



Componentes

Profesionales, actividades, características de calidad

Los profesionales sanitarios y no sanitarios que intervienen en el PAI CM, se describen en función de la actividad a realizar en cada fase del mismo teniendo en cuenta el recorrido del paciente.

Al describir las actividades se han considerado e integrado todos los elementos y dimensiones de la calidad:

- La efectividad clínica (recomendaciones que se explicitan en características de calidad de las actividades descritas).
- La seguridad del paciente, identificando con el triángulo (Δ) los puntos críticos del PAI con riesgo potencial para la seguridad del paciente¹¹.
- La información, identificando con (**i**) los momentos en el desarrollo del PAI que se debe informar al paciente y/o familia¹².
- Los cuidados de enfermería.
- Las actividades no clínicas.
- Las recomendaciones del grupo de expertos indicadas con el símbolo \surd .

El procedimiento seguido para su realización se ha basado en la definición de QUIÉN-DÓNDE-QUÉ-CÓMO y CUÁNDO de manera secuencial y temporal siguiendo el recorrido del paciente.

La identificación de actividades se ha representado gráficamente mediante tablas diferenciadas que contemplan:

- Tabla fondo blanco: Actividad desarrollada por el profesional sin presencia del/la paciente.
- Tabla fondo gris: Actividad desarrollada con presencia del/la paciente.

SERVICIO DE ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA (SAC) AP-AH

Actividades	Características de calidad
<p>1º</p> <p>RECEPCIÓN DE LA PERSONA</p>	<p>1.1 Se aplicarán medidas para la identificación inequívoca de la persona mediante tres códigos identificativos diferentes: nombre y apellidos, fecha de nacimiento y NUHSA Δ^2 OMS-12 ESP.</p> <p>1.2 Existirá y estará implementado un Procedimiento Normalizado de Trabajo (PNT) para la confirmación de la identidad inequívoca de la persona en la entrevista telefónica Δ^2 OMS-12 ESP.</p> <p>1.3 Se registrarán y/o verificarán los datos administrativos actualizados en la Historia de Salud (Hª de Salud).</p> <p>1.4 i Se informará de los procedimientos de acceso a la consulta/servicio (día, hora, ubicación) de forma clara y precisa a la persona y/o la familia, manifestando una actitud facilitadora para responder a sus demandas y expectativas.</p>

PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DE AP-AH

Actividades	Características de calidad
<p>2º</p> <p>VALORACIÓN INICIAL DEL PACIENTE</p> <p>Identificación signos y síntomas de alarma o riesgo incrementado de cáncer de mama</p> <p>Solicitud de estudio de imagen</p> <p>Información a la persona</p>	<p>2.1 Se aplicarán medidas para la verificación inequívoca de la persona Δ^2 OMS-12 ESP.</p> <p>2.2 Se llevarán a cabo medidas generales de higiene de manos y uso correcto de guantes antes y después de la realización de exploración clínica  Δ^9 OMS-17 ESP.</p> <p>2.3 La historia clínica y la exploración física irán orientadas a la confirmación de la sospecha diagnóstica e identificación de signos y/o síntomas de alarma como: <ul style="list-style-type: none"> • Nódulo palpable. • Secreción patológica (unilateral, unipórica y espontánea). • Cambios del complejo areola-pezón (inversión, retracción, ulceración, engrosamiento, edema, inflamación). • Factores que aumenten el riesgo para cáncer de mama^{13,16}. </p> <p>2.4 La solicitud del estudio de imagen se realizará en el formato normalizado según el modelo descrito en el Anexo 2.</p> <p>2.5 i Se informará de forma clara y precisa a la persona y/o familiar en un entorno de privacidad y confidencialidad, del estudio a realizar, riesgos, beneficios y alternativas con actitud facilitadora, respondiendo a sus demandas de información y expectativas.</p>

**RESPONSABLE RADIODIAGNÓSTICO O COORDINADOR UNIDAD
FUNCIONAL DE PATOLOGÍA MAMARIA (UPM)**

Actividades	Características de calidad
<p>3º</p> <p>VALORACIÓN, INDICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE ESTUDIO DIAGNÓSTICO</p>	<p>3.1 Se valorará la indicación de la prueba diagnóstica y su prioridad en relación al motivo de consulta, edad, antecedentes familiares y personales de riesgo.</p> <p>3.2 Se garantizará la confidencialidad en todo momento.</p>

SAC AH

Actividades	Características de calidad
<p>4º</p> <p>CITACIÓN DEL PACIENTE</p>	<p>4.1 La citación se registrará según prioridad establecida y respondiendo a plazos de tiempos de respuesta.</p> <p>4.2 i Se realizará por vía telefónica, postal certificado o burofax con Información al paciente clara y precisa para la realización del estudio.</p> <p>4.3 Se dejará constancia documental de la confirmación de la recepción de la cita o la imposibilidad de contactar con el paciente.</p>

PERSONAL DE RADIODIAGNÓSTICO

Actividades	Características de calidad
<p>5º</p> <p>REALIZACIÓN DE TÉCNICAS RADIODIAGNÓ- STICAS</p>	<p>5.1 Se aplicarán medidas para la verificación inequívoca de la persona (tres códigos identificativos diferentes: nombre y apellidos, fecha de nacimiento y NUHSA) Δ^2 OMS – 12 ESP.</p> <p>5.2 Se actualizarán los datos administrativos en la Hª de Salud del paciente.</p> <p>5.3 Se identificarán los factores de riesgo Δ^{14} ESP y condiciones personales del paciente (edad, embarazo, etc.) y/o pruebas de imagen anteriores.</p> <p>5.4 i Se le informará de forma clara, precisa y con actitud facilitadora respondiendo a sus demandas de información y</p>

