiene agua) este sucia, se debe cambiar.

3.11.10.1 Desinfección de pisos con hipoclorito de sodio

1. El balde número uno se llena con una solución de hipoclorito de sodio según el tipo de contaminación a inactivar.
2. El segundo balde se llena solamente con agua y se realizan las siguientes actividades:
 - Se sumerge el trapero en el primer balde (el que contiene hipoclorito de sodio).
 - Se exprime ligeramente.
 - Se procederá a limpiar el piso
 - Se enjuaga el trapero en el segundo balde (el que contiene agua).
 - Se exprime al trapero al máximo y se procede a limpiar el piso nuevamente, esta actividad se realiza hasta que el primer balde (el que contiene hipoclorito de sodio) este vacío.
 - Cada vez que el agua del segundo balde (el que contiene agua) este sucia, se debe cambiar

3.11.10.2 Desinfección de paredes y mesones

- Las superficies de paredes y mesones se deben limpiar siempre con un paño húmedo con detergente para evitar generar polvo o aerosoles.
- La limpieza se inicia desde las zonas menos sucias para terminar en las más sucias, empezando en las partes más altas para terminar en las más bajas.
- Remover toda la suciedad y todos residuos visibles, eliminando los restos de materia orgánica e inorgánica contaminante y la de mayor parte de carga microbiana.

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 49 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

- Este procedimiento se realiza al finalizar la jornada diaria.

3.11.10.3 Limpeza y desinfección recurrente

- Consiga dos bayetillas de dos colores diferentes, la más oscura para frotar y enjuagar, la más clara para secar.
- En un recipiente limpio y seco deposite la cantidad necesaria de solución de detergente hospitalario biodegradable.
- Limpie el puesto de trabajo por partes, aplicando siempre las normas antes mencionadas.
- Tome la bayetilla más oscura, asegúrese de que este limpia, humedézcala en la solución de detergente.
- Frote vigorosamente con ella la superficie del área del puesto de trabajo que va a limpiar, enjuague la bayetilla y pásela de nuevo por la superficie para retirar el detergente, repita la operación hasta estar seguro de haber eliminado todos los residuos, efectúe la misma tarea con las demás áreas del puesto de trabajo.
- Finalmente seque todas las superficies con la bayetilla más clara. Enjuáguela y exprímala muy bien antes de iniciar el secado de una nueva área del puesto de trabajo.
- Desinfecta todas las superficies del puesto de trabajo, aplicando hipoclorito al 2% mediante un atomizador o un paño humedecido de hipoclorito y dejar secar al medio ambiente.
- Desinfecte la escupidera aplicando en todo su interior solución de hipoclorito de sodio a 10.000 PPM déjelo actuar durante mínimo 10 minutos y luego dejar correr el agua. Los eyectores deben accionarse y poner a succionar solo con hipoclorito de sodio al 2% por espacio de un minuto entre paciente y paciente.

NOTA: Nunca emplee esponjillas metálicas u otros abrasivos para retirar residuos muy adheridos a cualquier superficie porque se rayan y se corroen, lo que favorece el acumulo de suciedad y la colonización microbiana.

Nunca mezcle detergente con desinfectante, ni mezcle detergentes de diferentes tipos porque se inactivan; por ejemplo amonios cuaternarios con detergentes de uso doméstico o con detergentes enzimáticos.



3.11.10.4 Limpeza y desinfección del puesto de trabajo al finalizar la jornada diaria

Se deben realizar las mismas actividades de la limpieza y desinfección recurrente, pero la limpieza y desinfección del puesto de trabajo debe ser más minuciosa, pues exige limpiar y desinfectar todas las áreas del puesto de trabajo como:

- Bandeja del instrumental

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta
 PBX: 6610200, Línea Gratuita: 018000918663
www.esemeta.gov.co
gerencia@esemeta.gov.co
 FR-GQ-01. V3 Correspondencia Institucional



	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 50 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

- Lámpara de luz fría
- Jeringa triple
- Butaca odontológica
- Lavamanos
- Zonas de lavado
- Áreas de las paredes y techos que presenten suciedad evidente manchas o salpicaduras
- Zonas cubiertas con protectores como las sillas odontológicas.

La limpieza y desinfección de la escupidera debe ser más minuciosa:

- Aplicar con un cepillo de mango largo en el interior de la escupidera detergente hospitalario biodegradable, dejar actuar durante 10 minutos.
- Luego dejar correr el agua libremente por 30 segundos para enjuagar.
- Por último, verter en todo su interior una solución de hipoclorito de sodio a 5.000 PPM para desinfectarla.

