



MENDOZA

RESOLUCIÓN 1481/2015 MINISTERIO DE SALUD (M.S.)

Guía para la Implementación de Centros de Lactancia Materna / Centros de Recolección de Leche Humana (CLM/CRLH).

Del: 21/08/2015; Boletín Oficial 28/10/2015.

Visto el expediente 3067-D-15-77770, en el cual se solicita la aprobación de la Guía para la Implementación de Centros de Lactancia Materna/Centros de Recolección de Leche Humana (CLM/CRLH). En Establecimientos Asistenciales de la Provincia de Mendoza.

Por ello,

El Ministro de Salud resuelve:

Artículo 1º.- Aprobar la Guía para la Implementación de Centros de Lactancia Materna/Centros de Recolección de Leche Humana (CLM/CRLH). En Establecimientos Asistenciales de la Provincia de Mendoza, que como Anexo forma parte de la presente resolución.

Art. 2º.- Comuníquese a quienes corresponda, publíquese y archívese.

Oscar E. Renna

ANEXO

GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE LACTANCIA MATERNA/CENTROS RECOLECCIÓN DE LECHE HUMANA (CLM/CRLH) EN ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES DE LA PROVINCIA DE MENDOZA -AÑO 2015-

Autoridades

Dr. Oscar Renna, Ministro de Salud de Mendoza

Dra. Silvia Vargas, Subsecretaria de Gestión de la Salud

Lic. Diego Álvarez Rivero, Subsecretario de Administración y Planificación

Dr. Luis Agüero, Director General de Hospitales

Dra. Mónica Rinaldi, Directora de Maternidad e Infancia

Marco de Referencia:

1. Directrices para la organización y el funcionamiento de los Centros de Lactancia Materna en Establecimientos Asistenciales, Resolución 743/2013 del Ministerio de Salud de la Nación.
2. Resolución Ministro de Salud de la Provincia de Mendoza N° 1253, 3/6/14 - BO 8/7/14, Creación de la Red de BLH, CLM y CRLH.
3. Ley N° 7441/07, creación de BLH y bancos periféricos en la provincia de Mendoza.
4. Reglamento Técnico para el funcionamiento de los Bancos de Leche Humana y Centros de Recolección de los Estados Partes del Mercosur - Secretaría de Promoción y Programas Sanitario -Subsecretaría de Salud Comunitaria-Dirección Nacional de Maternidad e Infancia Año 2012
5. Pautas para Centros de Lactancia Materna en Establecimientos Asistenciales Ministerio de Salud Resolución N° 809/2014 Bs. As., 4/6/2014.
6. Centro de Lactancia Materna-Hospital Materno Infantil R. Sardá- Lic. en Nutrición Odelza Vega-2002.

7. Postos de Coleta de Leite Humano, Rede Brasileira de BLH www.redeblh.fiocruz.br

8. Procedimientos Técnicos, Red de BLH de Brasil: BLH-IFF/ NT 05.04, Control de la Refrigeración; IFF/NT 18.04 Pre-almacenamiento de la LHO Cruda y BLH/NT 19.04 Transporte de la LHO Cruda. www.redeblh.fiocruz.br

Elaboración del documento:

Redacción y adaptación: Lic. en Nutrición Lucía Álvarez, Coordinadora Técnica de la Red de Leche Humana (DPMI).

Actividades in situ realizadas por: Lic. en Nutrición Lucía Álvarez, Coordinadora Técnica de la Red de Leche Humana;

Arq. Laura Tomba del Departamento de Infraestructura-Dirección de Infraestructura, Mantenimiento y Fiscalización y Referentes de los CLM/CRLH ya instalados y próximos a instalar:

Hospital Schestakow-San Rafael-Dr. Oscar Prieto-Lic. en Nutrición Belén Segovia.

Centro Obstétrico Virgen de la Misericordia -OSEP- Lic. en Nutrición Carmen Videla - Lic. en Nutrición Ana Laura Pérez Catón - Lic. en Tecnología de Alimentos y Bromatólogo Lucas Costarelli.

Hospital Diego Paroissien - Maipú Dr. Luis Jofré - Dr. Alejandro La Roca - Dra. Liliana Soler - Dra. Ma. del Carmen Porcel - Enfermera Elsa Torres.

Hospital Luis Chrabalowski - Uspallata - Nutricionista Patricia Sagües.

Hospital Enfermeros Argentinos Gral. Alvear - Dra. Graciela Fernández.

Hospital Regional Dr. A. Scaravelli - Tunuyán- Dr. Gustavo Fernández Lic. en Psicología Ma. A de la Rossi - Socióloga Silvia Ocanto-Socióloga Brenda Ferrari.

Hospital Regional Malargüe-Malargüe- Dr. Gerardo Gerbaudo - Lic. en Enfermería Marcia Carrasco -Lic. en Enfermería Julia Palacios-Sr. Pablo Vera.

Centro de Salud N° 31-Luján-Lic. en Nutrición Mariela SalcedoDra. Marica Sibuet.

Hospital L. Lagomaggiore- Lic. en Nutrición Cecilia Leonardi.

Hospital H. Notti - Dr. Gonzalo Nadal- Dr. Villareal- Dra. Marisa Moyano - Lic. en Nutrición Romina Calella.

Hospital Ramón Carrillo-Las Heras-Dr. Gustavo Lovato - Lic. en Nutrición Mariana Rodríguez.

Hospital A. Perrupato-San Martín- Dr. Patti- Dra. Graciela Amigorena

Revisores del Documento preliminar:

Dr. Luis Argés, Médico Pediatra, Jefe del Servicio BLH, Hospital L. Lagomaggiore (BLH, HLL) y Coordinador general de la Red de Leche Humana de Mendoza.

Referentes de los CLM/CRLH de:

Hospital Chrabalowski, Uspallata, Nut. Patricia Sagües.

Hospital Schestakow, San Rafael, Lic. en Nutrición Belén Segovia.

Centro Obstétrico Virgen de la Misericordia, OSEP, Lic. en Nutrición Ana Laura Pérez Catón - Lic. en Tecnología de Alimentos y Bromatólogo Lucas Costarelli.

Hospital L. Lagomaggiore, Lic. en Nutrición Cecilia Leonardo

Hospital H Notti, Dra. María Isabel Moyano - Lic. en Nutrición Romina Calella.

GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE LACTANCIA MATERNA/CENTROS DE RECOLECCIÓN DE LECHE HUMANA (CLM/CRLH) EN ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES DE LA PROVINCIA DE MENDOZA

Introducción

La presente guía sugiere las pautas para la instalación y el funcionamiento de Centros de Lactancia Materna/Centros de Recolección de Leche Humana (CLM/CRLH) en Establecimientos Asistenciales -con internación pediátrica y/o neonatal, Maternidades y Centros de Salud- de la Provincia de Mendoza.

Mediante la implementación de adecuados CLM/CRLH orientados a fomentar, difundir, proteger y apoyar la Lactancia Materna y promocionar la donación de Leche Humana, se procura mejorar la calidad nutricional de nuestros niños con la leche de nuestra especie, lo que contribuirá a disminuir la morbi-mortalidad infantil.

Fundamentación

La Lactancia Materna y la Leche Humana Pasteurizada proveniente de Bancos de Leche

Humana, están consideradas como herramientas sanitarias imprescindibles para reducir la morbilidad infantil. Cuando se trata de niños nacidos de riesgo (RNAR) como es el caso de los prematuros o de aquellos de muy bajo peso al nacer (MBPN) o que por diferentes patologías requieren de internación en Servicios de Neonatología o Pediatría, estas estrategias sanitarias adquieren una relevancia especial en circunstancias en que aquellos recién nacidos por diferentes razones no pueden ser amamantados por sus madres, los servicios deberán implementar que estos niños reciban la mejor opción alimentaria: la leche de su propia madre, facilitando los medios para lograrlo, a través de la extracción, recolección, fraccionamiento y administración de Leche Humana (LH). En caso de no contar con leche de su propia madre el mejor alimento será la Leche Humana Pasteurizada (LHP), manipulada apropiadamente a través CLM/ CRLH, teniendo como referencia al Banco de Leche Humana (BLH) del Hospital L. Lagomaggiore, quien proveerá este recurso a los Servicios de Neonatología/Pediatría de la provincia.

