

ANEXO 7A. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS ESPACIOS EN LOS QUE HAYAN PERMANECIDO LOS CASOS

1.PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA DE DOMICILIOS EN CASOS DE SOSPECHA DE EVE	1
2.PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA DE CONSULTAS DE ATENCION PRIMARIA Y HOSPITALES EN CASOS DE SOSPECHA/CONFIRMACIÓN DE INFECCIÓN EVE.....	3
2.1.CONULTAS DE ATENCIÓN PRIMARIA (DISTRITOS Y AGS)	3
2.2.HOSPITALES NO DE REFERENCIA.....	4
2.3.CONULTA DE URGENCIAS. HOSPITAL DE REFERENCIA.....	5
2.4.HABITACIÓN DE AISLAMIENTO. HOSPITAL DE REFERENCIA	5
3.PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA DE LA AMBULANCIA	7

1. PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA DE DOMICILIOS EN CASOS DE SOSPECHA DE EVE

La limpieza y desinfección de los domicilios se llevará tras la evaluación del caso y de los riesgos asociados por parte de los profesionales del SVEA. La Empresa Pública de Emergencias (EPES) activará el protocolo de limpieza y retirada de residuos, atendiendo a las normas y procedimientos siguientes:

- La limpieza y la recogida de los residuos del domicilio se realizará de forma conjunta por EPES y la empresa gestora con contrato con los Servicios de Apoyo inscrita en el Registro oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía.
- El equipo de intervención estará compuesto de un operario cualificado para la retirada de los residuos y el equipo de limpieza.
- Todo el personal contará con los medios de protección necesarios proporcionados por la empresa¹, así como con todos los útiles de limpieza que se consideren precisos (a ser posible desechables)².
- Todo el personal que participe en estas tareas contará con la formación necesaria.
- Los equipos estarán disponibles en cualquier franja horaria y actuarán en un tiempo de respuesta máximo de 3 horas en el punto más alejado de la Comunidad Autónoma (Un equipo ubicado en Granada para Andalucía Oriental y otro equipo en Sevilla para Andalucía Occidental).
- El equipo contará con vehículos apropiados. Además de los materiales propios para la desinfección y limpieza de suelos y superficies, deberán contar con kit absorbentes³ para la recogida de posibles derrames y una cantidad (5) de contenedores desechables para residuos MER de 60 litros.
- Toda la documentación legal que se genere se enviará al Distrito o AGS.
- El proceso estará bajo la supervisión del profesional SVEA del Distrito o AGS.

Normas Generales

- Antes de entrar en el domicilio, el personal se debe colocar el equipo de protección personal.

¹Real Decreto 773/1997, 30 de mayo, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual. (Art. 3.a))

²Real Decreto 1215/1997, de 18 de julio por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo. (Art. 3.1)

³ Contenedores MER de 10 litros habilitados como kits de derrame con el siguiente contenido:

Saco de Sepiolita de 2-3 Kg. Se presenta en formato arenoso de grano fino. *La Sepiolita es un absorbente inerte e inocuo de gran capacidad de contención y absorción de líquidos, el cual forma con ellos una masa de fácil recogida.*

Material de recogida desechable: escobilla y recogedor dentro de una bolsa de plástico.

Toallas absorbentes de pequeño tamaño para pequeños vertidos como alguna gota de sangre.

