



**MANUAL PER A LA NETEJA I DESINFECCIÓ DELS CENTRES SANITARIS
PARC DE SALUT MAR (PSMAR)**

SERVEIS GENERALS
PROGRAMA DE CONTROL D' INFECCIONS
COMISSIÓ D' INFECCIONS

Barcelona 2020

Revisions:

1a Revisió: març 2011

2a Revisió: octubre 2011

3a Revisió novembre 2012

4a Revisió desembre 2013/gener 2014

5a Revisió gener 2020

AUTORES

Roser Terradas

Cristina González

Infermeres del Servei d'Epidemiologia . Programa de Control d'Infeccions.

Juana Dueñas Peña

Cap d'Hoteleria H.Mar

5a REVISIÓ

Cristina González. *Coordinadora Programa Control d'Infeccions. Servei d'Epidemiologia i Avaluació.*

Rut Bover. *Cap Hoteleria HMar.*

Carlota Hidalgo. *Programa Control d'Infeccions. Servei d'Epidemiologia i Avaluació.*

Anna Collado. *Programa Control d'Infeccions. Servei d'Epidemiologia i Avaluació.*

Consensuat:

Comissió d' Infeccions

Equip Programa d' Infeccions del PSMar

Hoteleria (Serveis Generals)

Servei de Salut Laboral

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ	4
1.1. Objectiu	4
2. DEFINICIONS	5
2.1 Neteja	5
2.2 Desinfecció	5
2.3 Descripció de zones de l'hospital segons nivell de risc	5
3 MATERIAL I PRODUCTES	7
3.1 Materials	7
3.2 Productes per la neteja i desinfecció	8
3.3 Recomanacions per obtenir una màxima eficiència dels productes de neteja i desinfecció	9
3.4 Recomanacions en matèria de prevenció de riscos laborals sobre els productes de neteja i desinfecció	10
4. PROCEDIMENTS PER A LA NETEJA	11
4.1 Directrius generals	11
4.2 Neteja general	11
4.2.1 Neteja de paviments	11
4.2.2 Neteja de superfícies i mobiliari	12
4.2.3 Neteja posterior a l'alta del malalt	13
4.2.4 Neteja complementaria (terminal o fondos)	13
4.2.5 Circuits d'aire condicionat	13
4.2.6 Dobles sostres	13
4.2.7 Recomanacions específiques per pacients amb <i>Clostridium difficile</i>	13
4.2.8 Recomanacions específiques per pacients amb Norovirus	14
4.2.9 Recomanacions específiques per pacients en aïllament per microorganismes de especial rellevància (<i>A baumannii</i> , <i>Enterococcus faecium</i> resistent a la Vancomicina) ...	14
4.2.10 Recomanacions específiques per pacients amb xinxes	14
5. FREQUÈNCIA DE LA NETEJA	15
5.1 Zones sense malalts	15
5.2 Zones de tractament i/o ingrés	16
6. NETEJA DELS ESTRIS DE NETEJA	20
7 FORMACIÓ DEL PERSONAL DE NETEJA	21
8. SEGUIMENT I AVALUACIÓ DE LA NETEJA AL PSMAR	22
9. RESPONSABILITATS	23
10. BIBLIOGRAFIA	24
11. ANNEXOS	25
Neteja i desinfecció de l'àrea quirúrgica, hemodinàmica, neuroangiologia, sala d'arítmies	28

1. INTRODUCCIÓ

La finalitat de la neteja és eliminar la pols i la brutícia, donat que el 99% dels microorganismes es troben en un ambient visiblement brut. A més, les superfícies de l'entorn immediat del malalt estan potencialment contaminades amb microorganismes multi resistents (*Staphylococcus aureus* resistent a la meticil·lina (SARM), *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii*, *Clostridium difficile* o altres) i poden tenir un paper important en l'adquisició d'infeccions causades per aquests gèrmens. Així, en la neteja d'un centre hospitalari s'ha de posar especial atenció en els punts que puguin actuar com a reservori o mitjà de transmissió de microorganismes. Per tant, és necessari establir sistemes de neteja i desinfecció que garanteixin la reducció de la càrrega microbiana de les superfícies que es toquen amb més freqüència.

Les pràctiques relacionades amb la neteja han de ser proporcionals i coherents amb les estratègies que se segueixen per prevenir les infeccions. A més a més, els processos de neteja han de facilitar unes condicions de seguretat per al pacient.

Els Centres del PSMAR segueixen les Recomanacions per a la Neteja dels Centres Sanitaris de la Generalitat, lligades a l' Aliança per a la Seguretat del Pacient. El seu objectiu és disminuir els efectes adversos relacionats amb la assistència sanitària. D'acord a aquestes recomanacions s'han establert rutes de neteja adequades i específiques per centre i àrea d'activitat assistencial del PSMAR, atenent com a referent al protocol de neteja del Parc de Salut Mar.

EXCEPCIONS:

En situacions especials, com ara brots o MMR d'alta resistència, les mesures específiques les definiran el Programa de Control d'infeccions en consens amb el servei d'Hoteleria i el/la Cap d'Unitat responsable.

1.1. Objectiu

L' objectiu de la neteja és controlar la contaminació per aconseguir un ambient i unes superfícies el més lliures possibles de microorganismes. És a dir, aconseguir un ambient estèticament agradable i adient per als pacients, visitants i professionals que treballen al centre.

2. DEFINICIONS

2.1 Neteja

La neteja és un procediment d'arrossegament i eliminació de la brutícia o matèria orgànica present en l'objecte o superfície que es vol netejar. Es realitza mitjançant aigua, detergents i acció mecànica. Sempre ha de precedir a la desinfecció.

La neteja té cinc parts essencials:

1. Mullat
2. Ensabonat
3. Fricció
4. Esbandit
5. Assecat

2.2 Desinfecció

Procés en el que, mitjançant productes químics, es destrueixen els microorganismes d'objectes i superfícies, però no necessàriament totes les espores bacterianes. En funció del tipus i nombre de microorganismes que sigui capaç de destruir es parlarà de desinfectant d'alt, mig o baix nivell.

En la pràctica hospitalària resulta difícil establir una distinció entre neteja i desinfecció i, en algunes zones de l'hospital, s'han de considerar sinònims.

