

CHECKLIST PARA LA ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA ENDOVENOSA

IZASKUN MARTÍNEZ ZABALETA

ENFERMERA

SERVICIO DE HEMATOLOGÍA, COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA

MAITE ITURRI ZABALETA

ENFERMERA

CENTRO DE SALUD DE SANGÜESA, NAVARRA



ÍNDICE

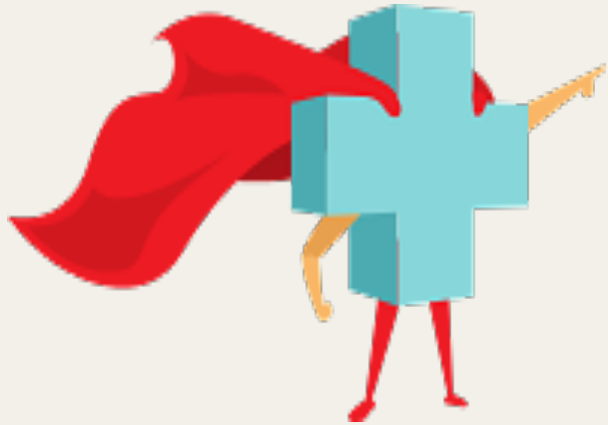
INTRODUCCIÓN
OBJETIVOS
METODOLOGÍA
RESULTADOS
CHECKLIST
CONCLUSIONES
BIBLIOGRAFÍA





INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN I



- Quimioterapia o fármacos anti-neoplásicos: alto riesgo.
- Rango terapéutico estrecho, dosis individualizada, amplia variedad de tratamientos, distintas vías administración...
- Administración según protocolos.
- Quimioterapia no sólo en unidades especializadas.

INTRODUCCIÓN II

63%

De las
enfermeras
que
adminsitran QT
informan sobre
errores en el
prceso

95%

De las
enfermeras que
trabajaron con
QT por primera
vez se sintieron
angustiadas y
con miedo

2-5%

Errores en QT
prevenibles que
llegan al
paciente

INTRODUCCIÓN III: ADMINSTRACIÓN DE QT



- Fundamental enfermería onco-hematológica.
- Monitorización y estrecho control
- Toxicidad → cambio esquema tto
- Quimioterapia y sus procesos son dinámicos: susceptible a errores
- Profesionales instruidos en su manejo y efectos tóxicos

“La enfermería oncológica al igual que otras especialidades, debe basarse en Estándares de Calidad y Seguridad del paciente con el fin de ofrecer una atención estandarizada que disminuya la variabilidad en la atención, asegure continuidad y establezca barreras para la prevención de eventos adversos que puedan afectar el cuidado”

OBJETIVOS

General:

Elaborar un listado de verificación de seguridad para mejorar el proceso de administración de quimioterapia endovenosa.

Específicos:

- Facilitar el trabajo de los profesionales de enfermería a la hora de la administración.
- Unificar la administración de quimioterapia en el CHN.
- Identificar puntos vulnerables o propuestas de mejora en los procesos previos a la administración.
- Minimizar eventos adversos potenciales.
- Aumentar la seguridad del pacientes y de los profesionales.



METODOLOGÍA

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Términos de búsqueda

Oncología	Errores
Quimioterapia	Administración
Agentes antineoplásicos	Seguridad
Enfermería	

Bases de datos

Cochrane Library	Elsevier data search
Cinahl complete	PubMed
Cuiden	Scielo
Dialnet	

Páginas web

ASCO (American society of Oncology)
ONS (Oncology Nursing Society)
SEFH (Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria)
Servicio riojano de Salud



RESULTADOS

- 1- PACIENTE
- 2- FÁRMACO
- 3- PROFESIONAL
- 4- SISTEMA

PACIENTE

- El paciente debería tener información sobre:
 - *Su propio tratamiento.*
 - *Información de contacto con la entidad sanitaria.*
- Se estimulará una actitud activa que fomente el auto-cuidado.
- Acceder y realizar sus propios registros.
- Familia/paciente: capacidades y deseos de responsabilizarse.
- Proceso educativo.
- **Paciente informado= empoderamiento=garantía de seguridad**



ETAPAS
PRINCIPALES EN
LA
ADMINISTRACIÓN
DE QT

Comprobación de identidad

Estado general para la QT

Comprobación prescripción

Preparación del equipo

Consentimiento informado

Establecimiento vía venosa

Administración

Retirada vía venosa

Salida del paciente



Estado general del paciente:

- Índice Karnofsky > 50
- Peso y talla semanales.
- Buen estado general.
- Evaluación del dolor.
- Analítica reciente y correcta.
- Pruebas solicitadas realizadas.
- Constantes vitales estables.
- Toxicidad.

