

LA ENFERMERA DE URGENCIAS DENTRO DE LA CADENA DE CUSTODIA

AUTORÍA

Cárcoba Rubio, Nerea.*.

*Enfermera urgencias H. de Cruces (Vizcaya).

Dirección para correspondencia:

enfermeriadeurgencias@enfermeriadeurgencias.com

RESUMEN

En el presente artículo se revisa la actitud correcta que debe tener el personal de enfermería de urgencias para colaborar con la Justicia frente una determinación de tóxicos médico-legal.

Se analizan los supuestos en los que se presenta dicha posibilidad y se describe la labor de la enfermera garantizando en todo momento los derechos de los ciudadanos, velando por mantener la validez de las muestras mediante una cadena de custodia efectiva jurídicamente hablando.

PALABRAS CLAVE:

Cadena de custodia, determinación de tóxicos, repercusión médico-legal, enfermería.

TITLE

EMERGENCY NURSING IN THE CHAIN OF CUSTODY

ABSTRACT

This article reviews the right attitude emergency nurses should have to collaborate with the judicial system forehead a medical-legal determinations of toxics substances.

We analyze the cases in which this possibility is presented and described the work of the nurse at all times ensuring the rights of citizens manner, ensuring the validity of the samples using an effective chain of custody legally speaking.

KEY WORDS:

Chain of custody, determination of toxic substances, medical-legal repercussion, nursery.

INTRODUCCIÓN

La Cadena de Custodia (1) es el procedimiento destinado a garantizar la individualización, seguridad y preservación de los elementos materiales y evidencias, recolectados de acuerdo a su naturaleza o incorporados en toda investigación de un hecho punible, destinados a garantizar su autenticidad, para los efectos del proceso.

En el ámbito de urgencias la Cadena de Custodia se inicia cada vez que se solicite una determinación de tóxicos médico-legal, comienza con la extracción y embalaje de las muestras por parte del personal de enfermería, continúa con el traslado y la recepción de dichas muestras por parte del celador y el técnico del laboratorio de urgencias del hospital y finaliza con el transporte y proceso de la muestra en el centro encargado del análisis. Cada uno de los eslabones de esta cadena es responsable de las muestras y del registro de su actividad para asegurar su validez, siempre teniendo en cuenta que pueden ser futuras pruebas en una investigación.

El enfermero de urgencias como parte de esta cadena, es responsable de adecuar sus conocimientos para colaborar con la Justicia y garantizar la seguridad jurídica al realizar las pruebas de determinación de tóxicos tanto en sangre como en orina.

En urgencias, se pueden presentar varios supuestos en los que se solicitaría al personal de enfermería la determinación de alcohol etílico, estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes u otras sustancias con fines médico-legales: (2), (3)

1. Paciente que viene acompañado por agentes de las fuerzas de seguridad del Estado, o de las comunidades autónomas o municipales.
 - A petición del paciente para realización de contraanálisis

Nuestra legislación prevé que tras una prueba positiva con un etilómetro o cuando el individuo conduzca un vehículo a motor aparentemente bajo los efectos de un tóxico, se puede someter a la extracción de una muestra de sangre para su posterior estudio. Si el examinado se somete voluntariamente a la extracción, debe hacerse constar este extremo en el informe de urgencias y obtener dicho consentimiento por escrito. (4), (5)

- A petición de las fuerzas de Seguridad

Si acepta la determinación de tóxicos con fines médico-legales se le realizará la extracción según el procedimiento que se explica posteriormente y se deja constancia en el informe que existe un consentimiento informado. Si no aceptara la extracción quedará reflejado en el informe de urgencias y los agentes acompañantes tomarán la determinación que estimen oportuna según el Código Penal. (6)

En caso de que en paciente se encuentre en estado de inconsciencia la determinación de tóxicos se realizará únicamente a criterios clínicos (aunque los agentes acompañantes, familiares o allegados soliciten la extracción médico-legal)

Sólo en caso de recuperación de la conciencia se puede realizar la prueba con fines médico-legales, explicándole claramente los fines de la extracción de pruebas y previo consentimiento del afectado.

