

Procedimientos
Prevención
Control
Enfermedades
Transmisibles
Medio
Hospitalario

Guía de
procedimientos
para el control
higiénico-sanitario
de las lavanderías
del medio
hospitalario

Fecha de edición: diciembre de 2003

Esta guía fue elaborada por:

Alonso Burger 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. OBJETIVO
3. ALCANCE
4. DEFINICIONES
5. GUÍA DE PROCEDIMIENTO
 - 5.1. Proceso de ropa sucia
 - 5.1.1. Segregación
 - 5.1.2. Recogida y transporte
 - 5.1.3. Almacenamiento
 - 5.1.4. Lavado
 - 5.1.4.1. Prelavado
 - 5.1.4.2. Lavado
 - 5.1.4.3. Neutralizado/Suavizado
 - 5.2. Proceso de ropa limpia
 - 5.2.1. Manipulación
 - 5.2.2. Transporte
 - 5.2.3. Almacenamiento
 - 5.3. Aseguramiento de la calidad del proceso
 - 5.3.1. Estado e inspección
 - 5.3.2. Control higiénico en el proceso de ropa limpia
6. RESPONSABILIDADES
7. REGISTROS
8. DIFUSIÓN
9. REVISIÓN
10. EVALUACIÓN
 - 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. Descripción de los locales de lavado.
 - Anexo II. Normas de actuación del personal de la lavandería.

1. INTRODUCCIÓN

Un elemento clave de la calidad de servicio percibida por los usuarios de un centro sanitario, sobre todo en el hospital, es la ropa utilizada en el mismo, sobre la cual todos tenemos criterios de valor para formar una opinión. Pero, además de su importancia estética, dado el bienestar psíquico producido por una ropa “limpia”, no podemos dejar de considerar el riesgo que representa su manipulación y uso, ya que puede ser vehículo de agentes infecciosos.

Aunque la ropa sucia se ha identificado como posible fuente de numerosos microorganismos patógenos, el riesgo de transmisión cruzada entre pacientes es despreciable. El riesgo para los trabajadores es algo mayor, pero este desaparece cuando los trabajadores encargados de la segregación, transporte, manipulación y lavado de la ropa siguen una serie de normas que se han demostrado útiles para minimizar el riesgo.

Por ello, la Dirección Xeral de Saúde Pública, dentro del “Plan de Minimización de Riesgos Microbiológicos de los hospitales de Galicia” consideró necesario la constitución de un grupo de trabajo, con profesionales de los centros que, en base a la evidencia científica existente y su propia experiencia profesional, estableciese los criterios básicos que permitan la elaboración de los planes intracentro que garanticen una adecuada limpieza de la ropa y una minimización del riesgo microbiológico a ella asociado.

2. OBJETIVO

Establecer los criterios básicos de actuación que permitan a los hospitales la elaboración del protocolo intracentro y de los procedimientos normalizados de trabajo que garanticen la minimización del riesgo microbiológico asociado a la ropa hospitalaria y la mejora de la calidad de servicios.

3. ALCANCE

Todos los hospitales financiados por el SERGAS, incluidas las fundaciones públicas, y los hospitales concertados o que pretendan concertar la provisión de asistencia sanitaria.

Todos los servicios de lavanderías industriales de ropa hospitalaria que trabajen para centros hospitalarios de nuestra Comunidad Autónoma, tanto si se trata de lavandería interior, exterior; propia o externalizada.

En el caso de que el servicio sea contratado, los criterios contenidos en el plan intracentro deberán especificarse en los pliegos del concurso de contratación. En este caso los responsables de los hospitales deberán auditar a los servicios contratados.

También servirá de guía orientativa para todos los centros sanitarios privados de Galicia.

4. DEFINICIONES

A efectos de esta guía se considerarán las siguientes definiciones:

Categorías de evidencia y grado de recomendación: Las categorías que a continuación se detallan son las desarrolladas por la *Task Force* de *Preventive Services* estadounidenses, usando la metodología utilizada por la *Canadian Task Force*. La *Task Force* graduó las recomendaciones respecto a dos criterios, la fuerza de la recomendación, y la calidad de la evidencia en la que se basa.

