


	<p align="center"><b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015</p>		<p><b>Código:</b> MOP-SEN-39</p>
	<p align="center"><b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b></p>		<p><b>Fecha:</b> DIC 20</p>
	<p align="center"><b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b></p>		<p><b>Rev. 05</b></p>
			<p><b>Hoja 1 de 32</b></p>



# MANUAL DE OPERACIONES DEL CENTRO DE ESTERILIZACIÓN

	Elaboró:	Autorizó:
Puesto	Jefe del Centro de Esterilización	Subdirección de Enfermería
Firma		



	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>
		<b>Hoja 2 de 32</b>	

## ÍNDICE

<b>1. Propósito</b> .....	<b>4</b>
<b>2. Alcance</b> .....	<b>4</b>
<b>3. Políticas Generales</b> .....	<b>4</b>
<b>4. Responsabilidades</b> .....	<b>6</b>
<b>5. Políticas de operación del Centro de Esterilización (CE)</b> .....	<b>9</b>
<b>I. Para Ingresar al Centro de Esterilización.</b> .....	<b>9</b>
<b>II. Dentro del Centro de Esterilización (CE)</b> .....	<b>9</b>
<b>III. Procesos Operativos dentro del Centro de Esterilización (CE)</b> .....	<b>10</b>
<b>A) Ventanilla</b> .....	<b>10</b>
<b>B) Área de empaque</b> .....	<b>11</b>

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>
			<b>Hoja 3 de 32</b>



<b>C) Recepción de equipo.....</b>	<b>13</b>
<b>D) Área de almacenamiento.....</b>	<b>14</b>
<b>E) Distribución de equipos estériles a quirófano.....</b>	<b>15</b>
<b>F) Distribución de los equipos estériles a los servicios.....</b>	<b>16</b>
<b>G) Surtimientos de insumos.....</b>	<b>17</b>
<b>H) Surtimientos de soluciones.....</b>	<b>17</b>
<b>I) Préstamo de uniformes quirúrgicos.....</b>	<b>17</b>
<b>J) Políticas específicas.....</b>	<b>17</b>
<b>6. Proceso de Esterilizacion .....</b>	<b>19</b>
<b>FLUJOGRAMA .....</b>	<b>20</b>
<b>7. Procedimientos del Centro de Esterilización.....</b>	<b>21</b>
<b>7.1.Lavado de Instrumental .....</b>	<b>22</b>
<b>7.2. Empaque .....</b>	<b>23</b>
<b>7.3. Esterilizacion.....</b>	<b>24</b>
<b>7.4. Almacenamiento de Producto Estéril .....</b>	<b>26</b>
<b>7.5. Distribucion de Instrumental y Material de Curación .....</b>	<b>27</b>
<b>8. Documentos de referencia: .....</b>	<b>28</b>
<b>9. Registros .....</b>	<b>29</b>

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>
			<b>Hoja 4 de 32</b>

**10. Glosario ..... 30**

**11. Referencias Bibliográficas..... 32**

**12. Control de cambios ..... 32**

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b> <b>Hoja 5 de 32</b>

### 1. Propósito



Establecer los lineamientos necesarios para la estandarización de los procesos generales de Enfermería en la atención y el cuidado al usuario quirúrgico.

### 2. Alcance



Aplica a todo el personal de enfermería, y paramédico involucrado en la atención y provisión del servicios al usuario programado y no programado quirúrgico del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra.

### 3. Políticas Generales



- Para la correcta identificación del usuario se utiliza el nombre completo y la fecha de nacimiento antes de la realización de los procesos médico quirúrgicos, técnicos o administrativos al sistema de Calidad **(PRT-DQ-01)**.
- El personal informará a los usuarios y familiares la importancia de la utilización de su nombre completo y fecha de nacimiento como identificadores previos a la realización de procedimientos médico quirúrgicos, técnicos o administrativos.
- El personal que labora deberá mantener una comunicación tanto oral como escrita, efectiva, oportuna, precisa, completa, y comprensible por quien la recibe de acuerdo al proceso. **(PRT-SEN-01)**.

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>  <b>Hoja 6 de 32</b>

- El personal de enfermería del área quirúrgica deberá conocer y aplicar la Hoja de registros de comunicación efectiva. etiquetados
- Los medicamentos de alto riesgo (electrolitos concentrados, insulina, anticoagulantes) serán clasificados y señalados con alerta visual desde el almacén farmacia **(IT-01-PRT-DQ-01) (NOM-072-SSA-1993) (MOP-CFV-01)**.
- El personal de enfermería clasifica, identifica, ubica, y etiqueta los electrolitos concentrados en un lugar seguro y separado del resto de los medicamentos **(IT-01-PRT-DQ-01) (MOP-CFV-01)**.
- El personal médico y paramédico deberá conocer y aplicar la cuarta meta internacional de seguridad del paciente que hace referencia a cirugía segura **(IT-01-PR-DQ-01)**.
- El personal médico deberá cumplir con el proceso del llenado de expediente clínico, autorización de cirugía, consentimiento informado previo al ingreso al área quirúrgica.
- El personal de enfermería es el responsable de la recepción del usuario quirúrgico, con la documentación requerida impresa y/o en registro electrónico.
- El personal de enfermería del área quirúrgica verifica la existencia del marcaje de la zona a intervenir especificadas en el protocolo de cirugía segura **( PRT-DQ-01)**
- El personal de enfermería del área quirúrgica deberá conocer y aplicar las medidas universales para la prevención y control de infecciones de acuerdo a la Planificación y control operacional
- El personal médico y paramédico del área quirúrgica deberá aplicar la técnica de higiene de manos en los 5 momentos.
- El personal médico y paramédico podrá utilizar gel alcoholado máximo en cuatro ocasiones, la quinta ocasión deberá ser con agua y jabón, apegándose a los procesos y control operacional.
- El personal médico y paramédico deberá portar correctamente el equipo de protección personal (bata, mascarilla, googles, guantes) de acuerdo a la política de calidad, (NOM-017-STPS 2008) (NOM-056-SSA-1)
- EL personal médico y paramédico deberá conocer y aplicar de manera correcta la NOM-087-ECOL-SSA1-2002.

