

# XIV Congreso Nacional de ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

# Mérida

**13, 14 y 15 de marzo de 2019** SEDE:  
Palacio de Congresos de Mérida  
Av. del Río, s/n, 06800 Mérida, Badajoz



ORGANIZA:

**ASOCIACIÓN  
ESPAÑOLA DE  
ENFERMERÍA  
QUIRÚRGICA**

## RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

### TÍTULO

GRAN VERTIDO DE CITOSTÁTICO EN QUIRÓFANO: ¿ ESTAMOS PREPARADOS?

### INTRODUCCIÓN

La Quimioterapia Intraperitoneal Hipertérmica (HIPEC) es la administración de fármacos quimioterápicos en la cavidad peritoneal, potenciando su efecto mediante el calor (hipertermia).

En el Hospital General Universitario de Ciudad Real este tratamiento se realiza a través de un circuito cerrado conectado a una bomba de perfusión en el quirófano una vez intervenido el paciente y con una duración de recirculación de 60 minutos.

Por tratarse de citostático en un espacio cerrado y estéril como es la zona quirúrgica se hace necesario la aplicación de un protocolo ante posibles contaminaciones accidentales.

Se presenta un caso de un gran vertido mientras se administra el tratamiento en el intraoperatorio, las medidas que se tomaron in situ y las deficiencias que se observaron en los protocolos.

### OBJETIVOS

Exponer las tareas realizadas durante un vertido de citostático en mitad del tratamiento, en plena intervención quirúrgica y dentro del quirófano.

### MATERIAL Y MÉTODO

Se incluye de forma retrospectiva 1 paciente operada de forma programada de cáncer de ovario más HIPEC en el quirófano de ginecología del Hospital General Universitario de Ciudad Real y que tras complicaciones quirúrgicas se produce un gran vertido de quimioterápico.

Criterio de inclusión: consentimiento firmado por parte de la paciente de la administración una vez intervenida y en el mismo proceso de HIPEC durante 60 minutos.

Estudio descriptivo sobre la aplicación del protocolo de derrame quimioterápico en grandes vertidos tóxicos en quirófano justo en el momento del accidente y gestión de estos residuos en condiciones asépticas.

### RESULTADOS

Se aplica el protocolo ante derrames que deben ser limpiados inmediatamente por personal formado para ello, observándose que no es del todo posible por las condiciones de la paciente y del personal quirúrgico.

Tal situación genera gran desconcierto en todo el personal presente, pero se consigue redirigir. No obstante, a

# XIV Congreso Nacional de ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

# Mérida

**13, 14 y 15 de marzo de 2019** SEDE:  
Palacio de Congresos de Mérida  
Av. del Río, s/n, 06800 Mérida, Badajoz



ORGANIZA:

**ASOCIACIÓN  
ESPAÑOLA DE  
ENFERMERÍA  
QUIRÚRGICA**

## RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

raíz de esta nueva escena, el protocolo y medias adoptadas se revisan y aún en la actualidad se está elaborando un nuevo protocolo.

### CONCLUSIONES

La administración de citostático en un quirófano y en las concentraciones y cantidades que se administran hacen que los protocolos editados por el Instituto de Seguridad e Higiene se revisen y se adapten a este nuevo espacio donde en pleno tratamiento el paciente esta siendo intervenido, sometido a una anestesia general y el equipo quirúrgico debe permanecer dentro del quirófano.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Guardino Solá X, Rosell Farrás, MG, Galisteo Manzanares, M. NTP 740, Exposición laboral a citostáticos en el ámbito sanitario. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. 2006.
2. Protocolos de vigilancia específica. Agentes Citostáticos. Comisión de Salud Pública. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2003. Manual de prevención. Quimioterapia intraperitoneal hipertérmica.(técnica de Sugarbaker). Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Hospital de Sant Pau. Universidad Autónoma de Barcelona. 2009.
3. National Center Institute (NCI). National Study Commission on Cytotoxic Exposure. Recommendations for Handling Cytotoxic agents. 1984.
4. Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo. BOE n.º 124 24/05/1997.
5. Hyperthermic intraperitoneal intraoperative chemotherapy after cytoreductive surgery for the treatment of abdominal sarcomatosis: clinical outcome and prognostic factors in 60 consecutive patients. Cancer. 2004;100:1943-50.