



Ministerio
de **Salud Pública**

Hospital Gineco-Obstétrico de Nueva Aurora
LUZ ELENA ARISMENDI

PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE EQUIPOS BIOMEDICOS

SEGURIDAD DEL PACIENTE

PLEB-CSM-0018

*¡Un hospital
con corazón!* 



Ministerio
de **Salud Pública**

Hospital Gineco-Obstétrico de Nueva Aurora
LUZ ELENA ARISMENDI

ACTA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

La aprobación de la presente acta, indica el entendimiento del propósito y contenido descrito en el presente documento, sus referencias y anexos.

La firma de este documento, implica la conformidad de cada involucrado con el mismo.

REVISADO POR CALIDAD : Ministerio de Salud Pública Hospital Gineco-Obstétrico de Nueva Aurora LUZ ELENA ARISMENDI UNIDAD DE CALIDAD <i>[Signature]</i> MGS. MARIBEL ARIAS Q GESTIÓN DE CALIDAD	REVISADO Y APROBADO POR : MGS. MARÍA ISABEL MANGUIA SUBDIRECTORA DE ENFERMERÍA
APROBADO POR DIRECTOR ASISTENCIAL : Ministerio de Salud Pública Hospital Gineco-Obstétrico de Nueva Aurora LUZ ELENA ARISMENDI DIRECCIÓN ASISTENCIAL HOSPITALARIA DR. JUAN PANCHI DIRECTOR ASISTENCIAL	
APROBADO PARA SU SOCIALIZACIÓN: DR. ANDRES CORRAL GERENTE HGONA 23 JUL 2017 GERENCIA	

 Ministerio de Salud Pública Hospital Gineco-Obstétrico de Nueva Aurora LUZ ELENA ARISMENDI	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 3 de 33

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCION:	5
2.	OBJETIVO:	5
3.	ALCANCE:	6
4.	RESPONSABLES:	6
5.	DEFINICIONES:	6
6.	DESARROLLO:.....	8
7.	TECNICAS DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN:	14
8.	TIPOS DE LIMPIEZA:	14
9.	RECOMENDACIONES GENERALES EN LA LIMPIEZA:	14
9.2.	FRECUENCIA DE LIMPIEZA TERMINAL PROGRAMADA	16
9.3.	PRECAUCIONES O INDICACIONES	16
9.4.	MATERIALES DE USO GENERAL:	16
10.	METODOLOGÍA:	17
11.	LIMPIEZA DEL EQUIPO MEDICO:.....	17
11.1.	ASEO RUTINARIO DE EQUIPOS Y ELEMENTOS	18
11.1.1.	MONITORES ANTEPARTO Y MATERNO FETALES	18
11.1.2.	VENTILADORES DE TRANSPORTE	22
11.1.3.	MAQUINAS DE ANESTESIA.....	24
11.1.4.	MOBILIARIO, CAMILLAS, COLCHONETAS, MESAS DE PACIENTE, BARANDAS	26
11.1.5.	COPAS DE OTOSCOPIO.....	26

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



 Ministerio de Salud Pública Hospital Gineco-Obstétrico de Nueva Aurora LUZ ELENA ARISMENDI	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 4 de 33

11.1.6. DIAFRAGMAS DE ESTETOSCOPIO, TELÉFONOS, TIMBRES.....	26
11.1.7. SENSORES REUTILIZABLES DE OXIMETRÍA (pinzas y correas):.....	27
11.1.8. BRAZALETES DE LOS TENSIÓMETROS:.....	27
11.1.9. BRAZALETES DE EQUIPO DE MONITOREO, SERVICIOS DE URGENCIAS .	27
11.1.10. CAMILLAS CONTAMINADAS CON SANGRE	27
11.1.11. MESAS DE INYECTOLOGÍA, SUPERFICIES DE PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS MESAS MAYO, COCHES AUXILIARES	27
11.1.12. PATOS, ORINALES, RIÑONERAS.....	27
11.1.13. BALDES, PONCHERAS, ELEMENTOS UTILIZADOS EN BAÑO DE PACIENTES	27
11.1.14. CÁMARAS HOOD	28
11.1.15. MONITORES DE SIGNOS VITALES.....	28
11.1.16. VENTILADORES.....	28
11.1.17. CUNAS CORRIENTES.....	29
11.1.18. INCUBADORAS.....	29
11.1.19. CUNAS DE CALOR RADIANTE.....	30
11.1.20. LÁMPARAS DE FOTOTERAPIA	31

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 5 de 33

1. INTRODUCCION

El ambiente hospitalario es de por sí propicio para la generación y propagación de enfermedades, dado que las fuentes de infección incluyen pacientes, colaboradores de la salud, medio ambiente y objetos inanimados, así mismo estas enfermedades pueden a su vez ser transmitidas por elementos médicos contaminados utilizados en múltiples pacientes sin el adecuado proceso de limpieza y desinfección entre cada uso, o simplemente cualquier elemento que no haya sido esterilizado de forma correcta.

En la atención de las personas, una vez ingresado el usuario al servicio de salud, se utilizan varias clases de equipos médicos que entran en contacto con diferentes partes del cuerpo del paciente y dependiendo de la efectividad con que estos hayan sido reprocesados, evitaremos complicaciones como las infecciones intrahospitalarias, derivadas de la atención del paciente, con equipos médicos desinfectados o esterilizados en forma inadecuada.

La limpieza y la desinfección, los cuales constituyen, junto con la esterilización, los elementos primarios y más eficaces para romper la cadena epidemiológica de la infección. Para comprender la relevancia de estos factores en relación con la aparición de la infección nosocomial es preciso saber cómo se desarrolla y cuáles son sus determinantes.

2. OBJETIVO

OBJETIVO GENERAL:

- Describir los procesos de Desinfección y limpieza de dispositivos y equipamientos Biomédicos en el Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Minimizar el riesgo de infección de los pacientes que utilizan los servicios
- Capacitar a todo el personal de enfermería en la limpieza y desinfección de equipos y accesorios utilizados en la unidad.
- Reducir la probabilidad de daño y deterioro del equipamiento biomédico.
- Llevar control del lavado de equipos después de cada procedimiento para optimizar el procedimiento.
- Establecer el proceso de limpieza y desinfección de los dispositivos médicos.
- Estandarizar los procesos de limpieza y desinfección.
- Optimizar los recursos institucionales destinados en los procesos de limpieza y desinfección.