Esto será posible mediante la instalación, ordenamiento y gestión de CLM/CRLH, distribuidos estratégicamente en toda la provincia y la coordinación del trabajo en red de los CLM/CRLH y BLH de Referencia; acompañando a las madres que amamantan, estimulando y protegiendo el amamantamiento, promoviendo la donación de Leche Humana y garantizando la manipulación adecuada de la leche y procurando una adecuada alimentación con Leche Humana para todos los recién nacidos de la provincia y en especial para los recién nacidos de alto riesgo, mejorando así sus posibilidades de sobrevivencia.

PRIMERA PARTE DE LA GUIA PARA LA IMPLEMENTACION DE LOS CLM/CRLH

Capítulo I - Organización de los Centros de Lactancia Materna/Centros de Recolección de Leche Humana (CLM/CRLH)

A- Objetivos Generales:

1. Promover y apoyar el inicio y la continuación de la lactancia materna en niños sanos como en los que requieran internación.
2. Garantizar la alimentación con leche de la propia madre (LHC), facilitando los medios necesarios para que las madres puedan extraerse y fraccionarla leche a fin de que sea administrada a sus propios hijos, cuando éstos no puedan ser puestos al pecho en forma directa.
3. Garantizar la alimentación con Leche Humana Pasteurizada (LHP) proveniente de un BLH para los niños nacidos o ingresados en instituciones materno infantiles cuando éstos no puedan ser puestos al pecho en forma directa o alimentados con LH de su propia madre, facilitando los medios para la extracción, fraccionamiento, conservación y distribución de la LHP.
4. Proveer de LH sin pasteurizar (LHC) al Banco de Leche Humana de Referencia (BLHR) del Hospital Lagomaggiore, que se encuentre a no más de 6 horas de distancia desde el CLM/CRLH.

B- Objetivos específicos

1. Asistir y supervisar los procedimientos adecuados para la extracción (manual o mecánica), fraccionamiento, conservación y distribución de la leche humana, siguiendo las normas y procedimientos que aseguren su calidad nutricional, bromatológica y la inocuidad microbiológica.
2. Atender consultas sobre lactancia materna, apoyando y asistiendo a las madres en las técnicas adecuadas para el amamantamiento, asegurando la derivación de consultas a profesionales especializados cuando fuere necesario.
3. Intervenir en la programación y ejecución de las acciones relacionadas con la promoción y protección de la lactancia materna y la donación de leche Humana dentro de la institución y el ámbito de influencia.
4. Integrar acciones de capacitación y actualización al personal profesional y no profesional de la institución que tenga interacción con las madres y los niños allí atendidos, para que sean promotores de prácticas adecuadas en lactancia Materna y en la donación de Leche Humana.
5. Promover el cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna dentro de su área de competencia.

6. Incrementar la prevalencia de lactancia materna al alta hospitalaria.

C- Dependencia jerárquica

1. Los CLM/CRLH integrarán con el BLH del Hospital L. Lagomaggiore la Red de Leche Humana de Mendoza, cuya lineamiento y asesoramiento dependerá de la Coordinación de la Red de LH y de la Dirección Provincial Materno Infantil-Ministerio de Salud -Mendoza.

2. Dentro de la institución, el CLM/CRLH puede depender del Departamento o Servicio de Alimentación o Nutrición, del Departamento o Servicio de Neonatología, o de otro Departamento o Servicio que cuente con personal capacitado en lactancia Materna. En todos los casos, es recomendable que articulen sus acciones con el Servicio de Nutrición/Alimentación y con otros Servicios como Neonatología, Obstetricia, Pediatría, Control de Infecciones, Consultorios Externos, según corresponda.

D- Funciones del CLM/CRLM Funciones asistenciales:

Ayudar a las madres en los procesos de extracción de leche, en forma manual o por medio de equipamiento mecánico para sus propios hijos y/o para la donación.

Enseñar a las madres a extraerse y fraccionar la leche para sus propios hijos y/o para la donación, respetando las normas higiénicas necesarias para la obtención de leche en condiciones bromatológicas, microbiológicas y nutricionales adecuadas para su consumo.

Asistir a las madres que concurren al CLM/CRLM en cuanto a las dudas y dificultades referentes a la Lactancia Materna, derivar oportunamente los problemas que no pueden ser resueltos a un profesional competente.

Funciones técnico-administrativas:

Elaborar y mantener actualizados los registros y estadísticas del sector, como por ejemplo cantidad de personas que asisten para extracción, horarios, cantidad de leche materna extraída (LHC), cantidad de leche en stock, sobrantes, cantidad de consultas atendidas, cantidad de derivaciones realizadas hacia otros servicios, entre otras.

Garantizar el cumplimiento de las prácticas adecuadas de extracción de leche.

Observar la conformidad del producto extraído para el consumo de lactantes en la institución y para la donación al Banco de Leche Humana.

Identificar/rotular la LH extraída con apellido de la madre y número de medalla o historia clínica y sector de internación.

Refrigerar, frizar o congelar la LH según corresponda, en heladera, freezer o congelador y de acuerdo con las normas de bioseguridad de la institución.

Enviar al área de internación la cantidad de LH extraída solicitada.

Garantizar la conservación y transporte de la LH donada al BLH de Referencia.

Promover el cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna dentro del área de su competencia.

Funciones docentes y de capacitación:

Capacitar al propio personal del CLM/CRLH en lo referente a:

Manipulación de LH., extracción, conservación, almacenamiento, fraccionamiento, donación.

Acompañamiento y asesoramiento de las mujeres en lo referente al amamantamiento.

Adherencia al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y a los 10 pasos de la Iniciativa Hospital y Centro de Salud Amigo de la Madre y el Niño.

Participar de actividades educativas, demostraciones, clases, charlas u otras prácticas de promoción de la Lactancia Materna y la donación de LH orientadas a las madres, familias y/o acompañantes, al personal de la institución y a la comunidad en general.

Capítulo II - Recursos Físicos

A- Características generales del CLM/CRLH

En cuanto a la implementación de un CLM/CRLH se distinguen dos categorías:

1- Con desarrollo autónomo.

2- Asociada a otros servicios de la institución.

A.1- Con desarrollo autónomo respecto de otros servicios. A su vez esta categoría está dividida en sectores según las actividades a desarrollar:

A.2- Asociada a otros servicios de la institución:

Sectores:

Recepción y administración, el cual no tendrá necesariamente una separación física respecto del sector de almacenamiento.

Higiene personal y vestuario para las madres.

Sala de Extracción: separada por un divisor de espacio.

Almacenamiento: no tendrá necesariamente una separación física respecto del sector de recepción y administración.

B- Características de los sectores CLM/CRLH

B.1- Sector de Recepción y Administración:

Espacio ubicado al ingreso, donde se realiza la recepción y atención de las madres y tareas administrativa (relevamiento de la información generada, recolección de datos, etc.)

Podrá contar con un escritorio y una silla para la persona encargada, con ficheros y/o armarios según las necesidades y con perchero/s para elementos personales de las madres. Estará en comunicación directa con el sector de higiene de las madres. Si el espacio lo permite se puede contar con un espacio de espera con las comodidades mínimas para tal fin.

B.2- Sector de Higiene:

Espacio donde las madres se higienizan antes de proceder a la extracción de leche. Se ubicará de tal forma que anteceda al sector Sala de Extracción y asegure privacidad. Deberá contar con una pileta o hacha (o más) lo suficientemente ancha y profunda como para permitir que la madre se lave manos y antebrazos, hasta el codo sin salpicar agua en el recinto. Estará(n) provista(s) de agua caliente y fría, con temperatura regulable y canillas monocomando, a pedal, o con otro mecanismo que minimice el contacto con las manos; dispensador de jabón líquido, toallas de papel y cesto de residuos con tapa a pedal.

