Procedementos
Prevención
Control
Enfermidades
Transmisibles
Medio
Hospitalario

Guía de procedementos para o control hixiénico-sanitario das lavanderías do medio hospitalario

XUNTA DE GALICIA

Data de edición: decembro de 2003

Guía elaborada por:

Alonso Bürger S.
H. Meixoeiro

Blanco Sampayo A.
C.H. Ourense

De Pablo Hermida M.
C. H. Arquitecto Marcide

Malingre Mariño A.
C. H. Juan Canalejo

Olivares Martínez E.
C. H. De Pontevedra

Pérez Fernández F.
H. Meixoeiro

Coordinadora:
Vázquez Estepa A.
Dirección Xeral de Saúde Pública

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN
2. OBXECTIVO
3. ALCANCE
4. DEFINICIÓNS
5. GUIA DE PROCEDEMENTO
   5.1. Proceso de roupa sucia
      5.1.1. Segregación
      5.1.2. Recollida e transporte
      5.1.3. Almacenamento
      5.1.4. Lavado
         5.1.4.1. Prelavado
         5.1.4.2. Lavado
         5.1.4.3. Neutralizado/Suavizado
   5.2. Proceso de roupa limpa
      5.2.1. Manipulación
      5.2.2. Transporte
      5.2.3. Almacenamento
   5.3. Aseguramento da calidade do proceso
      5.3.1. Estado e inspección
      5.3.2. Control hixiénico no proceso de roupa limpa
6. RESPONSABILIDADES
7. REXISTROS
8. DIFUSIÓN
9. REVISIÓN
10. AVALIACIÓN
   10.1. Indicadores de implantación
   10.2. Indicadores de proceso
   10.3. Indicadores de resultado
11. MARCO NORMATIVO
12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS
13. ANEXOS
   Anexo I. Descrición dos locais de lavado
   Anexo II. Normas de actuación do persoal da lavandería

1. INTRODUCCIÓN

Un elemento clave da calidade de servicio percibida polos usuarios dun centro sanitario, sobre todo no hospital, é a roupa utilizada neste, sobre a cal todos temos criterios de valor para formar unha opinión. Pero, ademais da súa importancia estética, dado o benestar psíquico producido por unha roupa "limpa", non podemos deixar de considera-lo risco que representa a súa manipulación e uso, xa que pode ser vehículo de axentes infecciosos.

Aínda que a roupa sucia se identificou como posible fonte de numerosos microorganismos patóxenos, o risco de transmisión cruzada entre pacientes é desprezable. O risco para os traballadores é algo maior, pero este desaparece cando os traballadores encargados da segregación, transporte, manipulación e lavado da roupa seguen unha serie de normas que se demostraron útiles para minimiza-lo risco.

Por iso, a Dirección Xeral de Saúde Pública, dentro do "Plan de Minimización de Riscos Microbiolóxicos dos hospitais de Galicia" considerou necesario a constitución dun grupo de traballo, con profesionais dos centros que, baseándose na evidencia científica existente e a súa propia experiencia profesional, establecese os criterios básicos que permitan a elaboración dos plans intracentro que garantan unha axeitada limpeza da roupa e unha minimización do risco microbiolóxico a ela asociado.

2. OBXECTIVO

Establece-los criterios básicos de actuación que permitan ós hospitais a elaboración do protocolo intracentro e dos procedementos normalizados de traballo que garantan a minimización do risco microbiolóxico asociado á roupa hospitalaria e a mellora da calidade de servicios.

3. ALCANCE

Tódolos hospitais financiados polo SERGAS, incluídas as fundacións públicas, e os hospitais concertados ou que pretendan concerta-la provisión de asistencia sanitaria.

Tódolos servicios de lavanderías industriais de roupa hospitalaria que traballen para centros hospitalarios da nosa Comunidade Autónoma, tanto se se trata de lavandería interior, exterior; propia ou externalizada.