- **Categoría A:** hay buena evidencia para apoyar una recomendación de uso.
- **Categoría B:** hay moderada evidencia para apoyar una recomendación de uso.
- **Categoría C:** la evidencia que hay es insuficiente para hacer una recomendación a favor o en contra del uso.
- **Categoría D:** hay moderada evidencia para apoyar una recomendación en contra del uso.
- **Categoría E:** hay buena evidencia para apoyar una recomendación en contra del uso.

Y las siguientes categorías relativas a la **calidad de la evidencia:**

Nivel I: Evidencia de por lo menos un ensayo comparativo adecuadamente randomizado.

Nivel II: Evidencia de ensayos clínicos bien diseñados, sin randomización, de estudios de cohorte o casos-contrroles, preferiblemente multicéntricos, de múltiples series temporales o de resultados concluyentes de experimentos no controlados.

Nivel III: Evidencia de opiniones de expertos basada en la experiencia clínica, estudios descriptivos, notificación de casos o informes de comités de expertos.

No existe una correlación exacta entre la fuerza de recomendación y el nivel de evidencia, es decir, un nivel e evidencia I no implica necesariamente una categoría A en la fuerza de la recomendación, ni viceversa.

Clasificar: Ordenar o disponer por clases (Diccionario de la Real Academia Española).

Contaminado: Contagio o impregnado de un objeto, alimento o aire con microorganismos patógenos o sustancias nocivas para la salud (Diccionario de la Real Academia Española).

Desinfección: Operación mediante la cual se destruyen los microorganismos, excepto las formas de resistencia, o se evita su desarrollo (Guía de procedimientos de limpieza en el medio hospitalario).

Detergente: Sustancia química con capacidad de eliminar la suciedad adherida a la superficie de los objetos inanimados o tejidos vivos (Bautista Navajas JM y cols: 1997).

Higiene: Conjunto de normas para evitar enfermedades o infecciones. Aseo, limpieza (Diccionario de la Real Academia Española).

Lavado: Proceso de regeneración (limpieza) de los textiles que se efectúan en la lavandería, por tratamiento con tensoactivos acompañado de un fuerte remojado con un posterior secado y planchado (Diccionario de la Real Academia Española).

Lavandería: Lugar especialmente dispuesto y destinado al lavado de ropa (Diccionario de la Real Academia Española).

Limpieza: Acción mediante la que se elimina la suciedad (manchas visibles o partículas macroscópicas no inherentes al material que se va a limpiar) de una superficie u objeto, sin causarle daño (Guía de procedimientos de limpieza en el medio hospitalario).

Ropa: Todo género de tela que, con variedad de cortes y hechuras, sirve para el uso o adorno de las personas o cosas (Diccionario de la Real Academia Española).

Segregar: Separar o apartar una cosa de otra u otras (Diccionario de la Real Academia Española).

5. GUÍA DE PROCEDIMIENTO

Para la correcta implantación de esta guía, cada uno de los centros sanitarios incluidos en el alcance de la misma elaborará su protocolo intracentro y sus procedimientos normalizados de trabajo (PNTs), adaptando los criterios contenidos en este documento a sus propias características.

En el protocolo intracentro se deberá especificar el plan de formación para el personal que interviene en cada uno de los procesos, el responsable de cada actividad, así como los registros que se generen en su implantación, el responsable de cada registro, lugar dónde se generan los distintos registros, su tratamiento posterior y seguimiento de las no conformidades detectadas.

En el caso de contratación de este servicio, con lavanderías industriales externalizadas, el adjudicatario entregará al centro una copia de sus PNTs ajustados a las recomendaciones de esta guía.

5.1. Proceso de ropa sucia

5.1.1. Segregación

Se recomienda la realización de la segregación en origen (**Categoría AIII**).

En el protocolo intracentro se especificarán las categorías de segregación por tipo de prendas y describirá el sistema de identificación en origen, ya que la ropa llegará a la lavandería identificada. También definirá la responsabilidad para controlar e investigar las no conformidades que surjan en este proceso y adoptar las correspondientes acciones.

