



BRB/PZF/FRM/evh



RESOLUCION EXENTA N°: 3671

REF.1: DEJA SIN EFECTO RESOLUCIÓN EXENTA N°6493 9 DE SEPTIEMBRE 2015.

REF.2: APRUEBA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS.

LOS ANGELES,

10 MAYO 2019

VISTOS: Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República; el D.L 2763 de 1979; ley N° 20319 del Ministerio de Salud que otorga la Calidad de Hospital Autogestionado; el D.S 140 de 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, el Decreto N° 38 del 2005 Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y Establecimientos Autogestión en Red; el Decreto Exento N° 508/2007 del Ministerio de Salud modificado por el Decreto Exento N°73/2008 del ministerio de Salud; la Resolución Exenta N° 8037 /29.06.2018 que deja sin efecto la Resolución Exenta N° 7648 /12.07.2017, que establece Estructura organizacional del Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" de Los Ángeles, la Resolución N° 148/2018 del Director del Servicio de Salud Bío Bío que me designó en el cargo como Director del Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz", y las atribuciones que me confiere el Artículo 46 del citado D.S. 140/2004.

CONSIDERANDO

1.-Que la letra c) del artículo 43 del D.S. N° 140 DE 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, señala que los Directores de Hospitales tienen la atribución de organizar la estructura interna del Hospital y asignar los cometidos y tareas a sus dependencias, de acuerdo a las normas e instrucciones impartidas sobre la materia por el Ministerio de Salud y el Director del Servicio.

2.- La letra d) del mismo artículo 43 de la disposición legal ya citada que indica que los Directores de Hospitales deben dictar las normas y manuales de funcionamiento de las dependencias del Hospital.

3.- Que la Pauta de Elaboración de Guías y Protocolos de Práctica Clínica del Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" es el documento de referencia por el cual se deben guiar todos los procesos de diseño, actualización y elaboración de Guías y Protocolos de Práctica Clínica de la Institución.

4.- Orientaciones Técnicas del Ministerio de Salud año 2014 donde se pretende consolidar la acreditación de prestadores institucionales de salud cumpliendo con la

garantía de calidad establecida en la Ley 19.937 y lo establecido en la Ley 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud.

5.- Que dada la Resolución EX. N° 8747 de fecha 27.07.18, que crea el Depto. de Operaciones y Depto. de Mantención; Que establece la dependencia Jerárquica y la Organización Interna del Depto. de Operaciones y del Depto. de Mantención; y que establece funciones del Depto. de Operaciones y Depto. de Mantención.

RESOLUCION

DÉJESE SIN EFECTO, Resolución Exenta N° 6493 del 09 de septiembre 2015.

1. APRUÉBESE, el siguiente Protocolo Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz":

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS (APQ 1.3), COMPLEJO ASISTENCIAL "DR. VÍCTOR RÍOS RUÍZ".

ANOTESE Y COMUNIQUESE

SERVICIO SALUD BIO BIO
* DIRECTOR *
COMPLEJO ASISTENCIAL "DR. VÍCTOR RÍOS RUÍZ"
SR. BRIAN ROMERO BUSTAMANTE
DIRECTOR
COMPLEJO ASISTENCIAL "DR. VÍCTOR RÍOS RUÍZ"
LOS ANGELES

COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Valeska González Vázquez
Ministro de Fe

DISTRIBUCION:

Dirección

Unidad Gestión de Documentos
Unidad de Participación Social y Gestión de Usuario
Unidad Gestión de Calidad y Seguridad del Paciente
Departamento de Auditoría y Control Interno
Unidad Evaluación y Control de Gestión
Unidad GRD
Unidad de Asesoría Jurídica

Subdirección Ejecutiva del Cuidado

Unidad Gestión de los pacientes
Unidad de Esterilización
Unidad Procuramiento y Transplante
Unidad Hospitalización Domiciliaria
Unidad Gestión del Cuidado Atención Cerrada
Unidad Gestión del Cuidado Atención Abierta
Unidad Apoyo Gestión de los Cuidados

Centro de Responsabilidad Indiferenciado de la Mujer

Centro de Costo Indiferenciado de la Mujer

Matrona Supervisora Centro de Costo Indiferenciado de la Mujer

Centro de Costo Atención Ambulatoria de la Mujer

Matrona Supervisora Centro de Costo Atención Ambulatoria de la Mujer

Centro de Responsabilidad Salud Mental

Subdirección Ejecutiva Administrativa

Centro de Costo Indiferenciado Pensionado

Departamento Apoyo Logístico y Operaciones

Unidad de Ropería y Lavandería

Unidad de Mantención

Unidad de Servicios Generales

Departamento Abastecimiento

Unidad de Compras

Unidad de Almacenamiento y Distribución

Unidad Gestión de Convenios

Departamento Orientación Médica y Estadística D.O.M.E.

Unidad de Admisión y Coordinación

Unidad de Archivo

Unidad de Gestión de la Inf. De la Producción

Departamento Gestión Financiera

Unidad de Contabilidad y Presupuesto

Unidad de Recaudación

Unidad de Comercialización

Departamento Gestión de Recursos Humanos

Unidad Gestión de las Personas

Unidad Prevención de Riesgo y Seguridad Laboral

Unidad de Capacitación

Unidad Salud del Personal

Unidad Calidad de Vida y Bienestar del Personal

Departamento Tecnología de la Información

Unidad de Desarrollo

Unidad de Soporte

Archivo.

3071

10 MAYO 2019

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS COMPLEJO ASISTENCIAL "DR. VÍCTOR RÍOS RUIZ" (APQ 1.3)

Elaborado por:

EU C.C. Oncología:

Camila Avello Méndez

Natalia Moncada Flores

Felipe Martínez Ruentes

Complementado por:

Dr. Juan Carlos Medina, Jefe CC

Oncología

Dra. Erika Montero, Hematóloga

C.C. Oncología

Dra. LUIS Navarrete, Médico

Coordinador C.C. Oftalmología.

Dr. Roberto Maestre,

Oftalmólogo.

Aída Escobar, EU Clínica CC.

Oftalmología.

Paola Pacheco, EU Clínica CC.

Oftalmología.

Paola Wood, EU Coordinadora

Atención Ambulatoria

Alejandra Riquelme, Jefe Unidad

de Prevención de Riesgos.

Revisado por:

EU. Carla Manríquez Ramírez

Unidad de Calidad y Seguridad
del Paciente

FIRMA:

EU. Patricia Zuñiga Fuentes

Subdirectora del Cuidado (S)

FIRMA:

Aprobado por:

Sr. Brian Romero Bustamante
Director Complejo Asistencial
"Dr. Víctor Ríos Ruiz".

DIRECTOR

FIRMA:

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
ANTINEOPLÁSICOS
 C.C. ONCOLOGÍA

Código: APQ 1.3
Versión: 04
Páginas: 2 de 28
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

TABLA DE CONTENIDOS

1. Objetivo	3
2. Alcance.....	3
3. Responsables.....	3
4. Definiciones.....	4
5. Documentos de referencia	5
6. Metodología.....	5
6.1. Para la administración segura de antineoplásicos el centro de costo (c.c) debe reunir las siguientes condiciones.....	5
6.2. Procedimiento de administración de medicamentos antineoplásicos.	6
6.3. Vías de administración:.....	8
6.3.1. Catéter venoso periférico.	8
6.3.2. Dispositivos vasculares centrales (catéter venoso central transitorio, catéter venoso central con reservorio subcutáneo y catéter venoso central de inserción periférica (PICC).	9
6.3.3. Vía intramuscular:	10
6.3.4. Vía subcutánea:	11
6.3.5. Vía intravitrea o subconjuntival.	12
6.3.6. Vía intratecal.	14
6.3.7. Administración vía oral.	15
6.4. Extravasación de droga antineoplásica:	16
6.5. Manejo de fluidos corporales de pacientes en tratamiento con medicamentos antineoplásicos:.....	17
6.6. Accidentes asociados a la administración medicamentos antineoplásicos	18
7. Recursos humanos, físicos, equipamiento e insumos.....	18
8. Registro de cambios:	19
9. Anexos:	20
Anexo 1: Indicador.....	20
Anexo 2: Pauta de cotejo.....	21
Anexo 3: Solicitud de administración de medicamentos antineoplásicos.....	22
Anexo 4: Principales drogas antineoplásicas clasificadas según efectos que producen en la extravasación.....	23
Anexo 5: Medidas físicas según tipo de medicamento extravasado.....	24
Anexo 6: Kit de extravasación (botiquín)	25
Anexo 7: Flujograma de extravasación	26

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS C.C. ONCOLOGÍA

Código: APQ 1.3
Versión: 04
Páginas: 3 de 28
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

1. OBJETIVO:

Establecer criterios que garanticen el manejo y la administración segura de medicamentos antineoplásicos en pacientes del Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz.

