

PROTOCOL RECOMANAT PER TAL DE REOBRIR SALES AFECTADES PER EL COVID-19

EMPRESA: CALIDAD MEDIOAMBIENTAL IBÈRICA, S.A
REALITZAT: DEPARTAMENT TÈCNIC SALES AMBIENT CONTROLAT
DATA REVISIÓ DOCUMENT: 01/04/2020

ÍNDIX

| | |
|--|-----------|
| COM ES POT TRANSMETRE EL SAR-CoV-2 SEGONS ORGANISMES OFICIALS..... | Pàgina 3 |
| RECOMANACIONS ADEQUACIÓ CLIMATITZACIÓ PER SALES AMB PACIENTS COVID-19: | |
| ESPAIS ON ES REALITZIN PROCEDIMENTS QUE PUGUIN GENERAR AEROSOLS..... | Pàgina 4 |
| QUIRÒFANS ON REALITZAR OPERACIONS AMB PACIENTS POSITIUS EN COVID-19..... | Pàgina 5 |
| PROPOSTA DE PROTOCOL PER REOBERTURA DE SALES AMBIENT CONTROLAT QUE HAN SIGUT UTILITZADES PER ACTIVITATS DIFERENTS A LES SEVES HABITUALS I QUIRÒFANS PREPARATS PER INTERVENCIONS A PACIENTS POSITIUS EN COVID-19..... | Pàgina 10 |
| QUIRÒFANS QUE HAN PASSAT A SER UTILITZATS COM A UCI..... | Pàgina 11 |
| QUIRÒFANS ADEQUATS PER OPERACIONS A PACIENTS AMB COVID-19..... | Pàgina 11 |
| REA QUE HAN PASSAT A SER UTILITZADES COM A UCI..... | Pàgina 13 |
| SALES PREPARACIÓ QUIRÒFANS QUE HAN PASSAT A SER UTILITZADES COM A UCI..... | Pàgina 15 |
| ALTRES SALES NO ESPECIFICADES ANTERIORMENT AFECTADES PER PACIENTS COVID-19..... | Pàgina 17 |

COM ES POT TRANSMETRE EL SARS-CoV-2

Sobre aquest tema per desgràcia ens estem trobant que no hi ha una sola veu o una teoria unànime amb base científica que aportï una definició exacte. Des de Calidad Medioambiental Ibérica, S.A, ens seguim regint principalment pel que marca la OMS (*World Health Organization*).

Aquesta organització va realitzar un comunicat el dia 29/03/2020, on deixava constància de les següents afirmacions:

1. Amb les evidències actuals, el virus COVID-19 es transmet principalment entre les persones a través de gotes respiratòries i rutes de contacte. En una anàlisi de 75.465 casos de COVID-19 a la Xina, no es va informar de transmissió aèria en cap cas.

La transmissió de les gotícules es produeix quan una persona està en contacte estret (a menys d'1 m) amb algú que té símptomes respiratoris (per exemple, tos o esternuts) i, per tant, té el risc de tenir les seves mucoses (boca i nas) o conjuntiva (ulls) exposat a microgotes respiratòries potencialment infeccioses.

Per tant, la transmissió del virus COVID-19 es pot produir mitjançant contacte directe amb persones infectades i contacte indirecte amb superfícies del medi immediat o amb objectes utilitzats sobre la persona infectada. (per exemple, estetoscopi o termòmetre).

2. La transmissió per l'aire és diferent de la transmissió de gotes, ja que es refereix a la presència de microbis dins dels nuclis de gotícules, que generalment es consideren partícules <5µm de diàmetre, poguent romandre a l'aire durant llargs períodes de temps i es poden transmetre a altres a distàncies superiors a les 1 m.

En el context de COVID-19, la transmissió aèria pot ser possible en circumstàncies i entorns específics en què es realitzen procediments o tractaments de suport que generen aerosols; és a dir, intubació endotraqueal, broncoscòpia, aspiració oberta, administració de tractament nebulitzat, ventilació manual abans de la intubació, convertint el pacient a la posició propensa, desconnectant el pacient del ventilador, ventilació de pressió positiva no invasiva, traqueotomia i reanimació cardiopulmonar.

3. Una publicació recent al New England Journal of Medicine ha avaluat la persistència del virus COVID-19 a l'aire. En aquest estudi experimental, els aerosols es van generar mitjançant un nebulitzador de Collison de tres raigs i es van introduir en un tambor Goldberg en condicions de laboratori controlades. Es tracta d'una màquina d'alta potència que no reflecteix les condicions normals de tos humana. A més, la troballa del virus COVID-19 en partícules d'aerosol fins a tres hores no reflecteix un entorn clínic en el qual es realitzen procediments generadors d'aerosol, és a dir, es va tractar d'un procediment generador d'aerosols induït experimentalment.

4. En base a tot el descrit anteriorment, l'OMS continua recomanant precaucions a l'aire per a circumstàncies i ajustaments en què es realitzen procediments de generació d'aerosol i tractament de suport, segons l'avaluació del risc. Aquestes recomanacions són consistents amb altres directrius nacionals i internacionals, incloses les desenvolupades per la Societat Europea de Medicina de Cures Intensives i Society of Critical Care Medicine¹⁴ i les que s'utilitzen actualment a Austràlia, Canadà i Regne Unit.

Aquesta organització també s'ha pronunciat amb les sospites que hi ha ,sobre el possible contagi del COVID-19 amb el contacte directe amb les femtes de malalts de COVID-19:

“El risc de contraure la COVID-19 per contacte amb la femta d'una persona infectada sembla ser baix. Tot i que les investigacions inicials apunten que el virus pot estar present en alguns casos en la femta, la propagació per aquesta via no és un dels trets característics del brot. L'OMS està estudiant les investigacions en curs sobre les formes de propagació de la COVID-19 i seguirà informant sobre els nous resultats. No obstant això, es tracta d'un risc i per tant és una raó més per rentar-se les mans amb freqüència, després d'anar al bany i abans de menjar.”

