RESOLUCION 1547/2007
MINISTERIO DE SALUD (M.S.)

Aprobación de la Guía de Procedimientos y Métodos de Esterilización y Desinfección para Establecimientos de Salud Públicos y Privados. Incorporación al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. Derogación de la res. 387/2004 (M.S.).
del 21/11/2007; Boletín Oficial 28/11/2007

VISTO el Expediente Nº1-2002-12492/06-7 del registro del MINISTERIO DE SALUD, y CONSIDERANDO:
Que las políticas tienen por objetivo primero y prioritario asegurar el acceso de todos los habitantes de la Nación a los Servicios de Salud, entendiendo por tales al conjunto de los recursos y acciones de carácter promocional, preventivo, asistencial y de rehabilitación, sean éstos de carácter público estatal, no estatal o privados; con fuerte énfasis en el primer nivel de atención.
Que en el marco de las políticas del Ministerio de Salud de la Nación se desarrolla el PROGRAMA NACIONAL DE GARANTIA DE CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA, en el cual se agrupan un conjunto de acciones destinadas a asegurar la calidad de las prestaciones en dichos Servicios.
Que entre dichas acciones se encuentran la elaboración de guías de diagnóstico, tratamiento y procedimientos de patologías y normas de organización y funcionamiento de los Servicios de Salud.
Que las citadas guías y normas se elaboran con la participación de Entidades Académicas, Universitarias y Científicas de profesionales asegurando de esa forma la participación de todas las áreas involucradas en el Sector Salud.
Que la DIRECCION DE CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD ha coordinado el proceso de elaboración de las GUIAS DE PROCEDIMIENTOS Y METODOS DE ESTERILIZACION Y DESINFECCION PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PUBLICOS Y PRIVADOS, de acuerdo con la normativa vigente contando con la participación de las siguientes entidades: COLEGIO DE FARMACEUTICOS Y BIOQUIMICOS DE LA CAPITAL FEDERAL, MINISTERIO DE SALUD DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, COLEGIO DE FARMACEUTICOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES, DIRECCION DE TECNOLOGIA MEDICA (ANMAT), FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA ESTERILIZACION EN LA ARGENTINA, CLUB ARGENTINO DE ESTERILIZACION (CLADEST), FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES.
Que la SUBSECRETARIA DE POLITICAS, REGULACION Y FISCALIZACION, coordinadora general del PROGRAMA NACIONAL DE GARANTIA DE CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA y la SECRETARIA DE POLITICAS, REGULACION E INSTITUTOS han tomado la intervención de su competencia y avalan su incorporación al PROGRAMA NACIONAL DE GARANTIA DE CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA.
Que la DIRECCION GENERAL DE ASUNTOS JURIDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Que la presente medida se adopta en uso de las atribuciones contenidas por la "Ley de Ministerios T.O. 1992" modificada por Ley Nº 25.233.
Por ello,
EL MINISTRO
DE SALUD
RESUELVE:

