



CAPITULO 4

GUÍAS DE HIGIENE HOSPITALARIA



INTRODUCCIÓN

El medio ambiente hospitalario está contaminado por microorganismos potencialmente patógenos. Las superficies sucias -húmedas o secas- y los detritus orgánicos, se constituyen en posibles reservorios y fuentes de infección, favoreciendo su proliferación. .

Se ha demostrado con diversos grados de evidencia que determinados reservorios ambientales fueron el origen de brotes de colonización e infección nosocomial. Además, las manos del personal pueden vehicular microorganismos de los elementos o equipos próximos al paciente.

La higiene ambiental contribuye en gran medida al control de las infecciones. Todo lo que rodea al paciente debe ser sometido a una limpieza rigurosa. El personal que la efectúa debe estar correctamente capacitado.

GENERALIDADES

- La circulación de personas debe ser regulada en los distintos sectores del hospital, en especial en las áreas de internación, unidades críticas, unidades de transplante y quirófano.
- Los sistemas de ventilación deben tener adecuado mantenimiento, limpieza y cambios regulares de filtros de acuerdo a las sugerencias del fabricante.
- La construcción o renovación de sectores en el ámbito hospitalario debe efectuarse con barreras físicas adecuadas para evitar la polución ambiental.
- Deben aplicarse las medidas específicas recomendadas para asegurar la ausencia de contaminación de los reservorios de agua.
- Las superficies de techos, paredes y pisos deben estar en perfecto estado de conservación.
- Se debe observar si hay manchas en el cielo raso o en las paredes provocadas por pérdidas en las cañerías; si existen, deben ser reparadas para evitar la presencia de hongos ambientales.
- Los residuos patogénicos deben manejarse según normas nacionales.
- La ropa usada debe colocarse en bolsas plásticas inmediatamente después de retiradas de la unidad paciente. Nunca debe depositarse sobre el piso o superficies de la unidad paciente.
- El detergente debe ser biodegradable y tener en cuenta las recomendaciones del fabricante para su dilución.
- No se deben utilizar métodos de limpieza secos en áreas de internación de pacientes. No usar plumeros, escobas, escobillones o elementos similares.

DESARROLLO

PRECAUCIONES PARA EL PERSONAL DE LIMPIEZA

El personal que se encarga de la limpieza debe estar instruido y tener **NORMAS ESCRITAS** con relación a los riesgos laborales y a la necesidad de usar vestimenta adecuada. El personal debe usar:

- Guantes resistentes, de uso doméstico.
- Calzado cerrado antideslizante y resistente a los líquidos.
- Uniforme institucional.
- En situaciones especiales -como, por ejemplo, limpieza de habitaciones de aislamiento o de fluidos corporales- debe seguir la norma detallada en esta guía.

MÉTODO DE LIMPIEZA

Limpieza hospitalaria de los sectores de internación

Definición

Es la eliminación por arrastre de toda suciedad que incluye materia orgánica, la cual puede contener agentes infecciosos que encuentran condiciones favorables para sobrevivir y/o multiplicarse.

El procedimiento de limpieza se debe realizar en todas las áreas de pacientes, abarcando el centro quirúrgico y las áreas que no internan pacientes pero que están involucradas con sangre y fluidos corporales (como laboratorio, hemoterapia, central de lavado de materiales), aquellas otras de las que egresan productos finales para ser utilizados con los pacientes (como la central de esterilización, cocina y los offices de enfermería y de alimentación) y pasillos de circulación de pacientes. La técnica de limpieza será la misma para todas las unidades de la institución.

Cuando una mucama tiene a su cargo el aseo de las habitaciones y de los office de alimentación, no puede utilizar los mismos elementos de limpieza para ambos sectores.

Equipo

- Secador o cepillo con mango
- Dos trapos rejilla para mobiliarios y camas
- Dos trapos de piso
- Detergente de uso doméstico o detergente desinfectante
- Dos baldes (uno con agua jabonosa y otro con agua limpia)
- Escobilla para inodoros, chatas y orinales
- Material para sustitución (papel higiénico, bolsas de residuos, etc.)
- Guantes de uso doméstico

El uso de carros porta baldes y bolsas, facilita el desplazamiento y manejo ordenado del proceso de limpieza.

No se deben emplear escobas, escobillón, plumeros aserrín u otros elementos similares utilizados habitualmente para la limpieza en seco.