- Previo a la limpieza se deben recoger todos los utensilios de higiene del domicilio (cepillo de dientes, esponjas, peines, etc.), vajilla usada, termómetro, textiles en contacto con el paciente (pijamas, sábanas, toallas, ropa de calle usada, zapatillas y calzado de uso habitual etc.) y depositarlos en un contenedor de residuos MER.
- Se realizará limpieza/desinfección de las superficies, los objetos inanimados de la habitación y los utilizados por el paciente (vajilla, cubiertos no desechables) así como del resto del domicilio en su caso, con especial cuidado en lugares de contacto con el paciente (baños, colchón, paredes, pomos, teléfono, joyas...).
- En lo posible todo el material empleado en la limpieza será de un solo uso. En ningún caso se debe barrer en seco.
- El hipoclorito y otros germicidas son sustancialmente inactivados en presencia de sangre y otras materias orgánicas por lo que las superficies a desinfectar siempre se deben limpiar previamente con una solución detergente.
- El agua nunca se emplea sola ya que se puede convertir en un caldo de cultivo para los gérmenes. Siempre se utilizará con detergentes y/o desinfectantes.
- La ropa, sábanas o cualquier otro textil a desechar, será incluida en el contenedor MER destinado a este fin.
- No barrer nunca en seco ya que con este tipo de barrido los gérmenes que están en el suelo vuelven a suspenderse en el aire. El único sistema de barrido permitido es la limpieza húmeda.
- El mobiliario lavable se limpia con una bayeta de un sólo uso humedecida en solución desinfectante. No pasar el mismo lado de la bayeta por superficies diferentes.
- La limpieza comienza en las zonas más limpias y se acaba siempre en las más sucias.
- La limpieza de materiales y superficies se realizará atendiendo a las siguientes normas:
 - i. La sangre u otros fluidos corporales (vómitos, diarreas...) del paciente se recogerán, previamente neutralizados (utilización del kit de derrames), con material desechable y se depositarán en contenedores de residuos MER.
 - ii. Primero se limpiarán todos los objetos, equipos, aparatos, mobiliario y enseres. Posteriormente se limpiarán todas las superficies, encimeras, paredes, puertas (insistiendo en los pomos/manillas) y suelos.
 - iii. Tras la limpieza se procederá a la desinfección de todos los elementos descritos, con un desinfectante incluido en la política de limpieza y desinfección del centro sanitario o con una dilución de hipoclorito sódico que contenga 1000 ppm de cloro activo (por ejemplo, un producto con hipoclorito en una concentración de 40-50 gr/litro, se hará una dilución 1:50) preparada recientemente (en los 20-30 minutos previos a su uso).
 - iv. Finalizado el proceso anterior, se procederá de igual manera a la limpieza y desinfección de los útiles de limpieza no desechables (limpiar con agua y jabón y desinfectar con hipoclorito sódico que contenga 1000 ppm de cloro activo de reciente preparación (en los 20-30 minutos previos a su utilización).
 - v. Se recomienda la limpieza de los inodoros con un desinfectante de uso hospitalario⁴ o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 5000 ppm de cloro activo (por ejemplo, un producto con hipoclorito en una concentración de 40-50 gr/litro, se hará una dilución 1:10) en el momento de su utilización, preferiblemente después de cada uso.
- Una vez finalizada las tareas de limpieza, los equipos de protección personal (EPI) usados se desecharán en los contenedores de residuos MER.
- Es importante la descontaminación de manos antes y después de cualquier contacto con las superficies potencialmente contaminadas, y después de la retirada de los EPP. De no realizar la higiene de manos después de quitarse los EPP se reduciría o anularía los beneficios del equipo de protección.

⁴ http://www.aemps.gob.es/cosmeticosHigiene/cosmeticos/docs/relacion_desinfectantes.pdf

2. PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA DE CONSULTAS DE ATENCION PRIMARIA Y HOSPITALES EN CASOS DE SOSPECHA/CONFIRMACIÓN DE INFECCIÓN EVE

2.1. CONSULTAS DE ATENCIÓN PRIMARIA (DISTRITOS Y AGS)

- El protocolo de puesta en marcha del equipo de limpieza se activará a instancias del profesional SVEA (Epidemiología del Distrito o AGS)
- Los procedimientos de recogida de residuos y limpieza se activan de forma conjunta a través del Servicio de Emergencia 061.
- Tanto la limpieza de la consulta como la recogida de los residuos se realizará de forma conjunta por parte de la empresa gestora con contrato con los Servicios de Apoyo. Esta empresa está inscrita en el Registro oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía.
- El equipo estará compuesto de un operario cualificado para la retirada de los residuos y un equipo de limpieza.
- Todo el personal contará con los medios de protección necesarios proporcionados por la empresa, así como de todos los útiles de limpieza que se consideren precisos (a ser posible desechables).
- Todo el personal que participe en estas tareas contará con la formación necesaria.
- Los equipos estarán disponibles en cualquier franja horaria y actuarán en un tiempo de respuesta máximo de 3 horas en el punto más alejado de la Comunidad Autónoma (1 equipo ubicado en Granada para Andalucía Oriental y otro equipo en Sevilla para Andalucía Occidental).
- El equipo contará con vehículos apropiados. Además de los materiales propios para la desinfección y limpieza de suelos y superficies, deberán contar con kits absorbentes⁵ para la recogida de posibles derrames y una cantidad (5) de contenedores desechables para residuos MER de 60 litros.
- Toda la documentación legal que se genere se enviará al Distrito o AGS.
- El proceso estará bajo la supervisión del profesional SVEA del Distrito o AGS.