No caso de que o servicio sexa contratado, os criterios contidos no plan intracentro deberán especificarse nos pregos do concurso de contratación. Neste caso os responsables dos hospitais deberán audita-los servicios contratados.

Tamén servirá de guía orientativa para tódolos centros sanitarios privados de Galicia.

4. DEFINICIÓNS

Para os efectos desta guía consideraranse as seguintes definicións:

Categorías de evidencia e grao de recomendación: As categorías que a continuación se detallan son as desenvolvidas por a *Task Force* de *Preventive Services* estadounidenses, usando a metodoloxía utilizada por a *Canadian Task Force*. A *Task Force* graduou as recomendacións respecto a dous criterios, a forza da recomendación, e a calidade da evidencia na que se basea.

- **Categoría A:** hai boa evidencia para apoiar unha recomendación de uso.
- **Categoría B:** hai moderada evidencia para apoiar unha recomendación de uso.
- **Categoría C:** a evidencia que hai é insuficiente para facer unha recomendación a favor ou en contra do uso.
- **Categoría D:** hai moderada evidencia para apoiar unha recomendación en contra do uso.
- **Categoría E:** hai boa evidencia para apoiar unha recomendación en contra do uso.

E as seguintes categorías relativas á **calidade da evidencia:**

Nivel I: evidencia de polo menos un ensaio comparativo axeitadamente randomizado.

Nivel II: evidencia de ensaios clínicos ben deseñados, sen randomización, de estudios de cohorte ou casos-controis, preferiblemente multicéntricos, de múltiples series temporais ou de resultados concluíntes de experimentos non controlados.

Nivel III: evidencia de opinións de expertos baseada na experiencia clínica, estudios descritivos, notificación de casos ou informes de comités de expertos.

Non existe unha correlación exacta entre a forza de recomendación e o nivel de evidencia, é dicir, un nivel e evidencia I non implica necesariamente unha categoría A na forza da recomendación, nin viceversa.

Clasificar: Ordenar ou dispoñer por clases (Diccionario da Real Academia Española).

Contaminado: Contaxio ou impregnado dun obxecto, alimento ou aire con microorganismos patóxenos ou substancias nocivas para a saúde (Diccionario da Real Academia Española).

Desinfección: Operación mediante a cal se destrúen os microorganismos, agás as formas de resistencia, ou evítase o seu desenvolvemento (Guía de procedementos de limpeza no medio hospitalario).

Deterxente: Sustancia química con capacidade de elimina-la sucidade adherida á superficie dos obxectos inanimados ou tecidos vivos (Bautista Navajas JM e cols: 1997).

Hixiene: Conxunto de normas para evitar enfermidades ou infeccións. Aseo, limpeza (Diccionario da Real Academia Española).

Lavado: Proceso de rexeneración (limpeza) dos téxtiles que se efectúan na lavandería, por tratamento con tensoactivos acompañado dun forte remollado cun posterior secado e planchado (Diccionario da Real Academia Española).

Lavandería: Lugar especialmente disposto e destinado ó lavado de roupa (Diccionario da Real Academia Española).

Limpeza: Acción mediante a que se elimina a sucidade (manchas visibles ou partículas macroscópicas non inherentes ó material que se vai limpar) dunha superficie ou obxecto, sen causarlle dano (Guía de procedementos de limpeza no medio hospitalario).

Roupa: Todo xénero de tea que, con variedade de cortes e feituras, serve para o uso ou adorno das persoas ou cousas (Diccionario da Real Academia Española).

Segregar: Separar ou apartar unha cousa doutra ou outras (Diccionario da Real Academia Española).

5. GUÍA DE PROCEDEMENTO

Para a correcta implantación desta guía, cada un dos centros sanitarios incluídos no seu alcance elaborará o seu protocolo intracentro e os seus procedementos normalizados de traballo (PNTs), adaptando os criterios contidos neste documento ás súas propias características.