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 6 de 33

- Sensibilizar y motivar a los colaboradores sobre la importancia de las conductas básicas de limpieza y desinfección de los dispositivos y equipos biomédicos.
- Disponer de un documento de ayuda, especialmente para el personal encargado de la limpieza y desinfección del equipamiento biomédico en el HGONA

3. ALCANCE

Este protocolo aplica para la limpieza y desinfección de los de los equipos biomédicos de los servicios y todo el personal del Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi.

El procedimiento de limpieza y desinfección de equipos se desarrolla una vez terminado el procedimiento, por parte del personal de enfermería capacitado y entrenado para desarrollar dicha actividad, este proceso es fundamental ya que evita por completo la contaminación entre pacientes.

4. RESPONSABLES

Los responsables de esta labor son el personal de enfermería y auxiliares del Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi.

5. DEFINICIONES

Limpieza: es la técnica mediante la cual se obtiene una reducción cuantitativa de la contaminación macroscópica de un área, equipo o material.

Desinfección: Es el proceso que elimina todos los microorganismos de los objetos o superficies con excepción de las esporas bacterianas.

Áreas Críticas: Se consideran áreas críticas aquellas donde se realizan procedimientos invasivos, donde los pacientes por su condición están más expuestos a contraer una infección, y donde se realiza el lavado de material contaminado.

Áreas Semicríticas: En estas áreas los pacientes pueden permanecer largos períodos o bien estar de manera transitoria. Durante su estancia pueden tener contacto con elementos y mobiliario a través de la piel intacta.

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 7 de 33

Áreas no críticas o generales: En estas áreas las personas están de paso y no tienen contacto directo con elementos hospitalarios ni fluidos corporales.

Artículos Críticos: son objetos que entran a cavidades normalmente estériles del organismo incluidos el sistema vascular. Estos dispositivos representan un riesgo alto de infección si están contaminados con cualquier microorganismo, por lo que deben estar siempre estériles.

Artículos Semicríticos: son aquellos que entran en contacto con mucosa o piel no intacta. Las mucosas son por lo general resistentes a las infecciones por esporas bacterias comunes, pero susceptibles a las formas vegetativas de las bacterias, virus y M Tuberculosis.

Artículos no Críticos: Estos artículos solo tienen contacto con la piel intacta o no tienen contacto con el paciente.

Desinfectante: Es un agente que tiene capacidad de destruir o eliminar microorganismos.

Desinfectantes de Nivel Intermedio: Inactiva virus, bacterias, hongos, mycobacterium tuberculosis.

Entre ellos se encuentran: Compuestos clorados (hipoclorito de sodio), Compuestos iodados (iodóforos y alcohol iodado), Compuestos fenólicos Alcoholes Clorohexidina.

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.

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)

Normas de Limpieza: La limpieza debe preceder a los procesos de desinfección. Durante ella no se debe levantar polvo al limpiar No realizar aspersiones Desinfección: Es el proceso que elimina todos los microorganismos de los objetos o superficies con excepción de las esporas bacterianas.

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 8 de 33

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.

6. DESARROLLO

El personal de Salud debe entender la importancia del Aseo para prevenir la dispersión potencial de microorganismos infecciosos. Por tal motivo, a continuación se presenta las instrucciones para la adecuada limpieza y desinfección de los dispositivo médicos.

6.1. MANEJO DE DESINFECTANTES, DETERGENTES, CLORO Y COMPUESTOS DE CLORO

Descripción.

Los hipocloritos son los desinfectantes 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, no son costosos 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.

Provoca corrosión a los metales en altas concentraciones (>500 ppm), la inactivación por la materia orgánica, decoloración o “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.

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 9 de 33

Nivel de acción.

Intermedio

Actividad microbiciada

- 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 12 horas.
- Si se realiza con agua potable debe tener las siguientes características:
- Rotulo de las diluciones de Hipoclorito de Sodio:
- El rotulado de las diluciones preparadas por el prestador de servicios de salud debe contener las siguientes variables:

VARIABLE	DESCRIPCIÓN
NOMBRE DEL PRODUCTO	Colocar el nombre del desinfectante (Hipoclorito de sodio)
CONCENTRACIÓN DEL PRODUCTO	Colocar la concentración en partes por millón según el tipo de actividad: aseo recurrente, terminal o derrame de fluidos
FECHA Y HORA DE PREPARACIÓN	Describir la fecha de preparación y la hora en que se preparó el desinfectante.
FECHA DE VENCIMIENTO	Es el tiempo de vida útil que tiene este producto a partir de la fecha de dilución.
NOMBRE DE QUIEN LO PREPARO	Registrar el nombre de la persona que realizo la preparación del desinfectante
NOMBRE DEL SERVICIO	Registrar el nombre del servicio en donde se va a utilizar el desinfectante

Tabla 1. Rotulado de las diluciones de hipoclorito de sodio preparadas por los prestadores de servicios de salud.

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 10 de 33

Rotulado de las soluciones para el producto por parte del fabricante: el rotulo de los envases debe llevar la siguiente información de manera clara con letra legible y con caracteres indelebiles.

- Nombre del producto o marca registrada.
- Nombre y dirección del fabricante.
- Identificación del lote del producto y fecha de envase.
- Las palabras hipoclorito de sodio y concentración.
- El contenido neto en mililitros.
- La leyenda guárdese en un lugar fresco y evítese la exposición directa a la luz solar.
- La leyenda: manténgase fuera del alcance de los niños. En caso de ingestión, salpicadura e inhalación consultar al médico inmediatamente.
- La leyenda: utilice elementos de protección individual para su manipulación.
- La frase: no almacene, ni mezcle con productos amoniacales ni ácidos

Almacenamiento y envasado del hipoclorito de sodio:

- Almacenar en sitios con ventilación adecuada, el piso debe ser incombustible e impermeable.
- 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 de 6 horas siempre y cuando se cumplan las condiciones de envasado y preparación, 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).

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



 Ministerio de Salud Pública Hospital Gineco-Obstétrico de Nueva Aurora LUZ ELENA ARISMENDI	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO "LUZ ELENA ARISMENDI"	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 11 de 33

Fórmula para preparar una solución de hipoclorito:

$$V? = \frac{Cd \times Vd}{Cc}$$

Donde:

V? = Volumen de la solución conocida que debe prepararse con agua des ionizada o destilada

Cd = Concentración deseada

Cc = Concentración conocida

Vd = Volumen de la solución de la concentración deseada a preparar

Concentraciones de uso en el ámbito hospitalario:

10.000 ppm = 1% = Concentración para desinfección de derrame de fluidos corporales.

