



Asesoría Jurídica

Mat.: Aprueba "Manual de aseo hospitalario".

Resolución Exenta N° 00222423-10-23

Santiago.

VISTOS, Lo dispuesto en:

1. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979 y de las leyes N° 18.469 y N° 18.933;

2. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653 de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.

3. El Decreto con Fuerza de Ley N° 29, de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo.

4. Los Decretos Supremos N° 140 y N° 38, de 2004 y 2005, respectivamente, ambos del Ministerio de Salud, sobre Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red.

5. La Resolución N° 7 de 2019 y N° 16 de 2020 de la Contraloría General de la República.

6. La Resolución Exenta RA 116675/419/2023, de 21 de agosto de 2023, del Servicio de Salud Metropolitano Central, que nombra en calidad de titular el cargo de Director del Hospital de Urgencia Asistencia Pública; y

CONSIDERANDO

a) Que, la higiene ambiental es un componente importante para la prevención y control de infecciones. Los microorganismos se transmiten y producen infecciones asociadas a la atención de salud (IASS) a través de la cadena de transmisión, uno de los elementos de esta cadena es el reservorio.

b) Que, el reservorio es el lugar donde los microorganismos viven, crecen y se multiplican, los reservorios inanimados son las superficies, objetos, baños, unidades de los pacientes, etc. Y estos cumplen un rol de mantener y diseminar los agentes microbianos.

c) Que, la evidencia infiere que el aseo, limpieza y desinfección del entorno hospitalario y otras medidas simultáneas, coincide con un mejor control de infecciones y brotes ya que se disminuye la carga microbiana del entorno del paciente. Hoy se considera que todo lo que rodea al paciente debe gozar de una exhaustiva higiene para prevenir infecciones.

d) Que, en este manual se establece como objetivo:

i. Disminuir la mayor cantidad de microrganismos contaminantes y suciedad del medio ambiente hospitalario para prevenir IAAS.

- ii. Estandarizar el procedimiento de limpieza y desinfección en los servicios clínicos y de apoyo.
- iii. Entregar directrices para la supervisión del aseo hospitalario.
- iv. Mantener un lugar limpio y de menor riesgo para el paciente, funcionarios y visitas en el Hospital.

e) Que, de conformidad con lo anterior, en el ejercicio de lo dispuesto en el artículo 23 letra c) del Decreto Supremo N°38. De 2005, del Ministerio de Salud, que contiene el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red, según el cual le corresponde al Director organizar internamente el Establecimiento Autogestionado y asignar las tareas correspondientes, con el fin de atender las necesidades públicas o colectivas de una manera regular, continua y permanente, como lo ordenan los artículos 3º y 28 de la Ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, y con la finalidad de establecer la *tercera versión* del “Manual de aseo hospitalario”, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

I. APRUÉBANSE la *tercera versión* del “Manual de aseo hospitalario” que es del siguiente tenor:

MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO				
CÓDIGO MAH	VERSIÓN 03	FECHA 09/2023	VIGENCIA 5 años	Nº PÁGINAS 32



MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO

Modificado Por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
 Vanessa Aguirre R. Enfermera Encargada PCI (S)	 Dr. Claudio Vargas R. Médico Jefe PCI	 Carolina Rivas J. Subdirectora de Gestión del Cuidado (S)
 Valentina Bucarey P. Enfermera PCI	 Paz Pinto A. Enfermera Supervisora Pabellón	 Dr. Patricio Barrio A. Director
 Paola Frades M. Enfermera PCI	 JFFP. Nicolas Pacífico R. EQUIPO INFORMÁTICO BIOMÉTRICO MÉDICOS Unidad Equipo Médicos	 ALEJANDRO D. Karla Alfaro F. Encargada Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente
Fecha: Septiembre 2023	Fecha: Septiembre 2023	Fecha: Septiembre 2023

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 2 de 32

ÍNDICE

1) INTRODUCCIÓN	3
2) OBJETIVOS	3
3) ALCANCE	3
4) DEFINICIONES	4
5) RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN	6
6) PERSONAL RESPONSABLE DEL ASEO HOSPITALARIO	6
7) MATERIALES UTILIZADOS EN EL ASEO HOSPITALARIO	7
8) GENERALIDADES	10
9) TÉCNICA DEL ASEO HOSPITALARIO	11
A) Principios Básicos para un correcto aseo.	11
B) Técnica de Limpieza en Superficies y Pisos	11
10) PROCEDIMIENTOS DE ASEO	15
11) PABELLONES QUIRÚRGICOS	23
12) BIOLUMINISCENCIA	24
13) CONTINGENCIAS	25
14) DISTRIBUCIÓN	25
15) REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
16) ANEXOS	27
a. Insumos de limpieza.	27
b. Dilución Cloro Granulado (62 de Ecolab)	30
c. Pauta de Cotejo Aseo Terminal	30
d. Pauta de Cotejo Aseo de Rutina	31
17) ANEXO: MODIFICACIONES DEL DOCUMENTO	32

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 3 de 32

1) INTRODUCCIÓN

La higiene ambiental es un componente importante para la prevención y control de infecciones. Los microorganismos se transmiten y producen infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) a través de la cadena de transmisión, uno de los elementos de esta cadena, es el reservorio.

El reservorio es el lugar donde los microorganismos viven, crecen y se multiplican, los reservorios inanimados son las superficies, objetos, baños, unidades de los pacientes, etc. y estos cumplen un rol en mantener y diseminar los agentes microbianos.

La evidencia infiere que el aseo, limpieza y desinfección del entorno hospitalario y otras medidas simultáneas, coincide con un mejor control de infecciones y brotes ya que se disminuye la carga microbiana del entorno del paciente.

Hoy se considera que todo lo que rodea al paciente debe gozar de una exhaustiva higiene para prevenir infecciones.

2) OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Disminuir la mayor cantidad de microorganismos contaminantes y suciedad del medio ambiente hospitalario para prevenir IAAS.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estandarizar el procedimiento de limpieza y desinfección en los servicios clínicos y de apoyo.
- Entregar directrices para la supervisión del aseo hospitalario.
- Mantener un lugar limpio y de menor riesgo para el paciente, funcionarios y visitas en el Hospital.