Pegatina identificadora del paciente.

Servicio



LISTADO DE VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD PARA LA ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA

1. PACIENTE

- Comprobación de la identidad del paciente Sí ☐ No ☐
- Consentimiento de quimioterapia firmado Sí ☐ No ☐
- Estado del paciente:
 - Buen estado general Sí ☐ No ☐
 - Analítica reciente y correcta Sí ☐ No y aviso ☐
 - Constates vitales estables Sí ☐ No procede ☐
 - Dolor Sí y aplico escala de valoración ☐ No ☐
 - Peso y talla actuales Sí ☐ No ☐ No procede ☐
 - Reacciones previas al tratamiento Sí ☐ No ☐
 - Hematológicas ☐
 - Cutáneas ☐
 - Gastrointestinales ☐



GILEAD



FÁRMACO

PRE-INFUSIÓN
INFUSIÓN
POST-INFUSIÓN



PRE-INFUSIÓN I

- Verificar orden médica.
- Canalización vía venosa.
- Comprobar antes, durante y después retorno venoso.
- Paciente correcto.



GILEAD

PRE-INFUSIÓN II

- Sistema de infusión
- Pre-hidratación y/o medicación de soporte
- Zona de trabajo
- Kit de derrames citostáticos

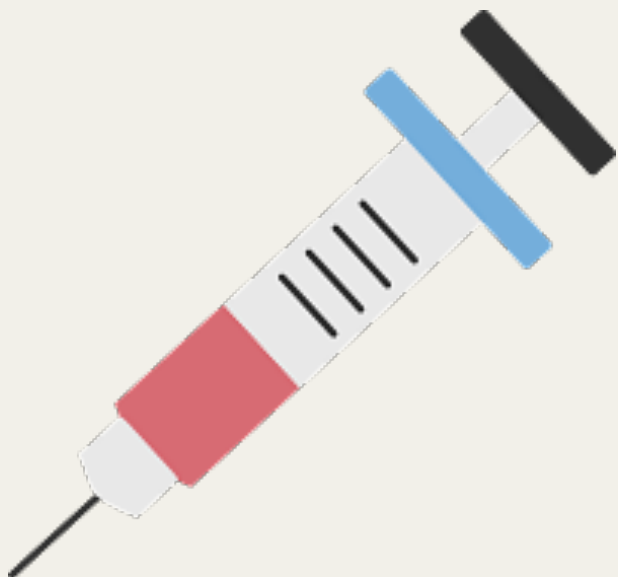




INFUSIÓN



GILEAD



- Paciente conocedor de bombas de infusión y señales de alarma.
- Avisar al mínimo síntoma local o general.
- Monitorización.
- Extravasación → prevención/tratamiento.

POST-INFUSIÓN

- Evaluar respuesta inmediata: Buena tolerancia/reacciones.
 - *Si reacciones, actuar según protocolos.*
- Lavado de la vía.
- Retirada de vía periférica o cura estéril (PICC, RVS u otras vías centrales)
- Todo el material va al contenedor de residuos citostáticos.

2. TRATAMIENTO

- Prescripción confirmada y validada ☐
- Fecha de prescripción correcta ☐
- Comprobado protocolo, nº de ciclo y día de tratamiento ☐
- Dosis comprobadas con medicación procedente de Farmacia ☐
 - Se ha reducido la dosis por algún motivo Sí ☐ No ☐
- Vía de administración:
 - Vía periférica ☐ Retorno venoso Sí ☐ No ☐
 - PAC ☐ Agotamiento vascular Sí ☐ No ☐
 - PICC ☐
- Pre-hidratación Sí ☐ No ☐
- Medicación de soporte Sí ☐ No ☐
 - Oral ☐ Endovenosa ☐ / Domicilio ☐ Hospital ☐
 - Antieméticos ☐
 - Antitérmicos ☐
 - Corticoides ☐
 - Antihistamínicos ☐
 - Factores estimuladores de colonias ☐
 - Trasfusiones ☐

Tras la infusión:

- Post- hidratación Sí ☐ No ☐
- Realizado lavado de la vía (50ml SF) Sí ☐ No ☐
- Reacción durante la infusión Sí ☐ No ☐
 - Stop infusión y posterior reanudación Sí ☐ No ☐
 - Administración medicación de soporte Sí ☐ No ☐
 - Descenso velocidad de infusión Sí ☐ No ☐
 - Suspendido tratamiento Sí ☐ No ☐
- Buena tolerancia al tratamiento Sí ☐ No ☐
- Extravasación Sí ☐ No ☐
- Desecho de residuos citostáticos Sí ☐ No ☐

