



PROTOCOLO DE LIMPIEZA EN LOS CENTROS ASISTENCIALES ASEPEYO

1. Justificación	1
2. Clasificación de las zonas según riesgo	1
3. Normas generales del proceso de limpieza.....	2
4. Materiales de limpieza.....	3
5. Equipos de protección Individual	4
6. Productos a emplear en la limpieza y desinfección	4
7. Operativa de limpieza	5
7.1 Zona de riesgo medio	6
7.2 Zona de riesgo bajo.....	7
8. Limpieza de otras superficies, utillaje y aparatos	7
Bibliografía	9

PROTOCOLO DE LIMPIEZA EN LOS CENTROS ASISTENCIALES ASEPEYO

1. Justificación

El Servicio de Limpieza en un centro asistencial, posee una especial relevancia por dos motivos fundamentales:

- En primer lugar, es fundamental garantizar unas condiciones de limpieza y asepsia óptimas, por lo que debe de contar con un elevado grado de cualificación profesional, apoyado por unos protocolos específicos desarrollados en función de los riesgos de contaminación y requerimientos de cada zona.
- Por otra parte, la limpieza es un parámetro de primera magnitud, en la percepción del confort y por tanto, de la calidad de los servicios que reciben los pacientes y usuarios.

Este documento es el resultado de un análisis realizado por profesionales pertenecientes a la Dirección de Asistencia Sanitaria y del Servicio de Prevención Propio.

2. Clasificación de las zonas según riesgo

La limpieza y la desinfección en un centro asistencial, deberá garantizar una correcta higiene de todo el centro y por otro lado, la prevención de las infecciones para proteger tanto a clientes como a todo el personal. Así pues, se establece la limpieza diferenciada dependiendo del riesgo implícito de cada zona, para poder garantizar unos procedimientos de limpieza óptimos.

En los centros asistenciales se establecen dos tipos de zonas, de acuerdo con el riesgo que puede suponer para los pacientes, usuarios y trabajadores, determinados niveles de contaminación.

Zonas de riesgo medio

Salas de exploración, diagnóstico o tratamientos.

Quirófanos de cirugía menor.

Sala de visita y exploración de consultas médicas y de enfermería.

Sala de rehabilitación.

Sala de urgencias.

Sala de yesos.

Sala de Radiodiagnóstico médico.

Zonas de riesgo bajo

Pasillos, sala de espera, depósito de medicamentos y material sanitario.

Ascensores, escaleras.

Despachos administrativos, conserjería, archivos, admisión.

Sala de reuniones, de formación, comedor o cafetería, vestuarios, aseos y sanitarios.

3. Normas generales del proceso de limpieza

Se indican a continuación unas normas generales que se deberán tener en cuenta durante la limpieza del centro asistencial:

- A parte de realizar la limpieza y desinfección continuada de las superficies sucias, también se tendrán en cuenta las superficies frecuentemente tocadas.
- Limpiar siempre utilizando los equipos de protección individual necesarios para cada actividad. Durante la manipulación de los productos de limpieza, el personal se protegerá para prevenir posibles riesgos (inhalación, salpicaduras sobre piel o mucosas).
- Retirar los residuos siguiendo la normativa establecida para la gestión de residuos en cada centro asistencial.
- La limpieza siempre se realizará de limpio a sucio, se hará horizontal en zig-zag, de arriba a abajo y siempre de dentro hacia fuera.
- El barrido húmedo de suelos se hará con mopa y fliselina. En el centro sanitario, no se debe barrer nunca en seco, recoger la suciedad con mopa o protegiendo el cepillo con textil húmedo.
- Evitar la utilización de aspiradoras o cualquier otro dispositivo que haga recircular el aire.
- La limpieza de superficies se hará con bayeta humedecida en solución de detergente y lejía, éstas deberán estar bien escurridas.

- Los productos que se utilicen se deberán dosificar según las pautas establecidas por los proveedores del producto utilizado.
- Los productos incompatibles no se deberán mezclar.
- Llevar siempre en el carro de la limpieza los envases originales.
- El material utilizado para la limpieza, debe dejarse limpio, desinfectado y bien escurrido en cada turno.
- El fregado de suelos se realizará con solución de detergente y lejía, aplicando la técnica del doble cubo en zona de riesgo medio, y en zona de riesgo bajo se puede utilizar la técnica de un solo cubo.
- En las áreas sanitarias no se deberán vaciar los contenedores amarillos de material punzante y/o cortante, así como las bolsas que contengan el resto de residuos biológicos.
- Para cada centro asistencial, la limpieza de las áreas de Radiodiagnóstico médico (salas de rayos x) se llevará a cabo cuando la señal luminosa de la entrada lo indique.