3) ALCANCE

- Jefaturas de todos los Servicios Clínicos y Unidades de Apoyo.
- Unidad de calidad y seguridad del Paciente.
- Dirección

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 4 de 32

4) DEFINICIONES

- **Acción mecánica:** acción física de la limpieza que incluye frotado, restregado y fricción.
- **Área de servicios de limpieza ambiental:** espacio exclusivo para la preparación y almacenamiento de suministros y equipos de limpieza ambiental,
- **ARAISP:** agente con resistencia a los antimicrobianos de importancia en salud pública.
- **Cohorte:** sala de pacientes con el mismo microorganismo aislado o sala con pacientes sospechosos de un microorganismo aislado.
- **CDI:** *Clostridio* *difficile*
- **DAN:** desinfección de alto nivel.
- **EPP:** equipo de protección personal.
- **PCI:** Programa Control de Infecciones.
- **UEH:** Unidad de Emergencia Hospitalaria.
- **Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS):** infección localizada o sistémica que resulta como consecuencia de una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o de su toxina, y que no estaba presente o en proceso de incubación al momento de la atención del paciente.
- **MINSAL:** Ministerio de Salud.
- **Microorganismo:** agente biológico capaz de generar una patología, tales como bacterias, virus, parásitos, hongos.
- **Limpieza:** acción de remover suciedad, polvo y materia orgánica por medio del arrastre mecánico utilizando agua y detergente.
- **Detergente:** Sustancia química que limpia sin producir corrosión ni desgaste.
- **Desinfección:** proceso que inactiva o elimina microrganismos presentes en objetos inanimados y superficies a través de productos químicos (desinfectantes). Su uso es SIEMPRE posterior a la limpieza.
- **Desinfectante:** sustancia química cuya finalidad es eliminar los microorganismos de superficies y objetos inanimados. Se utiliza en la desinfección.
- **Aséptico:** Superficie u objeto libre de microorganismos.
- **Cadena de transmisión:** es una secuencia de elementos que se unen para transmitir un microorganismo infeccioso a un huésped susceptible. Las IAAS se originan en instituciones de atención sanitaria y pueden afectar tanto a los pacientes como al personal de salud durante la atención.
- **Aseo de rutina:** limpieza y desinfección de las áreas de pacientes hospitalizados y ambulatorios. El objetivo es eliminar el material orgánico y reducir la contaminación microbiana del entorno.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 5 de 32

- **Aseo terminal:** limpieza y desinfección de toda la unidad del paciente, se ejecuta después de que el paciente es dado de alta, trasladado o cuando lo solicite el Equipo de enfermería o PCI. Esta técnica incluye limpieza de piso, paredes y cielo.
- **Precaución estándar:** son medidas para la atención de todo paciente. Se basan en una evaluación de riesgos y uso de equipos de protección personal que protegen a los funcionarios de salud durante la atención del paciente y previenen la propagación de infecciones de un paciente a otro.
- **Precauciones adicionales:** se utilizan complementando las precauciones estándar para pacientes con algún microorganismo que se propague a través del contacto, gotitas o aéreo. Categorías: Contacto (se propagan por contacto directo o indirecto con el paciente o su entorno, por ejemplo: *Clostridiooides difficile*), Gotitas (se propagan a través de un contacto respiratorio cercano o de las membranas mucosas con las secreciones respiratorias, por ejemplo: virus sincicial respiratorio, influenza), Aéreo (se propagan por gotitas a largas distancias ya que están suspendidas en el aire, por ejemplo: tuberculosis pulmonar, varicela zoster)
- **Fluidos corporales:** son aquellos que se producen en el interior del ser humano (depositones, orina, pus, saliva, sangre, secreciones bronquiales, etc.)
- **Superficies de alto contacto:** son zonas o lugares en la atención del paciente que permanentemente se están tocando, por lo que se mantiene una mayor cantidad de microorganismos, ejemplo: unidad del paciente (barandas, portasuelos, llaves del lavamanos, mesas del paciente, dispensadores, chatas, patos, cama, velador, interruptores de luz, manilla de la puerta, silla de ruedas y de monitoreo (bombas de infusión, monitores, teclados, etc.), baños.
- **Superficies de bajo contacto:** son zonas o lugares en la atención del paciente que de forma infrecuente se están tocando, por ejemplo: paredes, ventanas y techo.
- **Mascarilla N95:** mascarilla que filtra el 95% de las partículas en suspensión. Se utilizan para evitar contagio de microorganismos que se transmiten por vía aérea.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 6 de 32

5) RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN

- ✓ **Jefes de servicios, enfermeros clínicos, de continuidad y supervisores:** indicar, coordinar y supervisar los aseos hospitalarios de sus unidades.
- ✓ **Personal de la salud de los servicios clínicos, incluyendo Empresa externa de aseo:** conocer y ejecutar los procedimientos descritos en este protocolo.
- ✓ **Referente técnico de empresa externa de aseo:** supervisar el correcto, cabal y oportuno cumplimiento del contrato de la empresa externa de aseo adjudicada, informar incumplimientos y realizar mensualmente el acta de recepción conforme.
- ✓ **Equipo PCI:** actualizar Manual de Aseo Hospitalario y supervisar su correcta aplicación.

6) DESARROLLO DEL PROCESO: PERSONAL RESPONSABLE DEL ASEO HOSPITALARIO

El funcionario que ejecuta la limpieza y desinfección en la institución debe:

- ✓ Utilizar uniforme.
- ✓ Calzado cerrado.
- ✓ Cabello tomado.
- ✓ Uñas cortas, sin esmalte, sin anillos y muñecas sin accesorios.

Para evitar infecciones cruzadas, los funcionarios que realizan alguna tarea de limpieza y desinfección deben aplicar medidas protectoras:

- ✓ Higiene de manos
- ✓ Equipo de protección personal (EPP): guantes, pechera manga larga, mascarilla quirúrgica o N95 y protector ocular.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 7 de 32

A. Higiene de manos:

- ✓ Antes y después del contacto del paciente y su entorno.
- ✓ Antes de recepcionar o trasladar material estéril.
- ✓ Antes y después de realizar todas las funciones del aseo hospitalario.
- ✓ Después de tener contacto con fluidos corporales.
- ✓ Despues de usar material de aseo, basureros y ropa sucia.
- ✓ Despues de retirar guantes.

B. Guantes y Pechera manga larga:

- ✓ En todas las funciones del aseo hospitalario.
- ✓ Lavado y preparación de material de aseo.
- ✓ Manejo de ropa sucia, REAS y basuras.
- ✓ Exposición a fluidos corporales o salpicaduras de sangre.
- ✓ En el traslado de pacientes aislados.
- ✓ Al trasladar o manipular ropa sucia.

C. Protector ocular (antiparras o escudos faciales):

- ✓ Sospecha o riesgo de exposición a salpicaduras con fluidos corporales.
- ✓ Al realizar aseo con cloro o alcohol isopropílico.

Se requiere el uso de EPP para evitar que los funcionarios se expongan a agentes infecciosos, a productos químicos de limpieza y desinfectantes y para reducir la propagación de microorganismos de un área de atención al paciente a otra área.