Actividades	Características de calidad
	<p>expectativas sobre los estudios a realizar, los riesgos, beneficios, alternativas, así como su colaboración en el estudio (posición correcta, apnea, etc.), quedando reflejado el momento y los contenidos de la información al paciente y/o sus familiares.</p> <p>5.5 Se llevarán a cabo medidas generales de higiene de manos y uso correcto de guantes antes y después de la realización de exploración física  Δ^9 OMS -17 ESP.</p> <p>5.6 Si procede la realización de biopsia percutánea (Categorías BI-RADS 4 y 5, y Categoría BI-RADS 3 en las que se desestime el seguimiento), se realizará preferentemente en acto único \checkmark:</p> <ul style="list-style-type: none"> • i Se informará de forma clara y precisa del estudio a realizar, riesgos, beneficios y alternativas con actitud facilitadora respondiendo a sus demandas de información y expectativas. • Se cumplimentará el formulario de Consentimiento informado (CI) escrito cuando se le realice un procedimiento definido en el catalogo de CI¹⁷.

PERSONAL MÉDICO Y TÉCNICO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Actividades	Características de calidad
<p>6º</p> <p>ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO</p>	<p>6.1 Se aplicarán medidas para verificar la identificación inequívoca de la muestra, comprobando siempre la correspondencia con la solicitud Δ^2 OMS -12 ESP.</p> <p>6.2 Se llevarán a cabo medidas generales de higiene de manos y uso correcto de guantes, antes y después del procesado de las muestras  Δ^9 OMS -17 ESP.</p> <p>6.3 Existirá y estará implementado un PNT específico del Centro para el procesamiento de la muestra.</p> <p>6.4 El informe anatomopatológico deberá estar normalizado e incluir en sus contenidos: resultado de la evaluación macro y microscópica de las piezas quirúrgicas, información de utilidad clínica necesaria para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes.</p>

Actividades	Características de calidad
	<p>6.5 Existirá y estará implementado un procedimiento específico para comunicación en caso de resultados críticos al profesional solicitante Δ^8 OMS.</p>

PERSONAL MÉDICO AH: RADIÓLOGO/A

Actividades	Características de calidad
<p>7º</p> <p>VALORACIÓN DEL ESTUDIO Y CONDUCTA A SEGUIR</p>	<p>7.1 Se emitirá el Informe de correlación de los estudios realizados (Anexo 3) que incluya la correlación clínica, radiológica, anatomopatológica y estadificación (Anexo 4) que fundamenten la conducta a seguir.</p> <p>7.2 Existirá y estará implementado un procedimiento específico para comunicación en caso de resultados críticos al profesional solicitante Δ^8 OMS.</p>

PROFESIONALES DE AH: UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA (UPM)

Actividades	Características de calidad
<p>8º</p> <p>VALORACIÓN DEL CASO INDIVIDUAL</p>	<p>8.1 Se aplicarán medidas para verificar la identificación inequívoca de la documentación clínica Δ^2 OMS - 12 ESP.</p> <p>8.2 La valoración del caso y la propuesta de opciones terapéuticas priorizadas (Anexo 5) serán realizadas en función de las características clínicas del paciente, la historia de salud, pruebas complementarias y resultado anatomopatológico.</p> <p>Se consideran especiales las siguientes situaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cáncer de mama en el varón* • Cáncer de mama durante el embarazo** • Tumor phylodes de mama*** <p>8.3 Si cumplen los Criterios de Indicación recogidos en el Anexo 5.1.2, se incluirá una propuesta de Reconstrucción mamaria Inmediata o Diferida.</p>

*Cáncer de mama en el varón: El tratamiento es el mismo que en la mujer con las siguientes peculiaridades: Salvo excepciones no es posible la realización de cirugía conservadora. El tratamiento hormonal solo se puede realizar con Tamoxifeno durante cinco años si los receptores hormonales son positivos[✓].

**Cáncer de mama durante el embarazo: Si la paciente se ha diagnosticado durante el primer trimestre se realizará tratamiento quirúrgico. No es posible tratamiento Adyuvante si la paciente continúa el embarazo.

Si se diagnostica en el segundo-tercer trimestre se realizará tratamiento quirúrgico del tumor y se valorarán las posibilidades de tratamiento quimioterápico durante el embarazo^{18,19}.

***Tumor phylodes de mama: El tratamiento quirúrgico consiste en escisión de tumor con márgenes amplios sin linfadenectomía. En función del tamaño y número de mitosis se valorará tratamiento complementario con RT y QT¹⁸.

SAC DE AH

Actividades	Características de calidad
<p>9º</p> <p>CITACIÓN DEL PACIENTE A CONSULTA</p>	<p>9.1 La citación se establecerá según prioridad y respondiendo a plazos de tiempos de respuesta.</p> <p>9.2 i Se realizará por vía telefónica, postal certificado o burofax con Información al paciente clara y precisa para la realización del estudio.</p> <p>9.3 Se dejará constancia documental de la confirmación de la recepción de la cita o la imposibilidad de contactar con el paciente.</p>

PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA (UPM) - AH

Actividades	Características de calidad
<p>10º</p> <p>VALORACIÓN CLÍNICA</p>	<p>10.1 Se aplicarán medidas para la verificación inequívoca de la persona (tres códigos identificativos diferentes: nombre y apellidos, fecha de nacimiento y NUHSA) Δ² OMS - 12 ESP.</p> <p>10.2 Se llevarán a cabo medidas generales de higiene de manos y uso correcto de guantes antes y después de la realización de exploración física Δ⁹ OMS -17 ESP.</p> <p>10.3 El profesional médico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actualizará la Hª de Salud, incluyendo antecedentes familiares de riesgo (Anexo 7). • Valorará si existe correlación clínica con la recomendación del comité de la UPM. • La valoración clínica incluirá: <ul style="list-style-type: none"> - La relación tamaño mama y del tumor, para decidir si es candidata a cirugía conservadora o no.

