



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
Facultad de Enfermería

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA PRÁCTICA DEL PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA SOBRE EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN
CASO DE DERRAMES DE CITOSTATICOS, INEN 2017**

**Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en
Enfermería en Cuidado Enfermero en Oncología**

Autores

**LIC. CÁRDENAS HUAMÁN, KARINA
LIC. MORENO VALVERDE, KATY NANCY
LIC. OSORIO CALLE, YULI PILAR
LIC. PABLICH CUEVA, CLAUDIA ALEXANDRA**

Asesora

Mg. Vilma Pérez Saavedra

LIMA – PERÚ

2017

ÍNDICE

	pág.
INTRODUCCIÓN	04
RESUMEN	06
CAPITULO I: EL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	07
I.2. Formulación del problema.	08
I.3. Justificación.	09
I.4. Viabilidad.	09
I.5. Factibilidad.	09
CAPITULO II: PROPÓSITO Y OBJETIVOS	10
II.1. Propósito.	10
II.2. Objetivo general.	10
II.3. Objetivos específicos.	10
CAPITULO III: MARCO TEÓRICO	11
III.1. Antecedentes.	11
III.2. Base Teórica.	14
CAPITULO IV: HIPÓTESIS Y VARIABLES	20
IV.1. Hipótesis.	20
IV.2. Variables.	20
CAPITULO V: MATERIAL Y MÉTODOS	21
V.1. Diseño de estudio.	21
V.2. Área de estudio.	21
V.3. Población.	22
V.4. Operacionalización de variables.	23
V.5. Procedimiento de recolección de datos.	26
V.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	26
V.7. Procesamiento y análisis de datos	28
CAPITULO VI: CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS	29
VI.1. Consideraciones éticas.	29
VI.2. Consideraciones administrativas.	29

VI.2. Cronograma de Gantt.	30
VI.3 Presupuesto.	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
ANEXOS	35

INTRODUCCIÓN

Los citostáticos representa uno de los más grandes beneficios para el tratamiento de enfermedades; sin embargo, además de sus favorables efectos terapéuticos, producen efectos secundarios, como náuseas, vómitos, diarreas, cefaleas; tales efectos no sólo afectan a los pacientes tratados con estos medicamentos sino que además pueden afectar a los trabajadores de salud, quienes están constantemente en contacto con ellos, ya sea durante la reconstitución de medicamentos liofilizados, dilución de estos en suero, administración a pacientes, manipulación de fluidos corporales de pacientes (vómitos y excretas), derrames, limpieza de recintos o por contacto con residuos en forma de partículas presentes en las diferentes superficies de las áreas de trabajo (1).

Incluso la exposición a concentraciones muy pequeñas de ciertos medicamentos puede ser peligroso para los trabajadores que lo manipulan o trabajan cerca de ellos; es decir, los derrames pueden producirse por accidentes durante la preparación, administración o transporte de estos fármacos. Por ello, el personal implicado en la limpieza de un derrame ha de llevar ropa protectora: dos pares de guantes de nitrilo, mascarilla, gorro y bata. Todo el material recogido en el derrame se ha de considerar material contaminado; y, por tanto, se colocará en una bolsa adecuada para su destrucción (2).

En el trabajo con pacientes oncológicos la manipulación de productos citostáticos es muy habitual; el manejo de estas sustancias ha de hacerse en unas condiciones especiales, ya que se trata de fármacos tóxicos y peligrosos para el personal que los manipula en cualquiera de sus fases: preparación, transporte, administración y eliminación. Desde el punto de vista de la prevención de riesgos laborales es importante su protocolización, así como su difusión entre el equipo expuesto a dicho riesgo. Por ende, el manejo de estos medicamentos debe ser considerado peligroso ya que constituye un riesgo potencial para la salud; ahí reside la importancia de que el personal de enfermería se encuentre capacitado, tanto en el conocimiento y en la práctica para una actuación correcta ante el derrame del citostáticos. En este marco es de singular importancia el estudio acerca del nivel de conocimiento y práctica del

profesional de enfermería sobre el protocolo de actuación en caso de derrames de citostáticos (3).

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre el protocolo de actuación en caso de derrames de citostáticos en la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Enero- Agosto, 2017.

RESUMEN

En el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásica se realizará el estudio teniendo como: **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos y la práctica del profesional de enfermería sobre el protocolo de actuación en caso de los derrames de citostáticos. **Método:** Es de tipo cuantitativo, descriptivo, y correlacional. Se trabajará con una población de 30 Licenciadas de Enfermería, dentro de los criterios de inclusión, profesionales de enfermería de ambos sexos, asistenciales que laboran más de un año en el área de la unidad de quimioterapia nombradas y/o contratadas que acepten participar en el estudio, previa firma del consentimiento informado. Así mismo los criterios de exclusión serán para los enfermeros administrativos con licencia o descanso, vacaciones o que estén de retén. Se trabajará con 30 enfermeras(os) a las cuales se les aplicará una encuesta, se empleará para la recolección de datos un cuestionario, una guía de observación, se tendrá en cuenta los principios éticos.

PALABRAS CLAVE: Conocimiento, práctica, protocolo, derrame, citostáticos.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los citostáticos son fármacos utilizados principalmente para el tratamiento del cáncer, encargados de inhibir la multiplicación, con capacidad de impedir la evolución de la neoplasia, actuando sobre las fases específicas del ciclo celular. Sin embargo, a pesar de ser aliados para batallar contra el cáncer, se han podido encontrar que estas sustancias son potencialmente mutagénicas, teratogénicas y carcinogénicas (4).

Por ende, en casos de derrames del fármaco citostático existe un contacto directo de la piel o las mucosas; teniendo efectos como prurito, irritantes, alergias, ulceraciones y posteriores necrosis de la zona afectada. Las actuaciones de enfermería en caso de derrames se disponen en las proximidades del área de intervención en un kit de actuación frente a derrames de citostáticos con todo el material y las instrucciones necesarios para la limpieza y gestión de los residuos generados (5).

Por lo tanto, el manejo seguro de citostáticos debe ser administrado al paciente oncológico por el profesional de enfermería calificado, que conozca este tipo de fármacos (características, propiedades, nivel de toxicidad, etc.), para así reducir los riesgos por exposición accidental o derrames (6).