• Fecha de administración ____/____/____

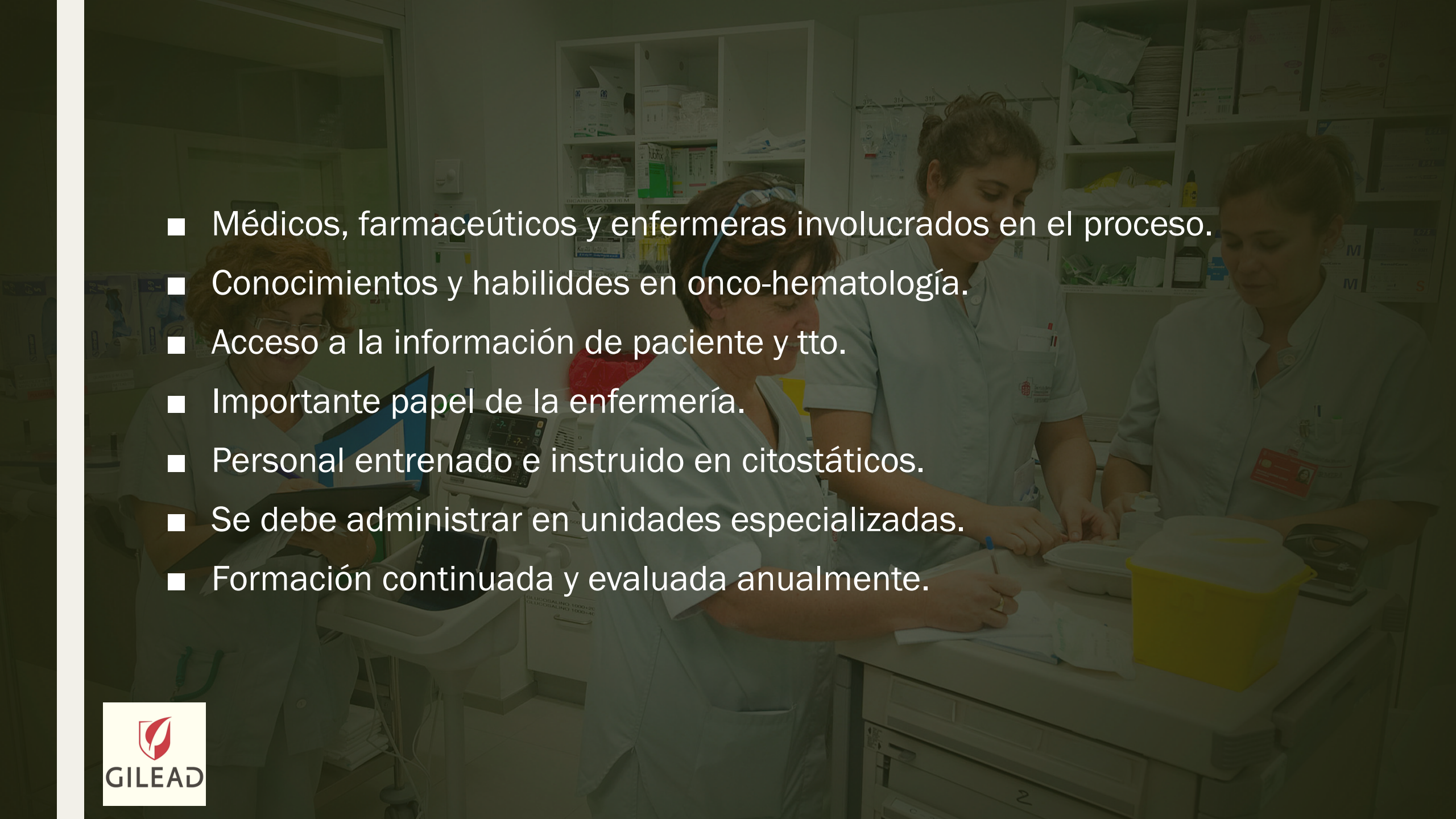
• Hora de inicio _____ Hora de fin _____



