

	PROTOCOL D'HIGIENE HOSPITALARIA	Revisió - 4 Data: 8/2025 Pàg. 1 / 40
	PROT _ DIR	

PROTOCOL D'HIGIENE HOSPITALARIA

Realitzat i Revisat per: Montse Rovira (Control Infecció) Toni Biarnés – Cap d'Hostaleria	Aprovat per : Pilar Vernet (Direcció Serveis)
Data i signatura:	Data i signatura :

Protocol d'Higiene Hospitalària

índex

1.	Introducció	3
2.	Definicions	3
3.	Neteja i desinfecció del medi hospitalari	4
3.1	Procediments i tipus de neteja	4
3.2	Zones i Freqüència de Neteja	6
3.2.1	 ZONES DE ALT RISC (Puntuació 6-7)	6
3.2.2	 ZONES DE RISC MODERAT (Puntuació 4-5)	6
3.2.3	 ZONES DE BAIX RISC (Puntuació 2-3)	7
3.3	Aspectes generals de la neteja i desinfecció de superfícies	7
3.4	Productes de Neteja	9
3.5	Procediment, freqüència i periodicitat de la neteja	10
3.5.1	En general	10
3.5.2	 ZONES DE BAIX RISC	12
3.5.2.1	Zones sense malalts	12
3.5.2.2	Zones de Manteniment	13
3.5.3	 ZONES DE RISC MODERAT	15
3.5.3.1	Neteja d'unitats d'hospitalització	15
3.5.3.2	Neteja de les habitacions a l'alta o cada 15 dies d'estada hospitalària.	16
3.5.3.3	Neteja Alta parcial	17
3.5.3.4	Zones de tractament i/o ingrés	17
3.5.4	 ZONES DE ALT RISC	19
3.5.4.1	ZONA FARMÀCIA (Nutricions Parenterals)	19
3.5.4.2	Neteja d'HABITACIONS o BOX D'AÏLLAMENT	19
3.5.4.3	Recomanacions específiques per pacients amb Clostridium difficile	21
3.5.4.4	Recomanacions específiques per pacients amb Norovirus	21
3.5.4.5	Recomanacions per microorganismes de especial rellevància	22
3.5.4.6	Recomanacions específiques per pacients amb xinxes	22
3.5.4.7	ZONA QUIRÚRGICA - Esterilització	22
3.5.4.8	ZONA QUIRÚRGICA – Cirurgia ambulatoria	23
3.5.4.9	ZONA QUIRÚRGICA - Bloc quirúrgic i sales de parts	23
4.	Neteja d'OBRES – Nivell 3-4	26
5.	Gestió de Residus	27
6.	Formació del personal de neteja	28
7.	Avaluació de la neteja	28
8.	ANNEX 1 – FITXES	32
9.	ANNEX 2 – FULL SEGUIMENT AÏLLAMENTS	40
10.	ANNEX 3 – Procés de rentat microfibra	40

1. Introducció

Les infeccions relacionades amb l'assistència sanitària (IRAS) representen un repte de salut pública de gran impacte. Factors com l'augment de pacients vulnerables, la presència de microorganismes multi resistents i la complexitat de les intervencions sanitàries incrementen el risc d'aquestes infeccions.

Diversos estudis han demostrat que l'entorn hospitalari, especialment les superfícies properes als pacients, juguen un paper clau en la transmissió de patògens com *SARM*, *ERV*, *Clostridioides difficile*, *Acinetobacter baumannii* i *Candida parapsilosis*. Aquests poden sobreviure durant períodes prolongats en condicions ambientals favorables, augmentant el risc d'infecció entre pacients i professionals.

Una higiene adequada —basada en la neteja, desinfecció i esterilització— és essencial per prevenir la transmissió creuada i reduir les IRAS. Això inclou l'aplicació de la normativa vigent, la formació contínua del personal i l'ús correcte de productes i tècniques adaptades al risc.

Segons l'OMS, invertir en higiene ambiental hospitalària i higiene de mans comporta un alt retorn econòmic i, sobretot, en salut. La prevenció s'estructura en tres grans eixos: la bioseguretat ambiental, la neteja i desinfecció de superfícies, i el reprocessament del material sanitari.

2. Definicions

Antisèptic: Substàncies químiques o agents físics que inactiven la proliferació o destrueixen la majoria dels microorganismes presents a la pell i les mucoses.

Biocida: Producte químic que inactiva o destrueix els microorganismes que inclou els antisèptics de pell sana, els desinfectants d'àmbit sanitari per la desinfecció de superfícies, equips o material i mobiliari clínic-quirúrgic i han de ser aprovats per l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris (AEMPS).

Desinfecció: Procés per reduir el nombre de microorganismes viables a un nivell menys nociu. És possible que aquest procés no inactivi les espores bacterianes, els prions i alguns virus.

Desinfectant: Substància química o agent físic que inactiva la proliferació o destrueixen la majoria de microorganismes en objectes inanimats. Degut a la seva toxicitat, no són aplicables a teixits vius.

Detergent: és un agent capaç de dissoldre la brutícia d'un objecte majoritàriament per l'ús de tensioactius.

Esporicida: Agent químic o físic que destrueix les espores bacterianes i fúngiques.

Enzim: Proteïna que descompon catalíticament albúmines, carbohidrats i greixos en condicions d'aplicació suaus i els converteixen en materials hidrosolubles.

Emulsió: Descomposició dels glòbuls de greix més grans en partícules més petites distribuïdes uniformement.

Esterilització: Procés d'eliminació de qualsevol forma de vida microbiana, incloses les espores, ja sigui mitjançant mètodes físics o químics.

Levoridica: producte capaç de reduir en una superfície una quantitat determinada de llevats o fong.

Micobactericida: Agent químic que destrueix els micobacteris.

Neteja: Eliminació per acció mecànica, amb o sense detergent, de la matèria orgànica i brutícia de superfícies, objectes o àmbits

3. Neteja i desinfecció del medi hospitalari

La Higiene Hospitalària (HH) és el conjunt de mesures establertes en el medi hospitalari amb l'objectiu de prevenir infeccions i combatre els riscos per a la salut dels pacients i professionals. La higiene hospitalària suposa la coordinació de la higiene personal i la neteja i desinfecció d'espais i ambients hospitalaris, essent aquests elements essencials pels professionals del sector, contribuint de forma fonamental a la qualitat assistencial i la Seguretat del pacient.

3.1 Procediments i tipus de neteja

Per determinar la indicació dels procediments de neteja i desinfecció per a les àrees d'atenció al pacient cal tenir en compte el risc de transmissió de microorganismes. El risc permet determinar la freqüència, el procés i el mètode de neteja

Per determinar el risc d'una àrea s'han de valorar 3 aspectes:

- La probabilitat de contaminació.
- La vulnerabilitat dels pacients a la infecció.
- La potencial exposició superfícies i equips.

Classificació de les zones segons factors de risc i puntuació

Factors de risc	Zones de risc. Conceptes	Puntuació
Probabilitat de contaminació de les superfícies	Alta. Contenen un 60% o més de bacteris infecciosos (superfícies exposades habitualment a grans quantitats de fluids biològics com són quiròfans, sales blanques, sales de part, d'autòpsies, zones d'urgències, habitacions d'aïllament, espai de diàlisi, banys de pacients incontinents o amb diarrea...).	3
	Mitjana. Contenen >20% i <60% de bacteris infecciosos. Les àrees de risc mitjà són àrees de tractament, proves, hospitalització o atenció al pacient on es produeix una activitat sanitària, mèdica, biològica o farmacèutica que no està inclosa en la zona A, consultes, laboratori, superfícies exposades a fluids biològics que es poden contenir o poden ser retirats ràpidament, com ara els banys de les habitacions.	2
	Baixa. S'estableix estadísticament la presència de < 20% dels bacteris infecciosos (despatxos, saletes d'estar, escales, passadissos...); es consideren zones l'ús de les quals no està directament relacionat amb processos assistencials o sanitaris; les àrees són comunes, de trànsit i zones administratives, de qualsevol àrea del centre.	1
Vulnerabilitat de les persones (pacients i visitants)	Major (immune deprimits, grans cremats, nounats...).	1
	Resta de condicions de salut.	0
Potencial d'exposició	Superfícies de contacte freqüent (poms, polsadors, baranes, WC...).	3
	Superfícies de menor contacte (parets, miralls...).	1

Freqüència i periodicitat de la neteja de superfícies

Puntuació obtinguda segons el risc	Valoració del risc	Freqüència de la neteja
6-7	Alt	Netejar després de cada esdeveniment o procediment, com a mínim, dos cops al dia i, addicionalment, sempre que sigui necessari.
4-5	Moderat	Netejar, com a mínim, un cop al dia i sempre que sigui necessari (p. ex. per presència de brutícia).
2-3	Baix	Netejar periòdicament segons el cronograma del centre i sempre que sigui necessari (p. ex. per presència de brutícia).

