



## INFECCIONES ASOCIADAS A INADECUADA LIMPIEZA DE MASCARILLA LARINGEA PREVIA AL PROCESO DE ESTERILIZACION POR AUTOCLAVE

Lic. Nelsa Justina Torres Villanueva

Jefa de Central de Esterilización del Hospital Rebagliati Martins

[nursechispita@hotmail.com](mailto:nursechispita@hotmail.com)

TRABAJO DE INVESTIGACION EN COLABORACION CON EL GRUPO DE INVESTIGACION Y DESARROLLO DE EQUIPOS MEDICOS Y DE SISTEMAS GIDEMS DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL PERU 2012

### INTRODUCCION

La Mascarilla Laríngea es una alternativa a la mascarilla facial para conseguir y mantener el control de la vía aérea durante los procedimientos anestésicos de rutina y de emergencia en pacientes en ayunas.

La Mascarilla Laríngea (ML) también se indica para asegurar la vía aérea inmediatamente en situaciones de vía aérea difícil previstas o inesperadas. Durante la resucitación cardiopulmonar en el paciente profundamente inconsciente con reflejos laríngeos y glosofaríngeos ausentes que requiera ventilación artificial, la ML puede ser usado para establecer inmediatamente una vía aérea libre.

La ML también puede ser usado para asegurar una vía aérea inmediata cuando la intubación traqueal es imposible por falta de personal experimentado o de equipo, o bien cuando hayan fallado los intentos de intubación traqueal.

En el Hospital Rebagliati se está observando una prevalencia de infecciones intrahospitalarias para el año 2011 que entre otras causas derivan del manejo de la vía aérea (anestesia general) por las intervenciones quirúrgicas a que son sometidos los pacientes lo cual se evidencia en los cuadros estadísticos, por la inadecuada limpieza de la ML previo al proceso de esterilización.

### METODO

La Mascarilla Laríngea es manufacturada en silicona, reutilizable, autoclavable hasta 40 veces, completamente libre de látex

#### Limpieza/Esterilización

El método que se recomienda para el dispositivo ML es la esterilización en autoclave de vapor.

- Límpiase a fondo el manguito y el tubo de vía aérea de ML usando agua tibia y agentes limpiadores enzimáticos hasta que toda la materia extraña visible haya desaparecido.

- No deben usarse germicidas, desinfectantes o agentes químicos como glutaraldehído, limpiadores con

base de fenol o limpiadores que contengan yodo para limpiar o esterilizar la ML.

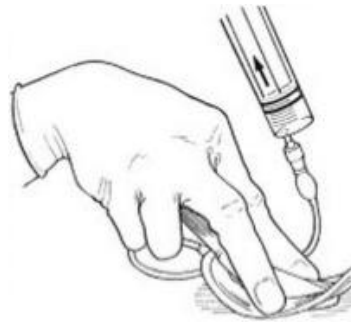
- Si la válvula interna se ve expuesta a una solución limpiadora, debe lavarse y limpiarse muy bien bajo agua tibia corriente, enjuagarse luego el exceso de humedad y dejar secar.

- Lávese muy bien el manguito y el tubo de vía aérea de ML en agua tibia corriente para eliminar los residuos.

- Inspecciónese cuidadosamente el dispositivo para asegurarse de que toda la materia extraña visible haya desaparecido

Inmediatamente antes de la esterilización en autoclave, desínflase completamente el manguito de ML.

Asegúrese de que tanto la jeringa usada para desinflar el manguito como la válvula de ML estén secas.

