

# V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

## MANIPULACION SEGURA DE LAS EXCRETAS EN PACIENTES EN TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA

**Autor principal** MIGUEL ANGEL CASTRO TURRION

**CoAutor 1** JESUS IGNACIO CASTRO TURRIÓN

**CoAutor 2**

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Médica

**Palabras clave** Eliminación de excretas      citostáticos      enfermería      cuidados en el hogar

» **RESUMEN.** Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)

Objetivo: Analizar los protocolos de tratamiento de excretas en domicilio y aconsejar un plan de cuidados.

El cuidado de un paciente oncológico es un proceso complejo y continuo donde se producen situaciones complejas que se desarrollan en el entorno hospitalario y en el entorno doméstico. Una de las más frecuentes es el manejo de las excretas del citostático. Una situación habitual/normal que no está exenta de riesgo y que ha quedado en la sombra porque no provoca ninguna anomalía inmediata en el paciente oncológico. Se toma como una manifestación normal del patrón de eliminación, pero ¿se ha valorado realmente el riesgo de la toxicidad derivado de la eliminación?, ¿se le ha adiestrado al paciente/cuidadora/or para el manejo seguro de esas excretas? Mayoritariamente NO.

Los estándares de calidad deberían incluir la seguridad de eliminación en el paciente y las personas con quien convive. Este aspecto tendría mayor relevancia en cuidadores de personas dependientes donde deben de manejar absorbentes.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS.** Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.

Patrón de eliminación en pacientes con quimioterapia es evaluado de forma general en función de la cantidad y calidad del mismo.

Los citostáticos son sustancias citotóxicas que se utilizan para causar un daño celular, que no es selectivo para las células tumorales, afecta a todas las células, provocando efectos tóxicos adversos.

La mayoría de estos medicamentos y sus metabolitos son eliminados a través de la orina o heces como metabolitos activos o inactivos. Algunos son excretados en saliva y sudor. La eliminación depende tanto del tipo de medicamento, como de la dosis, duración terapia, vía de administración, función renal y hepática.

Estas excretas pueden ser tan tóxicas como el agente citostático en sí.

Realizamos búsqueda bibliográfica de protocolos de información a pacientes y cuidadores para el manejo de las excretas. Propondremos un plan

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO.** Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.

Búsqueda y revisión bibliográfica: Bases de datos Cuiden y Google.

La presencia de medicamentos citostáticos en las excretas puede prolongarse tras su administración entre 48h y 7 días. Por ser potencialmente tóxicas las excretas de estos pacientes deberán ser consideradas potencialmente peligrosas al menos 48h después de finalizar el tratamiento. Medicamentos que requieren alargar el periodo de precaución para el manejo de excretas tras la quimioterapia (una vez finalizada la administración):Ref. Bibliográfica: 4.

Citostático - Orina/Heces  
Bleomicina - Orina:3 días  
Carmustina - Orina:4 días  
Cisplatino - Orina:7 días  
Ciclofosfamida - Orina:3 días - Heces: 5 días  
Dactinomicina - Orina:5 días  
Daunorubicina - Orina:6 días - Heces:7 días  
Doxorubicina - Orina:6 días - Heces:7 días  
Epirubicina - Orina:3 días  
Etopósido - Orina:3 días - Heces:5 días  
Fludarabina - Orina:3 días  
Idarubicina - Orina:3 días - Heces:2 días  
Melfalán - Orina:2 días - Heces:7 días  
Mercaptopurina - Orina:2 días - Heces:5 días  
Metotrexato - Orina:3 días - Heces:7 días  
Mitoxantrona -Orina:6 días - Heces:7 días  
Oxaliplatino - Orina:3 días  
Paclitaxel - Orina:3 días - Heces:3 días  
Procarbazina - Orina:3 días  
Tenipósido - Orina:3 días  
Tiotepa - Orina:3 días  
Alcaloides de la Vinca - Orina:4 días - Heces:7 días

Por tanto el manejo de excretas puede representar un peligro potencial para los cuidadores de pacientes que reciben este tipo de medicación.

**» RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

Por todo lo anterior debemos de educar para tomar una serie de precauciones de seguridad a la hora de gestionar las excretas del paciente.

**PROCEDIMIENTO DE PROTECCIÓN DE CUIDADORES/MANIPULADORES**

Plan de cuidados:

NANDA: 00126. Conocimientos deficientes.

r/c: falta de conocimiento manejo de excretas de riesgo.

m/p: comportamiento inapropiados: prácticas de riesgo, verbalización del desconocimiento.

NOC:

o 1805. Conocimiento conducta sanitaria.

o 1814. Conocimiento del procedimiento terapéutico.

NIC:

o 5606. Enseñanza individual.

&#61607; Valorar nivel educativo del paciente.

&#61607; Instruir al paciente cuando corresponda

o 5618. Enseñanza de procedimientos y tratamientos

&#61607; Enseñanza del proceso de la enfermedad.

&#61607; Enseñanza de las actividades y medidas prescritas.

Las medidas a adoptar serán las siguientes:

1. Informar del agente citostático y los períodos ventana de riesgo según su caso.

2. Uso de guantes: Durante el tratamiento de quimioterapia y 48h después, todos los cuidadores deben usar guantes cuando estén manejando líquidos corporales. Deberán seguir las indicaciones del protocolo de manos limpias, según Observatorio de seguridad.

3. Las excretas se eliminarán por el desagüe general: Diluidas en gran cantidad de agua. Se indicará a los pacientes y/o familiares la necesidad de accionar varias veces la cisterna (2-3) con la tapa del inodoro cerrada. Se recomienda que los niños y embarazadas no utilicen el baño momentos después de hacerlo el paciente.

4. Tratar las compresas y pañales sucios como residuos peligrosos: Los pañales, compresas, toallas de papel o los guantes utilizados para su manipulación, los pondremos en una bolsa de plástico, la ataremos y la echaremos a la basura.

5. La ropa contaminada con excretas de pacientes tratados con citostáticos: Sábanas, toallas, ropa se manipulará con guantes y se lavará por separado de otra ropa en la lavadora y con agua caliente, haciendo dos ciclos completos de lavado y enjuagado.

6. Las bacinas, orinales y demás material reutilizable: Se lavarán con abundante agua y jabón y se aconseja descontaminar con lejía. Se recomienda realizar este lavado tras cada uso y utilizar guantes.

7. Si algún fluido contactara con su ojo: Enjuagarlo con agua durante 15 minutos. Si persisten las molestias consultar con personal sanitario.

8. Las mujeres embarazadas y lactantes: Aunque pueden tener contacto con el paciente deben tener cuidado para evitar el contacto directo con

**» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

Las cuidadoras son las personas más vinculadas al cuidado diario de los pacientes por tanto debemos ponerlas en valor y garantizar su seguridad y la del entorno.

No hay ninguna razón para limitar el contacto con el paciente que está recibiendo tratamiento de quimioterapia aunque debemos de poner en

**» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

Debemos ampliar los protocolos informativos/formativos y poner en marcha una serie de medidas de seguridad al tratar determinados fluidos corporales como residuos peligrosos.

Se deben de realizar estudios de niveles de metabolitos de citostáticos presente en las excretas/absorbentes para realizar un mapa de seguridad.

**» BIBLIOGRAFÍA.**

1. Cómo manejar la quimioterapia de manera segura en casa. The Emily Center. Phoenix Childrens Hospital. 2010.

2. Como proteger a los cuidadores del peligro de las drogas. St. Jude Children's Research Hospital. 2007.

3. Marcela F. et al. Enfermería Oncológica: Estándares de Seguridad en el manejo del paciente oncológico. Rev. Med. Clin. CONDES. 2013; 24(4) 694-704].

4. Prevención de riesgos laborales. Departamento de salud, consumo y servicios sociales. Diputación General de Aragón. 2010.