|  |
| --- |
| Tabla 1. Etapas y operaciones del proceso de conservación – transporte y administración de medicamentos peligrosos (MP), estériles y no estériles, en las unidades de hospitalización a domicilio (UHD).  |
| **Etapas** | **Núm.** | **Operaciones** | **Dónde** | **Quién** | **Peligro** | **Físico** | **Químico** | **Biológico** |
| **Conservación** **en UHD** | 1 | Conservación(si procede) | Nevera/fuera de nevera, separado del resto de medicamentos | Enfermería | SI | NO | SI (pérdida integridad envase) | NO |
| 2 | Control de temperatura y condiciones de protección de la luz | NO | - | - | - |
| 3 | Gestión residuos I |  | SI | SI (cortes si envases de vidrio) | SI (exposición si pérdida de integridad de envase, derrame o salpicadura) | NO |
| **Transporte** | 4 | Transporte al lugar de administración | Extra hospitalario | Personal UHD  | SI | SI (rotura de recipiente hermético que contiene MP) | SI (exposición si derrames o pérdida integridad del envase) | NO |
| **Administración****(etapas comunes previas)** | 5 | Control de la integridad del MP | Casa del paciente | Enfermería | SI | SI (cortes si envase vidrio) | SÍ (exposición si derrames o pérdida de integridad del envase) | NO |
| 6 | Control adecuación del MP a administrar con la prescripción médica | NO | NO | NO | NO |
| 7 | Devolución a Farmacia | SI | SÍ (rotura de recipiente hermético que contiene MP) | SÍ (exposición si derrames o pérdida integridad del envase) | NO |
| 8 | Lavado manos I | NO | NO | NO | NO |
| 9 | Colocación de EPI (4), (5) ó (6) en función del MP a administrar (ver flujograma: figura 1) | NO | NO | NO | NO |
| **Administración perfusión intravenosa (IV)** | 10 | Control purgado y clampaje de la alargadera (o línea secundaria) del MP (sólo si equipo de infusión tipo árbol) | NO | NO | NO | NO |
| 11 | Colocación pañodebajo vía deadministración | NO | NO | NO | NO |
| 12 | Purgado de la línea principal deadministracióncon solución de lavado (SL) y clampado | NO | NO | NO | NO |
| 13 | Conexión del MPa la línea deadministración | SI | NO | SÍ (derrame y exposición del profesional si no clampado o purgado adecuadamente) | NO |
| 14 | Indicar velocidad infusión en bomba (si administración con bomba) (volumen/tiempo) | NO | NO | NO | NO |
| 15 | Desclampaje MP (sólo si equipo de infusión tipo árbol) | NO | NO | NO | NO |
| #16 | 16.1. Administración IV (sistemas de administración tipo árbol) | SI | NO | SI (fuga a través del punzón de conexión de la línea secundaria al MP).  | NO |
| 16.2. Administración IV(sistemas de administración valvulares) | SI | NO | SI (fuga a través del punzón de conexión al MP) | NO |
|  | 16.3. Administración IV (línea principal de administración con filtro especial en la cámara de goteo (Air Stop): no permite la entrada de aire en el tubo de infusión si se vacía la cámara | NO | NO | NO | NO |
| 16.4. Administración IV (línea principal de administración con cámara de goteo convencional, sin filtro Air Stop) | SI | NO | SÍ (entrada de aire en la línea principal de administración si se vacía la cámara de goteo, que hace necesario el purgado de la línea a través de la punta de conexión al catéter del paciente, con posible goteo/derrame del MP) | NO |
| 17 | Clampaje del MP (sólo si equipo de infusión tipo árbol) | NO | NO | NO | NO |
| 18 | Desclampaje de la SL ylavado de línea principal de administración (sólo si equipo de infusión tipo árbol) | NO | NO | NO | NO |
| #19 | 19.1. Desconexión del equipo de administración del paciente (si sistema de administración tipo árbol y administración por bomba) | SI | NO | SÍ (formación de gota de SL contaminada con MP en la punta de conexión al catéter. La contaminación de la SL se puede producir si la cámara de goteo se vacía y se presiona ésta para reiniciar el flujo (maniobra de rellenado), lo que produce reflujo de restos de MP presentes en la zona distal del equipo secundario (alargadera) | NO |
