



Direcció General
de Farmàcia i Productes Sanitaris

Data 05 SET. 2013

EIXIDA 36732



INSTRUCCIONES DE 2 DE SEPTIEMBRE DE 2013, DEL DIRECTOR GENERAL DE FARMACIA Y PRODUCTOS SANITARIOS, SOBRE PROTOCOLOS DE PRESCRIPCIÓN, PREPARACIÓN, TRANSPORTE, RECEPCIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE JERINGAS PRECARGADAS DE METOTREXATO SUBCUTANEO, ANTIPSICOTICOS PARENTERALES Y EXTRACTOS HIPOSENSIBILIZANTES.

El abordaje multidisciplinar de problemas de salud complejos, sobre los que aumentan cada día su conocimiento y las posibilidades de intervención, plantean nuevos retos que exigen una profunda puesta al día de las estrategias de la Agencia Valenciana de Salud.

La Conselleria de Sanitat ha diseñado diferentes iniciativas específicas con el objetivo de potenciar la prevención y el diagnóstico precoz, reducir la incidencia de enfermedad y mortalidad, mejorar los resultados clínicos, la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes. En este marco, las presentes Instrucciones abordan la implantación de tres programas especiales para facilitar el control de la enfermedad y la mejora de la adherencia a determinados tratamientos farmacológicos, por cuanto que:

- a) Se trata de tratamientos médicos utilizados en enfermedades con alguna característica singular:
 - Patología crónica
 - Alto coste social (bajas laborales e ingresos recurrentes)
 - Altos requerimientos sociosanitarios (cuidadores o apoyo familiar)
 - Toxicidad importante en caso de errores de medicación
 - Riesgo de suicidio
- b) En el caso del metotrexato su correcto uso condiciona la eficacia de otros medicamentos hospitalarios de origen biológico y alto coste.

- c) Los programas especiales permiten una detección inmediata del incumplimiento de los tratamientos por parte del paciente, lo que facilita una intervención rápida y la prevención problemas que genera dicho incumplimiento, así como de las consecuencias del mismo.

En estos programas especiales, el personal de enfermería se encarga de administrar la medicación en el centro sanitario, registrando individualizadamente su administración en el sistema de información sanitario ambulatorio (gestor de prestación farmacéutica Gaia-Mdis) y facilitando la comunicación de las incidencias o incumplimientos del tratamiento de forma inmediata. La prescripción de estos medicamentos se realiza en base a decisiones clínicas fundamentadas en la obtención de un mejor control y adherencia al tratamiento, así como minimizar los efectos secundarios al ser administrados por personal sanitario experto.

La esquizofrenia es una enfermedad grave de curso crónico y que implica la actuación de diferentes agentes sanitarios y sociales. Es habitual que a lo largo de la enfermedad intervengan diferentes profesionales del centro de salud mental y centros de salud (psiquiatras, médico de familia, psicólogos clínicos, enfermería, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales) en el manejo de la misma. El tratamiento farmacológico es fundamental, sin embargo, la mayoría de los estudios sitúan el incumplimiento terapéutico alrededor del 50%, siendo las dos principales causas la falta de conciencia de la enfermedad y el rechazo a los efectos secundarios del tratamiento. Las consultas programadas de enfermería (en el centro de salud mental o en el centro de salud) para la administración de antipsicóticos inyectables de larga duración, facilita el control del cumplimiento de los objetivos terapéuticos fijados por el equipo de salud mental. Por todo ello, con la implementación de un programa de administración programada de antipsicóticos inyectables, se facilita alcanzar un buen número de objetivos clínicos:

- Mejorar la continuidad de cuidados
- Controlar el cumplimiento de los objetivos terapéuticos marcados por el equipo de salud mental
- Controlar la administración de la medicación para mejorar el cumplimiento
- Detectar signos que alerten de recaídas o reagudizaciones
- Fomentar hábitos saludables