Los citostáticos suponen un riesgo para los profesionales que se exponen a ellos tanto durante la fabricación, preparación, distribución, transporte, administración, tratamiento accidental, derrames o eliminación de residuos. Los profesionales más expuestos a este tipo de fármacos son el personal que mantiene contacto directo tales como; personal que trabaja en el central de mezclas, farmacia, enfermeras y técnicas de enfermería (7).

Por otro lado, se ha demostrado que a pesar de existir protocolos de seguridad y distintas medidas de protección, el profesional de enfermería sigue siendo vulnerable a estos fármacos, así lo demuestran los niveles detectables de

biomarcadores en orina, daños del ADN y mutaciones cromosómicas en células sanguíneas que sufren las enfermeras, como los abortos espontáneos, malformaciones, embarazos ectópicos, incremento del riesgo de malformaciones, leucemia, entre otros (8).

De ahí, que los profesionales de enfermería deben poseer una excelente formación teórica y una amplia experiencia asistencial, en especial sobre la manipulación de agentes citostáticos, con conocimientos sobre los efectos adversos de cada citostático y de las medidas de seguridad necesarias para prevenir la contaminación, accidentes y derrames (9).

En la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, a pesar de conocer las normas de bioseguridad frente a los agentes citostáticos, el profesional de enfermería durante el manejo de los fármacos citostáticos no aplica a cabalidad sus conocimientos y prácticas preventivas como el correcto lavado de manos, uso de barreras de protección como mascarillas que emplean solamente la mitad de las enfermeras, no emplean gafas de seguridad ni gorros. Al interactuar con la enfermera refiere: “Desconozco el protocolo en caso de derrames de citostáticos”, “ No contamos con todo los insumos de barrera de protección” “ después del derrame de ciertos citostáticos siento dolor de cabeza”, además se pudo observar que durante la administración de citostáticos no aplican medidas de bioseguridad, en la eliminación de residuos y/o desechos lo realizan en tachos simples sin neutralizarlos y en su mayoría el personal que labora en el servicio tiene más de 2 años permanentemente trabajando en esa área.

I.1. Formulación del problema

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre el protocolo de actuación en caso de derrames de citostáticos INEN 2017?

I.2 Justificación

El presente estudio es de suma relevancia, dado a la exposición del personal con citostáticos, ya que pretende prevenir la contaminación y efectos secundarios que estos producen en la salud del personal de enfermería, el cual buscará garantizar las mejores condiciones de trabajo mediante el aumento del nivel de conocimiento y las prácticas adecuadas sobre el protocolo de actuación en caso de derrames de citostáticos.

Asimismo, se promoverá la elaboración de programas de capacitación sobre las medidas preventivas respecto al uso de citostáticos y controles médicos a periodicidad, con el fin de proteger la salud del personal de enfermería que labora en este servicio.

I.3. Viabilidad

Se dispondrá de una metodología que permitirá lograr los objetivos propuestos, de tal manera que durante el proceso del estudio se recopilará bases científicas de distintos autores, con el fin de obtener un enfoque relacionado a determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre el protocolo de actuación en caso de derrames de citostáticos, para adoptar un nuevo enfoque científico para futuros estudios vinculados al tema.

1.4. Factibilidad

Este estudio será factible en principio porque se presenta una problemática de interés, encontrando facilidades requeridas por la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas; quién, preocupado por esta situación, permitirá se realice el estudio y facilitará el contacto con los profesionales de enfermería. Asimismo, las investigadoras serán quienes afrontarán los gastos considerados en el desarrollo del estudio.

CAPITULO II: PROPÓSITO Y OBJETIVOS

II.1. Propósito

El propósito del presente estudio radica en sensibilizar y motivar al profesional de enfermería; quienes deben manejar el protocolo de actuación en caso de derrame de citostático, evitando la exposición del mismo y a la vez proponer a la jefatura del departamento de enfermería capacitaciones sobre las medidas de protección frente a los derrames de citostáticos con la finalidad de evitar accidentes ocupacionales, enfermedades y complicaciones de la salud del personal a futuro.

II.2. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre el protocolo de actuación en caso de derrames de citostáticos INEN 2017.

II.3. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre el protocolo de actuación en caso de derrames de citostáticos INEN 2017
- Describir la práctica del profesional de enfermería sobre el protocolo de actuación en caso de derrame de citostáticos INEN 2017

CAPITULO III: MARCO TEÓRICO

III.1. Antecedentes

Miraz C; en el 2016, en la Coruña España, realizó un estudio titulado: Pautas de protección frente al riesgo de exposición a citostáticos en quimioterapia intraperitoneal hipertérmica. El objetivo fue identificar las tareas de riesgo asociadas a la manipulación de citostáticos, detectadas en la aplicación de Quimioterapia Intraperitoneal con Hipertermia. En los resultados identificaron que las tareas de mayor riesgo y las principales vías de exposición. Se determinaron medidas de control de la exposición por vía inhalatoria y dérmica, minimizando el discomfort que pudieran provocar al personal. En las conclusiones se consiguió un elevado grado de aceptación por parte del personal involucrado de las medidas de prevención establecidas. Se minimizó la inquietud del personal frente a los riesgos laborales afrontados en HIPEC. Como cierre de la acción preventiva, se considera recomendable la comprobación de la eficacia de las medidas adoptadas a través de evaluación cuantitativa. (10).

Villarroel E; en el 2014, en Santiago Chile, realizó un estudio titulado: Identificación, análisis y evaluación del riesgo de exposición ocupacional en servicios de preparación de citostáticos. El objetivo fue identificar, analizar y evaluar el riesgo de exposición ocupacional a citostáticos, en una muestra de instalaciones destinadas a preparación de mezclas destinadas a tratamiento terapéutico oncológico. Los resultados revelan una gran variedad de situaciones en las que, pese a la existencia de una regulación que define el tipo y características de la contención mínima necesaria, se observan insuficiencias en el nivel de control observado y consiguiente riesgo al que se expone el personal. Se concluyó que el 36% de las instalaciones evidencia condiciones extremas de exposición, en el 7% de las instalaciones, se observan condiciones de riesgo bajo, en relación a la existencia y suficiencia de los medios, frecuencia e idoneidad del personal (11).