RECOMANACIONS ADEQUACIÓ CLIMATITZACIÓ PER SALES AMB PACIENTS COVID-19

Durant tot el període que els centres hospitalaris porteu lluitant contra la COVID-19 ens heu fet arribar moltes consultes de com hauríeu d'adequar les sales amb pacients contagiats

Sobre aquest tema, ens agradaria diferenciar dos grups:

1. **Habitacions o espais on es realitzin procediments que puguin generar aerosols (qualsevol procediment sobre la via aèria, com ara la intubació traqueal, el rentat broncoalveolar o la ventilació manual).**

Sota criteri tècnic de Calidad Medioambiental Ibèrica, S.A i seguint també les recomanacions dins el document “Procediment Actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2 – Agència de la Salut Pública de Catalunya – S/Sistemes de Salut de Catalunya (18-03-20) - punt 5: Mesures dirigides a la prevenció i el control de la infecció – punt i), creiem que aquestes sales tindrien que treballar preferentment on el control de la climatització **permetés mantenir una pressió negativa o neutre, únicament quan es realitzin els procediments que puguin generar aerosols** i sobretot, que aquesta pressió negativa o neutre, ha d'anar conjuntament amb el fet de mantenir unes determinades renovacions/hora mínimes pel volum i ocupació de la sala que estiguem parlant (molt important tenir el compte el caudal mínim d'aportació d'aire exterior), ja que llavors, si només es té en consideració la premissa de la pressió neutre o negativa, no creiem que es pugui garantir una correcta ventilació de la sala, la qual, és altament important per l'eliminació de les partícules en l'ambient.

Lògicament, també s'ha de tenir em compte que aquestes sales no poden estar amb portes obertes durant la realització d'aquests procediments que generin aerosols i per tant, tot el personal i material sanitari necessari, haurà d'estar prèviament introduït a la sala.

Des de Calidad Medioambiental Ibèrica, S.A, som plenament conscients dels esforços inhumans que esteu realitzant tot el personal dels centres sanitaris per generar espais i llits suficients per poder atendre de la millor forma possible a tots els malalts que us arribem contínuament, per tant, enteneu que el que em exposat anteriorment i tenint en compte en les condicions que esteu treballant, només podem dir que son unes recomanacions, ja que la principal protecció que heu de tenir tots els treballadors dels hospitals amb contacte amb malalts de COVID-19 son uns **EPIS CORRECTES**:

1. Mascaretes FFP-2 o FFP3
2. Protecció ocular ajustada de muntura integral o protecció facial complet.
3. Guants.
4. Bates impermeables de màniga llarga (afegint en el cas que sigui necessari, davantal de plàstic).

2. Quiròfans on realitzar operacions amb pacients positius en COVID-19.

Aquestes sales han sigut i segueixen sent una gran font de debat entre els professionals del sector sanitari. Segons publicacions d'associacions d'especialitats que treballen en quiròfans i de la que nosaltres hem pogut tenir constància sobre aquest tema (AEC - Asociación Española de Cirujanos i la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor), el posicionament d'aquestes va ser la següent:

AEC – Asociación Española de Cirujanos:

1. ¿Se pueden usar los quirófanos como box de UCI u operar pacientes COVID-19 en los quirófanos habituales con presión positiva?

La presión positiva de los quirófanos es un inconveniente potencial, pero no contraindica el uso de un quirófano como box de UCI o para operar enfermos COVID-19.

Hay quirófanos que pueden colocarse en modo “presión neutra”, lo cual sería la situación ideal.

Si es posible, se deben escoger los quirófanos más aislados arquitectónicamente.

El personal de dentro de los quirófanos y de los pasillos del área quirúrgica deben llevar mascarillas N95.

No hay que apagar el sistema de ventilación de los quirófanos.

Aquesta mateixa associació, en un comunicat posterior, a diferents consultes que van realitzar els professionals del sector i que creiem que poden ser d'interès per el tema que estem tractant, va contestar el següent:

4- ¿Existe una vía de abordaje preferente en este tipo de pacientes? Sólo se dispone de datos preliminares y algunas experiencias comunicadas, que se restringen a casos o series de casos. Las recomendaciones para la cirugía en pacientes con enfermedades víricas altamente transmisibles a través de fluidos recomiendan accesos mínimamente invasivos para minimizar el contagio a miembros del equipo quirúrgico¹². En el caso del COVID-19 el contagio se produce por vía aérea y contacto, aunque no se ha descartado la vía fecal/oral. Así, también se debe considerar el riesgo de aerosolización de partículas y fluidos, si bien hasta ahora la evidencia relacionada con la presencia de virus en el neumoperitoneo durante laparoscopia se restringe a experiencias con virus de la hepatitis B y del papiloma humano.

6- ¿Cuál es el protocolo de actuación en el área quirúrgica? (ver tabla 6) Se recomienda el uso de una lista de comprobación (*check list*) de todo el procedimiento, que incluya explícitamente la situación COVID-19 del paciente. En relación a la anestesia, la AEC suscribe las recomendaciones que al respecto haga la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR).

Se sugiere designar un quirófano y todo su material (respirador, etc.) exclusivo para pacientes COVID-19, que se destinará a este uso durante toda la epidemia. Idealmente debe ser independiente o estar alejado de otros quirófanos. Se debe planificar un circuito adecuado de traslado de estos pacientes desde del área de aislamiento correspondiente (en UCI, planta, etc.)

Consideraciones importantes a tener en cuenta durante el transcurso de la intervención quirúrgica.

- Limitar al máximo el número de profesionales que se encuentran en el interior del quirófano y sus movimientos para reducir el riesgo de contaminación.
- Limitar al máximo el número de personas que hacen maniobras que conllevan riesgo de generar aerosoles.
- Utilizar todo el material desechable que sea posible.
- Mantener cerradas las puertas del quirófano, salvo para la circulación del personal, de los pacientes y del instrumental. Cuando sea absolutamente necesario hacerlo, mantenerlas abiertas el mínimo tiempo posible.
- Abrir las guillotinas durante la operación únicamente en caso necesario (entrega de material).

En aquesta segona publicació, no vam trobar cap menció a la possibilitat de variar la pressió dels quiròfans, sinó que es centrava molt més en tenir EPIS correctes, en el circuits de trasllat dels pacients i en la localització d'una zona concreta del bloc quirúrgic per realitzar les intervencions a pacients amb COVID-19.

SEDAR – Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor:

Aquesta associació, va emetre per escrit unes recomanacions dins el seu document “Recomendación para el manejo intraoperatorio de pacientes con sospecha o confirmación de infección con coronavirus COVID-19, de les quals creiem adient ressaltar les següents:

2. El traslado al quirófano se realizará con las medidas de precaución descritas para el personal sanitario (EPI con mascarillas de protección FFP2 y preferiblemente FFP3 si la distancia entre el paciente y el personal es menor de 2 metros). Utilizar circuitos exclusivos o con poco personal. El paciente debe de portar mascarilla quirúrgica durante el traslado.

