

Buenas prácticas de Higiene Industrial



Protocolo Administración de Mitomicina intravesical en Bloque Quirúrgico

Abril 2023

Descripción de la tarea

Se va a comenzar a llevar a cabo en el Hospital de La Línea de la Concepción la administración intravesical de Mitomicina (Mitomycin-C) en Bloque quirúrgico. Al ser un citostático, surge la necesidad de establecer un Protocolo, así como la formación de todos los profesionales implicados para que conozcan las normas de seguridad para su uso, administración y eliminación.

La mitomicina es un antibiótico tumoral que inhibe la síntesis del ADN, debido a que las células cancerosas, en general, se dividen más rápido y son más sensibles a este daño. Se administra directamente en la vejiga, es de color azul y puede hacer que la orina sea de color azul verdoso.

La instilación única de mitomicina ha mostrado un efecto beneficioso en la prevención de la implantación de células tumorales intravesicales circulantes después de realizar una RTU.

Teniendo en cuenta que el lugar de administración de Mitomicina debe ser una sala asistencial, estar adecuadamente ventilada y que en ella no tengan lugar actividades simultáneas, tras valorar varias opciones finalmente se decide que tenga lugar en la llamada sala blanca.

Solución adoptada

Se realiza un procedimiento de Administración de Mitomicina en Bloque Quirúrgico teniendo en cuenta el traslado del paciente a la CMA o planta.

Desarrollo de la técnica:

1- El Servicio de Urología notificará con antelación a la intervención, tanto al Servicio de Farmacia como a la Supervisora de Enfermería de Quirófano, el paciente candidato a tratamiento intravesical postoperatorio con Mitomicina. Reflejará el día y el horario de intervención, ya sea mañana o tarde.

2- El Servicio de Farmacia tendrá preparada la medicación para ese día, previamente se le habrá suministrado los datos del paciente y el informe correspondiente.

3- La supervisora de quirófano avisará al servicio de limpieza y se solicitarán 2 contenedores rojos de desechos de residuos citostáticos.

4- Una vez intervenido, el urólogo responsable de la intervención, valorará la idoneidad de la administración y dará el visto bueno para realizar la técnica a la enfermera de la CMA.

5- Se avisará al celador para que acuda a Farmacia a por la medicación, que se transportará en un maletín que dispensarán allí, lo llevará a la sala blanca avisando al enfermero responsable de la administración.

6- La segunda enfermera de CMA será la responsable de la administración, acompañada de la TCAE de la CMA, que volverá a su puesto una vez terminada la técnica.

Los cuidados posteriores del paciente durante la primera hora se realizarán en la sala blanca por la enfermera y siempre con el apoyo, si es necesario, de Urología.

Normas de seguridad a seguir:

1-El profesional se lavará las manos y uñas con un jabón antiséptico antes y después de manipular el medicamento.

2-El profesional no debe llevar joyas ni cosméticos y no debe comer, beber o masticar chicle.

3- Uso de Epis obligatorios durante la administración y manipulación excretas paciente. Se realiza cartelera en la que se indica el orden de colocación y retirada de los equipos de protección necesarios. Estos pictogramas son colocados en la sala donde va llevarse a cabo la administración del fármaco.

4- Actuación en caso de derrame o exposición accidental. Será necesario tener el Kit en caso de derrame de citostáticos en un lugar visible de la sala blanca. Se realiza cartelera en la que se indican los pasos a seguir ante estas situaciones.

5- En cuanto a la gestión de residuos tanto los Epis como materiales utilizados serán tratados como contaminados desechándose al contenedor de citostáticos. La manipulación de excretas (básicamente orina y heces) también serán tratadas como contaminadas durante un periodo mínimo de 48 horas, aunque puede reducirse a 24 horas en algunos casos.

Resultados o consecuencias de la implantación de la Buena Práctica

Esta práctica se encuentra en fase de implantación a la espera de observar los resultados.

Estado en el que se encuentra la Buena práctica

En desarrollo y con resultados observables.

Autoría: M^a Elisa de las Peñas Tarazona
UPRL 2.3 AGS Campo Gibraltar Este