La Comissió d'Infeccions del Parc de Salut MAR, seguint les recomanacions del Departament de Salut de la Generalitat, ha optat per utilitzar:

- **Detergent + hipoclorit sòdic (H 100);**
- **Associació d'amonis quaternaris i amines (H 200).**

2.3 Descripció de zones de l'hospital segons nivell de risc

Taula 1. Llistat de zones amb un nivell de risc baix

Zones de baix risc/ Espais sense malalts	
– Farmàcia – Admissions – Despatxos – Serveis Generals – Oficines i arxiu – Sales d'estar – Sales de juntes – Aules – Cuines de les UH – Magatzem general	– Magatzem UH – Rober – També s'inclouen: vidres, neveres, armaris, reixes de sortida d'aire, persianes, sostres i parets, espais interns dels dobles sostres

Taula 2. Llistat de zones amb un nivell de risc intermig

Zones de risc intermig/Espais de tractament i/o ingrés de malalts	
– Infermeries – Laboratori – Radioteràpia – Rehabilitació – Consultes Externes – Anatomia Patològica – Hospitals de dia	– Clínica del dolor – Consultes externes amb procediments invasius – Exploracions complementàries – Unitat d'atenció domiciliària – Radiologia – TEC (psiquiatria) – Cuina i zones d'elaboració d'aliments

Taula 3. Llistat de zones amb un nivell de risc alt

Espais d'alt risc/ Espais de risc especial	
– UCI/ Electrofisiologia – Urgències – Quiròfans – Reanimació – URPA (unitat de reanimació post-anestèsia) – Sala de parts – Esterilització – Neonatologia – Hematologia * – Habitacions pacients trasplantats – Hemodiàlisi – Hemodinàmica – Neuroangiografia – Habitacions de pacients aïllats – Habitacions després de l'alta – Quiròfan de dispensari de dermatologia – Sala de cures de Traumatologia – Sales de preparació de medicació parenteral i de citostàtics de farmàcia	– Campanes per la preparació de nutrició parenteral. – Lavabos i WC – Orinals plans, botelles i palanganes – Aigüeres i abocadors – Sales per tècniques invasives de Radiologia i Radioteràpia – Ascensor transport escombraries – Superfícies d'alt contacte **: - tauletes de dinar, - poms de les portes, - comandaments dels llits, - llums, - televisors, - teclats i ratolí del ordinador etc.

*habitacions de pacients amb <500 neutròfils/ml.

**de contacte freqüent amb els pacients o amb les mans del personal sanitari.

3 MATERIAL I PRODUCTES

3.1 Materials

Imatge 1. Sistema Twixter



- ◆ Sistema TWIXTER (cubell amb pedal: sistema dosificador no cal canviar l'aigua, la mopa sempre és neta quan es posa al cubell per mullar-la).
- ◆ Mopa microfibra horitzontal intercanviable i reutilizable
- ◆ Tiràs sec fiselina rebutjable
- ◆ Pal de fregar tradicional (fregones)
- ◆ Cubell
- ◆ Fregalls
- ◆ Baïetes i draps nets de microfibres o cotó reutilitzable i/o d'un sol ús (imatge 2)
- ◆ Aspiradors amb filtre HEPA
- ◆ Vaporeta: neteja vapor sec 180 (imatge 2)

Imatge 2. Draps de microfibres i vaporeta de vapor sec 180



Cada zona o àrea de l'hospital, tindrà el seu propi material, i mai es traslladarà a altres àrees. Diàriament, en acabar la jornada laboral, es netejarà i desinfectarà tot el material emprat. Un cop net, es deixarà penjat, a fi i efecte que s'assequi (*fregones*). Els cubells (banyera) es buidaran i deixaran nets en cada torn. No s'han d'utilitzar escombres, ja que dispersen la pols i contaminen l'ambient.

3.2 Productes per la neteja i desinfecció

Taula 4. Productes de neteja i desinfecció utilitzats al PSMAR

Per a què?	Tipus de producte	Nom comercial al PSMar i imatge
	Aigua neta	----
Terra	Detergent neutre	 Jontec Asset®
Bany	Detergent amb hipoclorit sòdic al 0,1% (1000ppm) Detergent amb hipoclorit sòdic al 0,5% (5000ppm) en habitacions amb pacients amb diarrea, aïllaments per <i>Clostridium difficile</i> i situacions especials com per exemple: brots	 H100®
Mobiliari	Associació d' amonis quaternaris+amines a l'1%	 H200®
Capçals		
Llums		
Llit		
	Peròxid d'Hidrogen vaporitzat	 Bioquell®
Bany	Productes de neteja específics (antical, desincrustants, multiús ...)	 Sani Drastic®

Qualsevol modificació o canvi en els productes de neteja, haurà de ser aprovada per la Comissió d'Infeccions i el Servei de Prevenció de Riscos Laborals, que n'avaluarà els riscos potencials per la salut dels treballadors.

3.3 Recomanacions per obtenir una màxima eficiència dels productes de neteja i desinfecció

- ◆ Les dilucions i envasat dels productes es faran sempre en els llocs on es disposa de dispensadors.
- ◆ Preparar les solucions en recipients nets i sense restes del producte. Finalitzat el torn, es buidaran les ampolles i es deixaran netes pel torn següent (mai reomplir).
- ◆ Els envasos han d'estar sempre tapats i ben etiquetats.
- ◆ Les dilucions dels productes a base de lleixiu o de clor caduquen a les 24 hores, encara que hagin estat ben tapats.
- ◆ L'estabilitat seva estabilitat és variable. Cal protegir-los de la llum i de la calor.
- ◆ No utilitzar productes que han estat oberts.
- ◆ Ruixar directament sobre la superfície que s'ha de netejar o desinfectar.
- ◆ El temps mínim de contacte dels desinfectants amb les superfícies ha de 10 minuts. **No assecar-los mai abans d'aquest temps. Cal consultar sempre les indicacions de la casa comercial.**
- ◆ S'ha de tenir en compte la **compatibilitat** del desinfectant amb **la superfície o objecte** a desinfectar:

Taula 5. Compatibilitat del desinfectant amb la superfície/objecte
Hipoclorit sòdic (H100)

- Superfícies no metàl·liques
- Terra de quiròfan/hemodinàmica/neuroangiologia/sala d'arítmies

Amonis quaternaris + amines (H200)

- Superfícies metàl·liques
- Matalassos que no es poden netejar amb Hipoclorit sòdic

- ◆ Els desinfectants es poden inactivar quan hi ha matèria orgànica per la qual cosa és imprescindible la neteja prèvia amb aigua i sabó.
- ◆ Quan els desinfectants tenen efecte residual, **no s'hi ha de passar un drap, ni tan sols quan ja estiguin secs.**

Imatge 3. Dispensadors ubicats a les unitats



3.4 Recomanacions en matèria de prevenció de riscos laborals sobre els productes de neteja i desinfecció

Als professionals que els manipulen:

- ◆ L'espai on es manipulin productes de neteja s'ha de ventilar.
- ◆ Més producte no significa més desinfecció, pot ser tòxic.
- ◆ Totes les dilucions s'han de renovar en envasos nets i secs seguint les instruccions del fabricant.
- ◆ Han d'estar correctament etiquetades, fent-hi constar la data de preparació i la de caducitat.
- ◆ El personal que prepari les dilucions haurà d'estar protegit, utilitzant els equips de protecció personals –EPPs- (ulleres protectores, bata, guants de goma i mascareta) per prevenir possibles riscos d'inhalació i/o esquitxades sobre la pell i les mucoses.
- ◆ El professional ha de conèixer les Fitxes de Dades de Seguretat (FDS), a fi d'establir procediments de treball segurs i conservar aquests productes de forma adequada.
- ◆ Els productes químics perillosos han d'estar degudament identificats. L'etiqueta ha de contenir els pictogrames i indicadors de perill corresponents, els riscos específics (frases R, risc) i els consells de prevenció (frases S, seguretat).