Rodríguez, Valdés, Proveyer; en el 2013, en La Habana Cuba, realizaron un estudio titulado: Citostáticos: medicamentos riesgosos. El objetivo fue determinar los riesgos ocupacionales en relación manipulación de citostáticos sobre las normativas establecidas que regulan el adecuado manejo de estos medicamentos. Los resultados de este trabajo han demostrado, que los trabajadores expuestos ocupacionalmente a estos compuestos pueden enfrentar graves peligros para su salud si no siguen una serie de normativas establecidas que regulan el adecuado manejo de estos medicamentos. En conclusión, la preparación y administración de mezclas intravenosas de citostáticos, así como la eliminación de los desechos generados en estos procesos plantea como principal inconveniente riesgos ocupacionales a los cuales podrían estar expuestos los trabajadores que laboran en esta importante actividad producto de las propiedades carcinogénicas, teratogénicas y mutagénicas exhibidas por estos compuestos. (12).

García S; en el 2015, Madrid España, realizó un estudio titulado: Riesgos en las enfermeras relacionados con la preparación y manejo de citostáticos. El Objetivo fue describir los riesgos que tienen las enfermeras relacionados con la preparación y manejo de citostáticos. En los Resultados se han identificado 38 estudios sobre los riesgos en la manipulación de citostáticos para el personal de enfermería, siendo los principales efectos adversos: náuseas, pérdida de cabello, prurito, mareos, reacciones alérgicas y abortos espontáneos. Como medidas de prevención cabe destacar el uso de equipos de protección como: bata, gorro, guantes, calzas y gafas. En conclusión estos riesgos siguen afectando al personal de enfermería, por lo que hace necesaria una revisión de normas y protocolos, así como la asistencia a cursos de formación continuada, además de usar de forma correcta los equipos de protección individual (13).

Mamani S; en el 2011, Lima Perú, realizó un estudio titulado: Nivel de conocimiento que tienen las enfermeras sobre los riesgos en la manipulación de citostáticos en el Servicio de Pediatría del Instituto Nacional de

Enfermedades Neoplásicas (INEN). El objetivo fue determinar los conocimientos que tienen las enfermeras sobre riesgos en la manipulación de citostáticos. Los resultados de este trabajo fueron acerca de los conocimientos que tienen las enfermeras sobre los citostáticos, efectos sobre la salud y vías de exposición; 75% (21) desconocen, 25% (7) conocen. Sobre los conocimientos que tienen las enfermeras sobre las medidas de prevención de los riesgos; 68% (19) desconocen, 32% (9) conocen. La conclusión fue que la mayoría desconocen de los riesgos en la manipulación de citostáticos, referidos a las vías de penetración, el tipo de cabina de bioseguridad necesario para la preparación de citostáticos, la conducta a seguir en caso de que ocurra un derrame; y conocen las vías de administración, las condiciones en que no debe manipular los citostáticos, el vestuario correcto o equipo de protección personal y destino final de los desechos (14).

Valderrama M; en el 2011, Lima Perú, realizó un estudio titulado: Nivel de conocimientos y de cumplimiento de las medidas de bioseguridad frente a la administración de citostáticos del personal de enfermería en el Servicio Quimioterapia Ambulatoria del INEN. El objetivo de este trabajo fue determinar el nivel de conocimientos y de cumplimiento de las medidas de bioseguridad frente a la administración de citostáticos del personal de enfermería que labora en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria del INEN. En los resultados se obtuvo que el personal de enfermería tiene un nivel medio de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad frente a la administración de citostáticos y cumplen incorrectamente las medidas de bioseguridad frente a la administración de citostáticos en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria del INEN. Se llega a la conclusión que el nivel de conocimientos con el nivel de cumplimiento no van de la mano ya que contrasta mucho el nivel de conocimientos medio que tiene el personal de enfermería y el cumplimiento incorrecto de las medidas de bioseguridad frente a la administración de citostáticos, a pesar de ser conocidas no la llevan a practica a la hora de la administración de citostáticos (15).

III.2. Base teórica

CONOCIMIENTO

El conocimiento se construye y reconstruye constantemente, se va desarrollando con el paso del tiempo. Con el acontecer del tiempo se van realizando más y más investigaciones que aportan datos nuevos para la comprensión de la realidad.

Para que se dé el proceso de conocimiento se necesita del objeto de estudio, lo susceptible de conocer; y del sujeto, el ente que conoce, poseedor de conciencia en la cual se refleja el conocimiento.

La conciencia, el conocimiento, es una cualidad única de los seres humanos dotados de razón. El ser humano tiene la facultad de pensamiento, la capacidad de conocer (16).

PRÁCTICA:

La práctica es la actividad de realizar algo, de transformar algo. La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.

La práctica también es el ejercicio que se realiza de acuerdo a ciertas reglas y que puede estar sujeto a la dirección de un maestro o profesor, para que los practicantes mejoren su desempeño (17).

CITOSTATICOS

Los citostáticos son fármacos capaces de inhibir el crecimiento desordenado de células, alteran la división celular y destruyen las células que se multiplican rápidamente. El efecto citotóxico no se limita solo a las células malignas, sino que ejercen también su acción sobre los tejidos de proliferación rápida, como piel, mucosas medula ósea, intestino, y otros. Los medicamentos citostáticos incluyen una serie de sustancias químicas, que se

utilizan para el tratamiento de enfermedades neoplásicas, como terapia única o asociados a otras medidas como son cirugía, radioterapia, inmunoterapia, u hormonoterapia. El buen resultado obtenido en el tratamiento de dichas patologías por estos fármacos ha provocado un aumento de su utilización en los últimos años, de forma paralela también ha aumentado la preocupación por los riesgos que conlleva su manejo (18).

Hasta el momento no se dispone de ningún método cuyos resultados permitan cuantificar de forma individual la magnitud y consecuencias a corto y largo plazo derivadas de la exposición a citostáticos, pero tampoco hay datos para descartar que una exposición a dosis bajas y continua está exenta de riesgo, ya que los efectos pueden ser subclínicos, y no ser evidentes durante largo tiempo de exposición prolongada. Los estudios realizados hasta la fecha en el personal manipulador de agentes citostáticos, analizados de forma conjunta, aportan evidencia de que puede producirse contaminación biológica, y que esta exposición puede suponer un riesgo para la salud.