7) MATERIALES UTILIZADOS EN EL ASEO HOSPITALARIO

La institución posee materiales de higiene ambiental autorizados para un correcto aseo hospitalario, los cuales son los siguientes:

- a. **Escobillón:** se utiliza para recoger basura, NO BARRER, ya que genera suspensión de polvo y con ello microorganismos que pueden ser perjudiciales para la salud de los pacientes, por lo que debe ser utilizado SIEMPRE con un protector de cerdas.
- b. **Pala:** si no se está utilizando debe permanecer vacía, limpia y seca.
- c. **Mopa:** utilizada para limpiar y desinfectar pisos, debe permanecer lavada y estrujada una vez utilizada.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 8 de 32

- d. **Balde de mopa:** se utiliza solo para almacenar la mopa y verter agua limpia para el enjuague de la mopa posterior a la limpieza del piso.
- e. **Paños:** utilizados para limpiar, enjuagar y desinfectar las superficies. Los paños deben estar limpios y estrujados antes de aplicar. Son exclusivos por paciente, si lo está utilizando en superficies compartidas debe ser exclusivo por sector. El paño debe ser doblado en cuatro partes, este debe ser pasado siempre por la cara limpia del paño. La técnica debe ser forma unidireccional para evitar contaminación de áreas.
- f. **Escobilla o hisopo:** utilizada para limpiar el inodoro, retira restos orgánicos.
- g. **Difusores (atomizadores):** envases que permiten almacenar detergente y cloro, deben estar rotulados (fecha y hora en el caso del Cloro, fecha y nombre en el caso del detergente), limpios y en buen estado.

Los materiales deben mantenerse limpios (lavados), secos y en buen estado. Si no es el caso, no se deben utilizar. Deben estar guardados en área sucia.

Recomendaciones:

- ✓ Nunca sacudir mopa o paños, ya que puede salpicar suciedad a otras áreas o unidades de los pacientes y contaminar la ropa y/o rostro del operador.
- ✓ Nunca dejar las mopas en remojo ni en los baldes con agua, si no se está utilizando. La mopa siempre debe permanecer en el balde.
- ✓ Los materiales reutilizables deben ser limpiados y desinfectados: 1 vez en 24 horas, o después de uso en el caso de pacientes con precauciones adicionales o cuando se ensucien con sangre u otro fluido corporal.
- ✓ Limpiar, enjuagar y desinfectar difusores cada vez que se reemplace la solución, o al menos una vez por turno. Se deben guardar invertidos para que se sequen y volver a llenarse. Nunca trasvasijar.
- ✓ Los materiales y equipos reutilizables deben estar conservados, limpios y en buen estado. Inspeccionar y reemplazar o reparar regularmente todo el equipo reutilizable cuando sea necesario.
- ✓ Los bidones de detergente se deben utilizar hasta la fecha de vencimiento o hasta que el recipiente este vacío, lo que ocurra primero. Nunca se deben llenar.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 9 de 32

- ✓ El área sucia es el lugar donde se almacenan los materiales de aseo y se realiza la limpieza y desinfección de chatas, urinarios, difusores y mopas. Esta área debe estar protegida de la luz y ventilada.
- ✓ Los productos deben ser almacenados de forma ordenada. Los recipientes deben almacenarse cerrados y limpios. Si se observa un desinfectante abierto debe eliminarse por la evaporación del cloro.
- ✓ Los materiales y equipos de aseo hospitalario son exclusivos de cada Servicio especialmente en Unidad de Pabellón.
- ✓ En el caso de pacientes con aislamientos, los materiales y equipos de aseo reutilizables deben ser **exclusivos**, si no es posible que éstos sean exclusivos, se deben compartir con pacientes que posean el mismo microorganismo aislado.

Excepciones:

a) Frente a derrame de sangre o fluidos corporales

El funcionario debe realizar aseo inmediatamente posterior al derrame, con la siguiente técnica:

- ✓ Higiene de manos e instalación de EPP.
- ✓ Delimitar y limpiar el derrame inmediatamente con toalla de papel o paño, y eliminar en REAS especial (color amarillo).
- ✓ Limpiar con agua y detergente, enjuagar y desinfectar con cloro 0,5%.

b) En pacientes quemados

El funcionario debe realizar aseo de rutina de la cama antes de algún procedimiento invasivo (por ejemplo; instalación de catéteres) o antes de realizar el baño o curación del paciente o cuando sea necesario.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 10 de 32

8) GENERALIDADES

- El método de limpieza variará según los sectores del Hospital, tipo de superficie a ser limpiada, cantidad y características de la suciedad presente.
- El arrastre mecánico realizado con agua, detergente y paño limpio es **MÁS IMPORTANTE** que el efecto de la solución desinfectante.
- Se permite encerar los pisos, siempre y cuando se haya realizado una exhaustiva limpieza en sectores administrativos y pasillos. No así, en los boxes de pacientes.
- Todo lo que se encuentre **LIMPIO** y **SECO** no desarrollará microorganismos que puedan provocar infecciones en los pacientes.
- La limpieza general debe realizarse siempre con **GUANTES Y PECHERA MANGA LARGA**.
- La desinfección con cloro o alcohol isopropílico debe realizarse siempre con **GUANTES Y PECHERA MANGA LARGA, MASCARILLA QUIRURGICA, PROTECTOR OCULAR**.
- Los elementos de aseo (detergente, mopa, balde de mopa, paños, cloro, difusores) son únicos y **EXCLUSIVOS** por habitación y deben ser rotulados.
- Las maquinarias o equipos deben basar su limpieza en las especificaciones técnicas de los fabricantes.
- Usar paños nuevos al comienzo de cada sesión de limpieza.
- Los equipos usados para áreas de aislamientos deben ser exclusivos o deben estar rotulados para mantenerse separados de otros equipos.
- Los baldes utilizados en el aseo deben ser lavados con detergentes, enjuagarse, secarse y almacenarse invertidos cuando no estén en uso.
- Para la realización del aseo se debe realizar una separación de áreas (limpia y sucia): artículos limpios separados de los sucios, no poner artículos personales, alimentos o bebidas en ninguna de las áreas.
- En los pacientes con aislamientos, NO ingresar carros ni difusores adentro de la habitación, si éstos no son exclusivos. Manténgalos en la puerta y lleve solo el equipo y materiales necesarios.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 11 de 32

9) TÉCNICA DEL ASEO HOSPITALARIO

A) PRINCIPIOS BÁSICOS PARA UN CORRECTO ASEO

- ✓ De lo más limpio a lo más sucio.
- ✓ De adentro hacia afuera.
- ✓ De arriba hacia abajo.
- ✓ Respetar fecha de vencimiento de desinfectante (**cloro: 12 horas una vez en el difusor**). Si difusor se encuentra abierto se debe eliminar.
- ✓ El **alcohol isopropílico** dura 7 días una vez abierto (disponible para su uso)
- ✓ Materiales limpios y en buen estado.