3.11.11 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS CONSULTORIOS

Responsables: *Auxiliar de Servicios Generales*

Frecuencia: *Diaria.*

- Utilice los elementos de protección personal.
- Limpiar y desinfectar las superficies horizontales (mesas, camillas, sillas, puertas, paredes hasta 1,60mts. de altura, balanza, etc.) antes de la atención de cada médico.
- Ante una emergencia declarada por el Ministerio de Salud de contaminación, por contacto o aerosoles (bacterias, virus u hongos); incrementar la frecuencia de desinfección antes de la atención, entre paciente y paciente; en perilla de puertas, muebles, sillas, y todos aquellos elementos con los cuales los pacientes tienen contacto constante y directo.
- La frecuencia de limpieza de los pisos es una vez por día y cada vez que se observen sucios.
- La frecuencia de limpieza de las paredes y techos es cada vez que se encuentren visiblemente sucias.

3.11.12 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS STAN DE ENFERMERÍA

Responsables: *Auxiliares de Enfermería.*

Frecuencia: *Antes de la entrega de turno.*

- Utilice los elementos de protección personal.
- Limpiar las superficies horizontales (mesones, sillas, estantes) por lo menos dos veces por día, con una bayetilla limpia y exclusiva para ese sector.

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta

☎ PBX: 6610200, Línea Gratuita: 018000918663

🌐 www.esemeta.gov.co

✉ figerencia@esemeta.gov.co

FR-GQ-01. V3 Correspondencia Institucional



	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 51 de 68	 GOBERNACIÓN DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

- Estos sectores, de acuerdo al tipo de servicio y tarea que se realiza pueden requerir mayor atención. Entre cada preparación de medicación la auxiliar de enfermería deberá observar que las superficies de los mesones se encuentren visiblemente limpios y secos. Desinfectar con hipoclorito las superficies antes de cada procedimiento.
- Una vez por día los recipientes de residuos deberán lavarse y desinfectarse de acuerdo a la técnica de lavado de superficies.
- 5. Los pisos y paredes cercanas a los mesones, se limpiarán cada vez que se observen visiblemente sucias y por lo menos una vez por día. Techos y paredes (por encima del 1,60Mts.) semanalmente o cuando se encuentren visiblemente sucios.

3.11.13 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN



Responsables: *Auxiliar de Servicios Generales y Auxiliares de Enfermería.*

Frecuencia: *Diaria.*

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

Durante el procedimiento de limpieza, el personal debe tener mucho cuidado en no alterar la integridad de los envases y los materiales ya procesados.

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

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 52 de 68	 GOBERNACIÓN DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

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

Procedimiento

- Utilice los elementos de protección personal.
- La limpieza y desinfección se llevará a cabo desde el área más limpia.
- Para los pisos utilizar el barrido en seco con el aragan o barrido estático: este consiste en pasar por el piso un barredor sintético ligeramente impregnado de una sustancia polarizada eléctricamente (efecto imán) que retendrá toda clase de partículas posibles portadoras de microbios. Es una adaptación higiénica de la escoba a la que sustituye, y es ideal para evitar la dispersión de polvo en el ambiente.
- Con él se eliminará la suciedad que no está adherida al suelo, para posteriormente aplicar el método húmedo.
- Aplicación del método húmedo: que comprende dos técnicas, el uso de doble balde, el uso de un balde único o aplicación con spray.
- Todos los estantes deben ser limpiados semanalmente con jabón líquido hospitalario y un paño limpio, posteriormente aplicar desinfectante del nivel intermedio. En ese momento, todos los equipos médicos estériles deben ser revisados por fecha de vencimiento y por la integridad del paquete.
- Se utilizará un paño con desinfectante de nivel intermedio, para limpiar el resto de superficies. Para cada área se utilizará un paño limpio.

3.11.14 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN ÁREAS DE FARMACIA

Responsables: *Auxiliar de Servicios Generales y Regente de Farmacia.*

Frecuencia: *Diaria.*

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

Durante el procedimiento de limpieza, el personal debe tener mucho cuidado en no alterar la integridad de los envases de los medicamentos o generar un derrame. En caso de cualquier tipo de accidente, ruptura o derrame durante las labores de limpieza informar inmediatamente al Regente de Farmacia. Aplicar el plan de contingencia respectivo.

- Utilice los elementos de protección personal.
- La limpieza se hará siempre desde adentro hacia afuera.
- Contar con utensilios de limpieza exclusivos para el área.

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 53 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

- Nunca debe efectuarse el barrido en seco con escoba, se debe utilizar el aragan pues se provoca el paso de microorganismos desde el suelo al aire, donde quedarán suspendidos por varios minutos hasta depositarse en los empaques de los medicamentos y en las superficies horizontales del área.
- Tampoco deben sacudirse los paños con polvo, ni deben limpiarse las superficies en seco.