Se tendrán en cuenta las siguientes recomendaciones (**Categoría AIII**).

- a. Asegurar que no entre en el saco o bolsa ningún elemento no textil.
- b. El salvacamás y toda aquella ropa que se considere residuo se procesará como tal.
- c. No agitar ni airear la ropa.
- d. Cerrar la bolsa perfectamente.

5.1.2. Recogida y transporte

En el protocolo intracentro se definirá un recorrido para el transporte de la ropa sucia desde su punto de producción hasta la lavandería, estableciendo específicamente el circuito (corredores, ascensores, etc.) para evitar en lo posible el cruce de líneas sucias y limpias, la utilización de ascensores de pacientes y público, etc. estableciendo los sistemas de actuación ante situaciones imprevistas (averías de ascensores, zonas de difícil acceso...), y teniendo en cuenta las siguientes recomendaciones (**Categoría AIII**):

- a. No deben trasladarse por el Hospital bolsas de ropa sucia que no estén perfectamente cerradas.
- b. La ropa sucia debe recogerse de forma ordenada evitando un movimiento innecesario por el Hospital.
- c. En ningún momento se arrastrará por el suelo los sacos de ropa sucia, utilizándose "sistemas rodantes" para tal efecto.
- d. Se evitará el transvase de ropa sucia de una bolsa a otra.
- e. En caso de utilizarse tolvas, se establecerá por escrito en el protocolo intracentro un sistema de limpieza periódico y eficaz aprobado por el Servicio de Medicina Preventiva, Comisión de Infecciones del centro u otra Unidad similar que se considere válida para tal fin y cuya responsabilidad quede determinada en dicho protocolo intracentro.

Si la lavandería es externalizada el adjudicatario deberá entregar al hospital una copia (especificación en el pliego) de los PNTs en cuanto al transporte, en el que se considerarán las siguientes recomendaciones (**Categoría BIII**):

- a. El transporte debe ajustarse a los horarios de producción para evitar el amontonamiento tanto de ropa limpia como de ropa sucia. Para ello es necesario coordinar previamente los servicios implicados en el transporte, recogida de la ropa, lencería y lavandería que quedarán definidos en el protocolo intracentro.
- b. La ropa debe transportarse en dos circuitos diferentes: uno de ropa sucia y otro de ropa limpia. Estos dos circuitos no deben cruzarse, deben ser independientes y han de estar claramente diferenciados tanto en las rutas, como en los medios que lo forman. Para asegurar el cumplimiento de estas medidas se dispondrá bien de dos vehículos distintos con rutas opuestas: uno llevará la ropa sucia del hospital a la lavandería y el otro la ropa limpia de la lavandería al hospital, o bien se dispondrá de un solo vehículo, estableciendo en el protocolo intracentro un sistema que evite el cruzamiento de ropa limpia/sucia.
- c. El vehículo no podrá ser utilizado para otra actividad diferente al transporte de ropa hospitalaria.

Y con **categoría de recomendación AIII** se considerarán:

- d. Los vehículos (tanto propios como ajenos) deben ser cerrados y se limpiarán periódicamente con productos aprobados por la Unidad de Medicina Preventiva del Centro. Esta periodicidad será determinada por cada centro en función de la actividad, tipo de ropa y frecuencia del transporte. Cada Centro establecerá los registros pertinentes para constatar el cumplimiento de esta norma.

- e. Tanto la ropa sucia como la limpia se transportará envasada en medios adecuados.
- f. Se debe asegurar un sistema FIFO (la primera ropa en entrar es la primera en procesarse).
- g. Para un mejor manejo de la ropa se utilizarán carros o jaulas que garanticen una mayor higiene y permiten un mejor nivel de rotación de ropa sucia; los carros asignados a cada circuito (sucio y limpio), deben estar perfectamente diferenciados, para evitar confusiones o cruces y, tienen que ser limpiados con la frecuencia que se determine en el protocolo intracentro.

