



GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0642 -2024-GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-4300201661

Sullana, 10 de julio del 2024

VISTOS:

Nota Informativa N° 0499-2024/ HAS/43002016204, de fecha 25 de junio del 2024, la Jefatura del Servicio de Farmacia, y por consiguiente con proveído N° 2842 de Dirección Ejecutiva, de fecha 25 de junio del 2024, autoriza proyectar Acto resolutivo de los "Procedimientos Operativos Estandarizados del Servicio de Farmacia del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2024", y;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al documento del Visto, la Dirección Ejecutiva dispone proyectar el Acto Resolutivo del "Procedimientos Operativos Estandarizados del Servicio de Farmacia del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2024", con proveído correlativo N° 2842, de fecha 25 de junio del 2024;

Que, el numeral I y II del título preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, de fecha 20 de julio del 1997, establecen que la salud es una condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público y por tanto responsabilidad del Estado regulará y promoverá, siendo de interés público la provisión de servicios de salud cualquiera sea la persona o institución que los provea y responsabilidad del estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, con Resolución Jefatural N° 14-RJ-INEN-2008, de fecha 21 de enero del 2008, se aprueba la NTS N°065-FARM-INEN-2008, "las normas de procedimientos para la manipulación de medicamentos cistostáticos, cuyo objetivo general es entregar al paciente un preparado exclusivo, de óptima calidad y que de seguridad en su administración, optimizando los recursos disponible y minimizando los riesgos de toxicidad para las personas que participan en la manipulación;

Que, con Resolución Ministerial N°013-2009/MINSA, de fecha 17 de enero del 2009, se aprueba el Manual de Buenas Practicas de Dispensación, tiene como finalidad contribuir a mejorar la salud de la población a través de una correcta y efectiva dispensación de medicamentos a nivel nacional, brindando un servicio de calidad y calidez, procurando el bienestar de los pacientes, y el respeto a sus derechos como ciudadano;

Que, según Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, de fecha 7 de diciembre del 2013, en el Artículo 4° Sector Salud, estipula: El Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en la presente Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, mediante la Ley 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, de fecha 26 de noviembre del 2009, define y establece los principios, normas, criterios y exigencias básicas sobre los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de uso en seres humanos, en concordancia con la Política Nacional de medicamentos, los cuales deben ser considerados por el Estado prioridades dentro del conjunto de políticas sociales que permitan un acceso oportuno, equitativo y con calidad a los servicios de salud;

Que, la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer, de fecha 10 de agosto del 2021, tiene por objeto garantizar la cobertura universal, gratuita y prioritaria de los servicios de salud para todos los pacientes oncológicos, indistintamente al tipo de cáncer que padezcan, con la finalidad de asegurar el acceso al derecho fundamental a la salud en igualdad de condiciones y sin discriminación;

Que, de conformidad al Artículo 22° del CAPITULO VIII del Reglamento de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer, aprobado con el Decreto Supremo N° 004-2022-SA, de fecha 30 de marzo del 2022, dispone el fortalecimiento del equipamiento biomédico y recambio tecnológico para la prevención y control del cáncer;



GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0642 -2024-GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-4300201661

Sullana, 10 de julio del 2024

Que, con Nota Informativa N° 0499-2024/ HAS/43002016204, de fecha 25 de junio del 2024, la Jefatura del Servicio de Farmacia, solicita a la Dirección Ejecutiva, la aprobación de ser favorable los procedimientos operativos estándar realizadas en el transporte de mezclas oncológicas y el manejo de derrames de medicamentos citostáticos:

- POE-FT-MI-01 DESINFECCION DE COOLER Y ACONDICIONAMIENTO DE REFREGERANTES PARA CADENA DE FRIO PARA EL TRANSPORTE DE MEZCLAS INTRAVENOSAS.
- POE-FT-MI-02 PROTOCOLO EN MANEJO DE DERRAMES DE MEDICAMENTOS CITOSTATICOS;

Que, con el propósito de proseguir las acciones administrativas necesarias para el cumplimiento de los objetivos institucionales y en mérito al documento emitido por el Servicio de Farmacia del Hospital de Apoyo II-2-Sullana, se hace necesario proceder a realizar la Resolución correspondiente;

Estando informado la Dirección ejecutiva, con las visaciones de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Asesoría Legal y Oficina de Administración, y;

