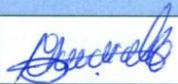


	CODIGO: HSC - APQ - 03	Versión: 03 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Mayo 2019 Fecha Término: Vigencia: Mayo 2024.
	CARACTERISTICA: APQ 1.3	
	Protocolo Administración, Disposición y Eliminación de Desechos de Medicamentos Antineoplásicos	

Protocolo de Administración, Disposición y Eliminación de Desechos de Medicamentos Antineoplásicos

COPIA NO CONTROLADA

	NOMBRE	FECHA	FIRMA
Elaborado Por:	Claudia Rojas Zapata Supervisora Policlínico Especialidades	Abril 2019	
Revisado Por:	Claudia Zúñiga Calderón Químico Farmacéutico.	Abril 2019	
	Elizabeth Allende Galaz Prevencionista de Riesgo	Abril 2019	
	Sandra Fuenzalida Gaete Jefe Dpto. Calidad y Seguridad del Paciente	Abril 2019	
Aprobado Por:	Héctor Maldonado Leiva Director Hospital de Santa Cruz	Mayo 2019	 

Nota: Los documentos exhibidos en formato impreso o copia de ellos son documentos controlados.

	CODIGO: HSC - APQ - 03	Versión: 03 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Mayo 2019 Fecha Término: Vigencia: Mayo 2024.
	CARACTERISTICA: APQ 1.3	
	Protocolo Administración, Disposición y Eliminación de Desechos de Medicamentos Antineoplásicos	

1.- OBJETIVOS

Estandarizar los procedimientos relacionados con el manejo de medicamentos antineoplásicos, utilizando las medidas necesarias para prevenir y/o minimizar los riesgos que pueden afectar al paciente o al manipulador y/o al medio ambiente, estableciendo la supervisión periódica de las prácticas relacionada con el uso de éstos medicamentos.

2.- ALCANCE

Este protocolo deberá aplicarse a todos los pacientes hospitalizados en cualquier unidad y que tengan indicados medicamentos antineoplásicos.

Aquellos pacientes que asisten al Policlínicos de Especialidades para recibir la administración de éstos medicamentos.

A todo el personal que Manipule estos medicamentos Antineoplásicos.

3.- RESPONSABLES

Médico:

Prescribir el medicamento antineoplásico, indicando dosis, frecuencia y vía de administración, en receta de acuerdo a formato institucional autorizado.

En el caso de pacientes ambulatorios el medico hará la prescripción en ficha clínica según frecuencia de controles médicos (habitualmente es cada 3 a 6 meses)

Químico Farmacéutico:

Químicos Farmacéuticos de farmacia de atención cerrada y abierta tendrán la responsabilidad del cumplimiento de las condiciones de almacenamiento, distribución y eliminación de medicamentos antineoplásicos. Educar al usuario interno (Técnicos Paramédicos, Enfermeras, Matronas, etc.) y pacientes, acerca de los medicamentos antineoplásicos.

Enfermero/a y Matronas supervisora o encargadas de servicio clínicos o unidades:

Velar por el cumplimiento de los requisitos exigidos en este procedimiento para la administración de medicamentos antineoplásicos y eliminación de sus residuos.

Notificar los accidentes laborales o exposiciones a citotóxicos del personal manipulador a Unidad de Prevención de Riesgos, a través de la entrega del Formulario de Denuncia de Accidente de Trabajo (DIAT).

	CODIGO: HSC - APQ - 03	Versión: 03
	CARACTERISTICA: APQ 1.3	Vigencia: 5 años
	Protocolo Administración, Disposición y Eliminación de Desechos de Medicamentos Antineoplásicos	Fecha Aprobación: Mayo 2019 Fecha Término: Vigencia: Mayo 2024.

Enfermeras/os, Matronas/es de Policlínico y de Servicios Clínicos:

Serán responsable de administrar el medicamento al paciente y proceder a la eliminación correcta de los residuos.

La actividad de administración de los medicamentos puede ser delegada a los Técnicos Paramédicos, supervisados por enfermería o matronería.

Dar cumplimiento a cabalidad de todas las medidas de seguridad que indique este protocolo a fin de realizar un procedimiento seguro durante la manipulación, administración, disposición y eliminación de los residuos, tanto para nuestros funcionarios como para el usuario.

