

IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

PROTOCOLO DE RETIRADA DE BOMBA DE INFUSIÓN CONTINUA DE CITOSTÁTICOS DE FORMA AMBULATORIA.

Autor principal EVA SANTACRUZ REDRADO

CoAutor 1 PILAR OSTA VARAS

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Comunitaria

Palabras clave bomba infusión citostático retirada seguridad

» Resumen

Los tratamientos antineoplásicos, gracias a los avances farmacéuticos y tecnológicos, cada vez se utiliza más el contexto ambulatorio para su administración y es menos necesaria la hospitalización, procurando favorecer el bienestar biopsicosocial del paciente y la adherencia al tratamiento.

Con la puesta en marcha del Hospital de Día de Tudela en Navarra para el tratamiento de pacientes oncológicos se observa, por del personal de enfermería del C. S. Buñuel, la necesidad de crear un protocolo para retirar la bomba de infusión de forma ambulatoria.

La aplicación del protocolo ha servido para mejorar y unificar la técnica y con ello aumentar la seguridad de nuestros pacientes y del personal

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

Los tratamientos antineoplásicos producen cambios significativos en el estilo y calidad de vida del paciente oncológico y el ambiente donde se administran, tiene la capacidad de influir en la sensación de bienestar o malestar del paciente. Gracias a los avances farmacéuticos y tecnológicos, cada vez se utiliza más el contexto ambulatorio para su administración y es menos necesaria la hospitalización, procurando favorecer el bienestar biopsicosocial del paciente y la adherencia al tratamiento.

Con la puesta en marcha del Hospital de Día de Tudela en Navarra para el tratamiento de pacientes oncológicos se observa la necesidad de crear un protocolo para retirar la bomba de infusión de forma ambulatoria, con la mayor garantía de seguridad, tanto para el paciente portador de dicho mecanismo, como para el personal de enfermería encargado de retirarlo.

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

El paciente es enviado al domicilio siendo portador de una bomba de infusión, la cual va administrando el tratamiento de forma continua durante el tiempo preestablecido. Una vez terminado, el paciente debe acudir a su Centro de Salud, donde el personal de enfermería, adiestrado en dicha técnica, procede a la retirada, de una forma segura, del mecanismo portador del citostático.

Ante esta situación el equipo de enfermería del Centro de Salud de Buñuel se reunió para la realización de un protocolo de actuación.

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

Tras varias revisiones bibliográficas se consensuó el siguiente protocolo:

MATERIAL:

Guantes de látex sin polvo o de nitrilo (los de vinilo no protegen la piel ante los citostáticos).

2 jeringas de 10 cc.

Suero fisiológico

Fibrilin o heparina 1%.

Gasas estériles.

Povidona yodada.

2 agujas de 20 G.

Alcohol 70°C.

-MÉTODO:

1-Comprobar que la bomba ya no contiene medicación.

2-Preparar una jeringa con 5 cc de fibrilin y otra con 10cc de suero fisiológico.

3-Cerrar el clamp del sistema de la aguja.

4-Colocar las gasas con alcohol en la unión de la alargadera de la aguja y el sistema de la bomba de infusión (por si se derrama algo de medicación citostática) y desconectar la bomba de infusión introduciéndola en contenedor o bolsa debidamente etiquetada para tratamiento de desechos especiales.

5-Abrir el clamp y lavar con la jeringa de 10 cc de suero fisiológico 8 introducir los 10 cc) y cerrar el clamp.

6-Abrir el clamp e introducir los 5cc de fibrilin o 5cc de la jeringa de heparina 1% (preparado con 1cc de heparina + 9cc de suero fisiológico).

7-Cerrar el clamp.

8-Retirar, sin desconectar la jeringa, todo el sistema junto con la aguja.

9-Desechar todo el material en el contenedor adecuado para su destrucción.

10-Aplicar un opósito en punto donde estaba insertada la aguja.

La aplicación del protocolo ha servido para mejorar y unificar la técnica y con ello aumentar la seguridad de nuestros pacientes y del personal encargado de retirar las bombas de infusión continuas.

Con ello hemos alcanzado una mayor satisfacción de nuestros pacientes, al detectar una mejora en la realización del trabajo de retirada y una

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

Durante la elaboración del mismo y puesta en marcha no se detectó ningún problema.

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

En todo momento, mientras el paciente es portador de una bomba de infusión, tanto el mismo paciente como la familia ,han de estar vigilantes y tener constancia de que la medicación introducida en la bomba de infusión va siendo liberada (objetivándose por una disminución en el tamaño del globo de llenado).

Así como estar alerta ante cualquier síntoma que pudiera aparecer, bien a nivel local en el punto de inserción de la aguja o a nivel mas general (fiebre,sudoracion,temblor,eritema,....)

» **Propuestas de líneas de investigación.**

Se podría recoger en un registro, elaborado por el equipo, la satisfacción del paciente y familia ante los nuevos tratamientos y posteriormente junto con el personal del Centro de Día del Hospital analizarlo para ver que es lo que se puede mejorar del servicio.

» **Bibliografía.**

Guia de Gestió de Residus Sanitaris. Programa de Gestió Intracentre de Residus Sanitaris del Departament de Treball i Seguretat Social.
Wallin S, Turup E. Como realizar tratamiento endovenoso mediante un sistema portal totalmente implantado y de localización periférica; pautas para el mantenimiento, la utilización y la resolución de problemas. Pharmacia. Hospital care
Protocolo de Manejo de Medicamentos Citostáticos y otros Fármacos peligrosos. Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. octubre 2006.