5.1.3. Almacenamiento

En el protocolo intracentro se especificará el sistema de almacenamiento de la ropa sucia, teniendo en cuenta las siguientes recomendaciones **(Categoría AIII)**:

- a. La ropa sucia debe permanecer almacenada el menor tiempo posible.
- b. Los locales de almacenamiento de ropa sucia se limpiarán de acuerdo con lo establecido en la "Guía de procedimientos de limpieza no medio hospitalario". Tanto el suelo como las paredes deberán estar alicatados, o recubiertos con material resistente a dicha actuación.
- c. Se debe asegurar un sistema FIFO (la primera ropa en entrar es la primera en procesarse).

5.1.4. Lavado

Los locales de lavado (lavanderías tanto internas como externas) deberán de reunir unas condiciones estructurales mínimas (anexo I) y el personal que trabaje en los locales deberá cumplir unas normas (anexo II).

En el protocolo intracentro (tanto si se trata de lavandería externa como interna) se establecerá un procedimiento claro para asegurar que el personal encargado de la selección de los distintos programas de lavado los conozca y aplique correctamente, asimismo establecerá el modo en que se llevará a cabo las siguientes actuaciones:

- a. La clasificación de la ropa, teniendo en cuenta:
 - Tipo de suciedad y contaminación
 - Tipo de tejido
 - Tipo de artículos
- b. Los programas de lavado:
 - Fases
 - Temperaturas
 - Productos químicos
 - Detergentes
 - Aditivos
 - Relación carga/agua
 - Tiempos
 - Otros...

Los programas de lavado deberán estar realizados por personal cualificado (programador), conocedor de los productos químicos a utilizar, que deberán estar aprobados por el Servicio de Medicina Preventiva o Unidad similar que determine cada Centro.

El programador entregará al Centro información suficiente para conocer cada programa con sus fases, productos, tiempos, temperaturas, cargas de agua y todas aquellas observaciones que el Centro considere conveniente, así como las fichas de seguridad de los productos utilizados.

Para la correcta realización de los programas se considerarán los siguientes criterios:

5.1.4.1. Prelavado

Es necesario que cuando se inicia el lavado de la ropa se encuentre exenta de suciedad, por lo que se precisa haber realizado un prelavado y/o parte del lavado antes del proceso químico.

Dependiendo del grado de suciedad y/o sangre de la ropa se deberán realizar dos o más mojados previos con o sin producto humectante.

Los mojados para el prelavado deben realizarse en agua fría o tibia (a menos de 38°C), para eliminar correctamente manchas proteicas (como la sangre) y evitar su fijación.

5.1.4.2. Lavado

Fase en la que se eliminan los restos de suciedad y detergentes mediante la circulación de grandes cantidades de agua limpia.

En esta fase se lleva a cabo la limpieza de la ropa. Siendo posible realizarla por métodos térmicos o químicos, lo más aconsejable para el textil hospitalario es utilizar una combinación adecuada de ambos sistemas.

5.1.4.3. Neutralizado/Suavizado

En esta fase se debe garantizar la eliminación de los productos químicos utilizados en las fases anteriores y un buen acabado de la prenda.

5.2. Proceso de ropa limpia

En el protocolo intracentro se especificará el modo en que se realiza la manipulación, transporte y almacenamiento de la ropa limpia tanto dentro de la lavandería como desde ésta al hospital y después en el hospital, teniendo en cuenta las siguientes recomendaciones (**Categoría de AIII**):

5.2.1. Manipulación

- a. Se comprobará que la ropa está bien seca
- b. La ropa limpia, aunque esté empaquetada, nunca debe dejarse en el suelo o colocarse sobre superficies sucias.
- c. Debe permanecer en buenas condiciones de almacenamiento hasta que ésta se use.
- d. La manipulación de ésta se realizará siempre con las manos bien limpias.

5.2.2. Transporte

En el protocolo intracentro se establecerá un sistema que asegure la limpieza continua de los medios utilizados con el producto indicado por el Servicio de Medicina Preventiva o la Unidad designada por el Centro y con la frecuencia adecuada que será como mínimo de una vez a la semana.

Los carros u otros medios de suministro de ropa limpia (contenedores, bolsas, etc.) se deben guardar en un área limpia. Las ruedas de los carros serán objeto de especial revisión higiénica.