2. ALCANCE:

En todos los C.C autorizados para administrar antineoplásicos:

- Oncología.
- Indiferenciado del Adulto
- Policlínico de Reumatología.
- UPC del Adulto
- UPC Cardiológica
- UPC Infantil: UPC Neonatal- UPC Pediátrica
- Pabellón Central y Urgencia.
- Pabellón Cirugía Mayor Ambulatorio (CMA).
- Indiferenciado del Niño y la Niña: Sala de cuidados básicos y medios (Sala STE-NANEAS).

Además se podrán realizar administraciones en los C.C. que lo soliciten siempre y cuando reúnan las condiciones mínimas de seguridad. Dicha solicitud (Anexo 3) debe ser enviada a la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente y será otorgada por equipo de Oncología, Farmacia, Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente y C.C. donde se realizará la administración.

3. RESPONSABILIDADES:

Responsable	Actividad
Médico tratante	• Control previo a administración tratamiento. • Prescripción de protocolo y elaboración de receta de medicamentos antineoplásicos. • Elaboración y firma de consentimiento informado según protocolo DP 2.1 vigente. • Realizar administración, manipulación y eliminación de agentes citostáticos. <i>**En caso de vía intravitrea e intratecal.</i>
Químico Farmacéutico del CC de Oncología.	• Revisión y validación de la receta. • Coordinación de preparación de medicamentos antineoplásicos con empresa externa. • Cumplir con las acciones indicadas en protocolo RH 4.1- Programa de Salud laboral para el control del personal expuesto a riesgos químicos vigente.
TENS del Servicio Clínico.	• Recepción y verificación del medicamento (medicamento/receta) en el servicio clínico. • Asistencia en la administración de tratamiento a personal médico y de enfermería. Excepcionalmente realizar administración de medicamentos antineoplásicos vía intramuscular o subcutánea donde no se cuente con profesional Enfermera suficiente. • Manejo y eliminación de fluidos corporales en pacientes en tratamiento.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS C.C. ONCOLOGÍA

Código: APQ 1.3
Versión: 04
Páginas: 4 de 28
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

	• Traslado de muestras y medicamentos.
Enfermeros capacitados.	• Coordinación de preparación de medicamentos antineoplásicos. • Realizar administración, manipulación y eliminación de agentes citostáticos. • Cumplir con las acciones indicadas en protocolo RH 4.1- Programa de Salud laboral para el control del personal expuesto a riesgos químicos vigente.
EU Supervisor	• Coordinación recursos necesarios para una administración segura. • Supervisión a través de pauta de cotejo según protocolo. • Cumplir con las acciones indicadas en protocolo RH 4.1- Programa de Salud laboral para el control del personal expuesto a riesgos químicos vigente.
Prevención de riesgos	• Desarrollar acciones indicadas en protocolo RH 4.1- Programa de Salud laboral para el control del personal expuesto a riesgos químicos vigente.

4. DEFINICIONES:

Administración: Es el procedimiento mediante el cual un fármaco es proporcionado por personal de salud calificado al paciente por distintas vías de administración según indicación médica.

Solución BSS: Solución salina balanceada.

Citostáticos: Son sustancia químicas usadas para inhibir o impedir la evolución de la neoplasia, que tienen características carcinógenas, mutágenas, y/o teratógenas.

Citotóxicos: Compuestos farmacológicos que es perjudicial para las células del organismo.

Quimioterapia: asociación de varios citotóxicos que actúan sinérgicamente, con el fin de disminuir la dosis de cada medicamento individual y aumentar la potencia terapéutica de todas las sustancias juntas. Esta asociación de quimioterápicos suele estar definida según el tipo de medicamentos que forman la asociación, dosis y tiempo en el que se administra, formando un esquema de quimioterapia.

Drogas irritantes: medicamentos antineoplásicos que provocan irritación local tras su extravasación.

Drogas no vesicantes: medicamentos antineoplásicos poco irritantes (incluye todas las hormonas y proteínas usadas en oncología, anticuerpos monoclonales, antimetabolitos y algunos agentes Alquilantes).

Drogas vesicantes: medicamentos antineoplásicos capaces de provocar ulceración o necrosis local tras su extravasación.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS C.C. ONCOLOGÍA

Código: APQ 1.3
Versión: 04
Páginas: 5 de 28
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

Medicamentos antineoplásicos: sustancias capaces de inhibir o impedir la evolución de la neoplasia, restringiendo la maduración y proliferación de células malignas, actuando sobre fases específicas del ciclo celular y por ello son activas frente a células que se encuentran en proceso de división.

Preparación de medicamentos antineoplásicos: procedimientos realizados en cabinas de bioseguridad que permiten la preparación de un fármaco en condiciones seguras antes de su administración. Corresponde al acondicionamiento, fraccionamiento, reconstitución o dilución de una dosis de medicamentos citostáticos a partir de una presentación comercial (especialidad farmacéutica) registrada y realizada por un Recetario Magistral autorizado para tal efecto.

5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

- Protocolos PANDA: Programa Cáncer del Adulto, Ministerio de Salud. 2014.
- Decreto N° 79 Minsal, Reglamento aplicable a la elaboración de preparados farmacéuticos en recetarios de farmacia. Art 1 y 3.
- Resol. 1093.- 21 Septiembre 2016: Protocolo de Vigilancia Epidemiológica de trabajadores expuestos a citostáticos.

6. METODOLOGÍA:

6.1. Para la administración segura de antineoplásicos el Centro de Costo (C.C) debe reunir las siguientes condiciones:

- **Preparación del medicamento por empresa externa.** Una vez pesquisada la indicación médica, la enfermera a cargo del paciente (ambulatorio u hospitalizado) debe coordinar fecha y hora de administración del citostático con Químico Farmacéutico (QF) del C.C. Oncología para preparación del medicamento por empresa externa
- **Personal capacitado para la administración.** El procedimiento será realizado por Enfermera Clínica/médico capacitado/técnico paramédico del servicio donde se administre. Si el Servicio Clínico no cuenta con personal capacitado para la administración se solicitara apoyo de enfermeros clínicos del C.C. Oncología.
- **Elementos de protección personal (EPP)** establecidos por norma para la administración de medicamentos antineoplásicos.
- **Espacio exclusivo para la manipulación de antineoplásicos** (carros de administración).
- Si es posible, preferir salas de aislamiento o cohorte para administración.
- **Lugar de almacenamiento exclusivo para medicamentos antineoplásicos.** Para cumplir lo anterior, el Servicio puede contar con refrigerador exclusivo para antineoplásicos o en su defecto solicitar medicamento a Farmacia el día de administración y mantener en cooler rojo hasta ese momento.
- **Contar con kit de derrame de citotóxicos y kit de extravasación.**
- **Contenedores de residuos citotóxicos** (rojos) señalizados para la eliminación de los desechos citotóxicos según protocolo "Disposición y eliminación de medicamentos antineoplásicos" vigente.
- Personal debe manejar procedimiento descrito en protocolo RH 4.2- Accidentes con exposición a medicamentos antineoplásicos vigente.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS C.C. ONCOLOGÍA

Código: APQ 1.3
Versión: 04
Páginas: 6 de 28
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

- **Desinfección de superficies con hipoclorito de sodio al 0.5%** terminada la jornada por personal de aseo.