Actividades	Características de calidad
Propuesta alternativas Terapéuticas	<ul style="list-style-type: none"> - El estado general: contraindicaciones médicas o físicas para la cirugía (por riesgo anestésico), o para la radioterapia posterior, en caso de cirugía conservadora). • Se solicitarán las pruebas complementarias necesarias. • En caso de detectar situación de riesgo incrementado se emitirá informe a médico de AP para valoración del riesgo de familiares del entorno del/la paciente (Anexo 7). <p>10.4 i Se informará al paciente y/o familiar o su representante legal de modo adecuado a sus posibilidades de comprensión, en un entorno de privacidad y confidencialidad, manifestando una actitud facilitadora para responder a sus demandas y expectativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Del resultado de las pruebas diagnósticas y el plan de tratamiento propuesto por la UPM, así como de las alternativas posibles, respetando la decisión autónoma del paciente, dejando constancia documental en la Hª de Salud. • Se le ofrecerá la posibilidad de segunda opinión médica²⁰. • En los estadios 0, I y IIa, que no presenten contraindicación para tratamiento conservador, se entregará el documento “Alternativas de tratamiento para el Ca. de mama. ¿Qué opción prefiero?”²¹. En este caso se gestionará nueva cita para la revisión conjunta y toma de decisiones tras el uso de la herramienta.
Toma de decisiones compartida	<p>10.5 En caso de optar por el tratamiento quirúrgico (Anexo 5.1):</p> <ul style="list-style-type: none"> • i Se informará del procedimiento quirúrgico a realizar (riesgos y beneficios.) • Se entregará el formulario de CI (Catálogo de consentimiento informado). • Se entregará al paciente y/o familiar el listado de verificación prequirúrgica Δ¹⁹ ESP disponible en el Observatorio para la seguridad del paciente¹¹. • Se solicitará inclusión en registro de demanda quirúrgica (RDQ). • Se solicitará de estudio preanestésico. • Se solicitarán pruebas cruzadas para posible transfusión sanguínea, previo Consentimiento Informado Δ¹⁸ ESP. • i Se le informará del procedimiento mediante el cual se le notificará la fecha del ingreso, facilitándole un número telefónico de contacto para consultar dudas sobre su proceso. <p>10.6 En caso de optar por el tratamiento Quimioterapia (QT), (Anexo 5.2) y/o Radioterapia (RT) (Anexo 5.3) se seguirán las pautas recomendadas a partir de la actividad 26 y siguientes, gestionando la interconsulta en el mismo acto.</p>

Actividades	Características de calidad
	<p>10.7 En caso de no aceptación de los tratamiento activos posibles, se hará seguimiento compartido en AH-AP. Si el paciente está en estado clínico avanzado sin posibilidad de tratamiento específico, se remitirá para seguimiento por Cuidados Paliativos.</p> <p>10.8 En esta fase los cuidados irán encaminados a²²:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento: procedimientos terapéuticos (NOC 1814). • Conocimiento: recursos sanitarios (NOC 1806). • Afrontamiento de problemas (NOC 1302). • Aceptación del estado de salud (NOC 1300). • Afrontamiento de los problemas de la familia (NOC 2600).

PROFESIONALES MÉDICO Y ENFERMERÍA AH: ANESTESISTA

Actividades	Características de calidad
<p>11°</p> <p>ESTUDIO PREANESTÉSICO</p>	<p>11.1 Se recomienda realizarlo en un máximo de siete días y en acto único ✓.</p> <p>11.2 Se aplicarán medidas para la verificación inequívoca de la persona (tres códigos identificativos diferentes: nombre y apellidos, fecha de nacimiento y NUHSA) Δ^2 OMS – 12 ESP.</p> <p>11.3 Se realizará estudio preanestésico protocolizado, dejando constancia documental en la Hª de Salud del/la paciente de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La medicación habitual si existe, y su posible interacción con la intervención. • La entrega de formulario de consentimiento informado para el procedimiento anestésico a utilizar (Catálogo de CI). • Se comprobará la existencia de petición de pruebas cruzadas. <p>11.4 i Se Informará del resultado y del tipo de anestesia en función del procedimiento quirúrgico en un entorno de privacidad y confidencialidad, manifestando una actitud facilitadora para responder a sus demandas y expectativas.</p> <p>11.5 En esta fase los cuidados irán orientados a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento: procedimientos terapéuticos (NOC 1814). • Afrontamiento de problemas (NOC 1302). • Aceptación del estado de salud (NOC 1300). • Afrontamiento de los problemas de la familia (NOC 2600).

PROFESIONALES DEL SAC / CELADOR/A - AH

Actividades	Características de calidad
<p>12°</p> <p>RECEPCIÓN Y TRASLADO PARA INGRESO</p>	<p>12.1 Recepción del paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se aplicarán medidas de verificación (nombre y apellidos, fecha de nacimiento y NUHSA) para la filiación inequívoca de la persona, y/o identificación mediante brazalete con al menos dos códigos de identificación diferentes Δ^2 OMS-12 ESP. • Se actualizarán los datos administrativos en la Hª de Salud. • i Se entregará al paciente y/o familiares información sobre normas relativas de acceso y circulación en el hospital y área quirúrgica, con actitud facilitadora para atender a sus demandas de información y expectativas. <p>12.2 El traslado para la hospitalización, se realizará garantizando la intimidad, el confort y la seguridad del paciente Δ^3 OMS - 20 ESP.</p>