Artículo 1º - Apruébase las GUIAS DE PROCEDIMIENTOS Y METODOS DE ESTERILIZACION Y DESINFECCION PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PUBLICOS Y PRIVADOS, que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución.
Art. 2º - Derógase la Resolución Ministerial 387/04.
Art. 3º - Incorpórase las GUIAS DE PROCEDIMIENTOS Y METODOS DE ESTERILIZACION Y DESINFECCION PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PUBLICOS Y PRIVADOS que se aprueba en el artículo precedente al PROGRAMA NACIONAL DE GARANTIA DE CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA.
Art. 4º - Difúndase a través de la Coordinación General del Programa las citadas normas, a fin de asegurar el máximo conocimiento y aplicación de las mismas en el marco de dicho Programa Nacional referido en el artículo 2º precedente.
Art. 5º - Las normas que se aprueban por la presente Resolución podrán ser objeto de observación por las Autoridades Sanitarias Jurisdiccionales y por las Entidades Académicas, Universitarias, Científicas de Profesionales dentro del plazo de SESENTA (60) días a partir de la fecha de su publicación en el Boletín Oficial y en caso de no ser observada entrará en vigencia a los NOVENTA (90) días de dicha publicación.
Art. 6º - En el caso que la autoridad jurisdiccional realizara alguna adecuación a la presente norma para su aplicación a nivel de la jurisdicción deberá comunicar a la COORDINACION GENERAL DEL PROGRAMA dicha adecuación, la que recién entrará en vigencia a los SESENTA (60) días de su registro a nivel nacional a través del acto administrativo correspondiente.
Art. 7º - Agradecer a las entidades participantes COLEGIO DE FARMACEUTICOS Y BIOQUIMICOS DE LA CAPITAL FEDERAL, MINISTERIO DE SALUD DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, COLEGIO DE FARMACEUTICOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES, DIRECCION DE TECNOLOGIA MEDICA (ANMAT), FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA ESTERILIZACION EN LA ARGENTINA, CLUB ARGENTINO DE ESTERILIZACION (CLADEST), FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES, por la importante colaboración brindada a este Ministerio.
Art. 8º - Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.
- Ginés M. González García.

ANEXO

GUIA DE PROCEDIMIENTOS Y METODOS DE ESTERILIZACION Y DESINFECCION PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PUBLICOS Y PRIVADOS

PROCEDIMIENTOS GENERALES

Clasificación de productos de uso médico.

Prelavado.

Recepción y clasificación.

Lavado.

Enjuague final, Secado y Lubricado.

Inspección final, Clasificado y Selección del método.

Armado y acondicionado. Envasado

Envoltorios.

Cierre de paquetes. Rotulado.

Almacenado. Dispensación

METODOS DE DESINFECCION Y ESTERILIZACION

Desinfección.

Niveles de desinfección.

Desinfección manual y automática

Esterilización.

Métodos físicos:

- Esterilización con calor húmedo.
- Esterilización con calor seco.

Métodos químicos:

- Esterilización con Oxido de etileno.

Métodos físico-químicos

- Esterilización con Vapor- Formaldehído
- Esterilización con gas plasma de Peróxido de Hidrogeno.

CONTROL DE CALIDAD DE LOS PROCESOS DE ESTERILIZACION

Control de procesos y de equipamiento

Controles físicos

Controles químicos

Controles biológicos

HIGIENE Y CUIDADOS EN EL AREA:

Medidas de Higiene y sanitización

Medidas de Seguridad.

INTRODUCCION

Estos lineamientos proporcionan orientación para la aplicación de normas nacionales e internacionales vigentes, al procesamiento de materiales y productos de uso médico en las centrales de esterilización, los cuales deben estar en revisión continua a fin de actualizarse acorde a las modificaciones de las normas nacionales e internacionales, conforme al estado de los conocimientos.

CLASIFICACION DE LOS PRODUCTOS DE USO MEDICO.

Los distintos productos de uso médico utilizados en la atención del paciente se pueden agrupar en las siguientes tres categorías, de acuerdo al riesgo de infección que implica su uso:

MATERIALES CRITICOS

Son aquellos que en forma directa o indirecta se ponen en contacto con los tejidos o cavidades habitualmente estériles y torrente sanguíneo del paciente, los mismos se deben esterilizar.

EJEMPLOS: Instrumental, gasa quirúrgica, etc.

Estos materiales deben ser esterilizados en todos los casos.

MATERIALES SEMICRITICOS

Son aquellos que en forma directa o indirecta se ponen en contacto con las mucosas intactas del paciente. Se deben esterilizar o realizar desinfección de alto nivel.

EJEMPLOS: Equipos para reanimación, circuitos para anestesia, etc.

Para estos materiales se recomienda como método de primera elección la esterilización admitiéndose como mínimo la desinfección de alto nivel.