8. Igualmente se preparará toda la medicación potencial de uso, colocada sobre una batea grande. Evitando en lo posible la manipulación de los carros de medicación. De la misma forma, todo lo potencialmente necesario para la cirugía debe estar disponible en el interior de quirófano para evitar la apertura de puertas tras la entrada del paciente.

11. Durante la intervención las puertas de quirófano permanecerán herméticamente cerradas, sólo permanecerá en su interior el mínimo personal requerido el cual llevará el EPI completo y preferiblemente mascarillas sin válvula espiratoria.

16. La recuperación del paciente se realizará en quirófano (intentando evitar su estancia en otra unidad), su estancia será la necesaria que garantice su seguridad durante el traslado y estancia en planta, así como permita un tratamiento de las complicaciones precoces (depresión respiratoria, vómitos, dolor). Si es necesario la vigilancia postoperatoria se realizará en unidades de aislamiento con monitorización adecuada preferiblemente con presión negativa.

En aquesta publicació, tampoc hem vist cap menció a la possibilitat de variar la pressió dels quiròfans, sinó que es centrava molt més en el circuits de trasllat dels pacients i en la recomanació que el propi quiròfan fos utilitzat posteriorment com a zona de REA per el pacient.

Des del punt de vista tècnic de Calidad Medioambiental Ibérica, S.A, que **ja us vam avançar mitjançant mail durant els dies 19/03/2020 i el 26/03/2020**, creiem adient remarcar les següents qüestions:

1. Els quiròfans segons les normes UNE 100.713:2005 i UNE 171.340:2011, que son les normes de referència per els sistemes de climatització i validació de les sales d'ambient controlat, sempre han d'estar en pressió positiva respecte a les seves sales adjacents (exemple: passadís net, passadís brut o pre quiròfans en cas que existeixin). El perquè és important mantenir una pressió positiva dels quiròfans és principalment, per garantir un nivell de partícules en ambient adient a la tipologia de sala i alhora i en conseqüència, tenir un nivell de microbiologia ambiental correcte (bioseguretat de les sales), sobretot tenir absència de fongs coneguts com oportunistes (*Aspergillus*, *Rhizopus*, *Mucor*, *Scedosporium*), que són el principal problema en moltes infeccions nosocomials.
2. Quan es comenta que un quiròfan pot estar en pressió neutre, vol dir que no està ni en pressió positiva, ni en pressió negativa, es a dir, 0 Pa, però, segons les nostres experiències en les instal·lacions d'aquest tipus, creiem que aquest tipus de pressió és altament complexa d'aconseguir, ja que sempre que busquis una pressió neutre, per norma general, pots arribar a aconseguir una pressió negativa baixa (és a dir, una depressió baixa del quiròfan). Això significa que l'aire de les sales adjacents al quiròfan i que son d'una classificació ISO inferior a la del quiròfan (és a dir, es permet que tingui un ambient més brut, per dir-ho d'alguna forma) entra dins el quiròfan i per tant, el risc de tenir una càrrega microbiològica ambiental molt més elevada de la que pertocaria, creix.

Per aconseguir una pressió neutre, s'hauria de rebaixar el caudal de impulsió de la climatització dels quiròfans, alhora que hauríem de incrementar l'extracció de la climatització i per tant, segurament les renovacions/hora del quiròfan, que és un altre de les proteccions de la sala altament important, també es veuria afectada, disminuint els valors d'aquesta. Aquesta disminució pot veure's alterada, lògicament per la capacitat de caudal nominal del climatitzador, ja que és altament diferent un climatitzador de 3.000 o 3.500 m³/h (climatitzador normal per un quiròfan tipus classe B amb flux turbulent), que no pas climatitzadors de potencia superior per un únic quiròfan, el qual no tindria que tenir problemes per mantenir uns correctes moviments/hora dins de sala.

En aquest sentit, creiem adient en la mida del possible, que sota el coneixement actual que tenim dels del SARS-CoV-2 i les seves possibles vies de contagi descrites per l'OMS, mantenir pressions positives dins el quiròfan, encara que aquestes siguin per uns valors molt inferiors als marcats en les normes UNE 100.713:2005 i UNE 171.340:2011, sempre tenint en compte principalment, la seguretat del pacient i la seguretat del personal sanitari.

3. És molt important mantenir sempre una correcte renovació de l'aire (m/h) de la sala (quiròfan), ja que em d'assegurar una correcte dilució de l'aire.
4. Creiem adient seguir les recomanacions marcades de realitzar circuits de trasllat de pacients diferents o separats per pacients a intervenir en COVID-19 i que el pacient en tot moment mantingui posades mascareta facial.
5. Creiem adient escollir un únic quiròfan (o més, depenent de les necessitats de l'hospital) el més diferenciats possibles de la resta de instàncies del bloc quirúrgic o en els millors dels casos, determinar un bloc quirúrgic separat al central (típic cas dels quiròfans de Cma, sempre i quan aquests disposin de filtres terminals H14) per realitzar aquest tipus d'intervencions.

6. Creiem adient remarcar les recomanacions de que es prepari tot el personal sanitari necessari i tot el material quirúrgic necessari per realitzar la intervenció i s'introdueixi tot de cop al quiròfan, limitant d'aquesta forma les entrades i sortides mínimes del quiròfan i per tant, mantenint el màxim de temps possible les portes tancades del quiròfan durant tota la intervenció.
7. Recomanem aturar els sistemes de recuperació dels sistemes de climatització, de tal forma que els quiròfans siguin 100% aire exterior.
8. Que tot el personal del bloc quirúrgic que intervingui en l'operació quirúrgica i tot el personal de neteja que participi en la desinfecció del quiròfan post operació, disposin de tots els EPIS correctes. Seguint les recomanacions de AEC (*Asociación Española de Cirujanos*), aquests tindrien que ser mínim:

Tabla 2. Descripción del Equipo de Protección Individual (EPI).