3.11.15 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Responsables: *Auxiliar de Servicios Generales y Enfermera Profesional*

Frecuencia: *Diaria.*

- Utilice los elementos de protección personal.
- Limpiar y desinfectar las superficies horizontales (mesas, camillas, sillas, puertas, paredes hasta 1,60mts. de altura, balanza, etc.) antes de la atención al usuario.
- La frecuencia de limpieza de los pisos es una vez por día y cada vez que se observen sucios.
- La frecuencia de limpieza de las paredes y techos es cada vez que se encuentren visiblemente sucias.
- Ante una emergencia declarada por el Ministerio de Salud de contaminación, por contacto o aerosoles (bacterias, virus u hongos); incrementar la frecuencia de desinfección antes de la atención, entre paciente y paciente; en perilla de puertas, muebles, sillas, y todos aquellos elementos con los cuales los pacientes tienen contacto constante y directo.

3.11.16 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AMBULANCIAS

Responsables: *Auxiliar de Enfermería y Conductor de ambulancia*

Frecuencia: *Después de cada traslado.*

- Utilice los elementos de protección personal.

Las toallas y bayetillas

Utilizadas en la desinfección se deben lavar con agua y detergente, aclarando a continuación con agua corriente. Se cambian cada mes o según criterio.

Seguidamente deben ser sumergidas unos minutos en solución de hipoclorito de sodio con una concentración de 200 ppm.

Abrir las ventanas o puertas de la Ambulancia.

Camillas:

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta



☎ PBX: 6610200, Línea Gratuita: 018000918663

🌐 www.esemeta.gov.co

✉ gerencia@esemeta.gov.co

FR-GQ-01. V3 Correspondencia Institucional



	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 54 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

- **Camilla Principal**

- Quite la sabana y colóquela en bolsa roja.
- Lave con hipoclorito de sodio la colchoneta y la superficie de camilla a una concentración de 500 ppm. Se deja actuar el producto por 10 minutos y retira con un paño humedecido con agua, mínimo tres veces.
- Las barandillas laterales y cinturones de seguridad se lavan con hipoclorito de sodio, pero se deja actuar por 5 minutos, debido a la reacción que tiene el NaOCl con los metales, estos se oxidan y deterioran rápidamente.
- Tienda la camilla y déjela en orden.

- **Camilla Auxiliar**

- Quite la sabana y colóquela en bolsa roja.
- Lave con hipoclorito de sodio la colchoneta y la superficie de camilla a una concentración de 500 ppm. Se deja actuar el producto por 10 minutos y retira con un paño humedecido con agua, mínimo tres veces.
- Las barandillas laterales y cinturones de seguridad se lavan con hipoclorito de sodio, pero se deja actuar por 5 minutos, debido a la reacción que tiene el NaOCl con los metales estos se oxidan y deterioran rápidamente.
- Tienda la camilla y déjela en orden.

- **Equipos**

- Lave los soportes de techo con hipoclorito de sodio a una concentración de 1000 ppm se deja actuar por 10 minutos.
- Lave riñonera y patos con hipoclorito de sodio a una concentración de 1000 ppm desinfectante, deje actuar por 10 minutos: En caso de ser desechable disponga en la caneca de residuos Biosanitarios.
- Siga la limpieza de cada succión y cambio de filtros, según lo recomendado por el fabricante.
- Lave el aspirador de secreciones con hipoclorito de sodio a una concentración de 1000 ppm, aplique desinfectante de nivel intermedio o nivel bajo y deje actuar por minutos.
- Los dispositivos de la succión que se esterilizan a vapor y baja temperatura son los frascos y mangueras entréguelos limpios en la central de esterilización.
- Los faltos de la succión se deben desechar en caso de patología infectocontagiosa. En la caneca de desechos biosanitarios.
- Las cánulas de oxígeno se desechan en la caneca de residuo biosanitarios.
- Las cánulas de guedell se desechan en la caneca de riesgo biológico.
- El fonendoscopio realice limpieza con detergente desinfectante por 5 minutos retire con un paño humedecido con agua y desinfecte con alcohol al 70% las perillas y membranas del circuito del fonendoscopio deben desecharse de forma periódica (cada 3-6 meses), según deterioro.

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 55 de 68	 GOBERNACIÓN DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

- El tensiómetro limpiar con detergente desinfectante el manómetro y mangueras de extensión verifique mantenimiento preventivo del manómetro y tenga brazaletes de reposición, cada brazalete debe lavarse en inmersión con detergente liquido concentrado enjuagar con agua tibia y secar con paño o en secadora verificando que no se deteriore el velero, contenido del brazalete (látex, vinal, tela).