MATERIALES NO CRITICOS

Son aquellos que en forma directa o indirecta se ponen en contacto con la piel intacta.

EJEMPLOS: Piletas, camas, etc.

Estos materiales deben ser sometidos a una desinfección de bajo nivel o nivel intermedio como proceso terminal.

PRELAVADO

El prelavado es el proceso de remover la materia orgánica residual inmediatamente posterior al uso de los productos de uso médico, con el objeto de brindar protección al personal que los manipula, y evitar el deterioro de los mismos.

Para efectuar el prelavado el personal debe usar guantes resistentes, camisolín impermeable,

Nota: Para esta etapa no se debe utilizar otras sustancias como por ejemplo solución de hipoclorito de sodio, solución de iodopovidona jabonosa etc., sólo usar agentes de limpieza registrados por la autoridad sanitaria competente.

ENJUAGUE FINAL

Se debe enjuagar muy bien y con suficiente cantidad de agua corriente (no contenida en recipientes), calidad potable a fin de asegurar la eliminación de la solución limpiadora.

SECADO

Es muy importante realizarlo inmediatamente luego del enjuague para evitar la contaminación posterior y deterioro del material.

El secado manual se debe hacer utilizando paños de tela muy absorbente o de fibra celulosa, limpios, únicamente destinados para este fin, pudiendo también utilizarse aire filtrado, máquinas secadoras o estufas secadoras.

Se recomienda el secado muy cuidadoso del interior de los lúmenes, del ensamble de los instrumentos y todo otro intersticio que acumule agua.

LUBRICADO

Se realiza sólo en caso que lo indique el fabricante del instrumental quirúrgico.

La solución lubricante debe ser compatible con el agente esterilizante y haber sido específicamente elaborada para esterilización.

INSPECCION FINAL

Al material habrá que efectuarle una minuciosa inspección de:

• Limpieza.

• Secado.

• Funcionamiento de los cierres.

• Presencia de roturas (para el material de vidrio, ropa no zurcida)

• Presencia de pelusas, hilachas.

• Correspondencia de partes (camisa, émbolo: cuerpo, tapa).

CLASIFICADO Y SELECCION DEL METODO DE ESTERILIZACION

Los elementos se clasifican o agrupan de acuerdo a:

Sector a que pertenece y/o

Unidad quirúrgica (para instrumental) y/o

Tipo de material (camisolines, campos, etc.)

Otros.

La elección del método de esterilización a aplicar se hace de acuerdo al producto de uso médico que se trate.

ARMADO Y ACONDICIONADO

El armado y contenido de un paquete debe responder a la:

• Necesidad de uso.

• Facilidad de uso.

• Seguridad de procedimiento

Esto significa que un paquete debe reunir las siguientes características:

- Contener la cantidad necesaria de material para un solo procedimiento o prestación.

• Ser diseñado para permitir el fácil uso de su contenido, esto es en lo relativo a su tamaño, ordenamiento interno, apertura aséptica, etc.

• Considerarse seguro en lo que respecta al procedimiento de su armado, esto es permitir la libre circulación del agente esterilizante en todo su contenido, no estar sobrecargado, no comprimir, no exceder el peso y dimensiones establecidas etc.

ENVASADO

OBJETIVO:

• Guardar estéril un material.

• Permitir su uso estéril.

Estas dos condiciones son independientes del método de esterilización aplicado, pero tienen que ver con el tipo de envoltorio utilizado.

El rotulado manual se debe hacer sobre etiquetas autoadhesivas o sobre el doblado o pestaña del envoltorio cuidando no perforar el mismo y que las tintas de escritura no manchen el producto de uso médico.

El producto de uso médico debe estar identificado con los siguientes datos:

• Nombre del material.

• Destino (en caso que hiciera falta).

• Fecha de elaboración y/o esterilización.

- Código del responsable.

• Número de lote.