Notificar a la enfermera o matrona supervisora la ocurrencia de una exposición, ya sea por derrame o contacto accidental con el antineoplásico.

4.- DEFINICIONES

Drogas antineoplásicas o citostáticas: Fármacos utilizados para el tratamiento del cáncer y otras neoplasias debido a su mecanismo de acción que impiden el desarrollo, crecimiento o proliferación celular.

Metotrexato: Antimetabolito ampliamente usado en el tratamiento de enfermedades neoplásicas, reumatológicas, enfermedad trofoblástica, psoriasis, tratamiento médico del embarazo ectópico y en inducción de abortos en países donde se encuentra legalizado. Presentación: Inyectable 50mg/2mL y comprimidos 2.5mg

5.- DESARROLLO

En consideración a los peligros inherentes al manejo de los agentes citostáticos por su carácter cancerígeno, mutagénico y teratógeno, y a la expansión en sus indicaciones a pacientes no oncológicos, se hace necesario estandarizar las medidas de control de riesgos y el manejo de los accidentes asociados a éstos.

En el Hospital de Santa Cruz, si bien no se realizan tratamientos de Quimioterapia debido a que los pacientes con diagnóstico de cáncer que requieren otras drogas que no cuenta el Hospital de Santa Cruz, son tratados en centros de mayor complejidad, sin embargo sí se proporciona tratamiento con Metotrexato ante diversos diagnósticos no oncológicos, en nuestra institución y se dispone en las siguientes presentaciones del medicamento:

- Metotrexato 2.5 mg, envase 100 comprimidos.
- Metotrexato frasco ampolla 50 mg/2ml.

	CODIGO: HSC - APQ - 03	Versión: 03 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Mayo 2019 Fecha Término: Vigencia: Mayo 2024.
	CARACTERISTICA: APQ 1.3	
	Protocolo Administración, Disposición y Eliminación de Desechos de Medicamentos Antineoplásicos	

El Hospital de Santa Cruz no prepara Medicamentos Antineoplásicos en Farmacia.

5.1 MANEJO DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS

La manipulación comienza en bodega de farmacia cuando el funcionario realiza la recepción del medicamento utilizando guantes de nitrilo o doble guante de látex, como medida de seguridad.

Si el medicamento está en perfectas condiciones, se receptiona y firma conforme la documentación requerida dejando registro en Anexo N°1. Si el medicamento se encuentra quebrado, filtrado o presenta cualquier alteración que indique riesgo de derrame y contaminación, informar inmediatamente al químico farmacéutico y proceder a actuar de acuerdo al Manejo en caso de Derrame detallado en el punto 5.6.1 de éste protocolo.

5.2 ALMACENAMIENTO

Tanto en Bodega de Farmacia como en Farmacia de atención cerrada y abierta, se dispondrá de un lugar exclusivo de almacenamiento y debidamente identificado para almacenar todo medicamento antineoplásico.

Se contará con recipientes de plásticos impermeables especialmente destinados para la mantención de éstos medicamentos, y estarán identificados con un letrero visible que dirá **“Precaución Medicamento Antineoplásico”**.

En los servicios clínicos y sala de procedimientos de Policlínico no se almacenan medicamentos antineoplásicos, solo pudiesen almacenarse temporalmente para su administración en un recipiente con las características anteriormente descritas.

5.3 DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS

La distribución de medicamentos antineoplásicos ya sea desde Bodega de Farmacia a Farmacia, o de Farmacia a los servicios clínicos, se hará bajo medidas que garanticen la seguridad del personal involucrado, utilizando para el transporte de medicamentos citostáticos contenedores rígidos, claramente identificados (etiquetados).

Para iniciar el proceso de distribución, el funcionario de Farmacia acude a Bodega a retirar el medicamento. Una vez allá, la persona encargada de Bodega presentará el contenedor con el medicamento antineoplásico y el personal de Farmacia, utilizando guantes de nitrilo o doble guante de látex, extraerá la cantidad requerida y lo depositará en su contenedor para transportar a su Unidad.

	CODIGO: HSC - APQ - 03	Versión: 03 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Mayo 2019 Fecha Término: Vigencia: Mayo 2024.
	CARACTERISTICA: APQ 1.3	
	Protocolo Administración, Disposición y Eliminación de Desechos de Medicamentos Antineoplásicos	

Una vez en Farmacia, el medicamento antineoplásico es almacenado en las condiciones mencionadas anteriormente, hasta solicitud del citostático por parte de los servicios.