B) TÉCNICA DE LIMPIEZA EN SUPERFICIES Y PISOS

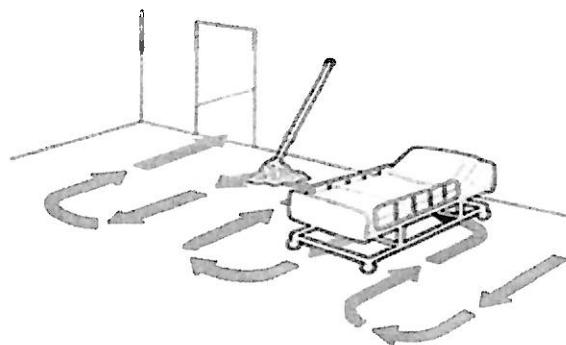
Este es el primer paso del correcto aseo hospitalario. Nunca omitir.

- 1.- Remover con el escobillón-pala los residuos que se encuentren en la sala.
- 2.- Aplicar en las superficies de alto contacto agua con detergente a través del difusor, realizar arrastre mecánico con paño limpio y estrujado. En caso del piso debe ser con mopa mojada, limpia y estrujada.
- 3.- Enjuagar el paño, una vez limpio, y sin restos de espuma, aplicar en las superficies previamente lavadas. Repetir el paso cuantas veces sea necesario (retirar toda espuma de las superficies). En el caso del piso debe ser con mopa libre de espuma y estrujada.
- 4.- Aplicar con difusor de cloro al 0,5% en un paño nuevo o limpio (o mopa, en el caso de pisos) en las superficies previamente enjuagadas.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 12 de 32

IMPORTANTE

- Los pisos se limpian al final de cada aseo: La mopa se debe pasar en "8" al momento del lavado, enjuague y aplicación de cloro en el suelo. Realizar el proceso de adentro hacia afuera, de la zona limpia a sucia.
- El aseo de las áreas administrativas de los servicios clínicos lo realiza la Empresa externa según la normativa institucional.



Fuente: OPS

B.1) ASEO EN UNIDAD DEL PACIENTE

Siguiendo los principios básicos recordar:

1. Limpiar primero las superficies ambientales (veladores, repisas, mesa del paciente, etc.)
2. Limpiar las barandas de la cama, luego las patas.
3. Limpiar los pisos.

B.2) CONCURRENCIA DE LOS ASEOS EN LOS SERVICIOS

Los diferentes servicios de la Institución requieren diferentes tipos de aseo en tiempos variables por la complejidad de los pacientes, los cuales se detallan a continuación:

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 13 de 32

B.2.1) SERVICIOS

Servicios	Superficies y pisos de alto contacto	Superficies de bajo contacto	Responsable
Unidades de cuidados medios/ UPC (excepto Quemados)	1 vez cada 12 horas. (Incluye lavamanos, área sucia y limpia del servicio)	1 vez a la semana o según necesidad (visiblemente sucio o derrame de fluidos)	Auxiliar de servicio
UPC Quemados	1 vez cada 12 horas. Y el aseo a la cama es antes de algún procedimiento invasivo, curación en sala o cuando sea necesario		
Sala de procedimientos (endoscopía, radiología)	Después de cada paciente: mesas, superficies externas de equipos fijos, etc.		
UEH: Sala de espera/admisión	1 vez cada 12 horas.		
UEH: Box y sala de yeso.	1 vez por cada paciente.		
Pabellones	1 vez por cada paciente.		
Recuperación de anestesia	1 vez por cada paciente.		
Unidades de apoyo	1 vez cada 12 horas.		

B.2.2) SERVICIO DE PABELLÓN

Es un servicio de área crítica del Hospital, ya que los pacientes se encuentran en una situación de especial riesgo porque están expuestos a procedimientos que alteran la indemnidad de la piel, y a la exposición de cavidades normalmente estériles. Se deben extremar las medidas de aseo y desinfección.

- La rutina de aseo en Pabellón comienza ANTES de iniciar la tabla quirúrgica del día:

1.- Limpiar y desinfectar TODAS las superficies horizontales de la sala (muebles, luces quirúrgicas, mesa quirúrgica, equipamiento (torres de laparoscopía-electrobisturí, columnas, entre otros)) 1 vez cada 12 horas.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 14 de 32

2.- Luminar y desinfectar los equipos portátiles de los pacientes que no estén dentro del quirófano (ejemplo: tanques de aire comprimido, máquinas de rayos X, consolas de motores, etc.) 1 vez cada 12 horas.

- **La rutina de aseo en Pabellón ENTRE intervenciones quirúrgicos:**

Después de una cirugía: El auxiliar de servicio retira ropa quirúrgica sin agitar, debe ser de forma envolvente, eliminando los desechos según REAS.

Luminar y desinfectar:

- 1) Toda mancha de sangre u otro fluido corporal fuera del campo quirúrgico (en paredes o pisos)
- 2) Las superficies de bajo contacto, continuando por las de alto contacto y finalizando por el piso:
 - ✓ Lámparas quirúrgicas.
 - ✓ Mesón de acero inoxidable
 - ✓ Superficie de carro de anestesia y carro de pabellonera
 - ✓ Máquina de anestesia. Cables y manguito.
 - ✓ Equipamiento (electrobisturí, columnas, isquemia, torre de laparoscopia)
 - ✓ Carro de aspiración.
 - ✓ Compresores.
 - ✓ Basureros.
 - ✓ Mesa de operaciones desde arriba hacia abajo.

Responsable de realizar limpieza y desinfección: TENS pabellonera.

- **La rutina de aseo en Pabellón:**

Después del último procedimiento del día: Se agrega al punto anterior equipos fijos en la sala, paredes y ventanas si es que éstas están visiblemente sucias, conductos de ventilación, lavamanos y todo el piso.

Luminar y desinfectar los equipos portátiles de atención al paciente que no estén dentro del quirófano (ejemplo: reguladores de vacío, tanques de gas comprimido, máquinas de rayos X, etc.) antes de retirarlo del quirófano.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 15 de 32

IMPORTANTE:

Al cambiar los jabones de su dispensador, se debe realizar aseo prolijo del dispensador para evitar que se transforme en reservorio de microorganismos. Antes de poner el otro jabón, el dispensador debe estar seco.

- **Aseo terminal:** se realiza cada vez que sea necesario o como mínimo 1 vez a la semana; agregar a los puntos anteriores; techos y paredes, área de material estéril, pasillo y farmacia. Además, se deberá realizar con pacientes que presenten algún microorganismo con carbapenemasas, Clostridioides difficile y/o Pseudomonas aeruginosa con resistencia a carbapenémicos.

10) PROCEDIMIENTOS DE ASEO

A) ASEO RECURRENTE (unidad del paciente y sala)

Consiste en limpiar y desinfectar las superficies y pisos en áreas clínicas y administrativas.

- ✓ 1 vez en 12 horas en superficies alto contacto, o cuando sea necesario (sucio, derrames, polvo visible).
- ✓ 1 vez a la semana en superficies de bajo contacto.

