



Proceso de Acreditación HRR
 Noviembre 2015



Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
EU.Cecilia Cubillos Gomez. Supervisora Oncología.	EU.Magdalena Moreno Pavez Subdirectora de Enfermería.	Dra. Sonia Correa Fuentes Director (T y P) Hospital Regional Rancagua
EU. Daniela Alvarez Mauro. Unidad de Oncología.	Dr. Javier Anabalón Ramos Jefe Unidad Oncología	
EU. Natalia Palacios Ruz. Unidad de Oncología.	EU. Carmen Gloria Diaz Jefe (s) Departamento Calidad	
Fecha: 18 Mayo 2015	Fecha: 26 Mayo 2015	Fecha: 01 junio 2015
Firmas 	Firmas 	Firma 

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 1 de 32

1. INTRODUCCIÓN

La administración de medicamentos antineoplásicos o quimioterapia forma parte de un proceso que incluye la prescripción del medicamento por parte del médico, la preparación, la dispensación, la administración de drogas por diferentes vías (endovenosa, subcutánea, oral, intratecal, etc), concluyendo con eliminación de desechos antineoplásicos y residuos contaminados.

La administración de citostáticos requiere personas (médicos, enfermeras y equipo de enfermería) especialmente entrenadas en su manejo debido a los riesgos que se expone el paciente y a la posibilidad de contaminación del manipulador y/o ambiente, se deben extremar las medidas de prevención de errores de medicación y debe haber una comunicación efectiva entre el personal.

2. OBJETIVOS

Objetivo General:

Garantizar una administración de medicamentos antineoplásicos con calidad y seguridad, a los pacientes que requieren de su administración en el Hospital Regional Rancagua.

Objetivos Específicos:

- Estandarizar la administración de medicamentos antineoplásicos a fin de mejorar la seguridad de los pacientes.
- Prevenir complicaciones asociadas al manejo de catéteres intravenosos y a catéteres venosos centrales con reservorio subcutáneo, a todo paciente que requiera tratamiento de quimioterapia.
- Realizar vigilancia de IAAS asociadas a la administración de Quimioterapia a través de catéter venoso central con reservorio subcutáneo.
- Prevenir y controlar los riesgos provenientes del manejo de los residuos citotóxicos que se generan en la preparación, administración y eliminación de medicamentos antineoplásicos.

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 2 de 32

3. ALCANCE

Debe ser conocido y aplicado por todos los funcionarios que intervienen en la administración, manipulación y eliminación de medicamentos antineoplásicos (Oncología, UPC adulto, Medicina, Cirugía, Pediatría, Pabellones Quirúrgicos (Central y de Especialidades) en Hospital Regional Rancagua.

Debe ser aplicado en todos los pacientes que reciban tratamiento con citostáticos en cualquier unidad clínica del hospital.

4. DEFINICIONES

Quimioterapia: Constituye uno de los tres pilares fundamentales en el tratamiento del cáncer (Quimioterapia, Radioterapia, Cirugía). Tiene por finalidad destruir las células tumorales mediante el empleo de una gran variedad de fármacos que se denominan medicamentos antineoplásicos o quimioterápicos.

Medicamentos antineoplásicos: Son citotóxicos o citostáticos que afectan tanto a células neoplásicas como células sanas. Su función es controlar el crecimiento tumoral. Pueden provocar efectos secundarios a nivel de folículo piloso, sistema gastrointestinal y médula ósea principalmente. Estos medicamentos pueden ser administrados por diferentes vías: endovenosas, subcutánea, intramuscular, oral, tópica, intraocular o intravesical.

Agresividad Tisular: Capacidad de los antineoplásicos de causar lesión tras su extravasación o contacto directo con piel y/o mucosas.

Se clasifican en:

- **Agentes vesicantes:** Medicamentos antineoplásicos capaces de provocar ulceración o necrosis local tras su extravasación.
- **Agentes no vesicantes:** Medicamentos antineoplásicos poco irritantes (incluye todas las hormonas y proteínas usadas en oncología, anticuerpos monoclonales, antimetabolitos y algunos agentes alquilantes).
- **Agentes Irritantes:** Medicamentos antineoplásicos que provocan irritación local tras su extravasación.

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 3 de 32

Extravasación: Salida no intencionada de un fármaco antineoplásico desde el espacio intravenoso hacia los tejidos adyacentes. Puede deberse a factores intrínsecos del propio vaso sanguíneo o al desplazamiento de la cánula intravenosa fuera de la vena.

HRR: Hospital Regional Rancagua.

PANDA: Programa Nacional de Drogas Antineoplásicas de Adultos.

TENS: Técnico de Enfermería Nivel Superior.

Premedicación: Medicamentos administrados previos al antineoplásico, para mejorar la tolerancia a estos.

Procedimiento Invasivo: Cualquier acción de la atención clínica que altera las barreras naturales del organismo o del medio interno del paciente con fines diagnósticos o terapéuticos.

Quimioterapia Intratecal: Administración de medicamentos antineoplásicos en espacio subaracnoideo a través de punción lumbar.

Catéter Venoso Central Subcutáneo con Reservorio (CRV): Dispositivo intravenoso que sitúa su extremo distal en la vena cava superior o inferior, justo antes de la entrada en la aurícula derecha. Preferentemente su implantación es torácica, situando el reservorio sobre el plano muscular. El acceso venoso se realiza a través de las venas yugular o subclavia. Consta de dos componentes: el portal o reservorio, el cual tiene un septum de silicona autosellante accesible por medio de una punción percutánea y el catéter radiopaco.



	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 4 de 32

Aguja Huber: Agujas exclusivas para ser utilizadas en catéteres con reservorio para la administración de medicamentos antineoplásicos.



Sistema de Vigilancia: Recopilación continua, sistemática, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre algunas condiciones de salud, cuyo análisis e interpretación deben servir como base para la planificación de acciones.

Técnica Aséptica: Es el conjunto de procedimientos y actividades destinadas a disminuir al mínimo la contaminación microbiana, durante la atención de los pacientes.

Residuo peligroso: Es todo residuo que presenta riesgo para la salud pública y/o efectos para el medio ambiente, ya sea directamente o debido a su manejo actual o previsto. Se debe tratar como residuo peligroso antineoplásico (citotóxico) todos los desechos, incluidos los fluidos corporales, excreción del paciente y cualquier material contenido por estos (orina, deposición, vómitos).