5.2.3. Almacenamiento

Las Plantas, Servicios o Unidades deben estar dotados de los medios adecuados para guardar la ropa limpia protegiéndola del polvo, suciedad y contaminación aérea.

El tiempo de almacenamiento, incluso en los servicios utilizadores, debe ser el menor posible.

5.3. Aseguramiento de la calidad del proceso

Además de comprobar que se siguen las normas descritas en los distintos apartados de esta guía (para evitar la contaminación y recontaminación de la ropa hospitalaria), deberán hacerse controles en las distintas fases del proceso para garantizar la calidad del producto final (ropa limpia utilizada por el paciente), y así poder actuar y evitar la transmisión de enfermedades hospitalarias a través de la ropa.

5.3.1. Estado de inspección

a. Visual y/o táctil

Este tipo de inspección se realizará en la ropa limpia, después del lavado. La etapa del lavado se puede considerar satisfactoria cuando los desmanchados son aceptables o buenos, para ello se realiza el control visual y táctil de las prendas lavadas que consiste en la comprobación de los siguientes parámetros:

- Nivel de limpieza (ausencia de manchas)
- Grado de blancura
- Roturas puntuales del tejido

Las prendas no aceptables retornarán al inicio de la etapa o se separarán del circuito.

Se realizan también controles visuales en los procesos de limpieza de locales, carros, contenedores, hábitos e higiene del personal, etc.

b. Físico química

Aunque aparentemente los resultados del proceso de lavado sean buenos, puede ser que el proceso de lavado no haya sido correcto, para ello se deben de controlar el pH y la Temperatura en las distintas operaciones: prelavado, lavado y neutralizado.

Otros controles físico-químicos, vienen determinados por:

- Nivel de incrustación en la ropa
- Desgaste de la ropa

Si bien, para determinar correctamente estos parámetros, es necesario la realización de pruebas y ensayos en laboratorio, en el ámbito práctico, pueden evaluarse con la observación de los factores siguientes:

- Nivel de agrisamiento de la ropa
- Nivel de amarillamiento
- Tacto áspero de la ropa
- Problemas de calandrado

5.3.2. Control higiénico en el procesado de ropa limpia

En el protocolo intracentro se especificarán las situaciones en las que consideran necesarios los estudios microbiológicos en ropa, ya que estos no están indicados de forma rutinaria (**Categoría EIII**), siendo sólo de valor si la ropa es sospechosa de ser fuente de infección por la aparición de algún brote adquirido en el hospital.

6. RESPONSABILIDADES

Gerencia: es la responsable última de la implantación y gestión de esta guía y por lo tanto de garantizar la existencia del protocolo intracentro y su conocimiento por todas aquellas unidades implicadas en su desarrollo.

Dirección de gestión y/o servicios generales: es la máxima responsable, en el organigrama directivo del hospital, de la gestión del servicio de lavandería. Deberá designar por escrito las responsabilidades de todas las personas involucradas en el desarrollo y cumplimiento de esta guía. Su gestión concreta puede ser llevada a cabo por:

- **Unidad de Contratación,** son los responsables de la contratación administrativa, si el proceso de lavado se ha externalizado, con los requerimientos que se establecen en este documento y en el protocolo intracentro específico, que deberán constar en el pliego de concurso.
- **Unidad de Hostelería-Lavandería,** será responsable de la elaboración del protocolo intracentro, conjuntamente con Medicina Preventiva, de su implantación, así como del control de su cumplimiento en su área de responsabilidad, gestionando el contrato del servicio cuando esté externalizado y colaborando en las evaluaciones que se establezcan en cada centro.

Dirección de Enfermería: es responsable de que se conozca y se cumplan las normas recogidas en esta guía y en el protocolo intracentro, que afectan al personal dependiente de su área de responsabilidad.

Servicio o Unidad de Medicina Preventiva: conjuntamente con el responsable de la Unidad de la Lavandería, es el encargado de elaborar el protocolo intracentro, así como de realizar el seguimiento de su implantación y todas aquellas funciones que le sean específicamente asignadas en esta guía y en el mencionado protocolo.

