CALIDAD

Gobierno de Chile

SERVICIO DE SALUD AYSÉN
DEL GRAL. C. IBAÑEZ DEL CAMPO
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE

EXENTA

APRUEBA PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN INTRAVITREA DE BEVACIZUMAB (AVASTIN).

RESOLUCION EXENTA Nº 009485

COYHAIQUE, 18 JUL. 2018

VISTOS estos antecedentes:

a) Resolución Nº 1600, de 2008 de 30 de octubre de 2008 vigente desde el 24 de noviembre de 2008, de la Contraloría General de la República, que fija las normas sobre exención de Toma de Razón, y que dejó sin efecto la Resolución Nº 55 de Contraloría General de la República, que establecía las normas sobre exención del Trámite de Toma de Razón y la Resolución Nº 520 de 15.11.96, que fijaba el texto refundido coordinado y sistematizado de la Resolución Nº 55 ya citada, y sus modificaciones, todas de la Contraloría General de la República;

b) Ley Nº 19.937 de fecha 24 de febrero de 2004, de Autoridad Sanitaria; el DFL Nº 1/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley Nº 2.763, de 1979 y de las Leyes Nº 18.933 y Nº 18.469;

c) Decreto Supremo Nº 140, de fecha 20 de noviembre de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; el D.S. Nº 38/05, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los establecimientos de salud de menor complejidad y de los establecimientos de autogestión en red, especialmente su artículo 43 y siguientes;

d) La Resolución Nº 072 de fecha 02.07.1988 del Director del Servicio de Salud Aysén que delega facultades en el Director del Hospital Coyhaique, y sus modificaciones; el Decreto Nº 74 del 27.03.14 del MINSAL que nombra en calidad de suplente al Director de Servicio de Salud Aysén.

e) La Resolución Afecta N° 1279 del 28 julio 2017 del Director de Servicio Salud Aysén que nombra Director Hospital Regional Coyhaique afecto al sistema de alta dirección pública; tomada razón por Contraloría Regional de Aysén el 11/08/2017.

f) La Resolución Exenta N° 115 del 05 enero 2018 del Director Hospital Regional Coyhaique que designa orden de subrogancia de la Dirección del Hospital Regional Coyhaique;

g) La Resolución Exenta N° 4599 del 17 mayo 2018 del Director (S) Hospital Regional Coyhaique que complementa cuarta subrogante de la Dirección del Hospital Regional Coyhaique;

h) La ley Nº 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos;

Gobierno de Chile

SERVICIO DE SALUD AYSÉN
DEL GRAL. C. IBAÑEZ DEL CAMPO
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE

CONSIDERANDO:

La necesidad de implementar herramientas estandarizadas que permitan asegurar la calidad y seguridad en las prestaciones de salud otorgadas en este establecimiento, y proveer condiciones para la entrega de acciones de salud seguras.

R E S U E L V O:

1. **APRUEBASE,** la presente edición del documento "Protocolo Administración Intravítrea de Bevacizumab (AVASTIN)" en el Hospital Regional Coyhaique.

2. **TENGASE PRESENTE**, que la presente Resolución regulariza el inicio de vigencia del Protocolo Administración Intravítrea de Bevacizumab (AVASTIN), a contar del 05 de julio 2018.

3. **DESE** a la presente Resolución la más amplia difusión por los receptores de la misma.

SERVICIO DE SALUD AYSEN
DIRECTOR
HOSPITAL

JAIME LÓPEZ QUINTANA
DIRECTOR
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE

JLQ/PAB/SGO/sgo
Distribución:

1. SDM
2. OCSP
3. AUDITORÍA MÉDICA
4. OFTALMOLOGÍA
5. PABELLÓN
6. ONCOLOGÍA
7. OF. PARTES

SERVICIO SALUD AYSEN HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE	**PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN INTRAVITREA BEVACIZUMAB (AVASTIN)** **UNIDAD OFTALMOLOGÍA** **DEPENDIENTE: SUBDIRECCIÓN MÉDICA**	**Código:** **Edición: 01** **Fecha inicio Vigencia: 05/07/2018** **Páginas: 1 - 6** **Vigencia: 5 años**