Por otra parte, muchos pacientes afectos de artritis reumatoide necesitan la administración crónica de dosis bajas de metotrexato. Puesto que este fármaco es un citostático, la manipulación del vial para la preparación individualizada y administración de la dosis de cada paciente presenta un problema de seguridad tanto para el personal de enfermería como para el paciente que se autoadministra el fármaco. Debemos destacar, que es necesario garantizar la correcta eliminación de los residuos generados como los restos del vial no utilizado y el material necesario para su administración (agujas, jeringas). Por ello, con las presentes Instrucciones se implementa un plan coordinado entre niveles asistenciales que permita garantizar la seguridad en todos los procesos implicados en la utilización de metotrexato en pacientes con artritis reumatoide tomando como referencia la experiencia acumulada en los diferentes Departamentos de Salud, así como los protocolos de vigilancia sanitaria específica para agentes citostáticos publicados por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. El programa de metotrexato requiere el fraccionamiento e individualización de la dosis de cada paciente según sus necesidades, a partir normalmente, de viales de metotrexato de 0,5, 1 y 5 gramos, así como su posterior acondicionamiento en jeringas individualizadas. Esto permite una mejor individualización de la dosis, sin la obligación de ajustarse a las dosis fijas de las presentaciones comerciales de 7,5, 10, 15, 20, 25 y 30 miligramos.

En el mismo marco, los extractos hiposensibilizantes (preparados individualizados de vacunas y alérgenos para un solo paciente) presentan altos índices de incumplimiento terapéutico. Su preparación y financiación viene regulada por la disposición adicional segunda apartado dos del Real Decreto 288/1991, sobre medicamentos inmunológicos de uso humano, ya derogado por el Real Decreto 1345/2007. Son prescritos por el médico especialista que especifica cada uno de los antígenos con su composición cualitativa y cuantitativa y requieren visado para la dispensación de las correspondientes recetas en el ámbito del Sistema Nacional de Salud.

Las presentes Instrucciones tienen su apoyo normativo básico tanto en el artículo 103 de la Ley 14/86, de 14 de abril, general de sanidad; los artículos 2 y 88 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios; el artículo 7 del RDL 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones y el Decreto y los artículo 6 y 7 del DL 2/2013, de 1 de marzo, del Consell, de actuaciones urgentes de gestión y eficiencia en prestación farmacéutica y ortoprotésica. En esta misma línea, dan soporte jurídico instrumental tanto el Decreto 118/2010, de 27 de agosto, del Consell, por el que se ordenan y priorizan actividades de las estructuras de soporte para un uso racional de los productos farmacéuticos en la Agencia Valenciana de Salud y la Orden 14/2010, de 1 de septiembre, de la Conselleria de Sanidad, por la que se regula el procedimiento de autorización y de funcionamiento de las unidades farmacéuticas de adaptación de dosis (UFAD).

Por todo lo expuesto en los párrafos anteriores, en virtud de las competencias que me otorga el Decreto 191/2012, de 21 de diciembre, del Consell, por el que aprueba el Reglamento Orgánico y Funcional de la Conselleria de Sanidad y se regulan los órganos de gestión de la Agencia



Valenciana de Salud se emiten las siguientes

INSTRUCCIONES

PRIMERA. Programas especiales

1. En el ámbito de la Agencia Valenciana de Salud la prescripción, validación, preparación, transporte, recepción y administración de jeringas precargadas de metotrexato subcutáneo, antipsicóticos parenterales y extractos hiposensibilizantes se realizarán mediante los programas especiales desarrollados en las presentes Instrucciones que han sido elaborados a los efectos de obtener un mejor control y adherencia al tratamiento médico, así como minimizar sus efectos secundarios al ser administrados por personal sanitario experto.

2. Los Departamentos de Salud, en el seno de sus Comisiones de Uso Racional de Medicamentos y Productos Sanitarios, determinarán el protocolo para la administración los medicamentos referenciados en el apartado anterior en los centros sanitarios de su ámbito de actuación que contemplarán de forma obligatoria los procedimientos de prescripción, validación, preparación, transporte, recepción y administración.

SEGUNDA. Programa especial de administración de jeringas precargadas de metotrexato subcutáneo

1. **Prescripción/transcripción.** El facultativo médico instaurará el tratamiento de metotrexato subcutáneo en jeringas precargadas en el sistema de información sanitario ambulatorio (Mpre) o, en caso de imposibilidad, deberá ser transcrito al sistema de información ambulatorio (Mdis) por personal sanitario autorizado del equipo clínico donde se ha generado la prescripción.

