
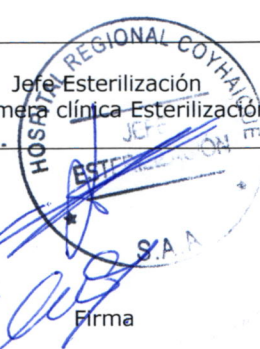
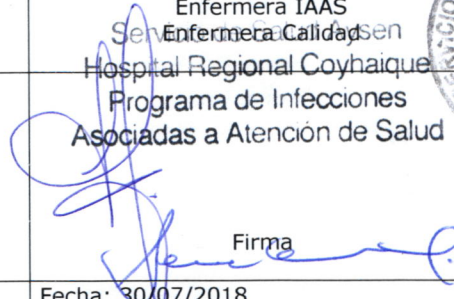
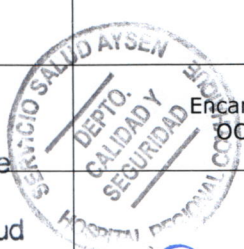



| | | |
|---|---|--|
|  <p>Gobierno de Chile</p> <p>SERVICIO SALUD AYSEN HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE</p> | <p>NORMA DE REMOCIÓN DE MATERIA ORGANICA.</p> <p>SERVICIO ESTERILIZACIÓN</p> <p>DEPENDIENTE: SUBDIRECCIÓN GESTIÓN DEL CUIDADO.</p> | Código: |
| | | Edición: 3 |
| | | Fecha Inicio Vigencia: 01/08/2018 |
| | | Páginas: 1 - 5 |
| | | Vigencia: 5 años |

NORMA DE REMOCIÓN DE MATERIA ORGANICA EN LOS SERVICIOS CLÍNICOS Y DE APOYO

| ELABORACIÓN | REVISIÓN | VISACIÓN |
|--|---|---|
| Ximena Morales Paulina Alvarado | Lidia Muñoz Sandra Gálvez | Paulina Arriagada |
| <p>Jefe Esterilización Enfermera clínica Esterilización</p>  <p>Firma</p> | <p>Enfermera IAAS Enfermera Calidad Hospital Regional Coyhaique Programa de Infecciones Asociadas a Atención de Salud</p>  <p>Firma</p> | <p>Encargada OCSP</p>   <p>Firma y timbre</p> |
| Fecha: 23/07/2018 | Fecha: 30/07/2018 | Fecha: 01/08/2018 |

2. INTRODUCCIÓN:

Las etapas de lavado, preparación y esterilización propiamente tal deben ejecutarse en la Central de esterilización, por lo cual se requiere establecer el manejo que se dará al material e instrumental para remover la materia orgánica visible en los servicios clínicos y unidades de apoyo.

3. OBJETIVOS:

- Estandarizar el proceso de remoción de materia orgánica del material que será sometido a esterilización o desinfección de alto nivel.
- Disminuir la carga microbiana y evitar el deterioro del instrumental o equipos ocasionado por la acción de sangre, otras secreciones o el remojo prolongado en detergente.

4. RESPONSABLES:

| RESPONSABLE | FUNCION |
|---|--|
| Enfermera Jefe Esterilización | <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar y actualizar normativa. • Velar por el cumplimiento de la Norma. • Realizar difusión y capacitación continua. |
| Jefes de servicio clínicos y profesionales supervisores. | <ul style="list-style-type: none"> • Velar y supervisar el cumplimiento de la aplicación de la Norma de Remoción de materia orgánica. • Difusión y capacitación continua al personal de salud. • Canalizar y gestionar los requerimientos de insumos necesarios para cumplir con la aplicación de la norma. |
| Médicos, profesionales no Médicos, Técnicos Paramédicos y Auxiliares de Servicio. | <ul style="list-style-type: none"> • Conocer, cumplir y aplicar la norma. |

5. ALCANCE:

- Esta norma se aplicará por el personal de salud a todo el material expuesto a materia orgánica de uso médico que será sometido a proceso de esterilización o desinfección de alto nivel.