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>  <b>Hoja 7 de 32</b>

- El personal Médico y Paramédico deberá detectar e informar los probables casos de infección asociada a la asistencia sanitaria (IAAS), a través del “Formato de Reporte para Vigilancia Epidemiológica”. (NOM-017-SSA2-1994)
- El personal Médico y Paramédico deberá conocer y aplicar las “Estrategias de aislamiento de pacientes con enfermedades transmisibles” **(FO4-SGC-01)** establecidas por la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria de acuerdo a Procesos:
  - Usuarios con Tarjeta Roja: Precauciones estándar
  - Usuarios con Tarjeta amarilla: Precauciones por contacto
  - Usuarios con Tarjeta verde: Precauciones por gotas
  - Usuarios con Tarjeta azul: Precauciones para vías aéreas (micro gotas).
  - Usuario con Tarjeta gris: Precaución por inmunosupresión
  - Usuario con tarjeta naranja: Pacientes colonizados con agente multidrogaresistentes clínicamente sanos.
- El personal médico y paramédico del área quirúrgica deberá portar el uniforme correctamente (pijama quirúrgica limpia, gorro, cubrebocas, botas y/o cubre-zapatos). Este es de uso exclusivo del área, en casos de traslado interno portar bata clínica, en traslados a otras áreas, portará uniforme clínico.
- El personal de enfermería del área quirúrgica deberá promocionar educación para la salud a los usuarios sobre la prevención de infecciones intrahospitalarias.
- El personal de enfermería, médico y paramédico del área quirúrgica deberá conocer y aplicar el “Protocolo para la prevención de caídas” en la atención de pacientes de acuerdo al Sistema de Gestión de Calidad. **(PRT-DQ-03)**
- El personal médico y paramédico deberá realizar la valoración inicial de riesgo de caídas mediante la escala de “Valoración del grado de riesgo de caídas en el paciente hospitalizado”. **(PRT-DQ-03)**
- El personal de Enfermería del área quirúrgica verifica el uso de pulseras de colores para determinar el riesgo de caídas (Roja riesgo Alto de 4 –10 puntos, Amarilla mediano riesgo de 2– 3 puntos, Verde bajo riesgo de 0 – 1 punto).
- El personal de enfermería, médico y paramédico del área quirúrgica deberá conocer y aplicar las medidas de seguridad en el traslado del usuario **(PRT-DQ-03)**

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>
		<b>Hoja 8 de 32</b>	

- El personal de enfermería del área quirúrgica es responsable de la difusión de documentos y registros específicos del área establecidos en ISO9001: 2015 al personal en formación
- El personal de enfermería del área quirúrgica es responsable de la capacitación incidental y supervisión de las actividades que realice el personal en formación, para el correcto control de la provisión del servicio.
- El personal de Ingeniería biomédica es responsable de revisar el equipo electromédico existente en sala de quirófano antes del inicio de la programación quirúrgica.
- El personal del equipo quirúrgico es el responsable de verificar que el usuario programado para cirugía tenga disponibilidad de hemo-componentes (**PRT-DQ-04**)
- El personal Médico y Paramédico debe portar uniforme quirúrgico desechable en procedimientos con técnica de aislamiento.

#### 4. Responsabilidades



##### Subdirectora de Enfermería

- Normar los lineamientos necesarios para la realización de los procesos generales del área quirúrgica.

##### Jefe del Departamento Quirúrgico

- Realizar actividades de Gestión del cuidado especializado al usuario en el peri operatorio de acuerdo a la política d liderazgo.
- Dar cumplimiento a las políticas y objetivos de calidad, asegurando el involucramiento y participación del personal en todas las actividades requeridas.
- Informar oportunamente los resultados que se derivan de las Auditorías internas, con la finalidad de realizar las acciones correctivas, preventivas y de mejora.
- Entregar de manera oportuna la información, solicitada por la autoridad.



	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>
		<b>Hoja 9 de 32</b>	



- Contribuir en el seguimiento y cierre de las Acciones Correctivas y Preventivas generadas del Sistema de Gestión de Calidad.
- Mantener comunicación eficaz y continua con los Jefes de Quirófano de Otorrinolaringología, Oftalmología, Quemados, Ortopedia y Centros de Esterilización.

### Supervisor

- Supervisar el desempeño oportuno del personal de enfermería en la atención quirúrgica al usuario para el control de procesos.
- Coordinar con el jefe de servicio necesidades del área en el control de la provisión del servicio.
- Mantener comunicación con el jefe de servicio.

### Jefe de Servicio

- Realizar actividades de Gestión del cuidado especializado al usuario en el peri operatorio en apego a los procesos.
- Planear y organizar las actividades de la Unidad Quirúrgica a su cargo.
- Coordinar y supervisar al personal a su cargo, optimizando los recursos humanos disponibles para cubrir las necesidades de los servicio en las Unidades Quirúrgicas.
- Mantener comunicación efectiva y continua con la Jefe del Departamento Quirúrgico.
- Dar cumplimiento a la política y objetivos de calidad, asegurando el involucramiento y participación del personal a su cargo en las actividades requeridas.

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>
		<b>Hoja 10 de 32</b>	



- Establecer acciones correctivas, preventivas y de mejora, que se deriven de las auditorías internas y aquellas que surjan por las necesidades en la operación diaria.
- Registrar y generar reportes para análisis de resultados del área a su cargo para el control de procesos.

### **Enfermera Especialista**

- Informar y explicar al usuario los procesos de enfermería que se le realizarán durante su estancia en el servicio.
- Participar y verificar la Aplicación del Protocolo para la Seguridad del Paciente en Procedimientos Quirúrgicos.
- Efectuar registros oportunos de los procesos en los formatos establecidos en las Unidades quirúrgicas.
- Participar activamente en los aspectos relacionados al Sistema de Gestión de la Calidad.

### **Enfermera General**

- Realizar actividades del Sistema de gestión de Calidad y de los procesos al cuidado del usuario en el perioperatorio.
- Brindar atención con calidad y seguridad al usuario en el peri operatorio.
- Participar y verificar la Aplicación del Protocolo para la Seguridad del Paciente en Procedimientos Quirúrgicos.
- Informar y explicar al usuario los procedimientos de enfermería que se le realizarán durante su estancia en el servicio.
- Efectuar registros oportunos en los formatos establecidos en las Unidades quirúrgicas.

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>
			<b>Hoja 11 de 32</b>



- Participar activamente en los aspectos relacionados al Sistema de Gestión de la Calidad.

### **Afanador**

- Informar al Jefe de Servicio de cualquier irregularidad que se presente durante el desarrollo de sus actividades.
- Detectar y reportar oportunamente a la Jefe de servicio, descomposturas, deterioro o mal funcionamiento en las instalaciones físicas, pisos, puertas, ventanas, persianas, escaleras, muebles y equipos, así como instalaciones eléctricas, lámparas y contactos.
- Recepción y traslado de material de consumo necesario para la realización de procesos.
- Conocer y aplicar la política y objetivos de calidad.
- Participar con la (el) jefe de servicio en la organización de anaqueles de material y ropa.
- Mantener limpia y en orden el área de insumos.
- Efectuar movimientos de mobiliario, equipo, material e instrumental cuando así lo requieran las necesidades de los servicios.
- Coloca bolsas de RPBI en los botes que se requieran.
- Participar en coordinación con el personal de Enfermería e Intendencia en la realización del exhaustivo.

### **Personal de Limpieza**

- Realizar aseo general del servicio.

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>
		<b>Hoja 12 de 32</b>	

- Coloca bolsas para basura municipal en los botes las veces que se requieran y recolecta la basura del servicio.



