

H-10

**LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL CARRO DE
CURAS Y BOMBAS DE PERFUSIÓN**

Fecha de revisión: 19 Abril 2011

Responsables de revisión	Puesto que desempeña
Ayora Torres, M ^a Pilar	Enfermera de Medicina Preventiva.
Castilla Sánchez, Concepción	Enfermera de Medicina Preventiva.
Cuadrado Muñoz, Rafaela	Supervisora de Medicina Preventiva.
Florez Almonacid, Clara Inés	Enfermera Unidad de Investigación e innovación de cuidados.
Montilla Cerezo, Francisco	Enfermero de Medicina Preventiva.
Romero Bravo, Ángela	Jefa de Bloque Cuidados Críticos y Urgencias e Investigación e Innovación en Cuidados.

1. OBJETIVO:

Prevenir la infección nosocomial mediante la limpieza y desinfección del carro de curas y las bombas de perfusión como posibles reservorios y fuentes de infección.

2. EVIDENCIA CIENTIFICA Y PRECAUCIONES:

- La transferencia de microorganismos de las superficies a los pacientes, se produce, en la mayoría de los casos, por las manos contaminadas del personal sanitario. Para minimizar el impacto de esta transferencia es imprescindible realizar el lavado de manos y la limpieza y desinfección estas superficies.
- Las superficies contaminadas microbiológicamente, en general no están directamente asociadas con la transmisión de infecciones a los pacientes, sin embargo, pueden ser potencialmente reservorios de patógenos.
- La transferencia de microorganismos de las superficies al medio ambiente y a los pacientes, se realiza, en la mayoría de los casos, a través de las manos y por contacto con las superficies. (Grado B)
- Los equipos destinados al cuidado del paciente deben limpiarse meticulosamente con agua y un detergente y/o limpiador enzimático, antes de los procedimientos de desinfección. (Grado A)
- Los detergentes o limpiadores enzimáticos deben ser compatibles con los materiales de los equipos. La limpieza o desinfección de los equipos puede deteriorarlos si no están intactos. (Grado C)
- Los equipos que estén en contacto con la piel del paciente deben ser desinfectados. (Grado B)

2. EVIDENCIA CIENTÍFICA Y PRECAUCIONES: (continuación)

- La desinfección de los equipos sanitarios, se debe realizar con un desinfectante autorizado por el hospital y siguiendo las instrucciones de uso de la etiqueta de seguridad de los equipos. (Grado A)
- En la mayoría de los desinfectantes hospitalarios se recomienda que el tiempo adecuado de contacto del producto con el equipo sea de 10 minutos, pero varios estudios científicos han demostrado, que los desinfectantes, pueden ser eficaces frente a los microorganismos patógenos con solo un minuto de contacto. (Grado A)
- Las instrucciones de uso del desinfectante deben ser de estricto cumplimiento. En caso de que el usuario no las siga, este asumirá la responsabilidad de cualquier daño que se produzca en el equipo. (Grado A)
- No utilice desinfectantes de alto nivel y/o esterilizantes químicos líquidos, para la desinfección de superficies no críticas. (Grado A)
- Para desinfectar superficies en los hospitales se utiliza el cloro, que eficaz contra gran variedad de bacterias y algunos virus. Se utiliza una dilución compuesta de una porción de cloro por cuatro porciones de agua.
- Una solución de cloro se puede almacenar a temperatura ambiente durante un periodo máximo de 30 días en un frasco opaco con tapón de plástico, pero al finalizar este periodo de tiempo la concentración de cloro se ha reducido al 50% (por ejemplo, 1000 ppm de cloro [aproximadamente un 01:50] dilución en el día 0 se reduce a 500 ppm de cloro a los 30 días). (Grado A)
- La contaminación de los desinfectantes se reduce si se prepara la dilución correctamente siguiendo las recomendaciones de uso del fabricante y evitando durante su preparación contacto con fuentes comunes de contaminación extrínseca de germicidas. (Grado A)
- El Cloro y los Hipocloritos: Tienen efectos irritantes para la piel, los ojos y pulmones, alteran la flora natural de las manos de las personas que los utilizan con repetición:
 - Los hipocloritos se inactivan rápidamente en presencia de materia orgánica, tal como suciedad.
 - Son corrosivos para metales y otros materiales.
 - Dejan un fuerte olor y por tanto deben ser utilizados en áreas bien ventiladas.