Desechos antineoplásicos: Son residuos peligrosos los restos de medicamentos antineoplásicos y todo material que haya estado en contacto con ellos. Presentan propiedades carcinogénicas, mutagénicas y teratogénicas, produciendo a su vez efectos locales irritativos, vesicantes o alérgicos.

REAS: Residuos generados en establecimientos de Atención de Salud

Manejo de residuo: Conjunto de operaciones a las que se someten los residuos de establecimientos de atención de salud luego de su generación, incluyen su almacenamiento, transporte y eliminación.

Almacenamiento: Conservación de residuos en un sitio y por un lapso de tiempo determinado.

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 5 de 32

Contenedor: Recipiente portátil o envase, en el cual un residuo es almacenado o transportado previo a su eliminación.

Eliminación: Conjunto de operaciones mediante las cuales los residuos son tratados o dispuestos finalmente mediante su depósito definitivo.

Elementos de Protección Personal (EPP): Todo equipo, aparato o dispositivo especialmente proyectado y fabricado para preservar el cuerpo humano, en todo o en parte, de riesgos específicos de accidentes del trabajo o enfermedades profesionales, como: guantes, mascarilla, delantal impermeable, antiparras y botas si es necesario.

5. RESPONSABLES

- **Médico Tratante:** Responsable de la indicación de quimioterapia, prescripción de medicamentos citostáticos, instalación y manejo de dispositivos, administración según vía de administración y eliminación de medicamentos antineoplásicos si corresponde. Obtención del Consentimiento Informado.

- **Enfermera Supervisora de Unidad Oncología:** Responsable de supervisar cumplimiento de Protocolos y Educación a pacientes y familiares. Programar y realizar capacitaciones al personal.

Mantener stock de materiales, insumos y equipos para la ejecución eficaz de los procedimientos en la unidad de trabajo.

Realizar la vigilancia de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéteres venosos centrales con reservorio subcutáneos y enviar mensualmente registro de vigilancia a departamento de calidad e IAAS, durante los primeros 5 días de cada mes.

- **Enfermera Clínica Oncología:** Responsable de la instalación, manejo de dispositivos y administración de medicamentos antineoplásico si corresponde.

Eliminación de todo material que haya estado en contacto con el medicamento antineoplásico durante la administración.

Realizar educación respecto a quimioterapia y sus cuidados a pacientes y familiares.

Procurar cumplimiento de protocolos en la administración de medicamentos antineoplásicos.

Realizar vigilancia diaria de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéteres venosos centrales con reservorio subcutáneos, en planilla mensual.

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 6 de 32

• **Químico Farmacéutico de Farmacia Oncológica:** Responsable de la Preparación de medicamentos Antineoplásicos según indicación médica.

Encargado de supervisar cumplimiento de protocolo y normas en farmacia oncologica.

• **Enfermera Supervisora de Unidad Servicios Clínicos:** Responsable de supervisar cumplimiento de Protocolos y mantener stock de materiales, insumos y equipos para la ejecución eficaz de los procedimientos en unidad de trabajo en su Unidad o Servicio.

• **Enfermera Clínica Servicios Clínicos:** Responsable de gestionar receta de antineoplásico. Enviar a la Unidad de Oncología receta mínimo dos días previos a la administración. Coordinar despacho de medicamentos desde Unidad de Oncología. Administración de medicamento antineoplásico si corresponde. Eliminación de todo material que haya estado en contacto con el medicamento antineoplásico durante la administración. Procurar cumplimiento de protocolos en su Unidad o Servicio.

• **Jefe de servicios generales:** Encargado de supervisar el retiro y traslado por personal de su Unidad de los desechos citotóxicos para su almacenamiento. Coordinar con empresa externa el retiro de los desechos citotóxicos para su eliminación final.

• **TENS:** Colaborar en la administración de medicamentos antineoplásicos si corresponde (ej: presentar material estéril, colaborar en la vigilancia durante la administración, entre otros). Realizar control de signos vitales según corresponda.

• **Auxiliar de Servicio:** Responsable de realizar aseo, disposición y eliminación de desechos utilizados en la administración de medicamentos antineoplásicos diariamente.

• **Auxiliar de servicios Generales:** Encargado del retiro y traslado de caja de desechos citotóxicos diariamente desde Unidad de Quimioterapia y hospitalización, hacia el lugar de almacenamiento previo a retiro por empresa externa.

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 7 de 32

6. DESARROLLO

Administración de medicamentos antineoplásicos

La administración se realizará por profesionales que tengan conocimiento de los fármacos a administrar y de las técnicas de administración, además deben estar familiarizados con los riesgos medioambientales de contaminación, con la profilaxis de extravasación y su tratamiento, así como con la actuación en caso de derrames.

NO podrán administrar medicamentos antineoplásicos:

- Personal con historia de cáncer reciente.
- Embarazadas o madres lactantes.
- Personal que curse infección respiratoria o lesiones cutáneas.

Clasificación de medicamentos según su agresividad tisular en uso en HRR:

Agentes Vesicantes

Doxorrubicina	Daunorrubicina	Epirubicina
Mitomicina	Paclitaxel	Vinblastina
Vincristina	Vinorelbina	Cisplatino mayor 0,4 mg/ml

Agentes no vesicantes

Carboplatino	Ciclofosfamida	Citarabina
Tiotepa	Topotecan	Interferones
Bleomicina (toxicidad local)	Irinotecan	Fluorouracilo (inflamaciones menores en tejido dañado)
Ifosfamida	Metotrexato	Premetexed
Trastuzumab	Rituximab	Azacitidina

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 8 de 32

Agentes irritantes

Etoposido	Dacarbacina	Gemcitabina
Doxorrubicina Liposomal	Melfalan	Docetaxel
Oxaliplatino	Cisplatino menor a 0.4 mg/ml	Bevacizumab

*Cada uno de estos medicamentos poseen distinta bioestabilidad, lo cual es importante considerar al momento de su administración.