## 5. Políticas de operación del Centro de Esterilización (CE)

### I. Para Ingresar al Centro de Esterilización.

- En el CE el acceso es restringido a personas ajenas al servicio y que no porte identificación.
- En el CE el acceso se realiza exclusivamente con Pijama Quirúrgica, Gorro y Gafete Institucional.
- En el Centro de Esterilización al ingreso y egreso se debe realizar siempre la higiene de manos. (NOM-045-SSA2-2005: 10.6.1).

### II. Dentro del Centro de Esterilización (CE).

- En el Centro de Esterilización se identifican y respetan las señalizaciones que clasifican las áreas de trabajo: área de recepción, área de lavado, área de preparación, área de guarda estéril y área de entrega. (manual: principios de procesamiento estéril-2009).
- En el Centro de Esterilización (CE) el flujo del personal será inspeccionado de acuerdo al control las actividades específicas que se realizan en cada una de las áreas de trabajo con el fin de evitar infecciones cruzadas. (Centers for disease control, cdc).
- En el Centro de Esterilización al ingreso y egreso se debe de realizar la higiene de manos (NOM-045-SSA2-2005: 10.6.1).
- En el Centro de Esterilización el personal deberá conocer y ubicar la señalización de protección civil, salidas de emergencia, zonas de seguridad, extintores e hidrantes. (NOM-003-SEGOB-2002, NOM-002-STPS-2010-MANUAL DE CERTIFICACIÓN).
- Todos los registros que se realicen en el Centro de Esterilización deberán ser con letra legible sin tachaduras o enmendaduras.



	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>
		<b>Hoja 13 de 32</b>	

- En el Centro de Esterilización el personal de enfermería deberá realizar los registros y anomalías al término de su jornada laboral con la tinta correspondiente al turno: Matutino Azul, Vespertino Verde, Nocturno Rojo.

### III. Procesos Operativos dentro del Centro de Esterilización (CE).



#### A) Ventanilla de recepción del instrumental y equipos utilizados al término de la cirugía.

- En el Centro de Esterilización para la recepción de los equipos e instrumental sucio utilizados en quirófano o los servicios, el personal deberá de recibirlos portando siempre el Equipo de Protección Universal: guantes, bata, mascarilla, botas, gorro y mandil. **(NOM-017-STPS-2008, OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION (OSHA) Y JOINT COMMISSION 2009).**
- En el área de lavado, los equipos utilizados se clasifican por su especialidad y se separan, se sacan de sus contenedores de transporte, contados, cremalleras abiertas, ordenados y preparados para el proceso de limpieza manual o mecánica. **(ANSI/AAMI ST79).**
- En el área de lavado todos los equipos, cirugías y artículos adicionales deberán contar con una lista de cotejo para verificar la cantidad y la descripción de las piezas que los conforman. **(ASSOCIATION PERIOPERATIVE REG. NURSES, AORN 2009).**
- Todo el instrumental ingresado al área de lavado será procesado, aun si no fue utilizado en cirugía.
- Los equipos médicos que tienen turbinas no deben sumergirse para su limpieza.
- Los instrumentos quirúrgicos y demás artículos compuestos por más de una pieza deberán ser desarmados para exponer todas las superficies durante el proceso de limpieza.



	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>  <b>Hoja 14 de 32</b>

- La limpieza de los equipos se debe realizar de acuerdo al instructivo del fabricante. **(ANSI, AAMI-ST79, JOINT COMMISSION 2009.)**
- En el Centro de Esterilización los detergentes enzimáticos, desinfectantes y demás químicos se eligen de acuerdo a las características del instrumental y recomendaciones del fabricante.
- En el Centro de Esterilización no se utiliza desinfectantes con cloruro de benzalconio. **(NOM-045-SSA2-2005).**
- El instrumental nuevo, así como todo aquel instrumental que se le retiro el empaque y no se usó, se clasifica, cuenta y lava.
- Para realizar el lavado mecánico se incluye en las canastillas de las lavadoras un indicador de control de carga específico. **(ISO/TS158835:2005, AORN 2009).**
- Al término del lavado manual y mecánico se registran los resultados en la bitácora de lavado. **(ANEXO 1)**
- El instrumental y los equipos lavados deberán ser cuidadosamente inspeccionados para detectar: defectos, daños, residuos, verificando no haga falta ninguna pieza. **(ANSI/AAMIST79-AORN 2009).**
- En el Centro de Esterilización no se utilizan lubricantes a base de aceite.
- En el Centro de Esterilización para el lavado manual se utilizan cepillos de cerdas suaves y toallas que no tienen en su interior esponjas. **(ANSI- AMMIST79 – AORN-2009).** Los cuales se limpian y desinfectan al término de cada turno.
- En el Centro de Esterilización todo incidente con el instrumental sucio se documenta y reporta inmediatamente. **(NOM-021-STPS-1994. OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION (OSHA). CENTERS FOR DISEASE CONTROL (CDC). MANUAL DE CERTIFICACION)**

## B) Área de empaque y uso de equipos de esterilización.



	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b> <b>Hoja 15 de 32</b>

- En el Centro de Esterilización el flujo del personal está restringido en el área de empaque. **(MANUAL DE PRINCIPIOS DE PROCESAMIENTO ESTERIL).**
- En el Centro de Esterilización los equipos, instrumentales, cirugías, contenedores de casas comerciales y materiales que se vayan a someter a la esterilización deben de estar: limpios, cremalleras abiertas, completos y funcionales.
- En el Centro de Esterilización cuando se observe falla en alguna pieza de los equipos se reportará inmediatamente para su pronta recuperación.
- En el Centro de Esterilización los equipos, cirugías y contenedores de casas comerciales deben de contar con hojas de inventario o listados de contenido. **(ASSOCIATION OF PERIOPERATIVE REGISTERED NURSES, AORN-2009).**
- En el Centro de Esterilización deberán preferirse los empaques validados como lo son: la bolsa grado médico, (NOM-045-10.6.1) la bolsa grado médico mixta, el papel polipropileno y el rollo tyvek.
- En el Centro de Esterilización los empaques de los equipos deben ser rotulados con la fecha de esterilización, nombre y fecha de nacimiento del usuario, Registro del paciente fecha de caducidad y nombre de la enfermera que realiza el procedimiento. **(NOM.045-SSA2-2005:10.6.6.2)**
- En el Centro de Esterilización la fecha de caducidad para equipos que se hayan esterilizado en vapor será de treinta días, para el peróxido de hidrógeno (plasma) y el óxido de etileno (OE) será de seis meses.
- En el Centro de Esterilización los equipos, cirugías, instrumentales, materiales y contenedores de casas comerciales se les coloca en el primer empaque un indicador de verificación de ciclo (IQ). **OMS-MIPS4.- ISO11140-1:2005- ANSI- AMMIST79.**
- En el Centro de Esterilización se coloca un Indicador Biológico (IB) diario en las primeras cargas para el control del proceso del agente esterilizante y se reportara su resultado en la bitácora. **(ANSI- AAMI ST79ISO. 11138:2006).**