|  | 19.2. Desconexión del equipo de administración del paciente (si sistema de administración tipo árbol y administración por gravedad) | SI | NO | SÍ (goteo a través de la punta de conexión al catéter de SL contaminada con MP. La contaminación de la SL se puede producir si la cámara de goteo se vacía y se presiona ésta para reiniciar el flujo (maniobra de rellenado), lo que produce reflujo de restos de MP presentes en la zona distal del equipo secundario (alargadera) | NO |
|  | 19.3. Desconexión del MP del equipo de infusión (si sistema de administración valvular) | SI | NO | SI (contaminación de la válvula de seguridad que conecta el MP con el sistema de infusión (si conexiones no secas). La contaminación de la SL se puede producir si la cámara de goteo se vacía y se presiona ésta para reiniciar el flujo, lo que produce aspiración de restos de MP presentes en la zona distal del equipo secundario (alargadera) | NO |
| \* | Ir a final de tabla: etapas comunes finales (20, 21 y 22) | - | - | - | - |
| **Administración subcutánea (SC), intramuscular (IM), intratecal (IT) o bolo IV)** | \* | Ir al inicio de tabla: etapas comunes iniciales (5, 6 , 7 y 9) | - | - | - | - |
| 23 | Conexión de la aguja deadministración al conector luer-macho del SCTF (sólo si se utilizan SCTF tipo macho-hembra) | NO | NO | NO | NO |
| #24 | 24.1. Conexión delsistema “ aguja- *luer macho”* al sistema “*luer hembra* – jeringa” (si se utilizan SCTF tipo *luer* macho- hembra) | NO | NO | NO | NO |
| 24.2. Conexión de laaguja de administración al sistema “conector *luer-jeringa*” con MP (si se utilizan conectores cerrados luer-lock) | SI | NO | SI (si conexión inadecuada o presión del émbolo antes de conectar la aguja, generándose una sobrepresión y consecuente derrame al conectar la aguja) | NO |
| 25 | Administración sc, im, bolo iv, intratecal | SI | SI (pinchazo) | SI (exposición si derrame) | SI (pinchazo post-administración) |
| \* | Ir a final de tabla: etapas comunes finales (20, 21 y 22)  | - | - | - | - |
| **Administración intravesical** | \* | Ir al inicio de tabla: etapas comunes iniciales (5, 6, 7, 8 y 9) | - | - | - | - |
| 26 | Conexión a lasonda deadministración mediante dispositivo cerrado (el dispositivo “cerrado” viene ya colocado a la jeringa desde farmacia) | NO | NO | NO | NO |
| 27 | Administración intravesical | NO | NO | NO | NO |
| 28 | Retirada del equipo de administración (sonda + jeringa) | SI | NO | SI (goteo de MP a través de la punta de la sonda) | NO |
| \* | Ir a final de tabla: etapas comunes finales (20, 21 y 22)  | - | - | - | - |
| **Administración oftálmica** | \* | Ir al inicio de tabla: etapas comunes iniciales (5, 6, 7, 8 y 9) | - | - | - | - |
| 29 | Administración oftálmica | SI | NO | SI (exposición del profesional si derrame) | NO |
| \* | Ir a final de tabla: etapas comunes finales (20, 21 y 22)  | - | - | - | - |
| **Administración oral y tópica** | \* | Ir al inicio de tabla: etapas comunes iniciales (5, 6, 7, 8 y 9) | - | - | - | - |
| 30 | Administración formas sólidas orales | NO | NO | NO | NO |
| 31 | Administración formas líquidas orales y formas farmacéuticas tópicas | SI | NO | SI (exposición si derrame o salpicadura) | NO |
| \* | ir a final de tabla: etapas comunes finales (20, 21 y 22)  | - | - | - | - |
| **Administración (etapas comunes finales)** | 20 | Retirada de EPI (4) (5) ó (6) (ver flujograma, figura 1)  | SI | NO | SI (exposición del trabajador al MP por retirada incorrecta de EPI) | NO |
| 21 | Gestión de residuos II | SI | SI (cortes, pinchazos) | SI (exposición del trabajador a los restos del MP) | SI (pinchazo con aguja post-administración) |
| 22 | Lavado de manos II | NO | NO | NO | NO |
| SCTF: Sistema cerrado de transferencia de fármacos# Operaciones que son desdobladas por identificarse diferentes peligros en función del dispositivo o equipo de seguridad que se utilice. |