• Y cualquier otra aclaración considerada necesaria.

ALMACENADO

El producto terminado y esterilizado se debe colocar en canastos o contenedores, que se encuentren identificados externamente y que se puedan apilar.

Estos contenedores se colocan dentro de armarios cerrados, higiénicos, frescos, y secos.

Se debe evitar la manipulación innecesaria de todos los productos de uso médico procesados.

Vida estante:

Se acepta universalmente que la validez de la esterilización está condicionada a los eventos a los que el producto de uso médico está expuesto. Hasta tanto podamos tener un control fehaciente de los mismos, en la central y en los sectores usuarios, a modo orientativo reproducimos un cuadro para cálculo estimativo de la vida estante del paquete con ejemplo explicativo:

Envoltorio	Papel crepe	Tela no tejida	Bolsa de papel	Pouche papel grado médico poliester/ polipropileno	Pouche polietileno prensado/ polipropileno	Contenedor
Primer envoltorio	20	40	40	80	100	100 (con filtro)
Segundo envoltorio	60	80	80	100	120	250

Contenedor con filtro + embalaje en tela no tejida: 210

Embalaje de protección:

Bolsa de polietileno sellada	400
Contenedor o emb. de protección	60

Medio de almacenamiento:

Cajones	0
Armarios abiertos	0
Armarios cerrados	100

Lugar de almacenamiento:

Habitación del paciente	0
Office de enfermería	50
Depósito de material	75
Depósito de material estéril	250
Depósito en quirófano o esterilización	300

Baremo:

Puntaje	Duración
1-25	24 hs
26-50	1 semana
51-100	1 mes
101-200	2 meses
201-300	3 meses
301-400	6 meses
401-600	1 año
601-750	2 años
751 y más	5 años

Fiambre de aplicación:

Sumergir completamente el endoscopio en la solución (para los modelos no sumergibles se exceptúa la inmersión del cabezal).

Hacer circular la dilución de detergente enzimático por los canales del endoscopio hasta eliminación completa de los restos orgánicos.

Dejar en contacto el instrumento sumergido y los canales llenos de solución el tiempo indicado por el fabricante del producto limpiador.

En los modelos no sumergibles, el cabezal debe limpiarse con un paño impregnado con solución de detergente enzimático.

Descartar la solución de detergente enzimático.

Enjuagar la batea utilizada con agua potable

• ENJUAGUE

Colocar la batea en la pileta de lavado.

Hacer circular abundante cantidad de agua por los canales del endoscopio.

Proceder al enjuague del exterior del instrumento.

Verificar que el enjuague tanto exterior como interior haya eliminado por completo los restos del agente limpiador.

Descartar el agua en el lavabo luego de cada enjuague

• SECADO

Realizar un enjuague final de los canales y superficies externas del endoscopio con alcohol 70.

Realizar secado por escurrimiento, con paño limpio descartable y/o con aire comprimido a baja presión (menos de 12 libras por pulgada cuadrada).

• DESINFECCION PROPIAMENTE DICHA

El agente desinfectante debe estar contenido en una batea de desinfección con tapa, sobre la cual debe indicarse de manera clara y legible la fecha de preparación y de validez de la solución.

En caso de requerirlo el producto, en la preparación de la solución se debe haber activado previamente el agente desinfectante por el agregado de solución activadora.

La batea debe ser opaca en caso de ser fotosensible el producto utilizado.

Siendo para desinfección de alto nivel, la temperatura, el tiempo y la concentración, los parámetros críticos del proceso, se debe verificar que las condiciones se ajusten a lo establecido por el fabricante, mediante estudios de eficacia, con la presentación de certificados que lo avalen.

Verificar la fecha de vencimiento o validez de la solución, si el producto ha sobrepasado dicha fecha, DESCARTAR LA SOLUCION.

Si el producto es apto, sumergir totalmente el endoscopio (excepto el cabezal en los no sumergibles) y hacer circular la solución desinfectante por los canales del endoscopio repetidas veces.