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>  <b>Hoja 16 de 32</b>

- En el Centro de Esterilización los implantes se procesan con un Indicador Biológico (IB), estos dispositivos son utilizados hasta que se conozca el resultado del Indicador Biológico (IB). **(CENTERS FOR DISEASE CONTROL (CDC). FOOD AND DROUG ADMINISTRATION, FDA).**
- Los contenedores, equipos, piezas e instrumental, que las casas comerciales entreguen al Centro de Esterilización (CE) deben tener las siguientes consideraciones: limpieza, corroboración del método de esterilización, hoja de inventario o listado de contenido, nombre del usuario y fecha de nacimiento.
- En el Centro de Esterilización (CE) la entrega de contenedores, equipos, piezas e instrumental de casas comerciales realiza con 24 horas antes de la cirugía programada.
- En el Centro de Esterilización se registra en la bitácora las cantidades de las cargas, descripción de los productos a esterilizar, fecha, turno y el nombre de quien inicia el ciclo. **(JOINT COMMISSION 2009).**
- En el Centro de Esterilización se realiza una prueba de Bowie-Dick, a las autoclaves de vapor por la mañana antes de iniciar con la 1ª carga de esterilización y su resultado se registra en la bitácora correspondiente. (ANSI, AAMI ST79- ISSO 11138: 2006).
- En el Centro de Esterilización las cargas no deben superar el 80% de la capacidad total de la cámara del esterilizador. **(ANSI, AAMI ST79:2006/A1:2008/A2:2009)**
- Los contenedores, cirugías, equipos y materiales de mayor peso y tamaño se colocan en la parte baja de la cámara del esterilizador, los de menor peso y tamaño se colocan en la parte superior de la cámara del esterilizador.
- En el Centro de Esterilización los contenedores, equipos y cirugías no deben exceder de 11 kilogramos de peso cada uno incluyendo el empaque final, las cirugías, equipos, instrumental, contenedores y material, no deben rozar las paredes, techo o base de los esterilizadores. **(ANSI, AAMI ST79:2006/A1:2008/A2:2009)**
- Una vez finalizado el ciclo del esterilizador de vapor la carga deberá permanecer 20 minutos con la puerta abierta hacia el área de almacenamiento para que se enfríen los equipos procesados.





	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b> <b>Hoja 17 de 32</b>

- Se mantendrán 20 minutos fuera de la cámara del esterilizador de vapor antes de colocar los equipos procesados en el área de la guarda estéril.
- En el Centro de Esterilización el material termo sensible no se procesa en los esterilizadores de vapor, no se debe introducir en los esterilizadores de Peróxido de Hidrogeno (Plasma) y Óxido de Etileno (E.O) celulosa, líquidos y textiles. **(ANSI- AMMI ST41:2008, ISO-11135-1:2007)**, no se introducen lúmenes de más de un metro de largo y menos de .005mm de ancho.

**C) Recepción de equipos, contenedores e instrumental de casas comerciales para su esterilización en el Centro de Esterilización.**



- Los proveedores de casas comerciales se comprometen a cumplir con las políticas de calidad del Instituto.
- En el Centro de Esterilización los equipos de casas comerciales deben de ser entregados con 24 horas de anticipación de la cirugía.
- En el Centro de Esterilización las casas comerciales deberán entregar las remisiones de los equipos en original y dos copias.
- Para la recepción de instrumental de casas comerciales, el personal de enfermería de la Central de Esterilización deberá contar con la solicitud de intervención quirúrgica y la programación de cirugía del siguiente día.
- En el Centro de Esterilización la recepción de equipos, contenedores e instrumental de las casas comerciales se realiza en los siguientes horarios:
  - Turno matutino: lunes a domingo de 07:30 a 13:30 horas
  - Turno vespertino: lunes a domingo de 15:00 a 19:30 horas.
- Las casas comerciales entregaran remisión por cada contenedor con la siguiente información: Nombre completo del paciente, Fecha de Nacimiento, Número de registro de paciente, Lista de Instrumental, Servicio, Fecha de Cirugía y Fecha de Entrega de Equipo.

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>
			<b>Hoja 18 de 32</b>

- Los equipos, contenedores e instrumental deben estar limpios, sin residuos o restos de materia orgánica.
- La enfermera debe registrar en cada remisión: nombre completo de la enfermera, firma, fecha y hora (con formato de veinticuatro hrs.) en que se recibe, con la tinta correspondiente al turno.
- La enfermera verificará con el proveedor el método de esterilización de los equipos que entrega.
- La enfermera distribuirá las remisiones de la siguiente manera: Primera dentro del paquete, Segunda se entregará al proveedor con las firmas correspondientes y la Tercera se resguardará para los archivos de la Central de Esterilización
- La enfermera de la Centro de Esterilización debe registrar en la bitácora de material de pacientes especificando: Fecha, Nombre del paciente, Fecha de Nacimiento, Numero de registro, descripción del equipo, casa comercial, código de trazabilidad, nombre y firma de la enfermera que recibe a proveedor, sala de cirugía, nombre de la enfermera que recibe de quirófano, nombre de la enfermera que entrega de la CE.
  - Todos los registros que se realicen en el Centro de Esterilización deberán ser con tinta correspondiente al turno y letra legible sin tachaduras o enmendaduras.

#### **D) Área de almacenamiento.**



- En el Centro de Esterilización a manipulación de los equipos procesados deberá ser con las manos limpias y secas.
- En los servicios de hospitalización se debe contar con anaqueles o vitrina guarda estéril para resguardar el material estéril del polvo y la humedad. **(NOM-045-SSA2-2005: 10.6.1)** deberán permitir el acomodo de los equipos procesados sin que pongan en riesgo la integridad del empaque.
- En el Centro de Esterilización las cargas procesadas deberán ser validadas antes de colocar los equipos en los anaqueles de la guarda estéril.
- En el Centro de Esterilización antes de colocar los equipos en el área almacenamiento estéril se verifica el viraje correcto de los indicadores de proceso clase I (cintas testigo) y la fecha de caducidad.

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>
			<b>Hoja 19 de 32</b>

- En el Centro de Esterilización se almacenan los equipos procesados colocando en primer lugar aquellos cuya fecha de expiración esté más cerca.
- En el Centro de Esterilización se clasifica los equipos siendo los de mayor peso colocados en zonas bajas.
- En el Centro de Esterilización las cargas húmedas no serán almacenadas, se verificarán los pasos del proceso para detectar la falla y serán nuevamente reprocesados los equipos, cirugías, instrumental y contenedores.
- En el Centro de Esterilización diariamente se revisa la integridad, fecha de caducidad y stock, de los equipos que se encuentran en el área de almacenamiento estéril.