7. REGISTROS

En el protocolo intracentro se diseñarán los registros necesarios que permitan verificar y validar todo el proceso al que se somete la ropa sucia-limpia.

Para ello se recomiendan al menos los siguientes:

1. Registro diario de producción de ropa sucia

Deberá incluir como mínimo los siguientes parámetros:

- Kilogramos totales de ropa sucia lavados por cliente (hospital, planta, servicio, etc).
- Kilogramos totales de ropa sucia lavados por máquina.
- Kilogramos totales de ropa sucia lavados por tipo de prenda (dependerá del grado de calidad aplicado en la segregación).
- Kilogramos de ropa de rechazo lavada indicando su tipo (rechazo de proceso o rechazo de cliente) y procedencia (planta, servicio o máquina donde se detecta la falta de conformidad y el motivo de la misma).
- Número de lavanderas.
- Fecha, turno, nombre y firma de la persona responsable del turno.

2. Registro de producción diaria de ropa limpia

Incluirá como mínimo los siguientes parámetros:

- Kilogramos totales de ropa limpia procesados por cliente (hospital, planta, servicio, etc).
- Número total de piezas procesadas por cada tipo de prenda y por cliente.
- Número de planchadoras.
- Fecha, turno, nombre y firma de la persona responsable del turno.

3. Registro de incidencias

Recogerá todas aquellas incidencias que se generen en el quehacer diario:

- Relación de objetos aparecidos entre la ropa sucia y su procedencia.
- Averías en máquinas y en su caso, tiempo de parada que implica.
- Paradas organizativas y la causa que la origina.
- Relación de reclamaciones recibidas en la lavandería.
- Anotación de los accidentes laborales que han tenido lugar en la lavandería, con detalle de las circunstancias en que ocurrieron.

4. Control de limpieza del transporte

En este registro se anotarán, como mínimo:

- Matrícula del vehículo.
- Fecha y hora de la desinfección realizada en el vehículo.
- Producto utilizado en cada desinfección.
- Nombre y firma de la persona que realiza la desinfección.

8. DIFUSIÓN

Con el fin de asegurar la difusión de este procedimiento:

La División de Asistencia Sanitaria remitirá una copia controlada del protocolo a las gerencias de los hospitales de financiamiento público, así como a aquellas unidades que considere de interés.

La Secretaría General del SERGAS remitirá una copia controlada del protocolo a los centros concertados, así como a aquellas unidades que considere de interés.

Los Gerentes de los centros serán responsables de su difusión y conocimiento por todas aquellas unidades de su institución implicadas en su desarrollo.

9. REVISIÓN

Este manual será revisado cada dos años y siempre que se considere que hay que introducir cualquier modificación.

10. EVALUACIÓN

Los servicios centrales de la Consellería de Sanidade y del Servicio Galego de Saúde, evaluarán la aplicación de esta guía mediante un sistema de auditoría externa.

Esta auditoría incluirá la evaluación de la existencia de la documentación y del seguimiento de su contenido, los llamamos **indicadores de implantación, de proceso** y los **indicadores de resultado**.

10.1. Indicadores de implantación

1. Existe protocolo intracentro y procedimientos normalizados de trabajo.
2. Está aprobado por la Dirección.
3. Están informados por el Comité de Infección, Profilaxis e Política Antimicrobiana en aquellos aspectos relativos a la minimización de riesgos microbiológicos.
4. Grado de conformidad con el contenido de esta guía: descripción de las no conformidades.
5. Están disponibles en las unidades donde se aplican.
6. Conocimiento por los profesionales obligados a su implantación.
7. Existe un programa de formación/adiestramiento para el personal que va a trabajar con la ropa.

10.2. Indicadores de proceso

1. Existen registros de la producción diaria de ropa sucia.
2. Existen registros de la producción diaria de ropa limpia.
3. Existen registros de incidencias.
4. Existen registros de control de limpieza del transporte.

10.3. Indicadores de resultado

Segregación

1. Proporción de objetos ajenos al proceso aparecidos entre la ropa * 100 / kilogramos totales de ropa sucia procesada.

Este registro se genera en la lavandería.