Niveles de Emeticidad de medicamentos antineoplásicos más utilizados en HRR:

Las náuseas y los vómitos provocados por el tratamiento quimioterápico son dos de los efectos secundarios que más preocupan y más incomodidad provoca en el paciente en tratamiento con antineoplásicos.

Nivel 1 (Muy bajo)	Nivel 2 (Bajo)	Nivel 3 (Moderado)	Nivel 4 (Alto)
Bleomicina	Docetaxel	Carboplatino	Cisplatino
Capecitabina (Vía oral)	Etoposido	Ciclofosfamida menor a 1500mg/m ²	Ciclofosfamida mayor 1500mg/m ²
Imatinib (Vía oral)	Fluorouracilo	Daunorrubicina	Dacarbazina
Interferón	Gemcitabina	Doxorrubicina	
Melfalan	Metotrexato	Ifosfamida	
Metotrexato menor a 100mg/m ²	Mitomicina	Irinotecan	
Rituximab	Paclitaxel	Oxaliplatino	
Vinblastina	Topotecan		
Vincristina	Trastuzumab.		
vinolerbina			

*Emeticidad: capacidad del medicamento para causar vómitos

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 9 de 32

6.1. PROCEDIMIENTOS DE SOLICITUD Y TRASLADO DE MEDICAMENTO ANTINEOPLASICO

- Médico tratante realiza indicación de administración de medicamentos antineoplásicos y obtiene el **consentimiento informado** al inicio del tratamiento.
- Médico tratante confecciona receta con los siguientes datos:
 - ✓ Nombre de Paciente
 - ✓ Rut de paciente
 - ✓ N° de historia clínica del paciente
 - ✓ Servicio de procedencia del paciente
 - ✓ Nombre del medicamento, dosificación, frecuencia de uso y cantidad (Ej.: en el caso de oftalmología jeringa de 1cc)
 - ✓ Nombre, Rut y Firma de Médico Tratante
 - ✓ Fecha de emisión de receta

- La receta medica será llevada a sala de quimioterapia ambulatoria para coordinar la administración y la preparación en farmacia oncológica.
- Químico Farmacéutico encargado prepara medicamento antineoplásico según receta y fecha de administración.
- Posterior a la preparación del medicamento citostático por el Químico farmacéutico, el transporte del medicamento hacia la unidad, estará a cargo del servicio donde se administrará la quimioterapia, quien es el encargado de retirar el medicamento preparado desde farmacia oncológica en contenedor rígido, lavable, con tapa, rotulado y de uso exclusivo para transporte de medicamentos antineoplásicos entregado por farmacia oncológica.
- La recepción del Medicamento citostático en el Servicio, se realizará en el área limpia por la enfermera clínica y/o TENS, quien deberá corroborar paciente correcto, dosis correcta, etiquetado correcto.
- Si se requiere almacenar momentaneamente el medicamento citostático, se guardará en contenedor rígido, lavable, con tapa, rotulado y de uso exclusivo para medicamentos antineoplásicos en Unidad o Servicio donde se administrará el medicamento.

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 10 de 32

6.2. PROCEDIMIENTOS DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLASICOS (Anexo N°1)

La administración de antineoplásico en HRR podrá ser a través de las vías que se describen a continuación, cuidando que se cumpla en todo momento con los 5 correctos: paciente correcto, vía correcta, hora correcta, dosis correcta y medicamento correcto) y los 4 "YO" (yo preparo, yo administro, yo registro y yo me responsabilizo) **se excluye la preparación**, la cual será responsabilidad de Farmacia Oncológica (excepto tratamientos orales).

6.2.1. PROCEDIMIENTO NO INVASIVO RELACIONADO CON LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS.

VÍA ORAL:

- Responsable de administración enfermera clínica.
- Verifica paciente correcto con brazalete de identificación.
- Verificar etiquetado correcto de medicamento antineoplásico.
- Verifica dosis correcta con indicación médica.
- Verifica vía correcta de administración.
- Reunir material.
- Lavado clínico de manos.
- Uso de técnica aséptica.
- Uso de guantes desechables de látex sin polvo o nitrilo.
- Uso de mascarilla desechable.
- No extraer el fármaco del envase hasta el momento de la administración.
- No fraccionar ni triturar el fármaco.
- Proceder a administrar drogas antineoplásicas.
- Desechar todo el material que haya estado en contacto con el medicamento antineoplásico y utilizado durante el procedimiento en bolsa transparente, luego eliminar en contenedor de desechos peligrosos, según protocolo de disposición y eliminación de desechos citotóxicos.
- Retiro de mascarilla desechable.
- Retiro de guantes.
- Lavado clínico de manos.
- Registro de enfermería en ficha clínica.

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 11 de 32

VÍA TÓPICA:


Se realiza en pabellón, posterior a cirugía de glaucoma, el oftalmólogo impregna micro esponja quirúrgica y/o gasa estéril, y realiza aplicación tópica ocular

- Responsable de administración médico Oftalmólogo.
- Acoger al paciente.
- Explicar al paciente de que se trata el procedimiento orientado a disminuir ansiedad.
- Verifica paciente correcto con brazaletes de identificación
- Verificar etiquetado correcto de medicamento antineoplásico.
- Verifica dosis correcta con indicación médica.
- Verifica vía correcta de administración.
- Lavado quirúrgico de manos.
- Reunir material.
- Uso de técnica estéril.
- Uso de mascarilla desechable N 95
- Uso de delantal estéril impermeable desechable.
- Proceder a administrar drogas antineoplásicas.
- Desechar todo el material que haya estado en contacto con el medicamento antineoplásico y utilizado durante el procedimiento en doble bolsa transparente, luego eliminar en contenedor de desechos peligrosos, según punto 6.3 de este protocolo.
- Retiro de elementos de protección personal según normas de pabellón, luego se eliminan en contenedor de desechos citotóxicos.
- Registro en ficha clínica.

6.2.2. PROCEDIMIENTOS INVASIVOS RELACIONADOS CON LA ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA.

VÍA SUBCUTÁNEA:

- Responsable de administración enfermera clínica.
- Verifica paciente correcto con brazaletes de identificación.
- Verificar etiquetado correcto de medicamento antineoplásico.