**E) Distribución de los equipos estériles a quirófano en los Centros de Esterilización.**

- En los centros de esterilización, la manipulación de los equipos esterilizados que serán enviados a las salas de quirófano deberá ser con las manos limpias y secas, si se ha realizado antes alguna otra actividad se debe hacer un lavado de manos adecuado.
- En los centros de esterilización, la distribución de los equipos estériles debe cumplir con el sistema de gestión de calidad de los procesos, contemplando las necesidades del paciente y de las áreas usuarias.
- En los centros de esterilización, se surtirán los equipos para los procedimientos del área de quirófano, mediante la hoja de solicitud de instrumental CEyE – Quirófano, elaborada por el personal de enfermería, con una anticipación de 24 horas en original y copia, siempre y cuando no se trate de una cirugía de urgencia. (ANEXO 3)
- En los centros de esterilización, antes de distribuir los equipos procesados al área quirúrgica se verificará: integridad del empaque, fecha de caducidad, nombre de la persona que empaqueta, viaje y validación de los indicadores de proceso (IP). **(NOM-045-SSA2-2005: 10.6.1).**
- En los centros de esterilización, se hará la entrega de equipos estériles solicitados 24hr. antes al quirófano de acuerdo a la programación, contemplando las posibles modificaciones en el plan quirúrgico del día y urgencias.

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b> <b>Hoja 20 de 32</b>

- En los centros de esterilización los equipos entregados por casas comerciales para su esterilización se debe verificar: integridad del empaque, nombre completo del usuario, nombre completo del médico, fecha de caducidad, viraje y validación de los indicadores de proceso (IP).
- En los centros de esterilización, los implantes se deberán procesar siempre con un Indicador Biológico (IB) y no se utilizaran hasta obtener el resultado del mismo. **(ANSI- AMMI ST79)**

## DISTRIBUCION ESPECÍFICA EN LOS CENTROS DE ESTERILIZACION

### ORTOPEDIA:

- En el Centro de Esterilización de Ortopedia en el área de almacenamiento del material estéril se surtirán las primeras diez cirugías por el personal del turno nocturno, dejando las siguientes cirugías programadas pendientes por surtir al igual que las cirugías de urgencia por el turno matutino según se vayan solicitando.



### CENIAQ:

- En el Centro de Esterilización del CENIAQ en el área de almacenamiento estéril se surtirán por el turno nocturno, las primeras cuatro cirugías programadas, si se llegaron a programar más de esta cantidad o programen cirugías de urgencia, se surtirán por el turno matutino.
- En el Centro de Esterilización del CENIAQ, únicamente se entregaran a quirófano las dos primeras cirugías surtidas por el turno nocturno, las restantes se entregaran de acuerdo a las necesidades de los tiempos quirúrgicos por el turno matutino.

### ORL:

- En el Centro de Esterilización de O.R.L. en el área de almacenamiento el turno Vespertino surtirá todas las cirugías programadas de Oftalmología y se entregaran por la mañana.
- En el Centro de Esterilización O.R.L. en el área de almacenamiento el turno matutino surtirá las primeras cirugías de Otorrino y las entregara el día siguiente, las demás cirugías programadas se surtirán en el transcurso del día según sean solicitadas.

## F) Distribución de los equipos estériles a los servicios.



	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>
			<b>Hoja 21 de 32</b>

- Al ingreso y egreso al Centro de Esterilización (CE) se deberá realizar siempre la higiene de manos. (NOM-045-SSA2-2005: 10.6.1. OMS).
- En el Centro de Esterilización la manipulación de los equipos procesados deberá ser con las manos limpias y secas.
- Antes de surtir los equipos procesados se verificará: integridad del empaque, fecha de caducidad y viraje de los indicadores de proceso (IP).
- En el Centro de Esterilización se entregan los equipos procesados por medio de Formato Solicitud de Salida de Instrumental Quirófono – CE, y/o equipo médico (control interno) que deberá llevar los siguientes datos: fecha del préstamo, servicio que lo solicita, turno, cantidad, descripción del equipo solicitado, el nombre, firma de quien lo solicita, nombre y firma del personal del Centro de Esterilización que lo proporciona.

### **G) Surtimiento de insumos**

- En el Centro de Esterilización solo se surten insumos solicitados con el Formato Solicitud de Material de Curación CE – Quirófono, previamente requisitado y autorizado.
- En el Centro de Esterilización el material de curación que se solicita como extra se surtirá con el vale de material de curación extra, debidamente requisitado y autorizado. (MOP-SEN 34).
- En el Centro de esterilización se verifica los insumos utilizados y sobrantes de cada cirugía, quedando las rubricas del personal de enfermería de entrega y recibido.
- En el Centro de esterilización el horario de recepción del de material del Formato Solicitud de Material de Curación CE – Quirófono, se lleva a cabo en el horario de 13:00 a 14:00 horas con un día de anticipación.

### **H) Surtimiento de soluciones antisépticas**

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>
			<b>Hoja 22 de 32</b>



- En el Centro de Esterilización el personal de Enfermería es el responsable de surtir las soluciones antisépticas a Quirófano, Hospitalización y Áreas afines.

#### **I) Préstamo de uniformes quirúrgicos**



- En el Centro de Esterilización al prestar un pijama quirúrgico se solicita una credencial oficial vigente, la cual se devuelve a la entrega de la misma.

#### **J) Políticas específicas para la reutilización de dispositivos**

- En el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra los equipos reutilizables y dispositivos desechables (mismos que se enlistan en el procedimiento número 43 de este Manual de Operación) deberán ser lavados con detergente enzimático (líquido o en polvo), secados y empaquetados para entregar al Centro de Esterilización correspondiente para su esterilización. (AAMI ST79) MOP-SEN-39.
- La funcionalidad de los equipos deberá ser verificada por el usuario.
- La fecha de esterilización y caducidad se asignará en el Centro de Esterilización, de acuerdo al método de esterilización.
- El usuario identificará el número de veces en que los equipos se pueden someter al proceso de esterilización, marcando con plumón indeleble en un extremo, utilizando las siglas **1E** (Primera Esterilización), o **2E** (Segunda Esterilización), etc., según corresponda al número de esterilización permitida para cada equipo o material.
- Los equipos deberán estar identificados con cinta testigo indicando número de piezas, nombre del equipo y nombre de quien lo empaqueta.

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>
		<b>Hoja 23 de 32</b>	



- En el Centro de Esterilización correspondiente se establece un control del material reutilizable para su esterilización, debe registrar en una libreta la fecha, descripción del material, nombre y firma de quien entrega y recibe dicho material.
- Los equipos que se utilicen con pacientes infecto contagiosos confirmados o sospechosos deben ser desechados (BIOSEGURIDAD OSHA Y CDC), en los contenedores específicos para ello y de acuerdo a lo establecido en la NOM-087-SEMARNAT-SSA-1-2002.
- En el Instituto el lavado y desinfección del Endoscopio Rígido Flexible del servicio de Otorrinolaringología esta apegado a los lineamientos establecidos en la NOM-045-SSA-2-017 y es realizado por el Médico Residente que asigne el Jefe de Servicio.
- En el Instituto se consideran equipos y dispositivos desechables que pueden ser reutilizados los que se enlistan en el procedimiento número 43 de este manual de Operación.