6.2. Preparación de medicamentos antineoplásicos.

El C.C. Farmacia no cuenta con la habilitación de la Autoridad Sanitaria para realizar preparación (acondicionamiento, fraccionamiento, reconstitución o dilución) de medicamentos clasificados como citostáticos, en cualquiera de sus formas farmacéuticas, por no poseer las instalaciones necesarias para tal fin, por ello estas serán externalizadas a empresas en convenio con 48 hrs. de anticipación, según protocolo APF 1.6, Solicitud, almacenamiento, distribución y desecho antineoplásicos

6.3. Procedimiento de administración de medicamentos antineoplásicos.

- Médico tratante realiza indicación y receta de medicamento antineoplásico y llena consentimiento informado según protocolo DP 2.1 vigente.
- Una vez pesquisada la indicación médica, la enfermera a cargo del paciente (ambulatorio u hospitalizado) debe coordinar fecha y hora de administración con QF del C.C. Oncología para preparación y entrega del medicamento por empresa externa.
- Enfermera/médico verificará el tipo de medicamento antineoplásico a administrar (no vesicante, irritante y vesicante) para escoger vía de administración correcta y seguirá para el procedimiento.
- Verificar SIEMPRE los 6 correctos:
 1. Paciente correcto, según protocolo GCL 1.12 Identificación de paciente vigente.
 2. Medicamento Antineoplásico correcto.
 3. Dosis correcta.
 4. Horario correcto.
 5. Vía de administración correcta
 6. Realizar registro.
- Reúna elementos necesarios para la administración de antineoplásicos (medicamentos, premedicación, carro de administración).
- Mantenga kit de derrame, kit de extravasación y carro de paro a mano en caso de algún imprevisto.
- Acomodar al paciente y explicar procedimiento a realizar.
- Realizar control de signos vitales previo a la administración.
- Escoger vía de administración, verificando vía disponible (CVC, VVP, catéter reservorio) y su permeabilidad con suero fisiológico 0.9%. Recordar que la vía debe ser exclusiva.
- Realice higiene de manos según protocolo GCL 3.3, Manual de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud vigente.

**ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
 ANTINEOPLÁSICOS**
 C.C. ONCOLOGÍA

Código: APQ 1.3
Versión: 04
Páginas: 7 de 28
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

- Colocarse Elementos de Protección Personal. Estos son:

1. Gafas de protección lateral	
2. Mascarilla de protección respiratoria con filtros P100 o P3.	<i>Mascarilla P100</i>  <i>Mascarilla P3</i> 
3. Pechera manga larga desechable.	
4. Guantes de procedimiento de nitrilo o látex sin polvo.	Cambiarlos cada 30 minutos, entre pacientes, en caso de rotura o derrame.
5. Calzado de circulación interna	Calzado de uso exclusivo en ambiente hospitalario.

- Realizar administración.
- Valorar presencia de reacciones adversas durante y post administración del medicamento citotóxico.
- Desechar todo el material utilizado para la administración en el contenedor de residuos citotóxicos (contenedor rojo).
- Realice higiene de manos según protocolo GCL 3.3, Manual de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud vigente.
- Entrega de indicaciones post procedimiento.
- Realice registro del procedimiento en Ficha Clínica.
- Si el lugar de administración no es exclusivo para pacientes con medicamentos antineoplásicos, ventilar lugar por al menos 10 minutos.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS C.C. ONCOLOGÍA

Código: APQ 1.3
Versión: 04
Páginas: 8 de 28
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

6.4. Vías de Administración:

La elección de la vía de administración es fundamental para prevenir eventos adversos relacionados con la administración, y se realizara en función de la duración del tratamiento, el tipo de fármaco prescrito, accesibilidad, necesidad de repetidas punciones y otros factores dependientes del paciente.

Preferir accesos centrales en caso de administrar drogas vesicantes, irritantes, tratamiento de infusión continua o tratamientos prolongados.

Las vías de acceso para administración son:

6.4.1. Catéter Venoso Periférico.

- Verifique SIEMPRE los 6 correctos:
 1. Paciente correcto, según protocolo GCL 1.12 Identificación de paciente vigente.
 2. Medicamento Antineoplásico correcto.
 3. Dosis correcta.
 4. Horario correcto.
 5. Vía de administración correcta
 6. Realizar registro.
- Reúna elementos necesarios para la administración de antineoplásicos (medicamentos, premedicación, carro de administración).
- Mantenga kit de derrame, kit de extravasación y carro de paro a mano en caso de algún imprevisto.
- Acomode al paciente y explique procedimiento a realizar.
- Realice control de signos vitales previo a la administración.
- Escoja el sitio de punción, utilizando preferentemente extremidades superiores, evitando sitios de flexión, siguiendo la premisa de puncionar de distal a proximal.
- La vena ideal es recta y que no se haya utilizado recientemente en otros tratamientos o procedimientos (toma de exámenes).
- Para punción venosa preferir antebrazo y dorso mano. Evitar de ser posible muñeca y fosa antecubital. Nunca utilizar extremidades inferiores por elevado riesgo de flebitis. Evitar canalizar venas varicosas, trombosadas o utilizadas anteriormente.
- Nunca utilizar extremidad superior afectada de paciente en la que se haya practicado vaciamiento axilar (cáncer de mama).
- Escoger calibre de catéter venoso periférico. Se recomienda cánula N° 22 y 24, instalada en vena de gran calibre, ya que facilita la hemodilución del medicamento, reduciendo la irritación de la vena y en caso de extravasación que la infiltración del medicamento en el tejido circundante sea lo mínimo posible.
- SIEMPRE comprobar permeabilidad de la vía y valorar sitio de punción (corroborar ausencia de flebitis y extravasaciones). Educar al paciente de los signos de flebitis y extravasación para que avise de forma oportuna.
- Realizar fijación de la vía de manera que permita ver sitio punción, preferir apósito transparente.
- Realice higiene de manos según protocolo GCL 3.3, Manual de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud vigente.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
ANTINEOPLÁSICOS
 C.C. ONCOLOGÍA

Código: APQ 1.3
Versión: 04
Páginas: 9 de 28
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

- Colocarse elementos de protección personal: gafas de protección lateral, mascarilla autofiltrante P100 o P3, pechera desechable manga larga y guantes de procedimiento sin polvo o nitrilo.
- Administre premedicación y medicamento de acuerdo protocolo de tratamiento indicado.
- Preferir conexiones tipo luer-lock para disminuir riesgo de generación de aerosoles.
- Administrar al menos 50 ml. de suero fisiológico 0.9% entre cada medicamento antineoplásico para evitar posibles interacciones entre ellos.
- En pacientes hospitalizados coloque tapón rojo en punto de conexión de vía venosa periférica. En pacientes ambulatorios, retire catéter venoso periférico y presione el lugar de punción con tórula, la que deberá ser eliminada en contenedor de citotóxicos.
- Elimine material cortopunzante en contenedor cortopunzante citotóxicos según norma.
- Elimine el resto del material contaminado, incluyendo elementos de protección personal, en contenedor de citotóxicos. Si el profesional a cargo debe realizar más administraciones de medicamentos antineoplásicos, debe retirar guantes, lavar sus manos y realizar cambio de guantes entre pacientes.
- Realice higiene de manos según protocolo GCL 3.3, Manual de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud vigente.
- Realice control de signos vitales posterior a la administración de medicamentos antineoplásicos.
- Entregue de indicaciones post procedimiento.
- Realice registro del procedimiento en Ficha Clínica.
- Si el lugar de administración no es exclusivo para pacientes con medicamentos antineoplásicos, ventilar lugar por al menos 10 minutos.

6.4.2. Dispositivos Vasculares Centrales (Catéter venoso central transitorio, Catéter venoso central con reservorio subcutáneo y Catéter Venoso Central de inserción periférica (PICC)).