PROTOCOLO ADMINISTRACION INTRAVITREA BEVACIZUMAB (AVASTIN)

ELABORACIÓN	REVISIÓN	VISACIÓN	APROBACIÓN
Jeny García	Marcelo Mera Estela Ortega	Paulina Arriagada Sandra Gálvez	Jaime López
Oftalmóloga	Jefe Oftalmología EU. Jefe pabellón	OCSP.	DIRECTOR
Firma	Firma	Firma	Firma
Fecha: 04/07/2018	Fecha: 04/07/2018	Fecha: 05/07/2018	Fecha: 18 JUL. 2018

RESOLUCIÓN EXENTA:	**N°** 006485	**FECHA:** 18 JUL. 2018

1. INDICE:

TITULO	Nº página
Introducción	3
Objetivos	3
Responsables	3
Alcance	3
Excepciones	3
Terminología	3
Descripciones de las Actividades del Proceso	4
Referencias Bibliográficas	6

2. INTRODUCCIÓN:

Durante la manipulación de fármacos antineoplásicos se requiere tener en consideración una serie de medidas, a fin de reducir las complicaciones para el paciente, asegurar el máximo beneficio del tratamiento y proteger al personal de salud de los riesgos potenciales que poseen estas sustancias. La diferencia entre el manejo de estas sustancias y el de otros fármacos y soluciones, determinan la importancia de protocolizar su manejo a fin de resguardar la seguridad del paciente y del personal que lo manipula.

3. OBJETIVO:

- Estandarizar la administración de Bevacizumab de uso oftalmológico de forma eficiente y segura al paciente que lo requiera.

4. RESPONSABLES:

RESPONSABLE	FUNCION
Jefe pabellón	• Velar por el cumplimiento del protocolo.
Enfermera supervisora pabellón	• Velar por el cumplimiento del protocolo • Supervisar la correcta eliminación residuos y desechos contaminados con antineoplásicos.
Oftalmólogos	• Administración medicamentos antineoplásicos con indicación uso oftalmológico. • Cumplir y aplicar protocolo.
Enfermeras (os) clínicos, arsenaleras, pabelloneras	• Conocer y cumplir el protocolo.

5. ALCANCE:

- El protocolo será aplicado en la administración de Bevacizumab a pacientes con indicación uso oftalmológico.

6. EXCEPCIONES: N/A

7. TERMINOLOGIA:

Citostáticos / Antineoplásicos: son sustancias químicas que afectan el crecimiento y la proliferación de células, la mayoría de ellos se unen directamente al material genético en el núcleo de las células o afectan la síntesis de proteínas celulares, siendo capaces de inhibir o impedir la evolución de la neoplasia, restringiendo la maduración y proliferación de células malignas, actuando sobre fases especificas del ciclo celular y por ello activas frente a células que se encuentran en proceso de división. Este mecanismo hace que, a su vez, sean por sí mismas carcinógenas, mutágenas y/o teratógenos.

Desecho antineoplásico: se refiere a los excedentes de medicamentos citotóxicos o antineoplásicos y a todo material que haya estado en contacto directo con ellos. Se incluyen:

- Restos de preparados de fármacos antineoplásicos generados en la administración.
- Material utilizado en la administración (agujas, jeringas, bolsas, sistemas de infusión,) de fármacos antineoplásicos.
- Barreras de protección de los manipuladores (ropa protectora desechable, guantes y mascarillas)
- Material procedente del tratamiento de derrames y/o extravasaciones.

Elementos de protección personal (EPP): Todo equipo, aparato o dispositivo especialmente proyectado y fabricado para preservar el cuerpo humano, en todo o en parte, de riesgos específicos de accidentes del trabajo o enfermedades profesionales.

Residuos peligrosos: Residuo o mezcla de residuos que presentan riesgos para la salud pública y/o efectos adversos al medio ambiente, como consecuencia de presentar toxicidad aguda, crónica o extrínseca, inflamabilidad, reactividad y corrosividad.