I. Unidad del paciente

Reunir material antes de ingresar a la sala/unidad:

- Paños de aseo limpios.
- 1 escobillón protegido y pala.
- 1 difusor de detergente diluido en agua (espuma).
- 1 difusor alcohol isopropílico con fecha vigente (duración 7 días).
- 1 difusor de cloro al 0.5% con fecha vigente (duración 12 horas).
- 1 balde con mopa limpia y agua limpia en su interior.
- 1 protector ocular y 1 mascarilla quirúrgica (para aplicar cloro y alcohol isopropílico).
- 1 pechera con mangas.
- Guantes de procedimientos.



HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
DIRECCIÓN	Versión: 03
PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 16 de 32

1. Realizar higiene de manos previa a la instalación de EPP.
2. Retirar basura de superficies y pisos usando escobillón y pala en caso de ser necesario, y remover toda la ropa de cama (si es necesario) de manera envolvente y depositarla en contenedor de ropa sucia (con bolsa plástica), posteriormente tapar.
3. Con paño humedecido en agua jabonosa limpiar con técnica de arrastre las superficies (ventilador mecánico, repisa, portasueros, bombas de infusión, velador, mesa de alimentación, catre/camilla clínica).
4. Enjuague con un nuevo paño (o paño limpio) humedecido en agua, las superficies limpiadas respetando la técnica de aseo.
5. Aplicar cloro al 0,5% en paño nuevo en las superficies previamente enjuagadas y aplique alcohol isopropílico en paño nuevo para desinfectar equipos médicos.

II. Cama clínica (con paciente):

1. Se repite punto 1 de la Unidad del paciente.
2. Con paño humedecido en agua jabonosa limpiar con técnica de arrastre, comenzando por las barandas y continuando por la parte inferior de la cama.
3. Enjuague con un nuevo paño (o paño limpio) **humedecido en agua**, las superficies limpiadas respetando la técnica de aseo (desde lo más limpio a lo más sucio).
4. Aplicar cloro al 0,5% en paño nuevo, **limpie las superficies** previamente enjuagadas. En el control de mando eléctrico se debe limpiar con un paño limpio humedecido en agua y luego aplique alcohol isopropílico en paño limpio para desinfectar.

III. En la sala:

1. Se repite punto 1 de la Unidad del paciente.
2. Con paño humedecido en agua jabonosa realizar aseo con técnica de arrastre las siguientes superficies:
 - a. Manillas de las puertas (por dentro).
 - b. Dispensadores (de alcohol gel, jabón y toalla de papel).
 - c. Lavamanos.
 - d. Enjuague con un nuevo paño (o paño limpio) humedecido en agua, las superficies limpiadas respetando la técnica de aseo.
 - e. Aplicar cloro al 0,5% en paño nuevo o **limpio** las superficies enjuagadas, respetando la técnica de aseo.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 17 de 32

IV. Piso:

1. Se repite punto 1 de la Unidad del paciente.
2. Repetir la misma técnica de las superficies mencionadas anteriormente.
3. Eliminar paños sucios, enjuague mopa e insumos utilizados y los deja secar.
4. Retirar bolsas de basura según REAS.
5. Retirar EPP según normativa local.
6. Realizar lavado de manos.
7. Registra en documento ad hoc y avisa a profesional de enfermería a cargo.

B) ASEO DE EQUIPOS MÉDICOS (ecógrafos, transductores y accesorios, ventilador mecánico, monitor, máquina de rayos portátil, electrocardiográfico, bombas de nutrición enteral).

Estos equipos requieren de limpieza y desinfección posterior a su uso. La responsabilidad de realizarlo es del funcionario que atendió al paciente en cuestión. Por ejemplo; médico es responsable de desinfectar el estetoscopio después de auscultar al paciente.

El sistema y los transductores deben limpiarse y desinfectarse después de cada uso y entre cada paciente (este procedimiento debe ser aplicado para todo su equipamiento y sus accesorios). Siempre proceder a leer la ficha técnica del equipo antes de ejecutar por primera vez el aseo.

- NUNCA sumerja el equipo, cables y sondas en ningún tipo de solución o agua.
- En el caso de cables o electrodos sólo desinfectar con alcohol isopropílico al 70%.
- NUNCA utilizar desinfectantes abrasivos, corrosivos como el cloro.
- NUNCA moje o rocíe agua, jabón, alcohol en el equipo de forma directa.
- Las pantallas “touch” sólo se pueden limpiar con alcohol isopropílico o paño seco.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 18 de 32

- Cuando entregue los equipos a la "Unidad de Equipos Médicos", éste debe estar limpio y desinfectado si procede.

PROCEDIMIENTO:

1.- Reunir materiales:

- Paños absorbentes.
- Guantes.
- Pecheras.
- Protector ocular.
- Mascarilla quirúrgica.
- Alcohol isopropílico al 70%.

2.- Apague el equipo (*en caso que éste pueda ser apagado, siempre debe corroborar con el profesional clínico a cargo*), desenchúfelo, considerando lo anterior.

3.- Realice higiene de manos e instalación de EPP

4.- Con paño humedecido en agua (que no escurra) limpie las superficies del equipo. Excepto la pantalla.

5.- Aplique con un paño limpio alcohol **isopropílico** al 70% en las superficies que anteriormente limpió, luego seguir con los cables y conectores de metal.

6.- Las pantallas "touch" pueden ser desinfectadas con un paño limpio con **alcohol isopropílico al 70%**.

7.- Retire EPP e higienice sus manos.

Recuerde que debe mantener cerrado el alcohol si no lo está utilizando. El paño NUNCA debe ser embebido en alcohol, SÓLO humedecerlo en éste.

I. ASEO MANUAL DE ARTEFACTOS SANITARIOS (CHATAS-URINARIOS)

1. Reunir material:

- 1 difusor de detergente diluido en agua (espuma).
- 1 difusor de cloro al 0.5% con fecha vigente (duración 12 horas).
- 1 protector ocular y 1 mascarilla quirúrgica.
- 1 pechera con mangas.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 19 de 32

- Guantes de procedimientos.
 - 1 hisopo o cepillo.
2. Realizar higiene de manos previa a la instalación de EPP.
 3. Remover por arrastre la materia orgánica e inorgánica en WC.
 4. Enjuagar bajo chorro de agua para eliminar suciedad restante.
 5. Cepillar con hisopo más detergente sobre todas las superficies.
 6. Enjuagar con abundante agua.
 7. Aplicar cloro al 0.5% por todas las superficies.
 8. Realizar retiro de EPP, realizar higiene de manos e instalar nuevos guantes.
 9. Devolver a la unidad del paciente el artefacto sanitario o dejar en zona de artefactos sanitarios de su unidad.
 10. Retirarse los guantes y realizar higiene de manos.