Si tras recuperar la conciencia no accediese, se hará constar en el informe de urgencias y los agentes acompañantes tomarán la determinación que estimen oportuna en materia de Código Penal.

- A petición judicial.

Si se recibe una orden judicial de extracción de muestras para análisis de tóxicos, se anotará esta circunstancia en el informe y se llevará a cabo la extracción según el procedimiento médico-legal. En este caso, no se tendrá en cuenta si el sujeto da su consentimiento o no y se realizará aun si está inconsciente.

2. Paciente que permanece en las instalaciones del centro sanitario asistido por un accidente de circulación.
 - Si durante la estancia del usuario en urgencias acude algún agente solicitando la extracción de muestras para la determinación de tóxicos, para la realización de un atestado tras un accidente de tráfico en el que se ha visto involucrado, se precisa el consentimiento del sujeto para dicha extracción.
 - Si, por otro lado, se recibiera una orden judicial durante su estancia en urgencias, se anotaría en el informe y se llevaría a cabo la prueba siguiendo los protocolos de extracción.

OBJETIVO

El objetivo de este artículo es proporcionar unos conocimientos y unas pautas sencillas que garanticen la actuación del personal de enfermería de urgencias de acuerdo con la normativa vigente y con ello preservar la validez jurídica y analítica de la muestra extraída.

MATERIAL

- Material para la extracción sanguínea: antiséptico de un solo uso, palomilla con sistema de vacío 21, 23, 25, campana o adaptador para extracción por vacío tipo Vacutainer, guantes desechables, gasas, compresor, esparadrapo.
- 2 tubo de extracción sanguínea al vacío de 5 ml (50mg de oxalato potásico como anticoagulante y 50 mg de fluoruro sódico como conservante)
- Cinta adhesiva y rotulador
- 2 tubos de extracción al vacío de 10 ml y cánula de recogida de orina
- 4 contenedores portatubos de plástico con tapón de rosca.
- Bolsa de plástico de custodia de muestras
- Bolsa de plástico del hospital para traslado de material biológico.
- Impreso de acta de solicitud de análisis
- Formulario de cadena de custodia.

TÉCNICA

El procedimiento de extracción de muestras biológicas se realizará por parte del personal de enfermería de urgencias. La técnica se basará en las recomendaciones del Ministerio de Justicia en aras de mantener la uniformidad de recogida, embalaje, almacenaje y transporte conforme a la Cadena de Custodia.

1. Método de toma de muestra de etanol en sangre: (7), (8)
 - Lavado higiénico de manos
 - Explicar al paciente la técnica que se le va a realizar.
 - Colocar el tortor.
 - Colocarse los guantes.
 - Aplicar antiséptico sobre la zona de punción. Evitar utilizar alcohol, tintura de yodo u otros desinfectantes volátiles. Usar preferentemente agua bidestilada, suero salino o povidona yodada.
 - Canalizar la vena y extraer los dos tubos específicos de muestras médico-legales, mediante sistema de vacío y mezclarlos bien tras la extracción.
 - Retirar el compresor.
 - Retirar aguja. Presionar sobre la zona de punción y colocar un apósito.
 - Rotular los tubos con las correspondientes etiquetas identificativas del paciente.