En uso de las Atribuciones y Facultades conferidas al Director Ejecutivo del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 312-2015/GRP-CR, de fecha 16 de mayo del 2015, y de conformidad con la Resolución Ejecutiva Regional N° 0622-2023/GOBIERNO REGIONAL PIURA.GR, de fecha 20 de julio del 2023, que resuelve designar a la médica **MARÍA EUGENIA GALLOSA PALACIOS**, en el cargo de Directora Ejecutiva del Hospital de Apoyo II-2 Sullana;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°. – APROBAR, los "Procedimientos Operativos Estandarizados (POES) del Servicio de Farmacia del Hospital de Apoyo II-2 Sullana", el mismo que en documento adjunto forma parte de la presente Resolución, las mismas que a continuación se detallan:

- POE-FT-MI-01 DESINFECCIÓN DE COOLER Y ACONDICIONAMIENTO DE REFREGERANTES PARA CADENA DE FRIO PARA EL TRANSPORTE DE MEZCLAS INTRAVENOSAS.
- POE-FT-MI-02 PROTOCOLO EN MANEJO DE DERRAMES DE MEDICAMENTOS CITOSTATICOS.

ARTÍCULO 2°. – DISPONER, al Servicio de Farmacia del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, el cumplimiento de lo resuelto en el Artículo 1° de la presente resolución.

ARTICULO 3°.- DISPONER, que la Oficina Funcional de Tecnologías de la Información y Telecomunicaciones publique la presente Resolución Directoral en el portal Web del Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

ARTICULO 4.- NOTIFICAR, la presente Resolución a la Dirección Ejecutiva, Oficina de Planeamiento Estratégico, Oficina de Control Institucional, Asesoría Legal, Oficina de Administración, Servicio Farmacia y Área de Legajos

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE.

MEGP/JGRC/jacv

GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA
Mg. María Eugenia Gallosa Palacios
DIRECTORA EJECUTIVA
CMP 20749 RNE. 22014



**DESINFECCIÓN DE COOLER Y
ACONDICIONAMIENTO DE
REFRIGERANTES PARA CADENA DE
FRIO PARA EL TRANSPORTE DE
MESCLAS INTRAVENOSAS**

CÓDIGO: POE-FT-MI-01

VERSIÓN: 01

EMISIÓN: 01-02-2024

ÁREA: ÁREA DE FARMACOTECNIA

PÁGINA: 1 de 4

ELABORADO POR:

Mag. QF. Marín A. Romero Vivanco

REVISADO POR:

Mag. QF. Erinson G. Custodio Plasencia

APROBADO POR:

Mag. QF. Anali Carmen Ojeda

1. OBJETIVO

Efectuar la desinfección de cooler y acondicionamiento de refrigerantes para cadena de frio para el transporte de mezclas intravenosas.

2. ALCANCE

El presente documento normativo se emplea para el procedimiento de la desinfección del Cooler y acondicionamiento de refrigerantes para cadena de frio para el transporte de mezclas intravenosas del equipo de trabajo de la Unidad de Mezcla Oncológicas (UMO) del Servicio de Farmacia del Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

3. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Ley N°31336 "Ley Nacional del Cáncer"
- DS. N° 004-2022-SA Reglamento de la Ley N° 31336
- Ley N.° 29459 Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios
- RM. N°132-2015 "Manual de buenas prácticas de distribución y transportes de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios"
- NTS N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 Elaboración de Preparados Farmacéuticos
- Resolución Jefatural N°315-2015-J/INEN

4. FRECUENCIA

Cada vez que realice la programación de quimioterapia.

5. RESPONSABILIDAD

- 5.1. **Responsable de mezclas oncológicas:** Responsable de elaborar, revisar y verificar que el presente procedimiento se cumpla.
- 5.2. **Responsable Farmacotecnia:** Responsable de revisar y asegurar que el presente procedimiento se cumpla.
- 5.3. **Jefatura de Farmacia:** Responsables de aprobar y supervisar que se cumpla el presente procedimiento.



	DESINFECCIÓN DE COOLER Y ACONDICIONAMIENTO DE REFRIGERANTES PARA CADENA DE FRIO PARA EL TRANSPORTE DE MESCLAS INTRAVENOSAS	CÓDIGO: POE-FT-MI-01
		VERSIÓN: 01
		EMISIÓN: 01-02-2024
ÁREA: ÁREA DE FARMACOTECNIA		PÁGINA: 2 de 4

- 5.4. **Químico Farmacéutico:** Responsable de aplicar el presente procedimiento.
- 5.5. **Técnico en farmacia:** Participa en el presente procedimiento, en coordinación con el Químico Farmacéutico.