Ante la recepción de una receta de medicamento antineoplásico, el químico de farmacéutico comunicará vía telefónica a enfermera o matrona del servicio la solicitud de este medicamento, esto con el propósito de considerar las medidas de seguridad de manipulación durante su entrega y administración.

Para los servicios clínicos que cuenten con dosis diaria de dispensación, la entrega del medicamento se realizará por parte del personal de farmacia, quien acudirá directamente al servicio transportando el medicamento en un contenedor rígido y hermético. Una vez en el servicio, el técnico paramédico de farmacia utilizará guantes de nitrilo o doble guante de látex para manipular el medicamento y hacer entrega directamente en el recipiente de la unidad para su almacenamiento hasta el horario de la administración.

En el caso del Policlínico de Especialidades y servicios clínicos que no cuentan con dosis diaria de dispensación, será el personal de dichos lugares quien acudirá a Farmacia a retirar el medicamento con la receta respectiva. Estos funcionarios no manipularán el medicamento ya que lo recibirán directamente en su contenedor y será el técnico paramédico de Farmacia quien utilizando guantes de nitrilo o doble guante de látex, depositará el citostático en el recipiente para transporte.

5.4 ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS

El procedimiento de administración debe considerar tanto los aspectos del manipulador y protección ambiental, como la seguridad del paciente, por lo que el personal a cargo de la administración deberá estar instruido en el manejo de citostáticos y en sus efectos tóxicos.

La administración de medicamentos antineoplásicos por parte del personal de salud se efectuará sólo a pacientes con indicación médica, utilizando en el caso de Policlínico de Especialidades una sala de procedimiento para su administración.

5.4.1 Área de Trabajo:

Los requisitos de la planta física para la preparación de medicamentos antineoplásicos a administrar: zona de circulación restringida, con buena iluminación, con posibilidades de ventilación, superficie de trabajo lisa y lavable, con dispositivos y receptáculos para la eliminación de desechos.

5.4.2 Material de protección del manipulador/Elementos de protección personal (EPP):

Guantes: Ningún material es completamente impermeable a todos los citostáticos, por lo que se recomienda utilizar los de látex con un espesor mínimo de 0,3mm y exentos de talco, o los de nitrilo. Si no es posible, se emplearán dos pares de guantes quirúrgicos de látex. Recuerde cambiarlos entre

	CODIGO: HSC - APQ - 03	Versión: 03
	CARACTERISTICA: APQ 1.3	Vigencia: 5 años
	Protocolo Administración, Disposición y Eliminación de Desechos de Medicamentos Antineoplásicos	Fecha Aprobación: Mayo 2019 Fecha Término: Vigencia: Mayo 2024.

cada paciente, cada 30 minutos si se trabaja de forma continua con metotrexato, y siempre que se contaminen o rompan.

Delantal desechable: Con mangas largas, ojalá con puños, fabricadas de un material impermeable, cerrado por delante (abertura trasera).

Mascarilla desechable: Todo personal que prepare y administre antineoplásicos inyectables, debe utilizar mascarilla de protección respiratoria. Se recomiendan las mascarillas Categoría N95% en filtración y con adaptadores buco nasal, si no se dispone de la anterior deberá usar doble mascarilla quirúrgica.

Antiparras: Las antiparras o protector ocular utilizado deben usarse por encima de los lentes ópticos.

5.4.3 Preparación y Administración Intramuscular/Subcutánea de Medicamentos Antineoplásicos

La preparación y administración de citostáticos debe ser realizada por enfermeras, matronas y/o técnicos de enfermería capacitados en el manejo de antineoplásicos, con conocimiento del medicamento a preparar.

Recibida la indicación de administración, debe verificarse que la prescripción médica corresponda al paciente indicado.

Organización del trabajo:

Verificar, entre cada paciente, que el mesón de trabajo esté limpio y desinfectado con alcohol 70°. Desplegar un paño desechable (impermeabilizado) con la cara absorbente hacia arriba, que permita generar un campo de trabajo. En caso de no contar con ello utilizar paño de polipropileno y material absorbente sobre este.

Recordar verificar la presencia de bolsas y contenedores para eliminación de residuos peligrosos.