3.2 Zones i Freqüència de Neteja

3.2.1 ■ ZONES DE ALT RISC (Puntuació 6-7)

Zona específica	Prob. contaminació	Vulnerabilitat	Potencial exposició	Punts	Freq. neteja
Bloc quirúrgic i unitat de reanimació	3	1	3	7	Després de cada procediment, mínim 2 cops/dia
Habitacions d'aïllament	3	1	3	7	Després de cada procediment, mínim 2 cops/dia
Sales de parts	3	1	3	7	Després de cada procediment, mínim 2 cops/dia
Àrea Quirúrgica Ambulatoria	3	0	3	6	Mínim 2 cops/dia
Zona d'Esterilització	3	0	3	6	Mínim 2 cops/dia
Zones de cultiu microbiològic	3	0	3	6	Mínim 1 cop/dia
Farmàcia (preparació nutrició parenteral)	3	0	3	6	Mínim 2 cops/dia
Nurseria	2	1	3	6	Mínim 1 cops/dia

3.2.2 ■ ZONES DE RISC MODERAT (Puntuació 4-5)

Zona específica	Prob. contaminació	Vulnerabilitat	Potencial exposició	Punts	Freq. neteja
Àrees d'hospitalització	2	0	3	5	Mínim 1 cop/dia
Sales d'exploració / diagnòstic	2	0	3	5	Mínim 1 cop/dia
Atenció Especialitzada Ambulatoria	2	0	3	5	Mínim 1 cop/dia
Hospital de dia	2	0	3	5	Mínim 1 cop/dia
Radiologia	2	0	3	5	Mínim 1 cop/dia
Proves especials	2	0	3	5	Mínim 1 cop/dia
Laboratoris	2	0	3	5	Mínim 1 cop/dia
Farmàcia (excepte prep. nutrició)	2	0	3	5	Mínim 1 cop/dia
Rehabilitació	2	0	3	5	Mínim 1 cop/dia
Urgències	2	0	3	5	Mínim 1 cop/dia
Cuina	2	0	3	5	Mínim 1 cop/dia
Sales d'espera	1	0	3	4	Mínim 1 cop/dia
Vestíbuls, passadissos	1	0	3	4	Mínim 1 cop/dia

Zona pública admissió	1	0	3	4	Mínim 1 cop/dia
Ascensors	1	0	3	4	Mínim 1 cop/dia
Vestidors, lavabos (zona de risc baix)	1	0	3	4	Mínim 1 cop/dia
Baranes Escales	1	0	3	4	Mínim 1 cop/dia

3.2.3 ZONES DE BAIX RISC (Puntuació 2-3)

Zona específica	Prob. contaminació	Vulnerabilitat	Potencial exposició	Punts	Freq. neteja
Despatxos, administració, sales de reunió	1	0	1	2	Segons punt 3.5.2 ZONES BAIX RISC
Bugaderia, manteniment, magatzem general	1	0	1	2	Segons punt 3.5.2 ZONES BAIX RISC
Sales de màquines, terrasses, patis	1	0	1	2	Segons punt 3.5.2 ZONES BAIX RISC
Àrees hostalatge, habitacions guàrdia	1	0	1	2	Segons punt 3.5.2 ZONES BAIX RISC
Magatzems finals de residus	1	0	1	2	Segons punt 3.5.2 ZONES BAIX RISC
Vials i pàrquings	1	0	1	2	Segons punt 3.5.2 ZONES BAIX RISC

3.3 Aspectes generals de la neteja i desinfecció de superfícies

- a) Avaluació visual del lloc. Abans de procedir a la neteja ambiental cal valorar diferents aspectes per garantir la seguretat:
- Estat del pacient
 - Necessitat d'utilització d'EPI (precaucions d'aïllament, vessaments).
 - Retirar els obstacles que poden dificultar la neteja.
 - Materials en mal estat que dificulten la neteja i/o suposen un risc. Per exemple, si es detecta un matalàs en mal estat cal avisar Supervisora Infermeria.
- En general, també cal fer qualsevol Petició a Manteniment si es detecta alguna cosa.
- b) Procedir de les zones més netes a les més brutes, per evitar la disseminació de la brutícia i de microorganismes.
- No s'ha de fer neteja en sec amb escombres o raspalls.
 - No agitar les baietes, per evitar la dispersió de la pols o les gotes contaminades.
 - Començar per les superfícies de menor contacte i seguir amb les de contacte freqüent.
 - Netejar les zones del pacient abans que els lavabos.
 - Desinfectar acuradament les piques per reduir la contaminació ambiental que es produeix amb patògens que es transmeten per l'aigua.
 - Les àrees on hi ha pacients immune deprimits s'han de netejar abans de la resta d'àrees.
 - Els carros de la neteja s'han de quedar a la porta de l'habitació.
 - Gestionar els residus seguint el Pla de residus del centre.

- c) Iniciar la neteja de dalt a baix per evitar que la brutícia i els microorganismes es dipositin i contaminin les zones netes.
- Netejar abans les baranes que les potes del llit.
 - Netejar les superfícies abans que el terra permet recollir la brutícia que s'hi hagi dipositat.
- d) Procedir de manera sistemàtica. Seguir sempre el mateix ordre (en sentit de les agulles del rellotge, d'esquerra a dreta...) per evitar que quedin àrees sense netejar.
- Les àrees on hi ha més d'un llit cal netejar-les de la mateixa manera i amb la mateixa sistemàtica que les diferents zones de cada pacient.
- e) Eliminar els vessaments de sang o fluids corporals tan bon punt es produeixin, utilitzant material absorbent d'un sol ús i, després, fer la neteja de la manera habitual.
- f) Utilitzar baietes netes impregnades en la solució desinfectant.
- Doblegar i girar regularment les baietes, per utilitzar tots els costats i tota la superfície. Seguir sempre la mateixa sistemàtica.
 - Aplicar l'acció mecànica i mantenir la superfície mullada per permetre el temps de contacte del desinfectant (no esbandir ni eixugar).
 - Canviar la baieta quan s'hagin utilitzat tots els costats o quan ja no estigui impregnada, i emmagatzemar-la adequadament per reprocessar-la.
 - Diferenciar les baietes segons els riscos (zona pacient, lavabo d'ús exclusiu...).
- g) Considerar les següents superfícies com de contacte freqüent: baranes, pals de sèrum, aixetes, tauletes de nit, taulells on es prepara la medicació i dispensació, cortines, equips de control del pacient (monitors, pantalles, teclats...), equips de transport (cadres de rodes...), timbres, poms de les portes, interruptors...
- h) Neteja de rentamans de personal, lavabos sanitaris, piques, dutxes, vàters, desguassos, etc.**

Després de la neteja habitual, caldrà fer la desinfecció amb els corresponents tractaments a base d'un producte clorat o altre producte segons l'àrea de risc.

A l'àrea quirúrgica. Un cop al dia, després de l'últim ús, s'hi haurà de tirar un raig de lleixiu concentrat o un altre tipus de clorat (50gr de clor actiu per litre) als desguassos i passar un tros de coto fluix impregnat amb aquesta concentració per l'atomitzador .
Deixar actuar 15'.

Habitacions d'aïllament. A l'alta neteja sistemàtica de lavabos, dutxes i aixetes amb els corresponents tractaments de lleixiu a desguassos, sobreeixidor del lavabo i atomitzadors.(igual que àrea quirúrgica)

Farmàcia. Seguint el mateix procés diàriament, s'aplicarà un producte clorat durant 15'.

Zones comunes d'hospitalització i urgències. A les piques destinades a la higiene de mans del personal sanitari, es farà el tractament corresponent amb un producte clorat o altre desinfectant.

En general a tots els espais, per evitar resistències, setmanalment caldrà utilitzar un desinfectant oxidant com a tractament de xoc, alternat amb enzimàtic clorats.

3.4 Productes de Neteja

Els productes desinfectants d'ús clínic estan subjectes a la regulació de normatives espanyoles i europees que defineixen els requisits i normes aplicables en cada cas en funció de la finalitat prevista indicada a l'etiqueta i a les instruccions d'ús.

Entenem que els productes utilitzats poden variar en el decurs del temps per diferents motius:

- Retirada del mercat
- Canvi per evidència científica (Comissió d'Infeccions)
- Econòmic
- Qualitat visual no desitjada

Amb aquesta premissa hem adjuntat al final del document els diferents productes amb el seu Nom Comercial, Composició, forma d'ús i dosificacions en [l'ANNEX 1](#).

Cal remarcar que qualsevol canvi d'alguns dels productes validats haurà de tenir el vist i plau de la Comissió d'Infeccions.

El marc legal quant a desinfectants és competència de l'Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AMPS), que descriu les diferents categories de productes. Estan regulats pel RD 192/2023.

- **Productes sanitaris.** Requereix en Marcat CE per la seva comercialització (CE+ 4 dígit). La norma estableix la classificació Classe IIa per desinfectar productes sanitaris no invasius. Per exemple, incubadores, lliteres, monitors, etc.

Grups de desinfectants:

Derivats clorats

Alcohols

Associació d'amonis quaternaris

Oxidants

Aldehids (A l'hospital no els utilitzem, es consideren perillosos per a la salut humana i hi ha alternatives menys tòxiques)

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:

Compatibilitat del desinfectant amb la superfície/objecte :

Producte	Nom Comercial	Zona	Sistema
Hipoclorit sòdic	H100 / Daroclor 80	Superfícies no metàl·liques Paviment de la UAI i de quiròfan	Doble Ferrada
Amonis quaternaris Alcohol etoxilat + amines	H200	Superfícies de les habitacions i superfícies metàl·liques Paviment d'hospitalització Matalassos que no es poden netejar amb Hipoclorit sòdic	Baieta i Tiràs prehumectat
Desincrustant en base àcida i lleixiu domèstic	Sani Cal QS	Als vàters	Baietes
Associació amonis quaternaris (N- (3-aminopropil) -N-dodecilpropano-1,3-diamina - , clorur de didecildimetilamoni)	Surfanios Premium	Àrea quirúrgica	Baietes

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.

3.5 Procediment, freqüència i periodicitat de la neteja

Es recomana que els calendaris de neteja de les àrees es desenvolupin en base a la puntuació de risc obtinguda.