PERSONAL MEDICO, DE ENFERMERÍA, CELADOR/A AH: CIRUJANO/A, GINECÓLOGO/A

Actividades	Características de calidad
<p>13°</p> <p>RECEPCIÓN PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN</p>	<p>13.1 Se aplicarán medidas para la verificación inequívoca de la persona (tres códigos identificativos diferentes: nombre y apellidos, fecha de nacimiento y NUHSA) Δ^2 OMS - 12 ESP.</p> <p>13.2 i Se comprobará que el paciente ha comprendido la información sobre el procedimiento que se va a realizar y existe registro documental de dicha información en la Hª de Salud (Formulario de consentimiento informado Catalogo CI).</p>
<p>Evaluación clínica</p>	<p>13.3 Se comprobará que consta en la Hª de Salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico clínico. • Indicación del procedimiento quirúrgico. • Informe preoperatorio de anestesia y pruebas complementarias. • Los riesgos identificados de seguridad Δ^{14} ESP. • Existencia de solicitud de pruebas cruzadas para posible transfusión sanguínea y CI firmado. • Consumo de fármacos de forma habitual o esporádica. En caso afirmativo se notificará al Servicio de Farmacia para la Conciliación terapéutica según procedimiento establecido en cada hospital Δ^6 OMS. <p>13.4 Se llevarán a cabo medidas generales de higiene de manos y uso correcto de guantes  Δ^9 OMS - 17 ESP.</p>

Actividades	
Preparación quirúrgica	<p>13.5 Se realizará Preparación prequirúrgica según procedimiento normalizado de trabajo (PNT).</p> <p>13.6 En esta fase los cuidados de enfermería se orientarán a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Control de la ansiedad (NOC 1402). • Conocimiento: procedimiento terapéutico (NOC 1814). • Control del dolor (NOC 1605). • Enseñanza prequirúrgica (NIC 5610)²³. • Preparación del alta (desde el ingreso), con vida independiente o con apoyos (NOC 0311 y 0312). • Afrontamiento de problemas (NOC 1302). • Afrontamiento de los problemas de la familia (NOC 2600). <p>13.7 Existirá y estará implementado un procedimiento específico para verificar las condiciones de seguridad en el itinerario quirúrgico Δ^4 OMS - 19 ESP.</p>

PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERÍA AH: MEDICINA NUCLEAR Y RADIODIAGNÓSTICO *

Actividades	Características de calidad
<p>14°</p> <p>BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA (BSGC)</p> <p>Traslado</p>	<p>14.1 Se realizará por el personal de Medicina Nuclear y Radiodiagnóstico*:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificará la identificación inequívoca del paciente Δ^2 OMS-12 ESP. • Comprobará en la Hª de Salud: <ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico. - Indicación del procedimiento quirúrgico. - Informe preoperatorio de anestesia y pruebas complementarias. <p>14.2 Comprobará que el paciente ha comprendido la información sobre el procedimiento que se va a realizar, da su consentimiento y existe registro documental de dicha información en la Hª de Salud (Formulario de consentimiento informado CI).</p> <p>14.3 Existirá y estará implementado un PNT específico para la realización de la técnica de BSGC.</p> <p>14.4 El traslado se realizará garantizando la intimidad, el confort y la seguridad del paciente Δ^3 OMS - 20 ESP.</p>

*El personal de Radiodiagnóstico participará en caso de lesiones no palpables, en las que el radiotrazador se aplique por inyección intratumoral.

PERSONAL MEDICO, DE ENFERMERÍA Y CELADOR AH: CIRUJANO/A, GINECÓLOGO/A, ANESTESISTA

Actividades	Características de calidad
<p>16°</p> <p>TRATAMIENTO QUIRÚRGICO</p> <p>Información</p> <p>Traslado del paciente</p>	<p>16.1 El paciente será recepcionado por enfermería de Bloque Quirúrgico que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificará la identificación inequívoca del paciente Δ^2 OMS-12 ESP. • Comprobará en la Hª de Salud del paciente: <ul style="list-style-type: none"> - Indicación del procedimiento quirúrgico. - Informe preoperatorio de anestesia y pruebas complementarias. - Formulario de CI del procedimiento quirúrgico a realizar Δ^4 OMS - 19 EPS. • Verificará con el paciente la correcta aplicación del protocolo de preparación quirúrgica. <p>16.2 El Equipo quirúrgico realizará el “Check-list” Δ^4 ESP, dejando constancia documental en la historia de salud de la/el paciente¹¹.</p> <p>16.3 Existirá y estará implementando un PNT, para la solicitud de valoración por la Unidad de Rehabilitación para prevención precoz de linfedema \checkmark (Anexo 6).</p> <p>16.4 i Se informará de forma clara y precisa a familiares y/o representante del desarrollo de la intervención quirúrgica, y la situación de la/el paciente, en un entorno de privacidad y confidencialidad.</p> <p>16.5 El traslado a la Unidad de Recuperación post-quirúrgica, se realizará garantizando la intimidad, el confort y la seguridad del paciente Δ^3 OMS - 20 ESP.</p> <p>16.6 La recepción del paciente se realizará por enfermería que verificará la identificación inequívoca Δ^2 OMS - 12 ESP.</p> <p>16.7 En esta fase los cuidados enfermeros estarán orientados a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Control del dolor (NOC 1605). • Cuidados post-anestesia (NIC 2870). • Manejo de la vía aérea (NIC 3140). • Planificación del alta a la Unidad de Hospitalización (NIC 7370). <p>16.8 En función de la evolución del paciente se realizará el Alta por la unidad de recuperación postquirúrgica.</p> <p>16.9 El Traslado a planta de Hospitalización se realizará garantizando la intimidad, el confort y la seguridad del paciente Δ^3 OMS - 20 ESP.</p>

PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERÍA AH

Actividades	Características de calidad
17° HOSPITALIZACIÓN POST-QUIRÚRGICA	<p>17.1 Se aplicarán medidas para la verificación inequívoca de la persona (tres códigos identificativos diferentes: nombre y apellidos, fecha de nacimiento y NUHSA) Δ^2 OMS - 12 ESP.</p> <p>17.2 Los cuidados de enfermería en esta fase irán orientados a:</p> <ul style="list-style-type: none">• Control del Dolor (NOC 1605).• Conocimiento: Manejo del cáncer (NOC 183).• Conocimiento: Régimen terapéutico (NOC 1813).• Potenciar la Imagen corporal (NOC 1200).• Afrontamiento de problemas (NOC 1302).• Afrontamiento de los problemas de la familia (NOC 2600).• Apoyo a la familia durante el tratamiento (NOC 2609.)• Preparación del alta (desde el ingreso), con vida independiente o con apoyos (NOC 0311 y 0312).• Preparación del cuidador familiar domiciliario (NOC 2202).• En caso de cumplir criterios, derivación a Enfermera Gestora de Casos (NIC 8100). <p>17.3 El medico realizará:</p> <ul style="list-style-type: none">• La evaluación e incidencias de la intervención quirúrgica.• Valoración / prescripción tratamientos post-operatorios.• Seguimiento de la evolución del paciente.

PROFESIONALES DE AH: UNIDAD DE REHABILITACIÓN

Actividades	Características de calidad
18° VALORACIÓN Y PROPUESTA TERAPÉUTICA	<p>18.1 Se aplicarán medidas para la verificación inequívoca de la persona (tres códigos identificativos diferentes: nombre y apellidos, fecha de nacimiento y NUHSA) Δ^2 OMS - 12 ESP.</p> <p>18.2 Se llevarán a cabo medidas generales de higiene de manos y uso correcto de guantes antes y después de la realización de exploración física  Δ^9 OMS - 17 ESP.</p> <p>18.3 Se realizará valoración clínica y funcional:</p> <ul style="list-style-type: none">• Historia clínica y exploración física protocolizada dirigida a las complicaciones más frecuentes del tratamiento: presencia de linfedema, capsulitis retráctil, linfangitis, flebitis química.• Registro de cambios evolutivos.• Valoración funcional con escala específica y general de calidad de vida.

Actividades	Características de calidad
	<p>18.4 i Se informará al paciente y/o familiar o su representante legal de modo adecuado a sus posibilidades de comprensión en un entorno de privacidad y confidencialidad, manifestando una actitud facilitadora para responder a sus demandas y expectativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De las complicaciones, efectos secundarios, posibles secuelas que puede presentar el paciente y su repercusión funcional. • Del seguimiento y tratamiento que se le va a realizar en caso de aparición de complicaciones que pudieran aparecer. • Del manejo de elementos terapéuticos (prendas de compresión, etc.). <p>18.5 Si se prescribe material ortoprotésico, se utilizarán listados de verificación que fomenten la seguridad del paciente.</p> <p>18.6 i En caso de precisar pautas o ejercicios para domicilio se facilitará información escrita en soporte papel (Anexo 6), así como elementos de apoyo a esta información como páginas Web (Anexo 9), libros, asociaciones de ayuda, etc.</p>

PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERÍA AH

Actividades	Características de calidad
<p>19° ALTA</p>	<p>19.1 En esta fase los cuidados irán orientados a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento: Manejo del cáncer (NOC 1833). • Nivel de autocuidados (NOC 0313). • Control de síntomas (NOC 1608). • Control del riesgo (NOC 1902). • Control del dolor (NOC1605). • Afrontamiento de problemas (NOC 1302). • Aceptación del estado de salud (NOC 1300). • Imagen corporal (NOC 1200). • Soporte social (NOC 1504). • Bienestar del cuidador principal (NOC 2508). • Conocimiento: Recursos sanitarios (NOC 1806). <p>19.2 Se realizará Informe de Alta (Informe único de Alta), que incluirá: plan de cuidados, plan de tratamiento, recomendaciones para el autocuidado, vida saludable y reducción del riesgo.</p>

Actividades	Características de calidad
	<p>19.3  Se informará al paciente y/o familiar sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El seguimiento del proceso, la posible aparición de síntomas y signos relacionados con la intervención, los cuidados postoperatorios y los profesionales de referencia de su proceso. <p>19.4 Se garantizará la transmisión de información entre los diferentes ámbitos de atención (AP-AH), existiendo un procedimiento estandarizado para la comunicación al alta Δ^3 OMS - 24 ESP.</p> <p>19.5 Se le gestionará nueva cita a consulta, para comunicar los resultados y opciones terapéuticas en función del estudio de Anatomía Patológica.</p>

PERSONAL DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Actividades	Características de calidad
<p>20°</p> <p>PROCESADO DE LA PIEZA QUIRÚRGICA</p>	<p>20.1 Se aplicarán medidas para verificar la identificación inequívoca de la persona, comprobando siempre la correspondencia entre la solicitud y la muestra recibida Δ^2 OMS - 12 ESP.</p> <p>20.2 Se llevarán a cabo medidas generales de higiene de manos y uso correcto de guantes, antes y después del procesado de las muestras  Δ^9 OMS - 17 ESP.</p> <p>20.3 Se realizará la estadificación post quirúrgica de la enfermedad²⁴ (Anexo 4). En caso de modificación de la estadificación previa o necesidad de cambio de abordaje, será necesario nueva evaluación por la UPM.</p> <p>20.4 Se realizará el Informe de diagnóstico anatómico-patológico de la pieza quirúrgica. Debe contener, como resultado de la evaluación macro y microscópica, toda la información de relevancia y utilidad clínica necesaria para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes.</p> <p>20.5 Existirá y estará implementado un procedimiento específico para comunicación en caso de resultados críticos al profesional solicitante Δ^8 OMS.</p>

PROFESIONALES DE AH: UPM

Actividades	Características de calidad
<p>21°</p> <p>VALORACIÓN DEL CASO INDIVIDUAL Y PROPUESTA TERAPÉUTICA</p>	<p>21.1 Se realizará en función de los resultados de la intervención quirúrgica y su anatomía patológica.</p> <p>21.2 Se definirán las opciones terapéuticas que se ofertarán al/la paciente, dejando constancia en la Hª de Salud.</p>

PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERÍA AH: CIRUJANO/A, GINECÓLOGO/A

Actividades	Características de calidad
<p>22°</p> <p>INFORMACIÓN DE RESULTADOS</p> <p>Toma decisiones compartidas</p> <p>Plan terapéutico</p>	<p>22.1 Se verificará la identificación inequívoca del paciente Δ^2OMS - 12 ESP.</p> <p>22.2 i Se informará al paciente y/o familiar o su representante legal de modo adecuado a sus posibilidades de comprensión, en un entorno de privacidad y confidencialidad, manifestando una actitud facilitadora para responder a sus demandas y expectativas, dejando constancia documental en la Hª de Salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Del resultado de las pruebas diagnosticas (anatomía patológica). • Plan de tratamiento propuesto por la UPM, así como de las alternativas posibles, respetando la decisión autónoma del paciente. <p>22.3 En caso de proceder tratamiento adyuvante, se gestionará la cita para remitir al paciente a consulta externa Unidad de Oncología Médica (OM) o Radioterápica (OR) para evaluación clínica.</p>

PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERÍA AH: ONCÓLOGO MÉDICO y/o RADIOTERÁPICO

Actividades	Características de calidad
<p>23°</p> <p>EVALUACIÓN CLÍNICA</p>	<p>23.1 Se aplicarán medidas de verificación (nombre y apellidos, fecha de nacimiento y NUHSA) para la filiación inequívoca de la persona, y/o identificación mediante brazalete con al menos dos códigos de identificación diferentes Δ^2OMS-12ESP.</p>

Actividades	Características de calidad
Información Plan terapéutico	<p>23.2  Se informará al paciente y/o familia de las características específicas del tratamiento elegido.</p> <p>23.3 Se le entregará al paciente por escrito el Informe del esquema terapéutico previsto.</p> <p>23.4 Se entregará el formulario de consentimiento informado para el procedimiento a realizar (Catálogo de CI) dejando constancia documental en la Hª de Salud.</p> <p>23.5 Si el paciente necesita estudios complementarios y/o una segunda consulta para información de resultados, se le gestionará la cita, preferentemente en acto único .</p> <p>23.6 En caso de tratamiento con quimioterapia, realizar orden médica al Servicio de Farmacia.</p> <p>23.7 Se garantizará la transmisión de información entre profesionales de diferentes ámbitos de atención, mediante un procedimiento estandarizado para la comunicación durante los traslados del paciente y la continuidad asistencial ³ OMS-24 ESP.</p>

PROFESIONALES DEL SERVICIO DE FARMACIA AH

Actividades	
PREPARACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA	<p>24.1 La preparación de citostáticos debe estar centralizada en el Servicio de Farmacia y realizarse en cabina de seguridad biológica cumpliendo las normativas sobre seguridad en el manejo de citostáticos y los estándares de seguridad (Anexo 5.2).</p> <p>24.2 Existirá y se aplicará un Procedimiento Normalizado de Trabajo (PNT) que garantice la seguridad del paciente y del operador en la preparación de los tratamientos de quimioterapia.</p> <p>24.3 Se llevarán a cabo medidas generales de higiene de manos y uso correcto de guantes, antes,  después de la manipulación de los tratamientos ⁹ OMS - 17 ESP.</p>

PROFESIONALES DE AH: RADIOFÍSICO

Actividades	Características de calidad
<p data-bbox="266 316 306 340">25º</p> <p data-bbox="266 365 436 417">PREPARACIÓN TRATAMIENTO</p>	<p data-bbox="512 316 1118 450">25.1 Se validará la prescripción, a fin de garantizar un tratamiento óptimo, verificando que el oncólogo radioterapeuta ha facilitado, documentalmente y por escrito, todos los datos necesarios para la realización de la dosimetría clínica, al menos:</p> <ul data-bbox="542 458 1118 589" style="list-style-type: none"><li data-bbox="542 458 1118 506">• Volúmenes que han de irradiarse, según normas ICRU (International Commission on Radiation Units).<li data-bbox="542 513 1118 537">• Dosis absorbida a administrar en cada volumen.<li data-bbox="542 545 1118 569">• Órganos críticos.<li data-bbox="542 576 1118 589">• Dosis absorbida máxima admisible en cada uno de ellos. <p data-bbox="512 624 1118 704">25.2 Existirá y se aplicará un Procedimiento Normalizado de Trabajo (PNT) que garantice la seguridad del paciente y del operador.</p> <p data-bbox="512 737 1118 816">25.3 Deberá existir en cada centro un protocolo de actuación para la reducción de las incertidumbres de posicionamiento.</p> <p data-bbox="512 848 1118 927">25.4 Deberá existir en cada centro un protocolo de compensación de las interrupciones que se produzcan durante el tratamiento.</p> <p data-bbox="512 959 1118 1038">25.5 Se realizará la dosimetría clínica individualizada bajo la dirección y responsabilidad del radiofísico y de acuerdo con la prescripción del médico especialista.</p> <p data-bbox="512 1069 1118 1204">25.6 Una vez que el oncólogo radioterapeuta y el radiofísico han dado por válida una dosimetría clínica, el radiofísico emitirá un informe dosimétrico correspondiente a la dosimetría clínica referida, haciendo referencia explícita a la prescripción del tratamiento.</p> <p data-bbox="512 1236 1118 1315">25.7 Se cumplimentará la hoja de tratamiento en los aspectos relativos a la dosimetría clínica, en la que se especificará, como mínimo los siguientes datos:</p> <ul data-bbox="542 1323 1118 1592" style="list-style-type: none"><li data-bbox="542 1323 1118 1371">• Parámetros de irradiación y elementos de comprobación.<li data-bbox="542 1378 1118 1402">• Dosis absorbida máxima en los órganos críticos.<li data-bbox="542 1410 1118 1489">• Esquema de tratamiento previsto y dosimetría clínica establecida correspondiente a la decisión terapéutica.<li data-bbox="542 1496 1118 1520">• Datos necesarios del informe dosimétrico.<li data-bbox="542 1528 1118 1592">• Todos los datos complementarios y relación de elementos auxiliares que permitan la reproducibilidad del tratamiento.

