

# Sistematización del proceso de limpieza en los centros sanitarios.

POR:

**EL CASTOR<sup>MR</sup>**  
PROFESIONALES CONTIGO

## Normas generales.

1. **Limpiar** siempre con guantes de goma.
2. En habitaciones con pacientes en aislamiento de contacto, utilizar guantes de un solo uso, para desecharlos antes de salir de la habitación, evitando así posibles contaminaciones.
3. Antes de iniciar la **limpieza** general recoger la materia orgánica (*sangre y otros fluidos*).
4. **Limpiar** siempre que esté sucio.
5. **Limpiar** de limpio a sucio, de arriba a abajo y de dentro hacia fuera.
6. **NO** barrer nunca, recoger la suciedad con mop o protegiendo el cepillo con textil húmedo o tejido sin tejer.
7. **Limpiar** las superficies con trapos húmedas.
8. El material de **limpieza** utilizado tiene que ser específico.
9. **NO** crear corrientes de aire que faciliten el desplazamiento de gérmenes.
10. Utilizar productos de uso hospitalario aprobados.
11. Dosificar el producto según las pautas establecidas.
12. **NO** mezclar productos incompatibles (*ej.: hipoclorito sódico con aldehídos*).
13. Llevar siempre en el carro de la **limpieza** los envases originales tanto de detergentes como de desinfectantes.
14. **NO** se recomienda fumar ni utilizar sprays.
15. En las habitaciones, boxes y quirófanos no introducir el carro de la **limpieza**.
16. El material utilizado para **limpiar** todo tipo de superficies (*trapos, trapeadores, mop, ...*) ha de estar lo más escurrido posible. Dejar actuar el desinfectante sobre las superficies, no es necesario aclarar ni secar.



### IMPORTANTE:

Para la limpieza de áreas con alto riesgo de contaminación cruzada, como las instalaciones sanitarias, utilice **siempre** nuestro **sistema de herramientas profesionales de limpieza con CPA (codificación por áreas)**, consulte nuestro catálogo.

La comisión de expertos de cada centro recomendará el tipo y diluciones de los diferentes productos de limpieza, debiendo escoger los detergentes y desinfectantes más idóneos para el centro sanitario, que provoquen los mínimos problemas al personal y pacientes, minimizando al máximo la contaminación del medio ambiente cuando se eliminen como residuos químicos. Así mismo estos productos serán susceptibles de cambio, en la medida que aparezcan en el mercado nuevos productos que ofrezcan más ventajas.



17. El material utilizado para la **limpieza**, debe dejarse limpio, desinfectado y bien escurrido en cada turno.
18. La **limpieza** de las habitaciones con enfermos inmunodeprimidos se realizará primero.
19. La **limpieza** de las habitaciones de aislamiento se realizará al último.
20. El material de **limpieza** empleado en las zonas de alto riesgo y/o habitaciones de aislamiento, tiene que ser específico, es aconsejable utilizar **material de un solo uso (trapos)** para las superficies, exceptuando el suelo.
21. Cuando finaliza un aislamiento de contacto o se alarga la estancia hospitalaria del paciente se debe proceder a una **limpieza** a fondo de la habitación (*aproximadamente cada 15 días*).
22. Durante la manipulación de los productos de **limpieza**, el personal se protegerá para prevenir posibles riesgos (*inhalación y/o salpicaduras sobre piel o mucosas*) con equipos de protección individual (*EPI*).
23. El personal de **limpieza** deberá utilizar las mismas medidas de protección que el personal sanitario, tanto en lo referente al vestuario como para la eliminación de los residuos generados siguiendo las normas de cada centro.
24. **NO** es necesario dejar tiempo de espera al alta para empezar la **limpieza**, excepto cuando se trate de pacientes aislados por TBC activa (*pulmonar o laríngea*). En función de las renovaciones/hora de quirófanos y áreas críticas tendremos un tiempo de espera según las normas vigentes.