A la institució:

- ◆ El personal de neteja no ha d'utilitzar insecticides.
- ◆ L'ús dels desinfectants ha d'estar protocol·litzat i cal especificar-ne la quantitat que s'hi ha de posar, el temps de contacte, la temperatura, la concentració i el pH adequat.
- ◆ Els desinfectants no estan considerats productes sanitaris, però han d'estar inscrits al Registre de la Subdirecció General de Farmàcia i Productes Sanitaris (DGFyPS) del Ministeri de Sanitat i Consum. Tots els productes registrats han d'indicar l'abreviatura de l'esmentat registre, el número d'autorització i l'abreviatura “des”, corresponent a la paraula “desinfectant” (exemple: Reg. DGF y PS N° x-des. Aquest registre l'han de sol·licitar els responsables de la comercialització del desinfectant.
- ◆ Cal formar i informar el personal que treballa amb aquests productes.
- ◆ L'eliminació de residus s'ha de realitzar d'acord amb el Decret 27/1999, de 9 de febrer, de la gestió dels residus sanitaris.

4. PROCEDIMENTS PER A LA NETEJA

4.1 Directrius generals

Imatge 4. Directrius per a la neteja



Abans

1. Recollir la matèria orgànica (sang/fluids) amb un paper o drap d'un sol ús rebutjable.
2. No entrar mai el carro de neteja dins les habitacions.
3. Col·locar-se guants de protecció de goma o nitril.
4. Preparar el producte adequat a la dilució d'ús (taula 5)



Durant

5. Netejar de net a brut, de dalt a baix i de dins a fora
6. Fer servir baietes i draps nets/d'un sol ús per a cada malalt i/o espai. Les baietes es canviaran en cada entorn del malalt, quiròfan, box, o àrea de treball i sempre que estiguin brutes o es tingui la sospita de contaminació.
7. Evitar la producció de pols i d'aerosols¹. No utilitzar atomitzadors.



Després

8. No eixugar el producte. En cas necessari per motius estètics, deixar-lo mínim 10 min.
9. Finalitzada la neteja, és convenient ventilar, evitant corrents d'aire que facilitin el desplaçament dels gèrmens.
10. Per evitar la transmissió d'infeccions, entre habitacions s'haurà de friccionar els guants amb H 100®*.
11. Al treure els guants, cal fer una higiene de mans.

* hipoclorit sòdic al 0.1%

4.2 Neteja general

4.2.1 Neteja de paviments



Abans

1. retirar tots els objectes (cadires, tauletes, etc.) que dificultin la neteja.
2. Netejar les taques de sang i altres fluids orgànics amb un paper o drap d'un sol ús amb aigua i detergent.



Durant

3. Fregar el terra començant per la zona més allunyada de la porta i no entrar fins que estigui totalment sec.

¹ El sistema de neteja per ruixat consisteix en tirar un raig del producte escollit sobre la superfície que cal netejar o desinfectar tot escampant-lo amb un baieta i/o drap net.

Altres consideracions:

No utilitzar escombres o utensilis que puguin produir o aixecar pols.

S'utilitzarà sistema TWIXTER en zones on el terra o les instal·lacions no permeti fer-ho amb mopa. L' aigua i el producte es canviarà cada 2 habitacions, cada 25 m2 i/o sempre que estigui bruta.

4.2.2 Neteja de superfícies i mobiliari

Neteja rutinària: superfícies de contacte freqüent i terra.

Abans

1. Enretirar tots els objectes que la dificultin
2. Netejar les taques de sang i altres fluids orgànics amb un paper o drap d'un sol ús amb aigua i detergent.

Durant

3. Iniciar la neteja per les superfícies més netes i més properes al pacient i acabar fent les superfícies del bany i WC.
4. S'ha d'aplicar el producte escollit sobre la superfície, escampar-lo bé i deixar que s'assequi.

Altres consideracions:

- ◆ Cal fer servir una baieta i/ o drap net diferent per l'entorn de cada malalt i canviar-les sempre que estiguin brutes o es tingui sospita de contaminació.
- ◆ El personal de la neteja, cal que netegi en l'ordre establert, per tal d'evitar contaminar els espais.

Taula 6. Ordre de neteja

Protector	Trasplantament	Preventiu	Contacte	Contacte per CD	Contacte i gotes	Aire	Contacte i aire
Mesures de protecció Per a totes les persones que entren a l'habitació (mols familiar, visitadors i personal assistent)	Mesures de protecció per a pacients trasplantats Per a totes les persones que entren a l'habitació (mols familiar, visitadors i personal assistent)	Mesures de precaució preventives Higiene de mans, Guants, Bata, Cascot, Mascareta quirúrgica, Porta	Mesures de precaució per evitar la transmissió per contacte Per a totes les persones que entren a l'habitació (mols familiar, visitadors i personal assistent)	Mesures de precaució per evitar la transmissió per contacte i per gotes Per a totes les persones que entren a l'habitació (mols familiar, visitadors i personal assistent)	Mesures de precaució per evitar la transmissió per contacte i per gotes Per a totes les persones que entren a l'habitació (mols familiar, visitadors i personal assistent)	Mesures de precaució per evitar la transmissió per contacte i per aire Per a totes les persones que entren a l'habitació (mols familiar, visitadors i personal assistent)	Mesures de precaució per evitar la transmissió per contacte i per aire Per a totes les persones que entren a l'habitació (mols familiar, visitadors i personal assistent)
1. Realitzar una higiene de mans aplicant solució antisèptica i rentar amb aigua i sabó. 2. Caliquar-se una mascareta, bates i guants. 3. Tancar les portes i finestres, la bates i els guants. 4. Realitzar una higiene de mans aplicant solució antisèptica i rentar amb aigua i sabó. 5. Material cònic d'ús exclusiu.	1. Realitzar una higiene de mans aplicant solució antisèptica i rentar amb aigua i sabó. 2. Caliquar-se una mascareta, bates i guants. 3. Tancar les portes i finestres, la bates i els guants. 4. Realitzar una higiene de mans aplicant solució antisèptica i rentar amb aigua i sabó. 5. Material cònic d'ús exclusiu.	1. Higiene de mans. 2. Guants. 3. Bata. 4. Cascot. 5. Mascareta quirúrgica. 6. Porta.	1. Realitzar una higiene de mans aplicant solució antisèptica i rentar amb aigua i sabó. 2. Caliquar-se una mascareta, bates i guants. 3. Tancar les portes i finestres, la bates i els guants. 4. Realitzar una higiene de mans aplicant solució antisèptica i rentar amb aigua i sabó. 5. Material cònic d'ús exclusiu.	1. Realitzar una higiene de mans aplicant solució antisèptica i rentar amb aigua i sabó. 2. Caliquar-se una mascareta, bates i guants. 3. Tancar les portes i finestres, la bates i els guants. 4. Realitzar una higiene de mans aplicant solució antisèptica i rentar amb aigua i sabó. 5. Material cònic d'ús exclusiu.	1. Realitzar una higiene de mans aplicant solució antisèptica i rentar amb aigua i sabó. 2. Caliquar-se una mascareta, bates i guants. 3. Tancar les portes i finestres, la bates i els guants. 4. Realitzar una higiene de mans aplicant solució antisèptica i rentar amb aigua i sabó. 5. Material cònic d'ús exclusiu.	1. Realitzar una higiene de mans aplicant solució antisèptica i rentar amb aigua i sabó. 2. Caliquar-se una mascareta, bates i guants. 3. Tancar les portes i finestres, la bates i els guants. 4. Realitzar una higiene de mans aplicant solució antisèptica i rentar amb aigua i sabó. 5. Material cònic d'ús exclusiu.	1. Realitzar una higiene de mans aplicant solució antisèptica i rentar amb aigua i sabó. 2. Caliquar-se una mascareta, bates i guants. 3. Tancar les portes i finestres, la bates i els guants. 4. Realitzar una higiene de mans aplicant solució antisèptica i rentar amb aigua i sabó. 5. Material cònic d'ús exclusiu.

