

¿Qué hacer en caso de contaminación accidental por derrame, salpicadura, corte, pinchazo o inoculación?

- **Contaminación de los equipos de protección:** quitar inmediatamente las prendas contaminadas y sustituirlas.
- **Contaminación de la piel:** lavado inmediato con agua y jabón durante 10 minutos. Si la piel se irrita, debe ser examinada por un especialista.
- **Salpicadura en los ojos:** enjuagar el ojo afectado con agua o suero fisiológico durante al menos 15 minutos y acudir a un especialista.
- **Contaminación del área de trabajo:**
 - **Utilizar los E.P.I.s y el Kit de limpieza:** material absorbente (empapadores), hipoclorito sódico 5%, agua, jabón, cepillo, cogedor, cubo y fregona.
 - Recoger los restos de la jeringa con precaución, empapar los líquidos derramados con paños secos absorbentes, limpiar la zona contaminada y eliminar el material contaminado (contenedor de residuos de citostáticos).

DECLARAR SIEMPRE COMO ACCIDENTE DE TRABAJO

PROTOCOLO DE MANIPULACIÓN DE MEDICAMENTOS CITOSTÁTICOS EN ATENCIÓN PRIMARIA



SEGÚN LA LEY 31/1995 DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES (PRL)

REGISTRO DEL PERSONAL QUE MANIPULE METOTREXATO por parte de la Gerencia o Dirección. El Servicio de Prevención realizará una evaluación de los riesgos laborales previamente a la manipulación de citostáticos. (Art. 16 LPRL)

FORMACIÓN E INFORMACIÓN (Art. 18 y 19 LPRL) sobre: las fichas de los productos que manipulan, los procedimientos seguros de trabajo y los EPIs y formación para la identificación y actuación ante situaciones de riesgo.

PROTECCIÓN AL PERSONAL SENSIBLE (Art. 25 y 26 LPRL):

- Mujeres embarazadas y madres en periodo de lactancia. Mujeres con historia de abortos en edad fértil y con voluntad de reproducción.
- Personal con historia de alergia a estos medicamentos.
- Personal inmunodeprimido y/o que previamente haya recibido tratamientos citostáticos o inmunosupresores y/o radiaciones ionizantes.
- Personal en el que se sospeche daño genético.

VIGILANCIA SANITARIA ESPECÍFICA (Art. 22 LPRL): para Agentes Citostáticos según la normativa vigente.

¿Qué son los Citostáticos?

¿Qué es el Metotrexato?

El **Metotrexato** es un fármaco citostático e inmunosupresor de uso creciente en Atención Primaria para el tratamiento antineoplásico (tumores), reumático (artritis reumatoide), dérmico (psoriasis), etc.

Todo el personal involucrado en la realización de tareas en las que esté presente este fármaco (preparación, administración, almacenamiento, eliminación de residuos y excretas,...) además del personal de limpieza (vertidos y salpicaduras) está expuesto a los riesgos de los citostáticos.

¿Qué Riesgos tiene para la Salud?

La entrada al organismo de esta sustancia por vía inhalatoria, por contacto directo, por vía oral y/o vía parenteral de las sustancias cancerígenas puede producir efectos nocivos para la salud:

- **A nivel local:** reacciones locales irritantes, vesicantes y/o alergénicas.
- **A nivel sistémico:** acción citotóxica, teratógena, carcinógena, mutágena, alteraciones corneales, hematológicas, cardiotoxicas, hepatotóxicas, neurotóxicas, emetizante y/o neurotóxica.

¿Cuáles son las Medidas Preventivas?

En la Organización del Trabajo:

- Se procurará citar el mismo día y hora a todos los pacientes que vayan a ser tratados con metotrexato, facilitando así la aplicación de medidas preventivas. Se recomienda que la citación sea a última hora del turno, el último día de la semana y en el mismo lugar, ventilando la sala dos horas después de la administración al último usuario.

En el Procedimiento de Trabajo:

- Colocar siempre un paño desechable, impermeabilizado y absorbente (del tipo empapador) en la superficie de trabajo, con su cara absorbente hacia arriba.

- Utilizar **siempre** los Equipos de Protección Individual (E.P.I.) específicos (Art. 17 LPRL):

- Guantes de nitrilo, o doble guante de látex sin polvo
- Bata desechable
- Gafas antisalpicadura
- Mascarilla autofiltrante del tipo FFP3



- * Los EPIs de almacenarán en un lugar limpio, visible e identificado.
- * Es importante valorar el impacto psicológico que pueden causar en el paciente, por lo que se le ofrecerán las explicaciones pertinentes.

- NO PURGAR NI MANIPULAR el preparado de la jeringa.
- Una vez administrado el preparado, eliminar la jeringa con su aguja y la gasa en el contenedor de residuos citostáticos. Plegar el paño protector de la mesa de fuera hacia dentro del campo de trabajo y limpiar la mesa con un paño absorbente. Descontaminar las gafas periódicamente sumergiéndolas 15 minutos en agua jabonosa.

En la Eliminación de Residuos:

TODO el material utilizado en contacto con el fármaco se introducirá en contenedores rígidos dotados de cierre hermético y adecuadamente identificados (con el pictograma "citotóxico").



- El tamaño de los contenedores estará en función del volumen de los residuos.
- Un envase será para residuos punzantes y otro para el resto de material desechable expuesto (batas desechables, empapadores,...).
- Estos contenedores una vez cerrados serán introducidos en otros más grandes y se depositarán en un lugar específico de forma temporal para ser retirados por la empresa gestora de residuos.