No protocolo intracentro deberase especifica-lo plan de formación para o persoal que intervén en cada un dos procesos, o responsable de cada actividade, así como os rexistros que se xeren na súa implantación, o responsable de cada rexistro, lugar ónde se xeran os distintos rexistros, o seu tratamento posterior e seguimento das non conformidades detectadas.

No caso de contratación deste servicio, con lavanderías industriais externalizadas, o adxudicatario entregará ó centro unha copia dos seus PNTs axustados ás recomendacións desta guía.

5.1. Proceso de roupa sucia

5.1.1. Segregación

Recoméndase a realización da segregación en orixe **(Categoría AIII).**

No protocolo intracentro especificaranse as categorías de segregación por tipo de pezas e describirá o sistema de identificación en orixe, xa que a roupa chegará á lavandería identificada. Tamén definirá a responsabilidade para controlar e investiga-las non conformidades que xurdan neste proceso e adopta-las correspondentes accións.

Teranse en conta as seguintes recomendacións **(Categoría AIII).**

a. Asegurar que non entre no saco ou bolsa ningún elemento non téxtil.
b. O salvacamas e toda aquela roupa que se considere residuo procesarase como tal.
c. Non axitar nin airea-la roupa.
d. Pecha-la bolsa perfectamente.

5.1.2. Recollida e transporte

No protocolo intracentro definirase un percorrido para o transporte da roupa sucia dende o seu punto de producción ata a lavandería, establecendo especificamente o circuíto (corredores, ascensores, etc) para evitar no posible o cruzamento de liñas sucias e limpas, a utilización de ascensores de pacientes e público, etc establecendo os sistemas de actuación ante situacións imprevistas (avarías de ascensores, zonas de difícil acceso…), e tendo en conta as seguintes recomendacións **(Categoría AIII):**

a. Non deben trasladarse polo Hospital bolsas de roupa sucia que non estean perfectamente pechadas.

b. A roupa sucia debe recollerse de forma ordenada evitando un movemento innecesario polo Hospital.

c. En ningún momento se arrastrará polo chan os sacos de roupa sucia, utilizándose "sistemas rodantes" para tal efecto.

d. Evitarase o transvasamento de roupa sucia dunha bolsa a outra.

e. En caso de utilizarse moegas, establecerase por escrito no protocolo intracentro un sistema de limpeza periódico e eficaz aprobado polo Servicio de Medicina Preventiva, Comisión de Infeccións do centro ou outra Unidade similar que se considere válida para tal fin e a responsabilidade da cal quede determinada no devandito protocolo intracentro.

Se a lavandería é externalizada o adxudicatario deberá entregar ó hospital unha copia (especificación no prego) dos PNTs en canto ó transporte, no que se considerarán as seguintes recomendacións **(Categoría BIII):**

a. O transporte debe axustarse ós horarios de producción para evita-lo amontoamento tanto de roupa limpa coma de roupa sucia. Para iso é necesario coordinar previamente os servicios implicados no transporte, recollida da roupa, lencería e lavandería que quedarán definidas no protocolo intracentro.

b. A roupa debe transportarse en dous circuítos diferentes: unha de roupa sucia e outra de roupa limpa. Estes dous circuítos non deben cruzarse, deben ser independentes e han de estar claramente diferenciados tanto nas rutas, coma nos medios que o forman. Para asegura-lo cumprimento destas medidas disporase ben de dous vehículos distintos con rutas opostas: un levará a roupa sucia do hospital á lavandería e o outro a roupa limpa da lavandería ó hospital, ou ben disporase dun só vehículo, establecendo no protocolo intracentro un sistema que evite o cruzamiento de roupa limpa/sucia.

c. O vehículo non poderá ser utilizado para outra actividade diferente ó transporte de roupa hospitalaria.