IMPORTANTE:

El uso de maceradoras (lavachata electrónica) se utilizan según las recomendaciones del fabricante, en este aparato se introducen los artefactos sanitarios (patos y chatas de cartón) SÓLO con materia orgánica. Por lo tanto, NO introducir toalla de papel, papel higiénico, algodón, gasas, pañales, guantes, etc., éstos se deben eliminar en basurero común, así se evita que el desagüe colapse.

II. ASEO DE DISPENSADORES DE TOALLA DE PAPEL, JABÓN Y ALCOHOL GEL

1. Reunir material:
 - 1 difusor de detergente diluido en agua (espuma).
 - 1 difusor de cloro al 0.5% con fecha vigente (duración 12 horas).
 - Paños de aseo.
 - EPP: Pechera con mangas, protector ocular, mascarilla quirúrgica y guantes de procedimientos.
2. Realizar higiene de manos previa a la instalación de EPP.
3. Con paño limpio, lavar con agua jabonosa todas las superficies del dispensador.
4. Enjuagar todas las superficies con paño limpio humedecido con agua.
5. Aplicar con paño limpio humedecido en cloro al 0.5% en todas las superficies

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 20 de 32

6. Eliminar material desechable.
7. Retirar EPP e higiene de manos.
8. Ingresar para instalar el nuevo jabón, toalla de papel y alcohol gel, cerciorándose que los dispensadores estén secos.

III. ASEO DE BAÑOS

1. Reunir material, único por baño:
 - 1 difusor de detergente diluido en agua (espuma).
 - 1 difusor de cloro al 0.5% con fecha vigente (duración 12 horas).
 - Balde con mopa.
 - Escobillón protegido y pala.
 - Paños de aseo desechables.
 - Pechera con mangas, guantes de procedimientos, mascarilla quirúrgica y protector ocular.
2. Realizar higiene de manos previa a la instalación de EPP.
3. Con paños desechables (único por unidad), lavar con agua jabonosa todas las superficies:
 - a) Lavamanos.
 - b) Ducha.
 - c) Inodoro. Realizar fricción con hisopo o cepillo.
4. Enjuagar todas las superficies con paño limpio humedecido en agua. En el caso de WC tirar la cadena a modo de enjuague.
5. Aplicar con paño limpio humedecido con cloro todas las superficies limpiadas. En el caso de WC aplicar con difusor en toda la superficie del inodoro.
6. Eliminar basura del suelo por arrastre con escobillón y pala. No barrer
7. Lavar el suelo con mopa con agua jabonosa para luego enjuagar con agua.
8. Aplicar cloro en el suelo con mopa limpia.
9. Eliminar el material desechable usado según REAS.
10. Retirar EPP según normativa e higienizar manos.

IV. ASEO DE ÁREAS COMUNES NO CLÍNICAS:

El aseo de las áreas comunes o no clínicas lo realiza la empresa de aseo externa, regida por la Norma de Aseo institucional.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 21 de 32

Se consideran áreas comunes no clínicas (residencias, salas de estar del personal, vestidores, comedores, áreas de desplazamiento, salas de reuniones, oficinas, entre otros).

- Mantener espacios limpios y ventilados.
- Retirar a diario basura de áreas comunes, por riesgo de presencia de vectores.
- **Las superficies de contacto frecuente y objetos deben limpiarse regularmente (al menos 1 vez por día)** escritorios, mesas, teléfonos, casilleros, entre otros. Estos se deben limpiar por personal de empresa externa, al igual que baños de oficinas o estar de personal.

V. ASEO TERMINAL

- ✓ Consiste en limpiar y desinfectar TODAS las superficies (alto y bajo contacto) en áreas clínicas y administrativas.
- ✓ Al alta o traslado del paciente con precauciones adicionales (microorganismos con carbapenemas; KPC, Nueva Delhi, VIM, OXA, o con resistencia a colistín o panresistente o resistentes a carbapenémicos, *Clostridioides difficile*).
- ✓ Pacientes en los servicios de UCI hospitalizados por más de cinco días.
- ✓ 1 vez al mes o cuando sea necesario en áreas administrativas.
- ✓ Iniciar aseo en las superficies de alto contacto y terminar con las de bajo contacto.
- ✓ Este tipo de aseo lo realiza la empresa externa que corresponda, y debe ser supervisado por la enfermera a cargo de la sala o box, los elementos que se encuentren dentro como camas, veladores, porta sueros, mesas y otros, lo debe realizar auxiliar de turno.

I. Aseo terminal de cama clínica (sin paciente): responsable auxiliar de aseo del servicio.

1. Iniciar limpieza y desinfección del colchón y dejar en un lugar limpio.
2. Luego con paño humedecido en agua jabonosa limpiar con técnica de arrastre, comenzando por las barandas, luego la base y por último la parte inferior de la cama.
3. Enjuague con un nuevo paño (o paño limpio) **humedecido en agua**, las superficies limpiadas respetando la técnica de aseo (desde lo más limpio a lo más sucio).
4. Aplicar cloro al 0,5% en paño nuevo limpie las superficies enjuagadas.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 22 de 32

5. Aplicar paño humedecido en agua en el Control de mando eléctrico, luego aplicar alcohol isopropílico en paño limpio para desinfectar la superficie.

II. Aseo terminal de la habitación

1. El aseo terminal será realizado cuando la unidad a limpiar esté sin catre clínico, velador, mesa de paciente, porta suero y cualquier otro elemento correspondiente a la unidad del paciente, los cuales serán retirados por el personal auxiliar servicio y/o unidad clínica solicitante.
2. La solicitud para realizar un aseo terminal la debe hacer la Unidad de Gestión de Camas llamando al Anexo 281218, previa comunicación con el servicio o jefe de turno del piso indicado. El anexo señalado corresponde a la oficina de la coordinadora y supervisora de la empresa externa, además se debe indicar el lugar del aseo terminal (pieza, box o unidad clínica).
3. El personal de empresa externa de aseo debe utilizar elementos de protección personal: protector ocular, pechera con mangas y guantes para realizar este procedimiento.
4. El material de limpieza y desinfección debe ser de uso exclusivo para cada una de salas de hospitalizados, estos elementos son provistos por la propia empresa.
5. No se deben mezclar los elementos de limpieza y desinfección entre salas diferentes.
6. El aseo se debe realizar en el siguiente orden:
 - a) Lavar con solución jabonosa todas las superficies: ventanas, paredes, superficies horizontales del material que fuese (como por ejemplo acero quirúrgico, loza, madera, entre otros) y piso en forma exhaustiva, retirando la suciedad.
 - b) Enjuagar con agua todas las superficies lavadas.
 - c) Retirarse los guantes.
 - d) Realizar higiene de manos y cambio de guantes.
 - e) Aplicar cloro al 0.5% en todas las superficies: ventanas, paredes, superficies horizontales del material que fuese (como, por ejemplo, acero quirúrgico, loza, madera, entre otros, lámparas de pabellones) y piso.
 - f) Eliminar todos los paños de aseo y soluciones de los difusores, al término de éste.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 23 de 32

- g) A los baldes, mopas y escobas realizar un aseo y desinfección posterior al aseo terminal.
- h) Dar aviso al enfermero de turno de la finalización de aseo.
- 7. El enfermero (a) debe supervisar que las prácticas se realicen de acuerdo con lo establecido en el presente protocolo aplicando la pauta de cotejo (ANEXO 1.2), de no cumplir con cualquiera de los puntos establecidos en el instrumento, el aseo debe realizarse nuevamente.
- 8. El enfermero (a) realizará inspección visual en piso, paredes, ventanas y superficies para evidenciar la ausencia de residuos, luego aplicará bioluminiscencia.
- 9. Una vez recepcionado el aseo conforme, el enfermero/a firma el libro de la empresa externa de aseo. Se debe hacer llegar las pautas de cotejo aplicadas al Equipo PCI.