8. DESCRIPCIONES DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO:

ADMINISTRACIÓN INTRAVÍTREA DE BEVACIZUMAB (AVASTIN)

8.1. Consideraciones Generales:

- La administración intravítrea de Bevacizumab (AVASTIN) será administrada por Oftalmólogo a pacientes con indicación médica:
  - Edema macular
  - Retinopatía diabética
  - Trombosis de retina
  - Glaucoma macular
  - Degeneración macular

- La punción intraocular se realizará con técnica aséptica en pabellón.

- El medicamento Bevacizumab (AVASTIN) es adquirido por el establecimiento a terceros autorizados en presentación única jeringa fraccionada para uso oftalmológico, la cual será proporcionada por farmacia a pabellón de acuerdo a programación de tabla quirúrgica según protocolo distribución antineoplásicos.

- El oftalmólogo deberá utilizar durante la administración del Bevacizumab (AVASTIN):
  - Mascarilla P100, P3 o equivalente
  - Delantal impermeable manga larga y con puños ajustables estéril.
  - Guantes de látex estéril
  - Antiparras con protección lateral, si existe riesgo salpicaduras.

- La eliminación de desechos y residuos se efectuará de acuerdo a lo establecido en el Protocolo de disposición y eliminación de desechos de medicamentos antineoplásicos y residuos contaminados en Hospital Regional Coyhaique vigente.

8.1.1. Procedimiento de Administración:

Materiales:

- Guantes estériles
- Delantal manga larga estéril
- Mascarilla P100, P3 o equivalente
- Antiparras.
- Caja de material estéril que incluye Blefaro y compás
- Campo estéril
- Compresas estériles
- Povidona yodada al 10%
- Anestésico local
- Medicamento para inyección intravítrea (Bevacizumab) jeringa fraccionada
- Contenedor para residuos tóxicos peligrosos

Desarrollo del Procedimiento:

1. Equipo de enfermería prepara material e instala al paciente en mesa quirúrgica.
2. Médico oftalmólogo verifica el ojo a intervenir. Enfermera Aplica pausa de seguridad.
3. Auxiliar de anestesia administra gotas anestésicas en ojo a intervenir según indicación médica.
4. Médico oftalmólogo instala Mascarilla P100, P3 o equivalente, y efectúa lavado quirúrgico de manos.
5. Secado de manos con compresas estériles, colocación de delantal y guantes estériles.
6. Médico oftalmólogo prepara y arma mesa quirúrgica.
7. Médico oftalmólogo efectúa pincelación de piel con Povidona 10% en parpado superior e inferior.
8. Aplica Povidona 5% fondos de saco y lavado con suero.
9. Instala campo quirúrgico.
10. Colocación de blefaro para permitir la apertura ocular.
11. Medición del sitio de punción con compás.
12. Administración de inyección de Bevacizumab intravitraocular.
13. Aplicación de gotas de Moxofloxacino tópico.

14. Terminada la administración eliminar los desechos y residuos en contenedor rojo de cortopunzantes, según Protocolo de disposición y eliminación de desechos de medicamentos antineoplásicos y residuos contaminados.

15. Retiro de campo quirúrgico, guantes y mascarilla los cuales se eliminarán en contenedor rojo según Protocolo de disposición y eliminación de desechos de medicamentos antineoplásicos y residuos contaminados.

16. Médico oftalmólogo efectúa lavado de manos clínico.

17. Registro del procedimiento.

9. BIBLIOGRAFÍA:

- Protocolo Vigilancia Epidemiológica de trabajadores expuestos a citostáticos. Resolución Exenta N° 1093 del 21/09/2016

- MINSAL. Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud. Segunda Edición. 2010.

- Protocolo administración de drogas antineoplásicas Hospital San José Osorno. Junio 2015.

10. EVALUACIÓN: N/A

11. INDICADORES: N/A

12. ANEXOS: N/A