GILEAD



PROFESIONAL

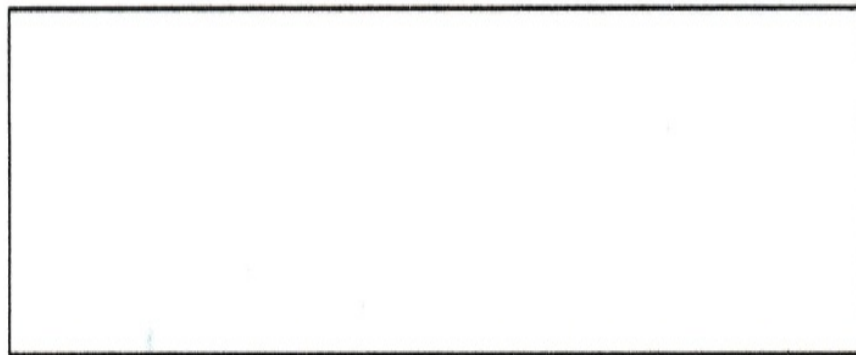
- 
- A background image showing four healthcare professionals in white scrubs working in a clinical setting. One person is seated at a desk with a computer monitor, while three others are standing around a counter, looking at documents and a yellow container. The setting appears to be a pharmacy or a specialized clinical unit with shelves of supplies in the background.
- Médicos, farmacéuticos y enfermeras involucrados en el proceso.
 - Conocimientos y habilidades en onco-hematología.
 - Acceso a la información de paciente y tto.
 - Importante papel de la enfermería.
 - Personal entrenado e instruido en citostáticos.
 - Se debe administrar en unidades especializadas.
 - Formación continuada y evaluada anualmente.

3. PROFESIONAL

- Adoptadas medidas de seguridad de protección individual (guantes siempre y mascarilla cuando proceda)

Sí ☐ No ☐

- Firma y número de colegiado/a.



GILEAD

LISTADO DE VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD PARA LA ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA

1. PACIENTE

- Comprobación de la identidad del paciente ☐ Sí ☐ No ☐
- Consentimiento de quimioterapia firmado ☐ Sí ☐ No ☐
- Estado del paciente:
 - Buen estado general ☐ Sí ☐ No ☐
 - Analítica reciente y correcta ☐ Sí ☐ No y aviso ☐
 - Constates vitales estables ☐ Sí ☐ No procede ☐
 - Dolor ☐ Sí y aplico escala de valoración ☐ No ☐
 - Peso y talla actuales ☐ Sí ☐ No ☐ No procede ☐
 - Reacciones previas al tratamiento ☐ Sí ☐ No ☐
 - Hematológicas ☐
 - Cutáneas ☐
 - Gastrointestinales ☐

2. TRATAMIENTO

- Prescripción confirmada y validada ☐
 - Fecha de prescripción correcta ☐
 - Comprobado protocolo, nº de ciclo y día de tratamiento ☐
 - Dosis comprobadas con medicación procedente de Farmacia ☐
 - Se ha reducido la dosis por algún motivo ☐ Sí ☐ No ☐
 - Vía de administración:
 - Vía periférica ☐ Retorno venoso ☐ Sí ☐ No ☐
 - PAC ☐ Agotamiento vascular ☐ Sí ☐ No ☐
 - PICC ☐
 - Pre-hidratación ☐ Sí ☐ No ☐
 - Medicación de soporte ☐ Sí ☐ No ☐
 - Oral ☐ Endovenosa ☐ / Domicilio ☐ Hospital ☐
 - Antieméticos ☐
 - Antitérmicos ☐
 - Corticoides ☐
 - Antihistamínicos ☐
 - Factores estimuladores de colonias ☐
 - Trasfusiones ☐
- Tras la infusión:
- Post- hidratación ☐ Sí ☐ No ☐
 - Realizado lavado de la vía (50ml SF) ☐ Sí ☐ No ☐
 - Reacción durante la infusión ☐ Sí ☐ No ☐
 - Stop infusión y posterior reanudación ☐ Sí ☐ No ☐
 - Administración medicación de soporte ☐ Sí ☐ No ☐
 - Descenso velocidad de infusión ☐ Sí ☐ No ☐
 - Suspendido tratamiento ☐ Sí ☐ No ☐
 - Buena tolerancia al tratamiento ☐ Sí ☐ No ☐
 - Extravasación ☐ Sí ☐ No ☐
 - Desecho de residuos citostáticos ☐ Sí ☐ No ☐
- Fecha de administración ____/____/____
- Hora de inicio _____ Hora de fin _____

3. PROFESIONAL

- Adoptadas medidas de seguridad de protección individual (guantes siempre y mascarilla cuando proceda) ☐ Sí ☐ No ☐
- Firma y número de colegiado/a.