IMPORTANTE:

- El retiro de los contenedores REAS lo realiza empresa externa previo al sello de estos contenedores realizado por funcionarios del HUAP.
- El aseo de radiadores de salas y pasillos se deben realizar con la misma técnica (agua jabonosa y cloro) para evitar acumulación de polvo.

11) PABELLONES QUIRÚRGICOS

Nota: Antes de iniciar el aseo del pabellón debe eliminarse toda la basura.

1. Reunir el material:
 - Paños desechables.
 - Dispensador de detergente multiuso.
 - Dispensador de cloro al 0.5% (en difusor duración 12 horas).
 - Recipiente para dilución.
 - Pecheras con mangas.
 - Mascarilla quirúrgica y protector ocular
 - Guantes de procedimientos según necesidad.
2. Higiene de manos.
3. Uso de guantes y pechera con mangas.
4. Preparar agua jabonosa en recipiente limpio, cantidad de detergente suficiente para que haga espuma.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 24 de 32

5. Con paños desechables, únicos por superficie (1 en mesa arsenalera /2 en mesa quirúrgica y brazos /1 en maquinaria general), lavar con agua jabonosa todas las superficies desde lo más limpio a lo más sucio.
6. Enjuagar todas las superficies con paño desechable limpio con agua.
7. Higiene de manos y cambio de guantes.
8. Aplicar con paños limpios, únicos por superficie (1 en mesa arsenalera/ 2 en mesa quirúrgica y brazos / 1 en maquinaria general), empapados con cloro al 0.5% en todas las superficies desde lo más limpio a lo más sucio.
9. Eliminar el material desechable usado.
10. Retirarse los elementos de protección personal, según norma.
11. Higiene de manos.

12) BIOLUMINISCENCIA

"La Bioluminiscencia es una tecnología basada en la detección del Adenosín Trifosfato (ATP), molécula energética presente en células y residuos orgánicos. Se mide el ATP en Unidades Relativas de Luz (URL) producida en la reacción.

La lectura de la luz emitida en la reacción Luminómetros indica un parámetro de contaminación. En el área de la salud, estos rayos pueden ser emitidos por: Bacterias, Hongos, Levaduras, Biofilm y residuos proteicos, entre otros.

El PCI considera 150 URL, en la toma de bioluminiscencia como óptimo, para permitir el uso de los elementos o ingresos de pacientes sin riesgo para ellos.

Recordar que debe ser una tórula (de bioluminiscencia) por área a evaluar, en zigzag y rotándola, teniendo la mayor superficie de la tórula en contacto con la superficie a evaluar.

La indicación de realizar un estudio de bioluminiscencia será en los siguientes casos:

- En pacientes con precauciones de contacto.
- En pacientes hospitalizados en UPC.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 25 de 32

- Según situación epidemiológica que estime oportuno el Equipo del PCI (por ejemplo; Brotes, infraestructura, entre otras).

VALORES URL (NORMA HUAP)	GRADO DE ACEPTACIÓN	DESCRIPCIÓN
<150	<div style="width: 100px; height: 10px; background-color: #ccc; border: 1px solid black;"></div>	Limpio
>150	<div style="width: 100px; height: 10px; background-color: #ccc; border: 1px solid black;"></div>	Nivel de aseo intolerable. Repetir aseo

13) CONTINGENCIAS

En situación de emergencia el manual debe mantenerse operativo.

14) DISTRIBUCIÓN

- Dirección.
- Subdirección de Gestión Clínica
- Subdirección de Gestión del Cuidado.
- Unidades de Apoyo.
- Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente
- Unidad de IAAS

15) REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Assadian, O., Harbarth, S., Vos, M., Knobloch, J. K., Asensio, A., & Widmer, A. F. (2021). Practical recommendations for routine cleaning and disinfection procedures in healthcare institutions: a narrative review. *The Journal of hospital infection*, 113, 104–114. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2021.03.010>.
2. CDC e ICAN. Mejores prácticas de limpieza ambiental en centros de atención médica en entornos con recursos limitados. Atlanta, GA: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., CDC; Ciudad del Cabo, Sudáfrica: Red Africana para el Control de Infecciones (Infection Control Africa Network);

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 26 de 32

2019. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hai/prevent/resource-limited/index.html> y <http://www.icanetwork.co.za/icanquideline2019/>
3. Dancer S. J. (2014). Controlling hospital-acquired infection: focus on the role of the environment and new technologies for decontamination. *Clinical microbiology reviews*, 27(4), 665–690. <https://doi.org/10.1128/CMR.00020-14>
 4. Diomedi, Alexis, Chacón, Eiiana, Delpiano, Luis, Hervé, Beatrice, Jemenao, M. Irene, Medel, Myriam, Quintanilla, Marcela, Riedel, Gisela, Tinoco, Javier, & Cifuentes, Marcela. (2017). Antisépticos y desinfectantes: apuntando al uso racional. Recomendaciones del Comité Consultivo de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, Sociedad Chilena de Infectología. *Revista chilena de infectología*, 34(2), 156-174. <https://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182017000200010>
 5. Doll, M., Stevens, M., & Bearman, G. (2018). Environmental cleaning and disinfection of patient areas. *International journal of infectious diseases : IJID : official publication of the International Society for Infectious Diseases*, 67, 52–57. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2017.10.014>
 6. Han, J. H., Sullivan, N., Leas, B. F., Pegues, D. A., Kaczmarek, J. L., & Umscheid, C. A. (2015). Cleaning Hospital Room Surfaces to Prevent Health Care-Associated Infections: A Technical Brief. *Annals of internal medicine*, 163(8), 598–607. <https://doi.org/10.7326/M15-1192>
 7. Organización Mundial de la Salud. (2010). Guía para la elaboración a nivel local: formulaciones recomendadas por la OMS para la desinfección de las manos. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332008>
 8. Protano, C., Cammalleri, V., Romano Spica, V., Valeriani, F., & Vitali, M. (2019). Hospital environment as a reservoir for cross transmission: cleaning and disinfection procedures. *Annali di igiene: medicina preventiva e di comunità*, 31(5), 436–448. <https://doi.org/10.7416/ai.2019.2305>
 9. Peters, A., Schmid, M. N., Parneix, P., Lebowitz, D., de Kraker, M., Sauser, J., Zingg, W., & Pittet, D. (2022). Impact of environmental hygiene interventions on healthcare-associated infections and patient colonization: a systematic review. *Antimicrobial resistance and infection control*, 11(1), 38. <https://doi.org/10.1186/s13756-022-01075-1>
 10. Weber, D. J., Anderson, D., & Rutala, W. A. (2013). The role of the surface environment in healthcare-associated infections. *Current opinion in infectious diseases*, 26(4), 338–344. <https://doi.org/10.1097/QCO.0b013e3283630f04>