Procedimiento:

- a) Identifique al paciente.
- b) Verifique dosis y vía administración.
- c) Efectuar lavado clínico de manos y posteriormente vestirse con los EPP adecuadamente:
 - Guantes de procedimiento desechables (doble guante).
 - Delantal Desechable.
 - Mascarilla.
 - Antiparras.

	CODIGO: HSC - APQ - 03	Versión: 03
	CARACTERISTICA: APQ 1.3	Vigencia: 5 años
	Protocolo Administración, Disposición y Eliminación de Desechos de Medicamentos Antineoplásicos	Fecha Aprobación: Mayo 2019 Fecha Término: Vigencia: Mayo 2024.

- c) Utilizar jeringas de tamaño suficiente para que el preparado no ocupe más de $\frac{3}{4}$ de su capacidad, en este caso jeringas de 5mL.
- d) Disponer en la mesa de preparación, sobre la que se trabajará de:
- Jeringas y agujas adecuadas.
 - Medicamento antineoplásico (Frasco ampolla de metotrexato).
 - Gasas empapadas de alcohol 70°.
- e) Montar la aguja en la jeringa.
- f) Desinfectar la protección (tapón) del frasco ampolla con tórula impregnada de alcohol 70°. Déjelo evaporar.
- g) Introducir la aguja en el interior del vial cuidando no ejercer presión a fin de evitar la entrada de aire y prevenir la formación de aerosoles.
- h) Tomar lentamente el preparado y ayudarse de una gasa empapada en alcohol para retirar la aguja del vial.
- i) Expulsar las burbujas de aire que quedan en la jeringa efectuando una succión con el émbolo y golpeando con el dedo suavemente hasta que suban y salgan sin salpicar. Puede usarse una gasa empapada en alcohol para cubrir, luego eliminarla.
- j) Cambiar aguja.
- k) Administrar el preparado al paciente, de acuerdo a la técnica de administración, en medicamentos intramuscular ángulo de 90 grados y en técnica subcutánea 30 a 45°, verifique el estado del paciente.
- l) Desechar el material cortopunzante utilizando un depósito de desecho específico y rotulado **“Residuo Cortopunzante Citotóxico”**.
- m) Plegar el paño desechable de la mesa, quitarse los guantes, delantal desechable y mascarilla, y desechar en bolsa de color rojo destinada para ello y rotulada como **“Residuo Peligroso Citotóxico”**.
- n) Quitarse las antiparras y descontaminarlas en solución jabonosa por 15 minutos si son reutilizables, en caso de ser desechables, eliminarlas en bolsa de **“Residuo Peligroso Citotóxico”**.
- o) Dejar la bolsa de residuos cerrada en el área de residuos del servicio para retiro por el personal de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS).
- p) Lavarse las manos.
- q) Entregar indicaciones.
- r) Registrar la administración de Citostáticos en el Formulario **“Registro Administración de Citostáticos”** (Anexo N°2), y en la ficha clínica del paciente.

	CODIGO: HSC - APQ - 03	Versión: 03 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Mayo 2019 Fecha Término: Vigencia: Mayo 2024.
	CARACTERISTICA: APQ 1.3	
	Protocolo Administración, Disposición y Eliminación de Desechos de Medicamentos Antineoplásicos	

5.4.4 Preparación y Administración Endovenosa de Medicamentos Antineoplásicos.

Organización del trabajo:

Verificar, entre cada paciente, que el mesón de trabajo esté limpio y desinfectado con alcohol 70°. Desplegar un paño desechable (impermeabilizado) con la cara absorbente hacia arriba, que permita generar un campo de trabajo. En caso de no contar con ello utilizar paño de polipropileno y material absorbente sobre este.

Recordar verificar la presencia de bolsas y contenedores para eliminación de residuos peligrosos.

