



PROCESO ASISTENCIAL DEL TRATAMIENTO DEL HEPATOCARCINOMA: VIA CLINICA DEL TRASPLANTE HEPATICO DE DONANTE VIVO



BLANCA LARREA LEOZ
CLINICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA

CARCINOMA HEPATOCELULAR

- ☑ **Neoplasia primaria de hígado más frecuente**
- ☑ **Incidencia anual 3 - 6%. 80% en pacientes cirróticos.**
- ☑ **ETIOLOGIA**
 - **Vírica: VHC, VHB**
 - **Enólica**
 - **Metabólica: Hemocromatosis**
- ☑ **PRONÓSTICO**
 - **Nuevas terapias: Radiofrecuencia**
 - **Técnicas diagnosticas ⇒ Diagnostico precoz**

CARCINOMA HEPATOCELULAR

AREA DE TUMORES HPB

- Desarrollo integral del proceso asistencial del tratamiento del carcinoma hepatocelular (CHC)
- Asegurar que los pacientes son evaluados por todos los profesionales implicados teniendo toda la información relevante para que el paciente reciba el mejor tratamiento disponible, de forma rápida y eficaz
- Equipo médico multidisciplinar coordinado por una **enfermera supervisora de área.**



Planificar y coordinar la asistencia global que precisa el paciente familia de forma individualizada durante todo su proceso, facilitando el recorrido a través de los distintos servicios con eficiencia, minimizando la fragmentación, discontinuidad o duplicidad y garantizando un nivel óptimo de calidad.