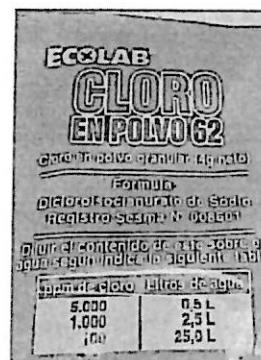
	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 27 de 32

11. Instituto de salud pública. Consideraciones importantes del uso de desinfectantes. 2015. Departamento de salud ocupacional. Chile.

12. (S/f). Minsal.cl. Recuperado el 2 de junio de 2023, de <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/01/0006-CIRCULAR-RECOMENDACIONES-SOBRE-LIMPIEZA-Y-DESINFECCION-DE-SUPERFICIES.pdf>

16) ANEXOS

a. INSUMOS DE LIMPIEZA

<u>INSUMO</u>	<u>DURACIÓN</u>	<u>IMAGEN REFERENCIAL</u>
Cloro granulado 0.5 %	Una vez diluido el producto tiene una duración de 12 horas.	
Alcohol Isopropílico al 70%	Una vez abierto el producto dura 7 días.	



HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA

Código MAH

DIRECCIÓN

Versión: 03

PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES

Fecha: 09/2023

MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO

Página 28 de 32

Paño de limpieza	<p>Hasta que termine su uso.</p> <p>Identificar que esté indemne previo a su uso, en caso que se visibilice suciedad se debe eliminar.</p>	
Alcohol etílico al 70%	<p>Una vez abierto su duración es de 48 horas, por lo que es se debe rotular el producto con fecha y hora de apertura.</p>	
Detergente	<p>Diluir 160cc en 1 Lt de agua. Este producto dura hasta que se vacía el difusor.</p>	

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 29 de 32

Balde	<p>Se debe encontrar indemne, y se debe asear cada 12 horas.</p> <p>Se debe secar boca abajo.</p>	
Mopa	<p>Se debe mantener limpia posterior a su uso debe ser lavada y no quedar empapada en agua.</p> <p>Debe mantenerse en el balde al término de su uso.</p>	
Escoba	<p>Debe ser utilizada para recoger, NO para barrer.</p> <p>Sus cerdas deben estar cubiertas o protegidas.</p>	
Pala	Debe ser utilizada para recoger lo empujado con la escoba.	

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 30 de 32

b. DILUCIÓN CLORO GRANULADO (62 de Ecolab).

Proceso de dilución de Cloro en polvo 62

1. Instalación de EPP (higiene de manos, pechera, mascarilla, antiparras, guantes).
2. En el área sucia 1 sobre de Cloro en polvo 62 (4gr), vaciarlo en difusor de 500cc.
3. Llenar el difusor con 500cc de agua, cerrarlo y una vez cerrado agitarlo.
4. Colocarle la fecha y hora de preparación.
5. El cloro diluido durará 12 horas desde su fecha y hora de preparación.
6. Retirar los EPP (guantes, pechera, higiene de manos, antiparras y mascarilla por último higiene de manos).

c. PAUTA COTEJO ASEO TERMINAL

FECHA: _____ SERVICIO/SALA: _____

ITEM A EVALUAR	SI	NO
Reúne materiales y estos se encuentran con fecha vigente y limpios.		
Se realiza el lavado con agua y detergente en todas las superficies de la sala o unidad del paciente: incluyendo pared, puerta, repisa, ventana y lavamanos, columnas de gases y equipos.		
Se aplica cloro al 0.5% en todas las superficies de la sala o unidad del paciente		
Bioluminiscencia menor a 150 URL (elegir un área a evaluar)		

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 31 de 32

LUGAR DE TOMA DE BIOLUMINISCENCIA MARCAR CON X Y REGISTRAR EL VALOR

AREAS RECOMENDADAS POR PCI	MARCAR CON X	VALOR URL
VELADOR		
COLCHON Y BARANDAS		
MESA		
OTRA:		

OBSERVACIONES: _____

d. PAUTA DE COTEJO ASEO DE RUTINA

FECHA: _____ SERVICIO/SALA: _____

ITEM A EVALUAR	SI	NO
Usa los elementos de protección para realizar aseo (pechera con mangas, protector ocular y guantes)		
Reúne materiales y estos se encuentran con fecha vigente y limpios.		
Se realiza el lavado con agua y detergente en todas las superficies de la unidad.		
Se aplica cloro al 0.5% en todas las superficies de la unidad.		
Bioluminiscencia menor a 150 URL (elegir un área a evaluar)		

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código MAH
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES	Fecha: 09/2023
	MANUAL DE ASEO HOSPITALARIO	Página 32 de 32

17)MODIFICACIONES DEL DOCUMENTO

SÍNTESIS DE MODIFICACIONES			RESPONSABLE MODIFICACION	APROBADO POR DIRECTOR
VERSIÓN	FECHA	CAUSA DE MODIFICACION		
01	02/2014	Creación protocolo	Ana Seguel Programa de Control de IAAS	Dr. Luis Carrasco R.
02	01/2021	Actualización	Carolina Herrera C Programa de Control de IAAS	Dr. Luis Carrasco R.
03	09/2023	Actualización	Vanessa Aguilera R. Programa de Control de IAAS	Dr. Patricio Barria A.

II. TÉNGASE PRESENTE la vigencia de este manual a contar de la fecha de la total tramitación de la presente Resolución.

III. ESTABLÉCESE que el señalado “*Manual de aseo hospitalario*” debe ser el que se tenga en consideración a contar de la fecha de su entrada en vigencia.

IV. DÉJESE SIN EFECTO toda normativa interna que diga relación con la materia de este manual.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



**DR. PATRICIO BARRIA AILEF
DIRECTOR**

HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA



Distribución:

1. Dirección.
2. Subdirección de Gestión Clínica.
3. Subdirección de Gestión del Cuidado.
4. Unidades de Apoyo.
5. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
6. Unidad de IAAS.
7. Asesoría Jurídica.

Transcrito Fielmente
Ministro de Fe

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Paez R".