Procedimiento:

- a) Verificar los seis correctos e informar al paciente el procedimiento a realizar.
- b) Efectuar lavado clínico de manos y posteriormente vestirse con los EPP adecuadamente:
 - Guantes de procedimiento desechables (doble guante).
 - Delantal Desechable.
 - Mascarilla desechable.
 - Antiparras.
- c) Con tórula impregnada de alcohol 70° limpiar protección del frasco. Cargar la jeringa con el disolvente.
- d) Introducir la cantidad de disolvente indicado en el frasco ampolla que contiene el fármaco. No debe introducirse de golpe sino poco a poco, luego dejar que el émbolo retroceda para mantener las presiones equilibradas, evitando así la formación de aerosoles que constituyen peligro.
- e) Homogeneizar la solución si es necesario sin retirar la aguja, se agita suavemente el frasco, inclinándolo para favorecer la mezcla y no crear burbujas (en muchos casos se homogeniza espontáneamente al mezclar ambos productos). En ese momento se dispondrá de una jeringa con aire y un frasco con la solución.
- f) Extraer la solución con la jeringa invirtiendo el frasco.
- g) Cargar su volumen en la jeringa. Se intercambiará el citostático desde el frasco, por el aire de la jeringa poco a poco por la misma cantidad. Cuando se tiene todo el volumen en la jeringa, se retirará el émbolo hacia atrás para crear una presión negativa y evitar que la aguja gotee.
- h) Cambiar aguja.
- i) Una vez con el paciente, canalizar e instalar la vía venosa periférica. La vena seleccionada debe permitir un buen flujo sanguíneo.
- j) Ante sospecha de rotura de la pared posterior de la vena no intente rectificar la posición de la aguja, sino realice una nueva punción alejada de la anterior.
- k) Si la punción es correcta conecte el sistema de infusión, fije el catéter a la piel e inicie la administración según prescripción.
- l) Vigilar con frecuencia el estado del paciente y de la vía venosa periférica.

	CODIGO: HSC - APQ - 03	Versión: 03 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Mayo 2019 Fecha Término: Vigencia: Mayo 2024.
	CARACTERISTICA: APQ 1.3	
	Protocolo Administración, Disposición y Eliminación de Desechos de Medicamentos Antineoplásicos	

- m) Instruir al paciente que avise cualquier anomalía que el detecte.
- n) Desechar el material cortopunzante utilizado en un depósito de desecho específico y rotulado "Residuo Cortopunzante Citotóxico".
- o) Plegar el paño desechable de la mesa, quitarse los guantes, delantal desechable y mascarilla, y desechar en bolsa de color rojo destinada para ello y rotulada como "Residuo Peligroso Citotóxico".
- p) Quitarse las antiparras y descontaminarlas en solución jabonosa por 15 minutos si son reutilizables, en caso de ser desechables, eliminarlas en bolsa de "Residuo Peligroso Citotóxico".
- q) Lavarse las manos.
- r) Verificar estado del paciente.
- s) Registrar la administración de Citostáticos en el Formulario "Registro Administración de Citostáticos" (Anexo N°2), y en ficha clínica.

5.4.5 Preparación y Administración Orales de Medicamentos Antineoplásicos.

Paciente Hospitalizado:

- a) Corroborar los seis correctos e informar al paciente.
- b) Realizar lavado clínico de manos.
- c) Colocarse guantes de procedimiento desechables (doble guante).
- d) Al extraer el medicamento de su envase y administrado al paciente, desechar todo el material que haya estado en contacto con el antineoplásico (envase u otros) en bolsa de color rojo destinada para ello y rotulada como "Residuo Peligroso Citotóxico", para que sea eliminada junto con los guantes, de acuerdo a procedimiento que se describe más adelante.
- e) La administración de dosis orales se debe procurar ajustar a unidades completas, no siendo recomendable fraccionar ni triturar el fármaco. Por esto, en Farmacia solo se realiza dosificación en dosis unitarias de 2 comprimidos por sachet. En caso de apertura del sachet y utilización de un solo comprimido, el comprimido restante se introducirá en bolsa de plástico y a su vez, ya sellada, será desechada en bolsa de color rojo rotulada como "Residuo Peligroso Citotóxico".
- f) Ya administrado el medicamento, verificar el estado del paciente. Si presenta vómitos antes de 30 minutos de administrado el medicamento, repetir la dosis. Educar al usuario y en lo posible a la familia.
- g) Registrar administración en hoja de enfermería y ficha clínica.

	CODIGO: HSC - APQ - 03	Versión: 03 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Mayo 2019 Fecha Término: Vigencia: Mayo 2024.
	CARACTERISTICA: APQ 1.3	
	Protocolo Administración, Disposición y Eliminación de Desechos de Medicamentos Antineoplásicos	

Paciente Ambulatorio:

- a) La dispensación del medicamento antineoplásico para la autoadministración se realizará desde Farmacia, donde a su entrega se considerará el nivel de instrucción del paciente.
- b) En Farmacia se deberá instruir en lo posible al paciente o a su familia sobre la ingesta y cuidados requeridos.