2. Validación de tratamientos. El registro de los tratamientos en el sistema de información debe permitir conocer las fechas de las futuras administraciones. El Servicio de Farmacia de Área del Departamento recuperará del sistema de información ambulatorio (en las fechas acordadas en los protocolos departamentales) los registros electrónicos con las necesidades de medicamentos para los pacientes de cada centro sanitario donde se especifica:

- Identificación del centro
- Facultativo médico y teléfono
- Nombre y apellidos de cada paciente
- N° SIP del paciente
- Diagnóstico
- Dosis prescrita (expresada en mg) y pauta posológica
- Fecha de inicio de tratamiento y fecha fin prevista según duración
- Fecha de administración
- Un apartado de observaciones (para cumplimentar en caso necesario)

El Servicio de Farmacia de Área validará la medicación pautaada confirmando las necesidades de preparación de metotrexato subcutáneo en jeringas precargadas al Servicio de Farmacia del Hospital.

3. Preparación de la medicación. Una vez recibidas las necesidades de preparación, serán revisadas y validadas por el Servicio de Farmacia de Hospital, y se dará la orden de preparación. Las jeringas precargadas se conservarán en el Servicio de Farmacia a temperatura ambiente hasta su distribución en contenedores rígidos identificados con:

- Nombre del Centro de Salud al que van destinados
- Persona responsable de la recepción

Se adjuntará con listado de las dosis preparadas con copia que deberá firmar la persona que lo recibe. Los distintos contenedores correspondientes a cada centro quedarán preparados para su transporte a los centros sanitarios.

4. Transporte de la medicación. Se realizará mediante los circuitos logísticos propios del Departamento de Salud. Los contenedores con la medicación se transportarán en una caja que identifique el centro y la persona responsable de la recepción.

5. Recepción en el centro de salud. El mensajero entregará en cada centro sanitario el contenedor con su medicación y la persona responsable de la recogida firmará la copia del listado que, junto con el contenedor vacío de la semana anterior, será devuelto al Servicio de Farmacia del Hospital. Los contenedores una vez vacíos deberán lavarse con agua y jabón y dejarlos preparados para su entrega al mensajero en la siguiente semana.

6. Administración de la medicación. La administración de metotrexato subcutáneo en jeringas precargadas se realizará en el centro sanitario para poder realizar una recogida segura de los residuos citostáticos en los contenedores correspondientes observando que:

- La administración debe realizarse por personal de enfermería formado en el manejo de esta medicación. El personal que lleva a cabo la administración debe ir provisto de material de protección personal.
- Es recomendable procurar citar el mismo día y hora a todos los pacientes que van a ser tratados con metotrexato, para facilitar la aplicación de las medidas preventivas y disminuir la generación de residuos. Se aconseja dicha citación a última hora de la mañana, ventilando el local tras la administración al último paciente.

- El personal de enfermería registrará todas las administraciones en la aplicación MDIS.
- El proceso de administración tendrá lugar siguiendo las normas generales de administración de fármacos por vía subcutánea. Las jeringas conteniendo metotrexato habrán sido purgadas durante el proceso de preparación. En caso de ser necesario purgar alguna jeringa se rodeará la aguja con una gasa estéril, de modo que el volumen de metotrexato purgado quede empapado en la gasa.
- Los residuos generados en la administración (agujas, jeringas, gasas, y material de protección) deberán eliminarse en contenedores para material citotóxico.
- Las jeringas precargadas correctamente etiquetadas y embolsadas se conservarán a temperatura ambiente hasta 30 días después de su preparación. Sobrepasada su fecha de caducidad se desecharán en contenedores para citostáticos. En cualquier caso, la no administración de una dosis deberá ser notificado como incidencia al Servicio de Farmacia de Área.
- En caso de que el paciente manifieste su preferencia por la autoadministración de la medicación se solicitará su firma en un consentimiento informado (Anexo I). Los pacientes que se lleven las jeringas de metotrexato se les dará un contenedor para desechar el material citotóxico que devolverán al centro de salud cuando se llene.

7. Seguridad y actuación ante contaminaciones accidentales. La Agencia Internacional para la Investigación sobre Cáncer (IARC) clasifica al metotrexato dentro del grupo III, es decir, dentro de los medicamentos con menor riesgo y con el epígrafe "Inclasificable en cuanto a su carcinogenicidad para el hombre". Aunque hasta el momento los resultados obtenidos en la evaluación de los efectos de la exposición profesional a citostáticos no son significativos, no obstante su posible toxicidad hace que deban ser tomadas las debidas

precauciones para minimizar la exposición al mismo. En el caso que nos ocupa, teniendo en cuenta la frecuencia de uso y dosis administradas, los posibles efectos adversos se consideran bastante reducidos siempre que se adopten las medidas de protección señaladas en el Anexo II.