- **Cajones**

Limpie con una concentración de 500 ppm con desinfectante retire con paño húmedo con agua y aplique solución desinfectante.

- **Silla**

Limpie con detergente líquido desinfectante, retire con un paño húmedo con agua y aplique solución desinfectante.

- **Lámpara de luz fría**

Con detergente liquido desinfectante reiré con un paño húmedo con agua y aplique solución desinfectante

- **Canecas**

Limpie con detergente líquido desinfectante, enjuague, seque y aplique solución desinfectante.

- **Dispensador de jabón**

Desensamble el recipiente de plástico del cuerpo del dispensador, lave con detergente liquido desinfectante incluyendo sistema del dispensador del jabón y el cuerpo del dispensador enjuague con agua del chorro , seque todas las partes del dispensador.



- **Guardián**

Limpie con detergente líquido desinfectante enjuague seque y aplique solución desinfectante, solo a la estructura externa del guardián nunca apliques clorados al contenedor, ya que este en la disposición final se incinera.

- **Cilindro de oxigeno**

Limpie con detergente liquido desinfectante enjuague seque y aplique solución desinfectante.

- **Equipo de pequeña cirugía**

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 56 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

Se lava con detergente enzimático, se enjuaga se seca y se lleva a esterilización.

- **Equipo de partos**

Se lava con detergente enzimático se enjuaga y seca se lleva a esterilización.

- **Bolsa – válvula – mascara (BVM)**

Verifique dotación limpie con detergente enzimático enjuague, seque y lleve a la central de esterilización para procesar en baja temperatura.

Laringoscopia

Verifique dotación cambio de bombillos y pilas, limpie con detergente enzimático enjuague con abundante agua de chorro, seque y entregue a la central de esterilización.

Collar cervical

Si es lavable, limpie con detergente liquido desinfectante enjuague con agua seque y desinfecte con solución desinfectante. Guarde en el estuche para su conservación.

- Ante una emergencia declarada por el Ministerio de Salud de contaminación, por contacto o aerosoles (bacterias, virus u hongos); incrementar la frecuencia de desinfección entre paciente y paciente; a manera terminal; usando los elementos de protección recomendados por la empresa.

3.11.17 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN SERVICIOS EXTRAMURALES

Responsables: *Coordinador de Brigada.*

Frecuencia: *Diaria.*

"Brigada o jornada de salud: Conjunto de actividades en salud que se desarrollan de manera puntual y esporádicamente en infraestructuras físicas no destinadas a la atención en salud, o infraestructuras físicas de salud en áreas de difícil acceso, o actividades en salud que se prestan en terreno rural que requieren para su funcionamiento recurso humano, equipos, materiales y medicamentos necesarios, para beneficio de la población del área de influencia."

Definición que corresponde a los mínimos de una brigada de salud, con carácter esporádico. Sin embargo, para la ESE Departamental "Solución Salud" el concepto corresponde a una atención regular, planificada al inicio de cada vigencia en forma conjunta con la comunidad beneficiaria de las actividades.

3.11.17.1 Selección de Infraestructura

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 57 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

De acuerdo al número de servicios a prestar se ubica el sitio que cumpla con el mayor número de requisitos (en términos de espacio, seguridad, neutralidad, protección de factores ambientales) algunos de ellos son: Escuelas, Edificaciones sociales, Centros de Servicios, Salones comunitarios.

3.11.17.2 Instalación de servicios:

De acuerdo al tipo de servicios que se brindarán a las comunidades, cada miembro del equipo adecua áreas, realiza la limpieza y desinfección dentro de las posibilidades de infraestructura, equipos e insumos, solicitando el apoyo comunitario necesario para dicha actividad.

- Ante una emergencia declarada por el Ministerio de Salud de contaminación, por contacto o aerosoles (bacterias, virus u hongos); incrementar la frecuencia de desinfección antes de la atención, entre paciente y paciente; en perilla de puertas, camillas, sillas, y todos aquellos elementos con los cuales los pacientes tienen contacto constante y directo.

3.11.18 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN CUARTOS DE RESIDUOS HOSPITALARIOS



Responsables: Auxiliar de Servicios Generales.

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

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

3.11.18.1 En área de residuos No Peligrosos

(cuarto de residuos comunes y reciclables): Se retiran todos los recipientes y se barren los pisos, posteriormente se inactivan las superficies de las paredes que se va a limpiar iniciando desde las partes más altas con movimientos horizontales hasta llegar a las partes más bajas, posteriormente se estrega con jabón de la misma forma, se retira con

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 58 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

suficiente agua el detergente y por último se desinfecta con Hipoclorito de sodio a 5000 ppm.