5.5 DISPOSICIÓN Y ELIMINACIÓN DE DESECHOS DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS Y RESIDUOS CONTAMINADOS.

Los residuos peligrosos pueden causar efectos tóxicos a través de una exposición aguda o crónica, mediante absorción a través de la piel o las membranas mucosas, o por inhalación o ingesta.

El riesgo que corren los trabajadores que manipulan estos residuos, obedece a los efectos combinados de la toxicidad de los residuos y la magnitud de la exposición que puede producirse durante su manejo o eliminación. Por tal motivo el personal que retira estos residuos debe utilizar las medidas de protección personal de uso obligatorio.

Desechos de Medicamentos y Residuos Antineoplásicos en Servicios Clínicos o de Policlínico de Especialidades:

Todo resto y envase vacío de medicamentos antineoplásicos, al igual que agujas, jeringas y ampollas, una vez usados debe ser eliminado en un contenedor exclusivo, resistente, que permita sellado y rotulado como **“Residuo Cortopunzante Citotóxico”**.

Las tómulas, guantes, mascarillas, delantales u otro elemento utilizado deberán ser eliminadas al igual que el contenedor antes mencionados, al interior de bolsas de plástico resistente, de color rojo y rotuladas como **“Residuo Peligroso Citotóxico”**.

Estas bolsas serán retiradas por personal de REAS, quien acudirá diariamente al retiro de estos residuos en el caso de Policlínico de Especialidades. Cuando se generen estos residuos en un servicio clínico, personal de dicho lugar se comunicará con personal de REAS para que se efectúe el retiro.

Una vez en el lugar de acopio de residuos peligrosos, se dará inicio al procedimiento establecido en el Hospital Santa Cruz para la eliminación de residuos, completando la planilla correspondiente, para posteriormente ser retirados por la empresa en convenio con el hospital. Más detalles en Protocolo Plan de Manejo de Residuos Hospitalarios.

	CODIGO: HSC - APQ - 03	Versión: 03 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Mayo 2019 Fecha Término: Vigencia: Mayo 2024.
	CARACTERISTICA: APQ 1.3	
	Protocolo Administración, Disposición y Eliminación de Desechos de Medicamentos Antineoplásicos	

Desechos de Medicamentos Antineoplásicos en Farmacia:

La eliminación de medicamentos antineoplásicos en la Unidad de Farmacia, se efectúa de acuerdo a lo establecido en Procedimiento Sistema de Eliminación de Medicamentos Expirados, en Mal estado o Sin Rotulación Adecuada APF 1.4.

5.6 PROCEDIMIENTO EN CASO DE ACCIDENTES CON MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS

5.6.1 Derrame: Dispersión accidental de medicamento antineoplásico en cualquier superficie y en cualquiera de las fases de manipulación.

Manejo del Derrame.

En los servicios y unidades en donde se manipulen medicamentos antineoplásicos, se contará con un Kit de derrame armado y disponible para su uso. Este Kit estará conformado por:

Kit para Derrame
1 bata desechable con puño
1 par de guante de nitrilo o doble guante sin talco
1 mascarilla de alto rendimiento
1 lente protector
1 gorro desechable
6 compresas desechables
1 bolsa plástica desechables de residuos peligrosos citotóxico
1 contenedor de residuo cortopunzante citotóxico

Cualquier funcionario del Servicio que se percate de la situación de emergencia, avisará a jefe directo quien deberá:

- Llevar Kit para Derrames al área afectada. Desalojar el espacio físico, interrumpiendo el acceso al área del derrame.
- Utilizando los elementos de protección personal, realizar limpieza se desde las áreas de menos a más contaminación.
- Secar la zona contaminada con paños absorbentes secos (en derrame líquido) o humedecer con compresa y recoger el medicamento (en caso de derrame sólido).

	CODIGO: HSC - APQ - 03	Versión: 03
	CARACTERISTICA: APQ 1.3	Vigencia: 5 años
	Protocolo Administración, Disposición y Eliminación de Desechos de Medicamentos Antineoplásicos	Fecha Aprobación: Mayo 2019 Fecha Término: Vigencia: Mayo 2024.