| |
|---|
| 1. Bata de manga larga impermeable. |
| 2. Mascarilla: La mascarilla quirúrgica convencional no ofrece protección si existen aerosoles. Son necesarias mascarillas tipo N95, o FFP2/FFP3 (según normativa europea filtran el 92% y 98% respectivamente). Es preferible la utilización de mascarillas sin válvula, ya que las mascarillas con válvula no protegen al paciente de nuestros microorganismos. Por tanto, en caso de disponer únicamente de mascarillas con válvula se colocará además una mascarilla quirúrgica por encima. |
| 3. Protección ocular ajustada de montura integral: evita el riesgo de contaminación por aerosoles. |
| 4. Pantalla de cobertura facial completa: No protege de los aerosoles, pero es necesaria cuando existe riesgo de salpicaduras (de sangre, vómito u otros líquidos biológicos). La pantalla se coloca sobre la cabeza y posee un mecanismo de ajuste para su adecuada sujeción, en la parte posterior. En caso de utilizar gafas graduadas para la correcta visión, se deben mantener y colocar el dispositivo de protección sobre las mismas. |
| 5. Guantes de nitrilo largos (un par). |
| 6. Gorro. Es conveniente que todo el personal con el pelo largo se lo recoja completamente en un moño bajo y lo sujete adecuadamente. Esto ayuda con la colocación del EPI y reduce las molestias y sudoración cuando se lleva puesto el equipo. Se recomienda también afeitarse la barba para favorecer la adecuada fijación y funcionamiento de las mascarillas. |
| 7. Calzado exclusivo para la zona o actividad y sin perforaciones. |
| Una vez colocado el EPI, se realizará el lavado quirúrgico con producto a base de alcohol sobre los guantes de base de nitrilo y se colocará sobre el EPI el equipo estéril necesario para la intervención quirúrgica (bata y guantes estériles). |

9. Un cop finalitzada la intervenció quirúrgica, sempre i quan el pacient sigui COVID-19 positiu, es recomana realitzar una neteja del quiròfan seguint procediment que l'Agència de la Salut Pública ha marcat:

Com s'ha de netejar l'espai que ha ocupat una persona amb COVID-19?

S'ha de realitzar la **neteja i la desinfecció de les superfícies** (manetes, portes, mobiliari en general, etc.) amb les quals han estat en contacte el pacient i/o les seves secrecions. El **personal de neteja ha d'anar protegit** amb mascareta i guants i després de fer la neteja s'haurà de rentar les mans.

La neteja i la desinfecció s'ha de realitzar amb un desinfectant domèstic que contingui lleixiu en una dilució 1:100 (1 part de lleixiu i 99 parts d'aigua) preparat el mateix dia que s'ha d'utilitzar. Aquests virus s'inactiven després de 5 minuts de contacte amb els desinfectants normals com el lleixiu domèstic o amb una solució d'hipoclorit sòdic que contingui 1.000 ppm de clor actiu.

Cal destacar que normalment en els quiròfans s'utilitza la proporció de 20ml de lleixiu per 1000ml d'aigua.

Des de el departament tècnic de Calidad Medioambiental Ibérica, S.A ens agradaria deixar constància de que totes les nostres recomanacions tècniques del present document, es basen en els estudis d'entitats oficials o associacions i sobretot en el coneixement públic que té la ciència a dia d'avui del comportament del COVID-19. Sent plenament conscient, de que **aquestes recomanacions poden patir canvis** deguts a l'avançament en l'estudi de dit virus per part dels investigadors i per tant, un major coneixement del seu comportament, capacitat d'afectació, capacitat de supervivència en superfícies i les seves diverses formes o medis de contagi.

PROPOSTA DE PROTOCOL PER REOBERTURA DE SALES AMBIENT CONTROLAT QUE HAN SIGUT UTILITZADES PER ACTIVITATS DIFERENTS A LES SEVES HABITUALS I QUIRÒFANS PREPARATS PER INTERVENCIÓ A PACIENTS POSITIUS EN COVID-19:

Una de les principals preocupacions que tenim des de Calidad Medioambiental Ibérica, S.A, és establir un protocol per quan es necessiti retornar a les activitats normals les sales d'ambient controlat, fent sobretot in capu en els procediments i terminis d'execució de les feines a realitzar, per poder transmetre de la forma més aproximada possible a les direccions dels centres, de la disponibilitat real de obertura de les instal·lacions.

Seguint les observacions que em anat realitzant durant diverses consultes a diferents centres hospitalaris, les principals sales d'ambient controlat que s'han vist afectades, deixant a part els boxs de les UCI, són:

1. Quiròfans que han passat a ser utilitzats com a UCI.
2. Quiròfans que han vist variats els seus paràmetres de regulació per atendre intervencions amb pacients COVID-19.
3. REA que han passat a ser utilitzats com a UCI.
4. Sales Preparació Quiròfans que han passat a ser utilitzats com a UCI.
5. UCI General (especialment les sales box).
6. Altres sales no especificades en els punts anteriors i que s'han vist afectades per pacients COVID-19:
 - Plantes Hospitalització.
 - Zones de rehabilitació.
 - Zones de pas.
 - Zones per tractaments de dia d'Oncologia.
 - Urgències.

QUIRÒFANS

Creiem que les primeres sales a desocupar-se seran els quiròfans per tal de tornar a la normalitat i reprendre les operacions normals de cada centre hospitalari, tant els quiròfans que han estat utilitzats com a UCI o en pressió neutre o negativa.

En aquesta tipologia de sales, el protocol a seguir per la seva obertura proposat és:

1. En el moment que es desocupi el quiròfan, procedir a realitzar 3 neteges a fons (mantenint els períodes normals de descans entre neteja i neteja) segons procediment Agència de la Salut Pública i utilitzant productes desinfectants autoritzats mitjançant mètodes de fricció (mètodes a mà).

Com s'ha de netejar l'espai que ha ocupat una persona amb COVID-19?

S'ha de realitzar la **neteja i la desinfecció de les superfícies** (manetes, portes, mobiliari en general, etc.) amb les quals han estat en contacte el pacient i/o les seves secrecions. El **personal de neteja ha d'anar protegit** amb mascareta i guants i després de fer la neteja s'haurà de rentar les mans.

La neteja i la desinfecció s'ha de realitzar amb un desinfectant domèstic que contingui lleixiu en una dilució 1:100 (1 part de lleixiu i 99 parts d'aigua) preparat el mateix dia que s'ha d'utilitzar. Aquests virus s'inactiven després de 5 minuts de contacte amb els desinfectants normals com el lleixiu domèstic o amb una solució d'hipoclorit sòdic que contingui 1.000 ppm de clor actiu.

Enllaç Llistat Productes virucides Autoritzats:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Listado_virucidas.pdf

Sota criteri tècnic de CMA, S.A, creiem que aquestes operacions poden tardar unes 4 hores deixant entre neteja i neteja, mínim 30 minuts de repòs, utilitzant la proporció de 20ml de lleixiu per 1.000ml d'aigua.