3. EQUIPAMIENTO NECESARIO:

- Hipoclorito de sodio.
- Bayetas.
- Recipiente.
- Bolsa de plástico- Paño verde.
- Guantes no estériles.
- Detergente.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

1. Traslade el carro de cura y las bombas de perfusión al cuarto destinado para su limpieza.
2. Realice lavado de manos. con un jabón antiséptico, o utilice una solución hidroalcohólica. (Nivel I)
3. Colóquese los guantes no estériles.
4. Retire todos los materiales:
 - Carro de cura:
 - Retire La bolsa de color marrón de eliminación del material de curas.
 - Si la cura es limpia deseche la bolsa para el residuo urbano.
 - Si la cura se catalogó de infectada por un germen multirresistente deseche la bolsa en el contenedor verde.
 - Bomba de infusión: el equipo de administración.
5. Limpie toda la superficie del carro y la bomba de perfusión con una solución jabonosa para eliminar todos los restos de suciedad, teniendo especial cuidado en las juntas, esquinas y ruedas.
6. Enjuague con agua y seque bien la bomba de perfusión y el carro de curas con un paño limpio.
7. Desinfecte el carro de curas y las bomba de perfusión:
 - Prepare una solución desinfectante con la siguiente proporción: 1000ml de agua con 20 ml de lejía (hipoclorito de sodio).
 - Limpie la superficie del carro de cura y la bomba con un paño humedecido con la solución desinfectante. (Utilice siempre un paño distinto para cada superficie).
 - Aclarare con la solución desinfectante entre bomba y bomba y el carro.
 - Seque el carro y bomba con un paño de celulosa.
 - Retírese los guantes.
 - Realice lavado de manos. con un jabón antiséptico, o utilice una solución hidroalcohólica. (Nivel I)
8. Diariamente:
 - Limpie y desinfecte la superficie de las bombas de perfusión con un paño humedecido (bien estrujado) con la solución desinfectante.
 - Limpie y desinfecte la superficie del carro de cura después de cada uso.
 - Coloque todo el material de curas perfectamente tapado y limpio sobre el carro.
 - Se recomienda cubrirlo con un paño verde hasta su próximo uso.

4. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO:

9. Vigile que todos los frascos de antisépticos (pomadas, cremas), así como todos los envases de los desinfectantes, cremas etc, estén perfectamente tapados, limpios y con la fecha de apertura del mismo
10. Almacene las bombas de infusión después de realizar su limpieza y desinfección, cubierta con una bolsa plástica y la fecha.

5. BIBLIOGRAFIA:

- Boyce, J.M. *Environmental contamination makes an important contribution to hospital infection*, Journal of Hospital Infection 2007,, 65, 50-4.
- Dancer, S.J. *How do we assess hospital cleaning? A proposal for microbiological standards for surface hygiene in hospitals*, Journal of Hospital Infection, 2004,, 56, 10-15.
- Yifan Xue. [*MRSA: Environmental Hygiene*](#) JBI Database of Evidence Summaries. 2009
- Jeanes Annette. *Keeping hospitals clean: how nurses can reduce health-care-associated infection*. Nursing Time 2004
- Lemmen, S.W., Hafner, H., Zolldann, D., Stanzel, S., Lutticken, R. *Distribution of multi-resistant Gram-negative versus Gram positive bacteria in the hospital inanimate environment*. Journal of Hospital Infection, 2004 56, 191-197
- Procedimiento Operativo de control de residuos del Hospital Universitario Reina Sofía. 2007
- Rutala, W., Weber, D. The benefits of surface disinfection. American Journal of Infection Control 2004,32 4, 226-231
- Rutala William, Weber David. *Guideline for disinfection and sterilization in healthcare facilities* CDC. Healthcare infection control practices advisory committee (HICPAC) 2008