

V Jornada de Enfermería: “Actualización sobre Citostáticos: Normativas vigentes, trazabilidad, bioseguridad, administración y complicaciones”

Cuidados de enfermería en las diferentes vías de administración.

Medidas de bioseguridad para minimizar el error.



Sociedad Argentina
de Hematología



Lic. Reyes Mariel
marielreyes15@gmail.com

Error en administración de Vincristina

Patrocinado por



Diseñado para uso no comercial

Para eliminar la marca de Freemake, por favor utilice Gold Pack

Que es un ERROR?

“Cualquier incidente *prevenible* que pueda *causar daño al paciente* o dé lugar a una *utilización inapropiada de los medicamentos.*”

El National Coordinating Council for
Medication Error Reporting and Prevention
(NCC MERP)

Estos incidentes pueden estar relacionados:

- Fallos en la prescripción.
- Fallos en la comunicación.
- Preparación- envasado- etiquetado
- Administración-vías
- Falta de conocimiento.
- Falta de sistemas de control.
- Escases de recursos humano.
- Aumento del números de pacientes

MEDIDAS PARA MINIMIZAR EL ERROR:



MEDIDAS PARA MINIMIZAR EL ERROR:

Formación del personal de salud:

- Conocimiento sobre citostáticos.
- Conocimiento sobre protocolos de quimioterapia.
- Conocimiento de las diferentes vías de administración.

METROTEXATO



MITOZANTRONE



servicio: TMO
paciente:
droga/dosis: CITARABINA 36 mg
INTRATECAL

Departamento de Farmacia y Esterilización
Sección Farmacia Oncológica

Jefa de Departamento: Dra. Beatriz Goyheneche

servicio: TMO

paciente: [illegible]

droga/dosis: CITARABINA 36 mg

INTRATECAL

FECHA 15/04/2016



Tabla II: Resumen de condiciones de reconstitución, estabilidad y precauciones especiales

Citostático	Reconstitución	Estabilidad del vial	Estabilidad de la disolución	Precauciones especiales
Actinomicina D 0.5 mg	1.1 ml agua p.i.	7 días en frigo.	24 h a TA o en frigo.	Proteger de la luz si diluido. Caducidad reducida
Arabinosido de citosina 100 mg 500 mg	.1.9 ml agua p.i. 9.5ml agua p.i.	7 días en frigo. 72 h en frigo.		
Bleomicina 15 mg	10 ml disolvente	7 días en frigo.	Jeringa: 72h en frigo.	
Carboplatino 50 mg/5 ml 150 mg/15 ml		7 días en frigo.	En G5% 24h en frigo.	Caducidad reducida Proteger de la luz
Ciclofosfamida 1 g	49 ml agua p.i.	6 días en frigo.	Jeringa 72h en frigo. Diluido 72h en frigo.	

MEDIDAS PARA MINIMIZAR EL ERROR:

Indicación médica:

- Legible.
- Nombre y apellido del paciente.
- Nombre genérico de la droga.
- Superficie corporal.
- Dosis y dilución.
- Vía de administración.
- Tiempo de infusión.

Hospital de Clínicas "José de San Martín".

Unidad de Trasplante de Médula Ósea

Indicaciones Condicionamiento Protocolo C.B.V.

Paciente: [REDACTED]

Fecha: 14/05/14

Sup. Corporal: 1,67

Plan de Hidratación:

Sol. Fis y DA 5% en forma alternada 150 ml/h. Agregar a cada frasco 15 mEq CLK. En fcos.2 y 4 agregar ½ ampolla de sulfato de magnesio. En paralelo Sol. Fisio. 250 ml + 5000 UI de heparina sódica en BIC a 11 m/ hora.

Quimioterapia:

BCNU (300 mg/m² dosis). Diluir cada ampolla en 3 ml del diluyente suministrado y luego con 27 ml de agua esteril para inyección.

Diluir 500 mg en 500 ml. de DA 5% a pasar en 1 hora. (6- ampollas enteras)
Día -5 (14/05/14)

ETOPÓSIDO: (60 mg/kg)

Dosis total 1800 mg. Colocar la mitad 18 ampollas en frasco de vidrio estéril y vacío, sin diluir, a pasar en goteo EV de 3 hs.

Y luego la otra mitad 18 ampollas en frasco de vidrio estéril y vacío, sin diluir, a pasar en goteo EV de 3 hs.

Día - 4 (15/05/14)

CICLOFOSFAMIDA (60 mg/kg/dosis) + MESNA (60 mg/kg/dosis)

Diluir 3700 mg de Ciclofosfamida en 500 ml de Sol. Fis. a pasar en 2 horas.

Diluir 3700 mg de Mesna en 500 ml de Sol. Fis. a pasar en goteo de 24 hs.

Los días - 3 (16/05/14) y - 2 (17/05/14)

QUIMIOTERAPIA- INDUCCIÓN

7-3 ARA C / MTT

INDICACION MEDICA

Fecha...../...../.....

Paciente.....Hab.....

Diagnóstico

Peso.....Talla.....Sup. Corporal.....

HIDRATACIÓN :

Ondansetronmg.c/..... hs.....

Otros:.....

ARA-C (100mg/m²/d).....mg en 500 ml de SF en **Infusión Continua**. **Día 1 a 7**

MITOXANTRONE(12mg/m²/d).....mg en 250 ml de SF en 60 min. **Día 1 a 3**

Observaciones.....

MEDIDAS PARA MINIMIZAR EL ERROR:

Sistema de control:

- Registro de preparación- entrega- administración.
- Utilizar técnica de doble chequeo.
- Elaborar un registro de errores(no punitivo)

REGISTRO



NOMBRE Y APELLIDO

HABITACION

QUIMIOTERAPIA

PROTOCOLO

CICLO:

INDICADO POR:

FECHA	DIA TTO	INDICACION					HORARIO		REALIZADA POR
		N° Fco.	DROGA	DOSIS FRECUENCIA	DILUCION	TIEMPO DE INFUSION	INDICADO	OLOCAD	

208282

PROTOCOLO LLA alto riesgo Bloque RA-3 CICLO 3 (bis) INDICADO POR Dr. F. Sackmann

FECHA	DIA TTO	INDICACION					HORARIO		REALIZADA POR
		N° Fco.	DROGA	DOSIS FRECUENCIA	DILUCION	TIEMPO DE INFUSION	INDICADO	OLOCAD	
29/08/16	1	1	Arz - C	2000mg	500ml SF	3h	18	18	MD / STDP
	1	2	Arz - C	2000mg	500ml SF	3h	06	06	MD
	1	1	Dexametasona	40mg	100ml SF	15'	15	15	MD
30/08/16	2	2	Dexametasona	40mg	100ml SF	08	08	08	MD
30/08/16	2	3	Arz - C	2000mg	500ml SF	3h	18h	18	STDP / MD
	2	4	Arz - C	2000mg	500ml SF	3h	06h	06h	MD / UC
31/08/16	3	3	Dexametasona	40mg	100ml SF	08	08	08	MD

Si se produce un error...

Nunca se deben considerar como errores humanos, pensando que la solución se limita a encontrar al individuo "*culpable*" del error. No se trata de buscar **QUIÉN** causó el error, sino de *analizar **QUÉ** circunstancias motivaron el error.*

Gracias por su atención!!!



Sociedad Argentina
de Hematología

marielreyes15@gmail.com