Tapar y dejar en contacto el instrumento y los canales con solución el tiempo mínimo de desinfección especificado en el procedimiento interno de la institución.

Retirar el endoscopio de la solución.

Tapar la batea de desinfección hasta el uso posterior, sin descartar la solución desinfectante.

ENJUAGUE

Colocar la batea en la pileta de enjuague

Hacer circular suficiente cantidad de agua estéril por los canales del endoscopio.

Proceder al enjuague del exterior del instrumento.

Realizar enjuagues sucesivos del instrumento a fin de eliminar todos los restos tóxicos del agente químico utilizado.

Descartar luego de cada enjuague el agua residual.

SECADO

Realizar un enjuague final de los canales y superficies externas del endoscopio con alcohol 70.

Realizar secado por escurrimiento o con aire comprimido filtrado, libre de aceites y agua, a baja presión (menos de 12 libras por pulgada cuadrada).

Conservar el endoscopio en bolsa plástica sellada o pouch hasta su uso posterior, dentro de los 40 minutos. Pasado este lapso de tiempo se debe desinfectar nuevamente antes de su uso.

En caso de utilizar un pouch sellado para la conservación del instrumento rotular el mismo con la

VENTAJAS Y DESVENTAJAS DEL METODO

VENTAJAS: Es considerado el método más económico, rápido y sin efectos adversos por no dejar residuos del agente esterilizante.

DESVENTAJAS: no es apto para aplicar en materiales que no soporten las condiciones del proceso.

Los tiempos que se establecieron en esta guía son los reconocidos internacionalmente pero dada la problemática actual, debido a la presencia de priones se aconseja que ante la duda o sospecha de los mismos se apliquen tiempos de esterilización no menores a 18 minutos a 138°C, o utilizar directamente ciclos programados para priones.

ESTERILIZACION CON CALOR SECO

Sólo se podrá aplicar cuando los materiales no soporten la acción del calor húmedo.

AGENTE ESTERILIZANTE: Aire caliente.

MECANISMO DE ACCION

La muerte microbiana se produce como consecuencia de mecanismos de transferencia de energía y oxidación.

CONDICIONES DEL PROCESO

Los Manuales de Procedimiento de la Institución establecerán las condiciones de trabajo según la carga, volumen, peso, resistencia térmica del material. Es imprescindible respetar los parámetros obtenidos en la validación del procedimiento.

Temperatura

La temperatura de esterilización por Calor Seco debe permanecer constante a la temperatura seleccionada.

Tiempos

El tiempo total de exposición del material se determina mediante la correspondiente validación del ciclo.

A manera orientativa, se podrá tener en cuenta:

TEMPERATURA	TIEMPO DE ESTERILIZACION
160°	2 hs
170°	1 hs
180°	30 MINUTOS

EQUIPOS: Estufas esterilizadoras, que cumplan con las normas de organización y funcionamiento de centrales de esterilización y procesamiento de productos de uso médico en los establecimientos de salud, correspondientes al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Medica.

PRACTICA DEL METODO

El acondicionamiento y disposición de la carga se realiza teniendo en cuenta que el calor seco es un agente esterilizante de masa.

Los manuales de procedimientos y de calidad deben contener los lineamientos a los que se ajustará cada institución, lo que implicará el compromiso de la misma con la Autoridad Sanitaria.

Durante el ciclo de esterilización no debe abrirse la puerta del esterilizador.

Cuando el material a esterilizar sea mal conductor del calor (talco) éste debe disponerse en capa delgada en cantidad necesaria para un solo uso.

VENTAJAS Y DESVENTAJAS DEL METODO

VENTAJAS: Permite esterilizar vaselinas, grasas y polvos resistentes al calor, que no pueden ser procesados por calor húmedo.