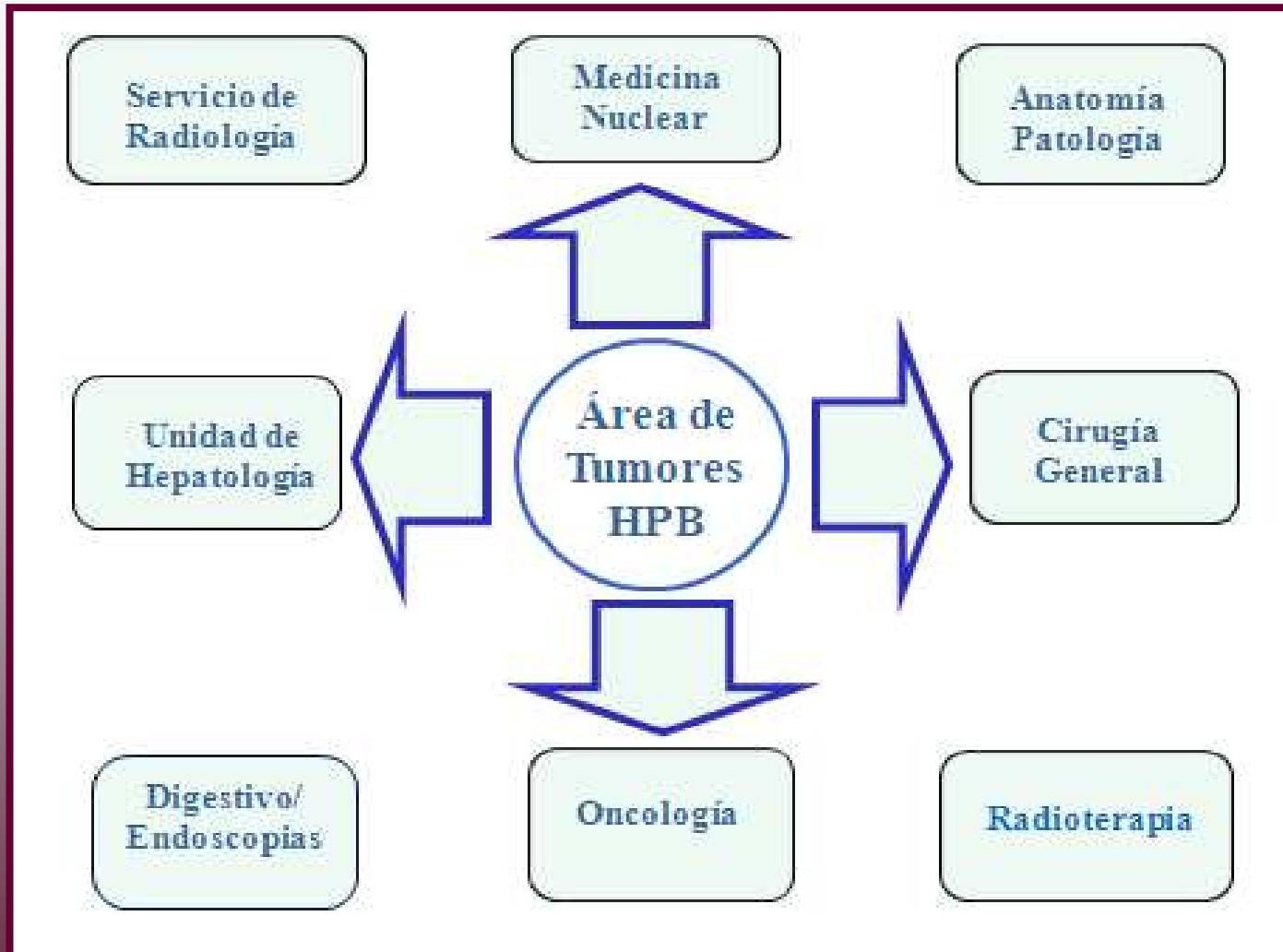
AREA DE TUMORES HPB

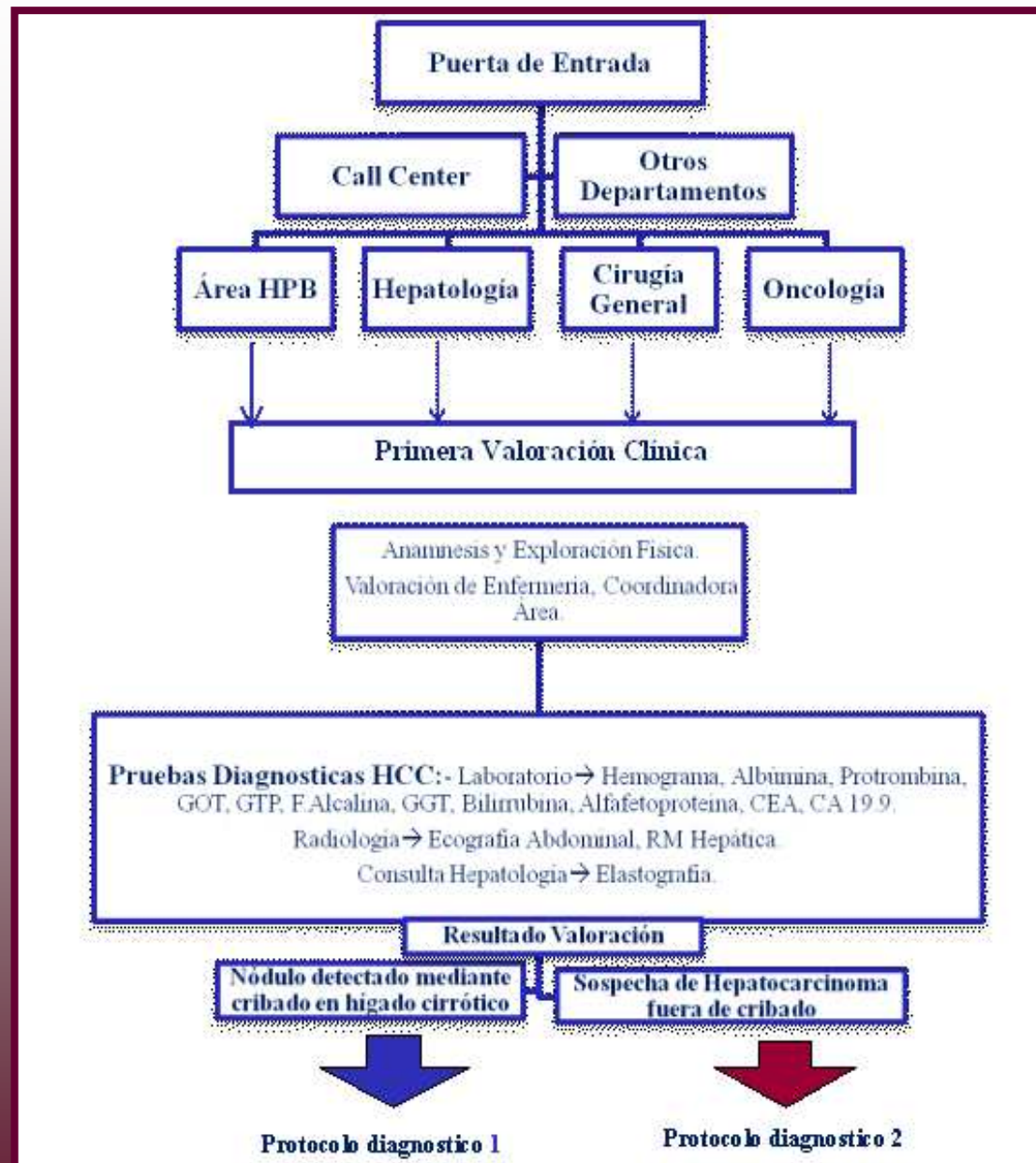
Dada la incidencia de esta patología se vio la necesidad de desarrollar la Vía Clínica del tratamiento del CHC como herramienta de gestión clínica que facilitara la atención sistemática y multidisciplinar del paciente.