Es por ello que el manejo de estos medicamentos ha de considerarse potencialmente peligroso. El riesgo potencial para la salud del personal sanitario que está en contacto con citostáticos puede ser controlado, mediante una combinación de acciones y controles de higiene industrial, técnicas, EPI, y prácticas de trabajo adecuadas. En todo caso es de suma importancia la formación de trabajadores, para que además de conocer el riesgo, estén motivados para minimizarlo con las técnicas de trabajo adecuadas (19).

Clasificación

Según sus efectos farmacológicos, pueden ser (20):

1. Agentes Alquilantes: alteran las proteínas y bloquean la función del ADN. Se administran por Vía Intravenosa. Los de uso más habituales son: Ciclofosfamida (Genoxal), Mecloretamina (Caryolisina), Melfalán,

Tiotepa.

2. Anti metabolitos: inhiben la síntesis de bases nitrogenadas y del ADN, por bloqueo enzimático, se usan además de para el tratamiento de tumores, para el tratamiento de enfermedades autoinmunes y en caso de trasplantes para impedir el rechazo. Los de uso más habituales son: Metrotexate, Citarabina, 5-Fluoracilo. Se pueden administrar por Vía IV, IM, y Oral.
3. Antibióticos Antitumorales: actúan sobre el ADN/ARN inhibiendo su duplicación. Pertenecen a este grupo: Bleomicina, Adriamicina, Mitomicina.
4. Alcaloides de la Vinca: son muy tóxicos, no se deben manejar fuera del ambiente hospitalario. En este grupo los más usados son: Vincristina, Vinblastina, Etopósido, y Vindesina.
5. Agentes varios: son un grupo de sustancias de difícil clasificación, como son los derivados del Platino: Cisplatino, Carboplatino, Asparaginasa.

La exposición del personal a este tipo de fármacos depende no solo del número de preparaciones/administraciones por día que se realicen, sino de las precauciones y técnicas de trabajo que se tomen durante su manipulación. Es por todo esto que debe establecer una acción preventiva para proporcionar protección y seguridad al personal manipulador, así como para prevenir la contaminación medioambiental que pueda producirse con el inadecuado manejo o en el tratamiento de residuos (21).

ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS DERRAMES DE LOS CITOSTATICOS:

DERRAME DE CITOSTATICOS:

Se define a la salida del líquido de su contenedor o envase (tanto el procedente del laboratorio farmacéutico como el final que se administrará al paciente) ya sea por rotura del mismo, como por fisuras producidas durante la manipulación, el transporte o almacenamiento del citostático (22).

PROTOCOLO:

El protocolo va dirigido al profesional de Enfermería, este mismo busca la estandarización de los pasos a seguir ante la exposición accidental o derrame de algún producto citostático, Facilitar la información necesaria para que la exposición ante un derrame se resuelva de la forma más eficiente y eficaz posible evitando o disminuyendo riesgos laborales derivados de la manipulación de dichos productos (23).

ACTUACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA:

El profesional de enfermería del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, quién se encuentra a diario en contacto con citostáticos donde la manipulación es muy habitual debe manejar en condiciones especiales ya que se trata de fármacos tóxicos y peligrosos para quien lo manipula; se cuenta con un protocolo frente al derrame de citostático, además también disponen de un equipo para estos casos y neutralizantes químicos necesarios para la neutralización y recogida de derrames y salpicaduras.

Antes del procedimiento:

Todo profesional de enfermería que trabaja en el área de quimioterapia ambulatoria, tiene al alcance el protocolo de derrame de citostático; por lo tanto debe conocer el objetivo de dicho protocolo el cual es disminuir la contaminación ambiental y la exposición del personal a drogas citostáticas. Del mismo modo debe conocer el equipo para el manejo de derrame; Los

cuales son mandil con puño quien se encarga de proteger a la ropa y a la piel de los citostáticos que puedan derramarse; mascarilla descartable teniendo en cuenta que los de tipo quirúrgico no protegen frente a los aerosoles de los citostáticos, por lo que debe usarse según norma MT-9 y la CENP3; guantes descartables de látex con un espesor de 0.3 mm y exentos de talco según norma se utiliza el guantes de nitrilo; así mismo dentro del equipo se encuentra las botas, bolsas plásticas con etiquetas de advertencia, contenedor de plástico, detergente, paleta desechable para recoger fragmentos de vidrio.

Durante el procedimiento:

El personal de enfermería está expuesto a estas sustancias, su peligrosidad es variable, y sus efectos pueden ser locales e inmediatos, asociados a exposiciones accidentales (cutáneas, mucosas o sistémicas) producidas por exposiciones continuas a bajas dosis por vía cutánea, mucosa o inhalatoria por lo tanto personal que proceda al tratamiento del derrame debe estar preparado y actuar inmediatamente por lo tanto cuando ocurre el accidente de derrame de citostático debe colocar una señal de advertencia para alertar a las personas del peligro potencial y esta señal dirá: Área contaminada por derrame.

Para la limpieza de pequeños derrames (menos de 5 ml); Debe usar vestimenta adecuada, doble par de guantes, protector de ojos, botas y también debe usar almohadillas de gasa húmeda para productos sólidos liofilizados.

Para la limpieza de derrames grandes (más de 5 ml): Debe usar vestimenta adecuada; doble par de guantes; protector de ojos; botas; si existiera posibilidad que partículas de aerosol fueran llevadas por el aire durante la limpieza debe usar mascarilla y comenzar la limpieza desde el borde de derrame.

En caso del derrame de líquidos usar sábanas absorbentes o almohadillas, para el derrame de sólidos usar paños o toallas húmedas. El profesional de enfermería tiene que estar debidamente vestido, eliminar cualquier fragmento

de vidrio y colocarlo en el recipiente especial de desecho de material punzo cortante, limpiar luego de usar las almohadillas absorbentes, toda el área de derrame con una solución de detergente seguida de agua; limitar el acceso al área hasta completar la limpieza.

En el caso de que se haya producido derrame sobre el personal, eliminar los guantes o la vestimenta contaminada de inmediato, lavarse las manos luego de retirados los guantes pues algunas drogas penetran a través de ellos; si hubiera habido contacto dérmico con una droga de riesgo, lavar profusamente la zona con abundante agua y jabón. En el caso de exposición ocular, lavar el ojo afectado con grandes cantidades de agua.