Rotación de ropa

2. Tiempo transcurrido (horas) desde generación ropa sucia a su transporte a la lavandería.

Este registro se genera dentro del hospital.

3. Tiempo transcurrido (horas) desde la recepción en lavandería al inicio del proceso de lavado.

Este registro se genera en la lavandería.

Rechazo de proceso

4. Kilogramos de ropa rechazada * 100 / kilogramos totales de ropa sucia procesada \leq 3%.

Este registro se genera en la lavandería.

Rechazo de cliente

5. Nº de prendas rechazadas por el cliente * 1000 / nº de prendas recibidas en planta.

Este registro se genera en planta.

Resultado final

6. Número de brotes de infección nosocomial asociado a la ropa / año = 0.

Este registro se genera en el servicio de Medicina Preventiva.

11. MARCO NORMATIVO

Orden de 11 de febrero 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 de 7 de mayo, por el que se aprueba la reglamentación técnico-sanitaria para la elaboración, circulación y comercio de detergentes y limpiadores.

Decreto 186/2003, de 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 Environmental Infection Control in Health- Care Facilities. Recommendations of CDC and the Healthcare 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 procedimientos de limpeza no medio hospitalario. Guías de procedimientos 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. Descripción de los locales de lavado.
- Anexo II. Normas de actuación del personal de la lavandería.

ANEXO I

DESCRIPCIÓN DE LOS LOCALES DE LAVADO (LAVANDERÍAS)

En toda lavandería se aprecian dos zonas de trabajo claramente diferenciadas, zona sucia y zona limpia. Este diseño debe permitir que el trabajo forme un circuito que vaya de lo sucio a lo limpio, sin vuelta atrás y sin interrupción.

- **Zona sucia:** área de recepción y acondicionamiento de la ropa sucia (clasificación y alimentación de las máquinas).
- **Zona limpia** que abarca el resto de las secciones, secado, planchado, almacenamiento y distribución.

Se tendrán en cuenta las siguientes recomendaciones (**Categoría AIII**):

- a. La zona sucia deberá mantener una presión negativa respecto al resto de las dependencias.
- b. Las máquinas de lavar (tanto túneles como lavaextractoras de dos puertas) se instalarán de tal forma que la carga de ropa pueda hacerse por la zona sucia y la descarga por la zona limpia.
- c. Los parámetros verticales deben estar revestidos de material que soporte su limpieza según la guía de procedimientos de limpieza en el medio hospitalario.
- d. Los locales y mobiliario de la lavandería deben ser limpiados según la guía de procedimientos de limpieza en el medio hospitalario.
- e. Tanto la zona limpia como la sucia, dispondrán de aseos propios en cada zona, dotados con grifo de inyección no manual, dispositivo de jabón líquido y toallas desechables.

ANEXO II

NORMAS DE ACTUACION DEL PERSONAL DE LAVANDERÍA

En el protocolo intracentro se establecerán las condiciones necesarias para asegurar que el personal que trabaja en la lavandería cumple las siguientes normas:

- a. Normas generales de higiene como no comer ni fumar en el recinto donde se maneja la ropa.
- b. Si en alguna lavandería se mantuviera una zona de clasificación en sucio, el personal que realice este trabajo se protegerá con prenda de manga larga, gorro, mascarilla y guantes. Dichas prendas no podrán salir de la zona de sucio de la lavandería.
- c. Los que trabajan en la zona de sucio no saldrán de ella sin lavarse las manos.
- d. Los que trabajan en la zona de limpio no entrarán en ella sin lavarse las manos y, llevarán prendas protectoras si van a zonas consideradas de alto o medio riesgo en la guía de limpieza.
- e. Todo el personal de la lavandería así como los que manipulan la ropa en los centros sanitarios deberán acudir a los programas de formación.
- f. Los trabajadores se someterán a reconocimiento previo y periódico por los Servicios de Medicina Preventiva, Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, Mutuas u otros, dependiendo de que sea un centro sanitario o una lavandería industrial (indicaciones O.I.T.).