B.3- Sector Sala de Extracción:

Espacio donde las madres proceden a la extracción manual o mecánica de leche. Se ubicará en forma contigua al sector de higiene y para mantener privacidad durante la extracción, el sector estará dividido por una pared, tabique o biombo, según lo permita el espacio físico. Será un lugar luminoso y agradablemente ambientado. Contará con una mesada (aprox. 80cm de alto) con tabiques divisores (aprox. 30cm de alto) bombas extractoras o sacaleches manuales y tomas eléctricas (conectadas a una caja de derivación eléctrica con protección térmica); sillas o sillones cómodos para la extracción, si fuera posible en número suficiente para la cantidad de mujeres que puedan extraerse simultáneamente.

Es recomendable maximizar el espacio permitiendo, de ser posible, que dos madres utilicen en forma simultánea cada bomba eléctrica (cuando las mismas posean conexión para tubuladura doble que impida contaminación cruzada).

B.4- Sector de Almacenamiento:

Espacio con suficiente capacidad para equipos de frío destinados refrigerar, congelar o frizar toda la LH extraída. Se sugiere según el espacio físico disponible contar: con heladera y freezer o heladera con congelador o freezer, con puerta independiente.

Todo el equipamiento de almacenamiento (freezers y heladeras) será de uso exclusivo para LH a fin mantener la temperatura adecuada y no producir contaminaciones cruzadas de la leche.

Las heladeras serán para la LHC extraída y fraccionada para el consumo en el día del lactante y los freezer/congelador serán para LHC extraída por encima de las demandas del lactante y almacenada para futuras porciones o para donación al BLH antes de los 15 días. La LH donada será trasladada al BLH en heladeras portátiles o conservadoras con hielo reciclable a fin mantener la temperatura adecuada, de ser posible contar con embalaje de 12V para el vehículo de transporte.

B.5- Sector de Lavado de material reciclable:

Espacio donde se recolecta y se lava los insumos utilizados por las madres (accesorios de extracción de leche para bombas eléctricas o sacaleches manuales, recipientes, etc.) para su posterior esterilización en el mismo sector o en otra área de la institución.

Este sector contará con una mesada exclusiva para la realización de las tareas que le son propias; poseerá una pileta (de ser posible doble) de lavado, con suficiente agua potable fría y caliente.

Debe contar con estantes para el secado de los insumos o para el depósito de elementos que poseerán superficies fácilmente higienizables y resistentes a los productos utilizados para la tarea.

B.6- Sector de Fraccionamiento/Almacenamiento:

Espacio contiguo a la Sala de Extracción; contará con mesada de material resistente a lavados corrosivos y abrasivos y heladeras para el almacenamiento de la LHC y LHP ya fraccionada. Se deben impedir las corrientes de aire y el ingreso de personas ajenas al sector.

Si el CLM/CRLH no contara con suficiente espacio para realizar el fraccionamiento y almacenamiento se garantizará que la LHC y LHP sea trasladada en heladeras portátiles o conservadoras con hielo reciclable a fin mantener la temperatura adecuada, al lugar determinado para fraccionar y almacenar.

Este sector está destinado a:

- a) Recepción y fraccionamiento de la LHC y LHP según prescripción médico-nutricional.
- b) Almacenamiento de la LHC y LHP fraccionada para su posterior distribución a las áreas de internación.
- c) Recepción y almacenamiento de la LHC fraccionada por la madre en la Sala de Extracción para su hijo internado.

La prioridad en la distribución de la LHP serán los RNMBPN (de 1500g al nacer) internados en Neonatología, RN enfermos internados, posquirúrgicos, lactantes desnutridos internados, lactantes pequeños internados. Esta prioridad será tanto en la distribución de LHP desde el BLH a las instituciones como en el fraccionamiento dentro de cada institución.

Es imprescindible que los sectores:

Sala de Extracción, Almacenamiento y Fraccionamiento/Almacenamiento, no posean contacto directo con servicios sanitarios para evitar la contaminación del aire.

No obstante, sí se recomienda que se disponga cerca del CLM/CRLH de un sanitario para uso de las madres, el cual contará con óptimas condiciones de salubridad y ventilación.

C- Características de la construcción

El sistema de construcción, la calidad de los materiales utilizados y el equipamiento responderán a las normas sanitarias y de seguridad vigentes.

El CLM/CRLH contará con un local propio, exclusivo y cerrado, que no podrá cumplir la función de sector de paso hacia otras áreas de la institución. Es recomendable que se encuentre cercano al servicio de Neonatología, a la Internación de las madres o a la Residencia de Madres. Asimismo es necesario que no esté integrado físicamente a ninguno de dichos sectores, para evitar la excesiva circulación.

A continuación se detallan los requisitos mínimos que deben ser superados por cada institución:

Cielorraso: tendrá una altura mínima de 2,50 metros. Puede ser de tipo continuo, sin fisuras o rajaduras; suspendido o aplicado bajo losa; y debe encontrarse en buen estado de conservación. Su color será claro, por razones de higiene y luminosidad.

Paredes: serán de fácil limpieza hasta el cielorraso. Su revestimiento será de material resistente a lavados corrosivos y abrasivos, y alcanzará una altura no menor de un metro con ochenta centímetros (1,80 m). El color de las paredes será claro por razones de higiene y luminosidad.

Pisos: serán de fácil limpieza, resistentes, no porosos, con zócalo sanitario.

Climatización y ventilación: contará con un sistema de climatización apropiado según las instalaciones de cada establecimiento, garantizando una temperatura de confort para todo el CLM/CRLH.

El equipo de aire frío/calor con renovador de aire (tipo Split) y ventiladores (de pie o de techo) no se usarán durante la extracción o manipulación de la LH por lo que se sugiere para la Sala de Extracción un purificador de aire que permita la renovación del mismo, puesto que las ventanas deberán estar selladas. Los calefactores a gas o eléctricos serán utilizados con las medidas de seguridad correspondientes.

Iluminación: el local tendrá suficiente luz natural y/o artificial para un mayor confort en la

atención de las madres y la realización apropiada del procedimiento de fraccionamiento y manipulación integral de la leche.

Electricidad: se deberá considerar la provisión de torin acorrientes, adecuadamente ubicados dentro de la Sala de Extracción para las bombas de leche y en el sector de almacenamiento para heladeras y freezers y la capacidad de consumo de los mismos.

Medidas de seguridad: se dispondrá de disyuntor, elementos contra incendios y otros elementos de seguridad que la autoridad sanitaria local e institucional exijan, según el plan de contingencia institucional.

Mesadas: no presentarán porosidades, descamaciones, oquedades ni grietas que permitan la acumulación de suciedad.

El material de las mesadas será resistente a lavados corrosivos y abrasivos. En la Sala de extracción la mesada contará con tabiques divisores para mantener la privacidad de la madre y garantizar la manipulación de la leche.

Agua: sólo se utilizará agua potable para todos los procesos relacionados con su funcionamiento.

Se dispondrá de agua potable fría y caliente, con temperatura regulable para higiene de las madres.

Capítulo III: Bioseguridad

La extracción de Leche Humana se realizará en un ambiente seguro desde el punto de vista bromatológico, microbiológico y en condiciones adecuadas de higiene para el logro de un producto final libre de contaminantes externos, con el máximo nivel bacteriológico posible aceptable y con un adecuado valor nutricional que contribuya de manera efectiva a la alimentación de los lactantes, la prevención de enfermedades y la promoción de la salud. El alcance de las condiciones de bioseguridad abarca los procesos de extracción, fraccionamiento, almacenamiento y distribución de la leche humana extraída. En todas estas etapas pueden producirse alteraciones que perjudiquen la calidad final (microbiológico y nutricional) de la leche extraída, por lo cual es necesario un estricto control de los procesos.