Procedimiento:

- Verifique SIEMPRE los 6 correctos:
 1. Paciente correcto, según protocolo GCL 1.12 Identificación de paciente vigente.
 2. Medicamento Antineoplásico correcto.
 3. Dosis correcta.
 4. Horario correcto.
 5. Vía de administración correcta
 6. Realizar registro.
- Reúna elementos necesarios para la administración de antineoplásicos (medicamentos, premedicación, carro de administración).
- Mantenga kit de derrame, kit de extravasación y carro de paro a mano en caso de algún imprevisto.
- Acomode al paciente y explique procedimiento a realizar.
- Realice control de signos vitales previo a la administración.
- Realice lavado de manos clínico.
- Colocarse elementos de protección personal: gafas de protección lateral, mascarilla autofiltrante P100 o P3, pechera desechable manga larga y guantes estériles sin polvo.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS C.C. ONCOLOGÍA

Código: APQ 1.3
Versión: 04
Páginas: 10 de 28
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

- Aborde el catéter con técnica aséptica según protocolo APQ 1.3- "Protocolo de Instalación, Manejo y Vigilancia de Catéteres Centrales Relacionados con Quimioterapia", vigente.
- Compruebe permeabilidad del catéter extrayendo 10 ml de sangre, la cual se desecha en contenedor de residuos especiales (cortopunzante).
- Pincele el lumen con alcohol 70°.
- Permeabilice el catéter con 20 ml de suero fisiológico 0.9%.
- Conecte llave de 3 pasos para la administración del medicamento antineoplásico o dispositivo de conexión luer/lock, con una infusión de suero compatible.
- Las conexiones de los dispositivos que forman parte del sistema de perfusión deben ser manejadas con técnica aséptica durante la administración del medicamento, por lo que debe colocarse sobre un campo o gasa estéril.
- Administre premedicación y medicación de acuerdo protocolo de tratamiento indicado.
- Cuando haya terminado la infusión del medicamento antineoplásico, administre 100 ml. de suero fisiológico 0.9% para asegurar lavar la bajada de la infusión.
- Dejar sistema cerrado con técnica aséptica (heparinice cuando corresponda) y cubra el catéter según "Protocolo de Instalación, Manejo y Vigilancia de Catéteres Centrales Relacionados con quimioterapia" vigente.
- Elimine material cortopunzante en contenedor cortopunzante citotóxicos según norma.
- Elimine el resto del material contaminado, incluyendo elementos de protección personal, en contenedor de citotóxicos. Si el profesional a cargo debe realizar más administraciones de medicamentos antineoplásicos, debe retirar guantes, lavar sus manos y realizar cambio de guantes entre pacientes.
- Realice lavado de manos clínico.
- Realice control de signos vitales posterior a la administración de medicamentos antineoplásicos.
- Entrega de indicaciones post procedimiento.
- Realice registro del procedimiento en Ficha Clínica.
- Si el lugar de administración no es exclusivo para pacientes con medicamentos antineoplásicos, ventilar lugar por al menos 10 minutos.

6.4.3. Vía Intramuscular:

Al ser la mayoría de los medicamentos antineoplásicos irritantes o vesicantes, no se prefiere esta vía. El único utilizado es el Metotrexato.

Procedimiento:

- Verifique SIEMPRE los 6 correctos:
 1. Paciente correcto, según protocolo GCL 1.12 Identificación de paciente vigente.
 2. Medicamento Antineoplásico correcto.
 3. Dosis correcta.
 4. Horario correcto.
 5. Vía de administración correcta
 6. Realizar registro.
- Reúna elementos necesarios para la administración de antineoplásicos (medicamentos, carro de administración).
- Mantenga kit de derrame, kit de extravasación y carro de paro a mano en caso de algún imprevisto.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS C.C. ONCOLOGÍA

Código: APQ 1.3
Versión: 04
Páginas: 11 de 28
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

- Acomode al paciente y explique procedimiento a realizar.
- Realice control de signos vitales previo a la administración.
- Realice higiene de manos según protocolo GCL 3.3, Manual de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud vigente.
- Colocarse elementos de protección personal: gafas de protección lateral, mascarilla autofiltrante P100 o P3, pechera desechable manga larga y guantes de procedimiento sin polvo o nitrilo.
- Localice la zona de punción: cuadrante superior externo del glúteo mayor o músculo vasto interno.
- Puncionar la zona en ángulo de 90 grados, administrar medicamento citotóxico de forma lenta.
- Al retirar la aguja cubrir con una tórula la cual posteriormente se debe eliminar en contenedor de residuos citotóxicos.
- Elimine material cortopunzante en contenedor cortopunzante citotóxicos según norma.
- Elimine el resto del material contaminado, incluyendo elementos de protección personal, en contenedor de citotóxicos. Si el profesional a cargo debe realizar más administraciones de medicamentos antineoplásicos, debe retirar guantes, lavar sus manos y realizar cambio de guantes entre pacientes.
- Realice higiene de manos según protocolo GCL 3.3, Manual de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud vigente.
- Realice control de signos vitales posterior a la administración de medicamentos antineoplásicos.
- Entrega de indicaciones post procedimiento.
- Realice registro del procedimiento en Ficha Clínica.
- Si el lugar de administración no es exclusivo para pacientes con medicamentos antineoplásicos, ventilar lugar por al menos 10 minutos.

6.4.4. Vía Subcutánea:

Procedimiento:

- Verifique SIEMPRE los 6 correctos:
 1. Paciente correcto, según protocolo GCL 1.12 Identificación de paciente vigente.
 2. Medicamento Antineoplásico correcto.
 3. Dosis correcta.
 4. Horario correcto.
 5. Vía de administración correcta
 6. Realizar registro.
- Reúna elementos necesarios para la administración de antineoplásicos (medicamentos, carro de administración).
- Mantenga kit de derrame, kit de extravasación y carro de paro a mano en caso de algún imprevisto.
- Acomode al paciente y explique procedimiento a realizar.
- Realice control de signos vitales previo a la administración.
- Realice higiene de manos según protocolo GCL 3.3, Manual de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud vigente.
- Colocarse elementos de protección personal: gafas de protección lateral, mascarilla autofiltrante P100 o P3, pechera desechable manga larga y guantes de procedimiento sin polvo o nitrilo.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS C.C. ONCOLOGÍA

Código: APQ 1.3
Versión: 04
Páginas: 12 de 28
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

- Localice la zona de punción en zona periumbilical, tercio medio deltoides o muslo, según recomendaciones del fabricante
- Insertar la aguja con bisel hacia arriba en ángulo de 45 grados, administrar con la velocidad recomendada por fabricante.
- Al retirar la aguja cubrir con una tórula la cual posteriormente se debe eliminar en contenedor de residuos citotóxicos.
- Elimine material cortopunzante en contenedor cortopunzante citotóxicos según norma.
- Elimine el resto del material contaminado, incluyendo elementos de protección personal, en contenedor de citotóxicos. Si el profesional a cargo debe realizar más administraciones de medicamentos antineoplásicos, debe retirar guantes, lavar sus manos y realizar cambio de guantes entre pacientes.
- Realice higiene de manos según protocolo GCL 3.3, Manual de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud vigente.
- Realice control de signos vitales posterior a la administración de medicamentos antineoplásicos y observe en sitio de punción posible reacciones locales.
- Entrega de indicaciones post procedimiento.
- Realice registro del procedimiento en Ficha Clínica.
- Si el lugar de administración no es exclusivo para pacientes con medicamentos antineoplásicos, ventilar lugar por al menos 10 minutos.

6.4.5. Vía intravitrea o subconjuntival.

La administración por este tipo de vía es realizada en Pabellón Quirúrgico por Médico Oftalmólogo.