8.- Consideraciones especiales. Hay que considerar que hay colectivos especialmente sensibles en los que habrá que evaluar el riesgo:

- Embarazadas o en periodo de lactancia.
- Alérgicos a los agentes citostáticos y/o patología dermatológica.
- Mujeres con historia de abortos en edad fértil y con voluntad de reproducción.
- Personal profesionalmente expuesto a radiaciones ionizantes (más de 1 mSv / año)
- Personal que previamente haya recibido tratamientos citostáticos o inmunosupresores.
- Personal con historia anterior de neoplasia.
- Inmunodeficiencias.

TERCERA. Programa especial de administración de antipsicóticos parenterales

1. Prescripción/transcripción. El facultativo médico instaurará el tratamiento de antipsicóticos parenterales en el sistema de información sanitario ambulatorio (Mpre) o, en caso de imposibilidad, deberá ser transcrito al sistema de información ambulatorio (Mdis) por personal sanitario autorizado del equipo clínico donde se ha generado la prescripción.

2. Validación de tratamientos. El registro de los tratamientos en el sistema de información debe permitir conocer las fechas de las futuras administraciones. El Servicio de Farmacia de Área del Departamento recuperará del sistema de

información ambulatorio (en las fechas acordadas en los protocolos departamentales) los registros electrónicos con las necesidades de medicamentos para los pacientes de cada centro sanitario donde se especifica:

- Identificación del Centro
- Facultativo médico y teléfono
- Nombre y apellidos de cada paciente
- N° SIP del paciente
- Diagnóstico
- Dosis prescrita y pauta
- Fecha de inicio de tratamiento y fecha fin prevista según duración tratamiento
- Fecha de administración
- Un apartado de observaciones (para cumplimentar en caso necesario)

El Servicio de Farmacia de Area validará la medicación pautaada confirmando las necesidades de medicación por centro sanitario.

3. Transporte y recepción de la medicación. Se realizará mediante los circuitos logísticos propios del Departamento de Salud.

4. Administración de la medicación. La administración de antipsicóticos parenterales se realizará en el centro sanitario a los efectos de mejorar el control de la enfermedad y disminuir las principales causas de incumplimiento (falta de conciencia de enfermedad y el rechazo a los efectos secundarios del tratamiento) observando que:

- La administración debe realizarse por personal de enfermería formado en el manejo de esta medicación mejorando el cumplimiento terapéutico.

- El personal de enfermería registrará todas las administraciones en la aplicación Mdis.
- Se facilita la monitorización del cumplimiento de los objetivos de cuidados marcados por el equipo de salud mental
- Se facilita la detección de signos que alerten de recaídas o reagudizaciones
- Se fomentan hábitos saludables

CUARTA. Programa especial de administración de extractos hiposensibilizantes

1. Prescripción/transcripción. El facultativo médico instaurará el tratamiento de extractos hiposensibilizantes en el sistema de información sanitario ambulatorio (Mpre) o, en caso de imposibilidad, deberá ser transcrito al sistema de información ambulatorio (Mdis) por personal sanitario autorizado del equipo clínico donde se ha generado la prescripción requiriendo previo a su administración Visado de Inspección de Servicios Sanitarios. En la prescripción del tratamiento se deberá indicar el centro sanitario donde se va a proceder a la administración del extracto hiposensibilizante.

2. Validación y solicitud de tratamientos. El registro de los tratamientos en el sistema de información debe permitir conocer las fechas de las futuras administraciones. El Servicio de Farmacia de Área del Departamento recuperará del sistema de información ambulatorio (en las fechas acordadas en los protocolos departamentales) los registros electrónicos con las necesidades de medicamentos para los pacientes de cada centro sanitario donde se especifica:

- Identificación del Centro
- Facultativo médico y teléfono de contacto
- Nombre y apellidos de cada paciente

- N° SIP del paciente
- Diagnóstico
- Producto prescrito: descripción cuali-cuantitativa
- Dosis prescrita y pauta posológica
- Fecha de inicio de tratamiento y fecha fin prevista según duración tratamiento
- Fecha de administración
- Un apartado de observaciones (para cumplimentar en caso necesario)

El Servicio de Farmacia de Area validará y solicitará los tratamientos por el canal electrónico descrito en los siguientes apartados.