A- Requisitos generales para la adecuada bioseguridad

Infraestructura: las condiciones edilicias del CLM/CRLH y de los sectores auxiliares cumplirán con los requisitos mínimos establecidos en el Punto B, para asegurar un adecuado ambiente de higiene.

Agua: Dentro del CLM/CRLH sólo se utilizará agua potable para todos los procesos relacionados con su funcionamiento.

Enfermedades: Para evitar contagios dentro del sector, sólo se permitirá el acceso de personas que se encuentren en adecuadas condiciones de salud. En caso de sospecharse una posibilidad de enfermedad infecto-contagiosa, se restringirá el acceso de la madre para extracción y, de ser posible, se enviará sacaleche manual para la extracción de leche al Área de Internación. No se permitirá el desempeño del personal mientras el mismo presente enfermedades respiratorias o infecto-contagiosas, su reincorporación se realizará previa recepción de alta médica correspondiente.

Control biológico del proceso de esterilización de materiales: se realizará según el protocolo de la institución y las reglamentaciones vigentes. En caso de no contar la institución con servicio de esterilización se podrá utilizar esterilizador eléctrico a vapor.

Productos de limpieza: todos los productos de limpieza utilizados serán inocuos para la salud del personal, de las mujeres y los niños, garantizarán una adecuada higiene del lugar y estarán autorizados por la autoridad sanitaria competente.

Normativas: la institución contará con normativas escritas que detallen los pasos para higiene del personal, higiene de las madres, tiempos y condiciones de conservación de la leche, pautas de manipulación de la leche, higiene y uso de equipos e higiene del espacio del CLM/CRLH. Todas las normativas serán aprobadas por la institución y estarán expuestas por escrito en forma visible. Tales normativas serán conocidas por todo el personal y su cumplimiento será supervisado regularmente por el jefe del área.

Envases: todos los envases y utensilios utilizados para recolectar y/o almacenar LH (biberones, frascos, vasos, tubos de ensayo, tapas, elementos de los sacaleches, etc.) podrán ser de vidrio o plástico adecuado, descartables o reutilizables, considerando que los

materiales sean:

a. Aptos para estar en contacto con alimentos, es decir no deben ceder a la LH ninguna sustancia extraña que modifique sus características organolépticas ni perjudique la salud del consumidor.

No se aceptarán, en ningún caso, elementos no diseñados para tal fin.

b. Resistentes a rangos térmicos que soporten el congelamiento y la esterilización y que impidan la migración de partículas plásticas o químicas a la LH tanto a bajas (-20°C) como a altas (+40°C) temperaturas.

c. Apto para el lavado con detergentes (según procedimientos de la normativa vigente) y que admitan la esterilización con método de calor húmedo: en autoclave en ciclo de goma o látex (121 °C durante 10 minutos para esterilizar y 20 minutos de secado a 1 y 1/2, atmósfera) o esterilizadores a vapor eléctricos o recipiente lo suficientemente profundo para contener materiales y agua (olla, jarro, etc.) y poder colocar sobre hornalla o anafe para la esterilización solo por hervido. Todos los envases utilizados poseerán una tapa ciega y de plástico para evitar derrames o contaminación con sustancias externas y aberturas amplias para facilitar la recolección y el trasvasado de la LH.

d. En los envases y tapas de plástico: el número marcado indica su composición y por él podemos saber su toxicidad. Dicho número se encuentra dentro de un triángulo formado por tres flechas con esquinas redondeadas.

Seleccione productos plásticos más seguros.³



Plásticos que hay que evitar:^{2,3,4}



PVC or vinyl
Can contain phthalates

PVC o vinilo
pueden contener ftalatos



Polystyrene
Foam

Espuma de
Poliestireno



Can contain
Bisphenol A

Puede contener
bisfenol A

Para la recolección y almacenamiento de la LH se utilizará el número 5 (producto plástico de polipropileno -PP- libre de bisfenol A)

Capítulo IV: Características de los elementos de equipamiento

1. Sacaleche manual - Bomba extractora eléctrica

Dada la importancia de que las mujeres sean entrenadas en la extracción manual de leche, no se considera indispensable que CLM/CRLH cuente con dicho equipamiento.

Sin embargo, cada institución puede decidir implementar la utilización de sacaleches manuales de extracción y/o bombas extractoras*.

Características del sacaleche y del kit de uso en bombas extractoras:

De fácil uso y mantenimiento

Lavable y esterilizable con agua hirviendo. No requiere de esterilizadores especiales.

Que cuente con el exclusivo proceso de autociclado que imita totalmente la acción de succión, realizándolo al mismo ritmo que el bebé sin producir dolor ni malestar.

En ningún caso podrán ser compartidos entre mujeres sin previa esterilización.

Todo el material que se utilice será apto para el lavado con detergente (según procedimientos de la normativa vigente) y admitirá la esterilización con: método de calor húmedo (en autoclave en ciclo de goma o látex (121°C durante 10 minutos para esterilizar y 20 minutos de secado a 1 y ½ atmósfera) o esterilizadores a vapor eléctricos o recipiente lo suficientemente profundo para contener materiales y agua (olla, jarro, etc.) y poder colocar

sobre hornalla o anafe para la esterilización solo por hervido.

2. Equipamiento de refrigeración

El CLM/CRLH contará con al menos una heladera exclusiva para la LHC extraída. Si se considera posible el congelamiento de LH para su utilización posterior o para donación se contará con un freezer o heladera con congelador o freezer, con puerta independiente; que también será exclusivo para la LH.

Tanto las heladeras como los freezers contarán con medidores de temperatura (termómetro, sensor, etc.) que indiquen la temperatura de funcionamiento. El monitoreo de temperaturas deberá ser registrado diariamente (2 ó 3 veces/día).

En todos los casos el material de todo el equipamiento del CLM/CRLH será de primera calidad y de fácil limpieza, no poroso, no inflamable, no oxidable; la instalación de los equipos cumplirá con las normas de seguridad vigentes y será objeto de mantenimiento periódico.

Todas las conexiones eléctricas serán efectuadas de modo tal de que las posibles bajas de tensión no afecten el funcionamiento de los equipos; de ser necesario, se instalarán estabilizadores de tensión.

Los equipos de refrigeración para el CLM/CRLH no se instalarán en áreas que reciban calor en forma indirecta (por ejemplo de otros equipos, etc.), ni la luz solar directa.

Capítulo V: Recursos Humanos

A- El recurso humano del CLM/CRLH estará conformado:

A1. Profesional de la salud: ámbito de la medicina, nutrición, bioquímica y bacteriología, enfermería y bromatología.

A2. Personal no profesional de la salud

B- Requisitos y misiones para los cargos

B1. Del personal profesional de la salud

Requisitos: Será profesional de la salud egresado de Universidad Nacional, Provincial o Privada oficialmente reconocida, o bien que haya revalidado el título expedido por Universidad extranjera, o bien que esté comprendido en convenios internacionales con la Nación. Poseerá la matrícula profesional correspondiente. Deberá tener adecuada capacitación en Clínica de Lactancia Materna y Habilidades de consejería en Lactancia Materna. Dependiendo de la organización elegida por la institución, el jefe podrá ser Nutricionista o Lic. en Nutrición, médico Pediatra o Neonatólogo o Lic. en Enfermería. Misión: Será responsable del cumplimiento de las actividades así como de supervisar, evaluar, informar y proponer soluciones pertinentes.

Jefe: entenderá en lo referente a la organización, planificación, programación, supervisión y evaluación de todas las actividades que se realizan en el CLM/CRLH.

B2. Del personal no profesional

Requisitos: Estudios secundarios completos, con adecuada capacitación en Clínica de Lactancia Materna y Habilidades en consejería en Lactancia Materna.

Idealmente, será personal permanente de la institución o con compromiso de continuidad en el puesto.