4. Materiales de limpieza

Para la limpieza de superficies en los centros asistenciales de Asepeyo, se utilizarán como mínimo los siguientes materiales:

- Bayetas y cubetas específicas para la limpieza de: lavabo, baño, resto de superficies y utillaje.
- Bayetas reutilizables de algodón, de microfibras de poliéster o poliamida.
- Bayetas de un solo uso de textil o de celulosa.
- Mopas y palos telescópicos para el soporte de las mismas.
- Fregona.
- Sistema de cubo doble.
- Cubo para la limpieza de un solo cubo.
- Útiles para la limpieza de cristales y mamparas.

- Señal de advertencia de peligro por suelo mojado.

Para cada centro asistencial, la dotación deberá adecuarse a las necesidades en función de la superficie y la actividad. Es aconsejable poseer carros para el transporte de material, éste deberá estar siempre bien equipado, con los materiales necesarios y en condiciones adecuadas.

5. Equipos de protección Individual

La dotación mínima de equipos de protección individual que el/la trabajador/a de limpieza deberá disponer en el centro para ser utilizados durante su actividad serán los siguientes:

- Guantes resistentes a los productos químicos utilizados (como por ejemplo de nitrilo, goma, etc.). Los guantes deberán ser exclusivos para la limpieza y desinfección del centro. En ningún caso se utilizarán, por la baja resistencia a los productos químicos que se utilizan, los guantes de látex o vinilo disponibles para el personal sanitario del centro.
- El calzado deberá ser impermeable, sujeto al pie y antideslizante.
- Gafas de Protección. Se utilizarán durante los trasvases de pequeñas cantidades de productos, así como las diluciones del producto en agua. También se utilizarán cuando se limpien techos o rejillas que estén en altura.
- Pantallas de Protección. Cuando proceda se utilizarán para realizar los trasvases de grandes volúmenes (de 5 litros o superior) de producto a recipientes de menor capacidad.

6. Productos a emplear en la limpieza y desinfección

Para la limpieza y desinfección en los centros asistenciales de Asepeyo, se utilizarán los siguientes productos o equivalentes:

- **Hipoclorito sódico (lejía):**

La lejía tiene un amplio espectro antibacteriano, de acción rápida. No obstante corroe los metales y es inestable, inactivándose fácilmente.

En concentraciones iniciales de 50 gramos de cloro activo por litro, Asepeyo recomienda las disoluciones siguientes:

- Superficie contaminada con sangre o líquidos orgánicos: disolución de uso: 1% (20 ml de lejía en 800 ml de agua).
- Material no metálico y superficies de bajo riesgo: 0,1% (20 ml de lejía en 980 ml de agua).

El tiempo necesario para que actúe es de cómo mínimo de 10 minutos.

La preparación siempre se hará con agua fría.

No debe mezclarse con otros desinfectantes, así como con detergentes ácidos ni amoniacales.

- **Detergente + lejía:**

Actualmente existen preparados comerciales que asocian la lejía con detergente compatible. Hay que observar las especificaciones del fabricante, con el fin de preparar la disolución de forma correcta.

- **Otros productos:**

Se podrán utilizar otros productos de limpieza, como por ejemplo alcoholes (alcohol etílico, isopropílico, etc.), de eficacia demostrada y siempre teniendo en cuenta la toxicidad de los mismos.

Para todos y cada uno de los productos que se utilicen, la empresa de limpieza deberá entregar a su trabajador/a la ficha de datos de seguridad del producto de limpieza que se utilice, con la finalidad de informarle de los riesgos y medidas preventivas, así como de la actuación ante contactos accidentales y/o vertidos. Estas fichas deberán guardarse en el centro donde se desarrolle la actividad.

7. Operativa de limpieza

Se indican a continuación unas pautas básicas para llevar a cabo la limpieza en los centros:

- Previo al inicio de la actividad será necesaria la colocación de los guantes, la bata y el calzado. Cuando proceda, por la actividad a desarrollar, las gafas o pantalla de protección.