5.000 ppm = 0.5% = Lavado terminal de áreas críticas y semicríticas

2500 ppm = 0.25% = Lavado rutinario de áreas críticas y semicríticas

2000 ppm = 0.20% = Lavado rutinario y terminal de áreas no críticas

Nota: Recordar que la duración de la preparación del Hipoclorito de sodio es 6 horas después de este tiempo ya se ha inactivado. Prepare la cantidad a utilizar, se recomienda 1 litro (INVIMA)

Se presenta a continuación como se debe preparar la solución de hipoclorito de acuerdo al área al desinfectar:

- **Áreas Críticas:** 5000 ppm. Llene el recipiente plástico de 5 litros con agua y agregar 40 ml de Hipoclorito al 13% para tener la solución. (Sala de partos, urgencias, sala de reanimación, consultorios de odontología, laboratorio clínico, consultorio de toma de citologías, habitación de aislamiento)
- **Áreas Semicríticas:** 2500 ppm_ Llene el recipiente plástico de 5 litros con agua y agregar 19 ml de Hipoclorito al 13% para tener la solución. (Vacunación, Áreas de hospitalización, área de preparación de alimentos)
- **Áreas No críticas:** 1000 ppm. Llene el recipiente plástico de 5 litros con agua y agregar 20 ml de Hipoclorito al 5% para tener la solución. (Áreas administrativas, salas de espera, farmacia, áreas de almacenamiento medicamentos y dispositivos médico, consultorios)

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
-----------------------	--	---	--	--------------------------



	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 12 de 33

ÁREAS:	DESINFECTANTE	DILUCIÓN AL 5%	DILUCIÓN AL 10%
ÁREAS CRÍTICAS	HIPOCLORITO DE SODIO (CLORO)AL 5% Y 10%	0,5%=Se debe agregar 100 c.c. de hipoclorito de sodio al 5% a 900 c.c. de agua para tener 1000 c.c. de cloro al 0.5%.	0,5%=Se debe agregar 50 c.c. de hipoclorito de sodio al 10% a 950 c.c. de agua para tener 1000 c.c. de cloro al 0,5%.
ÁREAS NO CRÍTICAS	HIPOCLORITO DE SODIO (CLORO)AL 5% Y 10%	0,25%=Se debe agregar 50 c.c. de hipoclorito de sodio al 5% a 950 c.c. de agua para tener 1000 c.c. de cloro al 0,25%.	0,25%=Se debe agregar 25 c.c. de hipoclorito de sodio al 5% a 975 c.c. de agua para tener 1000 c.c. de cloro al 0,25%

Tabla 2 Concentración y Dilución por áreas asistenciales

PRECAUCIONES DE USO:

- Altamente corrosivo, no usar por más de 30 minutos, ni repetidamente en material de acero inoxidable.
- Se recomienda luego de su uso lavar los instrumentos para evitar su deterioro por corrosión.
- Se deben preparar a diario este tipo de soluciones.

EFFECTOS INDESEABLES:

- Usar con guantes y mascarilla.
- Preparar la solución de trabajo diario por turno.
- Guardar en empaques plásticos opacos,
- Al mezclar con detergentes produce vapores irritantes, se debe desechar inmediatamente después de su uso.
- Preparar solo la cantidad necesaria, y respetar la concentración recomendada.
- Tener cuidado al mezclar con amonio cuaternario porque puede producir vapores.

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



 Ministerio de Salud Pública Hospital Gineco-Obstétrico de Nueva Aurora LUZ ELENA ARISMENDI	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 13 de 33

6.2. ALCOHOL AL 70%

ÁREAS:	DESINFECTANTE
ÁREAS CRÍTICAS	ALCOHOL AL 70%
ÁREAS NO CRÍTICAS	ALCOHOL AL 70%

Tabla 3 Concentración de alcohol por áreas asistenciales

RECOMENDACIÓN DEL USO

Aplicación en superficies de metal lisas y otras superficies en donde no se utiliza el hipoclorito

PRECAUCIONES DE USO

Uso en áreas ventiladas, tóxico e inflamable, mantener lejos de las fuentes de calor, debe secarse totalmente

6.3. AMONIO CUATERNARIO

ÁREAS:	DESINFECTANTE	
ÁREAS CRÍTICAS	AMONIO CUATERNARIO	940 cc de agua en 60cc de amonio cuaternario para obtener 1000cc
ÁREAS NO CRÍTICAS	AMONIO CUATERNARIO	960 cc de agua en 40cc de amonio cuaternario para obtener 1000cc

Tabla 4 Concentración de amonio cuaternario por áreas asistenciales

RECOMENDACIONES DE USO:

- Manipule de acuerdo a las buenas prácticas de higiene y de seguridad industriales
- No regrese el sobrante al envase original
- No mezclar con el Hipoclorito de Sodio
- Las temperaturas elevadas acelera la descomposición del producto

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 14 de 33

PRECAUCIONES DE USO:

- Evite el contacto con la piel, ojos o vestimenta
- Use equipo de protección personal según sea necesario

7. TECNICAS DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN:

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

- De arriba hacia abajo
- De adentro hacia fuera: iniciando del lado opuesto a la entrada del recinto haciéndose en forma ordenada.
- De lo más limpio a lo más contaminado
- Dejar las superficies lo más secas posibles: recordar que la humedad favorece a la aparición y crecimiento de microorganismos.

8. TIPOS DE LIMPIEZA:

Se diferencian dos tipos de limpieza:

Rutinaria: es aquella que se realiza en forma diaria o entre paciente y paciente o entre procedimientos.

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

9. RECOMENDACIONES GENERALES EN LA LIMPIEZA:

Ningún equipo que se le proceda a realizar mantenimiento debe estar contaminado o con rastros de material biológico, antes de realizar el mantenimiento se debe enviar el equipo a limpieza y desinfección.

PASO 1. Pre-Lavado: consiste en remover en seco la mayor parte de los residuos de alimentos, polvo y suciedad, mediante cepillos o escobas designados para tal fin, posteriormente realizar un enjuague inicial con agua caliente.

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 15 de 33

Generalmente el agua caliente (50°C) es más eficiente para solubilizar una gran parte de los residuos adheridos a las superficies. El prelavado debe realizarse empezando por las partes más altas del equipo y continuando hacia abajo.

PASO 2. Aplicación de detergente: tiene como finalidad desprender las partículas de las superficies y mantenerlas suspendidas en agua a fin de que puedan enjuagar, estos pueden ser no iónico, catiónicos o aniónicos.

Existen diferentes tipos de detergentes o limpiadores que pueden seleccionarse en función del tipo de suciedad a remover, pero lo importante es recordar que los limpiadores ácidos disuelven componentes alcalinos (minerales), y que los limpiadores alcalinos disuelven restos de alimentos y componentes ácidos (proteínas y grasas).