2. Realització d'una desinfecció ambiental mitjançant sistema de nebulització amb productes virucides autoritzats i per empreses inscrites al ROESP amb tècnics amb carnet d'Aplicadors i respectant els terminis de seguretat corresponents al producte utilitzat.

Dita desinfecció es realitza no per les possibles contaminacions de les superfícies per COVID-19, sinó per les possibles biocontaminacions que s'han pogut produir dins la sala, per mantenir unes condicions sistema climatització inferiors a les habituals i la possible utilització de circuits d'entrada i sortida diferents als habituals (en els casos que s'hagi produït).

Sota criteri tècnic de CMA, S.A, creiem que aquesta operació pot tardar entre 1 o 1'5 hores, deixant uns 20 minuts de repòs entre desinfecció, ja que es realitzarien dues aplicacions per sala.

3. Realització d'una neteja normal de superfícies de les sales que prèviament em desinfectat mitjançant sistema de nebulització per retirar els possibles residus del producte químic utilitzat.

Sota criteri tècnic de CMA, S.A, creiem que aquesta operació pot tardar 1 hora.

4. Canvi dels filtres de les 2 etapes de filtració corresponents a les unitats de climatització (UTAS), ja que amb el règim de 100% aire exterior, hauran patit més deteriorament del normal, i en cas de que des de el departament de manteniment i infraestructures del propi hospital es volgués fer una posta a punt total de la sala, es tindria que valorar l'opció del canvi dels filtres absoluts terminals H14.

Sota criteri tècnic de CMA, S.A, creiem que aquesta operació pot tardar per un quiròfans de tipus B amb 4 unitats de filtre terminal H14, entre 2 i 3 hores.

- Restabliment de les consignes de regulació del sistema de climatització per tipologia de quiròfan (classe A, B o C) i aportació d'aire exterior.

Depenen del sistema de regulació que tingui el quiròfan, els temps seran més grans o més curts.

- Realització de la validació de la sala d'ambient controlat amb microbiologia ambiental inclosa. Dita validació no hauria de suposar un sobrecost per el centre sanitari, ja que, en el cas que no s'hagi realitzat per programació anual, aquesta validació seria la que correspondria realitzar anualment, només que realitzades en un període diferent.

Sota criteri tècnic de CMA, S.A, creiem que aquesta operació pot tardar entre 1,5 o 2 hores depenen de la tipologia de quiròfan i les seues instal·lacions. També em de deixar clar el temps per obtenir els resultats de la microbiologia ambiental, és de 7 dies naturals.

Si el resultats d'aquest no fossin els correctes per la tipologia de sala d'ambient controlat, es tindrien que activar els protocols de bio descontaminació establerts entre el centre hospitalari i CMA, S.A.

Fent una petita simulació i tenint en compte un bloc quirúrgic de 6 quiròfans, la cronologia de les accions a realitzar seria la següent, tenint en compte el personal habitual per realitzar aquestes feines de forma rutinària:

| | DIA 1 | | DIA 2 | | DIA 3 | | DIA 4 | | DIA 11 | |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------------|--|
| | 08:00 a 13:00 | 14:00 a 23:00 | 08:00 a 14:00 | 14:00 a 20:00 | 08:00 a 14:00 | 14:00 a 20:00 | 08:00 a 14:00 | 14:00 a 18:00 | Durant Transcurs dia | |
| Realització de 3 Neteges dels 6 Quiròfans | | | | | | | | | | |
| Desinfecció Ambiental Nebulització 6 Quiròfans | | | | | | | | | | |
| Plaç Seguretat Obligatori segons fitxa producte | | | | | | | | | | |
| Realització d'una neteja normal dels 6 Quiròfans | | | | | | | | | | |
| Canvi de les 3 Etapes de filtració dels 6 Quiròfans | | | | | | | | | | |
| Establiment de les consignes normals dels 6 Quiròfans | | | | | | | | | | |
| Validació Sales d' Ambient Controlat dels 6 Quiròfans | | | | | | | | | | |
| Resultats Microbiologia Ambiental Validació | | | | | | | | | | |

Lògicament aquest cronograma **només vol representar una orientació aproximada dels temps necessaris**, ja que es pot veure variat, en més o menys temps, depenen de la disponibilitat de personal i de medis per realitzar totes les tasques que disposi el centre hospitalari, alhora que també s'ha de tenir en compte una correcte programació de les feines, podent intentar solapar alguna de les fases, sempre i quan sigui possible.

REA

Creiem que les unitats REA també son sales prioritàries per tal de tornar a la normalitat i reprendre les operacions normals de cada centre hospitalari

En aquesta tipologia de sales, el protocol a seguir per la seua obertura proposat és:

1. En el moment que es desocupi, procedir a realitzar 3 neteges a fons (mantenint els períodes normals de descans entre neteja i neteja) segons procediment Agència de la Salut Pública i utilitzant productes desinfectants autoritzats mitjançant mètodes de fricció (mètodes a mà).

Com s'ha de netejar l'espai que ha ocupat una persona amb COVID-19?

S'ha de realitzar la **neteja i la desinfecció de les superfícies** (manetes, portes, mobiliari en general, etc.) amb les quals han estat en contacte el pacient i/o les seves secrecions. El **personal de neteja ha d'anar protegit** amb mascareta i guants i després de fer la neteja s'haurà de rentar les mans.

La neteja i la desinfecció s'ha de realitzar amb un desinfectant domèstic que contingui lleixiu en una dilució 1:100 (1 part de lleixiu i 99 parts d'aigua) preparat el mateix dia que s'ha d'utilitzar. Aquests virus s'inactiven després de 5 minuts de contacte amb els desinfectants normals com el lleixiu domèstic o amb una solució d'hipoclorit sòdic que contingui 1.000 ppm de clor actiu.

Enllaç Llistat Productes virucides Autoritzats:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Listado_virucidas.pdf

Sota criteri tècnic de CMA, S.A, creiem que aquestes operacions poden tardar unes 6 hores deixant entre neteja i neteja, mínim 30 minuts de repòs, utilitzant la proporció de 20ml de lleixiu per 1.000ml d'aigua.

2. Realització d'una desinfecció ambiental mitjançant sistema de nebulització amb productes virucides autoritzats i per empreses inscrites al ROESP amb tècnics amb carnet d'Aplicadors i respectant els terminis de seguretat corresponents al producte utilitzat.