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 12 de 32

- Verifica dosis correcta con indicación médica.
- Verifica vía correcta de administración.
- Reunir material.
- Lavado clínico de manos.
- Uso de técnica aséptica.
- Uso de doble guantes desechables de látex sin polvo o nitrilo.
- Uso de mascarilla desechable.
- Uso de delantal impermeable.
- Escoger sitio de punción adecuado (Tercio medio brazos o muslos y zona periumbilical).
- Proceder a administrar drogas antineoplásicas.
- Desechar todo el material que haya estado en contacto con el medicamento antineoplásico y utilizado durante el procedimiento incluido delantal impermeable, mascarilla desechable y primera capa de guantes, en bolsa transparente.
- Eliminar bolsa transparente en contenedor de desechos peligrosos, según protocolo.
- Retiro de segundo guante y eliminar en contenedor de desechos peligrosos.
- Lavado clínico de manos.
- Realizar educación a paciente.
- Registro de enfermería en ficha clínica.

VÍA INTRAMUSCULAR:

- Responsable de administración enfermera clínica.
- Verifica paciente correcto con brazaletes de identificación.
- Verificar etiquetado correcto de medicamento antineoplásico.
- Verifica dosis correcta con indicación médica.
- Verifica vía correcta de administración.
- Reunir material.
- Lavado clínico de manos.
- Uso de técnica aséptica.
- Uso de doble guantes desechables de látex sin polvo o nitrilo.
- Uso de mascarilla desechable.
- Uso de delantal impermeable.
- Escoger sitio de punción adecuado. (Deltoides o zona glútea)
- Proceder a administrar drogas antineoplásicas.
- Desechar todo el material que haya estado en contacto con el medicamento antineoplásico y utilizado durante el procedimiento incluido delantal impermeable, mascarilla desechable y primera capa de guantes en bolsa transparente.
- Eliminar bolsa transparente en contenedor de desechos peligrosos.

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 13 de 32

- Retiro de segundo guante y eliminar en contenedor de desechos peligrosos.
- Lavado clínico de manos.
- Realizar educación a paciente.
- Registro de enfermería en ficha clínica.

VÍA ENDOVENOSA:

A través de esta vía, el mayor riesgo de exposición se produce durante la conexión y desconexión del sistema de infusión.

Las medidas básicas son:

- Utilizar conexiones luerlock o conexión rosca.
- Utilizar llave de tres pasos.
- Mantener circuito siempre cerrado.
- Nunca puncionar punto de inyección de bajada de quimioterapia.

De uso exclusivo en Quimioterapia ambulatoria por Enfermera de Unidad de Oncología.

Vía Venosa Periférica

Equipos e insumos para instalación, administración de medicamentos antineoplásicos y eliminación de desechos.

- Catéteres intravenosos de diferentes calibres.
- Llaves de tres pasos.
- Apósito estéril transparente.
- Tela adhesiva.
- Tórulas de algodón secas.
- Antiséptico Alcohol al 70%.
- Matraz de suero fisiológico para permeabilizar, mantención y lavado de vía venosa.
- Ligadura.

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 14 de 32

- Guantes de procedimiento de látex sin polvo o nitrilo.
- Mascarilla desechable.
- Delantal impermeable.
- Alargador de conexión al suero (opcional).
- Bolsa transparente.
- Contenedor para material cortopunzante.
- Contenedor de desechos citotóxicos.

Procedimiento

- Responsable de la administración enfermera clínica.
- Acoger al paciente y acomodarlo en unidad.
- Explicar al paciente de que se trata el procedimiento orientado a disminuir ansiedad, principalmente en paciente que se realiza quimioterapia por primera vez.
- Verifica paciente correcto con brazalete de identificación.
- Verificar etiquetado correcto de medicamento antineoplásico.
- Verifica dosis correcta con indicación médica.
- Verifica vía correcta de administración.
- Reunir material.
- Lavado clínico de manos.
- Técnica aséptica.
- Elegir sitio de punción desde zona distal a proximal, según valoración de enfermera, utilizar extremidad superior.
- En paciente con resección ganglionar solo utilizar brazo contra lateral.
- Evitar venas inflamadas, esclerosadas y zonas previamente irradiadas.
- Coloque ligadura 5 cm. aproximados sobre el sitio a puncionar.
- Limpie la zona con solución antiséptica (Alcohol 70%) y espere volatilización.
- Realice punción con catéter de teflón de acuerdo al calibre del vaso sanguíneo.
- Soltar ligadura, cuando observe el retorno venoso, retire mandril y deposítelo en contenedor de material corto punzante.
- Conecte la llave de tres pasos.
- Asegurar circuito cerrado en todo el sistema.
- Proteja zona de inserción del catéter con apósito estéril transparente y fijar a la piel con tela de papel en zona de punción y en zona de bajada de suero para reforzar.
- Instalar infusión de suero a goteo lento para permeabilizar y lavar vía.
- Administrar premedicación, según indicación médica.
- Uso de doble guantes desechables de látex sin polvo o nitrilo.

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 15 de 32

- Uso de mascarilla desechable.
- Uso de delantal impermeable.
- Proceder a administrar medicamentos antineoplásicos, si es poliquimioterapia pasar de 10 a 20 ml de suero entre la administración de cada medicamento.
- Al finalizar administración de quimioterapia irrigar el sistema con suero mínimo 50 ml.
- Realizar desconexión de medicamento antineoplásico, cerrando previamente todas las llaves hacia el paciente (llave de 3 pasos y pinza rodante del suero).
- Retirar vía venosa periférica.
- Solicitar a paciente que realice compresión en sitio de punción por 5 minutos y cubrir sitio de punción con tórula de algodón y tela de papel.
- Desechar todo el material que haya estado en contacto con el medicamento antineoplásico y utilizado durante el procedimiento incluido delantal impermeable, mascarilla desechable y primera capa de guantes en bolsa transparente.
- Eliminar bolsa transparente en contenedor de desechos peligrosos.
- Retiro de segundo guante y eliminar en contenedor de desechos peligrosos.
- Lavado clínico de manos.
- Realizar educación a paciente.
- Registro de enfermería en ficha clínica.

Vía catéter venoso central con reservorio subcutáneo

Vía a elección a utilizar en quimioterapias de infusión continua, y en acceso venoso difícil.