PASO 3 Enjuague: la mezcla de detergentes y residuos suspendidos deben ser removidos mediante un enjuague, que se realiza de arriba hacia abajo con agua caliente para evitar que los residuos se vuelvan a depositar en las superficies.

Antes de proceder al siguiente paso es necesario asegurarse de que los detergentes hayan sido removidos en su totalidad.

PASO 4. Desinfección: los desinfectantes más comunes utilizados son:

Compuestos clorados (cloro, hipoclorito y cloraminas), dióxido de cloro (CLO₂), compuestos cuaternarios de amonio, peróxidos (como ácido peroxiacético y peróxido de hidrogeno).

Solo deben aplicarse, en las concentraciones y con los tiempos de contacto recomendados por el fabricante.

PASO 5. Enjuague final: Algunos desinfectantes pueden permanecer en las superficies sin necesidad de enjuagarlos posteriormente. En otros casos, puede ser necesario un enjuague final con agua limpia para remover los compuestos químicos aplicados. Finalmente el equipo debe dejarse secar al aire en caso de superficies propensas a la oxidación.

9.1. FRECUENCIA DE LIMPIEZA RECURRENTE

- Áreas Críticas 3 x día, día y horario preestablecidos y siempre que sea necesario
- Áreas No Críticas 1 x día, día y horario preestablecidos y siempre que sea necesario
- Áreas Semicríticas 2 x día, día y horario preestablecidos y siempre que sea necesario
- Áreas Comunes 1 x día, día y horario preestablecidos y siempre que sea necesario
- Áreas Externas 2 x día, día y horario preestablecidos y siempre que sea necesario

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 16 de 33

9.2. FRECUENCIA DE LIMPIEZA TERMINAL PROGRAMADA

- Áreas Críticas Semanal (día, horario, día de la semana preestablecido)
- Áreas No Críticas Mensual (día, horario, día de la semana preestablecido)
- Áreas Semi-críticas Quincenal (día, horario, día de la semana preestablecido)
- Áreas Comunes (día, horario, día de la semana preestablecido)

9.3. PRECAUCIONES O INDICACIONES

- Antes de elegir el producto debe verificarse que el mismo no sea un derivado fenólico (ácido carbólico, ácido fénico, cresol, xilenol, ortofenilfenol, ortobenzilparaclorofenol, etc.). Los fenólicos dejan residuos y se ha visto que en contacto con la piel del bebé pueden producir fenómenos de neurotoxicidad e hiperbilirrubinemia.
- Cada 5 /7 días cambiar la incubadora.
- Cada 5/7 días cambiar la cuna de calor radiante
- Desempolvar en húmedo la superficies horizontales diariamente con paños de limpieza humedecidos con detergente desinfectante.
- Tener cuidado cuando se desempolva en húmedo equipo de superficies por encima del paciente para evitar el contacto del paciente con el detergente desinfectante
- Evitar el uso de equipo de aseo que produzca vapores o aerosoles.
- 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:
- Utilizar soluciones recién preparadas de detergentes o desinfectantes.
- Las puertas de las habitaciones de los pacientes en general y de los inmuno suprimidos 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.

9.4. MATERIALES DE USO GENERAL:

- Compresas limpias 3
- Guantes industriales
- Guantes de manejo
- Protector ocular gafas

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 17 de 33

- Mascarilla
- Delantal impermeable
- Para áreas críticas (zapatones, mascarillas y gorra).
- Soluciones desinfectantes: alcohol, cidex, solución jabonosa, jabón enzimático, hipoclorito de sodio y cuando se disponga en la institución del desinfectante amonio cuaternario se lo implementará.

10. METODOLOGÍA:

El personal de Salud debe entender la importancia del Aseo para prevenir la dispersión potencial de microorganismos infecciosos. Por tal motivo, a continuación se presenta las instrucciones para la adecuada limpieza y desinfección de los equipos biomédicos.

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

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

En ausencia de instrucciones del fabricante, los elementos no críticos generalmente solamente requieren de limpieza con un detergente líquido de uso hospitalario seguida por desinfección de nivel bajo a intermedio (Alcohol al 70%), dependiendo de la naturaleza y grado de la contaminación. Se deben tener precauciones como apagar el equipo previo a la limpieza y desinfección y NO aplicar sustancias químicas directamente a la parte eléctrica del equipo y los teclados.

11. LIMPIEZA DEL EQUIPO MEDICO:

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

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

En ausencia de instrucciones del fabricante, los elementos no críticos generalmente solamente requieren de limpieza con un detergente líquido de uso hospitalario seguida por desinfección de

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 18 de 33

nivel bajo a intermedio (Alcohol al 70%), dependiendo de la naturaleza y grado de la contaminación. Se deben tener precauciones como apagar el equipo previo a la limpieza y desinfección y NO aplicar sustancias químicas directamente a la parte eléctrica del equipo y los teclados.

11.1. ASEO RUTINARIO DE EQUIPOS Y ELEMENTOS

11.1.1. MONITORES ANTEPARTO Y MATERNO FETALES

Para evitar infecciones, limpie y desinfecte el monitor y los accesorios después de cada uso. Se recomienda encarecidamente limpiar regularmente la carcasa del monitor y la pantalla.

ADVERTENCIA

- Desenchufe el monitor y la estación base de la fuente de alimentación de CA y retire todos los accesorios antes de proceder con la limpieza. No sumerja la unidad en agua ni deje que penetren líquidos en la carcasa.
- Si el líquido salpica sobre o dentro de la unidad principal accidentalmente, o penetra en el conducto, interrumpa el uso del monitor y póngase en contacto inmediatamente con el fabricante para solicitar asistencia técnica.
- Las soluciones recomendadas para la limpieza del monitor son las siguientes: diluyente amoníaco
- <3 %, etanol al 75 % e isopropanol ≤70 %.
- Limpie la carcasa del monitor y de la estación base con un paño suave y los detergentes no cáusticos diluidos recomendados anteriormente.
- Limpie con un paño suave seco la pantalla y el punto de carga de la hendidura de acoplamiento.

PRECAUCIÓN

- Aunque el monitor y la estación base son químicamente resistentes a la mayoría de los limpiadores y detergentes no cáusticos de uso hospitalario, no se recomiendan otros limpiadores ya podrían teñir el monitor.
- Muchos de los limpiadores deben diluirse antes de su uso. Siga detenidamente las indicaciones del fabricante para evitar dañar el monitor y la estación base.
- No utilice disolventes fuertes, por ejemplo, acetona.

