



**PROCEDIMIENTO DE
ACTUACIÓN
ANTE DERRAMO DE
CITOSTÁTICOS**



INDICE DE CONTIDOS

- 1 OBXECTO
- 2 ÁMBITO DE APLICACIÓN
- 3 DEFINICIÓNS
- 4 RESPONSABILIDADES
- 5 DESENVOLVEMENTO
 - 5.1 MATERIAL
 - 5.2 PROCEDEMENTO
 - 5.3 OBSERVACIÓNS
- 6 REXISTROS
- 7 BIBLIOGRAFÍA
- 8 AUTORES

FOLLA DE CONTROL DE MODIFICACIÓNS

Nº EDICIÓN	APARTADOS MODIFICADOS	DATA DE APROBACIÓN
0		2003
1		17/06/2022



1 OBXECTO

O obxecto deste procedemento é definir as actuacións que deben realizar os traballadores nos hospitais da área sanitaria de Santiago de Compostela e Barbanza ante un derramo de citostáticos. O traballador pode expoñerse accidentalmente a axentes citostáticos pola inhalación de aerosois ou microgotas, aínda a vía dérmica soe ser a vía de exposición principal (por contacto directo da pel de mans e antebrazos).

2 ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este procedemento é de aplicación a todos os postos de traballo dos hospitais da área sanitaria nos que se produza manipulación de medicamentos citostáticos e polo tanto se poida producir un derramo dos mesmos. Os medicamentos afectados por este procedemento son, polo tanto, os pertencentes ao grupo 1 de medicamentos perigosos.

3 DEFINICIÓNS

- Citostáticos: son medicamentos con mecanismos de inhibición de acción moi diversa que inhiben o crecemento das células cancerosas mediante a alteración do metabolismo e o bloqueo da división e a reprodución celular. Este mecanismo fai que, á súa vez, sexan por si mesmos canceríxenos, mutáxenos e/ou teratóxenos.
- Derramo: Situación non desexada na manipulación de citostáticos con vertido ou salpicadura do mesmo.
- Manipulación de axentes citostáticos: actividades que implican as seguintes tarefas:
 - Preparación dunha dose a partir dunha presentación comercial.
 - Administración ao paciente dunha dose.
 - Recollida/eliminación de residuos procedentes das actividades anteriormente mencionadas.
 - Eliminación de excretas de pacientes con tratamentos citostáticos.
 - Calquera actuación que implique un potencial contacto directo co medicamento (limpeza de derramos, limpeza e mantemento de cabinas, etc.)
 - Recepción, transporte, almacenamento de este tipo de medicamentos.
- Accidente de traballo: Toda lesión corporal que sofre un traballador con ocasión ou a consecuencia do traballo que executa por conta allea.
- Incidente: materialización ou concreción dun perigo nun suceso ou sinistro pero que non provoca danos á saúde pero que noutras circunstancias podería provocalo.
- Notificación interna de sucesos: comunicación interna mediante o aplicativo informático XESDA dos incidentes e accidentes derivados do traballo.

4 RESPONSABILIDADES

Xerencia da área sanitaria

- Difundir a presente instrución entre todos os traballadores dos hospitais da área sanitaria de Santiago de Compostela e Barbanza que manipulan citostáticos.



Xefes de Servizo/Supervisores de área/ supervisores

- Levar a cabo todas as indicacións recollidas neste procedemento e ter a disposición nos servizos os kit de derramos necesarios, revisando a presenza e adecuación do material que inclúe coa periodicidade necesaria e a reposición do mesmo no caso necesario.
- Colocar nun lugar visible e de fácil acceso o kit de derramos e informar a todo o persoal da súa localización.
- Rexistro de tódolos incidentes e accidentes que se produzan nos laboratorios no aplicativo Preven-XesD@.

Traballadores manipuladores de citostáticos

- Comunicar aos superiores xerárquicos calquera accidente ou incidente que ocorra en relación á manipulación de citostáticos.
- Actuar no caso en que se produza un derramo segundo as pautas indicadas nesta instrución. O persoal ao que se lle produza o derramo será o responsable de realizar as primeiras actuacións para o control do mesmo. Posteriormente chamará ao servizo de limpeza para completar a mesma na súa totalidade.

Unidade de Prevención de Riscos Laborais

- Investigar os accidentes e incidentes que se podan producir como consecuencia dun derramo de cistostáticos, e que son notificados no aplicativo XESDA.

5 DESENVOLVEMENTO

5.1 Material

Kit de derramo:

- Instrución de actuación a seguir no caso de derramo de citostáticos
- Gafas de montura integral.
- 2 pares de luvas de nitrilo.
- Bata impermeable desbotable.
- Calzas desbotables.
- Máscara FFP3.
- Material absorbente.
- Bolsa de plástico.
- Gamuzas ou gasas desbotables.
- Escobilla e recolledor desbotables.
- Elementos de advertencia para sinalizar a zona.



