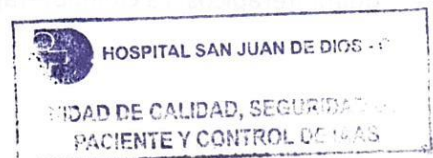


 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Quimioterapia</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Administración de Drogas Antineoplásicas en pacientes adultos</p>	Código: DOC – Pol/Onco Ad 2 APQ 1.3
		Edición: 6
		Elaboración: Junio 2010
		Página 1 de 12
		Vigencia: Noviembre 2028

Aprobado Noviembre 2023	Revisado Agosto 2023	Elaborado Junio 2010
 <p>Dra. Midori Sawada T. Directora Hospital San Juan de Dios – CDT.</p>	<p>EU. Lisset Santibáñez. Unidad de Quimioterapia ambulatoria Adulto.</p> <p>QF. Cristina Canales L. Farmacia Mezclas Intravenosas</p> <p>EU. Evelyn Salinas M. Encargada Unidad Inmunosuprimidos</p> <p>EU. Jeanette Morales N. Delegada Calidad Pabellón Central</p> <p>EU. Miriam González B. Unidad de Calidad, Seguridad del paciente y Control de IAAS.</p>	<p>EU. Susan Bravo C. Encargada de CR. Cuidados Hemato-Oncológicos.</p>
Rs. Exenta N° 12379 del 21 de Noviembre 2023.		

1. Objetivos:

- Administración segura de Quimioterapia a los pacientes adultos atendidos en la Institución.
- Prevención de errores de medicación.
- Prevención de eventos adversos asociados a la administración de drogas citostáticos en pacientes adultos



	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Administración de Drogas Antineoplásicas en pacientes adultos	Código: DOC – Pol/Onco Ad 2 APQ 1.3
		Edición: 6
		Elaboración: Junio 2010
		Página 2 de 12
		Vigencia: Noviembre 2028

2. Alcance:

Dirigido a todos los funcionarios que administran quimioterapia en pacientes adultos ambulatorios y hospitalizados en la institución.

3. Responsabilidades:

Responsables	Actividades
Enfermera (o)	<ul style="list-style-type: none"> • Dar cumplimiento al protocolo institucional de Administración de Drogas Antineoplásicas en pacientes adultos. • Cumplir con procedimientos que aseguren la Bioestabilidad de las drogas antineoplásicas. • Administrar premedicación según indicación y protocolo. • Realizar valoración de la zona o catéter a puncionar. • Administrar droga antineoplásica según protocolo. • Informar y educar al paciente sobre la prevención y manejo de reacciones adversas a medicamentos. • Realizar registros clínicos.
Técnico Paramédico	<ul style="list-style-type: none"> • Control de signos vitales previo y post a infusión de protocolo de quimioterapia indicado. • Administrar premedicación según indicación y protocolo. • Realizar valoración de la zona de punción, flujo, velocidad de infusión, signos de flebitis o extravasación durante la administración. • Realizar registro clínico.
Auxiliar de Servicio	<ul style="list-style-type: none"> • Timbrar receta. • Retiro de Quimioterapias desde Farmacia de Mezclas.
Químico Farmacéutico Farmacia de Mezclas	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar preparación de droga antineoplásica programada con empresa externa. • Validar recetas. • Revisar y entregar a unidad solicitante.

4. Definiciones:

4.1 Quimioterapia (QT): Constituye uno de los tres pilares fundamentales en el tratamiento del Cáncer (QT, Radioterapia, Cirugía). Tiene por finalidad destruir las células tumorales mediante el empleo de una gran variedad de fármacos que se denominan drogas antineoplásicas o quimioterápicos. La Quimioterapia, puede ser:

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Quimioterapia</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Administración de Drogas Antineoplásicas en pacientes adultos</p>	Código: DOC – Pol/Onco Ad 2 APQ 1.3
		Edición: 6
		Elaboración: Junio 2010
		Página 3 de 12
		Vigencia: Noviembre 2028

- **Curativa:** La intensión de la QT es curar la enfermedad, pudiéndose usar como tratamiento único o asociado.
- **Paliativa:** Su objetivo principal es mejorar la calidad de vida del enfermo y si fuera posible aumentar su supervivencia.

4.2 Drogas antineoplásicas: Son medicamentos 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 folículos pilosos, sistema gastrointestinal y médula ósea principalmente. Las drogas antineoplásicas pueden ser administradas por diferentes vías: endovenosa, intratecal, subcutánea, intramuscular y oral.