VIA CLINICA

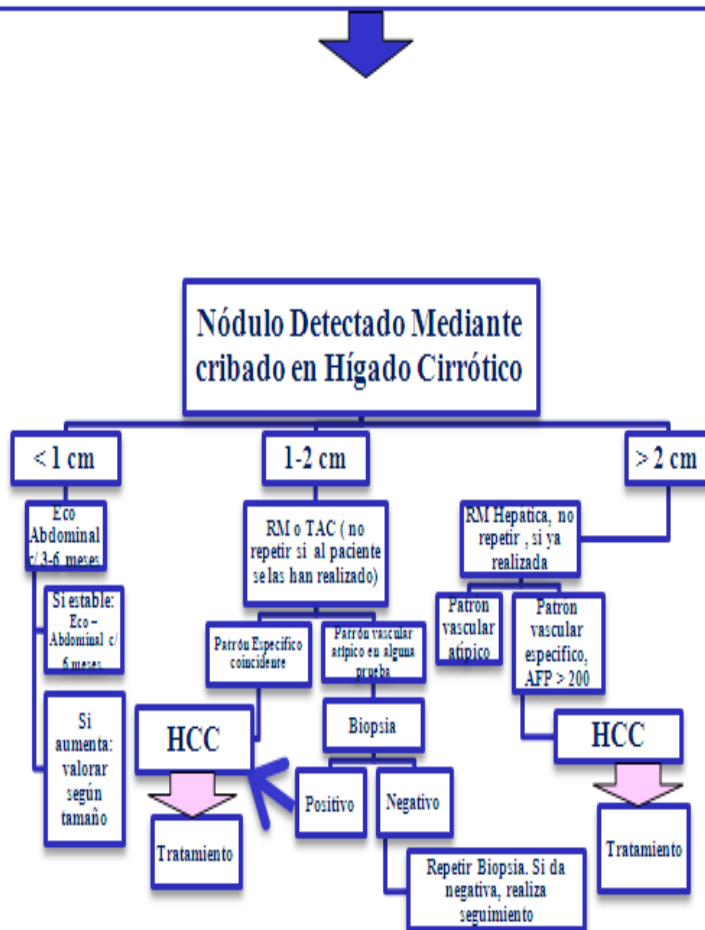
- ⇒ **Conjunto de planes asistenciales necesarios para el tratamiento integral de un paciente diagnosticado de CHC**
- ⇒ **Incluye todo el proceso asistencial del tratamiento del CHC incluido el trasplante hepático de donante vivo.**
- ⇒ **Se evalúa a través de Indicadores de calidad**