4.2.3 Neteja posterior a l'alta del malalt

El mètode de neteja serà el mateix que per a la neteja rutinària, afegint: el matalàs*, el llit en la seva totalitat i els interiors dels armaris i de la tauleta de nit. En la neteja posterior a l'alta garantirà la neteja i desinfecció de totes les superfícies de l'habitació.

***Per la neteja del matalàs es farà servir una baieta i/o drap exclusiu per això, es donarà especial importància a la zona de les cremalleres. Si la funda està en mal estat cal avisar a la responsable de la unitat i s'ha de canviar.**

4.2.4 Neteja complementaria (terminal o fondos)

El mètode de neteja és el mateix que l'alta però fent una neteja a fons de totes les superfícies horitzontals elevades, de l'habitació, bany, finestres, persianes, screens, vidres i canvi de cortines.

4.2.5 Circuits d'aire condicionat

Donada la complexitat de la neteja d'aquest circuits es recomana que sigui una empresa especialitzada qui s'encarregui de protocol·litzar i realitzar aquesta tasca.

4.2.6 Dobles sostres

Els dobles sostres de l'hospital s'hauran de netejar amb aspirador almenys un cop l'any. En les unitats d'hospitalització cal dur a terme la neteja quan no hi hagi pacients ingressats. És molt recomanable programar les neteges dels dobles sostres aprofitant el tancament de les UH.

4.2.7 Recomanacions específiques per pacients amb *Clostridium difficile*

Clostridium difficile (*C. difficile*) és un bacteri anaerobi formador d'espores. Els malalts amb diarrea eliminen gran quantitat de microorganismes en les femtes i contaminen les superfícies ambientals. Les espores de *C. difficile* resisteixen en l'ambient durant llargs períodes i ni les concentracions ni el període de temps utilitzat en la neteja habitual són suficients per eliminar-lo.

Els CDC (Centers for Disease Control & Prevention) recomanen la utilització d'hipoclorit de sodi al 0,5% (H 100 0,5%) durant un temps mínim de contacte de 10 minuts per a la desinfecció de totes les superfícies de les habitacions de malalts infectats per *C. difficile*. Abans d'aplicar l'hipoclorit sòdic al 0,5%, s'han de netejar les superfícies que no estiguin netes. Es recomana que tot el material de neteja (baietes, draps, etc.) sigui d'un sol ús, exclusiu per a cada habitació i cada pacient.

Cal recordar que els malalts asimptomàtics constitueixen un important reservori i que la transmissió persona a persona és el principal mecanisme de transmissió de *C. difficile* entre pacients. El rentat de mans (aigua i sabó), les mesures de barrera (guants) i la neteja i desinfecció de les superfícies, molt especialment del WC i dels orinals plans, són mesures importants per evitar la disseminació de *C. difficile* i aturar-ne el brot.

4.2.8 Recomanacions específiques per pacients amb Norovirus

Dintre dels virus entèrics, els norovirus són causa de diarrea infecciosa i causen brots de malaltia gastrointestinal en els hospitals i en la comunitat (hotels, restaurants...). La transmissió d'aquests virus té lloc persona a persona per via fecal-oral o a través dels aerosols generats durant el vòmit; també es poden transmetre a través del menjar i de l'aigua contaminada. La contaminació de les superfícies ambientals és un factor que contribueix a la transmissió dels virus i on la neteja i desinfecció de les superfícies juguen un paper important en el control de la infecció. És molt important incidir en el rentat de les mans del personal sanitari per evitar la transmissió del virus.

4.2.9 Recomanacions específiques per pacients en aïllament per microorganismes de especial rellevància (*A baumannii*, *Enterococcus faecium* resistent a la Vancomicina)

Les habitacions d'aquests pacients a l'alta es faran a fons dues vegades deixant mitja hora com a mínim entre una neteja i l'altre. El matalàs, cadires i sofàs es farà una primera neteja per eliminar la possible brutícia o matèria orgànica, i després es farà una desinfecció amb H-100 deixant que el desinfectant s'assequi per si sol. Es donarà especial importància a la zona de les cremalleres, i, si s'observa que la funda està malmesa es traurà i es posarà una de nova.

4.2.10 Recomanacions específiques per pacients amb xinxes

Es realitza una primera neteja amb la Vaporeta fent èmfasi en escletxes, racons i matalassos. A continuació es realitza una neteja.

5. FREQUÈNCIA DE LA NETEJA

Cal netejar sempre que sigui necessari. Hem de diferenciar entre dos tipus de neteja: la rutinària i la periòdica.

- La **neteja rutinària** és la que es fa diàriament i que depenent del risc de la zona, es fa amb més o menys profunditat, utilitzant o no desinfectant.
- La **neteja periòdica** és la que es fa de forma programada uns dies prèviament establerts.
- Cada Unitat o Àrea de l'hospital, ha de tenir fixat un calendari de neteges, tant periòdiques com rutinàries per a les diferents dependències.
- Aquest calendari estarà consensuat per la Cap d'hoteleria del centre, Cap d'àrea i Programa de Control d'Infeccions.