El derrame que ocurra en la cabina de seguridad biológica debe limpiarse con una toalla o gasa desechable humedecida con agua y otra humedecida con alcohol.

Después del procedimiento:

El profesional de enfermería debe documentar en el formato respectivo, las circunstancias y la forma de manipular el derrame.

Esta información debe incluir; fecha, hora, lugar, cantidad de derrame, nombre del fármaco.

CAPITULO IV: HIPÓTESIS Y VARIABLES

IV.1. Hipótesis

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre el protocolo de actuación en caso de derrames de citostáticos INEN 2017.

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre el protocolo de actuación en caso de derrames de citostáticos INEN 2017.

IV.2. Variables

VARIABLE INDEPENDIENTE

Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre el protocolo de actuación en caso de derrames de citostáticos. - Es todo lo que refiere saber o conocer los profesionales de enfermería en caso de derrame de citostáticos.

VARIABLE DEPENDIENTE

Práctica del profesional de enfermería sobre el protocolo de actuación en caso de derrames de citostáticos. - Es todo lo que aplican o el modo de actuar de los profesionales de enfermería en caso de derrame de citostáticos.

CAPITULO V: MATERIAL Y MÉTODO

V.1. Diseño de estudio

El presente estudio será de tipo descriptivo, cuantitativo y diseño correlacional.

V.2. Lugar y área de estudio

El presente estudio se llevará a cabo en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), ubicado en el distrito de Surquillo de la ciudad de Lima- Perú, este instituto cuenta con una moderna infraestructura, equipada con todos los materiales y equipo especializado, para brindar atención a pacientes oncológicos, ofreciendo atención hospitalaria y ambulatoria a pacientes cuyo diagnóstico corresponde una neoplasia. Este Instituto cuenta con 25 departamentos tales como el departamento de la promoción de la salud, prevención y control nacional de cáncer, departamento de normatividad, calidad y control de servicios oncológicos, departamento de epidemiología, estadística del cáncer, departamento de investigación, departamento de educación, departamento de cirugía en tórax, departamento en cirugías en mamas y tejidos blandos, departamento de especialidades quirúrgicas, departamentos en cirugía urológica, departamento de neurocirugía, departamento de cabeza y cuello, departamento de cirugía en abdomen, departamento cirugía ginecológica, departamento de anestesia, reanimación y centro quirúrgico, departamento de radioterapia, departamento de medicina nuclear, departamento de patología, departamento de radiodiagnóstico, departamento atención de servicios al paciente, departamento de farmacia, departamento de enfermería, departamento de oncología pediátrica, departamento de especialidades médicas, departamento de medicina crítica y departamento de oncología médica, donde en este último se encuentra la unidad de Quimioterapia Ambulatoria de adultos ubicada en el segundo piso, el horario de la atención de quimioterapia ambulatoria es de lunes a domingo de 9.00 am a 8.00 pm, previa cita; donde será atendido por 06 enfermeras (mañana), 06 enfermeras (tarde), y 02 enfermeras (noche) (24).

V.3. Población

La población estará constituida por el total de profesionales de enfermería, que laboran en la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), siendo un total de 30 enfermeras.

Dentro de los criterios de inclusión tenemos:

- Profesionales de enfermería de ambos sexos, asistenciales, que laboran más de un año en el área (Unidad de Quimioterapia Ambulatoria), nombradas y contratadas, y que aceptan participar en el estudio previa firma del consentimiento informado.

Asimismo, los criterios de exclusión son:

- Profesionales de enfermería con cargo administrativo, con licencia, sin especialidad, descanso, de vacaciones o reten.

Para el cálculo de la muestra no se empleará la fórmula del muestreo probabilístico, por ser una población muy pequeña; por lo tanto, se trabajará con toda la población conformada por 30 enfermeras(os) que laboran en la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN).

V.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
<p>Variable Independiente</p> <p>Nivel de conocimiento del profesional de enfermería.</p>	<p>Es todo lo que refiere al saber o conocer de los profesionales de enfermería, en caso de derrame de citostáticos antes, durante y después de ocurrido.</p>	<p>Antes del procedimiento.</p> <ol style="list-style-type: none"> Objetivo del protocolo. Equipo para manejo de derrame. <p>Durante el procedimiento.</p> <ol style="list-style-type: none"> Señal de advertencia. Limpieza del derrame de citostáticos. Eliminación de material contaminado. Desinfección al 	<p>Es el conocimiento antes de ocurrir el derrame de citostáticos.</p> <p>Es el conocimiento, cuando ocurre el derrame de citostáticos.</p> <p>Es el conocimiento después ocurrido el</p>	<p>Antes del procedimiento:</p> <p>1,2</p> <p>Durante el procedimiento:</p> <p>3,4,5,7,8,9,10,11,12 y 13</p> <p>Después del procedimiento:</p>

		<p>contacto directo con el citostático.</p> <p>Después del procedimiento.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Registro 2. Informe 	derrame de citostático.	<p>14 y 15.</p> <p>Puntuación.</p> <p>Malo (00-05)</p> <p>Regular (06-10)</p> <p>Bueno (11-15).</p>
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
<p>Variable Dependiente</p> <p>Práctica del profesional de enfermería</p>	<p>Es lo que aplica o el modo de actuar de los profesionales de enfermería en caso de derrame de citostáticos.</p>	<p>Antes del derrame de citostático</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifica si cuenta con el kit de derrame. <p>Durante el derrame de citostático.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Utiliza señal de alerta de peligro. 2. Utiliza las barreras de 	<p>Son las acciones que realiza el personal antes del derrame de citostático.</p> <p>Son las acciones que realiza el personal cuando ocurre el derrame de citostático.</p>	<p>Antes del derrame de citostático</p> <p>1</p> <p>Durante el derrame de citostáticos.</p> <p>2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12 y 13</p> <p>Después del derrame de citostáticos.</p> <p>14 y 15</p>

		protección. 3. Realiza la limpieza de derrames grandes. Después del derrame de citostático. 2. Registro e informe del derrame.	Son las acciones que realiza el personal después de haber ocurrido el derrame.	Puntuación. No aplica (00-07), Aplica (08-15).
--	--	--	--	---

V.5. Procedimiento de recolección de datos

Para llevar a cabo el procedimiento de recolección de datos se realizara las siguientes actividades:

- 1° Se gestionará el permiso a través de una solicitud dirigida al Director del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), adjuntando el resumen del proyecto de investigación estudio.
- 2° Posteriormente, se solicitará el consentimiento informado a los profesionales de enfermería sujetos de estudio.
- 3° Seguidamente se les informará a los profesionales de enfermería, que su participación en el estudio será confidencial y sus respuestas serán de uso exclusivo de las investigadoras.
- 4° Una vez obtenido todos los permisos necesarios, se llevará a cabo la aplicación de los instrumentos, para ser llenado en un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos.