Normas Generales

- Antes de entrar en la consulta, el personal se debe colocar el equipo de protección personal.
- Además de la consulta, se tendrá en cuenta aquellos lugares donde haya podido estar el paciente (sala de espera, cuartos de baño, etc.)
- Previa a la limpieza se recogerán todos los materiales a desechar (sábanas, bolsas de basura, material de cura, etc.) y se desecharán en contenedores para MER.
- En lo posible todo el material a usar en la limpieza será de un solo uso.
- En ningún caso se debe barrer en seco.
- El hipoclorito y otros germicidas son sustancialmente inactivados en presencia de sangre y otras materias orgánicas por lo que las superficies a desinfectar siempre se deben limpiar previamente con una solución detergente.
- El agua nunca se emplea sola ya que se puede convertir en un caldo de cultivo para los gérmenes. Siempre se utilizará con detergentes y/o desinfectantes.
- La ropa, sábanas o cualquier otro textil a desechar, será incluida en el contenedor MER destinado a este fin por el centro sanitario.

⁵ Contenedores MER de 10 l habilitados como kits de derrame con el siguiente contenido:

Saco de Sepiolita de 2-3 Kg. Se presenta en formato arenoso de grano fino. La Sepiolita es un absorbente inerte e inodoro de gran capacidad de contención y absorción de líquidos, el cual forma con ellos una masa de fácil recogida.

Material de recogida desechable: escobilla y recogedor dentro de una bolsa de plástico.

Toallas absorbentes: de pequeño tamaño para pequeños vertidos como alguna gota de sangre.

- No barrer nunca en seco ya que con este tipo de barrido los gérmenes que están en el suelo vuelven a suspenderse en el aire. El único sistema de barrido permitido es la limpieza húmeda.
- El mobiliario lavable se limpia con una bayeta de un sólo uso humedecida en solución desinfectante. No pasar el mismo lado de la bayeta por superficies diferentes.
- La limpieza comienza en las zonas más limpias y se acaba siempre en las más sucias.
- Para la limpieza del suelo se utilizará una técnica de trabajo hacia delante (intentando no pisar suelo contaminado)
- La limpieza de materiales y superficies se realizará atendiendo a las siguientes normas:
 - i. La sangre u otros fluidos corporales (vómitos, diarreas,) del paciente se recogerán, previamente neutralizados, con material desechable y se depositarán en contenedores de residuos MER.
 - ii. Se limpiarán todos los objetos, equipos, aparatos, mobiliario y enseres afectados. Posteriormente se limpiarán todas las superficies, encimeras, paredes, puertas (insistiendo en los pomos/manillas) y suelos
 - iii. Tras la limpieza se procederá a la desinfección de todos los elementos descritos. Se realizará con un desinfectante incluido en la política de limpieza y desinfección del centro sanitario o con una dilución de hipoclorito sódico que contenga 1000 ppm de cloro activo (por ejemplo, un producto con hipoclorito en una concentración de 40-50 gr./litro, se hará una dilución 1:50) preparada recientemente (en los 20-30 minutos previos a su uso).
 - iv. Finalizado el proceso anterior, se procederá de igual manera a la limpieza y desinfección de los útiles de limpieza no desechables (limpiar con agua y jabón y desinfectar con una dilución de hipoclorito sódico que contenga 1000 ppm de cloro activo (por ejemplo, un producto con hipoclorito en una concentración de 40-50 gr./litro, se hará una dilución 1:50) preparada recientemente (en los 20-30 minutos previos a su uso).
- Una vez finalizada las tareas de limpieza, los EPP usados se desecharán en los contenedores de residuos MER.
- Es importante la descontaminación (preferiblemente con soluciones de base alcoholicas) de manos antes y después de cualquier contacto con las superficies potencialmente contaminadas, y después de la retirada de los EPP. De no realizar la higiene de manos después de quitarse los EPP se reduciría o anularía los beneficios del equipo de protección.