PROPUESTA DE CHECKLIST



CONCLUSIÓN

- Administración de QT aspecto clave en paciente onco-hematológico que debe contemplar normativas de seguridad y calidad para:
 - *Prevención y detección precoz de posibles complicaciones y efectos adversos.*
 - *Minimizar las complicaciones derivadas de la terapia.*
 - *Reducir variabilidad en la atención de Enfermería.*

- Adaptación por parte de las unidades especializadas de onco-hematología de:
 - *Estándares de seguridad.*
 - *Capacitación de los profesionales.*
 - *Desarrollo de una conciencia de seguridad en el trabajo.*
 - *Implicación de los pacientes.*

El establecimiento de filtros de seguridad, como este listado de verificación, debe suponer un avance en el trabajo de los profesionales para optimizar los procesos de cuidado en el paciente onco-hematológico y unificar el proceso de administración de QT.

BIBLIOGRAFÍA

1. Griffin MC, Gilbert RE, Broadfield LH, Easty AE, Trbovich PL. Comparison of Independent Error Checks for Oral Versus Intravenous Chemotherapy. *J Oncol Pract.* 12(2):180–7.
2. Vítolo F. Errores en quimioterapia. *Bibl Virtual NOBLE.* 2013;1–16.
3. Fischer DS, Alfano S, Knobf MT, Donovan C, Beaulieu N. Improving the cancer chemotherapy use process. *J Clin Oncol.* 1996;
4. Vioral AN, Kennihan HK. Implementation of the American Society of Clinical Oncology and Oncology Nursing Society chemotherapy safety standards. *Clin J Oncol Nurs* [Internet]. 2012;16(6):E226-30. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23178366>
5. Carrington C, Stone L, Koczwara B, Searle C. Development of guidelines for the safe prescribing, dispensing and administration of cancer chemotherapy. *Asia Pac J Clin Oncol.* 2010;6:213–9.
6. Neuss et al. ASCO/ONS Standards Update. *J Oncol Pract.* 2016;
7. Ashley, L. Dexter, R. Mashall ,F. McKenzie, B. Ryan, M. Armitage G. Improving the Safety of Chemotherapy Administration. *Oncol Nurs Forum.* 2011;38(6):436–44.
8. Comunidad Foral de Navarra SN de S-O. Manual de Enfermería, Hospital de día de Oncología. Pamplona; 2012. 228 p.
9. Arceiz Campos C, Ibáñez Rodríguez JE, Romo Garrido G SR de S. Protocolo manejo seguro de citostaticos [Internet]. Vol. version 1, Agosto. 2012. 1-62 p. Available from: <http://www.riojasalud.es/rrhh-files/rrhh/protocolo-manejo-seguro-de-citostaticos-2999.pdf>
10. Cajaraville G, Tamés MJ. Guía de manejo de medicamentos citostáticos. In San Sebastián: Pfizer Oncología; [cited 2017 Jan 2]. p. 106. Available from: <http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/citostaticos/guiamanejocitos.pdf>
11. Eu Marcela DF, Eu Sylvia GN, Eu Juan Carlos LC, Eu Aracely TM. Enfermería oncológica: estándares de seguridad en el manejo del paciente oncológico. *Rev Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2013 [cited 2017 Mar 30];24(4):694–704. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864013702098>
12. Valenti R. Chemotherapy Education for Patients With Cancer. *Clin J Oncol Nurs.* 2015;18(6):637–41.
13. Soriano García JL, Lima Pérez M, González González J, Batista Albuerne N, Rodríguez López R, García Diéguez R, et al. Sistema integrado de prevención de errores en el proceso de utilización de medicamentos en oncología. *Rev Cuba Farm* [Internet]. [cited 2017 Jan 18];41(2). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152007000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
14. Sheldon LK. 2016: Creating a Culture of Safety in Oncology. *Clin J Oncol Nurs.* 2016;20(2):115–6.
15. Walton AnneMarie L, Spruill Angela D, Sabo Kathy, Taylor Amanda, Lane Ashley, Cheek Summer, et al. Safe Handling: Implementing Hazardous Drug Precautions.: EBSCOhost. *Oncol Nurs Soc* [Internet]. 2004;16(3):2004. Available from: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.library.ubc.ca/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=72316b57-59af-47d5-8284-4ed053139144%40sessionmgr103&vid=1&hid=118>
16. Goldspiel BR, DeChristoforo R, Hoffman JM, Hawkins B. Preventing chemotherapy errors: Updating guidelines to meet new challenges. *Am J Heal Pharm.* 72:668–9.
17. Gilmore TR, Schulmeister L, Jacobson JO. Quality Oncology Practice Initiative Certification Program: Measuring Implementation of Chemotherapy Administration Safety Standards in the Outpatient Oncology Setting. *J Oncol Pract.* 2013;9(2s):14–9.

MUCHAS GRACIAS
ESKERRIK ASKO