Independentment del nivell de risc de la zona, qualsevol vessament de fluids orgànics sobre una superfície s'ha de netejar ràpidament.

Consideracions especials:

Poden requerir un protocol específic de neteja

Les àrees on s'atenen pacients colonitzats o infectats per microorganismes d'especial rellevància epidemiològica (multi resistents).

Una declaració de brot o aparició de casos de malalties altament contagioses.

3.5.1 En general

PAVIMENTS : DOBLE FERRADA.

Es fa servir en els paviments de la Unitat d'Atenció Intermèdia i a Quiròfan.

Ferrada neta (color blau)

- Cal posar 10 litres d'aigua juntament amb el producte indicat amb la concentració corresponent segons la zona a netejar, i a continuació fregar el terra des de la zona més neta a la més bruta.
- Cal llençar l'aigua i posar-ne de nova cada box o cada 30-50 metres quadrats com a màxim en passadissos de les zones d'alt risc, i depenent de la brutícia.

Ferrada bruta (color vermell)

- Posar 3 litres d'aigua sola i esbandir el tiràs després de fregar, i així successivament.
- Cal llençar aquesta aigua i posar-ne de nova quan es canviï també la de la galleda blava.

PAVIMENTS : AMB FREGADORA + ABRILLANTAT.

- En els vestíbuls i passadissos de major trànsit es realitzarà la neteja amb la màquina fregadora. Son zones de zones de mig i baix risc.
- Aquesta màquina funciona sense cap producte a les zones de baix risc.
- A les zones de risc mig, es pot afegir un detergent neutre dins a la màquina i posteriorment realitzar una desinfecció amb el tiràs.
- Un cop a l'any es realitzarà un ABRILLANTAT dels paviments de major trànsit.

SUPERFÍCIES I APARELLS: BAIETES DE COLORS DIFERENTS

- Col·locar el producte i la dilució corresponent segons la superfície o aparells a netejar en galledes petites de diferents colors.
- Galleda per netejar superfícies (color blau)
- Galleda per netejar lavabos (color groc)
- Galleda pe netejar W.C. (color vermell)
- Cal utilitzar sempre les baietes humides amb el producte.
- Les baietes es tenen que rentar i desinfectar diàriament i cada vegada que es consideri necessari.

SURPERFÍCIES/PAVIMENTS: AMB BAIETES/TIRASSOS HUMIDES DE MICROFIBRES

Aquest mètode està implantant a la zona d'hospitalització.

Per la neteja del terra es disposarà de 2 contenidors, un amb tirassos nets i humitejats prèviament amb aigua i detergent pel terra de la habitació i un altre amb els tirassos pel terra del lavabo.

En cada habitació al inici es canviarà de tiràs i es començarà amb una tiràs net.

Els tirassos ja emprats es netejaran en una rentadora seguint el programa establert descrit en [l'ANNEX 3](#).

Es faran servir baietes de microfibres netes en cada entorn del pacient i de diferents colors per netejar les superfícies de l'habitació per una banda i del WC amb una altra baieta.

S'iniciarà fent la neteja de les superfícies des de les zones més altes a les més baixes i des del fons de l'estança envers la porta.

Es netejarà el paviment també començant pel final i acabant en la porta.

Les baietes fetes servir es netejaran en un rentadora seguint el procés descrit en l'ANNEX 3.

3.5.2 ZONES DE BAIX RISC

Periodicitat
S'adjunten en els següents punts.
Material
Guants de nitril. Carro integral de neteja amb bossa d'escombraries. Equip de fregar amb microfibra (baietes i tirassos) humectada. Contenidors de baietes: vermelles, grogues i blaves. Baieta blava per neteja de mobiliari. Baieta groga per neteja de lavabo i dutxa. Vermella per neteja WC i zona d'influència. Contenidors de tirassos: blancs, gris, blaus, grogs. Gris/Blancs pel terra del lavabo, Blaus pel terra de la habitació Grogs per parets i sostres.
Producte
Desinfectant amb base clorada o amoni quaternari (veure annex 1)
Procediment de Neteja:
Buidar les papereres. Netejar les superfícies horitzontals. Fregar el paviment amb el mètode emprat. (Carro integral o de doble ferrada segons el tipus de carro que s'utilitzi a la zona. És a dir, per exemple a urgències, el despatx d'infermeria s'hauria de netejar amb doble ferrada i els despatxos d'hospitalització amb carro integral). Netejar les parets, els vidres, els llums etc. (setmanalment) Netejar els prestatges/neveres (mensualment)

3.5.2.1 Zones sense malalts

Àrees generals							
	Mobiliari	Interruptors i poms	Portes	Papereres	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	1	1	1	3	6	3	3
Vestíbuls	1	1	1	3	6	3	1
WC públics	3	3	1	3	6	3	3

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.

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

Zona bruta i abocadors	
Superfícies de treball	3
Interruptors i poms	3
Rentamans i aixetes	3
Abocadors	2
Parets	5
Sostres	11
Interior de finestres i portes	5
Armaris i prestatges d'emmagatzematge	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, 12. Alta/Aïllament.

3.5.2.2 Zones de Manteniment

S'estableix la freqüència, abast i metodologia de les tasques de neteja a les diferents zones de manteniment, amb l'objectiu de garantir unes condicions adequades per a tot el personal.

Taller

- **Freqüència:** 2 dies a la setmana
- **Zones incloses:**
 - Zona despatx
 - Zona relax
 - WC
 - Paviment

Sales Tècniques de Manteniment

- **Freqüència:** Semestral
- **Coordinació:** Amb l'equip de manteniment per evitar riscos
- **Zones incloses:**
 - Sala de bombes
 - Sales elèctriques
 - Magatzems
 - Badalots de climatització
 - (Altres zones tècniques...)

Passadissos Subterranis

- **Freqüència:** Anual

3.5.3 ZONES DE RISC MODERAT

3.5.3.1 Neteja d'unitats d'hospitalització

En aquestes àrees es duen a terme 3 tipus de neteja:

Neteja rutinària:

- Es fa diàriament aplicant les tècniques bàsiques de neteja.
- L'objectiu de la neteja rutinària és eliminar la matèria orgànica, disminuir la contaminació microbiana i mantenir l'entorn net.
- S'efectua mentre el pacient està ingressat. Se centra en les zones del pacient, inclou superfícies i zones de contacte freqüent, piques i terres.
- Els lavabos tenen un alt risc de transmissió de microorganismes. Necessiten una neteja i desinfecció acurada i, en ocasions, les necessitats de neteja i desinfecció poden variar.

Neteja final o a l'alta:

Té per objectiu eliminar la matèria orgànica i reduir i eliminar la contaminació microbiana per evitar la transmissió de microorganismes entre pacients consecutius.

- Es tracta d'una neteja més completa, inclou totes les superfícies horitzontals i verticals, internes i externes.
- Es produeix després de l'alta o del trasllat del pacient i també en ingressos de llarga durada de manera programada.
- Inclou la zona i l'àrea d'atenció al pacient.
- S'han de definir les responsabilitats dels diferents professionals pel que fa a les neteges de diferents elements o dispositius.
- Cal eliminar els dispositius d'ús individual de cada pacient i processar els d'ús compartit.
- La utilització de les llistes de verificació contribueix a garantir la correcta realització del procediment.
- La neteja final inclou terres, piques i totes les superfícies (d'alt i de baix tacte) incloses aquelles zones que no són accessibles quan el pacient està ingressat (llit, cortina, mampara, matalàs, lleixa, **reixa de ventilació**...).
- Els lavabos tenen un alt risc de transmissió de microorganismes. Necessiten una neteja i desinfecció acurada.
- Dins de l'habitació, les superfícies de contacte freqüent fora de la zona del pacient s'han de netejar abans que les superfícies de contacte freqüent dins de la zona del pacient.

Neteja programada:

- La neteja programada té per objectiu reduir la pols i la brutícia en elements o superfícies de baix risc que no acostumen a embrutar-se en condicions habituals (superfícies altes, parets, sòcols, cantonades, persianes, cortines).
- Es produeix simultàniament a la rutinària o terminal.
- Abans d'iniciar el procediment de neteja cal identificar les àrees i els elements de contacte freqüent de cada àrea d'atenció al pacient. Aquestes poden variar en funció de l'habitació, la unitat i del flux de treball de cada àrea.

Neteja convencional de les habitacions durant l'ingrés
Periodicitat

Diària	
Material	
Guants de nitril. Carro integral de neteja amb bossa d'escombraries. Equip de fregar amb microfibra (baïetes i tirassos) humectada. Contenidors de baïetes: vermelles, grogues i blaves. Baïeta blava per neteja de mobiliari. Baïeta groga per neteja de lavabo i dutxa. Vermella per neteja WC i zona d'influència. Contenidors de tirassos: blancs, gris, blaus, grogs. Gris/Blancs pel terra del lavabo, Blaus pel terra de la habitació Grogs per parets i sostres.	
Producte	
Superfícies de les habitacions:	Detergent/Desinfectant Amoni Quaternari. Alcohol etoxilat + Amina.
Paviment del Atenció Intermèdia:	Detergent/Desinfectant - Clorat.
Paviment resta d'hospitalització:	Detergent/Desinfectant Amoni Quaternari. Alcohol etoxilat + Amina.
En els Vàters i Lavabos:	Desincrustant en base àcida i lleixiu domèstic.
Procediment de Neteja:	
Procediment de Neteja – Pauta diària Posar-se els guants de nitril. Fregat humit amb baïeta d'un sol ús de microfibra. Buidar papereres i posar bosses de la brossa negres. Neteja poms de les portes. Neteja de les baranes dels llits. Neteja del mobiliari. Neteja del lavabo i dutxa, wc i àrea d'influència. Netejar i realitzar els corresponents tractaments amb compostos d'amoni quaternari diàriament i solució àcida desincrustant setmanalment a desguassos i forats. Fregat del terra amb tiràs de microfibra.	
Observacions	
En habitacions amb malalts ingressats i amb diarrea caldrà realitzar dues neteges diàries del BANY. Aquestes es consideren habitacions d'alt risc.	