Procedimiento

1. El agua de los baldes debe ser individual para cada sector o unidad de internación.
2. Llevar los elementos al lugar donde serán utilizados.
3. Colocarse los guantes.
4. En un balde con agua colocar detergente de uso doméstico

- en cantidad suficiente para hacer espuma. Si se utiliza detergente desinfectante, seguir las instrucciones del fabricante para su dilución.
5. Comenzar limpiando las superficies cercanas a los pacientes (cama, mesa de noche y de comer; en quirófanos, cialítica, camilla, mesadas, etc.) con un trapo rejilla humedecido en la solución de detergente.
 6. Eliminar los restos de detergente con la otra rejilla embebida en el agua limpia.
 7. Limpiar luego las paredes visiblemente sucias con movimientos en una sola dirección, para no ensuciar las áreas ya limpias, con la rejilla embebida en solución de detergente.
 8. Eliminar los restos de detergente con la otra rejilla.
 9. Limpiar los lavamanos con la misma técnica.
 10. Limpiar los sanitarios, chatas, orinales, medidor de diuresis, colector de orina y otros elementos con la misma técnica.
 11. Limpiar los pisos con la misma técnica.
 12. Cuando el agua de los baldes se observa sucia, se deberá cambiar. Desechar el agua de lavado en el inodoro de la habitación, en los chateros o sala de mucamas, siempre que éstas sean exclusivas para la limpieza (no se preparan o acondicionan alimentos).
 13. Finalizado el proceso, lavar los baldes y trapos entre cada habitación o unidad del paciente antes de pasar a la siguiente, y al finalizar la tarea, colocar los baldes boca abajo para que escurran el líquido residual y extender los trapos para que se sequen.
 14. Lavarse las manos.

Recuerde:

**No eliminar el agua de la limpieza en las piletas.
La limpieza siempre debe comenzar
en las áreas más cercanas al paciente.**

Desinfección hospitalaria de los sectores de internación

Definición

Es la eliminación de microorganismos que contaminan objetos inanimados y que no se han eliminado con el proceso de limpieza. En el ambiente hospitalario, resulta criterioso realizar este proceso en áreas y elementos que están en contacto con secreciones, excretas o sangre del paciente.

NO: en paredes, techos, pisos.

SÍ: en barandas de las camas, colchones, almohadas, sanitarios, colectores de diuresis, chatas, orinales, mesas de luz, mesa de comida, mesadas de enfermería, mesadas de los offices de alimentación.

Este proceso debe ser precedido siempre por la limpieza.

Equipo

- Un balde
- Un trapo rejilla.
- Solución desinfectante. Hipoclorito de sodio (60 cc en 8 litros de agua). Di-

cloroisocianurato de sodio (una tableta de 5 gr en 8 litros de agua) u otro clorado (según las indicaciones del fabricante).

- Guantes de uso doméstico.
- Delantal plástico.

Nota: Si la limpieza se realizó con detergente desinfectante siguiendo las instrucciones del fabricante para su uso y dilución, no es necesario el proceso de desinfección posterior.

Procedimiento

1. Colocarse el delantal y los guantes.
2. Humedecer la rejilla en la solución desinfectante.
3. Los sanitarios se deben limpiar con material de uso específico al igual que las barandas de las camas, colchones y almohadas, canillas de las piletas de lavado de manos, mesadas de los office de enfermería y de alimentación.
4. Chatas, orinales, medidor de diuresis, colector de orina: sumergir en una solución del desinfectante seleccionado -en las mismas concentraciones arriba expuestas- por un tiempo de 10 minutos y limpiar con diferentes trapos rejilla.
5. Eliminar la solución en los inodoros, chateros o similar.
6. Lavar el trapo y el balde.
7. Lavarse las manos.

Limpieza de sangre y otros fluidos derramados sobre el piso

Si hay sangre y/u otros fluidos (como materia fecal, orina, vómito, etc.) derramados sobre superficies en áreas de internación, incluyendo quirófanos, éstas deben limpiarse y desinfectarse de acuerdo al siguiente protocolo:

Equipo

- Una bolsa de residuos color rojo
- Una par de guantes de látex o similar, descartables
- Rollo de papel o trapos descartables, cantidad necesaria
- Antiparras y barbijos de uso quirúrgico si se sospecha salpicadura (esto es, cuando hay abundantes fluidos derramados)

Procedimiento

1. Observar que no haya punzantes en el piso o sobre la superficie a limpiar.
2. Colocarse los guantes descartables.
3. Absorber el líquido con el papel o trapos.
4. Colocarlo en la bolsa roja.
5. Descartar los guantes utilizados en la misma bolsa.
6. Cerrar la bolsa y descartarla como el resto de la basura patológica.
7. Lavarse las manos.
8. Proseguir con los pasos arriba explicados de limpieza y desinfección.

Limpieza de las habitaciones de aislamiento

El método de limpieza no varía por estar el paciente en aislamiento. Se deben tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Δ La habitación de todo paciente en aislamiento está identificada con una tar-

jeta de color (verde, azul o naranja) que corresponde a las recomendaciones que figuran en los offices de enfermería.

- Δ Nunca ingrese a una habitación de aislamiento sin tener claro qué recomendaciones son necesarias. Consulte con la enfermera del sector o con el servicio de Control de Infecciones.
- Δ El equipo para la limpieza arriba descrito, debe ser exclusivo para esa habitación (o unidad de paciente) en unidades de cuidados intensivos.
- Δ Los elementos de limpieza permanecerán en el baño o en la unidad del paciente hasta que el mismo es dado de alta. Los trapos y los guantes se descartarán en el momento del alta del paciente.
- Δ El procedimiento de la limpieza es el mismo que para todas las áreas. **En estas habitaciones no olvide nunca realizar, además, el proceso de desinfección.**
- Δ La vajilla no requiere recomendaciones especiales.