5.6. **DEFINICIONES**

Citostáticos: Producto farmacéutico que por sus propiedades citostáticas son capaces de inhibir el crecimiento desordenado de las células tumorales, alterando la división celular y destruyendo las células que se multiplican más rápidamente, aunque también ejercen su acción sobre células normales.

Quimioterapia: Es el uso de medicamentos citotóxicos para matar las células cancerosas o para reducir su crecimiento. Algunos tipos de quimioterapia se pueden administrar por vía intravenosa (en una vena por medio de una aguja) y otros consisten de píldoras que se tragan.

Producto terminado: Producto que ha sido sometido a todas las etapas de elaboración incluyendo envasado y rotulado.

Productos termo-sensibles: Productos farmacéuticos y dispositivos médicos cuya calidad puede ser adversamente afectada por la temperatura, tales como productos biológicos y citostáticos, que requieren ser conservados a temperaturas bajas especificadas por el fabricante.

Desinfección: Es un proceso selectivo que se emplea para destruir o inactivar a los organismos patógenos, especialmente las bacterias.

Equipo de protección personal (EPP): Se usa para reducir la exposición a sustancias químicas peligrosas. Consta de guantes, mascara protectora, ropa descartable y lentes protectores

Termómetro digital: Controlador de temperatura que debe situarse en el exterior del frigorífico, visible y alejado de cualquier fuente de calor. Consta de un cable con un sensor que ha de colocarse en la zona central del frigorífico separado de la puerta y de las paredes

Cooler: El material utilizado es Polipropileno y su interior de poliuretano. Tienen que ser compactos, sólidos, aislados y herméticos. Mantienen el frío durante el transporte y permiten el almacenamiento en caso de avería eléctrica del frigorífico. Tienen la propiedad de conservar el frío aproximadamente entre 2 y 6 días.



	DESINFECCIÓN DE COOLER Y ACONDICIONAMIENTO DE REFRIGERANTES PARA CADENA DE FRIO PARA EL TRANSPORTE DE MESCLAS INTRAVENOSAS	CÓDIGO: POE-FT-MI-01
		VERSIÓN: 01
		EMISIÓN: 01-02-2024
		PÁGINA: 3 de 4
ÁREA: ÁREA DE FARMACOTECNIA		

6. EQUIPAMIENTO

- Cooler de Polipropileno de 60 litros con ruedas y mango largo – Con rotulo “QUIMIOTERAPIA - MEZCLA ONCOLÓGICA AMBULATORIA”
- Refrigerantes para cadena de frio (placa de 2 Litros)
- Bandeja con tapa de Polipropileno de 4 litros
- Gasa fraccionada estéril 10 cm x 10 cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Alcohol etílico (etanol) 70% 1L con atomizador.
- Termómetro digital.
- Equipó de protección personal
 - ✓ Mandilón descartable
 - ✓ Respirador para Partículas N95
 - ✓ Gorro de cirugía tipo gusano.
 - ✓ Lentes de protección con barrera hermética y correa ajustable.
 - ✓ Guantes resistentes a agentes quimioterapéuticos de alto riesgo descartable de nitrilo sin polvo.

7. DESCRIPCIÓN

- 7.1. El personal Químico farmacéutico o técnico en farmacia capacitado y adiestrado se colocara el EPP de la siguiente manera:
- ✓ Colocar gorro.
 - ✓ Colocar Respirador para Partículas N95
 - ✓ Colocar lentes de protección
 - ✓ Colocar mandilón
 - ✓ Colocar guantes
 - ❖ Al terminar el procedimiento retirar en el orden contrario que se colocó el EPP.
- 7.2. Desinfección de cooler
- ✓ Con ayuda del atomizador aplicar alcohol 70% al interior del cooler. Esperar 1 a 2 minutos.
 - ✓ Empapar con alcohol 70% la gasa y pasarla en sentido de adentro hacia afuera del cooler. Repetir este procedimiento con el exterior del cooler.



DESINFECCIÓN DE COOLER Y ACONDICIONAMIENTO DE REFRIGERANTES PARA CADENA DE FRIO PARA EL TRANSPORTE DE MEZCLAS INTRAVENOSAS

CÓDIGO: POE-FT-MI-01

VERSIÓN: 01

EMISIÓN: 01-02-2024

ÁREA: ÁREA DE FARMACOTECNIA

PÁGINA: 4 de 4

7.3. Desinfección de bandejas

- ✓ Previamente lavadas las bandejas, proceder a desinfectarlas con alcohol de 70% dejando actuar por 1 a 2 minutos, pasar la gasa en sentido de adentro hacia afuera. Repetir este procedimiento con el exterior de las bandejas.