Procedimiento:

- Verifique SIEMPRE los 6 correctos:
 1. Paciente correcto, según protocolo GCL 1.12 Identificación de paciente vigente.
 2. Medicamento Antineoplásico correcto.
 3. Dosis correcta.
 4. Horario correcto.
 5. Vía de administración correcta
 6. Realizar registro.
- Reúna elementos necesarios para la administración de antineoplásicos:
 - Medicamentos
 - Premedicación: Moxifloxacino según indicación médica.
 - Carro de administración.
- Mantenga kit de derrame, kit de extravasación y carro de paro a mano en caso de algún imprevisto.
- Acomode al paciente y explique procedimiento a realizar.
- Realice control de signos vitales y HGT previo a la administración. Verificar si están en rangos aceptables sino reprogramar (PA: menor a 160/90mmHg y HGT: menor a 200 mg/dL).
- Verificar si paciente suspendió tratamiento anticoagulante si corresponde.
- Verificar que paciente no curse ningún proceso infeccioso local o sistémico al momento de la intervención.
- Realice lavado quirúrgico de manos.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS C.C. ONCOLOGÍA

Código: APQ 1.3
Versión: 04
Páginas: 13 de 28
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

- Colocarse elementos de protección personal: gafas de protección lateral, mascarilla autofiltrante P100 o P3, pechera desechable manga larga y guantes de procedimiento sin polvo o nitrilo.
- Aplicar anestésico local (proparacaína u otro).
- Limpiar piel circundante con antiséptico (povidona yodada al 5%: zona periocular).
- Preparar campo estéril con adecuada aislación de pestañas con adhesivo.
- Instalar instrumento para apertura de ojo (blefaro).
- Asepsia de sitio de administración según recomendación ministerial (povidona yodada al 5% en fondo de saco subconjuntival durante 30 segundos a 2 minutos según condición clínica del paciente).
- Marcar sitio de punción con compas según condición clínica del paciente y criterio médico.
- Dirigir jeringa con bisel hacia arriba hacia el centro de cavidad vítrea (apuntando al nervio óptico), según técnica del cirujano, y administrar fármaco.
- Retirar jeringa lento y verificar que no haya reflujo o hemorragia subconjuntival. Si hubiera comprimir con cotonito estéril.
- Preguntar a paciente por visión de luz.
- Elimine material cortopunzante en contenedor cortopunzante citotóxicos según norma.
- Elimine el resto del material contaminado, incluyendo elementos de protección personal, en contenedor de citotóxicos.
- Realice higiene de manos según protocolo GCL 3.3, Manual de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud vigente.
- Realice control de signos vitales posterior a la administración de medicamentos antineoplásicos.
- Realice registro del procedimiento en Ficha Clínica.
- Entregue indicaciones post procedimiento y de alta.
- Si el lugar de administración no es exclusivo para pacientes con medicamentos antineoplásicos, ventilar lugar por al menos 10 minutos.
- Si el lugar de administración no es exclusivo para pacientes con medicamentos antineoplásicos, ventilar lugar por al menos 10 minutos.

Nota:

En caso de derrame con 5 fluorouracilo sobre superficie ocular debe lavarse con suero Ringer lactato o solución BSS, con jeringa de 20 ml. por 3 veces.

En caso de cirugía de Glaucoma:

- El uso de antimetabolitos sub conjuntivales en cirugía de glaucoma cumple con los mismos requisitos, hacer notar que al momento de proceder a la colocación se realiza sub conjuntival sobre el lecho escleral previamente preparado, es decir se eliminara con tijera de wescott y pinzas el tejido episcleral y se realiza diatermia con cauterio de baja intensidad.
- Se procede a la colocación de una esponja de weck con el antimetabolito se utiliza pinza atraumática para su colocación la cual deberá ser retirada de manera inmediata del campo quirúrgico según protocolo para su posterior lavado
- El medicamento se deja actuar sobre lecho escleral durante 90-120 segundos donde posteriormente se procederá con una nueva pinza a retirar la esponja de weck, la cual se desechara en el contenedor de antineoplásico y la pinza debidamente retirada del campo para su lavado posterior.
- Se procede a realizar lavado de lecho escleral y conjuntival con ringer lactato o BSS en inyectora con cánula de irrigación por lo menos 50 cc de esta solución

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS C.C. ONCOLOGÍA

Código: APQ 1.3
Versión: 04
Páginas: 14 de 28
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

- En caso de estar en contacto con cualquier otra estructura del globo ocular el antimetabolito deberá ser lavado con el ringer lactato o BSS, es decir 100 a 120 cc de solución.

6.4.6. Vía Intratecal.

Procedimiento es de responsabilidad médica.

Procedimiento:

- Verifique SIEMPRE los 6 correctos:
 1. Paciente correcto, según protocolo GCL 1.12 Identificación de paciente vigente.
 2. Medicamento Antineoplásico correcto.
 3. Dosis correcta.
 4. Horario correcto.
 5. Vía de administración correcta
 6. Realizar registro.
- Reúna elementos necesarios para la administración de antineoplásicos (medicamentos, carro de administración).
- Mantenga kit de derrame, kit de extravasación y carro de paro a mano en caso de algún imprevisto.
- Acomode al paciente y explique procedimiento a realizar.
- Realice control de signos vitales previo a la administración.
- Realice higiene de manos según protocolo GCL 3.3, Manual de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud vigente.
- Colocarse elementos de protección personal: gafas de protección lateral, mascarilla autofiltrante P100 o P3, pechera desechable manga larga y guantes de procedimiento sin polvo o nitrilo.
- Preparar campo estéril.
- Pincelar sitio de punción con solución antiséptica (Clorhexidina al 2%).
- Instalar campo estéril en zona a puncionar (pañó perforado).
- Infiltrar con lidocaína al 2%.
- Puncionar en el espacio intervertebral L3-L4 que corresponde a una línea que une el borde superior de ambas crestas iliacas en su intersección con la columna vertebral.
- Puncionar firme la piel, avanzando lenta y cuidadosamente, en paralelo al plano sagital y perpendicular a la línea de ambas crestas iliacas. Avance suavemente venciendo la resistencia moderada del ligamento amarillo. Más adelante cesara la resistencia, lo que significa que se ha traspasado la duramadre. Acto seguido, retire el mandril para observar la salida del líquido cefalorraquídeo.
- Tomar muestra de líquido raquídeo. Eliminar la cantidad a administrar para evitar el aumento de la presión intracraneana.
- Técnico paramédico presenta medicamento a administrar.
- Médico administra lentamente medicamento antineoplásico según protocolo indicado.
- Retirar el trocar y comprimir suavemente el sitio de punción con gasa estéril y fijar.
- Técnico paramédico rotula frasco de muestras de líquido cefalorraquídeo.
- Acomodar al paciente en posición de decúbito dorsal de 3 a 4 horas.
- Elimine material cortopunzante en contenedor cortopunzante citotóxicos según norma.
- Elimine el resto del material contaminado, incluyendo elementos de protección personal, en contenedor de citotóxicos. Si el profesional a cargo debe realizar más

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS C.C. ONCOLOGÍA

Código: APQ 1.3
Versión: 04
Páginas: 15 de 28
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

administraciones de medicamentos antineoplásicos, debe retirar guantes, lavar sus manos y realizar cambio de guantes entre pacientes.

- Realice higiene de manos según protocolo GCL 3.3, Manual de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud vigente.
- Realice control de signos vitales y evaluación neurológica por médico posterior a la administración de medicamentos antineoplásicos.
- Entrega de indicaciones post procedimiento.
- Realice registro del procedimiento en Ficha Clínica.
- Si el lugar de administración no es exclusivo para pacientes con medicamentos antineoplásicos, ventilar lugar por al menos 10 minutos.