- d) Lavar la zona tres veces con compresas húmedas con agua corriente y jabón.
- e) Secar la zona con una compresa seca.
- f) Finalmente aplica solución de hipoclorito de sodio al 2% sobre la zona afectada utilizando un apósito humedecido con ella.
- g) Depositar las compresas contaminadas y elementos utilizados en bolsa plástica desechable de color rojo, cerrarla herméticamente y rotularla como “Residuo Peligroso Citotóxico”.
- h) Lávese las manos.
- i) Proceder a su eliminación de acuerdo al procedimiento mencionado en Disposición y eliminación de desechos de medicamentos antineoplásicos y residuos contaminados (5.5).
- j) Si el derrame excede los 200 cc. Se debe solicitar aseo terminal al área afectada.

5.6.2 Exposiciones Accidentales

En caso de producirse una exposición a una droga antineoplásica, el funcionario afectado debe retirarse la ropa contaminada y/o elementos de protección contaminados y eliminarlos en bolsa plástica desechable de color rojo y rotularla como “Residuo Peligroso Citotóxico” para posteriormente ser eliminada según procedimiento.

En caso de que la droga haya entrado en contacto directo con piel o mucosas del funcionario, se debe proceder a lavar el área afectada con agua y jabón por al menos 10 minutos.

Si la salpicadura es a los ojos, se debe lavar con agua durante 15 minutos.

Si se produce heridas, se debe retirar los cuerpos extraños, si corresponde. En caso de corte o inoculación, lavar la zona con abundante agua templada (idealmente) y posteriormente limpiarla con agua jabonosa.

Comunicar al supervisor o encargado del servicio clínico o unidad, el cual completará el formulario de denuncia individual (DIAT) para ser entregado a la unidad de prevención de riesgo dentro de las 24 hrs ocurrido el accidente en días hábiles, o al día hábil siguiente para ser remitido al Instituto de Seguridad Laboral (ISL), que como institución aseguradora tomará conocimiento del accidente.

Junto con lo anterior derivará al funcionario involucrado en el accidente a una evaluación por el médico de urgencia.

	CODIGO: HSC - APQ - 03	Versión: 03
	CARACTERISTICA: APQ 1.3	Vigencia: 5 años
	Protocolo Administración, Disposición y Eliminación de Desechos de Medicamentos Antineoplásicos	Fecha Aprobación: Mayo 2019 Fecha Término: Vigencia: Mayo 2024.

5.6 EXCLUSIÓN DE TRABAJADORES SENSIBLES

Este tipo de medicamentos no deben ser manipulados por personas que se encuentren en las siguientes situaciones:

- Embarazadas y mujeres que deseen quedar embarazadas.
- Mujeres durante el puerperio y lactancia.
- Personal considerado de alto riesgo (con antecedentes de abortos o malformaciones congénitas).
- Personal tratado previamente con citotóxicos, con radiaciones ionizantes o ambos.
- Personal del que se sospeche daño genético.
- Personas con antecedentes de alergia a citostáticos.

5.7 REGISTRO DEL PERSONAL EXPUESTO

Cada supervisor deberá mantener un registro del personal que manipula y que ha presentado alguna exposición accidental con agentes antineoplásicos con la finalidad de mantener una vigilancia y seguimiento por parte del equipo de la salud. Frente a cada accidente con agentes antineoplásicos se deberá proceder de acuerdo a "Procedimiento Manejo de accidentes relacionados con medicamentos antineoplásicos.

6.- REFERENCIAS

- Norma General Técnica N°25, Para la Manipulación de Antineoplásicos en las Farmacias de Hospitales.
- Manual de recomendaciones para la manipulación de medicamentos citostáticos, Hospital Universitario Son Dureta, 2002.
- Manejo de Residuos de Establecimiento de Atención de Salud, Segunda Edición.

7.- DISTRIBUCIÓN

- Dpto. de Calidad.
- Farmacia.
- Servicio Médico Quirúrgico.
- Servicio Ginecología y Obstetricia
- UTI adultos.
- Pensionado.
- Policlínico Especialidades.
- Bodega de Insumos.
- Unidad de Prevención de Riesgos.