Dita desinfecció es realitza no per les possibles contaminacions de les superfícies per COVID-19, sinó per les possibles biocontaminacions que s'han pogut produir dins la sala, per mantenir unes condicions sistema climatització inferiors a les habituals i la possible utilització de circuits d'entrada i sortida diferents als habituals (en els casos que s'hagi produït).

Sota criteri tècnic de CMA, S.A, creiem que aquesta operació pot tardar entre 1'5 o 2 hores, deixant uns 20 minuts de repòs entre desinfecció, ja que es realitzarien dues aplicacions per sala.

3. Realització d'una neteja normal de superfícies de les sales que prèviament em desinfectat mitjançant sistema de nebulització per retirar els possibles residus del producte químic utilitzat.

Sota criteri tècnic de CMA, S.A, creiem que aquesta operació pot tardar 2 hores.

4. Canvi dels filtres de les 2 etapes de filtració corresponents a les unitats de climatització (UTAS), ja que amb el règim de 100% aire exterior, hauran patit més deteriorament del normal, i en cas de que des de el departament de manteniment i infraestructures del propi hospital es volgués fer una posta a punt total de la sala, es tindria que valorar l'opció del canvi dels filtres absoluts terminals H14.

Sota criteri tècnic de CMA, S.A, creiem que aquesta operació pot tardar per una sala amb 6 unitats de filtre terminal H14, entre 3 hores.

5. Restabliment de les consignes de regulació del sistema de climatització per tipologia de sala d'ambient controlat i la seua classificació ISO.

Depenen del sistema de regulació que tingui el sistema de climatització, els temps seran més llargs o més curts.

6. Realització de la validació de la sala d'ambient controlat amb microbiologia ambiental inclosa. Dita validació no hauria de suposar un sobrecost per el centre sanitari, ja que, en el cas que no s'hagi realitzat per programació anual, aquesta validació seria la que correspondria realitzar anualment, només que realitzades en un període diferent.

Sota criteri tècnic de CMA, S.A, creiem que aquesta operació pot tardar sobre les 2 hores depenen de l'estructura de la sala i les seues instal·lacions. També em de deixar clar el temps per obtenir els resultats de la microbiologia ambiental, és de 7 dies naturals.

Si el resultats d'aquest no fossin els correctes per la tipologia de sala d'ambient controlat, es tindrien que activar els protocols de bio descontaminació establerts entre el centre hospitalari i CMA, S.A.

Fent una petita simulació i tenint en compte una única REA d'un bloc quirúrgic estàndard, la cronologia de les accions a realitzar seria la següent, tenint en compte el personal habitual per realitzar aquestes feines de forma rutinària:

| | DIA 1 | | DIA 2 | | DIA 9 | |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------------|--|
| | 08:00 a 14:00 | 15:00 a 22:00 | 08:00 a 14:00 | 14:00 a 20:00 | Durant Transcurs dia | |
| Realització de 3 Netejes d'una REA | | | | | | |
| Desinfecció Ambiental Nebulització d'una REA | | | | | | |
| Plaç Seguretat Obligatori segons fitxa producte | | | | | | |
| Realització d'una neteja normal d'una REA | | | | | | |
| Canvi de les 3 Etapes de filtració d'una REA | | | | | | |
| Establiment de les consignes normals d'una REA | | | | | | |
| Validació Sales d' Ambient Controlat d'una REA | | | | | | |
| Resultats Microbiologia Ambiental Validació | | | | | | |

Lògicament aquest cronograma **només vol representar una orientació aproximada dels temps necessaris**, ja que es pot veure variat, en més o menys temps, depenen de la disponibilitat de personal i de medis per realitzar totes les tasques que disposi el centre hospitalari, alhora que també s'ha de tenir en compte una correcte programació de les feines, podent intentar solapar alguna de les fases, sempre i quan sigui possible.

SALES PRE OPERATORIS CENTRALS

Creiem que les unitats pre operatori centrals també son sales prioritàries per tal de tornar a la normalitat i reprendre les operacions normals de cada centre hospitalari

En aquesta tipologia de sales, el protocol a seguir per la seua obertura proposat és el mateix que el proposat per les sales REA, ja que normalment (no en tots els centres hospitalaris és igual), tenen una volum d'espai semblant o un pel inferior, a una REA:

1. En el moment que es desocupi, procedir a realitzar 3 neteges a fons (mantenint els períodes normals de descans entre neteja i neteja) segons procediment Agència de la Salut Pública i utilitzant productes desinfectants autoritzats mitjançant mètodes de fricció (mètodes a mà).

Com s'ha de netejar l'espai que ha ocupat una persona amb COVID-19?

S'ha de realitzar la **neteja i la desinfecció de les superfícies** (manetes, portes, mobiliari en general, etc.) amb les quals han estat en contacte el pacient i/o les seves secrecions. El **personal de neteja ha d'anar protegit** amb mascareta i guants i després de fer la neteja s'haurà de rentar les mans.

La neteja i la desinfecció s'ha de realitzar amb un desinfectant domèstic que contingui lleixiu en una dilució 1:100 (1 part de lleixiu i 99 parts d'aigua) preparat el mateix dia que s'ha d'utilitzar. Aquests virus s'inactiven després de 5 minuts de contacte amb els desinfectants normals com el lleixiu domèstic o amb una solució d'hipoclorit sòdic que contingui 1.000 ppm de clor actiu.

Enllaç Llistat Productes virucides Autoritzats:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Listado_virucidas.pdf

Sota criteri tècnic de CMA, S.A, creiem que aquestes operacions poden tardar unes 6 hores deixant entre neteja i neteja, mínim 30 minuts de repòs, utilitzant la proporció de 20ml de lleixiu per 1.000ml d'aigua.

2. Realització d'una desinfecció ambiental mitjançant sistema de nebulització amb productes virucides autoritzats i per empreses inscrites al ROESP amb tècnics amb carnet d'Aplicadors i respectant els terminis de seguretat corresponents al producte utilitzat.

Dita desinfecció es realitza no per les possibles contaminacions de les superfícies per COVID-19, sinó per les possibles biocontaminacions que s'han pogut produir dins la sala, per mantenir unes condicions sistema climatització inferiors a les habituals i la possible utilització de circuits d'entrada i sortida diferents als habituals (en els casos que s'hagi produït).

Sota criteri tècnic de CMA, S.A, creiem que aquesta operació pot tardar entre 1'5 o 2 hores, deixant uns 20 minuts de repòs entre desinfecció, ja que es realitzarien dues aplicacions per sala.