La neteja diària i després del seu ús del utilatge de paelles, pals de sèrum, palanganes i ampolles, l'ha de dur a terme els professionals d'infermeria.

Segons la durada del ingrés i/o el tipus de persona atesa, el personal de infermeria, sol·licitarà la seva neteja de l'habitació, a l'encarregat del centre d'higienització i neteja.

ALS 15 DIES D'INGRÉS I SEMPRE I QUAN EL PERSONA ATESA NO HAGI CANVIAT D'HABITACIÓ, ES FARÀ UNA NETEJA A FONS, com si fos una ALTA.

3.5.3.2 Neteja de les habitacions a l'alta o cada 15 dies d'estada hospitalària.

El material, productes i procediment seran els mateixos que en la neteja diària de les habitacions.

- S'ha de netejar les portes, marcs, tauleta, taula, cadira, sofà, armari, llits, matalassos, motlures, vidres, parets, i teranyines del sostre, telèfons, llums, TV i suport TV i **reixes d'aire** condicionat. Canviar també la cortina separadora.
- Neteja de la sala de bany - Lavabo, dutxa o banyera, taps, aixetes, canvi de cortines, parets, reixes aire, wc, porta-rotilles. En Lavabos, dutxes i aixetes realitzar els corresponents tractaments amb compostos d'amoni quaternari diàriament i solució àcida desincrustant setmanalment a i forats.

Pel que fa a la neteja a fons cada 15 dies, es porta a terme un seguiment mitjançant el formulari que s'adjunta en [l'ANNEX 2](#). Aquest formulari arriba als responsables de la Neteja mitjançant el servei de porteria i permet conèixer els dies d'estada.

3.5.3.3 Alta parcial (alta de finestra o porta sense ser una alta de dos persones ateses)

El material, productes i procediment seran els mateixos que en la neteja diària de les habitacions.

- Neteja habitació a fons (parcial) - Armari, llit, matalàs, pantalla TV, interruptors de llum, suport TV. . Canviar també la cortina separadora.
- Neteja sala de banys a fons - Lavabo, dutxa o banyera, taps, aixetes, canvi de cortines, parets, reixes aire, wc, porta-rotilles.

3.5.3.4 Zones de tractament i/o ingrès

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

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.

	Habitacions dels pacients	Boxs
Superfícies horitzontals	1 i 0	1 i 0
Interruptors, poms	1 i 0	2 i 0

Teclats d'Ordinador	1	3
Rentamans i aixetes	1	1 i 0
Dispensador de preparats amb alcohol	12	1
Bany i WC	1 i 0	2 i 0
Papereres	2 i 0	2 i 0
Parets	10 i 12	7
Sostres	10	10
Interior de finestres i portes	8 i 0	8
Cortines	7 i 12	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, 12. Alta/Aïllament.

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	10
Sostres	10
Interior de finestres i portes	8
Cortines	8

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	2
Piques i aixetes	2
Interruptors, poms i teclats d'ordinador	2
Bany i WC	2
Mobiliari	1
Parets i Sostres	10
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, 12. Alta/Aïllament.

Lliteres, cadires rodes ,grues, portàtils de Radiologia	
Superfícies en contacte amb el pacients	1 i 12
Resta de superfícies	5

SALA D' ESTAR DELS MALALTS	
Superfícies horitzontals i mobiliari	1
Interruptors i poms	2
Bany i WC	2
Parets	10
Sostres	10
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, 12. Alta/Aïllament.

3.5.4 ZONES DE ALT RISC

3.5.4.1 ZONA FARMÀCIA (Nutricions Parenterals).

Neteja diària sala de la Campana de Flux

- 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 derivat clorat.

Neteja setmanal habitacions de les campanes

- 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: Personal del servei i empresa responsable del seu manteniment.

3.5.4.2 Neteja d'HABITACIONS o BOX D'AÏLLAMENT.

- Les habitacions amb malalts immune deprimits s'han de netejar en primer lloc.
- Les habitacions amb malalts aïllats s'han de netejar en últim lloc, sobretot si l'aïllament és de contacte.
- El material de neteja emprat en les zones d'alt risc ha de ser exclusiu per a aquesta zona.
- No entrar el carro a l'habitació.
- Quan s'aixequi un aïllament o es prolongui l'estada hospitalària 15 dies o més, i el malalt no és donat d'alta, cal fer una neteja a fons de l'habitació parets incloses.
- S'ha d'aprofitar per realitzar-la el moment que es practiqui al malalt alguna prova complementària, si no és així s'ha de procurar ocasionar les mínimes molèsties possibles.
- El personal de neteja haurà d'utilitzar les mateixes mesures de barrera que la resta de personal sanitari, tant pel que fa al vestuari com per a l'eliminació dels residus generats.
- És important que el personal neteja rebi formació específica.
- Cal aplicar el procediment diari de neteja i desinfecció de superfícies i netejar més sovint les superfícies de contacte freqüent (interruptors, baranes, superfícies properes al pacient, lavabos).
- Cal aplicar el procediment de neteja i desinfecció dos cops al dia en els aïllaments de contacte, contacte i gotes, contacte i aire, en Gram negatius productors de carbapenemases, Clostridioides difficile, norovirus i Candida auris o, de manera general, en tots els pacients en situació d'aïllament.
- Les habitacions de precaucions de contacte tenen prioritat pel que fa a la freqüència de neteja i desinfecció.
- Es recomana prestar especial atenció a la neteja dels lavabos, WC, cunyes i complements com alces o seients de WC en cas de Clostridium difficile i norovirus. Igualment, es recomana la neteja i desinfecció dels baixants de les piques i dutxes (per formació de biofilm) en cas d'enterobacteris productors de carbapenemases. (veure punt h, del 3.3.)
- Es pot valorar l'increment de la freqüència de la neteja i el monitoratge del seu compliment en cas de brots, i dins d'una estratègia multimodal, és competència de la comissió d'infeccions.
- Preferentment s'utilitzarà com a desinfectant un derivat clorat o oxidants amb capacitat esporicida en C difficile (àcid peracètic o peròxid d'hidrogen).

Neteja durant l' ingrés o estada
Material
Guants de nitril. No entrar el carro Equip de fregar amb galleda vermella i pal de fregar d'ús exclusiu. Baïetes: vermelles, grogues i blaves d'un sol ús i rebutjables. 2 galledes vermelles amb una capacitat de 5 litres.
Periodicitat
2 cops al dia (matí i tarda). Una neteja de manteniment (superfícies de contacte del malalt i acompanyants buidar papereres). Sempre que hi hagi brutícia.
Producte (veure annex 1):
Per a la neteja i desinfecció s'ha d'utilitzar una solució de derivats clorats . Amb les concentracions adequades en cada cas i seguint les recomanacions del fabricant. Cal que el personal d'infermeria informi del tipus d'aïllament per tal el servei de neteja faci servir la concentració més adient.
Procediment de Neteja
Cal posar-se guants de nitril i observar la resta de les mesures de protecció. S'ha de retirar tot el material que no és propi de l'espai a netejar (gots, roba, cortines, etc.) amb bosses de plàstic tancades. Cal retirar els residus segons el protocol vigent a l'hospital. Abans de començar la neteja cal tenir en compte la prevenció de riscos en la neteja de les zones altes (ulleres protectores i mascareta). Buidar les papereres. Netejar i desinfectar les superfícies horitzontals, la tauleta, l'armari, les cadires, el llit, el telèfon, els timbres, les baranes, els endolls, l'aparell de TV, poms de les portes i desinfecció wc.

Neteja a l'alta o als 15 dies d'estada hospitalària
Material
Guants de nitril. No entrar el carro Equip de fregar amb galleda vermella i pal de fregar d'ús exclusiu. Baïetes: vermelles, grogues i blaves d'un sol ús i rebutjables. 2 galledes vermelles amb una capacitat de 5 litres.
Periodicitat
Periodicitat, cada 15 dies o a l'ALTA.
Producte (veure annex 1):
Per a la neteja i desinfecció s'ha d'utilitzar un derivat clorat (Box Urg, Habitacions Aïllaments). Amb les concentracions adequades en cada cas i seguint les recomanacions del fabricant. Caldria que el personal d'infermeria informés del tipus d'aïllament per tal el servei de neteja faci servir la concentració més adient.
Procediment de Neteja
Cal posar-se guants de nitril i observar la resta de les mesures de protecció. S'ha de retirar tot el material que no és propi de l'espai a netejar (gots, roba, cortines, etc.) amb bosses de plàstic tancades. Cal retirar els residus segons el protocol vigent a l'hospital. Abans de començar la neteja cal tenir en compte la prevenció de riscos en la neteja de les zones altes (ulleres protectores i mascareta). Sostre i llums, només en els aïllaments per aire. Parets i vidres.

Superfícies horitzontals: tauleta, armari, cadires, llit, matalàs, matalàs, telèfon, timbres, baranes, endolls, panys, TV, WC,.

En Lavabos, dutxes i aixetes realitzar els corresponents tractaments de lleixiu a desguassos i forats. Setmanalment un desinfectant oxidant com a tractament de xoc alternat amb enzimàtic i clorats, per evitar resistències.

