

Corso di Formazione sulla Manipolazione dei Farmaci Antitumorali

Analisi dei Rischi

L'operatore può venire a contatto con il farmaco per:

- inalazione di polveri, aerosol, vapori;
- contatto cutaneo, dovuti a spruzzi in fase di preparazione e somministrazione;
- Più raramente il farmaco può venire a contatto con:
 - le mucose delle prime vie respiratorie e con le congiuntive per spruzzi in fase di preparazione e somministrazione;
 - per via digestiva per ingestione di cibi e bevande contaminate

Le priorità preventive che devono essere considerate nell'ambito delle attività dove sono presenti questi farmaci sono:

- la centralizzazione dell'attività di preparazione e somministrazione per tutto il presidio ospedaliero, che dovrà avvenire in locali espressamente ideati e separati dalle altre attività del presidio;
- lo svolgimento dell'attività di manipolazione degli antitumorali dovrà essere effettuata da personale debitamente formato.

Criteria di idoneità della cappa aspirante

- flusso laminare verticale di classe II
- filtro HEPA d'espulsione dell'aria e filtro HEPA di ricircolo dell'aria
- filtro HEPA già protetto per la sostituzione (bag-out/filtro insaccato)
- le aree della cappa a rischio di maggior inquinamento devono essere facilmente raggiungibili per la pulizia e la decontaminazione
- sportello di chiusura amovibile
- allarmi di segnalazione del non corretto funzionamento

LA PREPARAZIONE DEI FARMACI ANTITUMORALI SOTTO CAPPA

a) Dispositivi di protezione individuale

- Prima di iniziare la preparazione l'addetto deve indossare, nel locale filtro, i seguenti dispositivi di protezione individuale, forniti conformemente al D.Lgs. 475/92 e di taglia idonea:
 - facciale filtrante, classe di protezione FFP2S, (semimaschera).
 - camice monouso di tipo chirurgico, lungo, idrorepellente, in TNT (tessuto non tessuto)
 - cuffia monouso in TNT
 - sovrascarpe monouso in TNT
 - guanti monouso rinforzati su palmo e polpastrelli, in lattice, di spessore almeno 0,35-0,5 mm, non talcati e sufficientemente lunghi (devono superare i polsini del camice). In mancanza di questo

particolare tipo indossare 2 paia di guanti lunghi in lattice. Sostituire i guanti ogni 20 minuti di lavoro.

b) Procedure di sicurezza prima di iniziare la preparazione

- accendere la cappa almeno 20 minuti prima di iniziare a preparare i farmaci per permettere la stabilizzazione del flusso di ventilazione
- prima dell'avviamento, verificare il funzionamento della cappa controllando che non sia acceso nessun segnale di allarme dei vari parametri controllati dai sensori della cappa (es.: flussi in entrata ed in uscita, corretta chiusura del vetro di protezione, ecc.)
- spegnere l'eventuale lampada UV
- una volta trascorsi 20 minuti dall'accensione della cappa, pulire il piano con garza imbevuta con ipoclorito di sodio almeno all'1%. La suddetta pulizia deve essere eseguita anche dopo uno sversamento accidentale

c) Procedure di sicurezza durante la preparazione

- stendere sul piano della cappa un telino monouso assorbente nella parte superiore, impermeabile nella parte inferiore, facendo attenzione a non ostruire le griglie di ripresa dell'aria. Il telino deve essere cambiato alla fine della preparazione e dopo ogni eventuale sversamento accidentale.
- evitare di introdurre sotto cappa, cartelle, fogli, istruzioni, ecc. e porre sul piano solo l'occorrente strettamente necessario alla preparazione, vale a dire:
 - i contenitori per fleboclisi e i farmaci necessari alla preparazione
 - le garze
 - la carta d'alluminio necessaria a rivestire i flaconi se il farmaco è fotosensibile
 - il contenitore con ipoclorito di sodio almeno all'1% per la decontaminazione
 - il contenitore rigido per i rifiuti ospedalieri
 - lavorare al centro della cappa
 - muovere le braccia lentamente
 - tenere leggermente inclinato il flacone durante il prelievo
- dopo ogni sversamento, pulire immediatamente il piano di lavoro

d) Procedure di sicurezza al termine della preparazione

- togliere il telino e gettarlo nel contenitore per i rifiuti posto sul piano della cappa
- chiudere il contenitore dei rifiuti e, se pieno, eliminarlo come rifiuto ospedaliero
- pulire il piano della cappa con garze imbevute di ipoclorito di sodio
- spegnere la cappa almeno 20 minuti dopo aver terminato la pulizia

ATTENZIONE

Una volta alla settimana il piano della cappa deve essere prima deterso con acqua e sapone di marsiglia e ripassato con ipoclorito di sodio

PROCEDURE GENERALI DI EMERGENZA DA ADOTTARE IN CASO DI CONTAMINAZIONE PERSONALE

a) Contatto con la pelle

- in caso di contatto con la pelle lavare la superficie con abbondante acqua e sapone. Quando è possibile lavare con appropriato neutralizzante
- **b) Puntura accidentale della cute con aghi contaminati**

In questo caso:

- trattare l'area interessata dalla puntura come se fosse avvenuto uno stravasamento
- far fuoriuscire dalla zona interessata del sangue e pulire bene con un getto di acqua corrente

c) Contatto con gli occhi

In caso di contatto con gli occhi:

- lavare abbondantemente con acqua corrente o con soluzione fisiologica per almeno 10 minuti
- consultare l'oculista

ATTENZIONE!

- segnalare sempre qualsiasi contaminazione personale al Responsabile dell'U.O. di appartenenza, al Medico competente ed al Servizio di Prevenzione e Protezione
- fare la denuncia di infortunio

PROCEDURE GENERALI DI EMERGENZA DA ADOTTARE IN CASO DI CONTAMINAZIONE AMBIENTALE

a) Procedura

- In caso di contaminazione ambientale (es. rottura del contenitore del farmaco) procedere come segue, utilizzando il contenuto del kit di emergenza:
- indossare i dispositivi di protezione individuale (per quanto riguarda i guanti indossare prima quelli in PVC e poi quelli in gomma)
- delimitare la zona con le strisce colorate
- in caso di contaminazione da soluzione assorbire il liquido versato con i telini assorbenti o con gli assorbenti chimici. In caso di contaminazione da polveri utilizzare telini umidi
- raccogliere gli eventuali frammenti di vetro
- smaltire il tutto nell'apposito contenitore rigido per rifiuti ospedalieri
- lavare l'area contaminata dall'esterno all'interno con abbondante quantità di sapone liquido e acqua per almeno tre volte
- riporre guanti, telini, ecc. negli appositi contenitori per rifiuti
- notificare l'incidente

b) Kit di emergenza per la decontaminazione ambientale

dispositivi di protezione individuale forniti conformemente al D.Lgs. 475/92, da utilizzarsi una sola volta:

- 1 facciale filtrante FFP3SL (semimaschera)

- 1 paio di occhiali di protezione
- 1 paio di guanti lunghi in PVC
- 1 paio di guanti in gomma
- compresse di garza ed assorbenti chimici
- contenitore con ipoclorito di sodio al 1%
- 4 telini assorbenti
- 1 flacone di sapone liquido
- 1 contenitore rigido per rifiuti ospedalieri
- 2 palette a perdere
- strisce adesive colorate per delimitare la zona interessata dalla contaminazione