Misión: Tendrán a su cargo las tareas:

a- Técnico-administrativas: será responsable de la recepción y atención de las madres, como así también de los insumos y equipos técnicos usados en el centro.

b- Servicios generales: será responsable de la limpieza e higiene de material y sectores.

C- Funciones

C1.- Jefe del CLM/CRLH

Redactar y supervisar el cumplimiento de las normas de funcionamiento y procedimiento del CLM.

Participar diariamente, con los médicos del Servicio de Neonatología o Pediatría, del pase de sala, informándose de la evolución pondera y tolerancia de los alimentos por parte de los RN y lactantes.

Actualizar las planillas de pedido de leche humana para cada niño y supervisar la correcta manipulación de la LH en los diferentes sectores del CLM/CRLH.

Controlar el funcionamiento y uso de los equipos.

Programar conjuntamente con el Comité de Control de Infecciones Intrahospitalarias los controles bacteriológicos que se consideren necesarios según las normativas de la institución.

Investigar, conjuntamente con el Comité de Control de Infecciones, las causas de posibles contaminaciones que pudieren ocurrir en el CLM/CRLH.

Mantener una comunicación fluida con todos los Servicios del Hospital relacionados con el CLM/CRLH y con el BLH de referencia.

Asesorar en la compra de materiales y equipos específicos del CLM/CRLH y determinar la cantidad necesaria para el correcto funcionamiento del área.

Determinar la cantidad de personal necesario para el funcionamiento del CLM/CRLH, como así también los turnos a cubrir.

Confeccionar un sistema de registros para el control del funcionamiento de cada sector.

Elevar a la Superioridad los datos estadísticos que correspondan.

Evaluar periódicamente la calidad de la prestación brindada a la población asistida.

Garantizar la capacitación de personal profesional y no profesional.

C.2. Profesional de la salud del CLM/CRLH

Cumplir con las Normas y Procedimientos en todas las actividades del CLM/CRLH.

Asistir a las madres en temas relacionados con técnicas adecuadas de lactancia y extracción de leche (manual o mecánica).

Enseñar a las madres las normas de higiene, supervisando su cumplimiento.

Cuidar los equipos e informar a su superior de cualquier desperfecto en forma inmediata,

Supervisar las correctas técnicas de limpieza e higiene de materiales y sectores, efectuado por personal responsable del mismo.

Realizar diariamente los registros necesarios para el funcionamiento y control sector.

SEGUNDA PARTE DE LA GUIA DE IMPLEMENTACION DE LOS CLM/CRLH

PROCEDIMIENTOS DE LOS CLM/CRLH EN ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES

Los procedimientos proponen delinear los criterios generales para la atención que desarrolla el personal en los CLM/CRLH de los Establecimientos Asistenciales. Capítulo I

1- Higiene en el CLM/CRLH

1.1. Higiene de las madres:

- Al ingresar toda madre al CLM/CRLH

a) Será instruida para el correcto lavado de manos (Ver anexo 1)

Al ingreso al CLM/CRLH las madres utilizarán jabón antiséptico para lavarse las manos y antebrazos; si fuera necesario otro lavado de manos durante la estadía en el CLM/CRLH, el mismo puede ser realizado con jabón común líquido o cortado en pequeños trozos para uso individual. Consideración: en caso de lavado de los pechos utilice sólo agua, el jabón reseca los pezones y predispone las grietas.

En caso de que el personal del CLM/CRLH o de la institución desee utilizar las instalaciones del CLM/CRLH para extraer su leche durante la jornada laboral, será imprescindible que cumpla las mismas condiciones de bioseguridad e higiene de toda mujer que asiste al mismo.

b) Se le requerirá:

presentar adecuadas condiciones de aseo personal;

uñas limpias, sin esmalte y preferentemente cortas;

usar cabello recogido y cofia (descartable o de tela);

usar batas de tela o blusones descartables al ingresar previo higiene de las manos y mamas;

usar barbijos cada vez que concurra;

no usar adornos personales (anillos, aros, cadenas, etc.);

no comer, beber y hacer uso de elementos que no sea del CLM/CRLH.

1.2 Salud e higiene de los trabajadores del CLM/CRLH

a) Salud de los trabajadores Además de los requisitos establecidos de la normativa vigente para manipuladores de alimentos, el personal:

Se abstendrá de trabajar en el CLM/CRLH si presentara heridas infectadas, llagas, úlceras o cualquier dolencia o enfermedad transmisible por los alimentos (en especial diarrea).

En toda situación en que el personal estuviera enfermo, para reintegrarse a las tareas del CLM /CRLH contará con el alta médica correspondiente.

b) Higiene de los trabajadores del CLM/CRLH

Al ingresar todos los trabajadores:

Realizarán antisepsia de manos siguiendo las indicaciones del Anexo 1;

Realizarán lavado social según sea necesario siguiendo las indicaciones del Anexo 1;

Presentarán:

adecuadas condiciones de aseo personal;

uñas limpias, sin esmalte y preferentemente cortas;

cabello recogido y cofia (descartable o de tela);

Utilizarán: guantes descartables para realizar las tareas que requieran contacto con fluidos o la piel de las mujeres; y los mismos deberán ser descartados antes de entrar en contacto con otra mujer; requiriéndose un lavado social de manos al finalizar el procedimiento. En el caso de que las manos de un trabajador entren en contacto con la secreción láctea de una mujer, se realizará antisepsia de manos.

No deberán usar anillos, aros, relojes y pulseras.

No deberán comer, beber y hacer uso de elementos que no sea del CLM/CRLH.

1.3 Higiene de instalaciones, insumos y equipamiento

a) Equipamientos e insumos: los CLM/CRLH deben estar provistos con equipamientos e insumos necesarios para la atención de su demanda, en perfectas condiciones de conservación y limpieza; poseer manual de funcionamiento del equipamiento e instrumentos; poseer una programación de mantenimiento preventiva; calibrar los instrumentos a intervalos regulares manteniendo los registros de los mismos; mantener registros de las manuteniones preventivas y correctivas disponibles.

b) Los procedimientos de higiene de instalaciones, insumos y equipamiento serán detallados por escrito y conocidos por todo el personal del CLM/CRLH. El personal responsable de la limpieza del CLM/CRLH será capacitado adecuadamente y sus prácticas supervisadas con regularidad.

Todas las prácticas para la higiene de instalaciones, insumos y equipamiento estarán enmarcadas dentro de la normativa vigente (Ver anexo 2).

c) Todo el material que entre en contacto con la piel de las mujeres y/o con la leche debe ser apto para lavado con detergentes (preferentemente enzimáticos) y admitir proceso de autoclave por método de calor húmedo en ciclo de goma.

En ningún caso las bombas extractoras o sus partes podrán ser compartidas entre mujeres sin previa esterilización (ver punto higiene de materiales). El material auto clavado (tubuladuras, copas de seno, bombas manuales, recipientes, etc.) nunca será desenvuelto y expuesto al aire ni a contacto humano excepto para su uso inmediato.

d) La higiene de las superficies del equipamiento será diaria. Las superficies horizontales se lavarán una vez por turno si el lugar se utiliza durante las 24 horas.

Las superficies verticales se limpian una vez por semana y cuando estén visiblemente sucias. Para la desinfección de las mesadas se sugiere utilizar alcohol al 70%, o hipoclorito de sodio en dilución 1%.

e) Los pisos se limpiarán diariamente y cada vez que sea necesario a causa de derrames o suciedades visibles (Ver anexo 2).

f) No se dejarán elementos sin lavar en el CLM/CRLH cuando no esté en funcionamiento. El material sucio será inmediatamente retirado de las zonas limpias y remitido al sector de lavado.

g) En los sectores de almacenamiento, extracción y manipulación de leche humana no se permitirá el consumo de alimentos ni bebidas; y tampoco la presencia de plantas ni objetos que no sean de uso exclusivo para las tareas del CLM/CRLH.

h) Los productos de limpieza serán acordes a la normativa vigente en materia de higiene hospitalaria.

i) Todos los sectores del CLM/CRLH contarán con cestos de basura con tapa y bolsas de residuo. Las mismas serán removidas a diario o más seguido si fuera necesario. En ningún momento se dejarán residuos acumulándose en el CLM/CRLH. Antes de proceder al

movimiento de las bolsas las mismas habrán sido cerradas adecuadamente para evitar derrames.

j) Control de plagas y vectores: se realizarán según las normativas vigentes.