E con **categoría de recomendación AIII** consideraranse:

d. Os vehículos (tanto propios como alleos) deben ser pechados e limparanse periodicamente con productos aprobados pola Unidade de Medicina Preventiva do Centro. Esta periodicidade será determinada por cada centro en función da actividade, tipo de roupa e frecuencia do transporte. Cada Centro establecerá os rexistros pertinentes para constata-lo cumprimento desta norma.

e. Tanto a roupa sucia como a limpa transportarase envasada en medios axeitados.

f. Débese asegurar un sistema FIFO (a primeira roupa en entrar é a primeira en procesarse).

g. Para un mellor manexo da roupa utilizaranse carros ou gaiolas que garantan unha maior hixiene e permiten un mellor nivel de rotación de roupa sucia; os carros asignados a cada circuíto (sucio e limpo), deben estar perfectamente diferenciados, para evitar confusións ou cruces e, teñen que ser limpados coa frecuencia que se determine no protocolo intracentro.

5.1.3. Almacenamento

No protocolo intracentro especificarase o sistema de almacenamento da roupa sucia, tendo en conta as seguintes recomendacións **(Categoría AIII):**

a. A roupa sucia debe permanecer almacenada o menor tempo posible.

b. Os locais de almacenamento de roupa sucia limparanse de acordo co establecido na "Guía de procedementos de limpeza no medio hospitalario". Tanto o chan como as paredes deberán estar azulexados, ou recubertos con material resistente á devandita actuación.

c. Débese asegurar un sistema FIFO (a primeira roupa en entrar é a primeira en procesarse).

5.1.4. Lavado

Os locais de lavado (lavanderías tanto internas como externas) deberán de reunir unhas condicións estructurais mínimas (anexo I) e o persoal que traballe nos locais deberá cumprir unhas normas (anexo II).

No protocolo intracentro (tanto se se trata de lavandería externa como interna) establecerase un procedemento claro para asegurar que o persoal encargado da selección dos distintos programas de lavado os coñeza e aplique correctamente, así mesmo establecerá o modo en que se levará a cabo as seguintes actuacións:

a. A clasificación da roupa, tendo en conta:
   - Tipo de sucidade e contaminación
   - Tipo de tecido
   - Tipo de artigos

b. Os programas de lavado:
   - Fases
   - Temperaturas
   - Productos químicos
   - Deterxentes
   - Aditivos
   - Relación carga/auga
   - Tempos
   - Outros…

Os programas de lavado deberán estar realizados por persoal cualificado (programador), coñecedor dos productos químicos a utilizar, que deberán estar aprobados polo Servicio de Medicina Preventiva ou Unidade similar que determine cada Centro.

O programador entregará ó Centro información suficiente para coñecer cada programa coas súas fases, productos, tempos, temperaturas, cargas de auga e todas aquelas observacións que o Centro considere conveniente, así como as fichas de seguridade dos productos utilizados.

Para a correcta realización dos programas consideraranse os seguintes criterios:

5.1.4.1. Prelavado

É necesario que cando se inicia o lavado da roupa se atope exento de sucidade, polo que se precisa realizar un prelavado e/ou parte do lavado antes do proceso químico.

Dependendo do grao de sucidade e/ou sangue da roupa deberanse realizar dous ou máis mollados previos con ou sen producto humectante.

Os mollados para o prelavado deben realizarse en auga fría ou morna (a menos de 38ºC), para eliminar correctamente manchas proteicas (como o sangue) e evita-la súa fixación.

5.1.4.2. Lavado

Fase na que se eliminan os restos de sucidade e deterxentes mediante a circulación de grandes cantidades de auga limpa.

Nesta fase lévase a cabo a limpeza da roupa. Sendo posible realizala por métodos térmicos ou químicos, o máis aconsellable para o téxtil hospitalario é utilizar unha combinación adecuada de ámbolos dous sistemas.

5.1.4.3. Neutralizado/Suavizado

Nesta fase débese garanti-la eliminación dos productos químicos utilizados nas fases anteriores e un bo acabado da peza.