V.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

- Encuesta.
- Guía de observación.

Los datos de recolectan en un periodo de 1 mes, los días lunes, miércoles, viernes, en el turno de la mañana en el horario de 8: 00 am – 1:00 pm, la primera y segunda semana se aplicará el instrumento a 3 enfermeras por día, la tercera y cuarta semana se aplicará a 2 enfermeras por día.

	lunes	Miércoles	viernes
1 semana	3	3	3
2 semana	3	3	3
3 semana	2	2	2
4 semana	2	2	2

Instrumentos

Para la recolección de los datos se utilizarán los siguientes instrumentos:

Instrumento 1: Cuestionario nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre el protocolo de actuación en caso de derrames de citostáticos, diseñado por las investigadoras; el cual será aplicado por las investigadoras, consta de 15 (quince) preguntas cerradas, con alternativas múltiples, cuyos puntajes serán de (respuesta correcta = 1) y (respuesta incorrecta = 0), el cual será valorado en nivel de conocimiento malo (0-5), regular (6-10) y bueno (11-15).

Instrumento 2: Guía de Observación sobre la práctica del profesional de enfermería sobre el protocolo de actuación en caso de derrames de citostáticos; diseñado por las investigadoras, el cual será aplicado por las investigadoras, una sola vez por cada participante de 15 (quince) ítems, con alternativas dicotómicas, cuyos puntajes serán de (no = 0) y (si = 1), el cual será valorado en la práctica del profesional de enfermería no aplica (0-7), aplica (8-15).

Asimismo, la validez de los instrumentos de estudio se hará mediante la prueba de concordancia de juicio de expertos, donde se consultarán a profesionales calificados y con amplia experiencia sobre el tema; para las posibles correcciones a fin de validar los ítems mediante la Prueba Binomial.

Además, se calculará el nivel de confiabilidad de los instrumentos, mediante el cálculo del Coeficiente Alfa de Cronbach ($0.70 > \alpha < 1$), una vez realizado la prueba piloto a una población de 10 profesionales de enfermería en otra institución de salud con las mismas características del presente estudio.

V.7. Procesamiento y análisis de los datos

El procesamiento y análisis de los datos será realizado mediante el uso del paquete estadístico SPSS Versión 22, que será seleccionado de acuerdo al total de la muestra, donde se hará referencia a todos los ítems o preguntas de los instrumentos. Luego de la elaboración y la presentación de los resultados del estudio serán presentados en cuadros y gráficos estadísticos para su respectivo análisis e interpretación de acuerdo a los indicadores de la variable, objetivo del trabajo y el marco teórico.

Para el análisis e interpretación de las variables de estudio se utilizará el estadístico descriptivo (frecuencia, porcentajes, media y desviación estándar), por cada ítem o pregunta, según la correlación entre las variables se utilizará la tabla de contingencia, y para determinar la hipótesis de las variables se utilizará la Prueba Estadística Chi Cuadrado (X^2).

CAPITULO VI: CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS

VI. 1 Consideraciones Éticas:

Asimismo, para la implementación del procedimiento estudio será necesario contar con la autorización del Director del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), y el consentimiento informado de los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria del INEN. Asimismo, el estudio tendrá como enfoque los cuatro principios clásicos de la bioética propuestos por Beauchamp y Childress.

- **Principio de Justicia:** Se acepta la participación del profesional de enfermería sin discriminar su condición social, raza, credo y sexo.
- **Principio de Beneficencia:** Se beneficiará a la institución de salud, a los profesionales de enfermería y a los pacientes que reciben quimioterapia.
- **Principio de No Maleficencia:** La participación en el estudio no causa ningún daño ni riesgo alguno a los profesionales de enfermería.
- **Principio de Autonomía:** Respetando la decisión voluntaria de participar del estudio mediante la firma del consentimiento informado.

VI. 2 Consideraciones Administrativas

El proyecto será presentado al Comité de Investigación y Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia para su evaluación y se ejecutará una vez aprobado el mismo. Los resultados no se mostrarán, ninguna información que permita la identificación de los participantes del estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento. Se le informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan, los costos de la encuesta serán cubiertos por las investigadoras, y se beneficiará con programas de capacitación dirigidos al profesional de enfermería sobre el protocolo de actuación en caso de derrames de citostáticos.

VI.3. Cronograma de Gantt.

MESES	2017							
	E	F	M	A	M	J	J	A
ACTIVIDADES								
Revisión bibliográfica	X	X						
Definición del problema	X	X						
Justificación			X	X				
Elaboración:								
▪ Marco teórico			X	X	X			
▪ Hipótesis			X	X	X			
▪ Variables			X	X	X			
Diseño metodológico			X	X	X			
Consideraciones éticas y recursos								
Presentación, revisión y corrección	X	X	X	X	X	X	X	X
Trabajo de campo								
Tabulación y análisis de los datos								
Redacción del informe de proyecto de investigación								
Revisión y corrección de informe								
Presentación final del proyecto de investigación								X