Procedimiento realizado por enfermera con colaboración de TENS. Las quimioterapias de pacientes hospitalizados se realizarán exclusivamente por esta vía, en caso de no poseer dispositivo, paciente será trasladado a Unidad de Oncología, Sala de Quimioterapia para administración por vía venosa periférica.

EQUIPOS E INSUMOS PARA INSTALACIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS Y ELIMINACIÓN DE DESECHOS.

- Aguja Huber.
- Llaves de tres pasos.
- Apósito estéril transparente.
- Tela adhesiva.
- Tórulas de algodón.

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 16 de 32

- 2 Jeringas estériles de 10cc.
- Gasas estériles 10cm x 10cm.
- Clorhexidina.
- Matraz de suero fisiológico para permeabilizar, mantención y lavado de vía venosa.
- Ampolla de suero fisiológico 20cc.
- Guantes estériles.
- Mascarilla desechable.
- Delantal impermeable.
- Alargador de conexión al suero (opcional).
- Bolsa transparente.
- Contenedor para material cortopunzante.
- Contenedor de desechos citotóxicos.

Procedimiento

- Responsable de la administración enfermera clínica.
- Acoger al paciente y acomodarlo en unidad
- Explicar al paciente de que se trata el procedimiento orientado a disminuir ansiedad, principalmente en paciente que se realiza quimioterapia por primera vez.
- Verifica paciente correcto con brazaletes de identificación.
- Verificar etiquetado correcto de medicamento antineoplásico.
- Verifica dosis correcta con indicación médica.
- Verifica vía correcta de administración.
- Reunir material.
- Lavado clínico de manos.
- Técnica aséptica estéril.
- Uso de mascarilla desechable.
- Uso de delantal impermeable.
- Utilizar guantes estériles y envase de guantes utilizarlo como campo estéril.
- Solicitar a TENS que presente los insumos requeridos para preparación en campo estéril: Aguja Huber, llave de tres pasos, gasas estériles 10cm x 10cm, apósito transparente y 2 jeringas de 10 ml.
- Enfermera carga una jeringa con 5ml y otra jeringa con 10 ml de suero fisiológico.
- Localizar y palpar zona de punción.
- Uso de guantes estériles.
- Desinfectar zona de reservorio y circundante con gasa con solución de Clorhexidina con movimientos circulares desde reservorio hacia exterior.
- Conectar llave de tres pasos a circuito de aguja Huber.

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 17 de 32

- Cebear circuito de Aguja Huber con jeringa de 10 ml de suero fisiológico.
- Con la mano no dominante, localizar e inmovilizar el portal con el dedo índice y pulgar de forma suave pero firme con el fin de que no se mueva.
- Pedirle al paciente que inspire (el portal se acercara más a la superficie y quedara más fijo).
- Insertar la aguja Huber a través de piel y portal en un ángulo de 90° hasta que toque la parte inferior de la cámara del portal.
- Conectar jeringa cargada con 5ml de suero fisiológico, aspirar y corroborar permeabilidad, luego clampear circuito de aguja Huber, desconectar jeringa y eliminarla.
- Conectar jeringa de 10 ml de suero fisiológico para irrigar sistema suavemente y luego eliminarla.
- Conectar infusión de suero fisiológico. (Matraz)
- Fijar y proteger sitio de punción con gasa estéril y apósito transparente estéril.
- Administrar premedicación, según indicación médica.



LUEGO PROCEDER A ADMINISTRAR MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS

- Uso de doble guantes desechables de látex sin polvo o nitrilo.
- Uso de mascarilla desechable.
- Uso de delantal impermeable.
- Proceder a administrar medicamentos antineoplásicos, si es poliquimioterapia pasar de 10 a 20 ml de suero entre la administración de cada medicamento.
- Al finalizar administración de quimioterapia irrigar el sistema con suero mínimo 50 ml.
- Clampear todo el circuito, incluyendo aguja Huber.

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 18 de 32

- Realizar desconexión de medicamento antineoplásico de circuito de aguja Huber.
- Desechar todo el material que haya estado en contacto con el medicamento antineoplásico y utilizado durante el procedimiento incluido delantal impermeable, mascarilla desechable y primera capa de guantes en bolsa transparente.
- Eliminar bolsa transparente en contenedor de desechos peligrosos.
- Retiro de segundo guante y eliminar en contenedor de desechos peligrosos.

Previo a retiro de aguja Huber se debe realizar Heparinización de catéter venoso central con reservorio.

HEPARINIZACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO

Procedimiento realizado por Enfermera con colaboración de TENS al término de la administración de la quimioterapia, previo al retiro de aguja Huber y para mantención de permeabilidad del catéter cada 2 meses, posterior al alta de quimioterapia.

Equipos e insumos

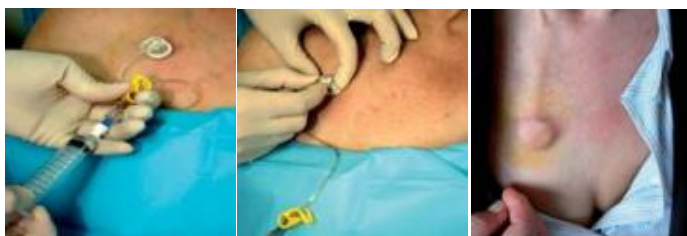
- Apósito estéril transparente.
- Tela adhesiva.
- Tórulas de algodón.
- 2 Jeringas estériles 10 ml.
- Heparina.
- Gasas estériles 10 cm x 10 cm.
- Clorhexidina.
- Ampolla de suero fisiológico 20 ml.
- Guantes estériles.
- Mascarilla desechable.
- Contenedor para material cortopunzante.

Procedimiento

- Responsable enfermera clínica.
- Acoger al paciente y acomodarlo en unidad.
- Explicar al paciente de que se trata el procedimiento orientado a disminuir ansiedad.
- Reunir material.
- Lavado clínico de manos.
- Uso de mascarilla desechable.