	CODIGO: HSC - APQ - 03	Versión: 03 Vigencia: 5 años
	CARACTERISTICA: APQ 1.3	Fecha Aprobación: Mayo 2019
	Protocolo Administración, Disposición y Eliminación de Desechos de Medicamentos Antineoplásicos	Fecha Término: Vigencia: Mayo 2024.

8.- REVISION Y CONTROL DE CAMBIOS

Revisión	Fecha	Cambios
Versión 1	Enero 2016	Se realizan cambio en las responsabilidades y contenidos, indicador y pauta de supervisión.
Versión 2	Abril 2019	Se realizan cambios de contenido, se incluye el indicador N°2 con su respectiva pauta de supervisión.

Participaron en la anterior versión: Cecilia Cáceres, Aníbal Górriz, Anita Aguilera Tebrich, Leticia Solís Valenzuela.

COPIA NO CONTROLADA

	CODIGO: HSC - APQ - 03	Versión: 03 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Mayo 2019 Fecha Término: Vigencia: Mayo 2024.
	CARACTERISTICA: APQ 1.3	
	Protocolo Administración, Disposición y Eliminación de Desechos de Medicamentos Antineoplásicos	

9.- INDICADOR

Nombre Indicador	Porcentaje de cumplimiento en la administración de medicamentos antineoplásicos vía intramuscular y/o subcutánea según protocolo.
Objetivo	La medición del indicador pretende identificar el cumplimiento de la administración de medicamentos antineoplásico bajo condiciones de seguridad que resguarden al paciente y al manipulador.
Dimensión de Calidad	Seguridad.
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de administraciones de medicamentos antineoplásicos por vía intramuscular y/o vía subcutánea que cumplen según protocolo}}{\text{N}^\circ \text{ total de administraciones de medicamentos antineoplásicos vía intramuscular y/o subcutánea supervisados}} \times 100.$
Umbral de Cumplimiento	$\geq 80\%$
Periodicidad	Trimestral
Fuente de datos	Fuente primaria: Observación directa del procedimiento de administración de medicamentos antineoplásicos. Fuente secundaria: Pauta de supervisión Administración de Medicamentos Antineoplásicos y ficha clínica del paciente.
Definición de Términos	Se evaluará los siguientes criterios de calidad: 1.- Verifica al paciente, dosis y vía de administración. 2.- Realiza el lavado clínico de manos. 2.- Usa EPP (guantes, pechera, mascarilla, antiparras). 3.- Elimina desechos cortopunzante en contenedor correspondiente. 5.- Registra la administración en registro correspondiente.

	CODIGO: HSC - APQ - 03	Versión: 03 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Mayo 2019 Fecha Término: Vigencia: Mayo 2024.
	CARACTERISTICA: APQ 1.3	
	Protocolo Administración, Disposición y Eliminación de Desechos de Medicamentos Antineoplásicos	

10.- ANEXOS

Anexo N°1: Registro de recepción en bodega de farmacia de Antineoplásicos.

Fecha	N° Factura	Proveedor	Nombre Citostático	Nombre Recepción conforme	Cantidad Recepcionada	Observaciones

COPIA NO CONTROLADA

Anexo N°2: Registro de Administración de Citostáticos:

Fecha	Nombre Paciente	Rut	N° Ficha	Dosis/ V.A.	Firma Paciente	Próxima Citación	Profesional Responsable

V.A.: Vía de Administración

	CODIGO: HSC - APQ - 03	Versión: 03
	CARACTERISTICA: APQ 1.3	Vigencia: 5 años
	Protocolo Administración, Disposición y Eliminación de Desechos de Medicamentos Antineoplásicos	Fecha Aprobación: Mayo 2019 Fecha Término: Vigencia: Mayo 2024.

Anexo N°3: PAUTA DE SUPERVISIÓN INDICADOR



Pauta de Supervisión "Administración de Medicamentos Antineoplásicos Vía Intramuscular/Subcutánea

Versión N°3
Vigencia: 2019-2024

Nombre Supervisor:

Nombre Supervisado:

N°	FECHA	RUT PACIENTE	VIA ADM	Verifica el paciente, dosis y vía de administración		Realiza el lavado clínico de manos		Usa EPP Guantes, Pechera, Mascarilla, Antiparras		Elimina los desechos cortopunzante en contenedor correspondiente		Registra la administración en Registro correspondiente		CUMPLE	
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															

*EPP: Elementos de protección personal.