

## **LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS USADOS DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DE ANESTESIA**

### **1.-Generalidades:**

El siguiente documento tiene como objetivo normar el tema específico del cuidado de equipos usados en la anestesia y, en tal sentido, complementa y actualiza las normas preexistentes detalladas en el Manual de Procedimientos Técnicos de Enfermería.

Se debe recordar que el personal que administra anestesia es un potencial vector de patógenos a los pacientes. En tal sentido, el lavado de manos y las medidas universales de asepsia son esenciales en la práctica anestésica.

La puerta de entrada de las infecciones potencialmente transmitida por el personal y el equipamiento de anestesia, involucra especialmente la vía aérea, pero también la herida operatoria y los sitios de inserción de catéteres y sondas y, en general, cualquier solución de continuidad de la piel o las mucosas del paciente.

Por otra parte, es aún controvertido establecer que el equipamiento limpio (no estéril), sea capaz de transmitir infecciones. Sin embargo es indudable que la esterilización es esencial luego del uso del equipo en pacientes con infección conocida o sospechada del tracto respiratorio, especialmente con organismos virulentos como la *Pseudomona aeruginosa*.

### **2.-Máquina de anestesia:**

a) Se debe asear con detergente/ germicida la consola, el frente y los lados, diariamente, antes del comienzo de la tabla. Este aseo debe repetirse entre paciente y paciente.

b) En la superficie de la consola no debe depositarse ningún elemento ajeno a su uso (vb., celulares, revistas, comida y otros)

c) Asear y desinfectar toda la consola y los cajones, por dentro y por fuera, semanalmente, o luego de casos que hayan contaminado la máquina.

d) El tratamiento de los circuitos de anestesia es tratado in extenso en otro capítulo de las presentes normas. Solo se aclara aquí que el circuito (Mapleson o circular) y las bolsas respiratorias de goma serán de uso exclusivo para cada paciente y deben cambiarse para el paciente siguiente.

### **3.-Carro de anestesia :**

Aplicar la misma normativa que en el caso de la consola de la máquina de anestesia.

### **4.-Equipamiento específico:**

a) Los aparatos reutilizables que entran en contacto con mucosas o vía aérea deben, como mínimo, recibir desinfección de bajo nivel entre pacientes. Esto se efectúa con un detergente/germicida químico autorizado por el Comité de Infecciones Intrahospitalarias del establecimiento. Es por esta razón, que debe ser inmediatamente separado del resto del material usado en el paciente.

- hojas de laringoscopios
- máscaras laríngeas

## Normas Servicio de Anestesia Hospital Dr. Roberto de Río

- pinzas de Magill
- cánulas de Mayo
- mascarillas faciales
- tubos endotraqueales siliconados reutilizables
- mascarillas de Campbell
- termómetro y fonendoscopio esofágicos

El equipamiento mencionado, debe ser concienzudamente lavado, en recinto anexo al pabellón, para reducir el material orgánico (o biocarga).

b) Excepto en circunstancias muy raras o especiales (como se menciona más abajo), los artículos que no tocan en forma habitual al paciente o tocan solo piel intacta, no están involucrados en la transmisión de enfermedades y generalmente no necesitan desinfección de alto nivel entre usos en diferentes pacientes. Estos artículos incluyen:

- cubiertas de camillas o mesas operatorias
- cables y manguitos de presión
- cables de electrocardiógrafo
- cables y transductores de saturometría de pulso y una variedad de otros accesorios médicos. Consecuentemente, dependiendo de cada aparato en particular, el lavado con un detergente o el uso de un desinfectante de bajo nivel, puede ser suficiente cuando se necesita descontaminación. Esto debe efectuarse luego de la atención de cada paciente.

Si elementos no críticos son contaminados en forma grosera con sangre u otros fluidos corporales, siga las instrucciones detalladas en la sección sobre Esterilización y desinfección relacionada con HIV.

c) Las circunstancias especiales que requieren que artículos no críticos sean dedicados a un paciente o cohorte de pacientes, o sujetos a una desinfección de alto nivel entre paciente y paciente, son aquellos que involucran:

- pacientes infectados y colonizados con enterococos vancomicina-resistentes u otros microorganismos multirresistentes establecidos así por los programas de control de infecciones, basados en recomendaciones actualizadas, regionales o nacionales y que sean de significación especial clínica o epidemiológica, o

- pacientes infectados con microorganismos especialmente virulentos, por ejemplo, virus que causan fiebres hemorrágicas (tales como el Ebola o el Lassa) o SARS.

d) Implementos como sondas de aspiración, electrodos de ECG y tubos endotraqueales son de uso único y deben ser desechados en recipiente especialmente destinado a estos efectos.

### **5.-Esterilización y desinfección de equipamiento usado en el cuidado de los pacientes :relacionados con el HIV.**

Los siguientes principios generales se aplican a la mayoría de los casos de esterilización y desinfección del equipo de cuidado de pacientes en relación al HIV. Sin embargo, esta información no es absoluta.

1.-Los germicidas químicos standard a concentraciones mucho más bajas que las comúnmente usadas en la práctica, pueden inactivar rápidamente el HIV.

2.-Los germicidas químicos que están registrados como esterilizantes, pueden ser usados ya sea para esterilización o desinfección de alto nivel de los aparatos médicos, dependiendo del tiempo de contacto.

3.-Los aparatos reutilizables u objetos que contactan las mucosas intactas, debieran ser reesterilizados o recibir una desinfección de alto nivel antes de ser reutilizados.

4.-Los instrumentos médicos que requieren esterilización o desinfección debieran ser minuciosamente limpiados para reducir el material / carga biológica antes de ser expuestos al germicida, y las instrucciones del fabricante del equipo y del germicida debieran ser cumplidas estrechamente.

5.-No es necesario efectuar esfuerzos extraordinarios en desinfectar paredes, pisos u otras superficies ambientales. Sin embargo, la limpieza y la remoción de la suciedad debieran ser hechas en forma rutinaria. Un germicida de superficie barato y efectivo contra el HIV, es una solución de hipoclorito de sodio (una parte de cloro casero en 99 partes de agua o una cuarto de taza de cloro en un galón de agua) preparado diariamente. El cloro, sin embargo, es corrosivo para los metales (especialmente el aluminio) y no debiera ser usado para descontaminar instrumentos médicos con partes metálicas.

Los germicidas químicos aprobados para su uso como “desinfectantes hospitalarios” y que son tuberculicidas/viricidas cuando son usados a las diluciones y a los tiempos de contacto recomendados, pueden ser usados para descontaminar salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales que contienen sangre, en las siguientes áreas:

1.-En las áreas de cuidado a pacientes. Las áreas visiblemente sucias debieran ser primero lavadas y luego descontaminadas químicamente. Para la desinfección, las áreas previamente lavadas, debieran ser humedecidas con el germicida apropiado y permitir que se seque al aire.

2.-En el laboratorio, las salpicaduras grandes de agentes infecciosos cultivados o concentrados, debieran ser sometidos a abundante cantidad de un germicida líquido antes de la limpieza, luego descontaminado con un germicida líquido fresco después de que se ha removido el material orgánico. No es necesario el mismo procedimiento con salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales antes de la limpieza.

Siempre se debe usar guantes durante los procedimientos de limpieza y descontaminación.

## Referencias

[www.gasnet.org/machine/agmpart2.htm](http://www.gasnet.org/machine/agmpart2.htm)

[www.cdc.gov/ncidod/hip/STERILE/Sterilgp.htm](http://www.cdc.gov/ncidod/hip/STERILE/Sterilgp.htm)