5.2 Procedemento

5.2.1 Derramos en mesado, chan ou calquera outra área

Actuacións:

1. Se o derramo alcanza a roupa ou o uniforme de traballo, o traballador debe retirala de forma inmediata evitando a contaminación da pel e/ou mucosas.
2. No caso dun derramo nunha zona de paso ou de gran volume todo o persoal abandonará a área excepto o profesional encargado da recollida que procederá a sinalizar e illar a zona.
3. Deter o derramo o antes posible.
4. Realizar a limpeza do derramo utilizando o Kit de derramo indicado.
5. O traballador que vaia realizar a limpeza porase o equipo de protección individual (EPI) preciso na seguinte orde: máscara FFP3, gorro, calzas, bata impermeable e dous pares de luvas.
6. Cubrir a zona do derramo con panos ou material absorbente. É moi importante evitar a formación de aerosois polo que o derramo empaparase cun pano absorbente antes de proceder á súa limpeza.
 - Derramos líquidos: recolleranse con panos absorbentes secos.
 - Derramos sólidos e po: recolleranse con panos húmidos. Nunca utilizar directamente o recolledor e a escobilla porque favorece a formación de partículas en suspensión.

Se existisen fragmentos de vidro, deberanse recoller coa escobilla e o recolledor desbotables do kit, nunca coas mans.

Todos os residuos desbotaranse na bolsa plástica do kit e a continuación en contedores ríxidos específicos para citostáticos (contedores azuis). Por último, pecharase o contedor e desbotarase inmediatamente.

7. A superficie afectada debe limparse tres veces cunha solución deterxente aclarando posteriormente con abundante auga, sempre das zonas menos contaminadas ás mais contaminadas. O emprego da fregona e cubo serán empregado unicamente para este uso.
8. Unha vez rematada a tarefa de limpeza desbotaranse os equipos de protección individual no contedor ríxido específico para citostáticos. Se os EPI son reutilizables, gardaranse trala súa correspondente limpeza e desinfección.

Orde de retirada de EPI: Primeiro par de luvas, calzas, segundo par de luvas, bata, gafas e máscara FFP3.

9. Notificar o accidente/incidente a través do aplicativo XESDA (notificación interna, investigación e rexistro dos incidente e accidentes derivados do traballo).



5.2.2 Derramo no interior da cabina de fluxo laminar vertical

Actuacións:

1. Non apagar a cabina; manterase o fluxo de aire vertical. Se se produce un derramo, esta debe estar funcionando en todo momento.
2. Retirar de inmediato todo o material funxible situado no interior da cabina e desbotalo no contedor de citostáticos.
3. Retirar a vestimenta que se puidese contaminar e cambiala por unha nova. O traballador que vaia realizar a limpeza porase os EPI precisos: máscara FFP3, gorro, calzas, bata impermeable e dous pares de luvas.
4. Colocar material absorbente na zona do derramo: cubrir con panos húmidos o po ou cristais espallados ou no caso de ser un citotóxico líquido, absorber cun pano seco. Se é necesario, utilizar escobilla e recolledor para a recollida e retirada de todos os residuos.
5. Introducir os residuos en bolsas de plástico, pechalas e desbotalos nun contedor ríxido específico para axentes citostáticos:
 - Pequenos derramos: Cubrir o po ou cristais espallados con gasas húmidas ou no caso de citostáticos líquidos cun pano seco absorbente e introducir os residuos nun contedor para axentes citostáticos. Posteriormente limparase con auga xabonosa e cun pano con alcol de 70º varias veces, limpando sempre as paredes da cabina de arriba cara abaixo e de dentro cara afora.
 - Grandes derramos (superiores a 150 ml ou o contido dun vial ou ampolla): Seguiranse os mesmos pasos pero ademais deberase limpar tamén as superficies interiores da cabina, levantando as parrillas inferiores, despois de realizarse unha limpeza completa do derramo.
6. Unha vez rematada a tarefa de limpeza desbotaranse os equipos de protección individual no contedor ríxido específico para citostáticos. Se os EPI son reutilizables, gardaranse trala súa correspondente limpeza e desinfección.

Orde de retirada de EPI: Primeiro par de luvas, calzas, segundo par de luvas, bata, gafas e máscara FFP3
7. Non traballar ata pasados polo menos 20 minutos.
8. A enfermeira da cabina valorará se o filtro HEPA atópase afectado e de ser así avisará a mantemento por se fose necesario o cambio de filtros.
9. Notificar o accidente/incidente a través do aplicativo XESDA (notificación interna, investigación e rexistro dos incidente e danos derivados do traballo).