3.11.18.2 En área de residuos Peligrosos

Se retiran todos los recipientes, se desconectan las básculas y las neveras y se barren los pisos. Posteriormente se inactivan las superficies de las paredes que se va a limpiar iniciando desde las partes más altas con movimientos horizontales hasta llegar a las partes más bajas, posteriormente se estrega con jabón de la misma forma, se retira con suficiente agua el detergente y por último se desinfecta con Hipoclorito de sodio a 10.000 ppm.

3.11.19 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEPOSITO TEMPORAL DE CADÁVERES

Responsables: Auxiliar de Servicios Generales.

Frecuencia: Terminal después del proceso.

-Utilice los elementos de protección personal.

Se inactivan las superficies de las paredes que se va a limpiar iniciando desde las partes más altas con movimientos horizontales hasta llegar a las partes más bajas, posteriormente se estrega con jabón de la misma forma, se retira con suficiente agua el detergente y por último se desinfecta con Hipoclorito de sodio a 10.000 ppm.

Ante una emergencia declarada por el Ministerio de Salud de contaminación, por contacto o aerosoles (bacterias, virus u hongos); y el occiso sea positivo o sospechoso; la desinfección del área será a manera terminal, siguiendo los protocolos de bioseguridad implementados en la empresa.

3.12. BIOSEGURIDAD. SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO.

Los cuidados de la salud en el desempeño laboral resultan de significativa jerarquía como para incluirlos en esta normalización de procedimientos.

Habitualmente son los accidentes del trabajo y las enfermedades laborales los que se vinculan directamente con las condiciones y medio ambiente de trabajo. Claro está, que también se deben reconocer otros procesos de salud-enfermedad no tan claramente definidos, ni tan relacionados con las condiciones de trabajo, pero sí, vinculados a las mismas, a saber:

Malestar general, fatiga crónica, pérdida de capacidades, entre otras dolencias.

Por lo antes expresado, justifica que cada trabajador conozca correctamente la tarea a realizar en su puesto de trabajo, identificando todos los posibles factores de riesgo ocupacionales presentes, siendo ésta la primera etapa para la prevención y la

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta

☎ PBX: 6610200, Línea Gratuita: 018000918663

🌐 www.esemeta.gov.co

✉ gerencia@esemeta.gov.co

FR-GQ-01. V3 Correspondencia Institucional



	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 59 de 68	 GOBIERNACIÓN DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

promoción de la salud de los trabajadores. Estas acciones forman parte de la seguridad e higiene en el trabajo.

- La discusión colectiva de las condiciones de trabajo, permite iniciar el conocimiento de las mismas e identificar los factores de riesgo ocupacionales presentes.

La representación gráfica espacial de los mismos, llamada "Mapa de Riesgos", es un instrumento útil para la Vigilancia Ambiental y la planificación de las tareas de prevención.

Es recomendable que cada sector de Ambiente y Salud y Seguridad en el Trabajo realice el mismo, identificando, clasificando y ubicando en las diferentes áreas de trabajo los factores de riesgo presentes, en los siguientes 5 grupos:

1. Aspectos inherentes a: temperatura, humedad, ventilación, iluminación y ruido.
2. Contaminantes presentes en el proceso de trabajo: químicos, físicos y biológicos.
3. Identificar posturas y/o movimientos más frecuentes en el trabajo vinculados a la fatiga física.
4. Aspectos relacionados con la organización del trabajo: identificar factores vinculados a la fatiga mental (tiempo de descanso, contenido del trabajo, supervisión, etc.)
5. Identificar características y/o procesos de trabajo que resulten de riesgo de accidentes.



Los mapas de riesgos de cada sector servirán para conducir las acciones de prevención, debiendo ser actualizados periódicamente.

A continuación, se plantean una serie de pautas y recomendaciones generales y particulares vinculadas a la tarea del área de Ambiente y Salud y Seguridad en el Trabajo.

- Se destacan de las tareas que realizan las Auxiliares de Servicios Generales los siguientes riesgos ocupacionales:

- Alteraciones óseo articulares por carga física: debidas a movimientos, posturas y/o manipulación de cargas durante la tarea.
- Riesgos biológicos ante la manipulación de residuos del área asistencial.
- Riesgos químicos por la manipulación de productos y/o sustancias para la limpieza, desinfección y tratamiento de plagas.

Las siguientes recomendaciones deben formar parte de la rutina de trabajo a fin de minimizar los riesgos ocupacionales mencionados anteriormente:

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 60 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

1. Criterios generales:

- Las áreas de trabajo deberán estar bien iluminadas, ventiladas y correctamente señalizadas.
- Deberá existir un mantenimiento del orden y la limpieza que ayude a generar un ambiente agradable.
- La ropa de trabajo deberá ser la exigida por la institución.
- Las áreas de descanso y/o alimentación no deben ser las mismas en las que se trabaja.
- Las instalaciones eléctricas deben encontrarse en condiciones reglamentarias.