6. EXCEPCIONES: N/A

7. TERMINOLOGIA:

Remoción de materia orgánica visible: Proceso en el que material quirúrgico pasa inmediatamente después de ser usado bajo el chorro de agua o es sumergido y retirado de un recipiente con agua, para disminuir los restos de materia orgánica visible, evitando así la incrustación y prolongando la vida útil del material.

Contenedores: Cajas plásticas lavables.

8. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO:

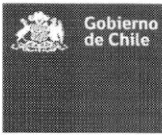
8.1. Lugar en que se realizará: El procedimiento será realizado en los servicios clínicos, de apoyo o pabellón, en el área sucia de cada unidad.

8.2. Materiales:

- Agua corriente tibia o fría.
- Elementos de protección personal. (Según norma de precauciones estándar)
- Paños limpios. (sabanillas o compresas)
- Lápiz.
- Rótulo listado de instrumental y responsable.

8.3. Consideraciones:

- Siempre se debe evitar la manipulación innecesaria del material.
- En los servicios clínicos o de apoyo está estrictamente **PROHIBIDO** el uso de detergentes, escobillas, hisopos, esponjas para remoción de materia orgánica en todo aquel material que será sometido a esterilización o Desinfección de alto nivel a excepción de equipos de endoscopía los que por instrucción del fabricante se les realiza aspiración de solución detergente enzimático por los canales antes de trasladar a Esterilización.
- No utilizar agua caliente, ya que puede generar coagulación de proteínas y generar mayor adherencia de la materia orgánica.
- Para evitar accidentes cortopunzantes, cumplir normativa institucional de prevención.
- Si el material quirúrgico posee plantilla de inventario, no eliminar, dejar junto a caja una vez realizada remoción de materia orgánica.
- Si el personal clínico sospecha o tiene conocimiento que un dispositivo ha entrado en contacto con microorganismo multirresistente deberá informar al personal de esterilización al momento de entregar el material. Este material debe entregarse en bolsa por separado y rotulado como contaminado.



**SERVICIO SALUD AISEN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

8.4 Desarrollo:

1. La totalidad de los procesos de esterilización del Hospital Regional de Coyhaique se efectuarán en forma centralizada en la Unidad de Esterilización.
2. El operador debe colocarse elementos de protección personal al efectuar procedimiento de remoción de materia orgánica.
3. Realizar arrastre mecánico, colocando el instrumental bajo el chorro de agua fría o tibia y solo en casos excepcionales (si no se cuenta con área sucia destinada al proceso) sumergir y retirar instrumental de un recipiente con agua limpia hasta eliminar restos de materia orgánica visible.
4. Si el instrumental es ocupado en cirugías que entren en contacto con tejido del SNC; médula, cerebro, cornea, LCR se debe realizar remoción de materia orgánica por separado y dejar en contenedor exclusivo y rotulado como Priones (esto incluye cajas básicas e instrumental suelto).
5. Si el material se encuentra con materia orgánica y no es posible realizar remoción en forma inmediata dejar en contenedor con paños húmedos para luego realizar arrastre mecánico bajo el agua.
6. Si persiste materia orgánica visible luego de realizada la remoción coordinar vía telefónica con esterilización, realizar entrega inmediata (fuera de horario establecido).
7. Dejar el material en contenedor para posterior traslado a la central (con registro de tipo, cantidad de instrumental, servicio y responsable de remoción).
8. En el caso del material de pabellón se deberá adjuntar nombre de la arsenalera que ocupó y realizó proceso de remoción de materia orgánica de la respectiva caja quirúrgica. El registro de la caja no se debe mojar, ya que con este se revisa el inventario de la caja.
9. Dejar ordenada el área de trabajo y desinfectar con solución con cloro (de acuerdo a protocolo institucional de limpieza y desinfección hospitalaria).
10. Retirarse elementos de protección personal.
11. Realizar lavado clínico de manos.

9.- REFERENCIAS BIBIOGRÁFICAS:

- Circular IP N° 23 del 26/10/2012, Superintendencia de Salud. Instruye a las entidades acreditadoras sobre el sentido y alcance que deben dar, en los procedimientos de evaluación que ejecuten. Característica APE 1.2, primer elemento medible.
- Norma General Técnica N° 199 sobre Esterilización y Desinfección en Establecimientos en Salud del 09/03/2018. Ministerio de Salud.