

CIRCUITO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE CABOTEGRAVIR + RILPIVIRINA AP

Patrícia Cobarsi

Fundació Lluita contra les Infeccions

Badalona

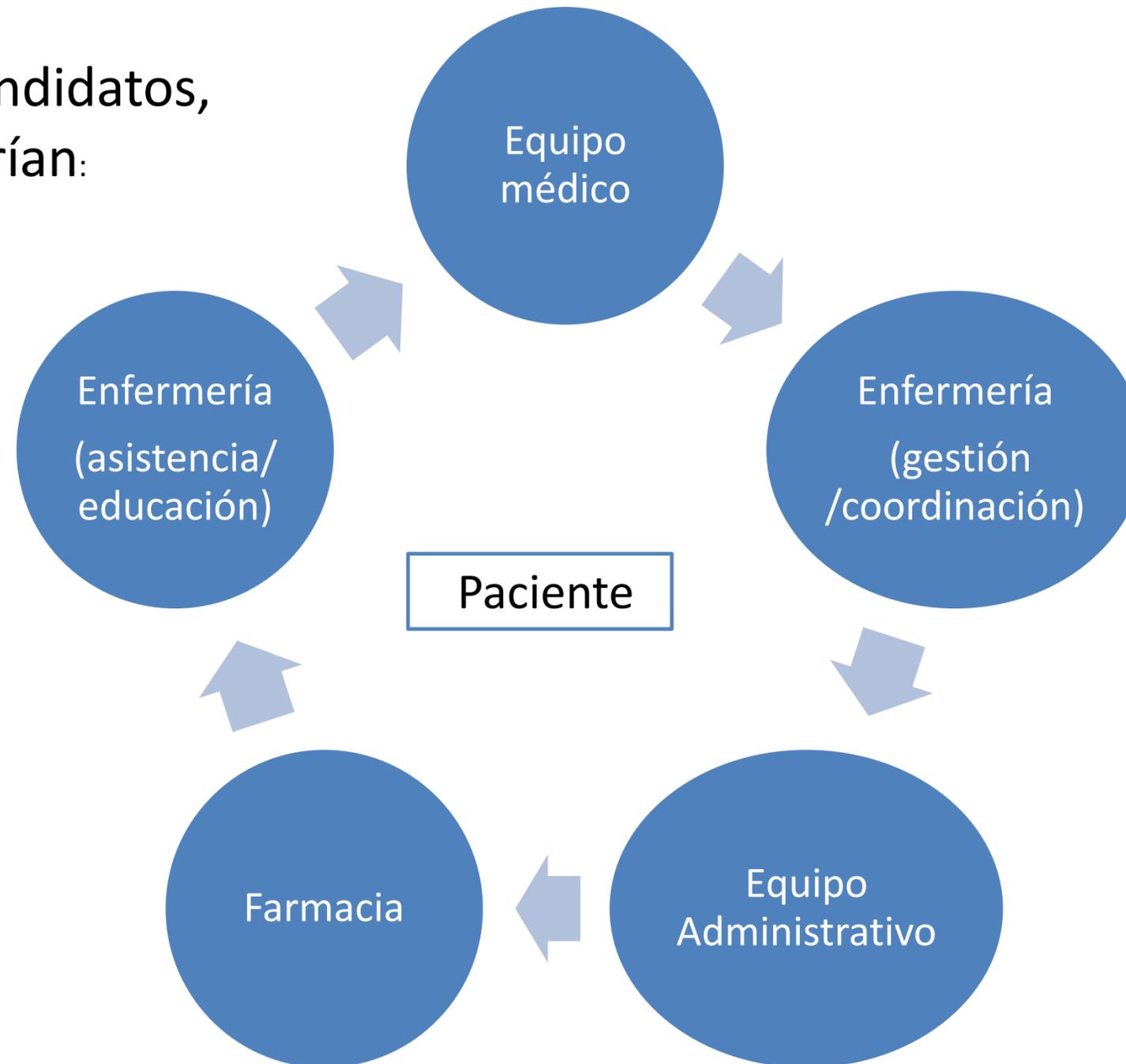


A black and white photograph of a doctor's hand holding a stethoscope. The doctor is wearing a white lab coat. The background is a blurred hospital hallway with people walking. The word "Introducción" is written in large, bold, black letters across the bottom half of the image.