2. Criterios particulares:



La carga física máxima recomendada para levantar un peso es:

- En la mujer 12.5 kg. Desde el piso
- En el hombre 25 kg. Desde el piso

Es recomendable que el objeto a levantar posea manijas.

Se debe realizar el levantamiento de la carga haciendo uso de los miembros inferiores, colocando ambos pies alrededor del objeto a levantar, doblando las piernas y manteniendo erguido el tronco. El objeto deberá ser llevado hacia el cuerpo.

- En el traslado de carga deberá existir siempre buena visibilidad del lugar por el que se transita, conservando la carga entre los hombros y la cintura.
- Se deberá evitar tanto los movimientos que suponen giros de cintura, como la permanencia de posturas encorvadas.
- Cuando se transportan bolsas de residuos, se debe evitar apretarlas ya que pueden existir en su interior elementos corto-punzantes mal descartados.
- Cuando se manipulan diferentes sustancias se debe conocer sus características. Es recomendable leer las etiquetas de los productos, y en caso de duda consultar al funcionario responsable.
- Se deben usar guantes siempre que se manipulen sustancias que puedan causar daño a la piel.
- No trabajar a "mano limpia".
- Cuando es necesario fraccionar líquidos que tienen algún nivel de toxicidad se debe realizar en ambientes bien ventilados.
- Cuando se deban aplicar plaguicidas (polvo, aerosoles) deberá usarse siempre la máscara adecuada al tóxico utilizado.

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 62 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

			Centro de Atención			
FR- MARH-09	FR-MARH-09	Higiene ambiental terminal en el entorno del paciente	Hospitalización	Personal de servicios generales	2 años	Destrucción

6. TERMINOS Y DEFINICIONES

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

Antiséptico: Sustancia química de aplicación tópica sobre tejidos vivos (piel intacta, mucosas, heridas, etc.), que destruye o inhibe los microorganismos sin afectar sensiblemente a los tejidos donde se aplica.

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



Área Limpia: Se conoce con este nombre a las superficies o lugares donde se trabaja con elementos limpios o estériles.

Área sucia: Comprende las superficies o lugares donde se eliminan fluidos corporales, sirve de depósito y lugar para lavar y descontaminar elementos utilizados con los pacientes.

Artículos críticos: Son aquellos que penetran en cavidades internas o estériles del cuerpo incluyendo el sistema vascular. Estos pueden ser instrumental quirúrgico, catéteres centrales y periféricos, implantes, laparoscopios, elementos cortopunzantes, prótesis ortopédicas etc. Estos elementos deben ser sometidos a procesos esterilización.

Artículos semicríticos: Son todos los artículos que entran en contacto con piel y mucosas no intactas, como por ejemplo los equipos de terapia respiratoria, endoscopia digestiva y cistoscopia entre otros. Requiere esterilización o desinfección de alto nivel.

Artículos no críticos: Son aquellos que entran en contacto con la piel intacta, mucosa oral o parte alta del tubo digestivo o no hacen contacto con el paciente. Estos elementos son camillas hospitalarias, ropa de cama, tensiómetros, equipos para examen físico.

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 63 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

Electrocardiógrafo etc. Estos elementos se deben someter a una desinfección de nivel intermedio – bajo.

Áreas Críticas: O de alto riesgo de infección, los quirófanos, las salas de parto, la sala de pequeña cirugía de urgencias, la central de esterilización, áreas de preparación de mezclas.

Áreas Semicríticas: O de mediano riesgo de infección, las unidades de cuidado intensivo, servicios de hospitalización, servicios de alimentos, lactario, urgencias y morgue.

Áreas no críticas: O de bajo riesgo de infección, las oficinas, pasillos, salas de espera, consultorios, rehabilitación cardíaca, neurología, rehabilitación física, y rehabilitación respiratoria.

Bacteriostático: Agente que se opone e impide la reproducción la reproducción de bacterias.



Contaminado: Elemento que ha estado real o potencialmente en contacto con microorganismos.

Descontaminación: Proceso físico o químico mediante el cual los objetos contaminados se dejan seguros para ser manipulados por el personal, al bajar la carga microbiana.

Desinfectante: Es un germicida que inactiva prácticamente todos los microorganismos patógenos reconocidos, pero no necesariamente todas las formas de vida microbiana. Por ejemplo esporas. Este término se aplica solo a objetos inanimados. Además de su actividad, se debe revisar en detalle la compatibilidad con los equipos y para ello es importante conocer las recomendaciones de sus fabricantes. Para su elección también se deben tener en cuenta la toxicidad, el olor, la compatibilidad con otros compuestos y su posible efecto residual.