Fregar el paviment amb el mètode habitual, tiràs pre-humectat o doble ferrada en funció de la zona.

Col·locació de cortina neta.

Neteja de les reixes de ventilació.

CAL PORTAR UN REGISTRE DE LA NETEJA D'AQUESTES ZONES SEGONS [L'ANNEX 2](#)

3.5.4.3 Recomanacions específiques per pacients amb *Clostridium difficile*

Clostridium difficile (C. difficile) és un bacteri anaerobi formador d'espores i l'agent causal més important de la diarrea d'origen nosocomial, ja que causa brots epidèmics difícils de controlar. Aquestes epidèmies es produeixen als centres sanitaris amb una freqüència i un grau d'intensitat cada vegada més grans. 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% (Daroclor/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 sodi al 0,5%, s'han de netejar les superfícies que no estiguin netes. Es recomana que tot el material de neteja (baïetes, 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.

És molt important rentar-se les mans amb aigua i sabó, el PBA no eliminen les espores, en canvi si l'aigua i el sabó actua per arrossegament.

3.5.4.4 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.

La neteja i posterior desinfecció de les superfícies contribueix a la prevenció dels brots de virus entèrics. L'hipoclorit sodi al 0,1-0,2% (1.000-2.000 ppm de clor disponible) redueix el risc de transmissió depenent del grau de neteja prèvia. Si s'aplica directament sobre la superfície contaminada, sense haver-la netejat, la concentració recomanada és de 5.000 ppm.

3.5.4.5 Recomanacions específiques per pacients en aïllament per microorganismes de especial rellevància (Enterococcus faecium resistent a la Vancomicina, enterobacteris productors de carbapenemases, A baumannii)

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 hipoclorit sòdic (Daroclor/H-100) deixant que el desinfectant s'assequi per si sol. Es donarà especial importància a la zona de les cremalleres del matalàs, i, si s'observa que la funda està malmesa es traurà i es posarà una de nova.

3.5.4.6 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.

3.5.4.7 ZONA QUIRÚRGICA - Esterilització

La neteja de l'àrea d'esterilització com zona de risc es limita a la zona neta d'esterilització, la resta es netejarà com una zona de risc mitjà.

Material
Guants de nitril. Carro integral de neteja amb bossa d'escombraries. Equip de fregar amb microfibra (baietes i tirassos) humectada. Contenidors de baietes: vermelles, grogues i blaves. Baïeta blava per neteja de mobiliari. Baïeta groga per neteja de lavabo i dutxa. Vermella per neteja WC i zona d'influència. Contenidors de tirassos: blancs, gris, blaus, grogs. Gris/Blancs pel terra del lavabo, Blaus pel terra de la habitació Grogs per parets i sostres.
Periodicitat
Diàriament – Setmanal - Mensual
Producte (veure annex 1):
Associació d'amonis quaternaris
Procediment de Neteja
Personal sanitari Ha de retirar tot allò que pugui interrompre en la tasca de la neteja. Personal de neteja Ha de recollir amb tiràs els residus del paviment. Ha de netejar totes les superfícies horitzontals i verticals excloent les parets i sostres, amb especial atenció a les rodes i d'altres elements en contacte amb el terra. Fregar tot el paviment.
NETEGES COMPLEMENTÀRIES Personal sanitari Ha de retirar tot allò que pugui interrompre en la tasca de la neteja.

Personal de neteja

Setmanal

- Neteja acurada de parets (rajoles).
- Netejar portes, interruptors, endolls i qualsevol element en contacte habitual amb les mans.

Mensual

- Neteja de les reixes d'extracció d'aire.
- Neteja de les reixes d'impulsió d'aire.
- Neteja de les carcasses dels llums.

3.5.4.8 ZONA QUIRÚRGICA – Cirurgia ambulatoria

Als quiròfans de cirurgia menor ambulatoria ubicats dins o fora del bloc quirúrgic s'han de seguir les mateixes normes.

3.5.4.9 ZONA QUIRÚRGICA - Bloc quirúrgic i sales de parts

Dins de l'àrea quirúrgica, sales de parts i fonamentalment al quiròfan, la neteja i desinfecció ha de ser exhaustiva, ja que la contaminació del medi ambient inanimat és un factor que, juntament amb altres, pot influir en la contaminació de la ferida quirúrgica.

El seguiment de les precaucions estàndard implica que no s'hagi de fer cap diferència en els processos de neteja i desinfecció, ni en funció dels pacients ni del tipus d'intervenció que se'ls practiqui

La complexitat i l'ús d'aquestes àrees obliga a realitzar un programa de neteges especials dels quiròfans o sales de parts pròpiament dits.

- Neteja inicial del dia.
- Neteja entre intervencions o parts.
- Neteja post intervenció o part contaminant.
- Neteja final de jornada.
- Neteja complementària.
- Neteja de la resta del bloc quirúrgic.

Producte (veure annex 1)

Associació amonis quaternaris (N- (3-aminopropil) -N-dodecilpropano-1,3-diamina - , clorur de didecildimetilamoni)

INICIAL DEL DIA

Abans de l'inici de la programació quirúrgica

Personal Sanitari

- Repassar monitors, cables, o qualsevol aparell present en el quiròfan o sala de parts.

Personal de neteja

- Neteja de les superfícies horitzontals, taula quirúrgica, d'anestèsia, de l'instrumental, tauletes auxiliars i llum.
- Fregar tot el paviment.

NETEJA ENTRE INTERVENCIONS O PARTS

Aquesta neteja cal que es faci de forma acurada, però tan ràpid com sigui possible per no retardar la intervenció següent:

Personal sanitari

- Ha de retirar l'instrumental i la roba emprada cap al passadís brut.
- Ha de netejar d'esquitxades de sang o líquids orgànics de monitors, cables, etc.

Personal de neteja

- Ha de recollir amb tiràs o haragan els residus del paviment.
- Ha de retirar les bosses de residus degudament lligades.
- Ha de netejar qualsevol superfície bruta
- Ha de netejar la taula quirúrgica, d'anestèsia, de l'instrumental i les taules auxiliars, passar un drap humitejat amb solució desinfectant sobre els teclats, telèfons, interruptors i altres superfícies d'aparells elèctrics que es toquen freqüentment (cal desconnectar-los prèviament).
- Ha de fregar tot el paviment quan hi hagi brutícia visible.

NETEJA POSTINTERVENCIÓ O PART CONTAMINANT

Quan es considera intervenció contaminant ?

- Quan es tracta de persones ateses amb precaucions d'aïllament.
- Quan es produeix una gran dispersió de material purulent procedent de processos en els quals hi pugui haver espores de microorganismes anaerobis o de qualsevol espècie, per exemple de gangrena gasosa, contingut d'intestí gros molt abundant, etc.
- Quan el cirurgià així ho indiqui i/o responsable d'infermeria.

Cal adoptar les precaucions de transmissió per aire o les de contacte segons la patologia del persona atesa.

Davant de qualsevol altre persona atesa s'aplicaran sempre les precaucions estàndard.

NORMES A SEGUIR

- Sempre, la intervenció contaminada s'ha de fer al final de la programació.
- Davant la possibilitat d'intervenció contaminada:
 - Cal deixar en el quiròfan la mínima quantitat de material i aparells possible.
 - S'ha de restringir al màxim la circulació de personal.
 - Serà obligatori canviar-se el calçat.
 - La neteja del quiròfan ha de fer-se igual a la del final de la jornada.
 - Un cop finalitzada la intervenció, i dins del mateix quiròfan, les persones que hi ha intervingut han de treure's: la bata, el casquet, la mascareta i les polaines.
 - Per travessar la zona neta, cal que disposin d'un nou casquet i mascareta.

NETEJA FINAL DE LA JORNADA

Es realitza un cop acabada l'última intervenció.

Personal sanitari

- Ha de retirar l'instrumental i la roba utilitzats.

Personal de neteja

- Ha de netejar les esquitxades de sang o líquids orgànics dels monitors, cables, etc.
- Ha de recollir amb tiràs o haragan els residus del paviment.
- Ha de retirar les bosses de residus degudament lligades.
- Ha de netejar totes les superfícies horitzontals i verticals, excloent les parets i sostres, amb especial atenció a les rodes i d'altres elements en contacte amb el terra.
- Ha de netejar portes, interruptors, endolls i qualsevol element en contacte habitual amb les mans.
- Ha de netejar la taula quirúrgica, d'anestèsia, de l'instrumental i les taules auxiliars.
- Fregar tot el paviment.
- Neteja dels rentamans quirúrgics, lavabos sanitaris de l'àrea, vestidors, piques, abocadors, etc. de l'àrea de servei. Després de la neteja, s'hi haurà de tirar un raig de lleixiu concentrat o un altre tipus de clorat (50 g de clor actiu per litre) als desguassos i s'haurà de passar un tros de cotó fluix impregnat amb aquesta mateixa concentració per l'atomitzador de l'aixeta. Setmanalment aplicar un desinfectant oxidant alternat amb un producte enzimàtic i clor, com a tractament de xoc.

NETEJA COMPLEMENTÀRIA

Setmanal

- Neteja acurada de parets.
- Neteja de les reixes d'extracció d'aire.

Mensual

- Neteja de l'interior dels armaris i prestatgeries buides.
- Neteja dels sostres.
- Neteja de les reixes d'impulsió d'aire.

NETEJA DE LA RESTA DEL BLOC QUIRÚRGIC

Inclou totes les zones del bloc quirúrgic, excepte el quiròfan.
S'hauran de programar les neteges següents:

NETEJA FINAL DE LA JORNADA

Retirada de residus.