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 19 de 32

- Utilizar guantes estériles (envase de guantes utilizarlo como campo estéril).
- Solicitar a TENS que presente los insumos requerido en campo estéril: gasas estériles 10 cm x 10 cm, 2 jeringas de 10 ml, scalp vein o mariposa.
- En jeringa de 5 ml diluir 200UI (0.2 ml) de Heparina (frasco ampolla de 25.000 UI) y completar en 4.8 ml de suero fisiológico y otra jeringa con 10 ml de suero fisiológico.
- Localizar y palpar zona de punción.
- Uso de guantes estériles.
- Desinfectar zona de reservorio y circundante con gasa con solución de Clorhexidina con movimientos circulares desde reservorio hacia exterior.
- Con la mano no dominante, localizar e inmovilizar el portal con el dedo índice y pulgar de forma suave pero firme con el fin de que no se mueva.
- Pedirle al paciente que inspire (el portal se acercara más a la superficie y quedará más fijo).
- Insertar la aguja (scalp vein o mariposa) a través de piel y portal en un ángulo de 90° hasta que toque la parte inferior de la cámara del portal.
- Aspirar, si refluye sangre eliminar.
- Lavar el sistema con 10 ml de suero fisiológico.
- Administrar jeringa con heparina.
- Retirar mariposa o scalp vein, sellar con gasa e indicar a paciente que presione por 5 minutos sitio de punción.
- Desechar material.
- Retiro de mascarilla desechable.
- Retiro de guantes.
- Lavado clínico de manos.
- Registrar en ficha clínica.



	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 20 de 32

VÍA INTRATECAL:


El procedimiento lo realiza médico Hemato Oncólogo, asistido por Enfermera y TENS capacitados.

- Responsable de administración médico Hemato oncólogo.
- Acoger al paciente.
- Explicar al paciente de que se trata el procedimiento orientado a disminuir ansiedad, principalmente en paciente que se realiza quimioterapia por primera vez.
- Entregar contenidos educativos orientados al autocuidado del paciente en su hogar.
- Verifica paciente correcto con brazaletes de identificación.
- Verificar etiquetado correcto de medicamento antineoplásico.
- Verifica dosis correcta con indicación médica.
- Verifica vía correcta de administración.
- Reunir material.
- Lavado clínico de manos.
- Uso de técnica aséptica estéril.
- Uso de mascarilla desechable.
- Uso de delantal impermeable desechable.
- Uso de guantes estériles.
- Instalar trocar lumbar.
- Proceder a administrar drogas antineoplásicas.
- Realizar desconexión de medicamento antineoplásico.
- Desechar todo el material que haya estado en contacto con el medicamento antineoplásico incluido delantal impermeable, mascarilla desechable y guantes en bolsa transparente y eliminar en contenedor de desechos peligrosos.
- Lavado clínico de manos.

VÍA INTRAVESICAL:

Finalizada la cirugía en pabellones quirúrgicos, enfermera de pabellones procede a instilar antineoplásico a través de Sonda Foley.

- Responsable de indicación y administración médico Urólogo.
- Responsable de procedimiento de administración de medicamento antineoplásico, Enfermera de Pabellones, según indicación de médico Urólogo.

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 21 de 32

- Se administrará exclusivamente en pabellón con paciente anestesiado, sin hematuria y sin evidencia de perforación vesical.
- Drogas utilizadas por esta vía: Mitomicina
- Verifica paciente correcto con brazalete de identificación.
- Verificar etiquetado correcto de medicamento antineoplásico.
- Verifica dosis correcta con indicación médica.
- Verifica vía correcta de administración.
- Uso de técnica estéril.
- Uso de mascarilla desechable N 95.
- Uso de delantal impermeable desechable.
- Enfermera procede a instilar medicamento antineoplásico a través de Sonda Folley. Pinza Sonda Folley durante una hora.
- Cumplido el tiempo Enfermera realiza retiro de medicamento instilado en sala de recuperación de anestesia, aspirando con jeringa de 60 ml. (Procedimiento de riego de exposición y derrame). Eliminar como desecho citotóxico, jeringa debe eliminarse con tapón.
- Desechar todo el material que haya estado en contacto con el medicamento antineoplásico incluido mascarilla desechable, delantal impermeable y guantes en doble bolsa transparente y eliminar en contenedor de desechos peligrosos.
- Educación a paciente.
- Lavado clínico de manos.

6.3 DISPOSICIÓN Y ELIMINACIÓN DE DESECHOS DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS Y RESIDUOS CONTAMINADOS

"Al momento de su generación, los residuos antineoplásicos (citotóxicos) deberán ser segregados y almacenados en contenedores de acuerdo a clasificación (residuos peligrosos en este caso), durante todas las etapas de manejo de los residuos citotóxicos hasta su eliminación. Cada zona de generación de residuos deberá contar con una adecuada cantidad de contenedores, según categoría y volumen de estos, y sus respectivas frecuencias de recolección y estos se deberán ubicar en un lugar previamente determinado e identificado" REAS 2013.

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 22 de 32

Medidas Generales

Los medicamentos antineoplásicos son considerados residuos peligrosos, este tipo de residuos no puede ser eliminado de la misma forma que el resto de los residuos generados en el hospital, por lo tanto, estos desechos deben cumplir con las siguientes normas:

- No deben ser eliminados por el desagüe.
- No deben ser enterrados por el riesgo de que sean nuevamente liberados
- No deben producir en su eliminación otros productos cancerígenos o tóxicos.
- Deben ser eliminados en envases exclusivos.
- En ninguna circunstancia deben eliminarse en la unidad del paciente, ni en zonas donde se realicen actividades de atención directa al paciente.
- Una vez que se produce el desecho deben ser eliminado en forma inmediata, según norma.
- Los vómitos, orina y excretas de los pacientes en tratamiento son también fuente de posible contaminación, por lo tanto estos fluidos se tratarán como desechos citotóxicos para su eliminación.
- Como requisito el personal que elimine citotóxicos, Auxiliar de servicio de unidad, debe estar capacitado en el manejo de REAS.

Los residuos de medicamentos antineoplásicos, deben ser eliminados en contenedor exclusivo para desechos citotóxicos, un contenedor externo de plástico rígido de color rojo, con ruedas que permita transporte.

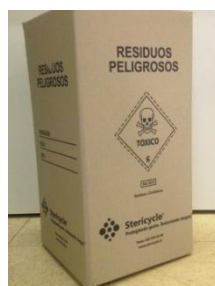
Al interior del contenedor va una caja de cartón resistente, rotulada como "Residuos Peligrosos", exclusiva para este efecto.