4.3 Agresividad tisular:

Se clasifican en:

4.3.1 Agentes vesicantes: Drogas antineoplásicas capaces de provocar ulceración o necrosis local tras su extravasación.

4.3.2 Agentes no vesicantes: Drogas antineoplásicas poco irritantes (incluye todas las hormonas y proteínas usadas en Oncología, anticuerpos monoclonales, antimetabolitos y algunos agentes alquilantes).

4.3.3 Agentes irritantes: Drogas antineoplásicas que provocan irritación local tras su extravasación.

5. Desarrollo:

5.1 Condiciones generales:

- El procedimiento de administración debe considerar tanto en los aspectos de protección ambiental y del funcionario, como la seguridad del paciente.
- Para la administración de quimioterapia, el personal de enfermería se debe proteger con elementos de protección personal (mascarilla de protección respiratoria, pechera plástica, antiparras y guantes de procedimiento), además debe disponer de acceso a kit en caso de derrame.
- Algunas drogas de quimioterapia pueden producir efectos secundarios, por lo que se indican medicamentos (premedicación) que previenen o reducen este efecto.
- No podrán administrar fármacos antineoplásicos:
 - Personal con historia de cáncer reciente.
 - Embarazadas o madres lactantes.
 - Personal que curse infección respiratoria o lesiones cutáneas.

	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Administración de Drogas Antineoplásicas en pacientes adultos	Código: DOC – Pol/Onco Ad 2 APQ 1.3
		Edición: 6
		Elaboración: Junio 2010
		Página 4 de 12
		Vigencia: Noviembre 2028

5.2 Procedimiento de solicitud y traslado de Quimioterapia:

- Médico tratante indica quimioterapia de acuerdo a Protocolo Institucional (*Ver protocolo de "Tratamiento y Sistema de Registro de Quimioterapia en pacientes Adultos"*).
- Timbrar receta en Unidad de Recaudación y/o Unidad GES según corresponda.
- El Auxiliar de Servicio (o volante) lleva receta timbrada a sala de mezclas endovenosas; una copia de la receta vuelve al Servicio de origen y la copia original queda en sala de mezclas endovenosas.
- Los pacientes programados para administración de quimioterapia se confirman el día anterior para poder gestionar preparación con empresa externa, esta confirmación se envía por correo a QF encargado de Sala de Mezclas.
- Químico farmacéutico de la sala de mezclas valida la receta y envía la solicitud a empresa externa, al día siguiente se receptiona en farmacia de mezclas.
- Los pacientes ambulatorios y hospitalizados programados para administración de quimioterapia se confirman el día anterior para poder gestionar preparación con empresa externa, esta confirmación se envía por correo a QF encargada de sala de mezclas.
- QF de sala de mezclas gestiona y supervisa la recepción de quimioterapias solicitadas a empresa externa y avisa al Servicio de origen cuando quimioterapia esté disponible.
- El servicio donde se administrará la quimioterapia, es el encargado de retirar la droga preparada desde la sala de mezclas junto a lista de chequeo (Ver anexo 1). Para esto se debe acudir con contenedor destinado para este efecto. El contenedor debe ser rígido, lavable, con tapa, rotulado y de uso exclusivo para transporte de drogas antineoplásicas (Ver protocolo institucional "Preparación, almacenamiento, distribución y eliminación de medicamentos Citostáticos").
- El citostáticos preparado se entrega desde la sala de mezclas con la bajada instalada y permeabilizada a funcionario con credencial visible.

5.3 Procedimiento de administración de drogas antineoplásicas:

5.3.1 Drogas antineoplásicas por vía oral, intramuscular y subcutánea:

Antes de la Administración
<ul style="list-style-type: none"> • Revisar <u>Indicación Médica</u>, que la fecha de la administración coincida con la indicación y vencimiento de la preparación. • <u>Verificar Identificación correcta del paciente.</u> • <u>Verificar estabilidad y/o aspecto de medicamento antes de administración</u> • Administrar premedicación según indicación médica y protocolo indicado, para prevenir los efectos secundarios de la quimioterapia.