Neteja de rentamans quirúrgic, aigüeres, part externa dels dosificadors de sabó, WC, etc....

Neteja de mobles, lliteres i resta d'equipament.

Repàs de parets, portes, vidres tacats o amb pols visible.

Neteja del terra.

Vestuaris.

NETEJA INTERMÈDIA DE MANTENIMENT

Es farà a cada torn a la meitat de jornada.
Retirada de residus.
Neteja del rentamans quirúrgic, lavabos.
Vestuaris.
Neteja dels WC.

NETEGES DE FONS PERIÒDIQUES

Setmanal

- Reixes d'aire.
- Mensual
- Vidres, mobles, equipament, portes, telèfons, conjunt de parets i prestatgeries, endolls, interruptors, etc....

4. Altres aspectes

- La neteja de les places de Manteniment/Cuina i de Bugaderia/Magatzem es realitza un cop al mes o segons necessitat.
- El servei de Neteja col·locarà en els espais on s'hagi de circular per obres o a les entrades

5. Neteja d'OBRES – Nivell 3-4

Neteja durant l'obra

L'objectiu de la neteja durant l'obra és garantir que la pols no s'escapi per l'entorn. Pera això:

- Mentre durin els treballs cal reforçar la neteja a totes les zones adjacents a l'obra a fi d'anar eliminant la pols mitjançant un tiràs humit.
- Al final de la jornada: cal netejar i endreçar la zona com si es tractés d'una zona que no estigués en obres.

Neteja final d'obra

L'objectiu és aconseguir un entorn que garanteixi que tant les superfícies com les instal·lacions d'aigua i aire estan lliures de contaminació.

Un cop finalitzada la neteja el responsable d'hoteleria de l'hospital, conjuntament amb el responsable de la neteja, ho hauran de certificar amb el full de final d'obres (annex 6) i ho faran arribar al responsable del Programa d'infeccions.

Material:

- Draps d'un sol ús i fregalls
- Tiràs (mopa)
- Pals de fregar
- Aspirador amb filtre HEPA
- Material especial per a la neteja de final d'obra

No s'han de fer servir escombres, ja que dispersen la pols i contaminen l'ambient.

Productes:

- Aigua i detergent neutre
- Hipoclorit sòdic entre el 0,5 % i l'1 % (1 part de lleixiu i 99 d'aigua)
- Desinfectant per a les zones de risc intermedi i alt.

L'elecció d'un producte o un altre està en funció de la zona que s'ha de netejar.

Com s'ha de netejar?

Número de neteges: **3- 5 vegades.**

Depenent del grau de brutícia i del tipus d'activitat que si hagi de dur a terme.

- Es farà una primera o primeres neteges a fi de deixar la zona lliure de brutícia. Assegurar-se que els dobles sostres, els armaris, els circuits d'aire, els armaris tècnics, etc. estan nets i lliures de runa.
- En el casos que s'escaigui, canviar o netejar els filtres dels aparells d'aire i tornar a netejar la zona. Engegar el circuit d'aire i obrir totes les aixetes a fi de garantir l'eliminació de possibles microorganismes que hagin pogut quedar acantonats durant les obres. El temps de funcionament de l'aire o d'obertura d'aixetes ha de garantir la renovació total de l'aire diverses vegades (24 h), i l'eliminació de l'aigua que durant l'obra hagi estat immobilitzada.
- Tornar a netejar amb desinfectant d'alt nivell.
- Neteja final amb desinfectant d'alt nivell.

El material utilitzat a partir de la segona neteja haurà de ser nou i caldrà canviar-lo en cada una de les diferents neteges.

Sistema de neteja:

- Netejar de les zones netes a les brutes.
- De dins cap a fora i de dalt cap a baix.
- Utilitzar els productes adequats segons la zona i el tipus de brutícia que calgui treure.
- Quan calgui netejar una zona molt bruta utilitzar draps o material d'un sol ús.
- Cal fer servir aigua neta, aplicar els productes directament sobre les superfícies i esbandir els estris constantment.
- Abans de fer la darrera neteja caldrà fer una neteja a fons dels terres.
- Els vàters, lavabos, abocadors, plats de dutxa i banyeres cal netejar-los amb aigua i detergent, i una vegada esbandits, cal desinfectar-los amb hipoclorit al 0,5% deixant que el desinfectant s'eixugui per si sol.
- Si es tracta d'una zona de risc s'hauran de fer almenys dues neteges amb desinfectant d'alt nivell.

En el cas que es tracti d'una àrea d'alt risc no es podrà iniciar l'activitat fins a tenir els resultats dels **controls microbiològics** d'aire, fets un cop finalitzada la darrera neteja.

6. Gestió de Residus

La gestió de residus, es realitza d'acord el Decret 27/1999, de 9 de febrer, de la gestió dels residus sanitaris, seguint el pla de residus del centre.

La gestió esmentada comprèn les activitats de classificació, recollida, emmagatzematge, transport, tractament i disposició del rebuig, per tal de garantir la protecció de la salut pública, la defensa del medi ambient i la preservació dels recursos naturals.

<https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/d/1999/02/09/27>

L'Hospital Comarcal de Mora d'Ebre, ha de vetllar perquè tots els professionals del Centre i de l'empresa concessionària del servei, coneguin i apliquin aquesta normativa.

Es realitza la gestió Inter centre de residus, fent els transport des dels recol·lectors primaris fins els recol·lectors finals.

El servei de neteja realitza recollides constants dels residus i segons necessitats.

La gestió externa dels residus la porten a terme empreses externes.

7. Formació del personal de neteja

La formació ha d'estar inclosa en els plans anuals de formació, de manera estandarditzada, amb objectius d'aprenentatge i sistema d'avaluació de l'assoliment definits, documentació actualitzada sobre els procediments i productes a utilitzar, higiene de mans, utilització d'EPI, ergonomia i prevenció de riscos químics (desinfectants) i biològics (exposició a fluids i gestió de residus).

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.

8. Avaluació de la neteja

L'objectiu de l'avaluació de la neteja del medi hospitalari és conèixer la qualitat de la neteja basal, d'una unitat determinada, o dels procediments, del mètode i dels resultats de la neteja, cal fer-la de forma periòdica.

L'equip d'avaluació està integrat per, el cap d'Hoteleria, la infermera de Control d'Infeccions i un responsable de qualitat de l'empresa adjudicatària.

D'aquestes inspeccions conjuntes se'n genera un indicador de l'àrea assistencial, que forma part de l'indicador global de l'estat de neteja. Els criteris d'avaluació seran els següents:

Controls de qualitat del servei de neteja (visual, tècnic i d'higiene-microbiològic en zones mes sensibles).

Controls microbiològics per mitjà d'una sèrie de mesuraments de colònies aeròbiques en zones de risc alt i mitjà, realitzades amb placa Rodac o similar, després d'haver-ne efectuat la neteja.

Puntuació	Descripció	Criteris associats
0 - Inacceptable	Neteja absent o molt deficitària	Àrea en molt mal estat; caracteritzada per una mala presentació global totalment inacceptable o per una manca del programa de neteja previst.

1- Molt deficient	Neteja insuficient	Àrea en mal estat; caracteritzada bé per mancances importants de neteja i/o ordre, bé perquè s'observen taques, residus, desordres de manera puntual però important i en tot cas perquè hi hagi una aparença de brutícia i/o desordre.
2 - Deficient	Neteja parcial	Àrea regular; caracteritzada per un estat de neteja i/o ordre insuficient amb defectes respecte la prestació prevista, clarament apreciables pels usuaris de l'àrea
3 - Adequada	Neteja funcional	Àrea suficientment neta; caracteritzada per un estat de neteja inferior a l' anterior. S'observa una aparença general relativament tolerable, sense taques, pols ni residus visibles, però amb defectes de neteja i/o ordre clarament apreciables pel professional qualificat.
4 - Bona	Neteja correcta i regular	Àrea neta, caracteritzada per un estat de neteja inferior a l'òptim, però on s'observa una aparença general satisfactòria sense taques, pols ni residus visibles.
5 - Òptima	Neteja excel·lent i sostinguda	Àrea en estat de neteja òptim (si es tornes a netejar no es veuria diferència)

Mètodes d'avaluació de la neteja:

Inspecció visual.

És ràpida i fàcil; tot i tenir el personal format, aquesta no proporciona informació fiable sobre la neteja de superfícies. Per tant, el benefici més important és estètic.

Per a la Inspecció Visual disposem d'unes taules que inclouen totes les zones de l'hospital i els espais a avaluar.

Periodicitat mensual.

Tècnica de la bioluminescència (ATP).

És un indicador del grau de neteja dels equips i superfícies a descontaminar. Pel fet que tot el material orgànic (inclosos els microorganismes, els teixits, els fluids humans o restes orgàniques, etc.) conté trifosfat d'adenosina (ATP), aquesta és la molècula universal de transport energètic que es troba en tots els éssers vius. Mitjançant aquest control es detecta indistintament la presència de contaminació d'origen biològic, la qual cosa indica una neteja insuficient i permet controlar la idoneïtat de les pràctiques de neteja.

Periodicitat mensual.

Marcadors fluorescents.

Seguiment de les zones, superfícies i equips descontaminats o no. S'impregnen les superfícies i posteriorment es comprova per llum ultraviolada que la marca ha estat eliminada mitjançant la neteja.

Periodicitat trimestral o quadrimestral.

Cultius de superfícies.

En situacions especials, obres i estudis de brots, mitjançant mostreig d'aquestes amb:

- Un hisop humitejat i inoculat al mig que conté agar
- o amb plaques de contacte que també contenen agar.