Detergente: Agentes químicos utilizados para la eliminación de suciedad insoluble en agua. Material tensoactivo diseñado para remover y eliminar la contaminación indeseada de alguna superficie de algún material. Los detergentes de uso doméstico, no deben ser utilizados en instrumental médico.

Detergente desinfectante: este producto usa una combinación de detergente y desinfectante químico. No todos los detergentes y desinfectantes son compatibles.

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 64 de 68	 GOBERNACIÓN DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

Detergente enzimático: Son detergentes que contienen enzimas proteolíticas que disuelven la materia orgánica y están especialmente diseñados para el lavado de instrumental y equipo médico.

Dispositivo médico: Cualquier instrumento, aparato, artefacto, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, utilizado solo o en combinación incluyendo sus componentes, partes accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en diagnóstico, control, tratamiento curativo o paliativo, alivio o compensación de una lesión o una deficiencia o prevención de una enfermedad, trastorno o estado físico anormal o sus síntomas en un ser humano; investigación, sustitución o modificación de la anatomía o de un proceso fisiológico; restauración, corrección o modificación de una función fisiológica o estructura del ser humano; diagnóstico del embarazo y control de la concepción en el ser humano.

Cuidado de seres humanos durante el embarazo o el nacimiento, o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido; Implementos de ayuda sexual; Equipos y elementos especializados en calibración de equipo biomédico; Equipos de desinfección de dispositivos médicos; Examen in vitro de muestras derivadas de cuerpo humano y que no cumple su acción básica prevista en o sobre el cuerpo humano por medios farmacológicos, inmunológicos o metabólicos, pero que puede ser asistido en sus funciones por dichos medios.


Elementos críticos: Son objetos que entran en contacto con cavidades estériles del organismo incluido el sistema vascular. Deben estar siempre estériles.

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

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

Elementos semicríticos: Son objetos que entran en contacto con piel no intacta o mucosas. Deben procesarse mediante desinfección del alto nivel o esterilización.

Esterilización: Proceso químico o físico mediante el cual se eliminan todas las formas vivas de microorganismos incluyendo las formas esporuladas, hasta un nivel aceptable de garantía de esterilidad. (10-6 para dispositivos médicos).

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 65 de 68	 GOBERNACION DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

Flora residente: Son los microorganismos que residen y se multiplican en la piel, y pueden ser repetidamente cultivados. (Staphylococcus epidermis, Staphylococcus aureus).

Flora transitoria: Son aquellos microorganismos que se encuentran como contaminantes y pueden sobrevivir un periodo de tiempo limitado. Esta flora se adquiere como una contaminación accidental y puede hacer parte de ella cualquier clase de microorganismos.

Germicidas: Son sustancias con la capacidad de destruir microorganismos, utilizados tanto en tejidos vivos como inanimados.

Higiene: Todas las medidas necesarias para garantizar la sanidad e inocuidad.

Huésped: Persona o animal vivo, que permite la subsistencia o alojamiento de un agente infeccioso y es susceptible cualquier persona o animal que no posea resistencia a un agente patógeno determinado y que por esta razón pueda contraer la enfermedad si se expone a la infección por ese agente.

Infección nosocomial (Intrahospitalaria): Infección que desarrolla un paciente después de su ingreso al hospital y que no estaba presente, ni en período de incubación, al momento de su ingreso. Se presenta después de las primeras 48 a 72 horas de estancia en el hospital y que no estaba presente o en periodo de incubación al momento del ingreso, o de la realización de una intervención quirúrgica, o la que está relacionada con un procedimiento hospitalario.



Se debe tomar en cuenta que este periodo se utiliza para definir una infección nosocomial de la que se adquiere en la comunidad, es solamente un parámetro general, ya que en otras circunstancias, el periodo de incubación de una infección adquirida en la comunidad (ejemplo, fiebre tifoidea), podría ser más prolongado de tal manera que habrá que considerar los diagnósticos específicos según la historia natural de la enfermedad.

Microorganismo: Es cualquier organismo vivo de tamaño microscópico.

Puerta de entrada: Vía por donde el agente penetra en el huésped: orificios naturales (fosas nasales, boca, recto, piel, heridas)

Puerta de salida: Vía por donde sale el agente del huésped (góticas de saliva, secreciones) etc.

Técnica aséptica: Son todas las medidas de prevención de contacto con microorganismos que puedan contaminar un área.

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 66 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

Bactericida: Producto o procedimiento con la propiedad de eliminar bacterias en condiciones definidas.