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>
			<b>Hoja 24 de 32</b>

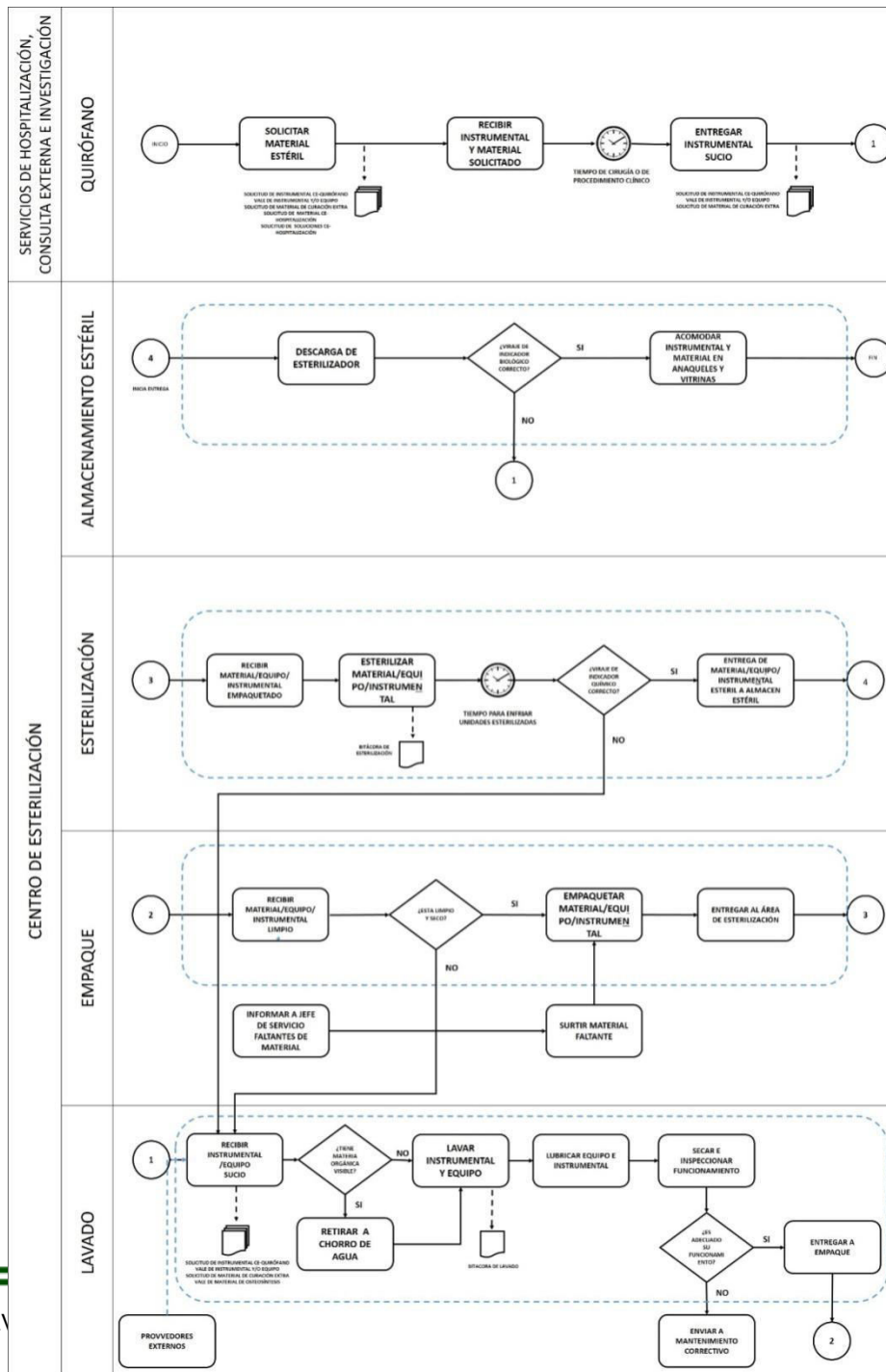
# PROCESO



# DE



	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>
			<b>Hoja 25 de 32</b>

# ESTERILIZACION





	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>
			<b>Hoja 27 de 32</b>

# PROCEDIMIENTOS

DEL

CENTRO

DE



	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b> <b>Hoja 28 de 32</b>

# ESTERILIZACION

## 7.1.- LAVADO DE INSTRUMENTAL



### MATERIAL EQUIPO

- Equipo de protección universal (bata, googles, guantes, cubrebocas, mandil y gorro.)
- Tarjas.
- Detergente enzimático.
- Cepillo o dispositivo de limpieza.
- Escobillones cortos, largos y de diferentes grosores.
- Indicador químico de lavado.
- Bolígrafo.
- Aire comprimido.
- Paños de algodón.
- Indicador químico para lavadora.

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b> <b>Hoja 29 de 32</b>

- Ladora ultrasónica
- Lavadora termodesinfectora

N°	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos en los 5 momentos.
2	Prepara área de trabajo con todo lo necesario.
3	Coloquese equipo de proteccion univesal.
4	Prepare detergente enzimatico con la dilucion según indicaciones del fabricante y de acuerdo a tipo de lavado manual o mecanico.
5	Seleccione el instrumental a o lavar.
6	Elimine materia organica visible a corro de agua.
7	Realice lavado de instrumental.
8	Realice lavado con los escobillones si el instrumental es canulado y enjuague con abundante agua todas las partes del instrumental o equipo.
9	Realice enjuague de instrumental en caso necesario.
10	Realice lubricado en caso necesario
11	Realice secado del instrumental en caso necesario.
12	Entregue instrumental a la área de preparado y empaquetado
13	Ordene el área de trabajo al término del procedimiento.
14	Higiene de manos en los 5 momentos.