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 19 de 33

- No use en ningún caso materiales abrasivos (por ejemplo, lana de acero o limpiadores de plata).
- No deje que penetre ningún líquido en el producto y no sumerja ninguno de los componentes del monitor en líquido.
- Evite el vertido de líquido sobre el monitor durante la limpieza.
- No deje ningún resto de solución sobre la superficie del monitor.

NOTA:

La superficie del monitor se puede limpiar con etanol apto para uso hospitalario y se puede dejar secar al aire o con un paño limpio y seco.

El fabricante no es responsable de la eficacia del uso de estos productos químicos en el control de enfermedades infecciosas. Póngase en contacto con los especialistas en enfermedades infecciosas del hospital para obtener información detallada.

Limpieza de los transductores

- Para limpiar los transductores y los electrodos, siga estos pasos:
- Límpielos con un paño suave humedecido en solución de limpieza.
- Aclárelos con un paño suave humedecido en agua.
- Déjelos secar al aire o séquelos con un paño suave seco.
- Los limpiadores recomendados para los accesorios se enumeran a continuación:

Accesorio	Limpiadores
Transductor ecográfico Transductor TOCO (incluidos los inalámbricos)	Diluyentes con una base de amoníaco <3 % Etanol al 75 % Isopropanol ≤ 70 %
Electrodos de DECG	Etanol al 75 % Isopropanol ≤ 70 %
Cable de IUP	Etanol al 75 % Isopropanol ≤ 70 %
Electrodos de ECG	Etanol al 75 % Isopropanol ≤ 70 %
Transductor SpO ₂	Etanol al 75 % Isopropanol ≤ 70 %
Transductor TEMP	Etanol al 75 % Isopropanol ≤ 70 %

Tabla 5 Concentración de Etanol por tipo de transductores

PRECAUCIÓN

- Las piezas impermeables del transductor son exclusivamente el cuerpo principal y el cable. No sumerja el conector en agua durante el proceso de monitorización o limpieza.
- Asegúrese de que la temperatura de las soluciones de limpieza no supera los +45 °C (+113 °F).

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 20 de 33

- Limpie únicamente la superficie externa de los accesorios. No los sumerja en ningún líquido.
- Asegúrese de que no penetra líquido en el conector.
- Cuando limpie el transductor TEMP, tome el cabezal en una mano y límpielo con un paño suave con la otra mano.
- Tras la limpieza, no deben quedar restos de limpiador sobre la superficie.
- Limpie el punto de carga periódicamente o no se cargará.

Limpieza del cinturón

- Lave los cinturones sucios con agua y jabón. La temperatura del agua no debe ser superior a +60 °C (+140 °F).

Limpieza del manguito de NIBP

- El manguito se puede lavar a mano o a máquina. El lavado a mano prolongará la vida del manguito.
- Antes del lavado, retire la bolsa de látex y, en el caso del lavado a máquina, cierre la tira de velcro. Espere hasta que el manguito se seque después del lavado y, a continuación, vuelva a colocar la bolsa de caucho.

Colocación de la bolsa de caucho del manguito

- Para volver a colocar la bolsa de caucho del manguito, coloque la bolsa sobre el manguito de modo que el tubo de caucho quede alineado con la abertura grande del lateral más largo del manguito. A continuación, enrolle la bolsa por completo e introdúzcala en la abertura del lateral largo del manguito. Sostenga el tubo y el manguito hasta que la bolsa se haya introducido por completo. Tire del tubo de caucho desde el interior del manguito para extraerlo por el orificio pequeño debajo de la solapa interna.

PRECAUCIÓN

- No presione el tubo de caucho del manguito.
- No limpie en seco el manguito.
- Limpie solo la superficie externa de los conectores y asegúrese de que no entra líquido en el conector.

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



 Ministerio de Salud Pública Hospital Gineco-Obstétrico de Nueva Aurora LUZ ELENA ARISMENDI	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 21 de 33

- Mientras el manguito reutilizable no esté conectado al monitor o se esté limpiando, coloque siempre la cubierta del tubo de caucho para evitar que penetre líquido.

Desinfección

- Para desinfectar los transductores y los electrodos, siga estos pasos:
 - Lave los accesorios.
 - Límpielos con un paño suave humedecido en el desinfectante recomendado.
 - Aclárelos con un paño suave humedecido en agua.
 - Déjelos secar al aire o séquelos con un paño suave seco.
- En la siguiente tabla se enumeran los desinfectantes permitidos:

Tipo	Recomendado
Monitor materno-fetal	Etanol al 75 % Isopropanol ≤70 % Glutaraldehído ≤3,6 %
Estación base	
Transductores US y TOCO (cableados e inalámbricos)	
Marcador de eventos remoto	
Cable de DECG	
Cable de IUP	
Electrodos de ECG	
Transductor SpO ₂	
Transductor TEMP	
Manguito de NIBP	
Tubo de extensión del manguito de NIBP	

Tabla 6 Concentración de Etanol por tipo de transductores

PRECAUCIÓN

- No utilice ningún desinfectante que contenga principios activos adicionales aparte de los enumerados.
- Siga las instrucciones del fabricante para diluir la solución o use la concentración más baja posible.
- No sumerja ningún componente del monitor ni ningún accesorio en líquido.
- Tras la desinfección, no deben quedar restos de desinfectante sobre la superficie.
- Compruebe si el monitor y los accesorios están en buenas condiciones. Si se detectan daños o desgaste (p. ej., pérdida de elasticidad del cinturón), sustituya los componentes

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



 Ministerio de Salud Pública Hospital Gineco-Obstétrico de Nueva Aurora LUZ ELENA ARISMENDI	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 22 de 33

dañados o póngase en contacto con el fabricante para solicitar asistencia técnica antes de volver a usarlos.

- No exponga el transductor TOCO a luz ultravioleta durante un período largo de tiempo.

NOTA:

El fabricante no es responsable de la eficacia del uso de estos productos químicos en el control de enfermedades infecciosas. Póngase en contacto con los especialistas en enfermedades infecciosas del hospital para obtener información detallada.

Esterilización

- No esterilice el monitor, la estación base ni los accesorios a menos que sea necesario según la normativa de su hospital.

11.1.2. VENTILADORES DE TRANSPORTE

Limpieza y Desinfección

La Tabla 5-1 le indica cómo limpiar y desinfectar los componentes del respirador.