AMBITO DEL PROCESO





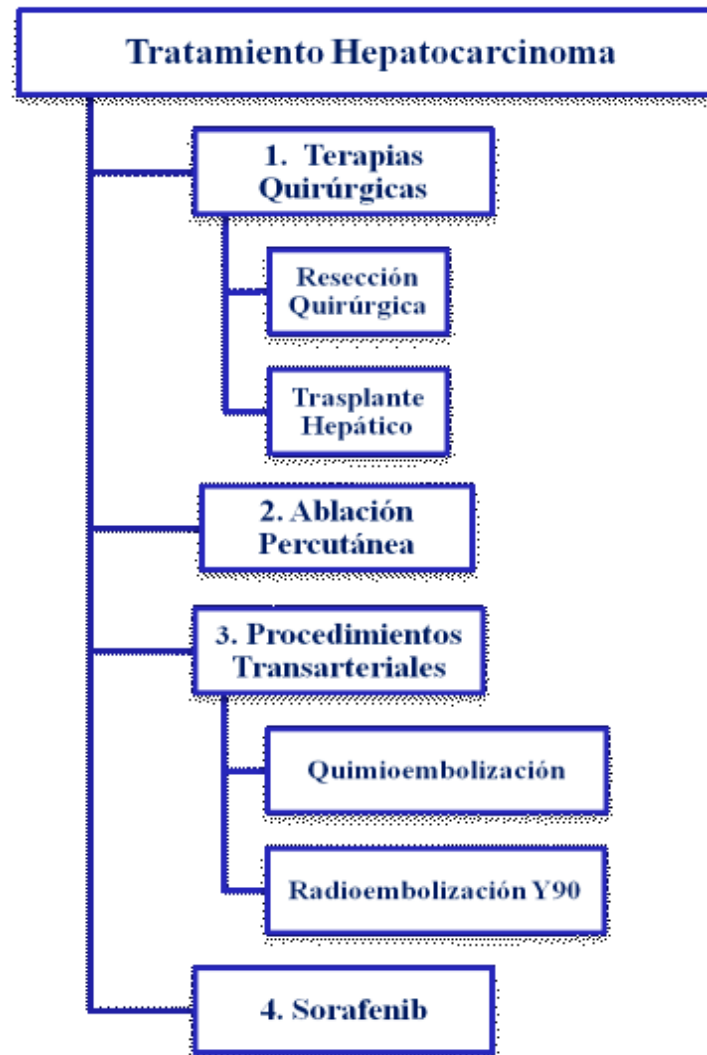
Línea Asistencial del Tratamiento del Hepatocarcinoma Protocolo Diagnóstico 1.



Línea Asistencial del Tratamiento del Hepatocarcinoma Protocolo Diagnóstico 2.



Línea Asistencial del Tratamiento del Hepatocarcinoma *Protocolo Tratamiento 1.*



TRATAMIENTO I

Línea Asistencial del Tratamiento del Hepatocarcinoma



TRATAMIENTO II

2. Ablación Percutánea

- 1-4 nódulos < 3 cm. Para PEI (Inyección Percutánea Etanol).
- 1-4 nódulos < 5 cm. Para RFA (Ablación por Radiofrecuencia).
- Ausencia de invasión Portal.

Sorafenib

- Tumores no resecables.
- Child A-B → Tumores con enfermedad hepática compensada.

Procedimientos Transarteriales

TACE/TAE Quimioembolización transarterial

- Paciente asintomático.
- Función Hepática conservada
- HCC multinodular sin invasión vascular ni extrahepática.
- No ascitis.
- Bilirrubina > 3.
- Child B

Radioembolización Y90

- Child A -B.
- Bilirrubina hasta 2.
- No ascitis.