25.8 El radiofísico responsable de la dosimetría clínica supervisará y firmará la hoja de tratamiento, antes de su inicio y siempre que se realice alguna modificación.

25.9 Antes de la administración de la radioterapia se potenciará su uso seguro para prevenir los errores en el procesado y administración de las dosis establecidas Δ^{16} ESP y para asegurar la optimización del tratamiento y la protección radiológica del paciente y de los profesionales implicados en el mismo.

25.10 Se garantizará la transmisión de información entre los diferentes ámbitos de atención Δ^3 OMS -24 ESP.

25.11 Durante la administración de la radioterapia, y con periodicidad semanal, el radiofísico llevará a cabo una revisión de las hojas de tratamiento.

25.12 Existirá y estará implementado un programa de control de calidad del equipamiento para verificar las condiciones de seguridad en el proceso radioterápico que permita garantizar que las características físicas de los haces de radiación disponibles, la dosis absorbida programada y la dosis absorbida por los pacientes en los volúmenes clínicos prefijados, son las adecuadas a cada situación clínica y se corresponden con la prescripción y planificación del tratamiento, y que la exposición a la radiación de los tejidos normales es tan baja como razonablemente pueda conseguirse.

PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERÍA AH: ONCÓLOGO MÉDICO, FARMACÉUTICO/A

Actividades	Características de calidad
<p>26°</p> <p>TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO</p>	<p>26.1 La recepción del paciente en la Unidad de Día de Oncología Médica la realizará el personal de enfermería que:</p> <ul style="list-style-type: none">• Realizará valoración inicial,• i Reforzará la información dada sobre:<ul style="list-style-type: none">- Tratamiento (Anexo 5.2).- Toxicidades.- Recomendaciones para su autocuidado.• Se le facilitará el acompañamiento familiar o de cuidador principal. <p>26.2 Los cuidados de enfermería en esta fase se orientaran a:</p> <ul style="list-style-type: none">• Conocimiento; régimen terapéutico (NOC 1813).• Conocimiento: Manejo del cáncer (NOC 1833).• Control del riesgo (NOC 1902).• Conocimiento: Control de la infección (NOC 1807).• Mantenimiento de dispositivos de accesos venoso prolongado (NIC 2440).• Control del dolor (NOC 1605).• Control de síntomas (NOC 1608).• Estado nutricional (NOC 1004).• Afrontamiento de problemas (NOC 1302).• Imagen corporal (NOC 1200).• Apoyo familiar durante el tratamiento (NOC 2609).• Energía psicomotora (NOC 0006). <p>26.3 i Se informará al paciente y/o familia sobre los posibles efectos secundarios a la medicación, la necesidad de un adecuado cumplimiento terapéutico, el esquema de tratamiento que recibirá, las pruebas complementarias necesarias y los derechos y garantías que le asisten, con una actitud facilitadora para responder a sus demandas de información y expectativas.</p> <p>26.4 Ante la administración de tratamientos de quimioterapia se potenciará su uso seguro (Anexo 5.2.1) para prevenir los errores en el proceso de prescripción, conservación, preparación y administración Δ¹⁶ESP.</p> <p>26.5 El oncólogo médico:</p> <ul style="list-style-type: none">• Realizará el seguimiento del paciente y diagnosticará de forma precoz y tratará las reacciones adversas que puedan surgir durante la administración del tratamiento, así como los efectos secundarios tardíos de los tratamientos de quimioterapia recibidos en ciclos anteriores.

**PERSONAL MEDICO, TÉCNICO DE RADIOTERAPIA (TERT) Y DE ENFERMERÍA
HOSPITAL DE DÍA/ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA: ONCÓLOGO RADIOTERÁPICO**

Actividades	Características de calidad
<p>27°</p> <p>TRATAMIENTO RADIOTERÁPICO</p>	<p>27.1 La recepción del paciente en la Unidad de Día de Oncológica Radioterápica la realizara el personal de enfermería que:</p> <ul style="list-style-type: none">• Realizará valoración inicial,• i Reforzará la información dada sobre:<ul style="list-style-type: none">- Tratamiento (Anexo 5.3).- Toxicidades.- Recomendaciones para su autocuidado.• Se le facilitará el acompañamiento familiar o de cuidador principal. <p>27.2 Los cuidados de enfermería en esta fase se orientaran a:</p> <ul style="list-style-type: none">• Conocimiento; régimen terapéutico (NOC 1813).• Conocimiento: Manejo del cáncer (NOC 1833).• Control del riesgo (NOC 1902).• Conocimiento: Control de la infección (NOC 1807).• Control del dolor (NOC 1605).• Control de síntomas (NOC 1608).• Integridad tisular: piel y mucosas (NOC 1101).• Estado nutricional (NOC 1004).• Afrontamiento de problemas (NOC 1302).• Imagen corporal (NOC 1200).• Apoyo familiar durante el tratamiento (NOC 2609).• Energía psicomotora (NOC 0006). <p>27.3 La recepción del paciente en el área de tratamiento se realizará por los TERT que:</p> <ul style="list-style-type: none">• Verificará la identificación inequívoca de la persona Δ^2 OMS - 12 ESP.• i Informará sobre el tratamiento y recomendaciones durante el mismo.• Verificará las características geométricas del tratamiento.• Verificará imagen portal.• Remitirá periódicamente a enfermería/médico para control evolutivo.• Evaluará la toxicidad comunicándolo a su enfermera y/o médico en caso de producirse. <p>27.4 El radioterapeuta:</p> <ul style="list-style-type: none">• Supervisará la administración del tratamiento.• Diagnosticará y tratará las posibles reacciones adversas que puedan surgir durante la administración del tratamiento.• Gestionará las citas para tratamientos posteriores.

PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERÍA AH: ONCÓLOGO MÉDICO y/o RADIOTERÁPICO

Actividades	Características de calidad
<p>28°</p> <p>SEGUIMIENTO Y FIN DE TRATAMIENTO</p>	<p>28.1 Se verificará la identificación inequívoca del paciente Δ^2 OMS -12 ESP.</p> <p>28.2 Durante el seguimiento se evaluará el estado clínico de la persona incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none">• Exploración.• Supervisión de la administración del tratamiento.• Evaluación de la respuesta y la toxicidad asociada al tratamiento.• Diagnóstico y tratamiento de las posibles reacciones adversas que puedan surgir durante la administración del tratamiento.• Resolver y tratar los efectos secundarios de los tratamientos recibidos.• Facilitar la cita para tratamientos posteriores.• Facilitar las analíticas previas para los tratamientos siguientes. <p>28.3 En esta etapa los cuidados de enfermería irán encaminados a:</p> <ul style="list-style-type: none">• Control de síntomas (NOC 1608).• Control del dolor (NOC 1605).• Control del riesgo (NOC 1902).• Afrontamiento de problemas (NOC 1302).• Preparación del alta (desde el ingreso), con vida independiente o con apoyos (NOC 0311 y 0312).• Preparación del cuidador familiar domiciliario (NOC 2202).• Conocimientos: recursos sanitarios (NOC 1806).• Potenciar la Imagen corporal (NOC 1200). <p>28.4 El Informe único de alta, incluirá: los tratamientos oncológicos realizados, continuidad de cuidados, recomendaciones para el autocuidado, de vida saludable y reducción del riesgo, garantizando la transmisión de información entre los diferentes ámbitos de atención Δ^3 OMS - 24 ESP.</p> <p>28.5 Se le gestionará una nueva cita para control evolutivo.</p>

PERSONAL MEDICO Y ENFERMERÍA DE AP-AH

Actividades	Características de calidad
29° SEGUIMIENTO COMPARTIDO AL ALTA	<p>29.1 Se verificará la identificación inequívoca del paciente Δ 2 OMS-12 ESP.</p> <p>29.2 Se realizará por el Equipo Multidisciplinar, según los procedimientos normalizados acordados previamente y las características clínicas del paciente, de forma que se asegure un seguimiento único, necesario para el control evolutivo de la enfermedad y de la toxicidad asociada a los tratamientos administrados.</p> <p>29.3 En caso de aparición de signos o síntomas que precisen tratamiento rehabilitador se facilitará cita en consulta específica.</p> <p>29.4 Los cuidados de enfermería en domicilio estarán orientados a:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nivel autocuidados (NOC 0313).• Conocimientos: Manejo del cáncer (NOC 1833).• Control de síntomas (NOC 1608).• Control del riesgo (NOC 1902).• Afrontamiento de problemas (NOC 1302).• Imagen corporal (NOC 1200).• Soporte Social (NOC 1504).• Bienestar del cuidador principal (NOC 2508).

PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA AH: GINECÓLOGO/A, ONCOLOGÍA MÉDICA Y RADIOTERÁPIA

Actividades	Características de calidad
30° TRATAMIENTO DE LAS RECIDIVAS LOCALES Y DE LA ENFERMEDAD METASTÁSICA	<p>30.1 En caso de recidiva, se remitirá el caso a la UPM, para que haga una propuesta de las opciones terapéuticas más recomendables.</p> <p>30.2 i Se informará al/la paciente:</p> <ul style="list-style-type: none">• De la nueva situación de la enfermedad y su pronóstico, se le ofrecerán las distintas posibilidades terapéuticas, y se consensuará el plan terapéutico.• Posibilidad de realizar pruebas complementarias, en caso de ser necesario ampliar estudio.• Posibilidad de solicitar una segunda opinión.• Se le explicarán los efectos secundarios de los tratamientos posibles (Anexo 5).

Actividades	Características de calidad
	<p>30.3 En caso de enfermedad metastásica, en tratamiento de quimio - radioterapia se valorará toxicidad y ajuste de dosis si precisa.</p> <p>30.4 Se programará el tratamiento en Hospital de Día si es posible.</p> <p>30.5 Existirá un circuito ágil y accesible para facilitar la realización de pruebas complementarias previas al tratamiento.</p> <p>30.6 En caso de no aceptación de los tratamiento activos posibles o estado clínico avanzado sin posibilidad de tratamiento específico, se planificará el seguimiento compartido AH-AP, y/o seguimiento por cuidados paliativos.</p>

▲ Triángulo que identifica características de calidad relacionadas con la seguridad del paciente.

Cuando el triángulo lleve un superíndice numérico se refiere a:

- El criterio concreto de las recomendaciones de la OMS "Soluciones para la seguridad del paciente" y/o
- La "Estrategia para la Seguridad del Paciente (ESP) del SSPA".

La estrategia "Higiene de manos" para fomentar el lavado de manos y uso correcto de guantes, es una recomendación de la OMS y una solución de la Estrategia para la seguridad del paciente de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, además tiene una identificación específica. Por tanto se identificaría  ⁹ OMS-17 ESP

I Momentos del desarrollo del PAI en los que se debe informar al paciente.

LEY 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

I El paciente será informado de modo adecuado a sus posibilidades de comprensión, cumpliendo con el deber de informar también a su representante legal.

I Paciente que a criterio del profesional que le atiende, carece de capacidad para entender la información a causa de su estado físico o psíquico: la información se pondrá en conocimiento de las personas vinculadas a él por razones familiares o de hecho.