2.2. HOSPITALES NO DE REFERENCIA

- El protocolo de puesta en marcha del equipo de limpieza se activará a instancias del profesional SVEA (Servicio de Preventiva).
- El equipo de limpieza pertenecerá a la empresa encargada de estas tareas en el Hospital. Este personal ha de estar especialmente adiestrado para estas tareas y dotados de los medios de protección necesarios según el Anexo 5.
- Además de la consulta, se tendrá en cuenta aquellos lugares donde haya podido estar el paciente (sala de espera, cuartos de baño, etc.)
- El material de limpieza ha de estar perfectamente limpio y seco antes de su utilización. En lo posible han de ser desechables. El resto de material no desechable ha de ser desinfectado dentro de la consulta, previamente a la limpieza de la misma.
- Previo a la limpieza se recogerán todos los materiales a desechar (sábanas, bolsas de basura, material de cura, etc.) y se desecharán en contenedores para residuos MER.
- Todo el material a desechar, incluidos los EPP usados, se eliminan en contenedores para residuos MER.
- Las soluciones detergentes y/o desinfectantes y las cubetas que las contenga deber estar siempre limpias.
- Los productos de limpieza y desinfección deben ser utilizados según las normas del Protocolo de actuación frente a casos sospechosos de enfermedad por virus de Ébola (EVE).
- Previa a la limpieza se recogerán todos los materiales a desechar (sábanas, bolsas de basura, material de cura, etc.) y se desecharán en contenedores para MER.

- El agua nunca se emplea sola ya que se puede convertir en un caldo de cultivo para los gérmenes. Siempre se utilizará con detergentes y/o desinfectantes.
- Las soluciones detergentes y/o desinfectantes han de ser estables y de preparación reciente. Se preparan en el momento más próximo a su utilización.
- El hipoclorito y otros germicidas son sustancialmente inactivados en presencia de sangre y otras materias orgánicas por lo que las superficies a desinfectar siempre se deben limpiar previamente con una solución detergente.
- No barrer nunca en seco ya que con este tipo de barrido los gérmenes que están en el suelo vuelven a suspenderse en el aire. El único sistema de barrido permitido es la limpieza húmeda.
- El mobiliario lavable se limpia con una bayeta de un sólo uso humedecida en solución desinfectante. No pasar el mismo lado de la bayeta por superficies diferentes.
- La limpieza comienza en las zonas más limpias y se acaba siempre en las más sucias.
- Los contenedores para residuos MER deben ser correctamente cerrados antes de ser evacuados. Una vez cerrados los contenedores se desinfectarán, en la consulta. Las tareas de desinfección y limpieza terminan con la entrega de los contenedores de residuos a la empresa gestora. Si ello no fuera posible, se trasladarán al almacén de residuos del hospital.
- La limpieza de materiales y superficies se realizará atendiendo a las siguientes normas:
 - i. La sangre u otros fluidos corporales (vómitos, diarreas...) del paciente se recogerán, previamente neutralizados, con material desechable y se depositarán en contenedores de residuos MER.
 - ii. Se limpiarán todos los objetos, equipos, aparatos, mobiliario y enseres afectados. Posteriormente se limpiarán todas las superficies, encimeras, paredes, puertas (insistiendo en los pomos/manillas) y suelos. Tras la limpieza se procederá a la desinfección de todos los elementos descritos. Se realizará con un desinfectante incluido en la política de limpieza y desinfección del centro sanitario o con una dilución de hipoclorito sódico que contenga 1000 ppm de cloro activo (por ejemplo, un producto con hipoclorito en una concentración de 40-50 gr./litro, se hará una dilución 1:50) preparada recientemente (en los 20-30 minutos previos a su uso).
 - iii. finalizado el proceso anterior, se procederá de igual manera a la limpieza y desinfección de los útiles de limpieza no desechables (limpiar con agua y jabón y desinfectar con hipoclorito sódico que contenga 1000 ppm de cloro activo de reciente preparación, no más tarde de 20-30 minutos previo a su uso).