ADVERTENCIA:

- Para evitar la exposición del paciente a los agentes desinfectantes, asegúrese de desinfectar las piezas según las técnicas descritas en la Tabla 5-1. La exposición a agentes desinfectantes puede reducir la vida útil de algunas piezas.
- Maneje el filtro con cuidado, para minimizar el riesgo de contaminación bacteriana.
- Siempre observe las instrucciones de control de infección de su hospital.
- Cumpla con las instrucciones en la parte 2.5 para garantizar que el respirador pueda funcionar en buenas condiciones antes de conectarlo a un paciente.

NOTA:

Este manual sólo proporciona lineamientos generales para la limpieza y la desinfección. Es responsabilidad del usuario garantizar la validez y eficacia de los métodos empleados.

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



 Ministerio de Salud Pública Hospital Gineco-Obstétrico de Nueva Aurora LUZ ELENA ARISMENDI	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 23 de 33

Parte	Procedimiento	Comentarios
Parte exterior del respirador (incluyente la pantalla de LCD)	Limpia con un paño húmedo y solución de jabón suave o con uno de estos productos químicos o sus equivalentes. Utilice agua para enjuagar el residuo químico según sea necesario.	Evite que el líquido o aerosoles penetren en el respirador o en las conexiones de cables. No utilice aire comprimido para limpiar o secar el respirador.
	⚠ ADVERTENCIA: - No use impregnación orgánica para limpiar la superficie del respirador. - Si utiliza radiación ultravioleta para desinfectar, no lo haga más de 1 hora.	

Tabla 7 Proceso de limpieza de pantalla de Ventilador

Parte	Procedimiento	Comentarios
Tubería del circuito del paciente	Desmonte, limpie, someta a autoclave, pasteurización o desinfección química. Uso de una vez: Desecho.	Si sumergido en un líquido, utilice aire comprimido para soplar la humedad desde el dentro de la tubería antes del uso. Inspeccione las muescas y cortes y reemplácela si está dañada.
	⚠ PRECAUCIÓN: desinfección de vapor es un método viable para la desinfección de los circuitos de paciente de Shangrila510 de Aeonmed, pero puede acortar la vida útil de la tubería. La decoloración (amarillearse) y la disminución de flexibilidad de la tubería son los efectos secundarios esperados por la desinfección de vapor empleada a las tuberías. Estos efectos son acumulativos e irreversibles.	
Esponja de filtro del aire entrado	Limpie y desinfecte cada 2 a 3 semanas.	Reemplace una nueva esponja por lo menos cada medio año.

Tabla 8 Proceso de limpieza de circuitos ventilatorios

ADVERTENCIA:

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



 Ministerio de Salud Pública Hospital Gineco-Obstétrico de Nueva Aurora LUZ ELENA ARISMENDI	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 24 de 33

- La esponja de filtro del aire entrado puede filtrar átomo y microorganismo de mayor de 100µm.
- Desinfección después la infección especial o el uso a paciente infeccioso: utilizar agua de soda de 2% para limpiar la superficie del respirador. Luego limpie con agua.
- Después de usar el respirador en un paciente de tuberculosis, es necesario realizar una desinfección especial. Sumerja los componentes en cierta solución desinfectante durante más de 2 horas. Y luego póngalos en una caja de humo formol 12 horas para más desinfección.

(1) Limpieza: Instrucciones Generales

No limpie ni reutilizar productos usados en un paciente solo o los desechables. Al limpiar las piezas, no use cepillos duros u otros instrumentos que puedan dañar las superficies.

- Lave las piezas en agua tibia y solución de jabón suave.
- Enjuague las piezas completamente en agua limpia y tibia (Agua del grifo está bien).
- Aeonmed recomienda que inspeccione todas las partes en cada limpieza. Sustituya las piezas dañadas.
- Cada vez que reemplaza las piezas del respirador, asegúrese de que puede trabajar en buenas condiciones antes de conectarlo al paciente.

PRECAUCIÓN:

Siga las instrucciones del fabricante del jabón. La exposición a la solución de jabón que es demasiada concentrada que lo necesario puede acortar la vida útil de los productos. Los residuos de jabón pueden causar manchas o grietas finas, especialmente en las partes expuestas a temperaturas elevadas durante el proceso de desinfección.

(2) Desinfección

No desinfecte o reutilice los productos usado uso en un solo paciente o los desechables. Al desinfectar la tubería, enróllela en un lazo grande, evitando torceduras o atravesar la tubería. El lumen de la tubería debe estar libre de cualquier gota visible antes de la envoltura.

11.1.3. MAQUINAS DE ANESTESIA

Todas las partes del sistema respiratorio pueden limpiarse y desinfectarse. La limpieza y Los métodos de desinfección son diferentes para diferentes partes.

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 25 de 33

Es necesario seleccionar el método adecuado para limpiar y desinfectar las piezas para evitar la contaminación cruzada.

La siguiente tabla muestra los agentes de limpieza y desinfección y el proceso de autoclave en la máquina de anestesia.

NOMBRE	TIPO
Etanol (75%)	Desinfectante intermedio eficiente
Isopropanol (70%)	Desinfectante de eficacia intermedia
Glutaraldehído (2%)	Desinfectante altamente eficiente
Jabón de agua (valor de pH de 7,0 a 10,5)	Desinfectante
Agua limpia	Desinfectante
Autoclave de vapor *	Desinfección altamente eficiente

Tabla 9 Método de limpieza y desinfección recomendado para todas las piezas de contacto con el sistema respiratorio.

Parts	Cleaning methods		Disinfection methods		
	1 Wipe	2 Immersion	A Wipe	B Immersion	C Steam autoclave
Breathing tubes and Y piece		★		★	★
Breathing mask		★		★	★
Flow sensor		★		★	
Airway Pressure Gauge	★		★		
Bellows assembly (not including bellows)		★		★	★
Bellows		★		★	
Inspiratory and expiratory check valves assemblies		★		★	★
O ₂ sensor	★		★		
Canister assembly		★		★	★
Canister connection block assembly		★		★	★
Water collection cup		★		★	★
Bag arm		★		★	★
BYPASS assembly		★		★	★
Breathing system		★		★	★
Manual bag		★		★	★

Tabla 10 indica el método de limpieza o desinfección aplicable.

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



 Ministerio de Salud Pública Hospital Gineco-Obstétrico de Nueva Aurora LUZ ELENA ARISMENDI	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 26 de 33

(3) Métodos de limpieza:

- Limpie: limpie con un paño húmedo sumergido en un detergente alcalino (agua limpia o jabón con pH de 7,0 a 10,5) o una solución de alcohol y luego se limpia el resto del detergente con una toalla seca sin pelusa paño.
- Inmersión: enjuague primero con agua y luego sumerja en detergente alcalino (agua limpia o jabón agua con pH de 7,0 a 10,5) (temperatura del agua 40°C recomendada) durante aproximadamente tres minutos. Finalmente limpiar con agua y secar completamente.