5.2. Proceso de roupa limpa

No protocolo intracentro especificarase o modo en que se realiza a manipulación, transporte e almacenamento da roupa limpa tanto dentro da lavandería como dende esta ó hospital e despois no hospital, tendo en conta as seguintes recomendacións **(Categoría de AIII):**

5.2.1. Manipulación

a. Comprobarase que a roupa está ben seca
b. A roupa limpa, aínda que estea empaquetada, nunca debe deixarse no chan ou colocarse sobre superficies sucias.
c. Debe permanecer en boas condicións de almacenamento ata que esta se use.
d. A manipulación desta realizarase sempre coas mans ben limpas.

5.2.2. Transporte

No protocolo intracentro establecerase un sistema que asegure a limpeza continua dos medios utilizados co producto indicado polo Servicio de Medicina Preventiva ou a Unidade designada polo Centro e coa frecuencia axeitada que será como mínimo dunha vez á semana.

Os carros ou outros medios de subministración de roupa limpa (colectores, bolsas, etc.) débense gardar nunha área limpa. As rodas dos carros serán obxecto de especial revisión hixiénica.

5.2.3. Almacenamento

As Plantas, Servicios ou Unidades deben estar dotados dos medios adecuados para garda-la roupa limpa protexéndoa do po, sucidade e contaminación aérea.

O tempo de almacenamento, mesmo nos servicios utilizadores, debe se-lo menor posible.

5.3. Aseguramento da calidade do proceso

Ademais de comprobar que se seguen as normas descritas nos distintos apartados desta guía (para evita-la contaminación e recontaminación da roupa hospitalaria), deberán facerse controis nas distintas fases do proceso para garanti-la calidade do producto final (roupa limpa utilizada polo paciente), e así poder actuar e evita-la transmisión de enfermidades hospitalarias a través da roupa.

5.3.1. Estado de inspección

a. Visual e/ou táctil

Este tipo de inspección realizarase na roupa limpa, despois do lavado. A etapa do lavado pódese considerar satisfactoria cando os desmanchados son aceptables ou bos, para iso realízase o control visual e táctil das pezas lavadas que consiste na comprobación dos seguintes parámetros:

- Nivel de limpeza (ausencia de manchas)
- Grao de brancura
- Roturas puntuais do tecido

As pezas non aceptables retornarán ó inicio da etapa ou separararanse do circuíto.

Realízanse tamén controis visuais nos procesos de limpeza de locais, carros, colectores, hábitos e hixiene do persoal, etc.

b. Físico química

Aínda que aparentemente os resultados do proceso de lavado sexan bos, pode ser que o proceso de lavado non fora correcto, para iso débense de controla-lo pH e a Temperatura nas distintas operacións: prelavado, lavado e neutralizado.

Outros controis físico-químicos, veñen determinados por:

- Nivel de incrustación na roupa
- Desgaste da roupa

Se ben, para determinar correctamente estes parámetros, é necesaria a realización de probas e ensaios en laboratorio, no ámbito práctico, poden avaliarse coa observación dos factores seguintes:

- Nivel de agrisamento da roupa
- Nivel de amarelamento
- Tacto áspero da roupa
- Problemas de calandrado

5.3.2. Control hixiénico no procesado de roupa limpa

No protocolo intracentro especificaranse as situacións nas que consideran necesarios os estudios microbiolóxicos en roupa, xa que estes non están indicados de forma rutineira **(Categoría EIII),** sendo só de valor se a roupa é sospeitosa de ser fonte de infección pola aparición dalgún brote adquirido no hospital.

6. RESPONSABILIDADES

Xerencia: é a responsable última da implantación e xestión desta guía e polo tanto de garanti-la existencia do protocolo intracentro e o seu coñecemento por todas aquelas unidades implicadas no seu desenvolvemento.