5.1 Zones sense malalts

Àrees generals

	Mobiliari	Interruptors i poms	Portes	Papere res	Vidres	Tiràs	Fregada
Passadissos	1	1	8	3	6	2	1
Ascensors	1	2	1	3	6	2	1
Escales	1	1	8	3	6	2	1
Vestidors	1	2	5	3	6	1	1
Rober	1	4	8	1	6	1	1
Magatzems	1	4	8	1	6	1	1
Despatxos administratius	5	5	8	5	6	5	5
Menjador I	1	1	1	3	6	3	3
Vestíbuls	1	1	1	3	6	3	1
WC públics	3	3	1	3	6	3	3

1.Diari, 2. Dues vegades al dia, 3. Tres o quatre vegades al dia, 4.Dies alterns, 5.Setmanal, 6.Rotatori, 7. Quinzenal, 8. Mensual, 9. Trimestral, 10. Semestral, 11.Anual.

Controls d' Infermeria

Superfícies de treball d'oficina	1
Teclats d'ordinador	2
Telèfons	3
Superfícies de treball assistencial	2

Interruptors i poms	3
Rentamans i aixetes	3
Frigorífics (exterior)	4
Frigorífics (interior + congelador)	8
Parets	8
Sostres	11
Interior de finestres i portes	5
Armaris i prestatges d'emmagatzematge	8

1.Diari, 2. Dues vegades al dia, 3. Tres o quatre vegades al dia, 4.Dies alterns, 5.Setmanal, 6.Rotatori, 7. Quinzenal, 8. Mensual, 9. Trimestral, 10. Semestral, 11.Anual.

Zona bruta i abocadors

Superfícies de treball	3
Interruptors i poms	3
Rentamans i aixetes	2
Abocadors	2
Parets	5
Sostres	11
Interior de finestres i portes	5
Armaris i prestatges d'emmagatzematge	8

1.Diari, 2. Dues vegades al dia, 3. Tres o quatre vegades al dia, 4.Dies alterns, 5.Setmanal, 6.Rotatori, 7. Quinzenal, 8. Mensual, 9. Trimestral, 10. Semestral, 11.Anual.

5.2 Zones de tractament i/o ingrés

Despatxos de consultes externes i exploracions complementàries

Superfícies horitzontals i mobiliari	1
Interruptors, poms i teclats d'ordinador	1
Rentamans i aixetes	1
Dispensador de preparats amb alcohol	5
Bany i WC	1
Papereres	1
Parets	11

Sostres	11
Interior de finestres i portes	8
Cortines	8

0. Després de cada malalt, 1.Diari, 2. Dues vegades al dia, 3. Tres o quatre vegades al dia, 4.Dies alterns, 5.Setmanal, 6.Rotatori, 7. Quinzenal, 8. Mensual, 9. Trimestral, 10. Semestral, 11.Anual.

Sales de petita cirurgia

Superfícies horitzontals i mobiliari	2
Superfícies i objectes en contacte amb el pacients	0
Contenidors de residus	2
Interruptors, poms i teclats d'ordinador	1
Rentamans i aixetes	2
Dispensador de preparats amb alcohol	5
Bany i WC	2
Papereres	2
Parets	9
Sostres	11
Interior de finestres i portes	8
Cortines	8

1.Diari, 2. Dues vegades al dia, 3. Tres o quatre vegades al dia, 4.Dies alterns, 5.Setmanal, 6.Rotatori, 7. Quinzenal, 8. Mensual, 9. Trimestral, 10. Semestral, 11.Anual.

Habitacions dels pacients

Superfícies horitzontals	1 i 0
Interruptors, poms	1 i 0
Dispensador de preparats amb alcohol	12
Bany i WC	1 i 0
Papereres	2 i 0
Parets	10 i 12
Sostres	11 i 12
Interior de finestres i portes	8 i 0
Cortines	8 i 12

0. Després de cada malalt 1.Diari, 2. Dues vegades al dia, 3. Tres o quatre vegades al dia, 4.Dies alterns, 5.Setmanal, 6.Rotatori, 7. Quinzenal, 8. Mensual, 9. Trimestral, 10. Semestral, 11.Anual, 12. Alta/Aïllament.

Boxs

Superfícies horitzontals	1 i 0
Interruptors, poms i teclats d'ordinador	2 i 0
Rentamans i aixetes	1 i 0
Dispensador de preparats amb alcohol	1
Bany i WC	2 i 0
Papereres	2 i 0
Parets	9
Sostres	11
Interior de finestres i portes	8
Cortines	8 i 0

0. Després de cada malalt 1.Diari, 2. Dues vegades al dia, 3. Tres o quatre vegades al dia, 4.Dies alterns, 5.Setmanal, 6.Rotatori, 7. Quinzenal, 8. Mensual, 9. Trimestral, 10. Semestral, 11.Anual.

Radiologia i servei de diagnòstic per la imatge

Superfícies horitzontals i mobiliari	1
Superfícies i objectes en contacte amb el pacient	0
Interruptors, poms i teclats d'ordinador	2
Piques i aixetes	2
Bany i WC	3
Parets	11
Sostres	11
Interior de finestres i portes	8
Cortines	8

0. Després de cada malalt 1.Diari, 2. Dues vegades al dia, 3. Tres o quatre vegades al dia, 4.Dies alterns, 5.Setmanal, 6.Rotatori, 7. Quinzenal, 8. Mensual, 9. Trimestral, 10. Semestral, 11.Anual.

Laboratoris

Superfícies horitzontals	1
Superfícies i objectes de les sales d'extraccions en contacte amb els pacients	0

Superfícies i objectes de la zona de recepció de mostres	3
Piques i aixetes	3
Interruptors, poms i teclats d'ordinador	3
Bany i WC	3
Mobiliari	1
Parets	11
Sostres	11
Interior de finestres i portes	8
Cortines	8

0. Després de cada malalt 1.Diari, 2. Dues vegades al dia, 3. Tres o quatre vegades al dia, 4.Dies alterns, 5.Setmanal, 6.Rotatori, 7. Quinzenal, 8. Mensual, 9. Trimestral, 10. Semestral, 11.Anual.

Lliteres, cadires rodes ,grues, portàtils de Radiologia

Superfícies en contacte amb el pacients	1 i 12
Resta de superfícies	5

1.Diari, 2. Dues vegades al dia, 3. Tres o quatre vegades al dia, 4.Dies alterns, 5.Setmanal, 6.Rotatori, 7. Quinzenal, 8. Mensual, 9. Trimestral, 10. Semestral, 11.Anual, 12. Alta/Aïllament.

SALA D' ESTAR DELS MALALTS

Superfícies horitzontals i mobiliari	1
Interruptors i poms	2
Bany i WC	2
Parets	11
Sostres	11
Interior de finestres i portes	8
Cortines	8

1.Diari, 2. Dues vegades al dia, 3. Tres o quatre vegades al dia, 4.Dies alterns, 5.Setmanal, 6.Rotatori, 7. Quinzenal, 8. Mensual, 9. Trimestral, 10. Semestral, 11.Anual, 12. Alta/Aïllament.