(4) Métodos de desinfección:

- Limpie: limpie con un paño húmedo sumergido en detergente de media o alta eficiencia ((como 75% alcohol, 70% de isopropanol o 2% de glutaraldehído) y luego se limpia el resto detergente con un paño seco sin pelusa.
- Inmersión: sumergida en detergente de media o alta eficiencia (tal como 75% de alcohol, 70%
- isopropanol o 2% de glutaraldehído) (el tiempo de inmersión varía según el desinfectante).
- A continuación, limpiar con agua y secar en el aire por completo.
- Autoclave de vapor a un máximo de 134 °C durante más de 20 minutos (tiempo recomendado).

11.1.4. MOBILIARIO, CAMILLAS, COLCHONETAS, MESAS DE PACIENTE, BARANDAS

- Lavar con paño impregnado de jabón, pasar por las superficies
- Enjuagar con paño limpio
- Aplicar alcohol antiséptico al 70%

11.1.5. COPAS DE OTOSCOPIO

- Sumergir en agua jabonosa
- Frotar con cepillo
- Enjuagar
- Secar
- Aplicar alcohol antiséptico al 70% (no sumergir)

11.1.6. DIAFRAGMAS DE ESTETOSCOPIO, TELÉFONOS, TIMBRES

- Limpiar suavemente con paño impregnado con alcohol antiséptico al 70%

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 27 de 33

11.1.7. SENSORES REUTILIZABLES DE OXIMETRÍA (pinzas y correas):

- Limpiar suavemente con paño o algodón impregnado de alcohol antiséptico al 70%

11.1.8. BRAZALETES DE LOS TENSIÓMETROS:

- Retirar la bolsa
- Sumergir en agua jabonosa.
- Enjuagar-Secar

11.1.9. BRAZALETES DE EQUIPO DE MONITOREO, SERVICIOS DE URGENCIAS

- Lavar con agua y jabón y desinfectar con hipoclorito a 500 PPM

11.1.10. CAMILLAS CONTAMINADAS CON SANGRE

- Aplicar hipoclorito de sodio a 5.000 PPM sobre la colchoneta.
- Secar
- Retirar hipoclorito con agua abundante y jabón
- Enjuagar - Secar

11.1.11. MESAS DE INYECTOLOGÍA, SUPERFICIES DE PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS MESAS MAYO, COCHES AUXILIARES

- Limpiar dos veces al día con agua y jabón.
- Secar.
- Rociar alcohol antiséptico al 70%

11.1.12. PATOS, ORINALES, RIÑONERAS

- Lavar recipiente con agua, jabón y escobillón destinado exclusivamente para este fin. (multipropósito).
- Desinfectar con hipoclorito a 5000 PPM durante 10 minutos
- Enjuagar con abundante agua y secar los elementos

11.1.13. BALDES, PONCHERAS, ELEMENTOS UTILIZADOS EN BAÑO DE PACIENTES

- Lavar poncheras y baldes con agua y un paño impregnado de jabón frotando todas sus partes después de cada uso
- Enjuague con abundante agua
- Secar
- Aplicar hipoclorito de sodio a 500ppm durante 10 minutos cubriendo todas sus partes

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



 Ministerio de Salud Pública Hospital Gineco-Obstétrico de Nueva Aurora LUZ ELENA ARISMENDI	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 28 de 33

- Enjuagar con abundante agua
- Secar
- Colocar en el armario hacia abajo

11.1.14. CÁMARAS HOOD

- Cambiar diariamente las cámaras que estén en uso
- Limpiar la cámara con paño húmedo en agua y jabón antiséptico de manos (biguanidapolimerica)
- Enjuagar con paño húmedo en agua
- Secar
- Airear por una hora

11.1.15. MONITORES DE SIGNOS VITALES

Procedimiento:

- Atomizar compresa con alcohol al 70 %.
- Frotar con la compresa superficie desde la pantalla hacia atrás.
- Limpiar los cables uno por uno desde el monitor a distal, incluyendo cable poder.
- Dejar enrollados ordenadamente.

Consideraciones:

- Antes de limpiar desenchufe el equipo
- No mueva el monitor al área sucia para su limpieza
- Estire los cables y evite doblarlos.

11.1.16. VENTILADORES

Limpieza diaria

- Colocarse los guantes de manejo.
- Limpiar a diario el compresor y la pantalla con compresa limpia y humedad con alcohol al 70% para retirar el polvo.
- Descartar guantes de exanimación en funda roja y lavarse las manos.

Limpieza del ventilador al egreso del paciente instrucciones:

- Colocarse los elementos de protección personal (bata, guantes, mascarilla, zapatones)

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 29 de 33

- Desarmar el ventilador.
- Desechar el circuito en funda roja.
- Proceder a limpiar la parte superior incluida la pantalla con compresa humedecida con alcohol al 70 %.
- Limpiar el compresor.
- Dejar enrollados los cables en la parte posterior y mantenerlo conectado.
- Descartar los guantes de manejo en la funda roja y lavarse las manos.

11.1.17. CUNAS CORRIENTES

Procedimiento:

- Realizar higiene de manos
- Colocarse guantes de manejo
- Retirar el colchón y sumergirlo en solución jabonosa, frota y enjuaga con agua corriente, luego secar con paño y desinfectar con alcohol al 70 %.
- Lavar la cuna con detergente enzimático, enjuagar con agua corriente, secar y desinfectar con paño húmedo de alcohol al 70 %.
- Abrir cajón y limpiar por dentro y por fuera de igual forma
- Terminar con el resto de la estructura incluyendo las ruedas y parte posterior
- Retirarse los guantes
- Realizar higiene de manos

11.1.18. INCUBADORAS

Procedimiento:

- Con la incubadora cerrada posicionar la bandeja de la colchoneta en forma horizontal.
- Tomar al RN en brazos dentro de la incubadora, mientras ayudante retira la ropa de la colchoneta por la manguilla posterior.
- Recordar que la limpieza debe realizarse desde el área más limpia a la considerada más sucia (dirección cefalo – caudal).
- Limpiar rápidamente por ambos lados de la colchoneta con un paño de aseo mojado con jabón enzimático, con el otro mojado enjuaga superficie y con el tercero seca.
- Colocar ropa limpia sábanas, nido, se procede acostar al RN.