En tots dos procediments, s'haurà d'impregnar amb compostos que inactiven els desinfectants d'ús comú

Característiques dels diferents tipus d'avaluacions

Tipus d'avaluació	Descripció	Avantatges	Inconvenients
Visual (bàsica)	Un observador format avalua l'aparença de netedat.	Fàcil de fer, feedback individual i immediat, detecta les àrees de millora i és la més cost-efectiva.	Valoració subjectiva. No té relació amb la càrrega microbiana real.
Marcadors fluorescents	Un observador marca amb retolador fluorescent determinades superfícies i després de la neteja revisa amb llum UV si les marques han desaparegut.	Fàcil de fer, feedback individual i immediat. Avalua el rigor de la neteja i els resultats són entenedors.	No té relació amb la càrrega microbiana real ni informa si han estat adequadament netejades. La textura d'algunes superfícies pot alterar els resultats.

ATP per bioluminescència	Test d'ATP amb escovilló i seguint les instruccions del fabricant i després de la neteja.	Fàcil de fer, feedback individual i immediat. Resultat quantitatiu indirecte del nivell de matèria orgànica.	No mesura directament la càrrega microbiana. Alguns productes de neteja poden alterar els resultats. Falsos positius.
Cultius de superfícies	Cultius de les superfícies per determinar si hi ha bacteris.	Informa de la presència de microorganismes viables.	Car. Retard en els resultats (5-7 dies). Manca de norma per interpretació dels resultats. Parcial, només de les superfícies.

9. ANNEX 1 – FITXES

DESINCRUSTANT	Nom Comercial:	TASKI SANI CALC QS W3A
Descripció Desincrustant enèrgic altament concentrat per a tot tipus de superfícies dures resistents als àcids. Dissol ràpidament dipòsits de calç de superfícies resistents als àcids. El producte es dilueix de forma automàtica i precisa a través del sistema de Diversey Quattro Select garantint un control total del cost i seguretat. Aplicacions i avantatges • Basat en àcid fosfòric • Conté un inhibidor de corrosió • Ràpida actuació • Fresca fragància • Versàtil aplicació amb la unitat Quattro Select • Envàs respectuós amb el Medi ambient • Fortes propietats desincrustants. Elimina ràpidament dipòsits de calç. • Curós amb les superfícies a desincrustar • Eficaç desincrustació en sòls, parets i altres superfícies de la cambra de bany • Deixa un agradable aroma		
		
Fabricant: DIVERSEY		
Zones: S'utilitza per la neteja dels WC.		
Mètode: Cal aplicar-lo pur sobre la zona a netejar i posteriorment esbandir amb aigua.		
Per utilitzar en galleda en incrustacions lleugeres: 2.5% (1:40) Al 5% per incrustacions fortament adherides El sistema Quattro Select és una unitat tancada i protegida evitant el contacte directe de l'usuari amb el producte químic. Dosificació: 		
Composició: Àcid fosfòric 50-75% Alcohol alquílics etoxilat 3-10% Alfa-hexilcianaldèhid 0,1-1% 2-tert-butilciclohexil acetat 0,1-1%		
Validació Comissió Infeccions		Data_____

NETEJA VIDRES	Nom Comercial: CRISTAL
Producte indicat per netejar qualsevol tipus de brutícia dipositada sobre superfícies no poroses com vidres, barres d'acer, mampares, etc. De ràpid assecat deixant les superfícies sense empremtes ni rastres. 	
Fabricant:	EUROCIDAL DISTRIBUCIÓN, S.L.
Zones:	Zones de baix risc.
Mètode:	S'utilitza sense diluir directament del polvoritzador, es frega amb un drap net i després s'eixuga
Dosificació:	Sense diluir
Composició:	Mescla aquosa a base d'alcohols, colorants, tensioactius, perfum. Propan-2-ol
Validació Comissió Infeccions	Data_____

Nota: Aquest Producte s'ha retirat i al seu lloc s'ha implantat PRACTIC LIMPIADOR MULTIUSOS adjunto full tècnic i de seguretat del producte amb paper.

MULTIUSOS	Nom Comercial:	TASKI SPRINT 200 QS E1A
És un detergent de mobiliari basat en alcohols per a no deixar vels. El producte es dilueix de forma automàtica i precisa, mitjançant el sistema de Diversey Quattro Select garantint un total control del cost i la seguretat.		
Fabricant:	DIVERSEY	
Zones:	Zones de mig/baix risc	
Mètode:	Baieta pre-humectada:	
Dosificació:	El sistema Quattro Select és una unitat tancada i protegida evitant el contacte directe de l'usuari amb el producte químic.  Mètode de polvorització : 2% / 1:50 Mètode del galleda: 0.2% (1:500) per brutícia lleugera / 0.4% para brutícia forta.	
Composició:	Etanol 10-20% Àcids sulfònics 3-10% Alcohol alquílic alcoxilat 3-10%	
Validació Comissió Infeccions	Data_____	

DETERGENT DESINFECTANT BACTERICIDA I GERMICIDA	Nom Comercial: Sprint H-200
Netejador desinfectant de sòls i superfícies d'àmbit hospitalari. La formulació de Sprint H-200 li confereix una gran capacitat bactericida i fungicida, actiu sobre HIV (virus de la SIDA), HBV (virus de l'hepatitis B), Rotavirus, BK.	
Fabricant:	DIVERSEY
Zones:	TERRES MIN I TRA
Mètode:	Carro integral amb baieta prehumectada de microfibra
Dosificació:	Sprint H-200 és un detergent desinfectant de superfícies (terres, parets, mobiliari, ...), s'utilitza diluït en aigua freda o tèbia a una concentració del 0.25% (una dosi de 20 ml en 8 litres d'aigua). La Dosificació és automàtica
Composició:	Amoni Quaternari. Alcohol etoxilat. Amina. Clorur de alquildimetilbencilamoni 10-20% Etilé diaminotetraacetat tetrasòdic. 3-10% Alcohol alquílic etoxilat 3-10% N-(3-aminopropil)-N-dodecilpropà-1.3-diamina 1-3%
Validació Comissió Infeccions	Data_____

DETERGENT DESINFECTANT BACTERICIDA I GERMICIDA	Nom Comercial: Daroclor 80							
És un desinfectant en base hipoclorit sòdic amb tensioactius, per tot tipus de terres i superfícies. Es recomana utilitzar-lo per a totes les zones de risc mig i alt, amb concentracions diferents.								
								
Fabricant: JOSÉ COLLADO								
Registre: AEMPS: 48-DES								
Zones: TOTES LES SUPERFÍCIES								
Mètode: Carro doble galleda								
S'utilitza a les concentracions de 0.5% a 2% Dosificació: Zones Risc Baix i Mitjà, a l'1 %, 2 pulsacions de Daroclor 80 per cada 5 litres d'aigua. Zones d'alt Risc, Aïllaments i Aïllaments per Clostridium Difficile, al 2%, 4 pulsacions de Daroclor 80 per cada 5 litres d'aigua.								
Composició: <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>Hipoclorit sòdic.....</td> <td>70 %</td> </tr> <tr> <td>Tensioactius i excipient es c.s.p.....</td> <td>100,0 %</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Riquesa de clor activo 80 gr / l.</td> </tr> </table>			Hipoclorit sòdic.....	70 %	Tensioactius i excipient es c.s.p.....	100,0 %	Riquesa de clor activo 80 gr / l.	
Hipoclorit sòdic.....	70 %							
Tensioactius i excipient es c.s.p.....	100,0 %							
Riquesa de clor activo 80 gr / l.								
Validació Comissió Infeccions	Data _____							

DETERGENT DESINFECTANT BACTERICIDA I GERMICIDA	Nom Comercial: Sprint H-100
És un desinfectant en base hipoclorit sòdic amb tensioactius, per tot tipus de terres i superfícies. Es recomana utilitzar-lo per a totes les zones de risc mig i alt, amb concentracions diferents. • Elimina la brutícia i els focus de gèrmens • Altament concentrat i de gran estabilitat • No deixa residus • A les dosis recomanades d'ús, TASKI Sprint H-100 no produeix olors i/o emanacions molestes • Pot utilitzar-se sobre acer inoxidable • TASKI Sprint H-100 pot ser utilitzat en tot tipus de sòls (no tractats amb emulsions) i tot tipus de superfícies rentables: parets, inodors, lavabos, dutxes, ...	
Fabricant:	DIVERSEY
Registre:	482-DES
Zones:	TOTS ELS TERRES MENYS HOSPITALITZACIÓ MIN I TRA.
Mètode:	Utilitzar pal de fregar, drap o baieta ben nets o asèptics, mitjançant la tècnica del "doble cub ". Diluir el producte segons dosificació recomanada. impregnar completament la superfície a tractar, realitzant una primera passada i escorregut com neteja prèvia i una segona passada per a la desinfecció. Es recomana que la superfície romangui humida amb el producte durant almenys 15 minuts. no necessita aclarit.
Dosificació:	Zones de risc baix / mitjà : 2-4 pulsacions en 10L. d'aigua (534 - 1068 ppm. Cl ₂) Zones crítiques: 4-8 pulsacions en 10L. d'aigua (1068 - 2136 ppm. Cl ₂), segons problemàtica. Per a activitats Fungicida / Virucida: Incrementar dosi fins a 5% (4450 ppm Cl ₂).
Composició:	Hipoclorit sòdic; Hidròxid sòdic Tensioactius i excipient
Validació Comissió Infeccions	Data_____