El interior de la caja de cartón debe contener una bolsa de color rojo de plástico flexible, rotulada como residuo tóxico, la bolsa debe ser resistente a la carga, perforación y rotura, con cierre hermético, sin posibilidad de apertura una vez cerrado.

Bolsa Roja



Caja de Cartón



Contenedor



	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 23 de 32

6.3.1. Eliminación de residuos y material contaminado con medicamentos antineoplásicos en HRR.

La primera etapa de este proceso consiste en recolección, eliminación y almacenamiento realizado por auxiliar de servicio donde se haya administrado medicamentos antineoplásicos. Una vez terminada la administración del medicamento antineoplásico se realiza el proceso de eliminación:

- Responsable Auxiliar de servicio.
- Usar guantes de procedimiento.
- Mascarilla desechable.
- Delantal impermeable.
- Una vez que la bolsa en contenedor esté con la carga en $\frac{3}{4}$ se sella la caja de cartón y se reemplaza por una nueva.
- Al finalizar administraciones sellar caja de cartón, rotulada como residuos peligrosos en contenedor rojo con cinta de embalaje.
- Auxiliar de servicios generales realiza retiro de contenedor ubicado en el área sucia de las Unidades o Servicios hacia unidad transitoria. En servicios de hospitalizados el retiro será programado en la mañana y en Unidad de Oncología (sala de quimioterapia), al finalizar jornada diurna diariamente.
- El proceso final consta de traslado desde depósito transitorio hacia lugar de incineración que realiza una empresa externa a través de un convenio con el hospital.

6.4 VIGILANCIA DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO (ITS) ASOCIADAS A CATETER VENOSO CENTRAL CON RESERVORIO SUBCUTANEO

La Vigilancia epidemiológica de Infecciones asociadas a la Atención de Salud es una de las principales herramientas para conocer el comportamiento de las enfermedades en la población intrahospitalaria especialmente, las que tienen potencial epidémico y factores de riesgos cambiantes. El sistema de vigilancia forma parte del Programa de Prevención y Control de IAAS, cuyo propósito es conocer el comportamiento de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud en el establecimiento, para generar acciones (planes de intervención enfocados en los principales incumplimientos) para su prevención y control.

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 24 de 32

Se realiza vigilancia activa optativa mensual de todos los pacientes oncológicos que reciben administración de medicamentos antineoplásicos con Catéteres Venosos Centrales con reservorio subcutáneo de larga duración (Hickman, Groshong y otros catéteres implantables) para dar cumplimiento a Programa Control de IAAS del establecimiento.

El registro diario lo realiza enfermera clínica que administra quimioterapia, en Planilla de Vigilancia de infecciones asociadas a cateter venoso con reservorio en pacientes con tratamiento oncológico (Anexo N° 2).

Enfermera Supervisora realiza vigilancia, supervisa y envía Indicador obligatorio (Anexo N° 3) mensualmente a Departamento de Calidad e IAAS, los primeros 5 días de cada mes, la vigilancia es concluida con informe elaborado trimestralmente por Profesionales de Programa de Control IAAS y enviado a Unidad de Oncología para conocimiento, difusión e intervenciones pertinentes.

N° de Pacientes con CVC con reservorio subcutaneo + IIH	X 1000
N° de pacientes con CVC con reservorio subcutáneo	
N° días en pacientes CVC (CRV)	

El estándar de Tasa de indicador, está determinado anualmente por MINSAL, siendo desde Mayo 2015 : 2.9‰

7. REGISTROS

Identificación	Almacenamiento	Protección	Recuperación	Retención	Disposición
Ficha Clínica	Archivo	Archivo	Por RUN, N° Ficha, Nombre y apellidos del paciente.	15 años	Después de 15 años sin movimiento se elimina

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 25 de 32

8. INDICADOR

INDICADOR	% de cumplimiento de administración de medicamentos antineoplásicos según protocolo
TIPO DE INDICADOR	Resultado
FORMULA	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pautas aplicadas que cumplen con administración de medicamentos antineoplásicos según protocolo}}{\text{N}^\circ \text{ total de Pautas aplicadas de administración de medicamentos antineoplásicos}} \times 100$
FUENTE DE INFORMACION	Pautas de administración de medicamentos antineoplásico (Anexo N°4)
UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	$\geq 90\%$
PERIORIZIDAD DE LA EVALUACION	Mensual
RESPONSABLE	Enfermera Supervisora

9. REFERENCIAS

- <http://fichastecnicas.seeo.org/pages/fichas/?CODF=54&Accion=1>
- NationalCancerInstitute <http://www.cancer.gov/espanol>
- Protocolos PANDA 2013-2014
- Norma General técnica N° 51 para la manipulación de medicamentos antineoplásicos.
- "Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud" 2ª Edición 2010, ISPCH
- Decreto 6 Ministerio de Salud "Aprueba reglamento sobre manejo de REAS" 9/2/2013
- <http://apss.who.int/medicinedocs/es>

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 26 de 32

10. REVISIÓN Y CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Tipo	Aprobación
01 Junio 2015	Se libera para su uso	Director HRR

11. ANEXOS

Anexo N°1:

VÍAS DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS MÁS UTILIZADOS EN HRR.

Vía de administración	Medicamentos Antineoplásicos			Complicaciones Asociadas
ORAL	Capecitabina	Ciclofosfamida	Dasatinib	<ul style="list-style-type: none"> - Citopenia - Intolerancia gastrointestinal - Reacción adversa a medicamentos
	Imatinib	Melfalan	Talidomida	
Cuidados durante la administración	<ul style="list-style-type: none"> - No Fraccionar medicamento (No masticar) - Ingerir medicamento solo con agua 			

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 27 de 32

Vía de administración	Medicamentos Antineoplásicos		Complicaciones Asociadas
TÓPICA	Mitomicina		<ul style="list-style-type: none"> - Prurito. - Infección. - Reacción adversa a medicamentos.
Cuidados durante la administración	<ul style="list-style-type: none"> - Orientar al paciente que informe ante sensación de quemazón, dolor. - Observar zona de administración. - Evitar que el paciente tenga movimientos bruscos. - Mantener precaución ante pacientes con las siguientes características: Trastornos en la comunicación (ancianos, sedados, comatosos). 		
Vía de administración	Medicamentos Antineoplásicos		Complicaciones Asociadas
SUBCUTANEA	Azacitidina	Trastuzumab	<ul style="list-style-type: none"> - Citopenia. - Infección. - Reacción adversa a medicamentos.
	Interferones		
Cuidados durante la administración	<ul style="list-style-type: none"> - Observación de control de signos vitales. - Valorar sitio de punción. - Orientar al paciente que informe ante sensación de quemazón, dolor o tumefacción en la zona puncionada. - Evitar que el paciente tenga movimientos bruscos en la extremidad puncionada. - Mantener precaución ante pacientes con las siguientes características: <ul style="list-style-type: none"> • Trastornos en la comunicación (ancianos, sedados, comatosos). 		