Dirección de xestión e/ou servicios xerais: é a máxima responsable, no organigrama directivo do hospital, da xestión do servicio de lavandería. Deberá designar por escrito as responsabilidades de tódalas persoas involucradas no desenvolvemento e cumprimento desta guía. A súa xestión concreta pode ser levada a cabo por:

- **Unidade de Contratación,** son os responsables da contratación administrativa, se o proceso de lavado se externalizou, cos requirimentos que se establecen neste documento e no protocolo intracentro específico, que deberán constar no prego de concurso.
- **Unidade de Hostalería-Lavandería,** será responsable da elaboración do protocolo intracentro, conxuntamente con Medicina Preventiva, da súa implantación, así como do control do seu cumprimento na súa área de responsabilidade, xestionando o contrato do servicio cando estea externalizado e colaborando nas avaliacións que se establezan en cada centro.

Dirección de Enfermería: é responsable de que se coñeza e se cumpran as normas recollidas nesta guía e no protocolo intracentro, que afectan ó persoal dependente da súa área de responsabilidade.

Servicio ou Unidade de Medicina Preventiva: conxuntamente co responsable da Unidade da Lavandería, é o encargado de elabora-lo protocolo intracentro, así como de realiza-lo seguimento da súa implantación e todas aquelas funcións que lle sexan especificamente asignadas nesta guía e no mencionado protocolo.

7. REXISTROS

No protocolo intracentro deseñaranse os rexistros necesarios que permitan verificar e validar todo o proceso ó que se somete a roupa sucia-limpa

Para iso recoméndanse polo menos os seguintes:

1. Rexistro diario de producción de roupa sucia

Deberá incluír como mínimo os seguintes parámetros:

- Quilogramos totais de roupa sucia lavados por cliente (hospital, planta, servicio, etc).
- Quilogramos totais de roupa sucia lavados por máquina.
- Quilogramos totais de roupa sucia lavados por tipo de peza (dependerá do grao de calidade aplicado na segregación).
- Quilogramos de roupa de rexeitamento lavada indicando o seu tipo (rexeitamento de proceso ou rexeitamento de cliente) e procedencia (planta, servicio ou máquina onde se detecta a falta de conformidade e o seu motivo).
- Número de lavandeiras.
- Data, quenda, nome e sinatura da persoa responsable da quenda.

2. Rexistro de producción diaria de roupa limpa

Incluirá como mínimo os seguintes parámetros:

- Quilogramos totais de roupa limpa procesados por cliente (hospital, planta, servicio, etc.).
- Número total de pezas procesadas por cada tipo de peza e por cliente.
- Número de planchadoras.
- Data, quenda, nome e sinatura da persoa responsable da quenda.

3. Rexistro de incidencias

Recollerá todas aquelas incidencias que se xeren no quefacer diario:

- Relación de obxectos aparecidos entre a roupa sucia e a súa procedencia.
- Avarías en máquinas e no seu caso, tempo de parada que implica.
- Paradas organizativas e a causa que a orixina.
- Relación de reclamacións recibidas na lavandería.
- Anotación dos accidentes laborais que tiveron lugar na lavandería, con detalle das circunstancias en que aconteceron.

4. Control de limpeza do transporte

Neste rexistro anotaranse, como mínimo:

- Matrícula do vehículo.
- Data e hora da desinfección realizada no vehículo.
- Producto utilizado en cada desinfección.
- Nome e sinatura da persoa que realiza a desinfección.

8. DIFUSIÓN

Co fin de asegura-la difusión deste procedemento:

A División de Asistencia Sanitaria remitirá unha copia controlada do protocolo ás xerencias dos hospitais de financiamento público, así como a aquelas unidades que considere de interese.

A Secretaría Xeral do SERGAS remitirá unha copia controlada do protocolo ós centros concertados, así como a aquelas unidades que considere de interese.

Os Xerentes dos centros serán responsables da súa difusión e coñecemento por todas aquelas unidades da súa institución implicadas no seu desenvolvemento.