VI.4. Presupuesto

RECURSOS HUMANOS

Asesor estadístico 100.00

Subtotal **S/. 100.00**

BIENES

Material de procesamiento de datos S/ 200.00

Material de impresión 300.00

Material de escritorio 500.00

Subtotal **S/. 1,000.00**

SERVICIOS

Movilidad local S/. 300.00

Servicios no personales 200.00

Fotocopia y anillados 100.00

Subtotal **S/. 600.00**

RESUMEN

RR.HH. **S/. 100.00**

BIENES **S/. 1,000.00**

SERVICIOS **S/. 600.00**

TOTAL (RRHH + B + S) **S/. 1,700.00**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) González I. Protocolos de vigilancia sanitaria específica. Agentes citostáticos. Madrid: Grafoffset; 2015, p. 25-27.
- (2) Arceiz C, Ibáñez J, Romo G. Protocolo manejo seguro de citostáticos. Rioja: Servicio Riojano de Salud; 2015, p. 15-20.
- (3) Crespo C. Estudio y prevención de los efectos tóxicos de los citostáticos en pacientes y personal sanitario. Rioja: Universidad de La Rioja; 2015, p. 11-12.
- (4) Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Exposición laboral a citostáticos en el ámbito sanitario. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo; 2014, p. 20-24.
- (5) García S. Manejo de citostáticos: Riesgos para el personal de enfermería. Una revisión bibliográfica. Universidad de Valladolid; 2016, p. 30-33.
- (6) Rodríguez P. Factores de riesgo laboral en el personal de enfermería que trabaja con citostáticos en los servicios de unidad de tratamiento multidisciplinario y de pacientes inmunodeprimidos del INEN. Lima: UNMSM; 2011, p. 12-14.
- (7) Miraz C. Pautas de protección frente al riesgo de exposición a citostáticos en quimioterapia intraperitoneal hipertérmica. Coruña: Instituto Nacional de Medicina y Seguridad en el Trabajo de España; 2016, p. 20-24.
- (8) Villarroel E. Identificación, análisis y evaluación del riesgo de exposición ocupacional en servicios de preparación de citostáticos. Santiago de Chile: Asociación Chilena de Seguridad; 2014, p. 11-12.

- (9) Rodríguez I, Valdés Y, Proveyer S. Citostáticos: medicamentos riesgosos. Se hizo una revisión bibliográfica concerniente a los posibles riesgos ocupacionales que entraña la manipulación de medicamentos antineoplásicos. La Habana: Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología; 2013, p. 20-22.
- (10) García S. Riesgos en las enfermeras relacionados con la preparación y manejo de citostáticos. Madrid: Universidad de España; 2015, p. 25-27.
- (11) Mamani S. Nivel de conocimiento que tienen las enfermeras sobre los riesgos en la manipulación de citostáticos en el Servicio de Pediatría del INEN. Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011, p. 12-15.
- (12) Valderrama M. Nivel de conocimientos y de cumplimiento de las medidas de bioseguridad frente a la administración de citostáticos del personal de enfermería en el Servicio Quimioterapia Ambulatoria del INEN. Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011, p. 23-30.
- (13) Campos N. Riesgo ocupacional en el manejo de los citostáticos. Madrid: Elsevier; 2014, p. 10-12.
- (14) Martínez M, García F, Hernández M, Manzanera J, Garrigos J. Los citostáticos. La Habana: Enfermería Global; 2012, p. 02-05.
- (15) Asociación Española de Farmacéuticos del Hospital. Manejo de medicamentos citostáticos. Madrid: AEFH; 2016, p. 11-15.
- (16) Azpiazu E, Artigas N, Rodríguez B, Hebra S. Consejos para la manipulación de citostáticos. Madrid: Nursing; 2015, p. 10-15.
- (17) Cajaraville G, Tarnés M. Guía de manejo de medicamentos citostáticos. Madrid: Instituto Oncológico San Sebastián; 2015, p. 25-27.

- (18) Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Exposición laboral a compuestos citostáticos. Colección Notas Técnicas de Prevención. Madrid: INSHT; 2015, p. 05-10.
- (19) Díaz M., Jiménez N. Una aproximación al manejo de medicamentos citostáticos inyectables en hospitales españoles. Madrid: AEFH; 2014, p. 25.
- (20) Roncancio G, Lozano C. Medicamentos citostáticos. Bucaramanga: Universidad Nacional de Colombia; 2015, p. 27.
- (21) Valderrama M. Nivel de conocimientos y de cumplimiento de las medidas de bioseguridad frente a la administración de citostáticos del personal de enfermería en el Servicio de Quimioterapia Ambulatoria del INEN. Lima: UNMSM; 2014, p. 30-33.
- (22) Dirección General de Ordenación y Planificación Sanitaria. Recomendaciones para la manipulación de medicamentos citostáticos y eliminación de sus residuos. Coruña: Gerialitat; 2013, p. 15-20.
- (23) Eitel A, Scherrer M, Kümerer K. Manejo de citostáticos. Una guía práctica en colaboración con ISOPP. Instituto para Medicina Ambiental e Higiene en los Hospitales. Madrid: Hospital Universitario Friburgo; 2010, p. 15-17.
- (24) Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Protocolo en caso de derrames de citostáticos. Lima: INEN; 2016, p. 20-24.

ANEXOS

INSTRUMENTO N° 01

CUESTIONARIO

“RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASO DE DERRAMES DE CITOSTATICOS, INEN ENERO- AGOSTO2017”

PRESENTACIÓN: Estimado(a) colega, el presente estudio de investigación tiene como objetivo: determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre el protocolo de actuación en caso de derrames de citostático en la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas enero- agosto 2017, con el propósito de sensibilizar y motivar al profesional de enfermería; el manejo de protocolo de actuación en caso de derrame de citostático, evitando la exposición del mismo, y a la vez proponer a Jefatura del Departamento de Enfermería capacitaciones sobre las medidas de protección frente a los derrames de citostático, con la finalidad de evitar accidentes ocupacionales, enfermedades y complicaciones de salud a futuro. Para lo cual solicito su colaboración.

INSTRUCCIONES: Lea Usted atentamente que a continuación, se le presenta una serie de preguntas, marque con un aspa (X) la respuesta que crea conveniente.

Código.....

DATOS GENERALES:

Sexo:

Masculino ()

Femenino ()

Experiencia laboral:

1 a 5 años ()

6 a 10 años ()

11 a 15 años ()

CUESTIONARIO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASO DE DERRAMES DE CITOSTÁTICO INEN ENERO- AGOSTO2017”

1. ¿Cuál es el objetivo del protocolo en caso de derrame de citostático?
 - a) Disminuir la contaminación ambiental y la exposición del personal a drogas citostáticos.
 - b) Disminuir la contaminación ambiental.
 - c) Disminuir la exposición del personal a drogas citostáticas.
 - d) Disminuir la exposición y contaminación de citostático.