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Quimioterapia</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Administración de Drogas Antineoplásicas en pacientes adultos</p>	Código: DOC – Pol/Onco Ad 2 APQ 1.3
		Edición: 6
		Elaboración: Junio 2010
		Página 5 de 12
		Vigencia: Noviembre 2028

Durante la Administración
<ul style="list-style-type: none"> • Corroborar <u>paciente correcto y que la identificación (Rotulo) y dosis correcta de la droga corresponde a la indicación médica.</u> • En administración vía oral se debe realizar lavado de manos previo y post administración. • Utilizar guantes de procedimiento. • En la administración SC o IM, utilizar barreras de protección como guantes, mascarilla y pechera, antiparra. • Utilizar gasa empapada con S. Fisiológica en sitio de punción una vez que se retira la aguja para evitar formación de aerosoles. • En la administración intramuscular y subcutánea, importante rotar sitios de punción.

Posterior a la Administración
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar registro en Seguimiento del paciente (<i>Ver Anexo 2</i>). • Observar posibles efectos adversos post administración. • Educación al paciente sobre prevención y manejo de reacciones adversas a medicamentos. • Eliminación de desechos antineoplásicos según normativa (<i>Ver protocolo institucional de "Disposición y eliminación de residuos de drogas Citotóxicas"</i>).

5.3.2 Drogas Antineoplásicas por vía Intravenosa:

Antes de la Administración
<ul style="list-style-type: none"> • Revisar <u>Indicación Médica y que la fecha de la administración coincida con la indicación.</u> • Verificar fecha de vencimiento de la quimioterapia preparada. • <u>Verificar Identificación correcta del paciente.</u> • Informar y educar al paciente sobre tratamiento y efectos colaterales. Énfasis en los cuidados sobre extravasación y alertas del paciente. • Revisar <u>Vía de administración</u>: Vía venosa periférica, Catéter PICC-line, Catéter Groshong, Catéter con reservorio o peritoneal: <u>Vía venosa periférica, Catéter PICC-line Catéter Groshong o Catéter con reservorio:</u> <ul style="list-style-type: none"> - En el caso de VVP, utilizar bránula o teflón de calibre preferentemente # 24 ó #22. - Utilizar extremidades superiores evitando sitios de flexión. El orden de preferencia es: antebrazo, dorso de la mano, luego pliegue anterior del codo. Evitar de ser posible la muñeca y fosa antecubital. - En Catéteres, observar ubicación adecuada, mantener técnica aséptica en la manipulación, en el caso de catéter con reservorio, puncionar en el centro del catéter con aguja de calibre y largo adecuado. • Verificar retorno venoso al instalar vía venosa. • Verificar permeabilidad antes y durante la administración. • <u>Premedicar según indicación médica.</u> • Colocar bajo la vía de administración (Vía venosa periférica, Catéter PICC-line, Catéter Groshong o Catéter con reservorio) un paño estéril absorbente por su cara superior e impermeable por la inferior

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Quimioterapia</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Administración de Drogas Antineoplásicas en pacientes adultos</p>	Código: DOC – Pol/Onco Ad 2 APQ 1.3
		Edición: 6
		Elaboración: Junio 2010
		Página 6 de 12
		Vigencia: Noviembre 2028

(bolsa), con objeto de evitar que se contamine la ropa de cama o el sillón de administración ambulatoria.

- Realizar pausa de seguridad, aplicando pauta de lista de chequeo de administración de quimioterapia segura (lista de chequeo realizada según indicación médica).
- Observación constante signos vitales.

Durante la Administración

- Corroborar paciente correcto y que la identificación (Rotulo) y dosis correcta de la droga corresponde a la indicación médica.
- Constatar buena permeabilidad de la vía venosa periférica. Si ésta aumenta o disminuye con la posición del brazo no es conveniente administrar Citostáticos ya que se aumentan las posibilidades de extravasación.
- Comenzar con administración de premedicación según prescripción médica. Idealmente 1 hr o 30 minutos antes del tratamiento para que sean efectivos al momento de comenzar con la administración de los Citostáticos.
- Utilizar las barreras de protección personal (Antiparras, guantes de procedimiento, pechera desechable y mascarilla de protección respiratoria).
- Administrar primero las drogas vesicantes (Ver Anexo 3) y después el resto. Si son todas vesicantes primero administrar las de menor concentración.
- Realizar lavado antes y después de la administración de cada Citostáticos.
- Observar el ritmo de goteo ya que su disminución puede ser un signo de infiltración.
- Educar al paciente que informe ante sensación de quemazón, dolor o tumefacción en la zona puncionada a lo largo de la vena.
- Observar frecuentemente la vena o Catéter durante la administración en busca de signos de flebitis química o extravasación.
- Evitar que el paciente tenga movimientos bruscos durante la administración.
- Mantener una fijación del acceso correcto y seguro.
- Mantener precaución ante pacientes con las siguientes características:
 - Sistemas venosos debilitados (adultos mayores, enfermedad vascular generalizada, punciones venosas repetidas en la misma zona, irradiación local, fístula arterio-venosa).
 - Presión venosa elevada (síndrome de la vena cava superior, síndrome de obstrucción venosa, edema asociado a cirugía axilar previa).
 - Trastornos en la comunicación (adultos mayores, sedados, niños, comatosos).