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 30 de 33

- Realizar la misma operación, con el resto de la incubadora por dentro desde el área limpia hacia el área sucia, dejando luego cerrado los accesos a la incubadora.
- Limpiar zona de cabecera y las áreas de acceso de circulación de aire procurando que se mantengan libres de obstrucción
- Luego limpiar por fuera incubadora previo enjuague de los paños húmedos utilizados.
- Continuar limpiando la bandeja de atención y cada uno de sus elementos.
- Retirar los materiales que son innecesarios.
- Retirar la ropa sucia.
- Limpiar las cajoneras por dentro.
- Eliminar paños de aseo, y realizar lavado clínico de manos.
- Registrar la actividad en hoja de enfermería o en el formato establecido por el servicio
- Este aseo recurrente se debe realizar 2 veces por día en la mañana y en la noche.

Consideraciones:

- La parte interna de la incubadora se limpiará diariamente y cada vez que resulte necesario, por ejemplo presencia de suciedad visible, se utiliza detergente enzimático.
- No se requiere desinfección de la parte interna de la incubadora cuando está siendo usada por un mismo paciente.
- El paciente no debe estar dentro de la incubadora para efectuar la limpieza de la misma, aprovechar el momento del baño, cuando lo amamanta su mamá o se cambian pañales.
- Siempre colocar sábanas limpias (incluso las usadas en la fabricación de “nidos”, cambiando también los materiales usados para la construcción de los “nidos”).

11.1.19. CUNAS DE CALOR RADIANTE

Procedimiento:

- Colocarse la mascarilla descartable y los guantes de manejo.
- Desconectar la cuna de calor radiante.
- Limpiar con una compresa humedecida en detergente enzimático retirando la colchoneta, realizar movimientos de fricción, limpiarlo desde arriba hacia abajo, retirar el jabón enzimático con una compresa humedecida en agua limpia; sin que quede restos de jabón.

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 31 de 33

- Secar el exceso de agua con una compresa seca; pasar una compresa humedecida con solución desinfectante amonio cuaternario, realizar el mismo procedimiento con los cables de conexión de la cuna de calor radiante; dejar levantada la colchoneta hasta que se seque y ventile.
- Desechar los guantes de manejo, mascarilla y compresa en funda roja.
- Lavarse las manos.

Método de limpieza:

- Limpiar las superficies externas (techo, laterales) con detergente enzimático.
- Enjuagar las superficies externas con agua corriente fría.
- Desinfectar las superficies externas solución desinfectante alcohol al 70%.
- Secar las superficies con compresas limpias exclusivas para ese fin (Nunca usar, para limpiar o secar las incubadoras, las sábanas usadas y retiradas de cunas o “nidos” de los pacientes).

11.1.20. LÁMPARAS DE FOTOTERAPIA

Procedimiento:

- Colocarse los guantes de examinación, colocar agua corriente y añadir jabón enzimático,
- humedecer la compresa en el agua y exprimir,
- proceder a limpiar la parte superior de la lámpara,
- secar con compresa limpia, limpiar la parte distal y los cables,
- Secar con compresa y dejarlos enrollados dejar conectado el equipo.
- Verificar que todos los tubos de las lámparas estén en funcionamiento.
- Descartar los guantes de manejo en funda roja y lavarse las manos

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------



 Ministerio de Salud Pública Hospital Gineco-Obstétrico de Nueva Aurora LUZ ELENA ARISMENDI	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO “LUZ ELENA ARISMENDI”	CÓDIGO: PLEB-CSM-0018
	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	Fecha: 23-10-2017
	VERSIÓN: Ver. 0.01	Página 32 de 33

BIBLIOGRAFÍA

- Higiene del medio hospitalario y limpieza del material. Autores: Aurora Hernando, Concepción Guilladas, Enrique Gutiérrez, M^a Jesús Méndez, Gloria Sánchez-Cascado y Luis Tordesillas, Editorial Editex.
- INFECCIONES Y PRACTICA DE ENFERMERIA PREVENCIÓN Y CONTROL Barbara M. Soule, Elaine L. Larson, Gary A. Preston, editorial Mosby/Doyma Libros.
- MANUAL DE BIOSEGURIDAD. HOSPITAL NAZARETH I NIVEL. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. BOGOTÁ - 2013
- MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS Y SUPERFICIES AMBIENTALES
- <http://www.metrosalud.gov.co/intrajoomla/images/planeacion/Estructura%20Documental/Manuales/MANUAL%20LIMPIEZA%20Y%20DESINFECCI%D3N%20METROSALUD%202013.pdf>
- Manual de uso de Monitores ante parto y materno fetales
- Manual de uso de Ventiladores de transporte.
- Manual de uso de máquinas de anestesia.
- Cantón Cano, Vicente Castillo Sánchez, A. Carmen Jiménez Muñoz, Ma Carmen Mira Gascón, Ma Carmen Montiel del Águila, Ma Isabel Quintana Martín, Pila. Guía de actuación en neonatología para personal auxiliar de enfermería. Servicio Andaluz de salud, 2016.
- Pallás A, C. Guía de Cuidados del Recién Nacido en la Maternidad. Hospital Universitario Madrid. 2007.
- Mena N, P; Novoa P, J; Cortés J. Eventos adversos graves de la transición conjunta en el recién nacido. Revista Chilena de Pediatría; Caso clínico. 84 (2): 177-181 . 2013
- Ministerio de Salud. Lactancia Materna. Contenidos técnicos para profesionales de la salud. 2010.
- Ministerio de salud Pública. Manual de Bioseguridad. Pag 87,88. 2016.

VERSION: Ver. 0.01	ELABORADO POR: Unidad de Cuidados de Enfermería Comisión de Seguridad y Mantenimiento.	REVISADO POR: Mgs. Maribel Arias Gestión de Calidad Mgs. María Isabel Mangua Subdirectora de Enfermería	APROBADO POR: Dr. Andrés Corral Gerente Hospitalario Dr. Juan Panchi Director Asistencial	CODIGO: PLEB-CSM-0018
------------------------------	---	--	---	---------------------------------





¿Cómo llegar al HGONA?

Existen cuatro líneas de transporte público:

Marín - Quitumbe - Cdla. Ejército
San Roque - Quicentro Sur - Maternidad del Sur
San Roque - Nueva Aurora (Disutransa)
Alimentador Trolebus



El hospital brinda atención especializada a pacientes con complicaciones obstétricas, embarazos de alto riesgo y complicaciones del recién nacido.



Ministerio
de **Salud Pública**

Hospital Gineco-Obstétrico de Nueva Aurora
LUZ ELENA ARISMENDI

Av. Quitumbe Ñan s/n y Quilla Ñan / Teléfono: 3948 940



/Hospital Gineco Obstetrico
de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi



@hluzearismendi

www.hgona.gob.ec