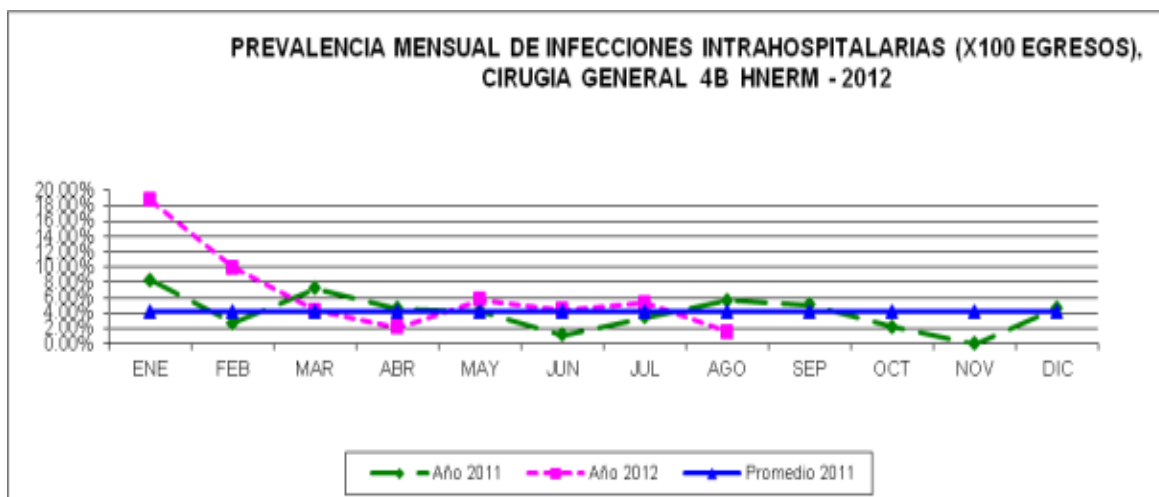
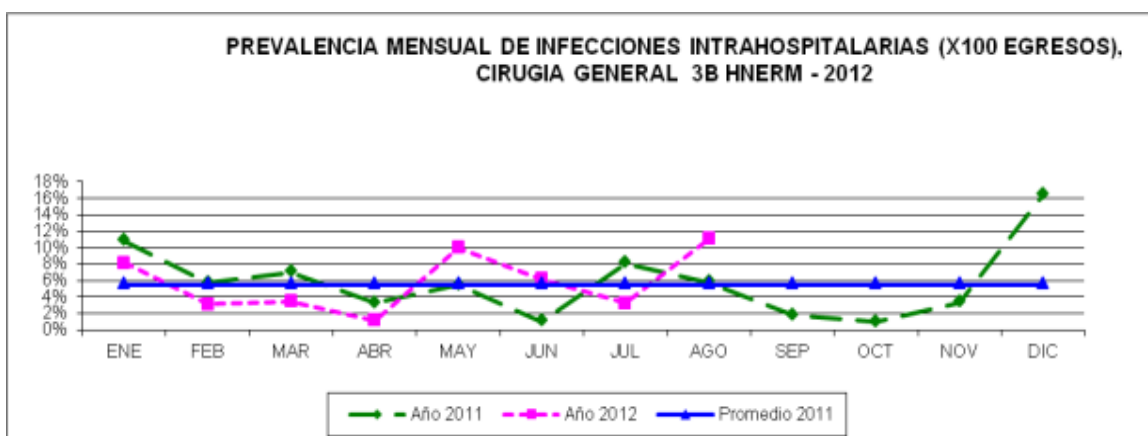
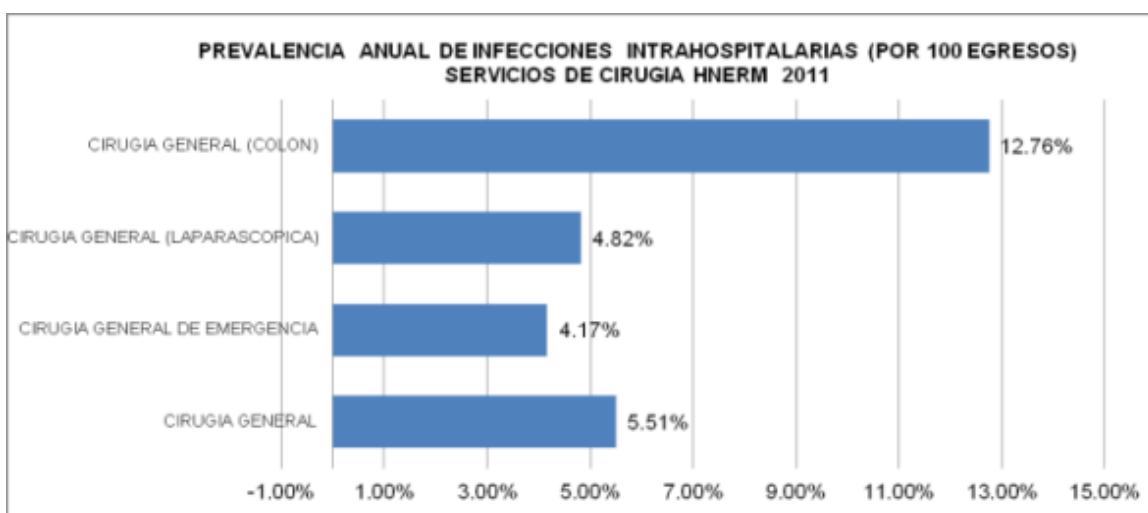