3. Realització d'una neteja normal de superfícies de les sales que prèviament em desinfectat mitjançant sistema de nebulització per retirar els possibles residus del producte químic utilitzat.

Sota criteri tècnic de CMA, S.A, creiem que aquesta operació pot tardar 2 hores.

4. Canvi dels filtres de les 2 etapes de filtració corresponents a les unitats de climatització (UTAS), ja que amb el règim de 100% aire exterior, hauran patit més deteriorament del normal, i en cas de que des de el departament de manteniment i infraestructures del propi hospital es volgués fer una posta a punt total de la sala, es tindria que valorar l'opció del canvi dels filtres absoluts terminals H14.

Sota criteri tècnic de CMA, S.A, creiem que aquesta operació pot tardar per una sala amb 6 unitats de filtre terminal H14, entre 3 hores.

5. Restabliment de les consignes de regulació del sistema de climatització per tipologia de sala d'ambient controlat i la seua classificació ISO.

Depenen del sistema de regulació que tingui el sistema de climatització, els temps seran més llargs o més curts.

6. Realització de la validació de la sala d'ambient controlat amb microbiologia ambiental inclosa. Dita validació no hauria de suposar un sobrecost per el centre sanitari, ja que, en el cas que no s'hagi realitzat per programació anual, aquesta validació seria la que correspondria realitzar anualment, només que realitzades en un període diferent.

Sota criteri tècnic de CMA, S.A, creiem que aquesta operació pot tardar sobre les 2 hores depenen de l'estructura de la sala i les seues instal·lacions. També em de deixar clar el temps per obtenir els resultats de la microbiologia ambiental, és de 7 dies naturals.

Si el resultats d'aquest no fossin els correctes per la tipologia de sala d'ambient controlat, es tindrien que activar els protocols de bio descontaminació establerts entre el centre hospitalari i CMA, S.A.

Fent una petita simulació i tenint en compte una única sala pre operatori d'un bloc quirúrgic estàndard, la cronologia de les accions a realitzar seria la següent, tenint en compte el personal habitual per realitzar aquestes feines de forma rutinària:

| | DIA 1 | | DIA 2 | | DIA 9 | |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------------|--|
| | 08:00 a 14:00 | 15:00 a 22:00 | 08:00 a 14:00 | 14:00 a 20:00 | Durant Transcurs dia | |
| Realització de 3 Neteges d'una sala central Pre Operatori | | | | | | |
| Desinfecció Ambiental Nebulització d'una sala central Pre Operatori | | | | | | |
| Plaç Seguretat Obligatori segons fitxa producte | | | | | | |
| Realització d'una neteja normal d'una sala central Pre Operatori | | | | | | |
| Canvi de les 3 Etapes de filtració d'una sala central Pre Operatori | | | | | | |
| Establiment de les consignes normals d'una sala central Pre Operatori | | | | | | |
| Validació Sales d'Ambient Controlat d'una sala central Pre Operatori | | | | | | |
| Resultats Microbiologia Ambiental Validació | | | | | | |

Lògicament aquest cronograma **només vol representar una orientació aproximada dels temps necessaris**, ja que es pot veure variat, en més o menys temps, depenen de la disponibilitat de personal i de medis per realitzar totes les tasques que disposi el centre hospitalari, alhora que també s'ha de tenir en compte una correcte programació de les feines, podent intentar solapar alguna de les fases, sempre i quan sigui possible.

UCI GENERAL - BOX

Creiem que aquestes unitats seran les últimes sales a tractar com a sales d'ambient controlat.

En aquesta tipologia de sales, el protocol a seguir no es diferents a la resta de sales en la seua major part, ja que continuem parlant d'una sala d'ambient controlat.

1. En el moment que es desocupi, procedir a realitzar 3 neteges a fons (mantenint els períodes normals de descans entre neteja i neteja) segons procediment Agència de la Salut Pública i utilitzant productes desinfectants autoritzats mitjançant mètodes de fricció (mètodes a mà).

Com s'ha de netejar l'espai que ha ocupat una persona amb COVID-19?

S'ha de realitzar la **neteja i la desinfecció de les superfícies** (manetes, portes, mobiliari en general, etc.) amb les quals han estat en contacte el pacient i/o les seves secrecions. El **personal de neteja ha d'anar protegit** amb mascareta i guants i després de fer la neteja s'haurà de rentar les mans.

La neteja i la desinfecció s'ha de realitzar amb un desinfectant domèstic que contingui lleixiu en una dilució 1:100 (1 part de lleixiu i 99 parts d'aigua) preparat el mateix dia que s'ha d'utilitzar. Aquests virus s'inactiven després de 5 minuts de contacte amb els desinfectants normals com el lleixiu domèstic o amb una solució d'hipoclorit sòdic que contingui 1.000 ppm de clor actiu.

Enllaç Llistat Productes virucides Autoritzats:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Listado_virucidas.pdf

Sota criteri tècnic de CMA, S.A, creiem que aquestes operacions poden tardar unes 1,5h - 2 hores per box, deixant entre neteja i neteja, mínim 20 minuts de repòs, utilitzant la proporció de 20ml de lleixiu per 1.000ml d'aigua.

2. Canvi dels filtres de les 2 etapes de filtració corresponents a les unitats de climatització (UTAS), ja que amb el règim de 100% aire exterior, hauran patit més deteriorament del normal, i en cas de que des de el departament de manteniment i infraestructures del propi hospital es volgués fer una posta a punt total de la sala, es tindria que valorar l'opció del canvi dels filtres absoluts terminals H14.

Sota criteri tècnic de CMA, S.A, creiem que aquesta operació pot tardar per una sala amb una única unitat de filtre H14, un total de 1,5h - 2 hores per box.

3. Restabliment de les consignes de regulació del sistema de climatització per tipologia de sala d'ambient controlat i la seua classificació ISO.

Depenen del sistema de regulació que tingui el sistema de climatització, els temps seran més llargs o més curts.

4. Realització de la validació de la sala d'ambient controlat amb microbiologia ambiental inclosa. Dita validació no hauria de suposar un sobrecost per el centre sanitari, ja que, en el cas que no s'hagi realitzat per programació anual, aquesta validació seria la que correspondria realitzar anualment, només que realitzades en un període diferent.

Sota criteri tècnic de CMA, S.A, creiem que aquesta operació pot tardar sobre les 1 hora depenen de l'estructura de la sala i les seues instal·lacions. També em de deixar clar el temps per obtenir els resultats de la microbiologia ambiental, és de 7 dies naturals.