6.4.7. Administración vía oral.

Procedimiento:

- Verifique SIEMPRE los 6 correctos:
 1. Paciente correcto, según protocolo GCL 1.12 Identificación de paciente vigente.
 2. Medicamento Antineoplásico correcto.
 3. Dosis correcta.
 4. Horario correcto.
 5. Vía de administración correcta
 6. Realizar registro.
- Reúna elementos necesarios para la administración de antineoplásicos (medicamentos, carro de administración).
- Mantenga kit de derrame, kit de extravasación y carro de paro a mano en caso de algún imprevisto.
- Acomode al paciente y explique procedimiento a realizar.
- Realice control de signos vitales previo a la administración.
- Realice higiene de manos según protocolo GCL 3.3, Manual de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud vigente.
- Colocarse elementos de protección personal: mascarilla autofiltrante P100 o P3, pechera desechable manga larga y guantes de procedimiento sin polvo o nitrilo.
- Entregar medicamento al paciente (mano a mano o en recipiente que debe ser desechado en contenedor de citotóxicos).
- Indicar al paciente que debe tragar medicamento sin triturar.
- Elimine el material contaminado, incluyendo blíster y elementos de protección personal, en contenedor de citotóxicos. Si el profesional a cargo debe realizar más administraciones de medicamentos antineoplásicos, debe retirar guantes, lavar sus manos y realizar cambio de guantes entre pacientes.
- Realice higiene de manos según protocolo GCL 3.3, Manual de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud vigente.
- Realice control de signos vitales y evaluación de tolerancia oral posterior a la administración de medicamentos antineoplásicos. Si el paciente vomita dentro de los 30 minutos posteriores a la administración oral, repetir dosis.
- Realice registro del procedimiento en Ficha Clínica.
- Entregue indicaciones post procedimiento.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS C.C. ONCOLOGÍA

Código: APQ 1.3
Versión: 04
Páginas: 16 de 28
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

6.5. Extravasación de droga antineoplásica:

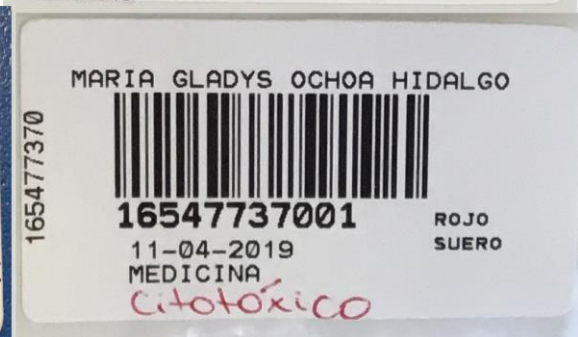
La extravasación es la salida de líquido del espacio intravascular al intersticial.

Procedimiento:

- Detenga inmediatamente la administración de la droga Antineoplásica sin retirar el catéter.
- Informe al paciente lo sucedido y tranquilícelo.
- Solicite kit de extravasación y que se informe a médico tratante.
- Realice higiene de manos según protocolo GCL 3.3, Manual de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud vigente.
- Proceda a vestirse con elementos de protección personal: gafas con protección lateral, 2 pares de guantes de procedimiento de látex libres de polvo o nitrilo, pechera plástica desechable manga larga, mascarilla autofiltrante p100 o P3.
- Desconectar la bajada de suero o jeringa de la vía de administración, y proteja con tapón estéril (rojo).
- Conecte una jeringa estéril de 5cc en el catéter y aspire cuando sea posible, sangre y parte del contenido extravasado (3-5ml) sin ejercer presión en la zona extravasada, y elimine en contenedor de desechos citostáticos.
- Si existen vesículas, lave la zona con suero fisiológico 0.9% y aspire directamente en cada una de estas con una jeringa de tuberculina, y luego elimine en contenedor de desechos cortopunzantes citostáticos. NUNCA usar alcohol como antiséptico ya que este produce vasodilación aumentando la zona afectada.
- Marque el área extravasada con un plumón indeleble.
- Retire el catéter.
- Limpie el área extravasada con suero fisiológico 0.9%.
- Aplicar medidas generales:
 - Aplicar hidrocortisona al 1% tópica sobre la zona afectada cada 12 horas.
 - No cubrir zona afectada, evitar apósitos y prendas.
 - Mantenga en alto la extremidad para favorecer el retorno venoso y reducir el edema.
 - Aplique calor seco o frío local según el tipo de droga extravasada (Anexo 5).
 - Evitar fotoexposición en caso de extravasación de dacarbazina, 5-fluoracilo y mitomicina.
- Elimine material cortopunzante en contenedor cortopunzante citotóxicos según norma.
- Elimine el resto del material contaminado, incluyendo elementos de protección personal, en contenedor de citotóxicos.
- Realice higiene de manos clínico.
- Realice control de signos vitales posterior a la administración de medicamentos antineoplásicos.
- Realice registro del procedimiento en ficha clínica y reporte evento centinela en formulario de notificación según protocolo "Sistema de vigilancia de EA y EC asociados a la atención de Salud (GCL 2.3) vigente.
- Entregar indicaciones del manejo a seguir y analgesia según indicación médica.
- Citar al paciente 48 horas después del incidente para control. Indicar al paciente consultar antes si observa evolución negativa de los síntomas, signos de ulceración o pérdida de la integridad de la piel.
- En caso de derrame proceder según protocolo APQ 1.3, disposición y eliminación de medicamentos antineoplásicos vigente.

6.6. Manejo de fluidos corporales de pacientes en tratamiento con medicamentos antineoplásicos:

- Los fluidos corporales (orina, heces, vómitos) de pacientes a los que se le han administrado medicamentos citotóxicos deben tratarse como fluidos de riesgo de acuerdo a la vida media del medicamento. Se excluye sangre ya que la concentración del medicamento se reduce a trazas, por lo tanto no implican un riesgo.
- **Los funcionarios que tomen muestras de orina y/o heces o tengan contacto con fluidos corporales como vómito, deberán usar elementos de protección personal según norma durante 48 horas terminada la infusión del medicamento antineoplásico.**
- Estas muestras deben identificarse como residuos citotóxicos rotulando etiqueta de examen con la palabra "**CITOTÓXICO**" escrita con marcador rojo. Se debe evitar escribir sobre el código de barra, ya que se altera su lectura. Estas muestras serán trasladadas en contenedor exclusivo para antineoplásicos (rojo rotulado). A continuación se adjuntan algunos ejemplos de cómo realizar correctamente el rotulo de la etiqueta:



Un ejemplo erróneo de rotulo en que se ve comprometido el código de barras y no corresponde el color del marcador son los siguientes:



ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS C.C. ONCOLOGÍA

Código: APQ 1.3
Versión: 04
Páginas: 18 de 28
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

- El personal que realiza el traslado al Laboratorio debe utilizar guantes de procedimiento de látex libre de polvo o nitrilo, los cuales deben desecharse en contenedor rojo de citostáticos. Luego de su uso, Servicio de origen debe desinfectar con apósito humedecido en alcohol al 70°.
- Los pacientes en tratamiento con medicamentos antineoplásicos idealmente deben tener un baño exclusivo durante 48 horas, si esto no es posible debe descargar el estanque 2 veces cada vez.
- En caso que el paciente presente vómitos, personal debe usar medidas de protección personal (gafas de protección lateral, mascarilla con filtros P100 o P3, pechera plástica desechable manga larga, guantes de procedimiento libres de polvo o látex). Para contener el vómito utilizar bolsa plástica que luego se desecha en contenedor rojo.
- La ropa de cama o del paciente que pueda estar contaminada con fluidos corporales (orina, heces, vómitos) o medicamentos antineoplásicos debe ser enviada a Unidad de Lavandería en bolsa roja indicando contenido **citotóxico, cantidad ropa contaminada, tipo de prenda** (frazada, sábanas, etc), **fecha y lugar de procedencia para lavado diferenciado**.

6.7. Accidentes asociados a la administración medicamentos antineoplásicos.

En caso que algún funcionario tenga exposición con medicamentos antineoplásicos debe proceder según protocolo RH 4.2- Manejo de accidentes laborales con exposición a medicamentos antineoplásicos vigente.

En caso de derrame proceder según protocolo APQ 1.3, disposición y eliminación de medicamentos antineoplásicos vigente.

7. RECURSOS HUMANOS, FÍSICOS, EQUIPAMIENTO E INSUMOS:

Recurso humano:

- Médico Tratante
- Enfermera CC Oncología
- Enfermera Clínica
- Químico Farmacéutico Oncológico
- Técnico en Enfermería.

Recursos físicos:

- Sala de quimioterapia ambulatoria.
- Servicio clínico
- Pabellón Quirúrgico

Equipamientos:

- 7 Bergere reclinables
- Camilla (para IM)
- Bombas de infusión continúa
- Carro de paro equipado
- Insumos para la administración de tratamientos antineoplásicos.
- Contenedores rojos para eliminación.
- Carros de administración.

**ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
ANTINEOPLÁSICOS**
C.C. ONCOLOGÍA

Código: APQ 1.3
Versión: 04
Páginas: 19 de 28
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

8. REGISTRO DE CAMBIOS:

REGISTRO DE CAMBIOS				
Nº REVISIÓN	FECHA	CAMBIO	PAG. ELAB. O MODIFICADAS	APROBADO POR RESOLUCIÓN EXENTA Nº
1	Enero 2013	Contenido	Todas	Res. 2753 de mayo de 2013
2	Septiembre 2015	Periodicidad Indicador. Formato Pauta cotejo	16-17	Res. 2567 de Marzo 2015
3	Abril 2019	Contenido	Todas	Res. 6493 de Septiembre 2015. Aprobado por Sr. Brian Romero, Director CAVRR.

**ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
ANTINEOPLÁSICOS**
C.C. ONCOLOGÍA

Código: APQ 1.3
Versión: 04
Páginas: 20 de 28
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

9. ANEXOS:

ANEXO 1: INDICADOR

Código	APQ 1.3		
Título	% cumplimiento de medidas de protección en la administración de medicamentos antineoplásicos		
Descripción/ Justificación	La utilización de elementos de protección adecuadas en la Administración de Medicamentos Antineoplásicos minimiza los riesgos de exposición derivados de ellos.		
Tipo de Indicador	Proceso.		
Dimensión	Seguridad		
Fórmula	Nº de pautas que cumplen “medidas de protección personal para la administración de medicamentos antineoplásicos” en CC en el trimestre	x 100	
	Nº total de pautas aplicadas de “medidas de protección personal para la administración de medicamentos antineoplásicos” en CC en el trimestre		
Definición de términos	EPP: Elementos de protección personal.		
Umbral	90%		
Fuente de datos	Pautas de cotejo aplicadas. Registro de envío de preparación de medicamento a empresas externas.		
Muestreo Recomendado	Se utilizará el universo o muestreo según Centro de Costo.		
Periodicidad	Trimestral		
Áreas de aplicación	C.C. Oncología, Indif. del Adulto, Policlínico de Reumatología, UPC del Adulto, UPC Cardiológica, UPC Infantil (UPC Neonatal- UPC Pediátrica), Pabellón Central y Urgencia, Pabellón Cirugía Mayor Ambulatorio (CMA), Indif. del Niño y la Niña: Sala de cuidados básicos y cuidados medios (Sala STE-NANEAS).		
Responsables	Jefe del Centro de Costo Enfermera Supervisora C.C.		

**ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
ANTINEOPLÁSICOS**
C.C. ONCOLOGÍA

ANEXO 2: PAUTA DE COTEJO.

Medidas de protección para la administración de Medicamentos Antineoplásicos

CENTRO DE COSTO:.....

Fecha		
RUN de Paciente		
Vía de Administración		
Nombre del Profesional Observado		
Requisitos de Calidad	1	2
1. Realiza lavado de manos clínico/quirúrgico según corresponda.		
2. Gafas de protección lateral.		
3. Utiliza pechera plástica desechable manga larga.		
4. Utiliza mascarilla autofiltrante P100 o P3.		
5. Utiliza guantes de procedimientos de látex sin polvo o nitrilo.		
6. Elimina desechos citotóxicos en contenedor adecuado (rojo).		
Nombre y Apellido del Evaluador		

Cumple	✓
No cumple	X

Importante: Para considerar la pauta correcta debe cumplir con los 5 aspectos a evaluar.

**ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
ANTINEOPLÁSICOS**
C.C. ONCOLOGÍA

Código: APQ 1.3
Versión: 04
Páginas: 22 de 28
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

ANEXO 3: SOLICITUD DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS

SOLICITUD DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS
COMPLEJO ASISTENCIAL "DR. VICTOR RIOS RUIZ"

1. IDENTIFICACIÓN DEL EMISOR.

Centro de costo: _____

Nombre del médico solicitante: _____

RUN: _____

Fecha solicitud: _____

2. IDENTIFICACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN.

Centro de Costo donde se realizará la administración: _____

Nombre paciente: _____

RUN paciente: _____

Diagnóstico: _____

Medicamento antineoplásico/dosis: _____

Fecha de administración: _____

Enfermero que realizará la administración: _____

3. CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS DE SEGURIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN.

- ☐ Coordinación con QF del C.C. Oncología para solicitar medicamento o su preparación por empresa externa.
- ☐ Contar con Enfermera Clínica capacitada para la administración. Si el Servicio Clínico no cuenta con personal capacitado para la administración, solicitar apoyo de enfermeros clínicos del C.C. Oncología.
- ☐ Contar con EPP establecidos por norma vigente.
- ☐ Contenedores para desechos citotóxicos (rojos).
- ☐ Solicitar medicamento a Farmacia el día de administración y mantener en cooler rojo hasta su administración.
- ☐ Kit de derrame de citotóxicos.
- ☐ Kit de extravasación.
- ☐ Conocimiento del personal de protocolo RH 4.2- Accidentes con exposición a medicamentos antineoplásicos vigente.
- ☐ Coordinar con personal de aseo, lavado de superficies con hipoclorito de sodio al 0.5% término de la administración.
- ☐ Espacio exclusivo para la manipulación de antineoplásicos (carro de administración).

Reunidas las condiciones antes mencionadas se autoriza la administración de medicamentos antineoplásicos en día señalado.

Representante C.C. Farmacia

Representante C.C. Oncología

Representante U. de Calidad
y Seguridad del Paciente.

Jefe/Supervisor del C.C.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
ANTINEOPLÁSICOS
 C.C. ONCOLOGÍA

Código: APQ 1.3
Versión: 04
Páginas: 23 de 28
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

ANEXO 4: PRINCIPALES DROGAS ANTINEOPLÁSICAS CLASIFICADAS SEGÚN EFECTOS QUE PRODUCEN EN LA EXTRAVASACIÓN

1. AGENTES NO VESICANTES:

Drogas antineoplásicas poco irritantes (incluye todas las hormonas y proteínas usadas en oncología, anticuerpos monoclonales, antimetabolitos y algunos agentes Alquilantes):

- | | |
|------------------|----------------|
| - Asparraginasa | - Bleomicina |
| - Carboplatino | - Irinotecan |
| - Ciclofosfamida | - Pegaspargasa |
| - Fluoracilo | - Citarabina |
| - Cladribina | - Ifosfamida |
| - Fludarabina | - Metotrexato |
| - Tiotepa | - Estramustina |
| - Topotecan | - Raltitrexed |
| - Interferones | - Nimustina |

2. AGENTES IRRITANTES:

Drogas antineoplásicas que provocan irritación local tras su extravasación:

- | | |
|----------------------------|----------------------------|
| - Etopósido | - Tenipósido |
| - Bendamustina | - Busulfan |
| - Carmustina | - Trimetrexato |
| - Dacarbacina | - Streptozocina |
| - Gemcitabina | - Oxaliplatino |
| - Melfalan | - Cisplatino (< 0.4 mg/ml) |
| - Daunorrubicina liposomal | - Doxorrubicina liposomal |
| - Docetaxel | - Treosulfan |
| - Fotemustina | |

3. AGENTES VESICANTES:

Drogas antineoplásicas capaces de provocar ulceración o necrosis local tras su extravasación:

- | | |
|-------------------|----------------------------|
| - Amsacrina | - Paclitaxel |
| - Dactinomicina | - Vincristina |
| - Daunorrubicina | - Vindesina |
| - Doxorrubicina | - Vinorelbina |
| - Epidoxorubicina | - Mitoxantrona |
| - Mecloretamina | - Cisplatino (> 0.4 mg/ml) |
| - Mitomicina | - Idarrubicina |
| - Vinblastina | |

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS C.C. ONCOLOGÍA

Código: APQ 1.3
Versión: 04
Páginas: 24 de 28
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

ANEXO 5: MEDIDAS FÍSICAS SEGÚN TIPO DE MEDICAMENTO EXTRAVASADO.