1.4 Higiene de materiales previo a la esterilización:

En el sector sucio, se procederá a la higiene de los elementos de las bombas y recipientes utilizados en el CLM/CRLH. Para ello se procederá a enjuagar cada parte por separado con agua fría, lavarlos con un cepillo de uso exclusivo del sector y detergente (preferentemente enzimático) y enjuagar con abundante agua. A continuación enjuagar nuevamente con abundante agua y secar por escurrimiento. Acondicionar según los requerimientos del sector de esterilización de cada institución.

Si el detergente no es enzimático luego del lavado sumergir en agua con hipoclorito de sodio al 1%, dejando en remojo por 10 minutos, a continuación enjuagar nuevamente con abundante agua y secar por escurrimiento, acondicionar según los requerimientos del sector de esterilización de cada institución.

Capítulo II

2- Requisitos mínimos para procedimientos en el CLM/CRLH

2.1 Extracción de LH

a) Extracción de LH en el CLM/CRLH

Previo a la extracción la mujer se higienizará como se detalla en el punto sobre higiene de las madres; luego se procederá a la extracción utilizando un recipiente estéril y apto para alimentos (ver Guía CLM/CRLH).

El personal del CLM/CRLH armará las bombas extractoras inmediatamente antes de ser utilizadas y supervisará el procedimiento de extracción asistiendo a la madre en sus consultas e inquietudes. Tanto el set de extracción como los recipientes para recolección se manipularán con guantes y se evitará el contacto innecesario de las partes que toman contacto con la leche.

La mujer procederá a masajear la mama para facilitar la extracción y descartará los primeras gotitas de leche en un recipiente aparte o una gasa estéril antes de proceder a la recolección propiamente dicha. Una vez finalizada la extracción de ambas mamas, la leche será fraccionada y/o almacenada inmediatamente con su rotulo adecuado, no pudiendo dejarse a temperatura ambiente el producto de la extracción.

b) Extracción de LH en domicilio dado que en diversas circunstancias las mujeres no pueden asistir al CLM/CRLH para proceder a la extracción y donación, la misma podrá hacerse en el domicilio previa evaluación de factibilidad por parte del CLM/CRLH. En caso de aceptarse la donación se capacitará a la madre en las correctas formas de extracción periódicamente, se solicitará firmar un consentimiento de administración de leche en el cual quede constancia de que la mujer fue capacitada y que autoriza a la institución para la administración de esa leche. EL CLM/CRLH podrá entregar envases esterilizados a la mujer cada vez que se retire del domicilio leche donada.

2.2 Almacenamiento de LH

a- Los tiempos de conservación de la leche consensuados en este documento son específicos para LH que será destinada a niños prematuros por lo que no debe confundirse con los tiempos de conservación de leche humana destinada a niños sanos, a término o luego de la internación.

b- Es necesario recordar que a mayor tiempo de almacenamiento (aún en las condiciones adecuadas) habrá mayor pérdida de nutrientes en la leche. Por tal motivo es indispensable utilizar la leche más antigua primero.

c- El almacenamiento de la leche recién extraída, se realizará en heladeras exclusivas para LHC inmediatamente luego de su extracción. Si la LHC es para donación siempre debe ir al freezer, no debe ser almacenada en la heladera. En ninguna circunstancia la leche debe ser mantenida a temperatura propensa al desarrollo de microorganismos. Por tal motivo las temperaturas y tiempos de conservación sugeridas (tanto para el CLM/CRLH como para el sector de neonatología y/o de pediatría) son las siguientes:

Almacenamiento en heladera a 4° a 6°C, LHC para consumo por 24 horas. En caso de que la leche haya sido fortificada, el tiempo de almacenamiento se cotejará con las

recomendaciones del fabricante.

Almacenamiento en freezer a -18°C hasta 15 días, LHC donada para ser entregada al BLH de Referencia (BLHR)

d- Se evitará la apertura innecesaria y repetida de las heladeras y freezers. Se hará mantenimiento de los mismos para evitar la acumulación de hielo en su interior.

La temperatura de las heladeras y freezers será monitoreada y registrada diariamente recomendándose termómetros de inmersión total o parcial adecuados para el rango de temperaturas a medir. En caso de registrarse temperaturas superiores a las fijadas para cada equipamiento (temperatura máxima de heladeras 6°C y de freezers. -18°C) se procederá en primer lugar a la limpieza por descongelamiento, y de ser necesario a la revisión técnica de su funcionamiento.

e- Nunca se almacenarán envases sin rótulo adecuado. Todos los rótulos serán elaborados de forma tal que solo se desprendan en el momento del lavado de los envases. En caso de que un envase se encuentre sin rotulado, la leche se eliminará y no se tomarán riesgos en su administración a ningún lactante.

Se entiende por rótulo adecuado al que contiene en forma legible los siguientes datos:

Para LHC recién extraída para su propio hijo

- apellido del lactante y medalla de identificación o número historia clínica
- fecha y hora de la finalización de la extracción;
- volumen del frasco
- distintivo para indicar que es leche humana cruda (LHC)

Para LHC recién extraída para donar:

- nombre y apellido de la donante
- fecha y hora de la primera extracción
- lugar de extracción (domicilio o CLM/CRLH)

Para ser distribuida (a sala, terapia, UCIN, etc.)

- apellido del lactante y medalla de identificación o número historia clínica
- lugar al que va destinado (sala, terapia, etc.)
- volumen del frasco
- distintivo para indicar que es Leche Humana Pasteurizada (LHP) o Leche Humana Cruda (LHC).

2.3 Fraccionamiento de LH

a) El fraccionamiento se realizará lo antes posible evitando demoras innecesarias y bajo condiciones que aseguren su calidad, minimizando el deterioro de la leche, o proliferación de agentes patógenos. El sector de fraccionamiento se encontrará libre de elementos que pudieran interferir en el proceso o contaminar la leche. Si el CLM no contará con suficiente espacio para realizar el fraccionamiento inmediatamente después de extraída la leche, se asegurará que la misma sea refrigerada inmediatamente y transportada al sector de fraccionamiento en condiciones adecuadas de temperatura e higiene.

b) Antes de iniciar el fraccionamiento el personal hará:

Asepsia de manos según se indica en anexo 1. Se colocarán cofia, camisolín limpio o descartable, barbijo y por último guantes descartables. Deberán ser substituidos en cada proceso.

La superficie de trabajo estará libre de polvo y el recinto no tendrá corrientes de aire. Se desinfectará la superficie antes de fraccionar la Leche Humana.

La asepsia ambiental, de superficies y de equipos deberán ser complementadas con el uso apropiado de lámparas germicidas UV; mechero a gas tipo Bunsen o campana de flujo laminar.

c) Todos los envases que se utilicen para fraccionar la leche extraída poseerán las características descriptas en la Guía de CLM/CRLM. El tipo de envase (jeringa, biberón, tubo o frasco de vidrio etc.) estará determinado por el volumen requerido para la administración posterior según lo solicitado por el Servicio de Neonatología y Pediatría.

2.4 Administración de LH

a) La leche refrigerada y sacada de la heladera para su administración no podrá estar a temperatura ambiente más de 1 hora; pasado ese lapso la misma no podrá volver a ser

refrigerada y se procederá a su eliminación (ver sección sobre descarte de la leche humana).