DESVENTAJAS: Requiere largos períodos de exposición es un proceso dificultoso de certificar o validar, acelera el proceso de destrucción del instrumental.

METODOS QUIMICO Y FISICO-QUIMICOS

Son aquellos que no utilizan el calor como agente esterilizante, sino que esterilizan por medio de sustancias químicas al estado gaseoso, vapor o plasma, con poder microbicida de espectro total y cuyo proceso se efectúa a baja temperatura.

Estos métodos se utilizan solamente en los casos en que los materiales no soporten el calor y su naturaleza lo permita.

Son objeto de esta norma tratar sólo los métodos, que se puedan practicar en una central de Esterilización de los establecimientos de Salud.

ESTERILIZACION CON OXIDO DE ETILENO

AGENTE ESTERILIZANTE: Oxido de etileno (eter 1-2 epoxi-etano).

PROPIEDADES FISICAS:

CONDICIONES DEL PROCESO

Los parámetros del proceso son:

Concentración:	2%
Temperaura:	50-60 C
Humedad Relativa:	100%
Tiempo de exposición:	2 hs - 1 h
Presión:	subatmosférica durante todo el ciclo

Estos parámetros se ajustan acorde a los adelantos tecnológicos registrados por la autoridad sanitaria interviniente.

EQUIPOS: Esterilizadores para Formaldehído con vapor de agua que cumpla con las normas de organización y funcionamiento de las centrales de esterilizacion y procesamiento de productos de uso médico en los establecimientos de salud, correspondientes al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

PRACTICA DEL METODO

Los manuales de Procedimientos y de Calidad deben contener los lineamientos a los que se ajustará cada Institución lo que implicará el compromiso de la misma con la Autoridad Sanitaria.

VENTAJAS Y DESVENTAJAS DEL METODO

VENTAJAS: Rapidez, ausencia de residuos tóxicos, eficacia biológica en lúmenes menores a 3 mm, fácil instalación.

DESVENTAJAS: Incompatible con materiales sensibles a la humedad.

ESTERILIZACION CON GAS PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO

AGENTE ESTERILIZANTE: Peróxido de Hidrógeno vaporizado en solución acuosa al 58% al estado plasma.

MECANISMO DE ACCION: Sinergismo entre la acción oxidante del peróxido de hidrógeno en estado vapor y la actividad alquilante de los radicales libres.

CONDICIONES DEL PROCESO

Temperatura: < 50°

Concentración: 6 ppm

Tiempo total del ciclo: 45 a 74 minutos

Presión: Todo el ciclo transcurre a presión subatmosférica.

Estos parámetros se ajustan acorde a los adelantos tecnológicos registrados por la autoridad sanitaria interviniente.

EQUIPOS: Esterilizadores para gas plasma de peróxido de hidrógeno que cumpla con las normas de organización y funcionamiento de centrales de esterilización y procesamiento de productos de uso médico en los establecimientos de salud.

PRACTICA DEL METODO

En el transcurso del ciclo se suceden las etapas de vacío, inyección y difusión del agente esterilizante, previos a la etapa de plasma, donde se produce la formación de los radicales químicos reactivos, a partir de la solución vaporizada.

VENTAJAS Y DESVENTAJAS DEL METODO

VENTAJAS Ausencia de residuos tóxicos, fácil instalación, rapidez del proceso.

Compatible con materiales sensibles a la humedad.

DESVENTAJAS Tiene poco poder de penetración, no se pueden esterilizar materiales derivados de la celulosa, requiere empaques especiales sin celulosa en su composición.

CONTROL DE LOS PROCESOS Y EQUIPAMIENTO

El control se lleva a cabo verificando que se cumple lo planificado según norma del servicio.

Se debe controlar el proceso en cada etapa y esto se debe registrar.

Cuando el resultado del control es satisfactorio, se pasa a la etapa siguiente.