Posterior a la Administración

- Realizar registro en Seguimiento del paciente (Ver Anexo 2).
- Observar posibles efectos adversos post administración.
- Educación al paciente sobre prevención y manejo de reacciones adversas a medicamentos.
- Eliminación de desechos antineoplásicos según normativa (Ver protocolo institucional de "Disposición y eliminación de residuos de drogas Citotóxicas").

	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Administración de Drogas Antineoplásicas en pacientes adultos	Código: DOC – Pol/Onco Ad 2 APQ 1.3
		Edición: 6
		Elaboración: Junio 2010
		Página 7 de 12
		Vigencia: Noviembre 2028

5.3.3 Drogas Antineoplásicas por vía Intratecal:

Ver procedimiento en protocolo institucional “Procedimientos invasivos en Hemato-Oncología Adulto”

5.3.4 Drogas antineoplásicas por vía Intraperitoneal:

El procedimiento se realizará en dependencias de Pabellón central, coordinando los profesionales y equipos a intervenir. Se incluye dentro de esta intervención a la sala de mezclas de la institución.

El manejo directo de la droga, conexión y desconexión del equipo de perfusión lo realiza profesional de empresa designado para esta función.

Preparación	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos quirúrgico para armado de circuito estéril y manejo de sistema se realizará con técnica aséptica. • Armar bomba de perfusión y realizar prueba de seguridad. • Cebiar la bomba con solución Diamedal. • Recircular la solución hasta lograr temperatura de 40°C.
Conexión	<ul style="list-style-type: none"> • Protección personal (ambo quirúrgico, lentes, mascarilla, guantes). Deben ser equipadas todas las personas que estarán en la sala de quirófano en el momento que se dé ingreso la droga a ese lugar, deben quedar la mínima cantidad necesaria de funcionarios esto considera: Anestesiista, Cirujano y Profesional perfusionista. • Verificar temperatura y circulación de aire con presión negativa del Pabellón e indicar manejo estricto de puerta cerrada de acceso y salida. • Colocar guantes. • Hacer conexión del sistema a las cánulas instaladas en la cavidad peritoneal. • Verificar droga oncológica a infundir según indicación médica. • Verificar temperatura esofágica del paciente sobre 37°C. • Adicionar droga al cebado de la máquina de perfusión. • Dar inicio a HIPEC. • Realizar perfusión entre 600 a 900 ml /min, por 60 o 90 min. • Mantener monitorización permanente del paciente. • Mantener temperatura de 39.5 a 41 °C durante la perfusión de la droga en la cavidad peritoneal.
Desconexión	<ul style="list-style-type: none"> • Detener perfusión a los 60 o 90 min. • Lavar cavidad peritoneal con suero fisiológico. • Retiro sistema de perfusión desechable más cánulas. • Eliminar en bolsa todo material contaminado con droga oncológica de acuerdo a norma Institucional de Residuos de los establecimientos de atención en salud (REAS). • Retiro de todos los EPP usados.

	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Administración de Drogas Antineoplásicas en pacientes adultos	Código: DOC – Pol/Onco Ad 2 APQ 1.3
		Edición: 6
		Elaboración: Junio 2010
		Página 8 de 12
		Vigencia: Noviembre 2028

	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos. • Registrar en la Ficha y protocolo operatorio el procedimiento y droga utilizada.
--	--

5.4 Registro de la Información:

Con el fin de mantener un seguimiento de los pacientes atendidos en la institución, se debe registrar la atención en ficha clínica y cartola de tratamiento *ficha de quimioterapia (prestación específica)*, la cual será llenada por la Enfermera/o tratante (con lápiz pasta y letra imprenta). La escritura de datos será realizada durante cada día de atención otorgada a los pacientes hospitalizados y ambulatorios.

Se llevará registro de los eventos adversos relacionados con extravasaciones en hoja para notificación de extravasaciones con copia a cancer@minsal.cl (Ver Anexo 4) y Notificación institucional a través de plataforma (Ver protocolo institucional “Sistema de Vigilancia, Notificación y Análisis de Incidentes, Eventos Adversos y Eventos Centinelas”).

