

Jornada de benchmarking del Grup ICS

Resum de la comunicació

Àrees temàtiques

- A) Noves formes d'organització clínica
 - B) Millora de l'atenció al client
 - C) Millores en productes i processos (gestió i assistencials)
 - D) Millores dels Sistemes d'Informació Sanitària
 - E) Experiències d'aliances i de col·laboració multicèntrica
-

Títol

Informatització integral del procés de tractament amb quimioteràpia

Professional de contacte

Nom Joan Antoni Schoenenberger Arnaiz
Càrrec Coordinador de Qualitat
Centre Hospital Universitari Arnau de Vilanova
Telèfon 973 705236
e-mail farmacia1@arnau.scs.es

Introducció

L'organització del tractament quimioteràpic en un Hospital és motiu de preocupació dels responsables de les unitats compromeses, fonamentalment Oncologia, Hematologia i Farmàcia, per tal de garantir l'eficiència i seguretat del mateix. La quimioteràpia és un procés assistencial que afecta molts pacients atesos per l'Hospital i, a més a més, és un procés de risc; d'acord amb la línia estratègica del Pla de Qualitat del centre que es refereix a la alta qualitat i innovació dels serveis d'atenció a la salut, i més concretament la directriu d'actuació diu que s'ha de "garantir la seguretat de les activitats clíniques, a través d'esforços sistemàtics de prevenció d'accidents i efectes negatius derivats de l'atenció", és va plantejar la necessitat d'un nou disseny del procés de prescripció, dispensació i administració de citostàtics.

Aprofitant la posada en funcionament d'un nou marc organitzatiu de l'àrea d'Oncohematologia basat en una Direcció Clínica i l'establiment d'una Unitat d'Oncofarmàcia amb l'objectiu de donar servei a aquesta Direcció, es va dissenyar un procés informàtic integral per al tractament amb citostàtics que inclou totes les fases del procés, des de la prescripció i la programació fins a l'administració, passant per la preparació i la dispensació.

Objectius

GENERAL: Implantació d'una eina informàtica que ajudi a la prescripció de tractaments de quimioteràpia, a la seva preparació al Servei de Farmàcia i a l'administració per part d'infermeria, eliminant els processos de transcripció d'ordres mèdiques i reduïnt al mínim imprescindible la utilització de paper. L'eina també ha d'ajudar a ordenar els fluxos de pacients i a tractar la informació que genera el procés assistencial, ha de ser de registre i obtenció fàcil, funcionar en temps real i poder ser relacionable amb episodis anteriors dels pacients pel que fa la quimioteràpia.

Els objectius ESPECÍFICS són: Identificació dels pacients i variables relacionades amb ells (diagnòstic tumoral, edat, pes, talla, adreça o ubicació intrahospitalària, dia de tractament). Reducció de les oportunitats d'error a través de: la prescripció de l'oncòleg a partir de protocols prèviament establerts; la preparació individualitzada del tractament en forma llesta per ser administrada seguint un full guia generat pel propi sistema a partir de la prescripció i validat per un farmacèutic especialista; confirmació de la dispensació i de l'administració que es fa a partir d'un full de tractament específic també generat pel sistema.

Mètode de treball

El programa informàtic escollit (Oncofarm 3.2) funciona en red de forma que cada unitat integrada en el circuit del procés de quimioteràpia disposa d'un accés amb uns determinats privilegis d'introducció i/o modificació de la informació. Durant una primera fase de pre-implantació del sistema es van introduir els protocols de tractament de les patologies oncohematològiques: quimioteràpia, pautes d'hidratació, pautes antiemètiques, tractaments de rescat. Aquesta primera fase va obligar a un treball de discussió i consens entre tots els responsables implicats.