Por lo tanto deberá ser fraccionada, entibiada, distribuida y administrada en un lapso no mayor a una hora.

b) Siempre se tendrá el cuidado de utilizar la leche con más horas de extracción primero.

c) En ningún caso se podrá ofrecer leche a un niño internado que no provenga de su propia madre excepto en el caso de que se trate de Leche Humana Pasteurizada por un Banco de Leche Humana que trabaje bajo las normativas de seguridad y control vigentes.

d) Si existieren dudas sobre la inocuidad de la leche almacenada la misma no será administrada a los niños, esto incluye leche que haya sufrido roturas en la cadena de frío, que esté visiblemente alterada, que presente sustancias u objetos extraños, cuyo olor sea incompatible con los olores característicos de la leche materna, etc.

e) No se recomienda entibiar ni calentar la leche cuando la misma fuera administrada por gastroclisis.

2.5 Descongelamiento de LH

La leche humana en el CLM/CRLH sólo podrá ser descongelada una vez, y será usada en forma inmediata en un lapso no superior a 24 horas. Se recomienda descongelar la leche que ha sido almacenada en el freezer dejándola en el refrigerador y a continuación el descongelamiento se realizará por inmersión en agua caliente o en el microondas vigilando potencia y tiempo para que el descongelamiento sea completo y sin que altere el producto.

2.6 Descarte de LH

La Leche Humana será considerada un residuo infeccioso.

Por tal motivo, en el caso de que sea descartada -por rotura de cadena de frío, suspensión de la alimentación, etc.- la misma será sometida a un proceso de esterilización dentro de la institución antes de ser descartada a la red pública.

Una opción alternativa es descartar la misma como residuo patológico según la normativa vigente.

2.7 Entrega de LHC donada al BLH y recepción de LHP proveniente del BLH

Todo CLM/CRLH estará en red con el BLH que no se encuentre a más de 6 horas de distancia, con el cual podrá hacer entrega de LHC donada para pasteurizar y recibir LHP para la alimentación de los niños internados en la institución donde se encuentre el CLM/CRLH.

El CLM/CRLH sólo donará leche recolectada que provenga de madres aptas según las recomendaciones del BLH.

3- Donación

3.1 Donante:

La selección y aptitud de donantes: es de responsabilidad del jefe del CLM/CRLH. Deben ser consideradas aptas para donación las mujeres que cumplan los siguientes requisitos:

- estar en etapa de lactancia exclusiva o lactancia más alimentación complementaria oportuna (ACO);
- ser saludables según criterio médico acreditado por el carnet de control de salud prenatal y los exámenes de laboratorio especificados por la autoridad sanitaria local;
- no fumar ni consumir drogas ilícitas;
- no usar medicamentos incompatibles con la lactancia;
- no consumir alcohol

3.2 Extracción y Recolección de LH

La extracción y la recolección deben ser realizadas de forma de mantener las características físico-químicas, inmunológicas y microbiológicas de la leche humana.

El material usado en la manipulación de la LH debe ser previamente esterilizado, excepto la vestimenta para la cual no es requisito indispensable.

Los CRLH/CRLH son responsables por el suministro de envases aptos para alimentos y esterilizados para cada donante. En situaciones en que el envase utilizado para la recolección de la LH sea desinfectado en domicilio, deberá ser con la orientación del BLH o CLM/ CRLH.

El nombre del personal del CLM/CRLH que efectuó la recolección debe ser registrado de

manera de garantizar la trazabilidad.

3.3 Transporte de LH

3.3.1 - La LHC donada y la LHP deben ser transportadas congeladas, bajo cadena de frío. Se recomienda 3 litros de hielo reciclable o gel refrigerante por cada litro de LH, distribuidos en forma envolvente en el interior del recipiente isotérmico, garantizando el congelado durante el transporte.

3.3.2 - Cadena de Frío. Los CIMICIRLH deben controlar la temperatura y registrar todas las etapas del diagrama de flujo que exige la cadena de frío: transporte, almacenamiento y distribución.

3.3.3 - Los productos deben ser transportados en recipientes isotérmicos exclusivos, constituidos por material liso, resistente, impermeable, de fácil limpieza y desinfección.

3.3.4 - El recipiente isotérmico para transporte debe ser previamente limpio y desinfectado,

3.3.5 - La LHC y la LHP deben ser transportadas de forma que la temperatura máxima no supere los 5° C (Cinco grados Celsius) para los productos refrigerados, y -1° C (Un grados Celsius negativo) para los productos congelados.

En el caso que se retire de domicilio leche humana donada, la misma no podrá estar líquida, debe estar en perfecto estado de congelación.

3.3.6 - El tiempo de transporte no debe pasar de 6 horas.

3.3.7 - El vehículo para el transporte de LHC donada y LHP debe: garantizar la integridad y calidad del producto; estar limpio, exento de vectores y plagas o cualquier evidencia de su presencia; ser adaptado para transportar el recipiente isotérmico de modo de no dañar el producto y garantizar la manutención de la cadena de frío; ser exclusivo en el momento del transporte; conducido por chofer entrenado para desarrollar la actividad de recolección domiciliaria de la LHE o acompañado por profesional capacitado.

3.4- Recepción de LH

3.4.1 En el acto de recepción de la LHE se debe verificar y registrar: la integridad y conformidad del envase; la presencia de rotulado que garantice identificar la validez y trazabilidad del producto; y el control de temperatura de acuerdo con el ítem D.4

3.4.2 Los envases que no cumplan con el ítem E.1 deben ser registrados y descartados.

3.4.3 Se debe desinfectar la parte externa de los envases de LHC provenientes de la recolección externa, al arribo al BLH o al CLM/CRLH.

ANEXOS

Anexo 1:

Lavado de Manos en el CLM Resolución 355/1999 Las Normas de Prevención y Control de la Infección Hospitalaria.

Adaptación En la resolución 355/1999 dentro del apartado Guía para el lavado social, antisepsia y lavado quirúrgico de las manos en áreas de cuidado de la salud se indican las siguientes medidas y usos para el lavado de manos social y antisepsia. Estas recomendaciones sirven como base para la institución, pudiendo ser sustituidas por las pautas de uso de cada servicio.

Antisepsia de manos - Técnica Se usará agua tibia y 5 cm³ de jabón antimicrobiano líquido (iodopovidona o clorhexidina).

Mojar las manos con agua, aplicar jabón, fregar por 10 a 15 segundos;

Cubrir toda la superficie de manos y dedos, llegando hasta el codo, incluyendo los pliegues de las muñecas;

Durante el procedimiento las manos deben estar hacia arriba;

Enjuagar con abundante agua;

Para la higiene de las uñas se usará cepillo o palillo de punta redondeada;

Las manos se secarán con toallas de papel descartables;

La canilla se cerrará con la toalla evitando el contacto con las manos;

Como alternativa si no hay suciedad visible se puede utilizar una preparación alcohólica con un emoliente (es una alternativa al procedimiento de lavado antiséptico pero no elimina la suciedad)

Situaciones indicadas:

Al ingresar al CLM /CRLH (tanto usuarias como personal);

En caso de haber entrado en contacto con leche humana u otros objetos potencialmente contaminados o con materiales biológicos de cualquier tipo.

Antes y después de fraccionar leche humana.

Lavado de manos higiénico o social - Técnica

Se usará agua tibia y jabón común (en trozos pequeños para uso individual y descartables, rallado, líquido o polvo) el sistema de soporte o apoyo asegurará que el jabón esté seco, sobre área con buen drenaje o suspendido en un soporte.

Mojar las manos con agua, aplicar jabón, fregar por 10 a 15 segundos;

Cubrir toda la superficie de manos y dedos, llegando hasta los pliegues de las muñecas;

Durante el procedimiento las manos estarán hacia arriba;

Enjuagar con abundante agua,

Para la higiene de las uñas se usará cepillo o palillo de punta redondeada;

Las manos se secarán con toallas de papel descartables,

La canilla se cerrará con la toalla.