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>  <b>Hoja 30 de 32</b>



<b>15</b>	Informe cualquier eventualidad al Jefe del Servicio.  <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>
-----------	---

## 7.2.- EMPAQUE

### MATERIAL EQUIPO

- Indicadores químicos.
- Bolígrafo.
- Mesa de trabajo.
- Selladora.
- Bolsa de papel grado médico y mixto de diferentes medidas.
- Rollo de papel tyvek de diferentes medidas.
- Cinta testigo.
- Tijeras.
- Material o instrumental a empaquetar.
- Campos sintéticos, polipropileno de diferentes medidas

N°	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos en los 5 momentos.
2	Prepare mesa de trabajo con todo lo necesario.
3	Seleccione el método de esterilización a utilizar.
4	Seleccione el tamaño correcto de la envoltura de acuerdo al instrumental o equipo a esterilizar.
5	Coloque dentro del primer empaque el indicador químico.
6	Deje las referencias necesarias.
7	Coloque la segunda envoltura



	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b> <b>Hoja 31 de 32</b>

<b>8</b>	Rotule los paquetes con el nombre del producto, cantidad, fecha de elaboración, caducidad, inicial de nombre y primer apellido de quien lo preparo, todos estos datos deberá anotarlos en la cinta testigo (SISTEMA DE TRAZABILIDAD ORTOPEDIA)
<b>9</b>	Separe los paquetes según el método de esterilización.
<b>10</b>	Ordene el área de trabajo al término del procedimiento.
<b>11</b>	Higiene de manos en los 5 momentos.
<b>12</b>	Reporte productividad, así como cualquier eventualidad al Jefe del Servicio.
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

### 7.3.- ESTERILIZACIÓN

#### MATERIAL Y EQUIPO

- Equipo de protección personal
- Autoclave(VAPOR, PLASMA Y OXIDO DE ETILENO)
- Lubricante.
- Prueba de reto (indicador biológico y químico).
- Bitácora Esterilización.
- Bolígrafo (negro o azul) ó marcador indeleble.
- Ortopedia: código personal del usuario del sistema de trazabilidad y estación de trabajo en funcionamiento (monitor, CPU, lector de código de barras, impresora de etiquetas y de papel).



	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>
			<b>Hoja 32 de 32</b>

N°	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos en los 5 momentos.
2	Prepare área de trabajo con todo lo necesario. Ortopedia: Revise que el sistema de trazabilidad esté funcionando correctamente.
3	Seleccione el material y/o instrumental a esterilizar.
4	Anote en la bitácora el nombre, descripción y la cantidad de instrumental o equipos que va a esterilizar. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ortopedia: escanee el área indicada y su código de usuario para iniciar sesión, el número de esterilizador y el programa correcto que va a utilizar.</li> <li>• Escanee cada uno de los códigos de barras de los paquetes a esterilizar.</li> <li>• Escanee el código "Crear lote" para generar la etiqueta de esa carga y su bitácora respectiva.</li> <li>• Pegue la etiqueta en la bitácora y colóquela dentro de la carpeta del esterilizador correspondiente.</li> </ul>
5	Colóquese equipo de protección de acuerdo a método de esterilización.
6	Acomode la carga dentro de la autoclave según normas establecidas.
7	Coloque prueba de reto dentro de la carga según normas establecidas.
8	Aplique lubricante en empaque en caso necesario.
9	Cierre la puerta de la autoclave.
10	Dé inicio al ciclo de esterilización respetando los ciclos establecidos.
11	Verifique la continuidad del ciclo.
12	Al finalizar el ciclo de esterilización abra la puerta.
13	Informe al personal de almacenamiento al termino del ciclo.



	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b> <b>Hoja 33 de 32</b>

N°	ACTIVIDAD
14	Ordene el área de trabajo al término del procedimiento.
15	Higiene de manos en los 5 momentos.
16	Informe productividad, así como cualquier eventualidad al jefe de servicio.
	<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>



	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b> <b>Hoja 34 de 32</b>

## 7.4.- ALMACENAMIENTO DE PRODUCTO ESTÉRIL

### MATERIAL Y EQUIPO

- Autoclave.
- Anaquel o vitrina.
- Carro de transporte.
- Paquete estéril.
- Prueba de reto (indicador biológico y químico).
- Bitácora Esterilización.
- Equipo de protección personal

N°	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos en los 5 momentos.
5	Saque el carro y retire Prueba de reto.
6	Incube el indicador biológico y verifique viraje de indicador químico
8	Corrobore resultado de indicador biológico.
9	Higiene de manos en los 5 momentos.
10	Registre liberación de carga (bitácora de esterilización)



	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>
			<b>Hoja 35 de 32</b>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ortopedia: dé de alta la carga en el sistema de trazabilidad:</li> <li>• Escanee el área indicada y su código de usuario para iniciar sesión.</li> <li>• Escanee el código del lote correspondiente a esa carga.</li> <li>• Escanee el código “Aceptar lote” si fue correcto, en caso contrario deberá escanear el código “Rechazar lote”, escanear el código del lote y la causa de falla del ciclo.</li> </ul> <p>Almacene en anaquel o vitrina de paquetes estéril con el método de PEPS (primeras entradas, primeras salidas).</p>
11	<p>Informe productividad, así como cualquier eventualidad al Jefe de Servicio.</p> <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>
12	

## 7.5.- DISTRIBUCION DE INSTRUMENTAL Y MATERIAL DE CURACIÓN



### MATERIAL Y EQUIPO

- Material de curación Instrumental Estéril.
- Anaqueles o vitrinas.
- Mesa de trabajo.
- Bolígrafo.
- Solicitud de instrumental CE-Quirófano.
- Solicitud de material de curación CE-Quirófano.

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>
			<b>Hoja 36 de 32</b>

- Contenedor para depositar material de curación.
- Solicitud material C.E HOSPITALIZACION
- Solicitud de Material de Curación Extra.
- Vale de Instrumental y/o Equipo Medico



N°	ACTIVIDAD
1	Higiene de manos en los 5 momentos.
2	Prepare el área de trabajo.
3	Reciba formato correspondiente.
4	Tome el instrumental y material de curación solicitado del anaquel o vitrina, póngalo en mesa de trabajo y/o contenedor.
5	Registre en los formatos el instrumental y el material de curación surtido.
6	Entregue el instrumental y material de curación al personal de quirófano. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ortopedia:</li> <li>• Revise que el sistema de trazabilidad esté funcionando correctamente.</li> <li>• Escanee el área indicada y su código de usuario.</li> <li>• Escanee la sala de quirófano a la que se proporciona el instrumental y cada uno de los códigos que tiene el instrumental solicitado.</li> </ul>
7	Coteje lo solicitado y entregado.
8	Recabe firmas.