Matriz Trasplante Hepático

TRASPLANTE HEPATICO DE DONANTE VIVO

DIAS ACTIVIDADES	-1 INGRESO	0 DIA	0 DIA	1º DIA POST-OPERATORIO. UCI/PLANTA	2º DIA POST-OPERATORIO PLANTA	3º DIA POST-OPERATORIO PLANTA	4º DIA POST-OPERATORIO PLANTA
		PLANTA / QUIROFANO	QUIROFANO / UCI				
EVALUACION MEDICA	Hepatólogo y Cirujano → Valoración y Exploración Física	Cirujano Interconsulta	Valoración al ingreso de UCI por Anestesiista y Hepatólogo	Hepatólogo y Cirujano → Valoración Exploración Física	Hepatólogo y Cirujano → Valoración Exploración Física	Hepatólogo y Cirujano → Valoración Exploración Física	Hepatólogo y Cirujano → Valoración Exploración Física. Informe alta
EVALUACION ENFERMERIA	Valoración, cuidados, medicación habitual, analgésicos	Valoración de la preparación del paciente para quirófano.	Valoración al ingreso de UCI	Valoración y cuidados	Valoración y cuidados	Valoración y cuidados	Valoración y cuidados Informe Alta
PRUEBAS	Enfermera revisar: ECG Laboratorio → P.F. Hepática, Hemograma, P. Coagulación Pruebas cruzadas y reserva de CH Radiología → Rx de Tórax, Eco-Abdominal, RM Hepática, TAC, Gammagrafía ósea. Endoscopia → Gastroscopia con biopsia. Consulta Hepatología → Elastografía. Informe a Anestesiista Informe Continuo a Hepatología Screening Pre-diabético.		Laboratorio al Ingreso en UCI → P.F. Hepática, Hemograma, P. Coagulación, Proteínas totales, Ictericemia, urea, creatinina, osmolaridad, A y S Radiología → Rx de Tórax. Informe Continuo Unidad del Dolor	Laboratorio 8H → P.F. Hepática, Prot. Totales, Hemograma, P. Coagulación, Ictericemia, urea, creatinina, osmolaridad, A y S, Ca, P, Mg. Radiología → Eco Doppler Hepática, Rx de Tórax Laboratorio 18H → P.F. Hepática, Prot. Totales, Hemograma, P. Coagulación, Ictericemia.	Laboratorio → P.F. Hepática, Hemograma, Prot. Totales, Ictericemia, urea, creatinina, Niveles de Tacrolimus, A y S Radiología → Rx de Tórax	Laboratorio → P.F. Hepática, Hemograma, P. Coagulación, Ictericemia, urea, creatinina, osmolaridad, Niveles de Tacrolimus, A y S, Ca, P, Mg, Prot Totales Radiología → Rx de Tórax	Laboratorio → P.F. Hepática, Hemograma, Ictericemia, urea, creatinina, Niveles de Tacrolimus, Prot. Totales Radiología → Eco Doppler Hepática.
CUIDADOS DE ENFERMERIA	Baño-Camisa quirúrgico, Jabón antiséptico, medias compresivas.	Antes de bajara quirófano: medias elásticas EEII, esmaltes, objetos metálicos Comprobar Consistencia de los dientes	Constantes C/HR Control de diuresis, PVC, Balance. Medias compresivas Bots neumáticas EEII. FR respiratoria Cuidados de herida y drenaje, Cuidados de Vía Central	Constantes C/HR Cuidados de herida y drenaje Cuidados de Vía Central Control de diuresis, PVC, Balance, Peso. Fisioterapia respiratoria → Inspirón Medias compresivas-Bots neumáticas. Baño en cama	Constantes C/HR Cuidados de herida y drenaje Cuidados de Vía Central Control de diuresis, PVC, Balance, Peso. Fisioterapia respiratoria → Inspirón Medias compresivas. Baño en cama	Constantes C/HR Cuidados de herida y drenaje Cuidados de Vía Central Control de diuresis, PVC, Balance, Peso. Fisioterapia respiratoria → Inspirón Medias compresivas. Baño en cama	Constantes C/HR Cuidados de herida y drenaje Retirada de Vía Central Control de diuresis, Balance, Peso. Fisioterapia respiratoria → Inspirón. Medias compresivas
MEDICACION	Profilaxis antibiótica, Normoxaco, Protector gástrico, Analgésico.		Analgésia, Protector gástrico, Procléticos (sin opioides)	Analgésia, Protector gástrico Procléticos (sin opioides)	Analgésia, Protector gástrico Procléticos (sin opioides)	Analgésia, Protector gástrico, Procléticos (sin opioides)	Analgésia, Protector gástrico, Procléticos (sin opioides)
ACTIVIDAD	NORMAL	REPOSO ABSOLUTO	REPOSO	MOVILIZACION ACTIVA	MOVILIZACION ACTIVA	MOVILIZACION ACTIVA	MOVILIZACION ACTIVA ASEO PERSONAL
DIETA	PRE-OPERATORIA. A partir de las 24 h dieta absoluta	ABSOLUTA	ABSOLUTA	TOLERANCIA LÍQUIDOS- DIETA LÍQUIDA	DIETA SEMILÍQUIDA-B LANDA	DIETA B LANDA	DIETA A DEMANDA
INFORMACION/ EDUCACION SANITARIA	INFORMACION MEDICO/ENFERMERA PACIENTE Y FAMILIA CONSENTIMIENTO INFORMADO EXPLICAR AYUNAS	INFORMACION A LA FAMILIA DURANTE LA INTERVENCIÓN	INFORMACION MEDICO/ ENFERMERA PACIENTE Y FAMILIA	INFORMACION MEDICO/ENFERMERA PACIENTE Y FAMILIA. EDUCACION SANITARIA CON ENTREGA DE GUIA EDUCATIVA	INFORMACION MEDICO/ENFERMERA PACIENTE Y FAMILIA EDUCACION SANITARIA, REFORZANDO CONTENIDOS	INFORMACION MEDICO/ENFERMERA PACIENTE Y FAMILIA EDUCACION SANITARIA, REFORZANDO CONTENIDOS	INFORMACION MEDICO/ENFERMERA PACIENTE Y FAMILIA EDUCACION SANITARIA. DUDAS AL ALTA
CRITERIOS	Cura: diana hasta el alta después, cada 48 horas, Retirada de puntos a las tres semanas Ejar herida mínimo hasta retirada de puntos						