2.3. CONSULTA DE URGENCIAS. HOSPITAL DE REFERENCIA.

Atiéndase a lo dispuesto en el apartado anterior

2.4. HABITACIÓN DE AISLAMIENTO. HOSPITAL DE REFERENCIA

- El equipo de limpieza pertenecerá a la empresa encargada de estos trabajos en el Hospital. Este personal ha de estar especialmente adiestrado para estas tareas y dotados de los medios de protección necesarios según la Guía para la Prevención y Protección frente al virus del Ébola de los profesionales de los Centros Asistenciales del SAS (Procedimiento 37)).
- El personal de limpieza deberá adoptar y respetar las medidas de aislamiento.
- Todo el material de limpieza será específico de la habitación de aislamiento. El material desechable se eliminará después de cada uso.
- Se realizará limpieza y desinfección posterior con una solución de hipoclorito sódico que contenga 1000 ppm de cloro activo (por ejemplo, un producto con hipoclorito en una concentración de 40-50 gr/litro, se hará una dilución 1:50) o con un desinfectante de uso habitual autorizado.
- Se recomienda la limpieza de los inodoros con un desinfectante de uso hospitalario o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente), preferiblemente después de cada uso.

- Se priorizará la utilización de material desechable.
- El material de limpieza ha de estar perfectamente limpio y seco antes de su utilización.
- Las soluciones detergentes y/o desinfectantes y las cubetas que las contenga deber estar siempre limpias.
- El material de electromedicina, el aparataje eléctrico y el material de exploración (fonendoscopio, etc.) se limpiará con un paño humedecido en agua y jabón suave y se dejará secar completamente; se evitará utilizar productos abrasivos y cepillos duros. En la desinfección del equipo se seguirán las recomendaciones específicas del fabricante o el protocolo de desinfección del centro sanitario.
- Los materiales reutilizables que se utilicen se desinfectarán después de cada uso, según el procedimiento descrito.
- Los productos de limpieza y desinfección deben ser utilizados según las normas del Procedimiento de actuación frente a casos sospechosos de enfermedad por virus de Ébola (EVE).
- El agua nunca se emplea sola ya que se puede convertir en un caldo de cultivo para los gérmenes. Siempre se utilizará con detergente y/o desinfectante.
- Las soluciones detergentes y/o desinfectantes han de ser estables y de preparación reciente. Se preparan en el momento más próximo a su utilización.
- El hipoclorito y otros germicidas son sustancialmente inactivados en presencia de sangre y otras materias orgánicas por lo que las superficies a desinfectar siempre se deben limpiar previamente con una solución detergente.
- Los útiles de limpieza se transportan en la bandeja de los carros, nunca se dejan por el suelo ni dentro de los cubos. El carro es autónomo para transportar todo lo necesario.
- Los carros de limpieza serán exclusivos de la zona a la que hayan sido asignados. Se limpiarán y desinfectarán cada vez que se utilicen.
- Independientemente de la frecuencia estipulada la limpieza se hará siempre que se observe cualquier tipo de anomalía o deficiencia.
- No barrer nunca en seco ya que con este tipo de barrido los gérmenes que están en el suelo vuelven a suspenderse en el aire. El único sistema de barrido permitido es la limpieza húmeda.
- Los cubos o cubetas deben ser limpiados y desinfectados antes de volver a rellenarlos con soluciones limpias.
- Para la limpieza de los servicios se utiliza bayeta de un sólo uso.
- El mobiliario lavable se limpia con una bayeta de un sólo uso humedecida en solución desinfectante. No pasar el mismo lado de la bayeta por superficies diferentes.
- La limpieza comienza en las zonas más limpias y se acaba siempre en las más sucias.
- La limpieza y recogida de residuos no deben coincidir con la distribución de la comida ni con la distribución de ropa limpia. En lo posible se hará coincidir con la recogida de residuos por parte de la empresa gestora para evitar almacenamientos innecesarios.
- La limpieza de materiales y superficies se realizará atendiendo a las siguientes normas:
 - i. La sangre u otros fluidos corporales (vómitos, diarreas...) del paciente se recogerán previamente con material desechable y se depositarán en contenedores de residuos MER.
 - ii. Se limpiarán todos los objetos, equipos, aparatos, mobiliario y enseres afectados. Posteriormente se limpiarán todas las superficies, encimeras, paredes, puertas (insistiendo en los pomos/manillas) y suelos.
 - iii. Tras la limpieza se procederá a la desinfección de todos los elementos descritos. Se realizará con un desinfectante incluido en la política de limpieza y desinfección del centro sanitario o con una dilución de hipoclorito sódico que contenga 1000 ppm de cloro activo (por ejemplo, un producto con hipoclorito en una concentración de 40-50 gr./litro, se hará una dilución 1:50) preparada recientemente (en los 20-30 minutos previos a su uso).

