



*Comprometidos  
Contigo*

# COMUNICACIÓN ORAL

**Estudio comparativo de preparación de fármacos peligrosos mediante simulación con fluoresceína con varias modalidades de sistemas cerrados**

**E. González-Haba Peña, S. Manrique Rodríguez, M. Moreno Gálvez, A. Herranz Alonso, I. Iglesias Peinado, M. Sanjurjo Sáez**

**Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.**

CONGRESO NACIONAL  
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA  
HOSPITALARIA

VALENCIA, DEL 10 AL 13 DE NOVIEMBRE DE 2015



## OBJETIVO

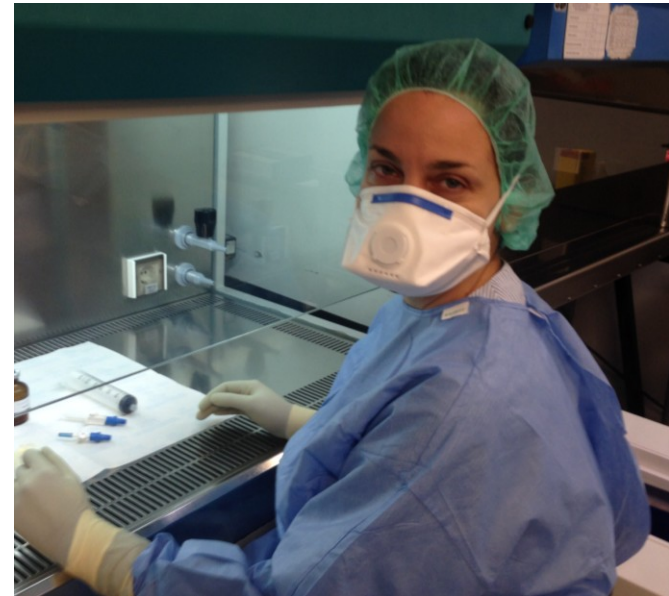
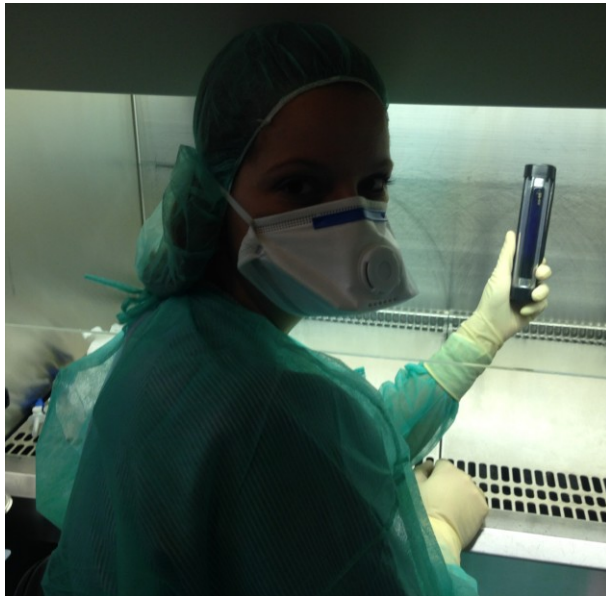
Comparar la contaminación ambiental generada durante la preparación y administración de citostáticos mediante simulación con fluoresceína.

Sistema valvular Icu Medical



# METODOLOGÍA

Se elaborarán un total de 320 mezclas de fluoresceína, por dos DUE con similar experiencia.



Variable principal: detección cualitativa de contaminación ambiental mediante luz UV y fluoresceína.

# METODOLOGÍA: CONTAMINACIÓN ELABORACIÓN Y ADMINISTRACIÓN

1. Jeringa Luer-lock con conector vs sin conector



2. Punzón de anclaje vs punzón de apoyo.



3. Bolsa con conector luer (Fleboflex®) vs Chemoclave®



4. Conexión de sistema valvular Chemoclave vs suero luer (Fleboflex®)

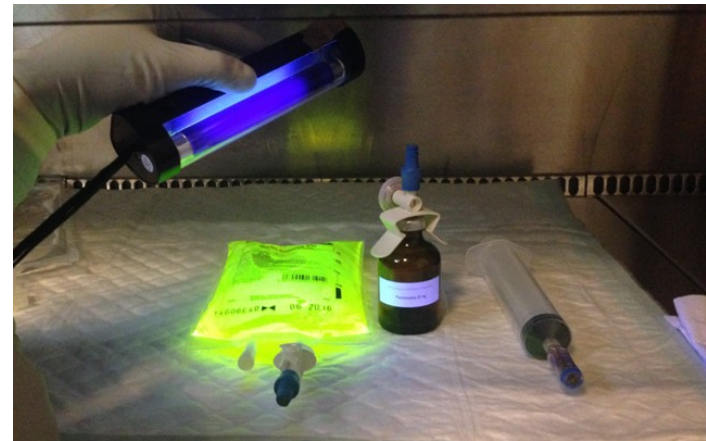


# METODOLOGÍA: ELABORACIÓN VIALES FLUORESCENA Y MEZCLAS

Pesamos 25 mg de fluoresceína polvo y lo ponemos en viales de 50 mL



1. Reconstitución de los viales con 50 mL de SG (0,05%)
2. Extracción de 40 mL de la solución en una jeringa de 60 mL.
3. Transferencia a bolsa de infusión de 250 mL de SG5%
4. Administración a través de la válvula de seguridad de bolsa o del punzón a bolsa.