6. Flujogramas: N/A.

7. Indicador y Método de evaluación:

Ver documento “Indicadores de Calidad Hospital San Juan de Dios - CDT”.

8. Distribución del documento:

8.1 Dirección

8.2 Subdirección Enfermería

8.3 CR. Cuidados Hemato-Oncológicos.

8.4 Unidad de Quimioterapia ambulatoria Adulto.

8.5 CR Farmacia.

8.6 Farmacia de Mezclas.

8.7 CR Servicios clínicos: UPC Adulto, Medicina, Ginecología-Obstetricia, Especialidades Quirúrgicas y Pabellón Central.

8.8 Unidad de Calidad, Seguridad del paciente y Control de IAAS.

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Quimioterapia</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Administración de Drogas Antineoplásicas en pacientes adultos</p>	Código: DOC – Poli-Onco Ad 2 APQ 1.3
		Edición: 6
		Elaboración: Junio 2010
		Página 10 de 12
		Vigencia: Diciembre 2023

Anexo 2: Clasificación de los fármacos según su agresividad tisular.

Agentes vesicantes		
Amsacerina	Mecloretamina	Vinorelbina
Dactinomicina (corrosivo)	Mitomicina	Mitoxantrona
Daunorrubicina	Paclitaxel	Cisplatino mayor 0,4mg/ml
Doxorrubicina	Vincristina	Idarrubicina
Epidoxorubicina	Vindesina	Vinblastina

Agentes No vesicantes		
Asparraginasa	Fludarabina	Irinotecan
Carboplatino	Tiotepa	Pegaspargasa
Ciclofosfamida	Topotecan	Fluorouracilo (inflamaciones menores en tejido dañado)
Citarabina	Interferones	Ifosfamida
Cladribina	Bleomicina (toxicidad local)	Metotrexato
Estramustina	Raltitrexed	Nimustina

Agentes Irritantes		
Etopósido	Melfalan	Busulfan
Bendamustina	Daunorrubicina liposomal	Trimetrexato
Carmustina (provoca hiperpigmentación)	Docetaxel	Streptozocina
Dacarbacina	Fotemustina	Oxaliplatino
Gemcitabina	Tenipósido	Cisplatino menor 0,4mg/ml
Doxorrubicina liposomal	Etopósido	Treosulfan

**Cada una de estas drogas antineoplásicas poseen distinta estabilidad, lo cual es importante considerar al momento de su administración. La estabilidad de cada droga esta especificada en la etiqueta formulada por el Químico Farmacéutico (QF) que prepara el medicamento en Sala de Mezclas Endovenosas de la institución.*

	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Administración de Drogas Antineoplásicas en pacientes adultos	Código: DOC – Poli-Onco Ad 2 APQ 1.3
		Edición: 6
		Elaboración: Junio 2010
		Página 11 de 12
		Vigencia: Diciembre 2023

Anexo 3: Hoja de Notificación de extravasaciones para enviar a MINSAL.

Hoja de Notificación de extravasaciones

Paciente Edad Estatura Peso RUT

Medicamento que produjo Dosis Fecha

Suero Suero

Bránula/Scalp. Veloc. mL/min

El medicamento formaba parte del del siguiente protocolo:

Medicamento	Dosis	Suero	Tiempo	Fue Administrado?

Otros medicamentos administrados: Vía

Vía EV:

La quimioterapia se administraba por:

Bomba de Infusión Marca

Gravedad

Infusión c/jeringa

Indicar sitio de punción y el área

Otro método de Administración:

Catéter Venoso central

Catéter Hickman

Catéter Reservorio

Catéter groshong

Otro

Localización del catéter:

	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Administración de Drogas Antineoplásicas en pacientes adultos	Código: DOC – Poli-Onco Ad 2 APQ 1.3
		Edición: 6
		Elaboración: Junio 2010
		Página 12 de 12
		Vigencia: Diciembre 2023

Tratamiento de la Extravasación

Medicamento	Dosis	Procedimiento

Fecha de Extravasacion Hora hrs

Tratamiento comenzó a las hrs Y termino a las hrs.

Comentarios adicionales:

Al egreso el

Se volvió con medidas generales:	
Se volvió usando antídotos específico	
No se trató y requiere cirugía	
No se pudo evaluar el alta	
Hubo perdida funcional de la extremidad	

Si fue a Cirugia detalle brevemente:

Nombre de la enfermera que
registra