



FONOTEST S.L.

Instrumentación y Estudios del Medio Ambiente

INSTRUMENTACIÓN PARA CONTROL DE GASES MEDICINALES HOSPITALARIOS (R.D. 1800/2003)

El R.D 1800/2003 relativo a los Gases Medicinales Hospitalarios **entró en vigor el mes de agosto de 2005** y transpone a España la aplicación de las normas de la Farmacopea Europea y su aplicación y control dentro del Hospital que los utiliza. **Una vez suministrado al Hospital, el gas certificado por el fabricante, su control, uso y dispensación son responsabilidad de cada centro hospitalario (RD. 1800/2003 – Artículo 9 – Suministro, entrega o dispensación)**

Dado que estamos ante la presencia de fármacos que se distribuyen y dispensan en forma gaseosa y siendo en general no detectables visualmente, la farmacopea establece los siguientes pasos para su control y dispensación intrahospitalaria:

1- IDENTIFICACIÓN POSITIVA PREVIA A DISPENSACIÓN

La única forma de identificar un gas es medirlo con el detector apropiado

2- ADECUACIÓN

Una vez identificado se comprueba que es el adecuado a su uso a que se va a destinar

3- CONTINUIDAD

La presencia del gas en su alojamiento de distribución, tubería o bala debe comprobarse

4- MEDICIÓN DE PUNTOS DE SUMINISTRO Y ZONAS SENSIBLES

Las tomas de los diferentes gases dentro del hospital deben comprobarse para evitar accidentes por posibles cruces.

Como primer paso, todos los esfuerzos deben ser dirigidos a disponer de medios instrumentales que permitan obtener datos objetivos. (Norma de Farmacopea).

Estos instrumentos proporcionarán actualización de los datos de la seguridad en inspección y control mediante la implementación de los PROCOLOS DE APLICACIÓN DE LOS GASES MEDICINALES HOSPITALARIOS.

La única forma de tener datos que permitan tener un control es realizar mediciones. No existe otra forma de objetivar. Cualquier otro factor de tipo subjetivo, no aporta datos de control, solo opiniones, confusión y accidentes (Creí que... Estaba convencido de... Me habían dicho que... No tenía forma de saberlo...)

Existe una instrumentación diseñada especialmente para esta función de control que se creó a raíz de las recomendaciones de la Farmacopea Europea.

Se trata de analizadores portátiles y ligeros, específicos para los Gases Medicinales Hospitalarios. Estos analizadores se presentan en dos modelos: **G210 y G200**

El modelo **G210** mide directa y simultáneamente: Oxígeno, Protóxido de Nitrógeno, Anhídrido Carbónico, Aire Médico y la presencia de contaminantes en este, CO. Sus resultados pueden leerse en pantalla y /o guardarse en forma de archivo para uso estadístico. también pueden medirse otros factores de calidad de distribución de aire médico en zonas sensibles del hospital

EL **G200** mide Protóxido de Nitrógeno en ppm, en lugares como quirófanos, Reanimación, UCI, etc. Tiene una alta sensibilidad, ya que su rango va de 0 – 1.000 ppm. (Existe una versión de 0-100 % para control de tuberías). Su aplicación no sólo es para verificar las fugas de Protóxido ya que dispone de control de TLW y registros para verificar dosis en áreas de exposición y posible dopaje del personal que trabaja con él. La importancia de esta función está relacionada con la dosis adquirida por los profesionales expuestos al protóxido durante su jornada de trabajo y el control de atmósfera limpia y número de rotaciones hora del aire en los lugares de exposición.

El **FI-8000** mide en aire o en oxígeno los **gases anestésicos directamente Halotano, Isoflurano, Sevoflurano, Desflurano, etc.** Dada la importancia de cómo afectan estos productos al personal de quirófanos, es un elemento esencial complementario al de los gases medicinales hospitalarios. **La adquisición de datos reales dentro del hospital, permiten ante un problema, la toma de decisiones de corrección y prevención, obteniéndose de inmediato los siguientes resultados:**

CONOCIMIENTO DE LA REALIDAD

EVITACIÓN DE ACCIDENTES

INCREMENTO DE LA CALIDAD DE GESTIÓN INTRAHOSPITALARIA

Es pues necesario para poder cumplir con el RD 1800/2003 disponer intrahospitalariamente de los medios de control y medida de estos fármacos para una correcta toma de decisiones. EL R.D. 1800/2003 entró en vigor el mes de Agosto de 2005.