DIA / ACTIVIDAD	1º DIA POST/ UCI	1º DIA POST/ PLANTA
Evaluación medica	Anestesista ,Hepatoologo y Cirujano. Valoración y exploración fisica Anestesista : seguimiento y alta	Hepatoologo . Valoración y exploración fisica
Evaluación enfermeria	Valoración : seguimiento e informe de alta	Valoración al ingreso en la Unidad y cuidados
Pruebas	Lab.6H: Hemograma,Función renal, P cuagulación, Ca,P, Mg,PF hepáticas, P T , Niveles de Tacrolimus. Eco Hepatica, Rx Torax.	Lab.18H: Hemograma,Función renal, P cuagulación, PF hepáticas, P T ,
Cuidados de enfermeria	Constantes C/1H Control de diuresis., PVC, Balance. Medias compresivas Botas neumáticas EEII FR respiratoria, Cuidados de herida y drenaje. Cuidados de Vía Central	Constantes C/4H. Valorar retirada de S/V Control de diuresis., PVC, Balance. Medias compresivas Botas neumáticas EEII FR respiratoria, Cuidados de herida y drenaje. Cuidados de Vía Central
Medicación	Inmunosupresión, Analgesia, Protector gastrico.	Inmunosupresión, Analgesia, Protector gastrico. Procineticos
Actividad	MOVILIZACION	MOVILIZACION ACTIVA
Dieta	TOLERANCIA LIQUIDOS	DIETA LIQUIDA
Información / educación Sanitaria	Información medica al paciente y familia de la evolución. Enfermeria: evolución paciente.	Información medica al paciente y familia de la evolución. Enfermeria: normas aislamiento planta. Educación Sanitaria con entrega de
Criterios	Si paciente estable Cts c/ 2 h.	Si retirada de PCA, retirar S/ V



SERVICIO DE CIRUGÍA HEPATOBILIOPANCREÁTICA Y TRASPLANTE
UNIDAD DE HEPATOLOGÍA

Trasplante hepático

Clinica Universidad de Navarra
Avenida Pío XII 36
31008 Pamplona, España
T 948 255 400
al.pacient@clinicunavarra.es
www.cun.es

Centro de Educación al Paciente

Enfermedades
Pruebas diagnósticas
Tratamientos
Cuidados en casa
Conceptos de salud

Centro de Educación al Paciente

Enfermedades
Pruebas diagnósticas
Tratamientos
Cuidados en casa
Conceptos de salud

SERVICIO DE CIRUGÍA HEPATOBILIOPANCREÁTICA Y TRASPLANTE
UNIDAD DE HEPATOLOGÍA

Después del trasplante hepático

Clinica Universidad de Navarra
Avenida Pío XII 36
31008 Pamplona, España
T 948 255 400
al.pacient@clinicunavarra.es
www.cun.es

Centro de Educación al Paciente

Enfermedades
Pruebas diagnósticas
Tratamientos
Cuidados en casa
Conceptos de salud

Centro de Educación al Paciente

Enfermedades
Pruebas diagnósticas
Tratamientos
Cuidados en casa
Conceptos de salud