Introducción

CIRCUITO PARA LA ADMINISTRACIÓN CABOTEGRAVIR Y RILPIVIRINA LA

Una vez identificados los pacientes candidatos,
las **partes implicadas** en el circuito serían:



A black and white photograph showing a close-up of a person's hand holding a stethoscope. The person is wearing a white lab coat. The background is a blurred hospital hallway with people walking. The text "Equipo médico" is overlaid on the bottom left of the image.

Equipo médico

Equipo médico

✓ Gestión por parte del Equipo médico:

- Identificación de candidatos (Importancia: no indicios resistencia viral)
- Primera visita médica (si precisa tratamiento oral)
- Prescripción de las recetas médicas
- Visita médica para valoración en caso de presentación de Efectos Adversos o Fracaso
Viroológico
- Visita médica por voluntad de cambio del tratamiento por parte del paciente (volver a medicación oral)
- Asistencia a reuniones de equipo





Enfermería

(gestión/coordinación)

Enfermería (gestión/ coordinación)

✓ Gestión por parte de Enfermería:

- Figura responsable destinada a coordinar el circuito
- Disponibilidad horaria (franja horaria fija establecida)
- Disponibilidad espacio físico, idealmente consulta enfermería
- Diseño agendas de programación pacientes / plantilla para visualizar temporalidad y cargas de trabajo
- Creación base de datos con la información de los pacientes y las N's diarias (Excel, Acces...)
- Gestión de reprogramaciones (previstas -propio equipo y voluntad paciente- o inesperadas)
- Mantenimiento de la base de datos
- Reuniones de trabajo con el equipo





Equipo Administrativo

Equipo administrativo

✓ Gestión por parte del Equipo Administrativo:



- Diseño de pre-configurados a nivel informático, con los diferentes packs de visitas (médica, enfermería y farmacia o solamente enfermería y farmacia, o solamente médica)
- Programación de visita médica
- Programación de visita enfermería
 - * Primera vez, más extensa y compleja. 1h aprox
 - * Sucesivas, más cortas y dinámicas. 30 min aprox
- Reprogramación de visitas (previstas o inesperadas)
- Mantenimiento datos pacientes actualizados (teléfono y/o correo electrónico)
- Asistencia a reuniones de equipo





Farmacia

Farmacia

- ✓ Gestión por parte del Servicio de Farmacia del Hospital:
- Stock fármacos
- Logística recogida viales diariamente (horario, responsable...)
- Receta fármaco (bimensual, semestral, anual...)
- Transporte fármacos
- Conservación
- Asistencia a reuniones de equipo





Enfermería

(asistencia/educación)

Enfermería (asistencia/educación)

✓ Gestión por parte Enfermería:

- Figura responsable a nivel asistencial
- Disponibilidad horaria (franja horaria fija establecida) para atender:
 - * primeras visitas
 - * visitas sucesivas
- Listado pacientes del día actualizado



Enfermería (asistencia/educación)

- Material necesario para la administración (agujas, jeringas...) en stock
- Confirmación recogida viales diariamente
- Conservación del producto en la nevera, si corresponde. Administración del fármaco
- Educación sanitaria y vinculación con el paciente (comentar posibles efectos adversos, situaciones personales excepcionales...)
- Si paciente acude, recordar próxima visita
- Si paciente no acude, reprogramar la visita teniendo en cuenta el margen de ventana
- Devolución viales sobrantes a Farmacia
- Reposición material consulta



Enfermería (asistencia/educación)

- Seguimiento post primeras administraciones a los pacientes (vía telefónica).
- Gestión de Efectos Adversos o Fracasos virológicos (programación a través del equipo administrativo con médico habitual para valoración si es necesario)
- Realización cursos clínicos en programa informático incluyendo el lote de los viales
- Reuniones de trabajo con el equipo multidisciplinar implicado, teniendo en cuenta feedback pacientes





Conclusiones

CONCLUSIONES

- Máxima coordinación interdisciplinar (Enfermería, Equipo Médico, Equipo Administrativo, Farmacia)
- Vinculación y comunicación con el paciente
- Seguimiento del paciente
- Disponibilidad Espacio físico / consulta
- Dedicación jornada laboral enfermería





Gracias!