- iv. Finalizado el proceso anterior, se procederá de igual manera a la limpieza y desinfección de los útiles de limpieza no desechables (limpiar con agua y jabón y desinfectar con hipoclorito sódico que contenga 1000 ppm de cloro activo de reciente preparación (en los 20-30 minutos previos a su utilización).
- Los contenedores para residuos biológicos de riesgo deben ser correctamente cerrados antes de ser evacuados. Una vez cerrados los contenedores se desinfectarán, en la habitación o en la esclusa en su caso, antes de su traslado al almacén de residuos.
- Los residuos se recogerán como mínimo cada vez que se realice la limpieza de la zona y siempre que estén a 2/3 de su capacidad. Se avisará con suficiente antelación al personal encargado de la recogida de residuos.
- Para la Limpieza, diaria, semanal y al alta del paciente se seguirán los Protocolos habituales de limpieza del hospital de Referencia acordados con los Servicios de Preventiva del centro para pacientes con este riesgo.

3. PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA DE LA AMBULANCIA

Antes de iniciar el trabajo:

- Retirar cualquier objeto que se pueda llevar, anillos, reloj, pulseras, collares, horquillas, etc.
- Asegurar una higiene rigurosa antes de colocarse los EPI, lavado exhaustivo con agua y jabón.
- Colocarse los equipos de protección necesarios según se especifica en el Anexo de puesta de EPI
- Preparar utensilios de limpieza según protocolo de limpieza de ambulancias:
 - 3 bayetas amarillas impregnadas en lejía dentro de una bolsa.
 - 1 par de guantes en los bolsillos internos.
 - 1 microfibra y un palo de mopa.
 - En la zona limpia habrá preparada una bata impermeable, un par de guantes, un par de perneras y una bayeta impregnada en lejía, además de otro palo con mopa microfibra impregnada en lejía.
 - Un cubo con agua y lejía para impregnar una sábana.
 - Un contenedor azul.

Descontaminación del vehículo:

La desinfección del habitáculo de la ambulancia, previa a la limpieza de la misma se realizará por desinfección aérea mediante técnica de nebulización.

La desinfección de superficies por vía aérea es un sistema que permite la desinfección terminal de todas las superficies y que supera las limitaciones del contacto directo. Es un proceso automatizado en el que el aire actúa de vector de transmisión de un aerosol desinfectante de ámbito hospitalario, que es emitido a través de un microdifusor. El desinfectante líquido es fragmentado en microgotas suficientemente finas como para ser emitidas en gran número y poderse repartir por todos los puntos del espacio a desinfectar.

Se realizará desinfección de la zona con el producto según ficha técnica (Terminal Forte SR). El producto se encuentra autorizado para su utilización en desinfección, por el MSSSI, con el nº 17/20/40/90-05739HM.

Para la desinfección aérea mediante técnica de nebulización, se precisa que el vehículo esté estacionado en un espacio aislado, con un perímetro de seguridad o zona de riesgo de 10 metros de separación con edificios y zonas de paso colindantes, bien iluminado, con toma de energía eléctrica y de agua. Además, se precisará de una zona contigua al vehículo a tratar con una superficie disponible aparte del mencionado radio de seguridad de 10 metros, correspondiente a una zona de maniobra equivalente a 20 m², donde se dispondrá el vehículo de actuación y se habilitará la zona de puesta y retirada de EPIs. Para la desinfección de espacios aéreos, se aplicará aproximadamente 1 litro de solución por cada 100 m³ de aire, y una programación de 18 minutos.

Una vez aplicado el producto, se necesitará un plazo de seguridad de 4 horas para poder acceder al interior del habitáculo.