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>  <b>Hoja 37 de 32</b>

<b>9</b>	Higiene de manos en los 5 momentos
<b>10</b>	Informe productividad, así como cualquier eventualidad al jefe de servicio  Ortopedia: finalice su sesión en el sistema de trazabilidad una vez que termine su jornada laboral.  <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>



### 8. Documentos de referencia:

DOCUMENTOS	CÓDIGO
NMX-CC-9001-IMNC-2015 ISO 9001:2015 Sistemas de Gestión de la Calidad	N/A
Manual de Gestión de la Calidad.	MGC-DG-01
Control de Documentos y Registros	PR-SGC-01

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>  <b>Hoja 38 de 32</b>

## 9. Registros



REGISTROS	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO
Bitácora de Esterilización	5 años	Jefe del Centro de Esterilización	
Bitácora de Lavado	5 años	Jefe del Centro de Esterilización	
Entrega de instrumental ó equipo a casas comerciales	5 años	Jefe del Centro de Esterilización	
Solicitud de Instrumental de CE-QUIROFANO	5 años	Jefe del Centro de Esterilización	
Supervisión de productividad	5 años	Jefe del Centro de Esterilización	N/A
Solicitud de Material de Quirófano	5 años	Jefe del Centro de Esterilización	N/A

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>
			<b>Hoja 39 de 32</b>

Solicitud de Material de Curación Extra	5 años	Jefe del Centro de Esterilización	
Solicitud de Soluciones a Central de Esterilización	5 años	Jefe del Centro de Esterilización	N/A
Vale de Material de Osteosíntesis		Jefe del Centro de Esterilización	N/A
Vale de Instrumental y/o equipo médico	5 años	Jefe del Centro de Esterilización	N/A
Solicitud de Insumos Quirófano	5 años	Jefe del Centro de Esterilización	
Vale Consumo Centra de esterilización-Interno	5 años	Jefe del Centro de Esterilización	



## 10. Glosario

- **Accesorios Endoscópicos:** Todos los accesorios utilizados en la práctica endoscópica para fines diagnósticos y/o terapéuticos. Esta definición no incluye los equipos periféricos.
- **Apósito:** Tejido limpio o estéril que se aplica directamente a una herida o lesión para absorber secreciones, proteger mecánicamente la zona, detener una hemorragia o administrar una medicación.



	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b> <b>Hoja 40 de 32</b>

- **Concentración mínima efectiva (CME):** Concentración efectiva de ingredientes activos a pesar del uso y diluciones. Las diluciones de trabajo son las recomendadas por los fabricantes esto se debe realizar antes de cada uso o como mínimo una vez al día.
- **CE:** Central de Esterilización.
- **Compresa:** Pedazo de lienzo, gasa u otro material utilizado para aplicar calor, frío o medicamento sobre una zona de la piel; también se puede utilizar para aplicar presión sobre una parte del cuerpo.
- **Detergente enzimático:** son limpiadores a base de enzimas con un pH neutro, capaces de saponificar, sufractar, disolver y degradar grasas y demás sustancias orgánicas aún en lugares de difícil acceso.
- **Desinfección:** Es el proceso por el cual se elimina la mayoría o todos los microorganismos patógenos presentes sobre los objetos inanimados, pero no necesariamente todas las formas microbianas esporuladas. Se lleva a cabo por medio de agentes químicos líquidos.
- **Desinfectante de alto nivel:** Es una solución que destruye o inactiva microorganismos y que alcanza alto nivel de desinfección, incluyendo destrucción de M. Tuberculosis.
- **Endoscopio:** Instrumento para la exploración visual de los conductos o cavidades internas del cuerpo humano; consiste en un tubo provisto de un sistema de iluminación en su interior.
- **Esterilización Gaseosa:** Utilización de un gas, como el óxido de etileno C<sub>2</sub>H<sub>4</sub>O, para la esterilización del material médico.
- **Esterilización por Vapor:** Destrucción de las formas de vida microbianas presentes en un objeto mediante la exposición de éste vapor a 121° C durante 15 minutos.
- **Esterilización:** Procedimiento cuyo objetivo es destruir los microorganismos por medio del calor, el agua, sustancias químicas o gases.





	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>  <b>Hoja 41 de 32</b>

- **Gasa:** Tela transparente, generalmente de algodón de entramado abierto y distintos grados de finura, que se utiliza en intervenciones quirúrgicas y para las vendas. Puede ser esterilizada y empapada con un antiséptico o loción.
- **Limpieza:** Es la eliminación por arrastre de toda suciedad de un objeto mediante el lavado con agua y sustancias tenso activas con la ayuda de una acción mecánica enérgica.
- **Referencia:** Dobles en forma de triángulo que se deja hacia fuera para su manejo aséptico.
- **Re esterilización:** Aplicación de un proceso destinado a remover toda forma de vida microbiana de un dispositivo que ya ha sido previamente esterilizado.
- **Reutilizar:** uso repetido y múltiple de cualquier dispositivo médico, incluye también los de un solo uso mediante el reprocesado que rodea la identificación, limpieza y esterilización.
- **Reutilizar material:** volver a usar un material en el mismo o en otro paciente, implica su reprocesado según especificaciones de la Central de Esterilización del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra.
- **Reproceso:** procedimiento aplicado a un dispositivo ya utilizado para volver a ser utilizado en el mismo o en otro paciente.
- **Sábana Hendida:** Pequeña sábana de tela que se utiliza para cubrir parcialmente una parte del cuerpo en la aplicación de un tratamiento específico.
- **Sisa:** Esquina interior e inferior que se encuentra en el inicio de las mangas de la bata quirúrgica a nivel de las axilas.
- **Venda Elástica:** Tira larga elástica, de anchura variable, que proporciona soporte y permite el movimiento.
- **Vértice:** Extremo en forma triangular de alguna sábana o campo.

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b> <b>Hoja 42 de 32</b>

## 11. Referencias Bibliográficas

- Asociación de Enfermeras Perioperatorias Registradas (AORN)- 2009.
- Asociación para el Avance de la Instrumentación Médica (AAMI) ANSI/AAMI ST79.
- Asociación para el Avance de la Instrumentación Médica (AAMI) ANSI/AAMI ST58.
- Asociación para el Avance de la Instrumentación Médica. ANSI-AAMI ST41:2008.
- ISO-11138:2006 Esterilización en Productos de Salud, Indicadores Biológicos Parte 1.
- NOM-002-STPS-2010- Seguridad laboral.
- NOM—003-Segob- 2002. Señales y Avisos Protección Civil.
- NOM-017-STPS-2008. Seguridad del Trabajo.
- NOM-021-STPS-1994. Informes de los Riesgos de Trabajo.
- NOM-026-SSA2-1998. Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales.
- NOM-045-SSA2-2005/10.6.1 Higiene de Manos.

	<b>MANUAL DE OPERACIONES</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> MOP-SEN-39
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 05</b>
			<b>Hoja 43 de 32</b>

- NOM-087- ECOL-SSA-2002- RPBI.
- Occupational Safety and Health Administration (OSHA).
- Organización Mundial para la Salud, Metas Internacionales. (MIPS 4). Cirugía Segura.
- Perkins J.J. Principales Métodos de Esterilización en las Ciencias de la Salud.
- Reglamento de Seguridad e Higiene y Medio Ambiente en el Trabajo del Sector Público. (D.O.F 29-XI-2006).
- Reusable Medical Sterilization ANSI-AAMI ST77:2005.
- Rutala W.A: Recomendaciones para la Desinfección y Esterilización.

## 12. Control de cambios

Revisión	Descripción del cambio	Fecha
03	Inclusión de procedimientos: Reutilización de materiales y dispositivos desechables. Limpieza y desinfección de endoscopios	FEB 17
04	Transición del SGC de la Norma ISO 9001:2008 a la Norma ISO 9001:2015	MAY 18
05	Actualización de Imagen Institucional	DIC 20