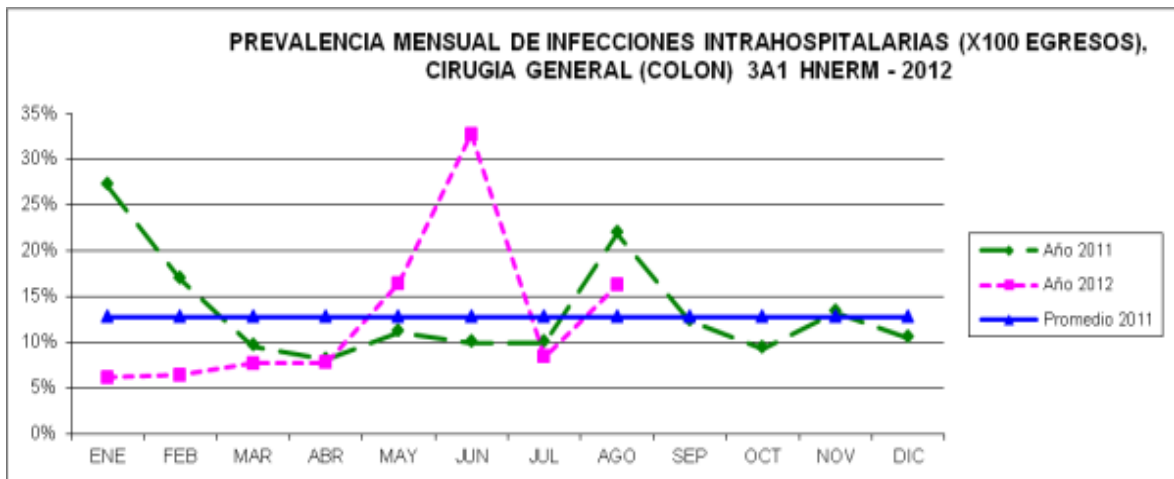
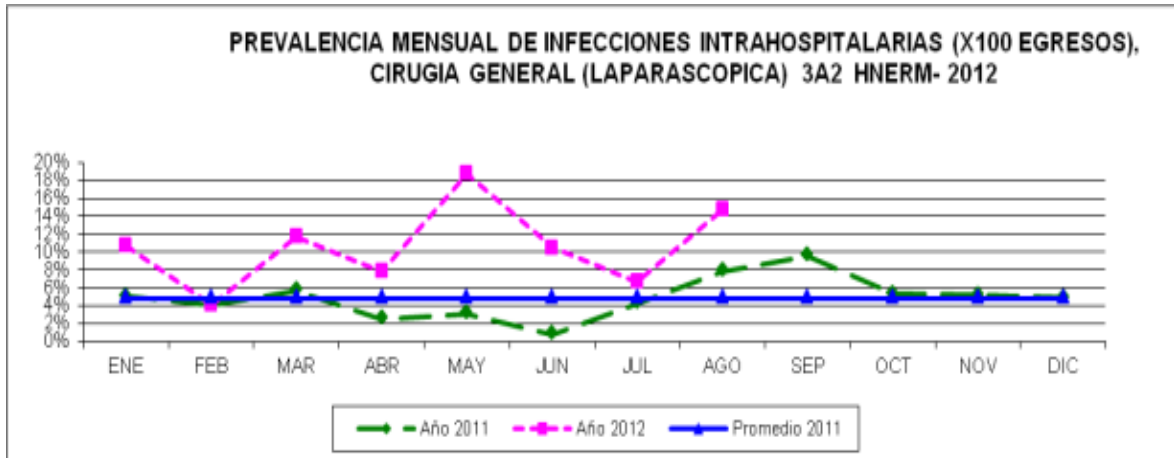
El autoclave debe llevarse a cabo en un sistema de esterilización a presión de vapor con un ciclo standard que oscile entre los 134° (+4/-0°)C / 273°F, durante 3 minutos. Con la limpieza, manejo y esterilización adecuados, la ML puede ser usado un máximo de 40 veces.

Este proceso está estandarizado en la central de esterilización del Hospital Rebagliati.

La limpieza está a cargo de los servicios usuarios que por falta de personal no puede ser supervisado por la central de esterilización.

## RESULTADOS





## BIBLIOGRAFIA

1. MEDTECH - TECNOLOGIA MÉDICA [www.medtech.com.br](http://www.medtech.com.br) e-mail: [medtech@medtech.com.br](mailto:medtech@medtech.com.br). Av. Senador Pinheiro Machado, 24 Conj. 11 – Santos / SP Brasil CEP 11075-000 - Tel.: (13) 3234-1130 - Fax: (13) 3223-5436.
2. OFICINA DE INTELIGENCIA SANITARIA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS – ESSALUD. Prevalencia (x100 egresos) y Tasas de Incidencia (por factores de riesgo) de Infecciones intrahospitalarias por servicio agosto 2012.
3. Manual de Desinfección y esterilización hospitalaria MINSA 2002.