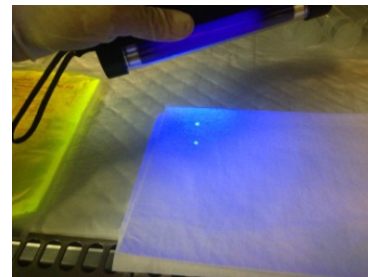
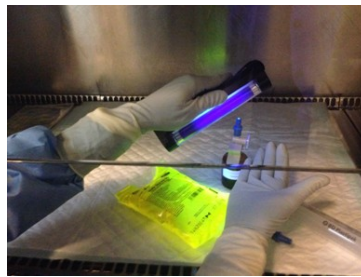
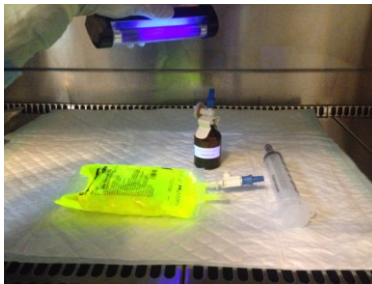


# METODOLOGÍA: ELABORACIÓN MEZCLAS FLUORESCEINA

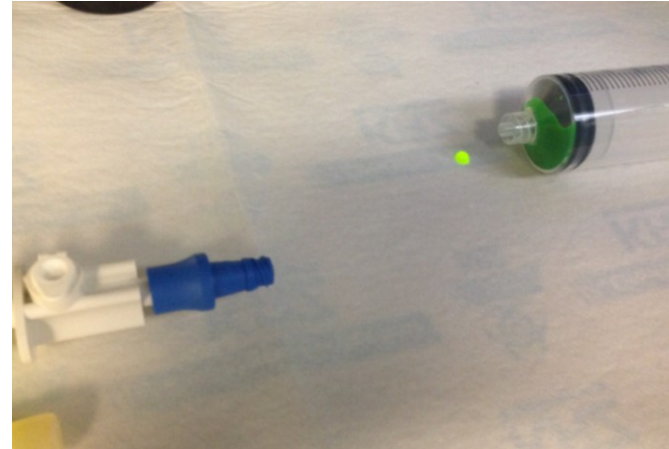
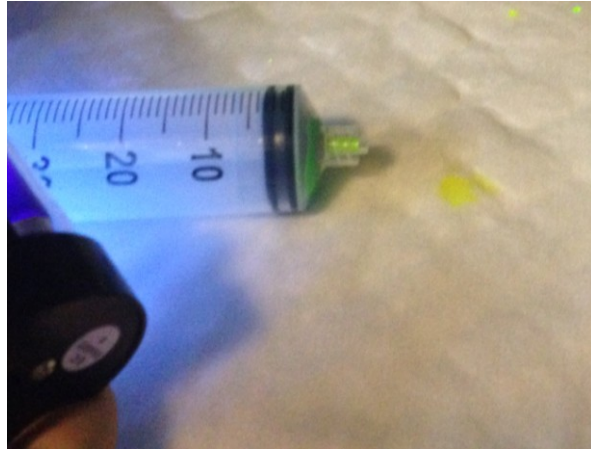
<b>160 mezclas</b>	<b>80 preparaciones con conector</b>	<b>40 con punzón anclaje</b>	<b>20 con conector Clave</b>	<b>1</b>
			<b>20 suero con conexión luer</b>	<b>2</b>
		<b>40 punzón apoyo</b>	<b>20 con conector Clave</b>	<b>3</b>
			<b>20 suero con conexión luer</b>	<b>4</b>
	<b>80 preparaciones sin conector</b>	<b>40 con punzón anclaje</b>	<b>20 con conector Clave</b>	<b>5</b>
			<b>20 suero con conexión luer</b>	<b>6</b>
		<b>40 punzón apoyo</b>	<b>20 con conector Clave</b>	<b>7</b>
			<b>20 suero con conexión luer</b>	<b>8</b>

# METODOLOGÍA: TIPOS DE CONTAMINACIÓN

1. Contaminación causada por salpicaduras: superficie de trabajo, guantes...
2. Contaminación puntos críticos (elaboración y administración)



## RESULTADOS: CONTAMINACIÓN SALPICADURAS



Dos de las salpicaduras de 0,2 y 4 cm tuvieron lugar en la modalidad 5 (sin conector, punzón de anclaje y punzón a bolsa con conector CLAVE®) y cinco en la modalidad 7 de 0,5, 1,0 , 1,0, 1,5 y 3,5 cm (sin conector, punzón de apoyo y punzón a bolsa con conector CLAVE®).



## RESULTADOS: CONTAMINACIÓN SALPICADURAS



Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la contaminación ambiental, si comparamos las preparaciones elaboradas con o sin conector ( $p=0,015$ ).



No se ha visto que el uso de punzón de apoyo determine mayor riesgo de contaminación por salpicaduras que el uso de punzón de anclaje. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los dos tipos de punzones ( $p=0,445$ ).

## CONCLUSIONES

- 1. Los punzones de anclaje no ofrecen ventajas vs los de apoyo.**
- 2. El conector evita el riesgo de salpicaduras. Es un elemento importante de seguridad.**
- 3. El uso de sueros Fleboflex® es seguro en combinación con el sistema valvular de ICU Medical.**



*Muchas gracias*