Fármaco	Medidas Físicas.
Alcaloides de la Vinca (Vinblastina, Vincristina)	Calor local 20 minutos, 4 veces por día por 24/48 hrs.
Etopósido	Calor local 20 minutos, 4 veces por día por 24/48 hrs.
Antraciclinas (Doxorrubicina, Daunorrubicina, Epirubicina, Idarrubicina)	Frio local 30 a 60 minutos, luego cada 15 minutos durante 24 hrs.
Antraciclinas Liposomales (Doxorrubicina liposomal)	Frio local 20 minutos, 4 veces por día durante 24 hrs.
Mitomicina Mitoxantrona	Frio local 20 minutos, 4 veces por día durante 24 hrs. (Mitomicina fotoprotección del área afectada).
Análogos de pirimidinas Fluorouracilo	Frío local 1 hora cada 8 horas, durante 3 días, fotoprotección del área afectada.
Taxanos (Docetaxel, Paclitaxel)	Frio local (compresas secas) 20 minutos, 4 veces por día durante 24 hrs.
Oxaliplatino	Calor local (compresas secas) 20 minutos, 4 veces por día por 24/48 hrs. La exposición al frío podría precipitar o empeorar la neuropatía aguda asociada con oxaliplatino.
Cisplatino	Frío local durante 1 hora repetido cada 8 hrs durante 3 días.
Dacarbacina	Fotoprotección del área afectada.
Otros.	Aplicar medidas generales.
Frío local: Se deben aplicar bolsas o compresas de frio seco, sin presionar. El frio intermitente causa vasoconstricción, disminuye así la propagación del fármaco y la extensión de la lesión local. Reduce además el edema y dolor local.	
Calor local: Se debe aplicar bolsas o compresas de calor seco, nunca calor húmedo ya que podrían macerar la zona afectada, sin presionar. El calor genera vasodilatación localizada y aumento del flujo sanguíneo, mejorando la eliminación del fármaco.	

**ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
ANTINEOPLÁSICOS**
C.C. ONCOLOGÍA

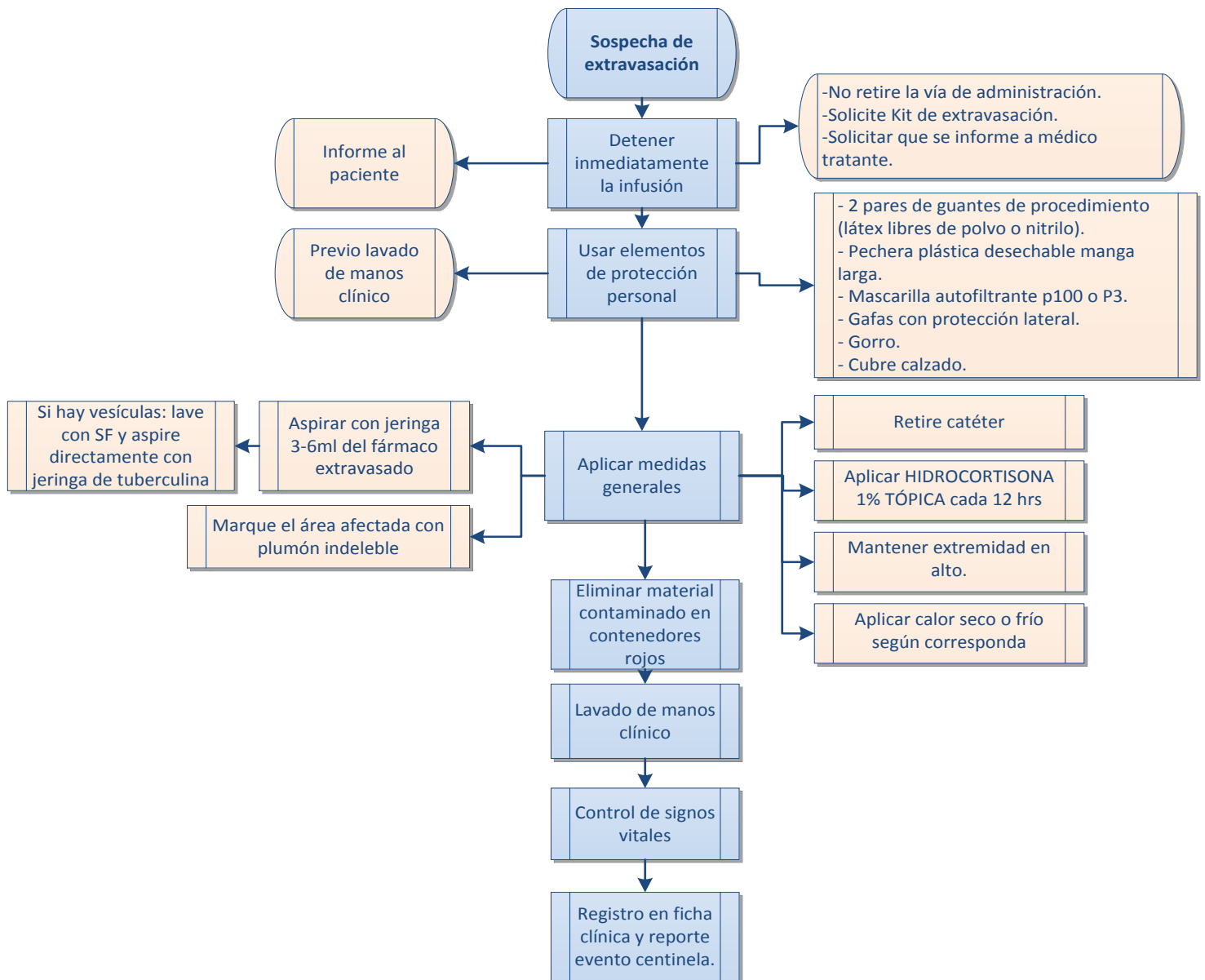
Código: APQ 1.3
Versión: 04
Páginas: 25 de 28
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

ANEXO 6: KIT DE EXTRAVASACIÓN (BOTIQUÍN)

Este Kit deberá estar disponible en sala de donde se administren antineoplásicos:

INSUMO	CANTIDAD
Pomada Hidrocortisona 1%	1 tubo
Suero Fisiológico 0,9% 20 ml	1 Ampolla
Jeringa tuberculina	3 Unid.
Jeringa 5 ml	2 Unid.
Compresas Hot/Cold	1 Unidad
Agujas 26G	10 Unid.
Gasa estéril	3 Unid.
Algoritmo	1
Tabla de la clasificación de los citostáticos.	1
Tabla de medidas físicas según medicamento	1
Plumón indeleble	1

ANEXO 7: FLUJOGRAMA DE EXTRAVASACIÓN.



**ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
ANTINEOPLÁSICOS**
 C.C. ONCOLOGÍA

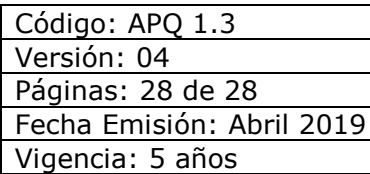
Código: APQ 1.3
Versión: 04
Páginas: 27 de 28
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

ANEXO 8: CARRO DE ADMINISTRACIÓN DE ANTINEOPLÁSICOS.

El carro debe usarse cada vez que se realice una administración de antineoplásicos. Este debe contener como elementos mínimos:

Insumo	Cantidad
Kit de extravasación	1
Kit de derrame	1
Elementos de protección personal:	
- Gafas de protección lateral	2
- Marcarilla con filtros P100 o P3	10
- Pechera plástica desechable manga larga	10
- Guantes de procedimiento libres de polvo o látex	1 caja
Bolsas rojas para contenedores o ropa	10
Amarras plásticas	10
Contenedor primario de residuos citotóxicos	1
Caja para cortopunzante de residuos citotóxicos	1
Alcohol 70° rotulado "carro antineoplásicos"	1
Bolsas plásticas en caso de vómito	10
Marcador rojo	2
Registro de aseo y desinfección del carro de administración de antineoplásicos (Anexo 9)	1
Insumos necesarios para administración de antineoplásicos según vía de administración	

Enfermeros clínicos que utilicen el carro de administración deben velar por mantenerlo operativo.

[illegible]