6. NETEJA DELS ESTRIS DE NETEJA

Finalitzada la jornada laboral, el material reutilitzable cal netejar-lo de la següent manera:

- ♦ **Les galledes** s'han de rentar amb aigua i detergent i desinfectar-les amb una dilució d'hipoclorit de sodi al 0,1 %.
- ♦ **Les mopes microfibra**, s'han de rentar amb rentadora industrial i assecar amb assecadora. No es desaran fins que no estiguin completament seques.
- ♦ **El carro de neteja** s'ha de rentar amb aigua i detergent i desinfectar-lo amb una dilució d'hipoclorit de sodi al 0,1%.
- ♦ **El material reutilitzable** (draps, mopes i baïetes) es trauran de la rentadora industrial tan quan acabi el programa, i que s'assecarà mitjançant assecadora . No es desarà fins que no estigui completament sec.
- ♦ Neteja de microfibres, es rentaran amb un programa llarg a 90° i amb addició de clorats.

7 FORMACIÓ DEL PERSONAL DE NETEJA

És important que el personal de neteja tingui una formació específica sobre la importància de la seva feina i la metodologia que ha de seguir per minimitzar el risc d'infecció tant per els malalts, així com el seu propi risc. Cal repetir la formació almenys un cop l'any. Hi ha tres tipus de formació:

Formació teòrica

La formació teòrica s'impartirà preferentment per alguna de les infermeres de control d'infeccions del centre o algun professional amb els coneixements però que no està relacionat diàriament amb el personal de neteja. Els continguts de la formació teòrica han de servir per familiaritzar-se amb quatre aspectes clau:

1. què són les infeccions i què poden representar per als malalts;
2. com es poden prevenir mitjançant la neteja;
3. quines són les característiques i les formes d'ús correcte dels productes i dels materials que fan servir;
4. quins factors han de tenir presents de cara a evitar riscos dins del seu àmbit de treball.

Formació pràctica

És aquella que rep el personal de neteja per part de la seva encarregada els primers dies que s'incorpora a treballar, i de forma posteriorment continuada. També, i de forma puntual, sempre que es detecta algun hàbit que es considera que cal modificar. Una part molt important de la feina de l'encarregada de la neteja és fer la formació pràctica de manera continuada al llarg de la seva jornada laboral per tal de garantir la qualitat de la neteja.

Formació per a casos especials (mesures de precaució/aïllaments)

Els/les professionals que netegen els quiròfans, la UCI, la unitat de neonatologia, les unitats d'oncologia o aquelles que netegen les habitacions dels malalts que requereixen algun tipus d'aïllament, cal que rebin una formació específica.

En primer lloc, és important que les persones que s'hi dediquin estiguin motivades per fer aquesta feina, ja que molt probablement requerirà un tipus d'entrenament i compromís diari superior al que realitzen altres persones ubicades en altres àrees. Necessitarà una formació teòrica diferent que l'ajudi a entendre l'entorn en què es troba, així com a adequar la seva feina a les necessitats del lloc. En general, les persones més adequades per dur a terme la formació teòrica de les professionals de la neteja per a casos especials són les infermeres de control d'infeccions o la cap d'hoteleria del centre.

La persona ha de tenir coneixement del tipus de malalt i dels aparells que hi ha a la unitat. Així mateix, ha de tenir una relació fluida amb el personal sanitari que hi treballa a fi de poder comentar les novetats que sorgeixen. Cal que l'encarregada passi per aquestes unitats per garantir que la qualitat de la feina i per poder comentar i resoldre els dubtes.

8. SEGUIMENT I AVALUACIÓ DE LA NETEJA AL PSMAR

L'avaluació dels procediments, del mètode i dels resultats de la neteja cal fer-la sistemàticament mitjançant el Full de Seguiment del PSMAR (*veure annex 1*). Anualment la infermera de control d'infeccions realitzarà un informe conjuntament amb un responsable de l'Empresa de Neteja i la Cap d'hoteleria per a la Gerència del PSMar. Qualsevol modificació per iniciativa de l'empresa contractada en les tècniques i procediments de neteja i desinfecció, les freqüències establertes, els productes utilitzats i els mitjans mecànics emprats, en relació amb els aprovats en el moment de la firma del contracte, hauran de ser aprovats prèviament i per escrit pel Cap de Servei d'Hoteleria dels diferents hospitals i per la Comissió d'Infeccions.

9. RESPONSABILITATS

Els centres sanitaris són els responsables finals de la neteja. En general, els serveis de neteja contractats tenen la responsabilitat d'assegurar la neteja en el conjunt de dependències internes i externes de l'edifici, així com també la de tots aquells elements i/o aparells que el personal sanitari no utilitza directament en la pràctica clínica. El Programa de Control d'Infeccions haurà d'establir les tècniques i procediments de neteja, els productes, les concentracions, i els mitjans emprats. Sempre que estigui justificat, el personal del Programa de Control d'Infeccions d'acord amb el Servei de riscos laborals, podrà canviar els productes, les concentracions i la metodologia que cal seguir. La gestió i l'avaluació del compliment de tots els procediments de neteja es farà per la Cap d' Hoteleria del centre i el Programa de Control d' Infeccions.

10. BIBLIOGRAFIA

- Management of Multidrug Resistant Organisms in Healthcare Settings, 2006
- Clostridium difficile, evidence-based guidelines, infection control measures. Clin Microbiol Infect 2008;14(suppl 5):2-20
- Rutala WA. Disinfection, Sterilization and Antisepsis: Principles, Practices, Current Issues and New Research. Washington. APIC 2006.
- Kramer A, Schwebke I, Günter K. How long do nosocomial pathogens persist on inanimate surfaces? A systematic review. BMC Infect Dis 2006;6:130.
- Jarvis WR. The inanimate environment. A: Bennett & Brachman a: Hospital Infections. 5a ed. Philadelphia: Wolter Kluwers, 2007;275-371.
- Departament de Salut. Antisèptics i desinfectants. Colecció: Recomendaciones para la Prevención de la Infección en los Centros Sanitarios. Generalitat de Catalunya. 2a edició revisada. Barcelona, 2006
- Departament de Salut. Precaucions d'aïllament per evitar la transmissió d'agents infecciosos als centres sanitaris. Generalitat de Catalunya. Barcelona, 2009
- Departament de Salut. Neteja als centres sanitaris. Generalitat de Catalunya. Barcelona, 2010. Disponible a:
https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/2123/neteja_centres_sanitaris_2010.pdf?sequence=1
- <https://www.cdc.gov/hai/toolkits/evaluating-environmental-cleaning.html>
 - Apendix A: <https://www.cdc.gov/HAI/toolkits/Appendices-Evaluating-Environ-Cleaning.html#a>
 - Apendix B: <https://www.cdc.gov/HAI/toolkits/Appendices-Evaluating-Environ-Cleaning.html#b>
- <https://www.cdc.gov/hai/pdfs/toolkits/Environ-Cleaning-Eval-Toolkit12-2-2010.pdf>
- <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf>

11. ANNEXOS

Annex 1. FULL DE SEGUIMENT DE NETEJA

Data:

Registres:	Correcte	No correcte	No valorable
Planning neteges fons i rotacions de les U.H			
Comandes i caducitat productes			