7.4. Desinfección de refrigerantes.

- ✓ Con ayuda del atomizador aplicar alcohol. Esperar 1 a 2 minutos
- ✓ Empapar con alcohol 70% la gasa y pasarla en forma de barrido.
- Desinfectar con gasa y alcohol el Termómetro digital.
- Colocar dentro del cooler las bandejas, refrigerantes y el sensor de temperatura externo del Termómetro digital previamente desinfectados.
 - ❖ Repetir este procedimiento al inicio antes de transportar el producto terminado y después de la administración de quimioterapia.



- ### 7.5.
- Registrar la temperatura del cooler antes de ser transportado el producto terminado, y antes de ser entregado en la sala de administración de quimioterapia o transportar Productos termo-sensibles en el "Formato de Control y registro de Temperatura del transporte de mezclas oncológicas" FOR-FT-MI-01.



8. REGISTROS

- FOR-FT-MI-01. Formato de Control y Registro de Temperatura del transporte de mezclas oncológicas

9. CONTROL DE CAMBIOS

No aplica.

10. ANEXOS

- FOR-FT-MI-01. Formato de Control y registro de Temperatura del transporte de mezclas oncológicas





PROTOCOLO EN MANEJO DE DERRAMES DE MEDICAMENTOS CITOSTATICOS

CÓDIGO: POE-FT-MI-02

VERSIÓN: 01

EMISIÓN: 01-02-2024

PÁGINA: 1 de 6

ÁREA: ÁREA DE FARMACOTECNIA

ELABORADO POR:

Mag. QF. Marlín A. Romero Vivanco

REVISADO POR:

Mag. QF. Erinson G. Custodio Plasencia

APROBADO POR:

Mag. QF. Analí Carmen Ojeda

1. OBJETIVO

- Estandarizar los procedimientos para el manejo de un derrame de medicamentos citostáticos.
- Establecer normas a seguir en caso de contaminación del personal.
- Contribuir a disminuir los riesgos a la salud de las personas, que puedan originarse por algún derrame que se produzca.

2. ALCANCE

El presente procedimiento es de aplicación a todo el personal que labore en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

3. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Ley N°31336 "Ley Nacional del Cáncer"
- DS. N° 004-2022-SA Reglamento de la Ley N° 31336
- Ley N.° 29459 Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios
- Resolución Jefatural N° 014-RJ-INEN-2008, que aprueba la NTS N° 065-farm-inen-2008. Norma Técnica Oncológica: "Procedimientos para la Manipulación de Medicamentos Citostáticos".

4. FRECUENCIA

Cada vez que se presente un derrame de medicamentos citostáticos.

5. RESPONSABILIDAD

- 5.1. **Responsable de mezclas oncológicas:** Responsable de elaborar, revisar y verificar que el presente procedimiento se cumpla.
- 5.2. **Responsable Farmacotecnia:** Responsable de revisar y asegurar que el presente procedimiento se cumpla.
- 5.3. **Jefatura de Farmacia:** Responsables de aprobar y supervisar que se cumpla el presente procedimiento.



	PROTOCOLO EN MANEJO DE DERRAMES DE MEDICAMENTOS CITOSTATICOS	CÓDIGO: POE-FT-MI-01
		VERSIÓN: 01
		EMISIÓN: 01-02-2024
ÁREA: ÁREA DE FARMACOTECNIA		PÁGINA: 2 de 6

5.4. DEFINICIONES

Derrame: Es la salida del líquido de su contenedor o envase (tanto el procedente del laboratorio farmacéutico como el final que se administrará al paciente) ya sea por rotura del mismo, como por fisuras producidas durante la manipulación, el transporte o almacenamiento del citostáticos.

Bioseguridad: Es el conjunto de medidas que van a prevenir la ocurrencia de eventos que resulten en daños a la salud de las personas.

Reconstitución: Proceso por el cual un medicamento en polvo para reconstitución o polvo liofilizado, mediante la adición de un solvente adecuado se puede disolver y su posterior dilución del mismo.

Dilución: Proceso por el cual un medicamento oncológico reconstituido o cuya forma farmacéutica sea líquida, se adecua dentro de un volumen apropiado de un solvente compatible y estable con el mismo para su administración al paciente.