Si el resultats d'aquest no fossin els correctes per la tipologia de sala d'ambient controlat, es tindrien que activar els protocols de bio descontaminació establerts entre el centre hospitalari i CMA, S.A.

En aquesta tipologia de sales, creiem que em de realitzar un comentari a part sobre la necessitat o la idoneïtat de realitzar una desinfecció ambiental mitjançant sistema de nebulització de les zones afectades. Sota criteri de CMA, S.A, creiem que aquesta fase seria adequada de realitzar, però es necessitaria tenir tota la UCI sense personal sanitari, ni pacients per evitar riscos innecessaris en el procediment de desinfecció i som plenament conscients de que aquestes condicions seran molt complexes d'aconseguir ja que, com a mínim, els períodes de reobertura es veurien allargats considerablement en vers una actuació individualitzada de box per box sense dita desinfecció ambiental. Per tant, en aquestes sales pren encara més importància una correcta neteja i desinfecció de les superfícies per part del personal de neteja del centre sanitari.

En el cas de que algun centre sanitari decidís realitzar dit procediment, els procediments serien els mateixos explicats en sales anteriors (quiròfans, REA, etc.)

Fent una petita simulació i tenint en compte un únic box d'una UCI i sense la realització de cap desinfecció ambiental mitjançant sistema de nebulització, la cronologia de les accions a realitzar seria la següent, tenint en compte el personal habitual per realitzar aquestes feines de forma rutinària:

| | DIA 1 | | | DIA 8 | |
|--|---------------|---------------|---------------|----------------------|--|
| | 08:00 a 10:00 | 11:00 a 13:30 | 15:00 a 16:30 | Durant Transcurs dia | |
| Realització de 3 Neteges d'un box de la UCI | | | | | |
| Canvi de les 3 Etapes de filtració d'un box de la UCI | | | | | |
| Establiment de les consignes normals d'un box de la UCI | | | | | |
| Validació Sales d'Ambient Controlat d'un box de la UCI | | | | | |
| Resultats Microbiologia Ambiental Validació d'un box de la UCI | | | | | |

Lògicament aquest cronograma **només vol representar una orientació aproximada dels temps necessaris**, ja que es pot veure variat, en més o menys temps, depenen de la disponibilitat de personal i de medis per realitzar totes les tasques que disposi el centre hospitalari, alhora que també s'ha de tenir en compte una correcte programació de les feines, podent intentar solapar alguna de les fases, sempre i quan sigui possible.

ALTRES SALES NO ESPECIFICADES ANTERIORMENT I QUE S'HAN VIST AFECTADES PER OCUPACIÓ AMB PACIENTS COVID 19

Durant aquesta crisi provocada per el COVID-19, tots els centres sanitaris us heu vist obligats a adaptar i convertir espais com podrien ser: sales d'esperes, plantes d'hospitalització, urgències, etc...) en espais per a la correcte o millor possible atenció de pacients amb COVID-19.

Aquests espais, quan sigui possible i necessari, hauran de retornar a ser el que eren i per tant, en el moment que es procedeixi a la seua desocupació, creiem que un possible protocol a seguir seria:

1. Neteja i desinfecció del material sanitari:

Segons entitats oficials, es recomana que tot el material no crític com podrien ser els fonendoscòpis, tensiòmetres, termòmetres o altres, siguin correctament netejats, desinfectats o en el cas que es cregui adequat, esterilitzats, segons protocols propis de cada centre sanitari.

Els productes de neteja i desinfecció que normalment es fan servir habitualment en els centres sanitaris, tenen la capacitat suficient per inactivar el virus, per tant, **no es requereixen productes especials.**

Per el reprocesament del material, el personal corresponent haurà d'utilitzar els equips de protecció individual adequats i d'ús habitual per els procediments de neteja i desinfecció de material.

2. Neteja i desinfecció de les superfícies i els espais:

La neteja i la desinfecció de les superfícies creiem adient seguir els procediments marcats per l'Agència de la Salut Pública:

Com s'ha de netejar l'espai que ha ocupat una persona amb COVID-19? ▲

S'ha de realitzar la **neteja i la desinfecció de les superfícies** (manetes, portes, mobiliari en general, etc.) amb les quals han estat en contacte el pacient i/o les seves secrecions. El **personal de neteja ha d'anar protegit** amb mascareta i guants i després de fer la neteja s'haurà de rentar les mans.

La neteja i la desinfecció s'ha de realitzar amb un desinfectant domèstic que contingui lleixiu en una dilució 1:100 (1 part de lleixiu i 99 parts d'aigua) preparat el mateix dia que s'ha d'utilitzar. Aquests virus s'inactiven després de 5 minuts de contacte amb els desinfectants normals com el lleixiu domèstic o amb una solució d'hipoclorit sòdic que contingui 1.000 ppm de clor actiu.

Enllaç Llistat Productes virucides Autoritzats:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Listado_virucidas.pdf

Ens agradaria aportar que en altres protocols de procediments per la neteja i desinfecció de superfícies d'altres entitats públiques autoritzades, també existeix evidències de que el COVID-19 s'inactiva quan entra en contacte amb una solució de "peròxido de hidrògeno" al 0,5%, en un minut.

La neteja general es tindria que realitzar sempre amb sistemes humits i des de les zones més netes a les zones més brutes.

Creiem adient recomanar que per la neteja de superfícies, es tindrà que utilitzar material tèxtil d'un sol ús i que dit material es tindria que introduir en un contenidor de residus amb tapa i etiquetat amb les advertències corresponents.

3. Un cop realitzades les neteges i desinfeccions de les superfícies, es podria començar a procedir al desmuntatge de tot el mobiliari o equipament fet servir durant aquest període i que ha de passar a la seua devolució o emmagatzematge.
4. En el cas que sigui necessari, l'última fase seria la del muntatge del mobiliari propi per la utilització habitual de la zona del centre sanitari.

En aquestes sales, ens és molt difícil fer una estimació del temps que podria representar la tornada a la normalitat de les zones, ja que aquesta vindrà determinada per el material sanitari utilitzat específicament per el tractament del COVID-19, el personal o recursos que disposi els centres sanitaris per poder realitzar les tasques de neteja, desmuntatge i muntatge de material. Per tant, dependrà de cada centre l'organització d'aquestes feines, però des de Calidad Medioambiental Ibérica, S.A, ens oferim per ajudar en la mida que creieu que us podem ser útils, en la planificació d'aquestes feines.