- Recoger la basura de todas las zonas sacando las bolsas de los cubos y papeleras. Dejarlas en el área establecida con el centro y según la gestión de residuos específica. Colocar las bolsas nuevas donde corresponda y en función del color designado. Las papeleras y cubos se deberán desinfectar periódicamente.

En función del riesgo de contaminación la limpieza del pavimento se realizará:

7.1 Zona de riesgo medio

Método doble cubo:

- Llevar a cabo barrido húmedo o con mopa. Se realizará recorriendo la estancia en zig-zag del lugar más limpio al más sucio y evitando pasar dos veces por el mismo lugar.
- Fregar el suelo mediante el método de doble cubo: Poner agua fría en un cubo junto con el producto indicado (lejía) con la disolución indicada y en el otro cubo con agua sola.
- Sumergir la fregona en el primer cubo que contiene lejía y escurrir.
- Fregar el suelo comenzando por el perímetro que está cercano al zócalo o a la pared.
- Sumergir de nuevo la fregona en el segundo cubo que contiene agua sola, aclarar y escurrir.
- Sumergir de nuevo la fregona en el primer cubo (lejía) y continuar el proceso (fregar el suelo).
- Se debe iniciar la limpieza por la zona más limpia.

El agua se debe de ir cambiando lo más frecuentemente posible.

Si se mueve el mobiliario se deberá tener precaución con las conexiones, cables y tubos.

Cuando se cambien mopas, se tendrá especial cuidado, ya que podría haber objetos punzantes que podrían haber quedado retenidos en la misma.

Método sistema en horizontal:

Este otro método garantiza mejorar los resultados de limpieza en los suelos con la utilización de una mopa que realiza una doble función, por un lado limpia con un poder de arrastre máximo y por otro lado seca y retira el sobrante de agua.

Se necesita palo de fregar con sistema automático para la colocación de mopas fabricadas a base de micro fibras, que deberán cambiarse y lavarse diariamente mediante un proceso automático de lavadora.

7.2 Zona de riesgo bajo

Método un solo cubo:

En las zonas descritas de bajo riesgo, se puede utilizar la técnica de un solo cubo.

8. Limpieza de otras superficies, utillaje y aparatos

Para la limpieza de otras superficies se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones:

- Colocar el producto y la dosis según la zona a limpiar, dentro de dos cubos pequeños de diferentes colores: para superficies y lavabos.
 - ✓ Se utilizarán bayetas para objetos o superficies que no sean sanitarios, ni taza del baño.
 - ✓ Se utilizarán de otro color para limpiar los sanitarios que no sean taza del baño.
 - ✓ Se utilizarán de un nuevo color solamente para limpiar la taza del baño.
- Las bayetas a utilizar estarán humedecidas con el producto correspondiente.
- Iniciar de más limpio a más sucio.
- Para la limpieza de superficies en zonas de riesgo medio, la bayeta también se deberá enjuagar con un sistema de doble cubo.

El utillaje especializado de las áreas sanitarias y otro material clínico no se desinfectarán si no hay una indicación expresa por parte del personal sanitario o la dirección del centro.

IMPORTANTE:

Nunca se barrerá ni se sacará el polvo en seco.

Hay que evitar disoluciones desinfectantes incorrectas.

En ningún caso se mezclarán productos incompatibles.

Los contenedores de material punzante no se deberán vaciar, así como las bolsas del resto de residuos de carácter sanitario.

En los centros asistenciales de Asepeyo se seguirá realizando la Coordinación de Actividades Empresariales (CAE), establecida entre el centro de trabajo y la empresa de limpieza contratada. En este sentido, se recuerda que durante la CAE se deberán acordar las medidas preventivas adicionales, con la finalidad de eliminar, reducir y/o controlar los riesgos que pueda generar la concurrencia de ambas actividades.

9. Bibliografía:

1. Plan de Actuación de Asepeyo en caso de Pandemia (2009).
2. Verges G, Moner LI .Recomanacions per la prevenció de la infecció als Centres Sanitaris. Generalitat de Catalunya, Departament de sanitat i Seguretat Social. Barcelona, 1991
3. Obrador F, Espuñes j, Merino J, Navarro M, Obradors F. Bases para la limpieza en los centros sanitarios
4. Protocolo de limpieza Hospital Universitario Puerta del Mar Octubre 2003