Neteja control infermeria

	Correcte	No correcte	No valorable
Terra			
Superfícies horitzontals			
Superfícies verticals			
Lampares			
Vidres			
Finestres i persianes			
Panys/Interruptors			
Zona escombraries			
Zona roba bruta			

Neteja passadís

	Correcte	No correcte	No valorable
Terra			
Superfícies horitzontals			
Superfícies verticals			
Lampares			
Vidres			
Finestres i persianes			
Panys /Interruptors			

Neteja habitacions

	Correcte	No correcte	No valorable
Terra			
Superfícies horitzontals			
Superfícies verticals			
Lampares			
Vidres			
Finestres i persianes			
Panys /Interruptors			
W.C			

Neteja cuina/office

	Correcte	No correcte	No valorable
Terra			
Superfícies horitzontals			
Superfícies verticals			
Lampares			
Vidres			
Finestres i persianes			
Panys /Interruptors			
Armaris/ calaixos			
Cuina			
Pila rentat mans			

Neteja sala pacients

	Correcte	No correcte	No valorable
Terra			
Superfícies horitzontals			
Superfícies verticals			
Lampares			
Vidres			
Finestres i persianes			
Panys /Interruptors			

Metodologia de neteja segons "Manual Centres Parc de Salut Mar"

	Correcte	No correcte	No valorable
Productes			
Baïetes d'un sol ús			
Motxos			
Fliselina			
Guants			
Neteja de net a brut			
Desinfecció mans			

Higiene del carro i dels estris Valoració d'estat higiènic d'estrís:

	Correcte	No correcte	No valorable
Baïetes			
Motxo			
Cubells			
Carro			
Embassos productes			

Higiene del personal

	Correcte	No correcte	No valorable
Valoració uniforme			
Valoració calçat			
Valoració mans, ungles, ferides, etc.			
Estat higiènic del vestuari dels treballadors			

Formació i educació prevenció de la infecció hospitalària

	Correcte	No correcte	No valorable
Disposar del Pla de formació dels treballadors i verificar el seu compliment.			
Formació continuada dels treballadors.			

Observacions:

Cap Hoteleria. Parc de Salut Mar.

Responsable de Neteja del Centre ISS.

Supervisora del Centre ISS.

Infermera/Infermer
Programa de Control
d'Infeccions. Parc de Salut

Responsable de Qualitat
ISS.

Cap d'Operacions ISS

Annex 2. Algoritme neteja de les habitacions a l'alta de pacients amb microorganismes multirresistents. (Protocol Actuació Gestió de Llits)

Mesures de precaució d'aire *TBC, XARAMPIÓ*

1 FONS; si no hi ha pressió negativa, ventilar i deixar reposar 1h abans de la neteja

Mesures de precaució de contacte *CLOSTRIDIUM DIFFICILE*

1 FONS amb hipoclorit sòdic al 0,5%

Mesures de precaució per *ENTEROBACTER FAECIUM VR, ENTEROBACTES BAUMANI MR, ECP**

2 FONS esperant 30' (fins que estigui sec) entre ambdues

Mesures de precaució per *MRSA, KLEBSIELLA PNEUMONIAE MR, PRESUDOMONA XDR*

1 FONS segons protocol

*EPC : Enterobacteries productores de carbapenemases (OXA-48, VIM, KPC, NDM)

Annex 3. Neteja i desinfecció dels diferents espais

Espais sense malalts

En general, són llocs on el risc de transmissió d'infeccions és molt baix o nul. S'hi inclouen superfícies o objectes amb poc o cap contacte amb el malalt.

Requeriment: neteja –diària i quan estigui brut- i manteniment.

Espais de tractament i/o ingrés de malalts

Dins d'aquests espais s'han de diferenciar les zones de risc intermedi i zones d'alt risc. Ambdues zones s'han de netejar i desinfectar, però en poden variar les concentracions i les freqüències.

Requeriment per ambdues zones: neteja almenys un cop al dia quan acabi l'activitat de la jornada i sempre que estigui brut o altes.

Consideracions: És molt recomanable que al material emprat per a la neteja i desinfecció de les superfícies de contacte freqüent se li doni un sol ús i sigui rebutjat en una bossa per procedir a la seva neteja i desinfecció.

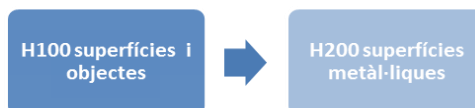
Taula 6 . Neteja i desinfecció de zones risc intermedi i alt

Terra

Tiràs sec, sistema TWIXTER amb aigua i detergent. En cas de ser considerats **d'alt risc**.

Superfícies horitzontals i verticals

- Superfícies que es toquen amb poca freqüència: altes, fons o visiblement brut Escampar H 100 i/o H 200 deixant que s'assequi.
- Contacte freqüent: interruptors, poms de portes, telèfons, timbres, baranes, accessoris de llit, teclats d'ordinador, etc.



WC, lavabos, abocadors, plats de dutxa i banyeres

S'han de netejar amb H 100 i deixar s'assequi.

Espais de risc especial

Neteja i desinfecció de l'àrea quirúrgica, hemodinàmica, neuroangiologia, sala d'arítmies

La contaminació del medi ambient és un factor que pot incrementar el risc d'infecció en procediments intervencionistes. La complexitat i l'ús d'aquestes àrees ens obliguen a fer un programa de neteges exhaustiu.

Neteja dels quiròfans

Taula 7. Neteja i desinfecció a quiròfan

Neteja a l'inici de la jornada

- ♦ **Superfícies de contacte freqüent:** taules instrumental, taula quirúrgica

Aplicar H200 directament sobre les superfícies escampant-lo bé amb una baieta i/o drap net i deixar que s'assequi.

H100 superfícies i objectes



H200 superfícies metàl·liques

Neteja entre intervencions

- ♦ **Superfícies: terres i parets**
- ♦ **Superfícies de contacte freqüent:** taula quirúrgica, la d'instrumental, la d'anestèsia, les taules auxiliars i la làmpada, teclats, telèfons, interruptors i altres superfícies d'aparells elèctrics que es toquen freqüentment.

1. Passar un baieta o un drap amb H100/H200 sobre els objectes i superfícies.
2. Fregar el terra amb H100 movent tots els accessoris. No entrar-hi fins que estigui sec.

No es pot preparar l'instrumental ni entrar el pacient següent fins que no s'ha acabat la neteja.

Neteja diària o terminal (a l'acabar la programació)

- ♦ **Superfícies: terres i parets**
- ♦ **Superfícies de contacte freqüent:** telèfons, interruptors i altres superfícies d'aparells elèctrics.
- ♦ **Llums**
- ♦ **Mobiliari que s'hagi fet servir o tacat durant la jornada**

1. Treure tot el material i utilatge específic de la cirurgia electiva del dia.
2. Fregar el terra amb H100 des del fons de la sala fins la porta d'entrada, posant atenció en els cantons de la paret.
3. No entrar dins el quiròfan fins que el terra no estigui sec. Tornar a col·locar el mobiliari quan el terra estigui sec.