3. Petición de tratamientos. La comunicación de los tratamientos individualizados, prescritos y validados, será realizada en ficheros electrónicos certificados a los laboratorios autorizados para la elaboración de preparados individualizados de vacunas y alérgenos. La generación de los ficheros certificados con los registros electrónicos validados se realizará semanalmente de forma automatizada, remitiendo a cada laboratorio autorizado las prescripciones de sus productos farmacéuticos realizadas y validadas en el ámbito de la Agencia Valenciana de Salud.

A los efectos de permitir el mayor grado de agilidad en las operaciones de comunicaciones de los preparados individualizados, la Agencia Valenciana de Salud, con los laboratorios autorizados implantarán los servicios electrónicos pertinentes para la comunicación en línea de los tratamientos prescritos y validados, así como de los productos entregados a los pacientes y los requisitos administrativos de la facturación mensual.

4. Transporte y recepción de la medicación. Los laboratorios autorizados remitirán directamente a los centros sanitarios indicados en cada tratamiento los preparados individualizados para su administración al paciente.

5. Administración de la medicación. La administración de los extractos hiposensibilizantes se realizará en el centro sanitario a los efectos de mejorar el control de la enfermedad y disminuir los efectos secundarios del tratamiento observando que:

- La dosis de inicio necesaria hasta alcanzar la dosis de mantenimiento, debe ser administrada por médicos o miembros de su equipo clínico. Las dosis de mantenimiento debe ser administrada preferentemente por el equipo clínico especializado o en su defecto, en los centros de salud, pero siempre en estrecha colaboración con el equipo clínico especializado.
- Tanto los médicos como miembros del equipo clínico que administren inmunoterapia, deben estar apropiadamente formados en las técnicas de administración y supervisión de las dosis de los extractos hiposensibilizantes, así como en el reconocimiento y tratamiento inmediato de las reacciones secundarias a la inmunoterapia.
- Es imprescindible que el paciente espere en la consulta durante los treinta minutos siguientes a la inyección y ha de ser instruido para que indique inmediatamente cualquier síntoma que aparezca durante ese periodo.
- El personal sanitario autorizado registrará todas las administraciones de extractos hiposensibilizantes en la aplicación Mdis de forma individualizada.

QUINTA. Calendario de implantación

1. A los efectos de agilizar la implantación de las presentes Instrucciones todos los centros sanitarios de la Agencia Valenciana de Salud que prescriban y administren metotrexato subcutáneo en jeringas precargadas, antipsicóticos parenterales y extractos hiposensibilizantes deberán observar las siguientes directrices:

- a) Durante el mes septiembre de 2013, en el seno de la Comisión de Uso Racional de Medicamentos y Productos Sanitarios, todos los departamentos diseñarán los protocolos de actuación para los tres programas especiales enumerados en las presentes Instrucciones. Los protocolos deberán ser remitidos a la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios antes del 30 de septiembre de 2013.
- b) A partir del 1 de octubre de 2013 todas las administraciones de metotrexato subcutáneo en jeringas precargadas y antipsicóticos parenterales se ajustarán a lo establecido en las presentes Instrucciones.
- c) A partir del 15 de septiembre de 2013 comenzará el programa especial de administración de extractos hiposensibilizantes en dos departamentos de salud de la Agencia Valenciana de Salud. La Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios establecerá un calendario de incorporación al programa especial del resto de Departamentos de Salud.

Valencia, 2 de septiembre de 2013

EL DIRECTOR GENERAL DE FARMACIA Y PRODUCTOS SANITARIOS



Fdo: José Luis Trillo Mata

ANEXO I

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA AUTOADMINISTRACION DEL METOTREXATE PRECARGADO

Nombre del Centro:
Nombre completo del paciente:.....
SIP del paciente:
Nombre del informador.....

¿QUÉ ES EL METOTREXATO Y QUE PRECISA PARA SU ADMINISTRACIÓN?