2. ¿Cuál es el equipo para el manejo de derrame?
 - a) Mandil con puño, mascarilla descartable, guantes descartables, botas, bolsas plásticas con etiquetas de advertencia, contenedor de plástico, detergente, paleta desechable para recoger fragmentos de vidrio.
 - b) Mandil con puño, mascarilla descartable, guantes descartables, botas, bolsas plásticas con etiquetas de advertencia, contenedor de plástico, detergente.
 - c) Mascarilla descartable, guantes descartables, botas, bolsas plásticas con etiquetas de advertencia, contenedor de plástico, detergente, paleta desechable para recoger fragmentos de vidrio.
 - d) Mandil, mascarilla descartable, guantes descartables, botas, bolsas plásticas con etiquetas de advertencia, detergente, paleta desechable para recoger fragmentos de vidrio.

3. ¿En caso de derrame de citostáticos que debe hacer usted?
 - a) Colocar una señal de alerta de peligro.
 - b) Colocar una señal de alerta de no pasar.
 - c) Colocar una señal de alerta de área restringida.
 - d) Colocar una señal de alerta de área contaminada.

4. ¿Cuántos pares de guantes debe de usar en caso de derrame del citostáticos?
 - a) Ninguno.
 - b) Un solo par de guantes.
 - c) Dos pares de guantes.
 - d) Tres pares de guantes.

5. ¿Qué materiales de limpieza utiliza usted en caso de pequeños derrames (menos de 5 ml)?
 - a) Usar vestimenta adecuada, doble par de guantes, protector de ojos y botas.
 - b) Usar almohadillas de gasa húmeda para productos sólidos liofilizados.
 - c) Usar mascarillas y comenzar a limpiar el derrame.
 - d) a y b.

6. ¿Qué materiales de limpieza utiliza usted en caso de grandes derrames (más de 5 ml)?
- Usar vestimenta adecuada, doble par de guantes, protector de ojos y botas.
 - Usar almohadillas de gasa húmeda para productos sólidos liofilizados.
 - Usar mascarillas y comenzar a limpiar el derrame.
 - Todas las anteriores.
7. ¿En caso de derrame de citostático líquidos que usa usted?
- Uso de sábanas absorbentes o almohadillas.
 - Uso de aspiradora.
 - Uso de contenedor de residuos (rojo).
 - Ninguna de las anteriores.
8. ¿En caso de derrame de citostáticos sólidos que usa usted?
- Uso de sábanas absorbentes o almohadillas.
 - Uso de aspiradora.
 - Uso de contenedor de residuos (rojo).
 - Usar paños o toallas húmedas.
9. ¿Qué materiales se desechan en el recipiente de materiales punzocortantes?
- Agujas usadas.
 - Fragmento de vidrio.
 - Papel de desecho.
 - Plásticos.
10. ¿Qué solución utiliza para la limpieza del derrame de citostáticos?
- Detergente con agua.
 - Lejía con agua.
 - Jabón con agua.
 - Desinfectante.
11. ¿Qué hace usted de inmediato en caso de producirse el derrame sobre el personal?
- Lavarse las manos con abundante agua y jabón.
 - Usar un antiséptico para desinfectarse.
 - Eliminar los guantes o la vestimenta contaminada de inmediato.
 - Ninguna de las anteriores.
12. ¿Cómo debe lavarse las manos en caso de producirse el derrame de citostáticos?
- Lavarse las manos ligeramente.
 - Lavarse las manos con abundante agua y jabón la zona afectada.
 - Lavarse las manos con agua oxigenada.
 - Lavarse las manos con agua y alcohol.

13. ¿Cómo actúa usted en caso de una exposición ocular al citostático?
- a) Lavar el ojo afectado con agua y jabón.
 - b) Lavar el ojo afectado con abundante agua.
 - c) Lavar el ojo afectado con jabón.
 - d) Lavar el ojo afectado con agua.
14. ¿Una vez terminado el protocolo de actuación ante derrames que hace usted?
- a) Informar las circunstancias y la forma de manipular el derrame.
 - b) Informar a la enfermera jefe.
 - c) Informar a los compañeros del accidente.
 - d) Todas las anteriores.
15. ¿Qué debe de contener la información final del protocolo?
- a) Fecha, hora, lugar, cantidad de derrame.
 - b) Fecha, hora, lugar, cantidad de derrame, y personal implicado.
 - c) Fecha, hora, lugar, cantidad de derrame, y nombre del fármaco.
 - d) Fecha, hora, lugar, cantidad, nombre del fármaco y personal implicado.

INSTRUMENTO N° 02

GUÍA DE OBSERVACIÓN

PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASO DE DERRAMES DE CITOSTÁTICOS

ITEMS	PUNTUACIÓN	0	1
		NO	SI
1) Verifica el Kit de derrame de citostático.			
2) Coloca una señal de advertencia para alertar a las personas del peligro potencial “área contaminada por derrame.”			
3) Utiliza correctamente vestimenta adecuada; doble par de guantes; protector de ojos, botas, almohadillas de gasa húmeda para productos sólidos liofilizados.			
4) Realiza correctamente la limpieza de derrames grandes (más de 5 ml), usando vestimenta adecuada, doble par de guantes, protector de ojos, botas, y mascarilla.			
5) Utiliza correctamente en caso de derrame de líquidos sábanas absorbentes o almohadillas.			
6) Utiliza correctamente para el derrame de sólidos paños o toallas húmedas.			
7) Debidamente vestido(a), elimina cualquier fragmento de vidrio y coloca en el recipiente especial de desecho de material punzo cortante correctamente.			
8) Limpiar luego de usar las almohadillas absorbentes, toda el área de derrame con una solución de detergente seguida de agua de forma correcta.			
9) Limita el acceso al área hasta completar la limpieza correctamente.			
10) En el caso de que se haya producido derrame sobre el personal, elimina los guantes o la vestimenta contaminada de inmediato en el recipiente correcto.			
11) Práctica correctamente el lavado de manos luego de retirados los guantes pues algunas drogas penetran a través de ellos.			
12) Si hubiera habido contacto dérmico con una droga de riesgo, lava profusamente la zona con abundante agua y jabón.			
13) En el caso de exposición ocular, lava el ojo afectado con grandes cantidades de agua correctamente.			
14) Documenta correctamente en el formato respectivo, las circunstancias y la forma de manipular el derrame.			
15) Coloca correctamente fecha, hora, lugar, cantidad de derrame, nombre del citostático y nombre del personal implicado.			