En el control de proceso se incluye el control de los insumos utilizados en cada etapa, la materia prima (gasa, papel, algodón, cápsulas de óxido de etileno, etc.), monitores biológicos, indicadores químicos, etc.

Los equipos esterilizadores se validan a cámara vacía y con carga, por lo menos una vez al año y cada vez que se realice la reparación de los mismos.

Dichas reparaciones deben ser realizadas por personal capacitado, es recomendable contar con

Oxido de etileno: Bacillus atrophaeus

Vapor - formaldehído: Geobacillus stearothermophilus

Gas plasma peróxido de hidrógeno: Geobacillus stearothermophilus

HIGIENE Y CUIDADOS EN EL AREA

MEDIDAS DE HIGIENE Y SANITIZACION

La central de Esterilización debe constituir un lugar higiénico y bioseguro.

• Se deben tomar las medidas correspondientes para evitar o minimizar la generación de gotas o aerosoles.

• Se recomienda el uso de jabones líquidos para evitar contaminación y taponamiento de las cañerías.

• Proceder al lavado de manos antes y después de cada procedimiento.

• Depositar materiales en lugares perfectamente secos.

• Evitar corrientes o movimientos de aire dentro de las áreas de la central de esterilización.

• Cumplir con el programa de desinfestación de la Institución.

• Evitar en el área todo tipo de construcción o reforma no programada.

• El personal debe usar su uniforme completo provisto por la Institución (ambo, gorro o cofia, etc.) según normas de la Central.

• Se prohíbe el uso de esmaltes de uñas, cosméticos,y joyas.

• La limpieza de la Central se debe hacer con métodos húmedos por arrastre.

• Está prohibido el uso de plumeros y escobas.

• Comer o beber sólo en el área destinada a tal fin.

• Evitar el manipuleo innecesario de los productos de uso médico procesados.

MEDIDAS DE SEGURIDAD

Deben ajustarse en todos los casos a la ley de higiene y seguridad en el trabajo y de seguridad eléctrica vigente.

A continuación se citan algunos ejemplos que sin estar mencionados en dicha ley respetan su espíritu.

• Los carros de transporte deberán tener ruedas de goma.

• El personal debe usar calzado con suela de goma o antideslizante.

• Se contará con dispositivos contra incendios en perfecto estado de uso.

• El personal que trabaja con los esterilizadores a vapor o estufas debe usar guantes o manoplas antitérmicas. (En ningún caso de amianto)

• Se contará con aparatos disyuntores de corriente eléctrica.

• Las máquinas cortadoras de gasa deberán tener reparo frontal de seguridad.

• El personal que trabaja con máquinas cortadoras de material textil debe usar guantes metálicos protectores.

• La Central de esterilización debe contar con salidas para emergencias, de fácil acceso.

• Se debe disponer de ducha y/o baño de agua para los casos de derrames de óxido de etileno u otras sustancias químicas.

BIBLIOGRAFIA

Favero M S and Bond WW Chemical Desinfection of Medical and surgical Materials. In S S, Block (Ed) Sterilization and Preservation (4 Ed) Philadelphia Lea y Febiger, 1991 Pag. 617-641.

Perkins J J Principles amd Methods of Sterilization in Health Sciences Charles C Thomas 1983, pag 56-74.

Rutala W A APIC guideline for selection and use of disinfectantes. Am. J. Infect Control 1990: 18:99.

Rutala W A Gergen M F Weber D J Sporicidal activity of chemical sterilants used in hospitals. Infect Control Hosp. Epidemiol. 1993; 15: 36-39.

Spaulding, E H. Chemical sterilization of medical and surgical materials. In: C A Block, S S (Eds) Disinfection, Sterilization and Preservation. Philadelphia: Lea y Febiger, 1968: (517-531).

Association for the Advancement of Medical Instrumantation (AAMI) Technical Information Report. Designing, Testing and Labeling Reusable Medical Devices for Reprocessing in Health Care Facilities:

Copyright © BIREME

Contáctenos