9. REVISIÓN

Este manual será revisado cada dous anos e sempre que se considere que hai que introducir calquera modificación.

10. AVALIACIÓN

Os servicios centrais da Consellería de Sanidade e do Servicio Galego de Saúde, avaliarán a aplicación desta guía mediante un sistema de auditoría externa.

Esta auditoría incluirá a avaliación da existencia da documentación e do seguimento do seu contido, os chamados **indicadores de implantación, de proceso** e os **indicadores de resultado.**

10.1. Indicadores de implantación

1. Existe protocolo intracentro e procedementos normalizados de traballo
2. Está aprobado pola Dirección
3. Están informados polo Comité de Infección, Profilaxis e Política Antimicrobiana naqueles aspectos relativos á minimización de riscos microbiolóxicos.
4. Grao de conformidade co contido desta guía: descrición das non conformidades.
5. Están dispoñibles nas unidades onde se aplican.
6. Coñecemento polos profesionais obrigados á súa implantación.
7. Existe un programa de formación/adestramento para o persoal que vai traballar coa roupa.

10.2. Indicadores de proceso

1. Existen rexistros da producción diaria de roupa sucia.
2. Existen rexistros da producción diaria de roupa limpa.
3. Existen rexistros de incidencias.
4. Existen rexistros de control de limpeza do transporte.

10.3. Indicadores de resultado

Segregación

1. Proporción de obxectos alleos ó proceso aparecidos entre a roupa * 100 / quilogramos totais de roupa sucia procesada.

   Este rexistro xérase na lavandería.

Rotación de roupa

2. Tempo transcorrido (horas) dende xeración roupa sucia ó seu transporte á lavandería.

   Este rexistro xérase dentro do hospital.

3. Tempo transcorrido (horas) dende a recepción en lavandería ó inicio do proceso de lavado.

   Este rexistro xérase na lavandería.

Rexeitamento de proceso

4. Quilogramos de roupa rexeitada * 100 / quilogramos totais de roupa sucia procesada ≤ 3%

   Este rexistro xérase na lavandería.

Rexeitamento de cliente

5. Nº de pezas rexeitadas polo cliente * 1000 / nº de pezas recibidas en planta

   Este rexistro xérase en planta.

Resultado final

6. Número de brotes de infección nosocomial asociado á roupa / ano = 0

   Este rexistro xérase no servicio de Medicina Preventiva

11. MARCO NORMATIVO

Orde de 11 de febreiro de 1986, por la que se desarrolla el Decreto 146/1985, de 12 de diciembre, de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios. B.O.C.M. de 22/03/86.

R.D. 770/1999 do 7 de maio, por el que se aprueba la reglamentación técnico-sanitaria para la elaboración, circulación y comercio de detergentes y limpiadores.

Decreto 186/2003, do 6 de marzo, polo que se fixa o procedemento, os requisitos e as condicións de autorización dos centros hospitalarios da Comunidade Autónoma de Galicia.