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 28 de 32

Vía de administración	Medicamentos Antineoplásicos	Complicaciones Asociadas
INTRAMUSCULAR	Metotrexato	<ul style="list-style-type: none"> - Citopenia. - Infección. - Reacción adversa a medicamentos.
Cuidados durante la administración	<ul style="list-style-type: none"> - Observación de control de signos vitales. - Valorar sitio de punción. - Orientar al paciente que informe ante sensación de quemazón, dolor o tumefacción en la zona puncionada. - Evitar que el paciente tenga movimientos bruscos en la extremidad puncionada. - Mantener precaución ante pacientes con las siguientes características: <ul style="list-style-type: none"> • Trastornos en la comunicación (ancianos, sedados, comatosos). 	
Vía de administración	Medicamentos Antineoplásicos	Complicaciones Asociadas
INTRAVESICAL	Mitomicina	<ul style="list-style-type: none"> - Citopenia. - Infección. - Disuria. - Reacción adversa a medicamentos.
Cuidados durante la administración	<ul style="list-style-type: none"> - Orientar al paciente que informe ante sensación de quemazón, dolor. - Observar frecuentemente la vía de administración. - Evitar que el paciente tenga movimientos bruscos. - Mantener precaución ante pacientes con las siguientes características: <ul style="list-style-type: none"> • Trastornos en la comunicación (ancianos, sedados, comatosos). 	

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 29 de 32

Vía de administración	Medicamentos Antineoplásicos		Complicaciones Asociadas
ENDOVENOSA Catéter venoso central con reservorio subcutáneo. Vía venosa periférica.	Bleomicina	Bortezomib	- Citopenia. - Extravasación. - Infección. - Reacción adversa a medicamentos.
	Cisplatino	Carboplatino	
	Ciclofosfamida	Docetaxel	
	Doxorrubicina	Etoposido	
	5- Fluoracilo	Gemcitabina	
	Ifosfamida	Irinotecan	
	Oxaliplatino	Paclitaxel	
	Topotecan	Trastuzumab	
	Vinblastina	Leucovorina	
	Azacitidina	Rituximab	
Cuidados durante la administración	<ul style="list-style-type: none"> - Observación constante de control de signos vitales. - Constatar buena permeabilidad. - Observar ritmo de goteo, ya que su disminución puede ser signo de infiltración. - Orientar al paciente que informe ante sensación de quemazón, dolor o tumefacción en la zona puncionada. - Observar frecuentemente la vía de administración durante la administración en busca de signos de flebitis química o extravasación. - Evitar que el paciente tenga movimientos bruscos en la extremidad puncionada. - Mantener precaución ante pacientes con las siguientes características: <ul style="list-style-type: none"> • Sistemas venosos debilitados (ancianos, enfermedad vascular generalizada, punciones venosas repetidas en la misma zona, irritación local, fistula arterio-venosa) • Presión venosa elevada (Síndrome de vena cava superior, síndrome de obstrucción venosa, edema asociado a cirugía axilar previa). • Trastornos en la comunicación (ancianos, sedados, comatosos). 		

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 30 de 32

Anexo N°2:

**VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATETER VENOSO CON
RESERVORIO EN PACIENTES CON TRATAMIENTO ONCOLOGICO**

Planilla de Seguimiento Diario

Mes de Vigilancia _____

201_____

Nombre del Paciente	N ° Ficha	Fecha Instalación	Fecha Retiro	N ° Días	Infección	Patógeno	Observación

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 31 de 32

Anexo N°3:

UNIDAD DE ONCOLOGÍA

MES _____

AÑO 201____

INDICADOR OBLIGATORIO	TOTAL	TASA	INDICADOR NACIONAL Desde Mayo 2013
1) N° Pacientes Adultos con Tratamiento Antineoplásico con neutropenia < 500 neutrófilos /ml + I.I.H			Local 2012-2014 0.0‰
N° Pacientes Adultos con Tratamiento Antineoplásico con neutropenia < 500 neutrófilos /ml.			
N° Días de neutropenia < 500 neutrófilos/ml en Pacientes Adultos en Tratamiento Antineoplásico.			
2) N° Pacientes con CVC + I.I.H.			2.9‰
N° Pacientes con CVC			
N° Días con CVC			

FUNCIONARIO RESPONSABLE

	Procedimientos de Atención en Quimioterapia y Vigilancia de Infecciones en Hospital Regional Rancagua	Código: SGC-PR-QT/APQ 1.3
		Fecha: 01 Junio 2015
		Versión: 0
		Vigencia: 01 Junio 2020
		Página 32 de 32

Anexo N°4:

PAUTA DE SUPERVISION

“ADMINISTRACION DE MEDICAMENTO ANTINEOPLASICO”

NOMBRE DEL OBSERVADOR:

FECHA:

SERVICIO:

FICHA CLINICA:

ELEMENTO A EVALUAR	SI	NO
1.- Verifica paciente correcto con brazaletes de identificación.		
2.-Verifica dosis correcta de medicamentos antineoplásicos preparado con indicación médica.		
3.- Verifica etiquetado correcto de medicamento antineoplásico preparado.		
4.-Via de administración correcta.		
5.-Administra medicamento antineoplásico preparado según protocolo.		

*Marcar con una X donde corresponda según el elemento a evaluar.

Umbral de cumplimiento de pauta: 100%