El metotrexato es el nombre del tratamiento que le ha sido indicado para el control de su problema de salud. Para garantizarle todas las medidas de seguridad que precisa su administración, hemos establecido un programa de preparación y administración de las dosis ya precargadas. En el Centro de _____ ofrecemos este servicio garantizando las medidas oportunas de protección (guantes, bata, mascarilla, contenedor de residuos), en un espacio preparado, por un profesional adiestrado y en un horario específico un día a la semana.

¿QUÉ CUIDADOS ESPECIALES PRECISA SU ADMINISTRACIÓN?:

Las medidas de protección necesarias que deben ser garantizadas son:

- No manipular sin protección
- Desechar los residuos en el contenedor específico.
- Mantener la jeringa fuera del alcance de niños, ancianos y discapacitados.

DECLARACIONES:

He leído y comprendido la información relativa a la administración del metotrexato. El profesional sanitario que me atiende me ha aclarado todas las dudas que me han podido surgir y me ha informado del horario establecido en el centro de sanitario para administración de Metotrexato, SOLICITANDO, pese a la disponibilidad de este servicio, me sea entregada la dosis de _____ miligramos, correspondiente a la semana _____

Yo, D..... he sido informado de todo lo mencionado anteriormente en este documento. Tras ello, doy mi compromiso. Fecha:.....

Firma:

Por todo lo anterior decido y doy mi COMPROMISO de cumplir las medidas de protección que me han sido indicadas.

ANEXO II

ACTUACION ANTE CONTAMINACIONES ACCIDENTALES: EXPOSICIONES O DERRAMES

Tratamiento de contaminaciones accidentales

En la administración del metotrexato en los centros sanitarios, los derrames serían pequeños (menores de 2 ml), pero ante ellos se debe actuar de forma inmediata. En las zonas donde se manipulen este tipo de medicamentos deben existir procedimientos de actuación para saber en todo momento cómo se debe actuar ante una contaminación accidental.

Exposición accidental

- Si la exposición del fármaco se ha producido sólo en el equipo de protección, sin que haya contacto cutáneo, se deben quitar los guantes y toda la ropa contaminada, gestionándolos como residuos citotóxicos; a continuación se deben lavar las manos inmediatamente con agua y jabón.
- Si el agente citostático contacta directamente con la piel, se lavará inmediatamente la zona afectada con agua y jabón, durante unos 10 o 15 minutos. Si la piel se encuentra irritada, deberá ser examinada por un especialista.
- Si el agente citostático salpica los ojos, lavarlos con agua abundante durante 15 minutos, aplicar una solución de cloruro sódico 0,9% y luego acudir al especialista.
- En el caso de que se produzca un corte con aguja se debe lavar la zona con abundante jabón y agua tibia, y si se trata de una herida profunda, debe examinarla un especialista.

Es necesario realizar la notificación del accidente al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

Derrames

Los derrames accidentales se pueden producir en cualquier proceso en que esté presente un medicamento citostático (almacenamiento, preparación, transporte y/o administración), por lo que deberán estar previstos los procedimientos y materiales necesarios para realizar la recogida. Estos derrames deben ser limpiados inmediatamente por personal con la formación necesaria para ello, sobre la protección que debe usar y los procedimientos a realizar.

- Composición del kit de derrame

- Mascarilla de protección respiratoria con filtro P3.
- Gafas de protección con laterales cubiertos.
- Dos pares de guantes quirúrgicos de nitrilo o guantes sin talco de doble grosor (aproximadamente 0,45 mm en los dedos y 0,27 mm en la palma de la mano).
- Bata desechable impermeable, con puños cerrados.
- Calzas.
- Gorro.
- Material absorbente.
- Paleta y escobilla desechables.
- Contenedor rígido, específico para citostáticos.
- Contenedor de objetos cortantes, que luego se meterá en el de citostáticos.

El equipo de derrames deberá estar ubicado en las zonas de administración de citostáticos y estar claramente identificado.

- Procedimiento de actuación

En primer lugar ponerse la indumentaria protectora.

Para evitar la formación de aerosoles, los líquidos deberán recogerse con paños de celulosa absorbente. Retirar los productos con ayuda de una escoba y recogedor de un solo uso. Los productos recogidos se tratarán de acuerdo a las normas establecidas para residuos citostáticos.

La limpieza se efectuará progresivamente de las zonas menos contaminadas a las más contaminadas. Finalmente se lavará la zona tres veces con una solución detergente seguida de agua limpia.