12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bautista Navajas JM, Vicente Casero JL, Calvo Torrecillas F. Manual de Normas y Procedimientos de la Central de Esterilización "1997". Ed. ASP Johnson&Johnson MEDICAL, INC.
2. CDC. Guidelines for Enviromental Infection Control in Health- Care Facilities. Recommendations of CDC and the Healtlhcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). 2003. MMWR 52 (nº. RR-10).
3. Fernando Lamata. Manual de administración y gestión sanitaria. Ed. Díaz de Santos. Madrid, 1998.
4. Fungueiriño R, Jiménez T, Rosales M, Calvo D, Rodríguez F, Pérez M, Lago I. Guía de procedementos de limpeza no medio hospitalario. Guías de procedementos de prevención e control de enfermidades transmisibles no medio hospitalario. Consellería de Sanidade. Xunta de Galicia. 1999.
5. G A J Ayliffe, A P, Fraise A M, Geddes, K. Mitchell. Laundry, Kitchen Hygiene and clinical waste disposal. In: Arnold, ed. Control of hospital infection. 4ª Ed. 2000.
6. Instituto Nacional de la Salud. Organización de ropa y lavandería en centros sanitarios. Madrid, 1990.
7. Jorge F. Di Domenica, Graciela Gallo. Manual de gestión de lavandería hospitalaria. Buenos Aires, Centro para la Gestión Urbana, 1997.
8. Linda I. McDonald, Gina Pugliese. Textile processing service. In: C. Glen Mayhall, ed. Hospital epidemiology and infection control. 2ª Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 1999: 1031-34.
9. Martínez Checa et al. La lavandería en un centro hospitalario. Todo hospital 1999; 153:47- 52.
10. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Guía Técnica para la evaluación y prevención de los riesgos derivados de la manipulación manual de cargas. Madrid, 2000.
11. US Preventive Sevices Task Force. Guide to Clinical Preventive Services. 2nd Edition. 1996.

13. ANEXOS

- Anexo I. Descrición dos locais de lavado.
- Anexo II. Normas de actuación do persoal da lavandería.

ANEXO I

DESCRICIÓN DOS LOCAIS DE LAVADO (LAVANDERÍAS)

En toda lavandería aprecianse dúas zonas de traballo claramente diferenciadas, zona sucia e zona limpa. Este deseño debe permitir que o traballo forme un circuíto que vaia do sucio ó limpo, sen volta atrás e sen interrupción.

- **Zona sucia:** área de recepción e acondicionamento da roupa sucia (clasificación e alimentación das máquinas).
- **Zona limpa** que abarque o resto das seccións, secado, pasada, almacenamento e distribución.

Teranse en conta as seguintes recomendacións **(Categoría AIII):**

a. A zona sucia deberá manter unha presión negativa respecto ó resto das dependencias.

b. As máquinas de lavar (tanto túneles como lavaextractoras de dúas portas) instalaranse de tal forma que a carga de roupa poida facerse pola zona sucia e a descarga pola zona limpa.

c. Os parámetros verticais deben estar revestidos de material que soporte a súa limpeza segundo a guía de procedementos de limpeza no medio hospitalario.

d. Os locais e mobiliario da lavandería deben ser limpados segundo a guía de procedementos de limpeza no medio hospitalario.

e. Tanto a zona limpa como a sucia, disporán de aseos propios en cada zona, dotados con billa de inxección non manual, dispositivo de xabón líquido e toallas desbotables.

ANEXO II

NORMAS DE ACTUACION DO PERSOAL DE LAVANDERÍA

No protocolo intracentro estableceranse as condicións necesarias para asegurar que o persoal que traballa na lavandería cumpre as seguintes normas:

a. Normas xerais de hixiene como non comer nin fumar no recinto onde se manexa a roupa.

b. Se nalgunha lavandería se mantivese unha zona de clasificación en sucio, o persoal que realice este traballo protexerase con peza de roupa de manga longa, gorro, máscara e luvas. As devanditas pezas non poderán saír da zona de sucio da lavandería.

c. Os que traballan na zona de sucio non sairán dela sen lavarse as mans.

d. Os que traballan na zona de limpo non entrarán nela sen lavarse as mans e levarán pezas de roupa protectoras se van a zonas consideradas de alto ou medio risco na guía de limpeza.

e. Todo o persoal da lavandería así como os que manipulan a roupa nos centros sanitarios deberá acudir ós programas de formación.

f. Os traballadores someteranse a recoñecemento previo e periódico polos Servicios de Medicina Preventiva, Servicios de Prevención de Riscos Laborais, Mutuas ou outros, dependendo de que sexa un centro sanitario ou unha lavandería industrial (indicacións O.I.T.).

SERGAS
Servicio Galego de Saúde

XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE
Dirección Xeral de Saúde Pública

XACOBEO 2004
Galicia