Biodegradabilidad: Susceptibilidad que tiene un compuesto o una sustancia química de ser descompuesta por microorganismos. Un factor importante es la velocidad con que las bacterias y/o factores naturales del medio ambiente, pueden descomponer químicamente dichos compuestos o sustancias químicas.

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

Etanol: Etanol tiene una actividad bactericida fuerte e inmediata a concentraciones de 30% o superior contra *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus faecium*, o *Pseudomonas aeruginosa*, su actividad bactericida es ligeramente mayor al 80% que al 95%. De acuerdo a la monografía final de los antisépticos hospitalarios, el etanol se considera efectivo a concentraciones de 60 a 95%. El espectro de actividad bactericida de etanol es amplio. Etanol también es efectivo contra diferentes mycobacterias. Además, etanol tiene un amplio espectro contra la mayoría de hongos incluyendo mohos y dermatofitos a diferentes tiempos y condiciones de prueba. El espectro de actividad virucida es dependiente de la concentración de etanol. Etanol no tiene actividad esporicida.

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 la materia orgánica e inorgánica visible (ej.: sangre, sustancias proteicas y otros residuos) presente en las superficies de los instrumentos o equipos para la salud. Es generalmente realizada con agua y detergente y debe ser iniciada inmediatamente después de la utilización de estos instrumentos o equipos.

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.

Procedimiento de doble balde: es el método más común y de elección. Se realiza con el sistema de dos baldes uno para la solución desinfectante o detergente y el otro con agua limpia para el enjuague. Con este método se minimiza la contaminación de las áreas.

Procedimiento de balde único: Al utilizar este método, la solución cero (o) debe ser cambiada: 1) cuando esté sucia, aunque no se haya finalizado de limpiar el área, y 2) antes de pasar a otra área.

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 67 de 68	
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

Producto de aseo y limpieza de uso industrial: Es aquella formulación cuya función principal es remover la suciedad y propender por el cuidado de la maquinaria industrial e instalaciones, centros educativos, hospitalarios, etc. y que cumplen con los siguientes requisitos:

- El mercado no está dirigido a productos de aseo y limpieza de uso doméstico.
- El sistema de distribución y comercialización están dirigidos al Sector Industrial.
- La composición del producto en cantidad de ingrediente activo es diferente en cuanto a concentración.
- Se utiliza a través de máquinas y equipos especializados.

Producto de higiene: Es aquella formulación que posee acción desinfectante demostrable y puede o no reunir las condiciones de los productos de aseo y limpieza.

7. BIBLIOGRAFÍA

- Manual de normas de bioseguridad hospital universitario del valle
- Manual de normas de bioseguridad hospital san Juan de Dios
- Protocolos de Vigilancia de la Salud Pública. SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD. 2001
- HOSPITAL PABLO TOBON URIBE, Limpieza y Desinfección, 2002.
- MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, Manual de Buenas Prácticas en Esterilización. OPS, 2004
- Ponce de León, Samuel MANUAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS / OPS/OMS 1996
- INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, Madrid, 2001.
- INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO Notas Técnicas de Prevención (nº 376, 447, 468, 571 y 572) Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Barcelona 2001.
- Libro de Bioseguridad 2005 de la Organización Mundial de la Salud.
- ASOCIACION COLOMBIANA DE INFECTOLOGIA, Estrategia educativa en lavado de manos en Empresas Sociales del Estado de primer nivel de atención, Bogotá, marzo 2010.
- INVIMA. Recomendaciones técnicas de preparación uso y almacenamiento adecuado del hipoclorito de sodio en los prestadores de servicios de salud. Bogotá 2012.

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD"	Versión 3	Código MN- MARH-04	Página 68 de 68	 GOBERNACIÓN DEL META
	LIMPIEZA Y DESINFECCION INTRAHOSPITALARIA	Fecha Vigencia 2020/06/23	DOCUMENTO CONTROLADO		

CONTROL DE CAMBIO

VERSIÓN No	DESCRIPCIÓN U ORIGEN DEL CAMBIO	APROBÓ	FECHA
1	Se unifica manual de limpieza y desinfección hospitalaria MN-MARH-03, se revisa, se ajusta y se deroga MN-ODON-03, MN-URG-05, MN-URG-07, MN-CE-01, MN-TAB-02, MN-CE-04, MN-LAB-10, MN-RAD-04, MN-HOS-05.	Gerencia	2016/0725
2	Se actualiza por cambio en la dosificación del hipoclorito de sodio en áreas críticas.	Gerencia	2018/11/21
3	Se actualiza manual de limpieza y desinfección intrahospitalaria se incluye medidas de prevención COVID-19	Gerencia	2020/06/23