Neteja setmanal i/o neteja després d'una intervenció contaminada o fondo

- ♦ **Superfícies: parets i superfícies verticals altes, terra**
- ♦ **Reixes de l'aire condicionat**
- ♦ **Llums**
- ♦ **Mobiliari que hi hagi del quiròfan**

1. Col·locar en el centre de la sala tot el material que hi hagi dins del quiròfan.
2. Netejar i desinfectar tot el mobiliari que hi hagi del quiròfan, posant especial interès en les rodes de les taules i dels carros. També el material adossat a la paret de les superfícies verticals de mitja i baixa alçada.
3. Submergir les reixetes de l'aire en aigua i detergent.

- | | |
|--------------------------------------|---|
| ♦ Material adossat a la paret | 4. Fregar el terra amb H100 des del fons de la sala fins la porta d'entrada, posant atenció en els cantons de la paret. No fins que el terra no estigui sec, a continuació col·locar el mobiliari i reixetes. |
|--------------------------------------|---|

En la neteja setmanal del quiròfan cal netejar totes les superfícies i objectes encara que no estiguin brutes ni tacades.

Intervencions contaminades²: En el cas de contaminació per femta, desbridaments de col·leccions purulentes, o cel·lulitis per anaerobis, és necessari tancar el quiròfan mitja hora i seguidament realitzar una neteja segons el protocol de neteja setmanal/fondo.

Neteja i desinfecció de les sales de preparació de citostàtics i nutrició parenteral

Requeriment: quan s'acabi la jornada de treball.

Consideracions: abans d'iniciar la neteja cal comprovar que els sistemes de filtració d'aire estan desconnectats, les cabines apagades i el protector frontal col·locat. S'ha de realitzar en el següent ordre: a) La sala de preparació, b) sala intermèdia, c) sala de pre elaboració.

El personal que fa la neteja de la cabina de seguretat ha d'utilitzar tots els equips de protecció individual (EPI) que requereix la manipulació de fàrmacs citostàtics (bata, protector respiratori tipus FFP3, ulleres de protecció i guants de protecció específica).

Taula 8. Neteja i desinfecció a les sales de preparació de citostàtics/nutrició parenteral

Neteja diària habitacions de les campanes

- | | |
|---|---|
| ♦ Zones i objectes del voltant de la campana | Hipoclorit sòdic al 0,1%. |
| ♦ Terres | Aigua i detergent amb hipoclorit sòdic al 0,1%. |
| ♦ Racons, superfícies verticals i horitzontals del voltant de la campana | Neteja meticulosa amb associació d'amonis quaternaris + amines a l'1 %. |
| ♦ Aigüeres, abocadors i WC | Detergent amb hipoclorit sòdic al 0,1%. |

Neteja setmanal habitacions de les campanes

² La/el Cap d'Àrea Quirúrgica conjuntament amb el personal del programa de control d'infeccions decidiran quan una intervenció s'ha de considerar contaminada.

- | | |
|--|--|
| ♦ Racons, superfícies verticals i horitzontals del voltant de la campana | Hipoclorit sòdic al 0,1%. |
| ♦ Terres | Aigua i detergent amb hipoclorit sòdic al 0,1% |
-
- | | |
|----------------------------|--|
| ♦ Interior de les campanes | L'empresa responsable del seu manteniment. |
|----------------------------|--|

Neteja i desinfecció d'unitats amb especificitats

Taula 9. Neteja i desinfecció d'unitats amb especificitats

	ENTRE PACIENTS					DIRARI	A L'ALTA [¥]	
	Retirar objectes	Procés de neteja				Superfícies H100	FONS	Bioquell [®]
		1.Tauleta auxiliar	2.Capçal, peus i resta del llit	3.Matalàs	4.Exterior del cubell de			
Càmeres hemato						X2	X2	
UCI						X2	x	x
HEMODIÀLISI	x	x	x	x	x	X1*		
EECC procediments 'bruts'		entorn				X**		
EECC procediments 'nets'		entorn				X1		

*Magatzem, habitació de màquines, sala d'espera i passadissos.

Si no es pot, fer 2 fons.

** Estàndard més superfícies verticals. Entre torn matí i torn tarda, buidar papereres i repàs de superfícies de zones comuns. *Endoscòpia digestiva: neteja els dilluns al matí si s'ha realitzat activitat durant el cap de setmana (encarregada d'avisar: Cap d'unitat de EECC)*

Neteja i desinfecció de les habitacions de pacients amb mesures de precaució per la transmissió de microorganismes (aïllament): no és necessari deixar temps d'espera després de l'alta per començar la neteja.

Requeriment: en funció del motiu de l'aïllament, cal que el personal de control d'infeccions estableixi el nombre de neteges diàries necessàries per reduir la contaminació de les superfícies d'alt contacte.

Consideracions: davant de pacients en aïllament el personal de neteja haurà d'utilitzar les mateixes mesures de protecció que el personal sanitari, tant pel que fa al vestuari, indicat en el cartell de la porta, com a l'eliminació dels residus. Abans d'iniciar la jornada cal fer un repàs del llistat de les habitacions en aïllament per part de personal de neteja amb el personal d'infermeria de la unitat d'hospitalització, (veure **Taula 6. Ordre de neteja**). Amb la finalitat de minimitzar la transmissió creuada de microorganismes, és recomanable que aquestes habitacions les netegi un equip específicament format per això.

Neteja i desinfecció en pacients amb aïllaments

- | | |
|--|---|
| ♦ Matalàs, cadires, coixins i sofàs | Dues vegades: una primera neteja per eliminar brutícia/matèria orgànica, i després una desinfecció, deixant que el desinfectant s'assequi per si sol. |
| ♦ Cremalleres | Si s'observa que la funda està malmesa es traurà i es posarà una de nova i/o es canviarà el matalàs i/o coixí si es sospita que pot estar malmès. |

Cal recordar que **tots els pacients són potencialment infecciosos** i que, d'acord amb les precaucions estàndard, tots els espais en contacte amb els malalts s'han de netejar i desinfectar acuradament quan el malalt és donat d'alta.

- ♦ A les habitacions sense pressió negativa a on hi ha hagut un malalt en precaucions d'aire, si al marxar encara està en fase de contagi, cal esperar una hora i ventilar-les bé abans de procedir a la neteja.
- ♦ La higiene de les mans i dels guants que fan servir el personal de neteja és la millor manera d'evitar la transmissió de microorganismes d'una habitació a una altra.
- ♦ Davant d'un brot l'entorn pot ser sospitós d'actuar de reservori, cal monitoritzar la metodologia a fi d'assegurar que tots els passos del procés de neteja es duen a terme adequadament.

Davant qualsevol dubte consultar amb el Programa de Control d' Infeccions i/o Cap d'àrea de la unitat.