Cabina de seguridad biológica (CSB): Equipo ubicado dentro del área de preparación, dentro de la UMO, donde se realiza la reconstitución y dilución de los medicamentos oncológicos.

Equipo de protección personal (EPP): Se usa para reducir la exposición a sustancias químicas peligrosas. Consta de guantes, máscara protectora, ropa descartable y lentes protectores

Kit para derrame: Kit absorbente para derrames de sustancias peligrosas, biológicas, citotóxicas, químicas que representan una verdadera urgencia que debe ser atendido y mitigado en forma segura e inmediata, con el fin de minimizar los riesgos ocupacionales. Este está constituido por **equipo de Equipo de Protección Personal y equipo de Descontaminación.**

6. EQUIPAMIENTO

- Equipó de protección personal
 - ✓ Mascara N-95 FFP3
 - ✓ Lentes de protección con barrera hermética y correa ajustable.
 - ✓ Guantes resistentes a agentes quimioterapéuticos de alto riesgo descartable de nitrilo sin polvo.



	PROTOCOLO EN MANEJO DE DERRAMES DE MEDICAMENTOS CITOSTATICOS	CÓDIGO: POE-FT-MI-01
		VERSIÓN: 01
		EMISIÓN: 01-02-2024
ÁREA: ÁREA DE FARMACOTECNIA		PÁGINA: 3 de 6

- ✓ Mamelucos con capucha y botas resistentes a Quimioterapicos
- Equipo de descontaminación
 - ✓ Contenedor de plástico de bioseguridad portátil de 7.6 l con identificación "kit de derrames citostáticos"
 - ✓ Alcohol 70° x 500 ml.
 - ✓ Jabón líquido x 500 ml.
 - ✓ Pinzas desechables
 - ✓ Recogedor de mano con cepillo
 - ✓ Apósitos de gasa y algodón 20 cm x 30 cm
 - ✓ Bolsas de polietileno con cierre hermético 12"x15" (30,4cm x 40cm)
 - ✓ Cinta de balizar para señalización



DESCRIPCIÓN

7.1. Generalidades ante un derrame

El kit para derrames deberá colocarse en un sitio específico, donde todo el personal del área sepa su contenido y ubicación.

- El personal que proceda al tratamiento del derrame debe estar capacitado y adiestrado y actuar sin demora en el mismo momento en que éste se produzca.
- Colocarse el EPP en el siguiente orden (mascara, lentes, primer par de guantes de nitrilo, traje de protección, segundo par de guantes de nitrilo).
 - ❖ Al terminar el procedimiento retirar en el orden contrario que se colocó el EPP.
- En el caso de que se trate un derrame de gran volumen, se procederá a aislar la zona con Cinta de balizar para señalización.
- Volcar agua sobre los líquidos derramados o cubrir los polvos con gasas húmedas en alcohol de 70%.
- Lavar a continuación la superficie contaminada tres veces con abundante agua y jabón, secarla con gasas o compresas. Para limpiar se procederá de las zonas menos contaminadas a las más contaminadas.
- Informar al personal de limpieza sobre qué debe hacer con estos desechos.



	PROTOKOLO EN MANEJO DE DERRAMES DE MEDICAMENTOS CITOSTATICOS	CÓDIGO: POE-FT-MI-01
		VERSIÓN: 01
		EMISIÓN: 01-02-2024
ÁREA: ÁREA DE FARMACOTECNIA		PÁGINA: 4 de 6

- Cuando se produzca una contaminación del equipo de protección, se retirará el mismo inmediatamente, y se procederá al lavado de la piel inferior.
- En caso de que se produzca un contacto directo con la piel o mucosas. Se lavará inmediatamente con abundante agua y jabón la zona afectada durante aproximadamente 10 minutos.
- En el caso de afectación ocular, se irrigará abundantemente con suero fisiológico.
- Se deberá realizar un seguimiento médico de la zona afectada.
- Registrar el derrame de medicamentos citostáticos en el FOR-FT-MI-02



7.2.