DETERGENT DESINFECTANT BACTERICIDA I GERMICIDA	Nom Comercial: Lleixiu 40-50 g/l
És el derivat clorat més utilitzat, ja que té un ampli espectre antibacterià, és d'acció ràpida, però s' inactiva molt fàcilment en presència de matèria orgànica. <i>Cal tenir en compte les especificacions quant al clor lliure determinat en l'envàs per tal de fer les dilucions correctament.</i> <i>Cal utilitzar guants (el personal de neteja n'han de tenir d'adequats) durant la seva manipulació.</i> <i>La dilució s'ha de fer sempre amb aigua freda i en el moment que s'hagi d'utilitzar.</i> <i>No s'ha de barrejar mai amb altres desinfectants.</i> <i>S'ha de mantenir l'envàs ben etiquetat, sempre tancat i protegit de la llum.</i>	
Fabricant:	DIS. JOAN
Zones:	S'utilitza per la neteja dels WC.
Mètode:	El temps d'acció és de 5-10 minuts.
Dosificació:	<u>Ús del 0,1%.</u> Si la concentració inicial descrita en l'envàs és de 50 gr. de clor lliure: la dilució s'ha de fer amb 20 ml de lleixiu en 800 ml d'aigua, s'ha d'emprar el dispensador o dosificador. ▪ <i>És recomanable per a material no metàl·lic i les superfícies de baix risc.</i> ▪ <i>És recomanable utilitzar-lo per desinfecció de paelles, urinaris, escombretes, WC, dutxa i provetes control diüresi.</i> <u>Ús de l'1%</u> Si la concentració inicial descrita en l'envàs és de 50 gr. de clor lliure: la dilució s'ha de fer amb 200 ml de lleixiu en 800 ml d'aigua, s'ha d'emprar el dispensador o dosificador. Cal tenir amb compte que aquesta dilució pot danyar segons quins tipus de materials. ▪ <i>És recomanable prèvia neteja, per a la desinfecció de les superfícies contaminades amb sang o líquids orgànics i per a la desinfecció final dels tèxtils utilitzats en la neteja.</i> ▪ <i>També s'ha d'utilitzar en la neteja d'habitacions de pacients diagnosticats amb Clostridium difficile mentre duri aïllament per contacte.</i> ▪ <i>S'utilitza com alternativa a l'associació d'aldehids.</i>
Composició:	Hipoclorit Sòdic
Validació Comissió Infeccions	Data_____

ASSOCIACIÓ D'ALDEHIDS	Nom Comercial:	SURFANIUS PREMIUM
Desinfectant per a terres i superfícies SURFANIUS PREMIUM està indicat per a la neteja i desinfecció de terres, parets i dispositius mèdics. És compatible amb tots els revestiments de terres. CARACTERÍSTICAS • Solució de color verd • pH del producte pur: 11.2 • pH del producte diluït : aprox. 8 • Densitat : 1.007 • Índex de refracció : 1.3587		
		
Fabricant:	INSTRUNET HOSPITAL - ANIOS	
Registre:	943 DS	
Zones:	S'utilitza per a la desinfecció de les zones d'alt risc.	
Mètode:	Omplir un recipient de rentat i un recipient d'aclarit amb 8 litres d'aigua. Dilució a l'0,25%: Abocar una dosi de 20 ml d'SURFANIUS PREMIUM en el recipient de rentat. Procedir al rentat respectant l'esquema de neteja: des del fons fins a la sortida. no és necessari aclarit llevat que les zones a tractar estiguin destinades a entrar en contacte amb la pell o les mucoses. Rentar i escórrer la franja abans de el bany a la cubeta. (El transport de les llars no és ser col·locat a l'habitació, però al passadís). Després de netejar cada sector, canviï la gasa i renovi la solució de rentat i d'aclarit. Introduïu les gases brutes en el recipient previst per aquest fi.	
Dosificació:	8 litres de aigua + 20 ml de SURFANIUS PREMIUM: Dilució al 0,25%. 1 pulsació de producte per cada 8 litres d'aigua.	
Composició:	N- (3-aminopropil) -N-dodecilpropano-1,3-diamina - CAS N ° 2372-82-9 (51 mg / g), clorur de didecildimetilamoni - CAS N ° 7173-51-5 (25 mg / g), excipients.	
Validació Comissió Infeccions	Data _____	

10. ANNEX 2 – FULL SEGUIMENT AÏLLAMENTS

UO infer.	Lit	Den.breu lit	UO Mèdic	Data adm.	Dies ad.	In.
USS	ME0111.2	11.2	LLE	04.07.2007	4877	
	ME0108.1	08.1	LLE	28.01.2019	651	▲
	ME0106.1	06.1	LLE	15.01.2020	299	
	ME0115.2	15.2	LLE	15.04.2020	208	
	ME0111.1	11.1	LLE	21.04.2020	202	
	ME0113.2	13.2	LLE	26.05.2020	167	
	ME0113.1	13.1	LLE	09.07.2020	123	
	ME0104.2	04.2	LLE	29.07.2020	103	
	ME0112.1	12.1	LLE	07.08.2020	94	▲
	ME0115.1	15.1	LLE	10.08.2020	91	
	ME0110.2	10.2	LLE	18.08.2020	83	
	ME0102.1	2.1	LLE	24.08.2020	77	
	ME0109.2	09.2	LLE	06.10.2020	34	
	ME0105.1	05.1	CNV	26.10.2020	14	▲
	ME0106.2	06.2	LLE	26.10.2020		
	ME0110.1	10.1	LLE	03.11.2020	6	
	ME0107.1	07.1	LLE	04.11.2020	5	
	ME0104.1	04.1	LLE	06.11.2020	3	
UH Ingr.UCSI	ME0141.1	41.1	COT	09.11.2020		
	ME0140.1	40.1	COT	09.11.2020		
	ME0140.2	40.2	COT	09.11.2020		
UH E	ME0158.2	58.2	CGD	19.10.2020	21	
	ME0150.2	50.2	CGD	22.10.2020	18	
	ME0162.1	62.1	COT	29.10.2020	11	
	ME0151.2	51.2	CGD	02.11.2020	7	
	ME0159.2	59.2	CGD	03.11.2020	6	
	ME0161.1	61.1	MIR	04.11.2020	5	
	ME0160.2	60.2	CGD	04.11.2020		
	ME0153.2	53.2	CGD	04.11.2020		
	ME0153.1	53.1	CGD	04.11.2020		
	ME0157.1	57.1	COT	04.11.2020		
	ME0155.2	55.2	URO	04.11.2020		

SEGUIMENT DE LA NETEJA DELS AÏLLAMENTS

HABITACIÓ:		DATA AÏLLAMENT					
------------	--	----------------	--	--	--	--	--

	1	2	3	4	5	6	7
DATA	/ / 20__	/ / 20__	/ / 20__	/ / 20__	/ / 20__	/ / 20__	/ / 20__
TORN							
MATÍ							
TARDA							

	8	9	10	11	12	13	14
DATA	/ / 20__	/ / 20__	/ / 20__	/ / 20__	/ / 20__	/ / 20__	/ / 20__
TORN							
MATÍ							
TARDA							

	15						
DATA	/ / 20__						
TORN		Cada 15 dies, cal realitzar una neteja a fons de l'Habitació.					
MATÍ							
TARDA							

11. ANNEX 3 – Procés de rentat microfibra

Productes:

LIMPER ULTRA SMART PR, Utilització i dosificació Dades tècniques Detergent líquid neutre. Detergent líquid neutre per a tota mena de roba, blanca i de color. Especialment indicat per eliminar taques de bronzejadors i tot tipus de brutícia en estovalles i roba d'hotel. D'escuma controlada i fàcil aclarit.

DISOL-CIT SC, és un producte d'alta tecnologia especialment formulat per a l'eliminació de taques difícils a la roba blanca i de color produïdes per vaselina, olis, greixos, etc. Altament eficaç en el rentat de estovalles, aconseguint eliminar el rebuig. Altament eficaç, en dosificacions baixes i en un ampli marge de temperatures

TENSOL-K (BUILDER), Líquid amb alt poder desgreixant per la seva gran aportació alcalina. Es caracteritza per potenciar els detergents pel seu efecte estovant de l'aigua i hidrolitzar els greixos convertint-los en sabó soluble. Apte per a ús en indústria alimentària.

BLANC L, El Peròxid d'hidrogen 50% és un líquid límpid, incolor, una mica viscos i miscible amb l'aigua en totes proporcions, que es prepara per dilució amb aigua desionitzada o desmineralitzada de la dissolució concentrada al 70%, la qual s'obté per procediments electrolítics o per processos d'autooxidació. És un agent oxidant miscible amb l'aigua en totes proporcions, les propietats químiques de les quals resulten de la seva estructura molecular que inclou un enllaç covalent oxigen-oxigen.

NEUTRALIMP AC PR, Neutralitzant àcid industrial no perfumat, per utilitzar en processos de rentat d'alcalinitat alta. Revifa els colors.

El procés que portarem a terme per a la neteja i desinfecció de baietes i tirassos de microfibra, després de fer neteja de l'hospital serà el següent:

PROGRAMA MICROFIBRA HOSPITALARIA				
	Temperatura	Temps	Producte	Grs de producte por kg de roba seca
Pre-rentat	35°	5	DISOL Cit SC	1
			Tensol K Builder	1
Rentat	40°	15	Limper Ultra Smart PR	4
			Tensol K Builder	2
			BLANC L	5
Esbandit		2		
Esbandit		2		
Centrifugat		2		
Esbandit		4	Neutralimp AC PR	0,8
Centrifugat		8		