INDICADORES

Indicadores de Calidad	
1. Indicador de Efectividad	
Número de pacientes que se diagnostican de Hepatocarcinoma que están en la vía clínica	X 100
Total pacientes diagnosticados de Hepatocarcinoma	
Estándar: 95%	
2. Indicador de Satisfacción	
Nº de pacientes con Hepatocarcinoma que siguen la vía clínica y contestan 8 o más, en la pregunta de la atención recibida en la encuesta	X 100
Total pacientes de Hepatocarcinoma incluidos en la vía clínica	
Estándar: 95%	
3. Indicador de Fidelidad	
Nº de pacientes que realizan el tratamiento en nuestro hospital, después de ser vistos en consulta	X 100
Nº total pacientes vistos en consulta que necesitan tratamiento	
Estándar: 90%	
4. Indicador de Registro de Valoración de Enfermería	
Nº de pacientes en los que se realiza la valoración de Enfermería	X 100
Nº total de pacientes que acude a consulta	
Estándar: 95%	
5. Indicador de Pacientes con Hepatocarcinoma que se les realiza todas las pruebas previstas en las guías clínicas	
Nº de pacientes diagnosticados de Hepatocarcinoma con las pruebas completas para el diagnóstico	X 100
Nº total de pacientes diagnosticados de Hepatocarcinoma con todas las pruebas previstas en las guías clínicas	
Estándar: 90%	
6. Indicador de tiempo de Realización de Pruebas	
Tiempo que para el paciente, desde que se pide una prueba hasta la realización de la misma	X 100
Tiempo total que para el paciente desde que se pide una prueba hasta la realización de la misma	
Estándar: 36 horas	

INDICADOR

↪ Conjunto de datos que ayudan a medir objetivamente la evolución de un proceso o actividad.

↪ Valoran la aplicación y efectividad de la vía clínica. Se han aproximado a los estándares aplicados.



EFFECTIVIDAD
SATISFACCION
FIDELIDAD
EFICACIA

ENCUESTA DE SATISFACCION



**Clínica
 Universidad
 de Navarra**

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Estimado paciente:

El Área de HPB está interesada en conocer su opinión acerca de la calidad de los servicios hospitalarios que se le han prestado durante su estancia en el mismo. Por ello nos permitimos pedirle que rellene el presente cuestionario anónimo.

Le agradeceremos muy sinceramente su colaboración con la seguridad de que esta será en beneficio de todos.

Puntuo de 11 al 10, marcando con un círculo (○) la opción que mejor se ajuste a cada una de las siguientes cuestiones...

(muy malo) (excelente)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

1. ¿Qué importancia le da a toda la información que le brinda?
 (muy malo) (excelente)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2. ¿Cómo valora que se le informe sobre las actuaciones que va a recibir?
 (muy malo) (excelente)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

3. ¿De qué manera le informaron en todo momento, los médicos?
 (muy malo) (excelente)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

4. ¿De qué manera le informaron, en todo momento, los enfermeros?
 (muy malo) (excelente)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

5. ¿Cómo considera la atención profesional de los médicos?
 (muy malo) (excelente)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

6. ¿Cómo considera los cambios realizados de las enfermeras?
 (muy malo) (excelente)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

7. ¿Cómo fue el trato (la escucha, las preguntas...) que le dieron los médicos?
 (muy malo) (excelente)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

8. ¿Cómo fue el trato que le dieron los enfermeros?
 (muy malo) (excelente)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

9. ¿Cómo considera las instalaciones del hospital (la habitación, climatización, iluminación...)?
 (muy malo) (excelente)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

10. ¿Qué le ha parecido la limpieza?
 (muy malo) (excelente)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

11. ¿Qué le ha parecido la comida?
 (muy malo) (excelente)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

12. ¿Conoce elementos del médico que le atiende?
 Sí No

13. ¿Conoce elementos del/los enfermero/s que le atiende/n?
 Sí No

14. ¿Le explicaron los dibujos informativos de su estancia en el hospital?
 Sí No

15. ¿Volvió a usted a algún otro hospital para ser atendido?
 Sí No

16. ¿Le recomendaría usted a familiares o amigos?
 Sí No

17. En conjunto, ¿Cómo recomendaría usted de satisfacción? (puntuo de nuevo de 11 al 10).
 (muy malo) (excelente)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

18. Si desea hacer alguna sugerencia, le agradeceríamos que la hiciera a continuación:

.....

Muchas gracias por su colaboración.

El equipo de HPB.



CONCLUSIONES

- La Vía Clínica suponen una disminución de la variabilidad en la practica clínica y una mejora en la calidad asistencial.**
- La Vía Clínica permiten analizar la información que nos proporcionan los indicadores, las encuestas de satisfacción y el registro informático de los datos. Constituyen un compromiso de atención por parte de la institución.**
- Con el desarrollo del Área HPB, los pacientes son evaluados por el equipo multidisciplinar de forma rápida y eficaz, dirigidos por la Coordinadora del Área.**



XVIII REUNIÓN
ETH MADRID
2010
Enfermería
de Trasplante
Hepático