La desinfección se realizará según los pasos a siguientes:

1. Delimitar una zona de estacionamiento para la ambulancia debidamente señalizada, balizada y con seguridad, a ser posible, incluso en un lugar lo más aislado posible del tránsito de personal, o al menos, con un perímetro de riesgo de 10 metros, distancia considerada de seguridad para el tratamiento posterior con biocidas que son o generan gas. Esta zona seleccionada, debe cumplir con el suministro de energía eléctrica para el equipo de aplicación, con una iluminación adecuada, suministro de agua y punto de evacuación de los productos de limpieza (desagüe o similar).
2. Acto seguido, y en una zona contigua al vehículo a tratar, se habilitará una zona para el vehículo y equipo de actuación de al menos 20 m², y con fuera del alcance de los 10 metros de seguridad establecidos en el punto anterior.
3. Dentro del perímetro de seguridad de 10 metros y lo más cercano posible al acceso del vehículo a tratar, se habilitará la zona de cambio de EPIs previo y posterior al tratamiento, denominada como zona de limpio / sucio. Previo a introducirse en el vehículo, se colocará una alfombrilla impregnada con hipoclorito sódico al 2% que actuará como barrera protectora con acción desinfectante en la operación de entrada-salida del habitáculo. En esta zona se ubicarán los contenedores azules necesarios para depositar el material sucio y EPIs empleados en esta acción y en la posterior acción de limpieza indicada en el punto 12, y detallada según protocolo adjunto de operativa asociada.
4. Antes de acceder a la colocación del nebulizador se deberá preparar la mezcla de producto según instrucciones del fabricante e introducirla en el equipo de nebulización (Microdifusor), así como comprobar que todo el interior del vehículo, incluidos conductos, se encuentran sellados (con un sellado con plástico y cinta adhesiva sería suficiente) para evitar la fuga del gas hacia el exterior y zona de cabina.
5. Se programa el equipo en función del volumen de aire a tratar, y según la proporción de 18 minutos por cada 100 m³ de aire efectivo.
6. Colocarse los equipos de protección individual indicados según el check list donde se recoge esta operativa.
7. Introducir el equipo en el interior del habitáculo a tratar e iniciar el tratamiento. Al cerrar la puerta trasera, debemos sellarla para evitar fugas al exterior. De esta manera, se realizará el tratamiento mediante nebulización con el Microdifusor en el interior del habitáculo según lo descrito anteriormente.
8. Una vez en el exterior del habitáculo, y completado el punto 7, se desinfectará la zona de sucio aplicando una nebulización de hipoclorito sódico al 2% por toda la zona de tránsito empleada, y permaneciendo en dicha zona, se procederá al operativo de retirada de EPIs y su depósito en los contenedores ubicados previamente. Realizado esto, y pasando por la alfombrilla con desinfectante, se pasará a la zona de limpio y fuera del perímetro marcado hasta la finalización del tratamiento.
9. Una vez terminada la acción según la programación de tiempo empleada en el Microdifusor, deberá transcurrir las 4 horas de plazo de seguridad para poder acceder al interior del habitáculo.
10. Transcurrido el plazo de seguridad, y previamente de nuevo habiendo realizado el protocolo de puesta de epi's descrito en puntos anteriores, se procederá a la apertura de las puertas para ventilar el habitáculo, y realizar un testeo in situ del grado de desinfección conseguido, basado en la aplicación de un producto espumígeno "OX BIOFILM EVIDENCE" (ver ficha adjunta) sobre las superficies tratadas, el cual, y según sus propiedades, reaccionará con la presencia de microorganismos produciendo una efervescencia, o permanecerá inalterado si no detectase presencia de m.o. Si el resultado fuese satisfactorio, se retirará el equipo de tratamiento y se comunicará la desinfección al equipo de limpieza, por lo que su entrada en acción quedará habilitada; en caso contrario, se volverá a repetir el procedimiento descrito en el punto 7.
11. Confirmada la presencia negativa de m.o., el personal de limpieza podrá acceder al habitáculo para realizar la operativa de limpieza según protocolo adjunto; mientras el operario encargado de tratamiento volverá al lugar destinado a la retirada de EPIs, aplicando de nuevo la operativa descrita en el punto 8.
12. Finalizada la actuación de limpieza por parte del equipo destinado a ello, entrará de nuevo en acción el protocolo de retirada de contenedores (documento adjunto) con el material empleado para tal tarea, utilizando de nuevo para ello la zona habilitada según lo recogido en el punto 3.