Derrame fuera de la Cabina de Seguridad Biológica

- En primer lugar, el personal se protegerá con el EPP en el siguiente orden (mascara, lentes, primer par de guantes de nitrilo, traje de protección, segundo par de guantes de nitrilo).
 - ❖ Al terminar el procedimiento retirar en el orden contrario que se colocó el EPP.
- Aproximar a la zona del derrame el contenedor de citostáticos.
- Para evitar la formación de aerosoles, los líquidos se deben recoger con paños absorbentes y los sólidos y polvo con gasas humedecidas con alcohol 70%.
- Retirar los restos de vidrios con mucho cuidado con las pinzas desechables evitando cualquier corte o pinchazo.
- Retirar los productos con ayuda de un recogedor de mano y cepillo de un solo uso. Antes de retirar las gasas, asegurar que todo el líquido derramado queda empapado en las gasas o paños de recogida con el fin de evitar salpicaduras. Introducir los residuos en bolsas de polietileno con cierre hermético.
- Los productos recogidos se tratarán de acuerdo a las normas establecidas para residuos citostáticos. Colocar dentro de contenedor plástico de seguridad para su eliminación respectiva por proveedor especializado.
- Lavar a continuación la superficie contaminada tres veces con abundante agua y jabón empezando de las zonas más contaminadas a las menos contaminadas y secarla con gasas o compresas.



	PROTOCOLO EN MANEJO DE DERRAMES DE MEDICAMENTOS CITOSTATICOS	CÓDIGO: POE-FT-MI-01
		VERSIÓN: 01
		EMISIÓN: 01-02-2024
ÁREA: ÁREA DE FARMACOTECNIA		PÁGINA: 5 de 6

- Finalmente se limpiara con alcohol 70% de las zonas menos contaminadas a las más contaminadas.
- Introducir el equipo de descontaminación usado y equipo de protección personal en el contenedor de plástico de bioseguridad.
- En lo referente a la utilización de neutralizantes químicos, en la última normativa de la OSHA sobre manipulación de medicamentos peligrosos, no se recomienda la neutralización química de derrames y/o residuos de citostáticos.



7.3.

Derrame dentro de la Cabina de Seguridad Biológica

- Si se trata de pequeños derrames hay que mantener el flujo de aire vertical.
- Cubrir con gasas húmedas el polvo o cristales esparcidos.
- Si el derrame es de un citostáticos líquido absorber con papel toalla o gasas seca.
- Con la ayuda de las gasas hay que introducir los residuos en bolsas de plástico, cerrarlas y echarlas al contenedor plástico de bioseguridad.
- Finalmente debe limpiar la cabina con clorhexidina al 5% y luego con alcohol de 70%.
- Para el caso de grandes derrames hay que seguir los mismos pasos que en el caso anterior pero se debe limpiar también las superficies interiores de la cabina. En caso se vea afectado el filtro HEPA, se deberá interrumpir la utilización de la cabina hasta que el filtro sea reemplazado.
- Se puede proceder a la neutralización química con el correspondiente neutralizante químico si lo hay, siempre y cuando no deteriore la superficie afectada.



7.4.

Derrame sobre el personal o paciente

- Limitar la zona del derrame.
- Retirar inmediatamente las ropas protectoras o las telas (en el caso del paciente).
- Lavar la piel afectada con agua templada y jabón neutro.
- Informar al médico y observar la zona afectada.





PROTOCOLO EN MANEJO DE DERRAMES DE MEDICAMENTOS CITOSTATICOS

CÓDIGO: POE-FT-MI-01

VERSIÓN: 01

EMISIÓN: 01-02-2024

PÁGINA: 6 de 6

ÁREA: ÁREA DE FARMACOTECNIA

- Si ha habido exposición con los ojos lavar con abundante agua durante 5 minutos; obtener rápidamente atención médica.

8. REGISTROS

- FOR-FT-MI-02. Registro de derrame de medicamentos citostáticos

9. CONTROL DE CAMBIOS

No aplica.

10. ANEXOS

- FOR-FT-MI-02. Registro de derrame de medicamentos citostáticos





REGISTRO DE DERRAME DE MEDICAMENTOS CITOSTATICOS

DATOS DEL TRABAJADOR EXPUESTO AL DERRAME ACCIDENTAL

Cargo que ocupa: _____

Tiempo de exposición: _____

Zona del cuerpo expuesta: _____

Fecha del derrame: _____

DATOS DEL PRODUCTO

Nombre del medicamento: _____

Características del medicamento:

- Polvo liofilizado()
- Solución ()
- Reconstituido ()
- Diluido ()

Características del derrame: _____

Área donde se produjo el derrame: _____

Responsable del recojo del derrame: _____

Responsable de la recepción del reporte: _____

FOR-FT-MI-02/FEBRERO 2024/VER 01