Una vegada implantat el sistema aquest s'inicia quant el metge prescriptor introdueix les dades d'identificació del pacient i el diagnòstic, selecciona el protocol de tractament que s'escau i selecciona la data d'administració del tractament (un o més cicles). A partir d'aquest moment a la pantalla de confirmació de pacients i tractaments es pot consultar en quina etapa del procés es troba cada pacient.

Aquest procés consta de les següents passos necessàriament successius i que es fan sempre "on line": 1.- confirmació de la prescripció per part del metge (es pot fer en qualsevol moment i el sistema registra el moment); 2.- impressió i validació dels fulls de preparació i de les etiquetes dels preparats per part del farmacèutic; 3.- confirmació de la preparació per part de la infermera responsable i posteriorment de la dispensació si s'ha superat el control de qualitat intern; 4.- confirmació de l'administració del tractament per l'infermera responsable ja sigui a l'hospital de dia o en una planta d'hospitalització.

A més a més del registre informàtic el programa permet la impressió del full de prescripció i administració que és signat pel metge i posteriorment per l'infermera. Aquest full es guarda a la història clínica del pacient.

Resultats

En aquests moments tots els tractaments de quimioteràpia es realitzen utilitzant l'eina informàtica dissenyada. Això significa una mitja de 25 pacients diaris amb 3-4 fàrmacs per pacient. La preparació i dispensació dels tractaments amb etiquetes identificatives que inclouen especificacions sobre les normes de conservació del preparat i la seva caducitat permet establir procediments de reaprofitament de les barreges no utilitzades.

Tot i que els protocols de tractament quimioteràpic i els de suport s'havien consensuat prèviament, atès que el metge no pot prescriure fora de protocol (tret de l'adaptació de la dosi si no s'esta d'acord amb la proposta de l'ordinador) s'ha fet palesa la necessitat de revisar en profunditat alguns d'aquests protocols. Actualment s'ha completat la revisió i actualització del tractament del càncer de pulmo, del de mama i del de colon. Aquesta revisió-actualització afecta a tots els aspectes del tractament inclosos els sistemes d'administració i els tractaments de suport.

La protocolització dels tractaments de quimioteràpia i de suport ha reduït de forma sensible la variabilitat de la pràctica clínica en aquest àrea, no solament pel que fa la prescripció sino també pel que fa l'administració. Un altre de les conseqüències ha estat l'increment de l'eficiència del sistema a través d'una reducció en la despesa en citostàtics (un 20% aproximadament) i en fàrmacs antiemètics (un 50% aproximadament).

La instauració del circuit informatitzat ha millorat notablement la velocitat de comunicació entre les diferents unitats implicades al circuit ja que l'ordre mèdica es transmet de forma electrònica. La implantació d'una agenda única i informatitzada millora ostensiblement l'organització. El registre informàtic de totes les activitats al mateix temps que aquestes tenen lloc permet recollir informació de forma sistemàtica sobre el rendiment del procés, informació que pot ser utilitzada posteriorment per tasques d'avaluació i millora de la qualitat.

També s'ha millorat notablement la seguretat a través del càlcul automàtic de les dosis, la claretat en la prescripció i de la reducció de les oportunitats d'error que acompanyen a la transcripció manual de tractaments.

Entre els inconvenients del sistema cal esmentar l'elevat cost econòmic del programa per llicències d'ús i els dubtes sobre la validesa legal de la signatura electrònica.

Conclusions

La nostre unitat d'oncofarmàcia s'ha integrat en una organització que de forma integrada s'ha dotat d'un sistema informàtic expert que assegura la realització de tot el procés de tractament amb la màxima efectivitat i seguretat, seguint el model de les tres claus: metge, farmacèutic i infermera. La seva implantació ha permès agilitzar i millorar de forma notable el procés de tractament amb quimioteràpia aconseguint una de les fites del Pla de Qualitat pel que fa els processos i sistemes de treball: aquests han d'estar estandarditzats de forma que evitin errors, activitats i demores innecessàries, i en ells la variabilitat ha de dependre només de les necessitats del pacient.