- Precintar el tubo con cinta adhesiva y rotular el precinto y el tubo.
2. Método de toma de muestra para drogas de abuso en orina:
 - Llenar el tubo con la muestra de orina por medio de la cánula.
 - Etiquetar el tubo con la correspondiente etiqueta identificativa del paciente.
 - Enviar dos muestras de orina en sus correspondientes tubos.
 3. Conservación y transporte de muestras:
 - Colocar cada tubo de muestra en un contenedor portatubo.
 - Introducir los contenedores del paciente en la bolsa de custodia.
 - Sellar la bolsa tirando de la lengüeta para asegurar el precinto.
 - Firmar en la parte exterior de la bolsa con rotulador indeleble.
 - Rellenar en ese momento el Documento de Cadena de custodia.
 - Colocar la documentación debidamente cumplimentada en el bolsillo exterior de la bolsa.
 - Introducir todo en la bolsa del hospital destinada a material biológico.
 - Si existe posibilidad en ese momento, enviar al laboratorio de urgencias mediante un celador (que firmará el documento de cadena de custodia). Evitar el uso del tubo neumático.
 - Si no se enviara la muestra inmediatamente, mantener las muestras en nevera hasta su envío.
 - Asegurar la firma en cada etapa de la cadena de custodia.
 4. Registro en la hoja de enfermería.

OBSERVACIONES

Últimamente, en el ámbito de urgencias ha aumentado la atención a pacientes intoxicados, a los que se les pide una determinación de alcohol etílico o sustancias de abuso con repercusiones médico-legales, sobre todo relacionado con el uso de vehículos a motor.

La enfermería debe trabajar teniendo en cuenta que la muestra que extrae puede ser en última instancia una prueba judicial, por lo que es necesario insistir en un adecuado almacenamiento y transporte, con una adecuada cadena de custodia con el fin de validar judicialmente los resultados.

Así mismo, debe asegurarse un registro adecuado, observando que todos los datos están debidamente rellenados: (9)

- Fecha y hora de la extracción o consecución de la muestra.
- Nombre y apellidos de la persona que realiza el procedimiento (extracción, traslado, análisis)
- Nombre y apellidos de la persona a la que se realiza el procedimiento.
- Consentimiento informado de la misma.
- Autorización judicial si hubiere denegación de consentimiento y fuera necesaria la realización de toma de muestra.
- Nombre, apellidos o identificación reglada del agente de la autoridad.
- Naturaleza de la muestra y cantidad.
- Identificación de la muestra con etiquetas con datos del sujeto
- Como se almacena o embala la muestra
- Condiciones en que se entrega.
- Destino posterior de la muestra.

BIBLIOGRAFÍA

–Orden de 8 de Noviembre de 1996 por la que se aprueban las normas para la preparación y remisión de muestras objeto de análisis por el Instituto de Toxicología.

–Real Decreto 1428/2003, de 21 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento General de Circulación para la aplicación del texto articulado de la Ley sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial, aprobado por el Real Decreto Legislativo 339/1990, de 2 de marzo. Art 26.

–Grupo de trabajo multidisciplinar de Hospital San Carlos de Madrid. Protocolo de actuación para instituciones sanitarias en casos de determinación de tóxicos con repercusiones médico-legales relacionados con el uso de vehículos a motor. Revista de la Escuela de Medicina Legal.(Internet) Febrero de 2009. Disponible en: http://www.ucm.es/info/medlegal/.../escumedlegal/revista/.../2_10_2009.pd

–Real Decreto 1428/2003, de 21 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento General de Circulación para la aplicación del texto articulado de la Ley sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial, aprobado por el Real Decreto Legislativo 339/1990, de 2 de marzo. Art 2

–Ley Orgánica 10/1985, de 23 de noviembre, del Código Penal.

-R.Teijeira. Aspectos legales de la atención toxicológica. Vol 26, suplemento1,2003 (Internet). Disponible en: <http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol26/sup1/suple17a.html>

-Protocolo de análisis toxicológico con fines médico-legales del Hospital de Basurto (Vizcaya). Fecha: 03/04/2006

-Instrucciones para la obtención de análisis toxicológicos con fines médico-legales del Hospital de Cruces (Vizcaya). Fecha:25/04/2008

-Martín Rodríguez, M, Martín Rodríguez, J. Ruiz Lavela, F. Mayor Martín, A. Herrera Nicolás, S. Aproximación a la atención toxicológica en urgencias. Ciberrevista nº 5 abril de 2009. Disponible en: <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/marzo/pagina8.html>