Frecuencia de la limpieza

Pisos de internación

Una vez por día y cuando se observen visiblemente sucios.

Centro quirúrgico

Entre cada cirugía. En estos servicios se acostumbra realizar una limpieza general, con una frecuencia no establecida por estudios científicos. No obstante, parece criterioso realizarla una vez por semana, generalmente por las noches. No es necesario realizar un proceso de limpieza especial en casos de pacientes cuyo diagnóstico de infección se conoce. Recuerde el principio de las Precauciones Estándares.

Laboratorio, hemoterapia, office de enfermería y unidades de cuidados intensivos

Una vez por turno y cada vez que se considere necesario.

Sectores de cocina y alimentación

Cada vez que se considere necesario. Estos sectores deben permanecer en impecables condiciones de higiene.

Manejo de la ropa de cama, camisolines, campos y ropa de cirugía

La ropa de cama se debe manipular sólo lo necesario para retirarla de la cama del paciente y embolsarla inmediatamente, sin apoyarla sobre el piso u otra superficie de la habitación o sala, a los efectos de no contaminar y evitar la diseminación de microorganismos a través del aire.

La clasificación se debe realizar en el momento del cambio, evitando abrir las bolsas.

Las bolsas para la ropa deben ser de un color diferente a las bolsas de basura. Estas bolsas se deben descartar. Las bolsas deben trasladarse en carros a los sectores de ropería.

Las frazadas y acolchados deben lavarse cada vez que se ensucien o humedezcan y entre cada paciente.

El proceso de lavado habitual es suficiente para la desinfección de la ropa, no importando la patología previa del paciente. **Por lo tanto, la ropa no se debe identificar como de paciente infectado.**

El personal que retira ropa sucia de los distintos sectores, debe utilizar guantes y lavarse las manos cada vez que se quita los guantes.

El manejo de los residuos debe realizarse según las normas descritas en estas guías.

Norma para realizar la limpieza y desinfección de bajo nivel en los servicios de internación

Los siguientes elementos se deben limpiar y desinfectar:

- Monitores
 - Bombas de infusión
 - Equipos de luminoterapia
 - Estetoscopios
 - Cables de electrodos y otros.
1. El material arriba mencionado se procesará cada vez que el paciente ya no los requiera o bien cuando se encuentren visiblemente sucios.
 2. Colóquese guantes de uso doméstico.
 3. Se repararán todos los elementos con un trapo rejilla embebido en la solución de limpieza (solución enzimática) a los efectos de eliminar por completo los restos de materia orgánica (suciedad visible).
 4. Secar con otro paño limpio.
 5. Una vez limpios y secos, los elementos deberán ser desinfectados con un paño embebido en alcohol.
 6. Embolsar y guardar los elementos pequeños con el fin de que no se pierdan o vuelvan a contaminar.
 7. Para conservar su integridad, guardar los elementos grandes en el mismo lugar donde se utilizarán posteriormente.

**Recuerde que la limpieza es el paso fundamental de este proceso.
Recuerde que debe utilizar los productos de limpieza
exclusivos para este fin;
no los comparta con los de atención del paciente.**

Recomendaciones para la compra y almacenamiento de clorados

Para la correcta adquisición (licitación, etc.) del producto *se sugiere solicitarlo* de la siguiente forma: Agua Lavandina Concentrada, concentración de Cloro Activo no menor a **55 g/l** ni mayor a **80 g/l** (**55.000** y **80.000 ppm** respectivamente); el **PH** deberá ser entre **6** y **8**.

El almacenamiento debe efectuarse en un lugar fresco (temperatura inferior a los 25° C) y oscuro, en envases herméticos con fecha de vencimiento.

Si se utiliza un *clorado sólido*, se debe adquirir *dicloroisocianurato de sodio al 2.5 o 5%*. Ver las instrucciones del fabricante para su uso y dilución.

BIBLIOGRAFÍA

1. Environmental Services, Vesley D. and Streifel A, 818, en Hospital Epidemiology and Infection Control, Glen Mayhall, M.D. Williams and Wilkins, 1996
2. Selection and Use of Desinfectants, Rutala W., 913, en Hospital Epidemiology and Infection Control, Glen Mayhall, M.D. Williams and Wilkins, 1996
3. Environmental Services : Maintenance and Housekeeping, Slater F., 725, en Saunders Infection Control Reference Service, Abrutyn E. M.D. W.B. Saunders, 1998.
4. The Inanimate Environment, Rhame F.S., 299, en Hospital Infections, Fourth Edition, Bennett, J; Brachman, P. Lippincott-Raven, 1998.
5. The Operating Theater : a Special Environmental Area, Roy M-C, 515, en Prevention and Control of Nosocomial Infections, Third Edition Wenzel R.P., M.D. Williams and Wilkins, 1997.
6. Environmental Services, Chou T., 107-1, en Infection Control and Applied Epidemiology. Principles and Practice Association for Professional in Infection Control and Epidemiology. Inc., Mosby, 1996.