5.2.3 Normas de actuación no caso de exposición accidental

5.2.3.1 Exposición sen contacto con pel nin mucosas:

Cando se impregnen os equipos de protección (luvas e prendas contaminadas), evitar a exposición da pel e mucosas, retirándoos inmediatamente, sen expoñerse aos EPI contaminados, e desbotándoos nun contedor especial para citostáticos. Ademais:



- Lavarse as mans con auga abundante e xabón durante 10 minutos.
- Poñerse luvas novas.
- Tratar todo o material contaminado como residuo citostático.

5.2.3.2 *Exposición con contacto directo coa pel:*

Se a pel está intacta:

- Lavar inmediatamente con auga a zona afectada, durante 10 minutos.
- Se a área afectada está lacerada ou irritada convén que sexa examinada por un facultativo.

Cortes ou picaduras con agullas ou cristal:

- Aclarar a zona con abundante auga temperada. Lavar con auga e xabón durante 10 minutos.
- Ademais se o contacto prodúcese por inoculación accidental (punción de agulla): Non retirar a agulla, quitar soamente o émbolo da xiringa e cunha nova xiringa aspirar o contido do citostático inxectado. Se a agulla foi movida, inserir unha nova no sitio da inxección e aspirar o medicamento.
- Acudir a ser examinado por un facultativo.

Valorarase sempre se o accidente con axente citostático implica tamén un risco biolóxico.

5.2.3.2 *Contacto ocular:*

- Se o traballador porta lentillas, retíralas inmediatamente.
- Lavar os ollos con abundante auga temperada ou soro fisiolóxico durante 10 minutos.
- Acudir a ser examinado por un facultativo.

5.3 Observacións

Non poderán entrar na sala ou , mulleres embarazadas ou en periodo de lactación.

En todos os casos, haxa ou non dano derivado do derramo, o traballador deberá comunicalo ao seu superior xerárquico co fin de que este realice a notificación correspondente no aplicativo XESDA.

6 REXISTRO

Os accidentes e/ou incidentes rexistraranse no aplicativo XESDA (notificación interna, investigación e rexistro dos incidente de danos derivados do traballo).

7 BIBLIOGRAFÍA

- España. Ley 31/1995, de 8 de novembro de prevención de riscos laborais. Boletín Oficial do Estado, 10 de novembro de 1995, núm. 269.



- España. Real Decreto 665/1997, de 12 de maio, sobre a protección dos traballadores contra os riscos relacionados coa exposición a axentes canceríxenos durante o traballo. Boletín Oficial do Estado, 24 de maio de 1997, num. 124
- España. Real Decreto 773/1997, de 30 de maio, sobre disposicións mínimas de seguridade e salud relativas á utilización polos traballadores de equipos de protección individual. Boletín oficial do Estado, 12 de xuño de 1997, núm. 140
- España. Real Decreto 374/2001, de 6 de abril, sobre a protección da saúde e seguridade dos ltraballadores contra os riscos relacionados cos axentes químicos durante o traballo. Boletín Oficial do Estado, 1 de maio de 2007, núm. 104.
- Instituto Carlos III. Guía de buenas prácticas para traballadores expostos a axentes citostáticos [Internet]. Escola Nacional de Medicina do Traballo. Madrid; 2014. Disponible en: [Guía de buenas prácticas agentes citostáticos](#)
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Medicamentos peligrosos. Medidas de prevención para su preparación y administración [internet]. Madrid; 2016. Disponible en: [Medicamentos peligrosos: medidas de prevención](#)

8 AUTORES

Edición 0 (2003)

- Marta Clara González Iglesias. Técnico Superior de Prevención Riscos Laborais. UPRL (Medicina Preventiva)

Edición 1 (2022)

- Ana Besteiro Eguía. Técnico Superior de Prevención Riscos Laborais. UPRL (Medicina Preventiva)
- José Ramón Muñiz Saborido. Técnico Superior de Prevención Riscos Laborais. UPRL (Medicina Preventiva)
- Marta Clara González Iglesias. Técnico Superior de Prevención Riscos Laborais. UPRL (Medicina Preventiva)
- Generosa Martínez Rodríguez. Técnico Superior de Prevención Riscos Laborais. UPRL (Medicina Preventiva)
- Adrián Maseda Paredes. Técnico Superior de Prevención Riscos Laborais. UPRL (Medicina Preventiva)

9 REVISIÓN

- José Luis Iglesias Amorín. FEA UPRL (Medicina Preventiva)
- Ignacio Prieto Calaza. FEA UPRL (Medicina Preventiva)
- Elena López Montero. FEA Farmacia
- Beatriz Bernárdez Ferrán. FEA Farmacia