Situaciones indicadas:

Luego de haber realizado una antisepsia de manos al entrar al CLM/CRLH, si fuera necesario higienizar nuevamente las manos;

Luego de estornudar, toser o ir al baño;

Antes y después de atender a cada paciente;

Antes de abandonar el CLM para dirigirse a otro servicio o unidad;

Cuando las manos estén visiblemente sucias;

Después de realizar cualquier tipo de limpieza en el CLM/CRLH

Al finalizar la tarea diaria.

Nota: Se aconseja que los cepillos sean de uso individual y mantener las uñas cortas y sin esmalte.

Anexo 2:

Higiene en el CLM/CRLH

Resolución 355/1999 Las Normas de Prevención y Control de la Infección Hospitalaria.

-Fragmentos-

[...]

HIGIENE HOSPITALARIA

La higiene ambiental contribuye en gran medida al control de las infecciones. El medio ambiente hospitalario está contaminado por microorganismos potencialmente patógenos. Las superficies sucias, húmedas o secas, y los detritus orgánicos favorecen su proliferación. Se constituyen en posibles reservorios y fuentes de infección.

Se ha demostrado con diversos grados de evidencia que determinados reservorios ambientales fueron el origen de brotes de colonización e infección nosocomial, pero se considera que el medio ambiente inanimado es poco importante en la adquisición y diseminación de las infecciones hospitalarias endémicas.

Por el contrario las manos del personal pueden vehiculizar microorganismos de los elementos o equipos próximos al paciente. Por eso se piensa que todo lo que rodea al paciente debe ser sometido a una limpieza rigurosa. El personal que la efectúa debe estar correctamente capacitado.

[...]

A- Principios y Métodos de Limpieza

Principios Generales

La limpieza consiste en la remoción de polvo, manchas y detritus visibles.

La suciedad protege a los microorganismos del contacto con agentes letales como desinfectantes y esterilizantes. También la suciedad los inactiva.

La limpieza adecuada del ámbito hospitalario es importante no sólo a los efectos estéticos sino también para reducir la carga microbiana de las superficies ambientales.

A1- Tipos de limpieza

1) Limpieza de instrumentos y equipos

2) Limpieza de las superficies ambientales tales como pisos, paredes y mobiliario.

A2- Principios de la

Limpieza Química

No existe un único agente que remueva todo tipo de suciedad.

La suciedad incluye distintas sustancias ej. Algunas son hidrosolubles, otras insolubles, algunas orgánicas y otras inorgánicas.

Un producto de limpieza debe tener las siguientes propiedades:

emulsionar y saponificar las grasas

surfactar, dispersar y suspender la suciedad

disolver las proteínas

tener agentes suavizantes del agua

A3- Factores Implicados en la Limpieza

Energía química: acción del detergente

Energía térmica: acción de la temperatura

Energía mecánica: acción de fricción

A4- Definición de Detergente

Agente de limpieza en superficies mojadas que reduce la tensión superficial, contiene un factor activo de limpieza y suspende la suciedad.

A5- Consideraciones para elegir un Detergente

Tener en cuenta las recomendaciones del fabricante en relación al tipo de suciedad para la que es efectivo, el equipo o superficie para la que va a ser usado, el equipo de limpieza que se va a utilizar y la dureza del agua.

B- Principios de Limpieza del Ambiente Hospitalario

Deben usarse métodos de limpieza efectivos y el personal que lo lleve a cabo debe ser instruido para tal fin.

La limpieza de las superficies ambientales no es idéntica a la de los equipos usados con el paciente.

Los métodos de limpieza varían de acuerdo a los sectores del hospital.

Durante la higiene debe minimizarse la turbulencia para prevenir la dispersión del polvo que puede contener microorganismos.

Los productos de limpieza deben seleccionarse en base a su uso, eficacia, aceptabilidad, seguridad y costo.

La clave de la limpieza y desinfección ambiental es usar la Fricción para remover microorganismos y detritus.

B1- Precauciones para el personal de limpieza

El personal que se encarga de la limpieza debe estar instruido y tener Normas estrictas en relación a los riesgos laborales y a la necesidad de usar vestimenta adecuada.

Se recomienda que el personal se adhiera a las precauciones standard para efectuar la tarea:

Uso de guantes Resistentes, si es posible de un solo uso, o de lo contrario deben ser convenientemente limpiados, descontaminados y almacenados.

Uso de camisolín y barbijos impermeables y antiparras si hay, riesgo de salpicaduras.

La ropa usada durante la limpieza debe descartarse de acuerdo a normas si es de un solo uso o ser procesada adecuadamente.

C- Métodos de Limpieza

Debe haber normas escritas para la limpieza.

En cualquier sector la limpieza debe efectuarse con un orden:

Iniciarla desde las zonas menos sucias, progresando a las más sucias.

Iniciarla desde zonas más altas progresando a las más bajas.

Las superficies más altas deben limpiarse con un fregadero especial impregnado con un agente de limpieza evitando dispersar el polvo.

Se debe observar si hay manchas en el cielo raso o en las paredes, provocadas por pérdidas de las cañerías. Si existen, deben ser reparadas para disminuir el riesgo del desarrollo de hongos ambientales.

Las paredes, ventanas y puertas incluyendo las manijas deben limpiarse totalmente en forma regular y además cuando estén manchadas.

Las superficies horizontales incluyendo mesas, camas, sillas, repisas u otras instalaciones adheridas a la pared deben limpiarse con un paño embebido en un detergente desinfectante.

C1- Limpieza del Piso

No se debe barrer ya que se diseminan microorganismos en el aire.

La utilización de trapos y lampazos humedecidos con productos de limpieza reduce la contaminación microbiana y es el método más común y recomendado.

TÉCNICA DEL DOBLE BALDE

Un balde contiene una solución de detergente con agua (o detergente desinfectante) y el otro tiene agua para enjuague.

Puede usarse para la limpieza trazo de piso o lampazo; deben enjuagarse y retorcerse antes de ser sumergidos en la solución con detergente ya que su eficacia disminuye con la tierra y los microbios.

La solución de detergente y el agua deben ser renovadas tantas veces como sea necesario.

Los elementos usados para la limpieza deben estar limpios y en buen estado, sino deben descartarse. Estos elementos deben renovarse rutinariamente (ej.: luego de limpiar 4 ó 5 habitaciones) y luego de ser usados para limpiar manchas de sangre o áreas contaminadas como habitaciones de aislamiento o quirófanos.

Los trapos de piso, paños para limpieza y lampazos deben ser higienizados luego de su uso con agua caliente en solución detergente desinfectante y deben secarse convenientemente.

D- Principios y Métodos para desinfección de Instrumental y Equipos usados con pacientes y del Ambiente Hospitalario

D1- Desinfección

Es el proceso que mata o destruye casi todos los microorganismos que producen enfermedad, con excepción de los esporos bacterianos.

Los desinfectantes se usan en objetos inanimados y se clasifican de acuerdo al nivel de acción desinfectante en:

Desinfectantes de alto nivel (D.A.N.): matan bacterias vegetativas, bacilo de tuberculosis, hongos, virus lipídicos y no lipídicos, pero no necesariamente alto número de esporos bacterianos. Ej.: formaldehído, glutaraldehído, peróxido de hidrógeno, ácido peracético.

Desinfectantes de nivel intermedio (D.N.I): matan bacterias vegetativas, algunos hongos, bacilo de tuberculosis y la mayor parte de los virus. No eliminan los esporos bacterianos resistentes. Ej.: Alcohol etílico e isopropílico, cloro y compuestos del cloro, iodóforos.

Desinfectantes de bajo nivel (D.B.N.): matan las bacterias vegetativas, algunos hongos y algunos virus, pero no actúan sobre bacilo de tuberculosis y esporas bacterianas. Ej.: Compuestos de amonio cuaternario.

D2- Factores que afectan la Actividad de un desinfectante

La concentración del mismo.

El tipo de microorganismos presentes.

La limpieza de la superficie

El tiempo de contacto.

Los factores físicos y químicos del medio ambiente.

