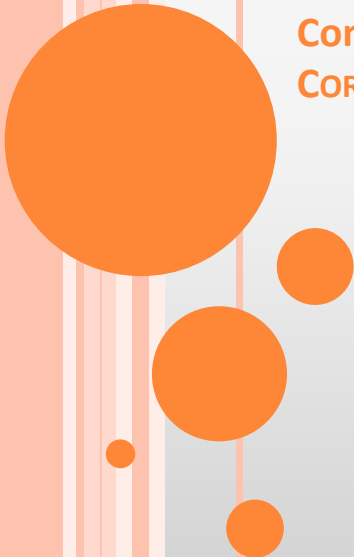


ELABORACIÓN GUIA PRÁCTICA PARA EL PACIENTE ONCOLÓGICO EN TRATAMIENTO CON INFUSOR DOMICILIARIO

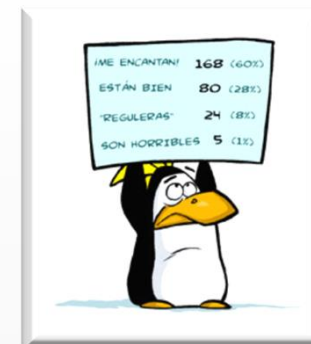
GONZÁLEZ MONTEERRUBIO Gema; MORALES RODRÍGUEZ Dolores; BERDALA CITOLER Concepción; RODERO VILLACE Miriam; MORENO GARCÍA María del Carmen; CORTIJO CASCAJARES S.



26
Jornadas nacionales
de **Enfermeras Gestoras**
Supervisión de Enfermería

Equipos de Cuidados
Creer para Crear

 **Hospital Universitario**
12 de octubre
SaludMadrid  Comunidad de Madrid

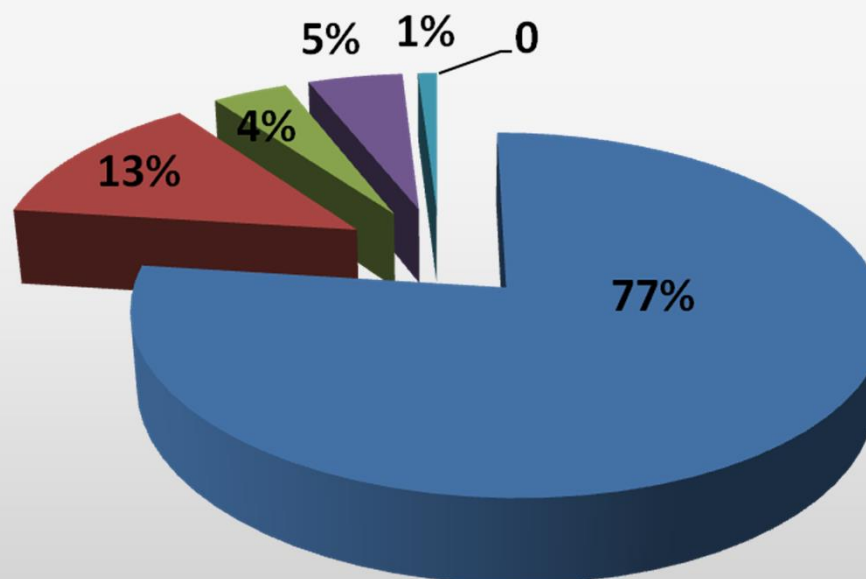


OPINION DEL PACIENTE

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

REALIZAR LA CONSULTA MÉDICA Y EL TRATAMIENTO EN DÍAS DIFERENTES

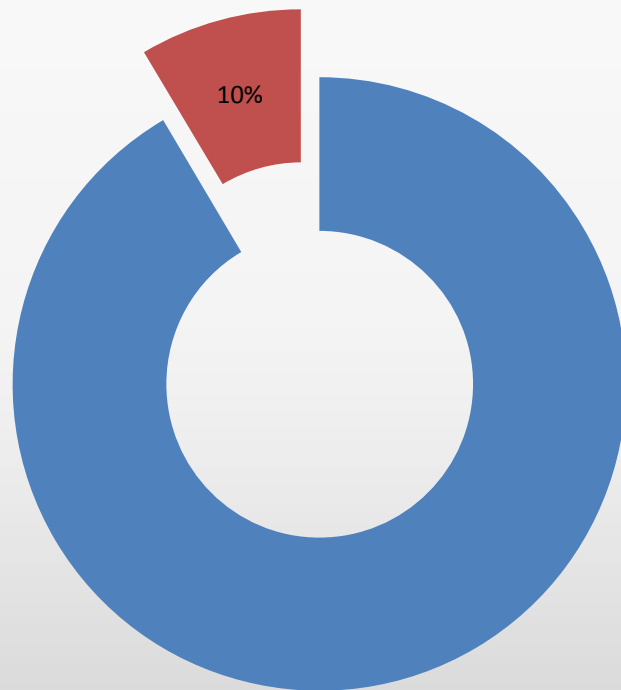
NO NECESARIO ☐ NECESARIO ☐ MUY NECESARIO ☐ BASTANTE NECESARIO ☐ IMPRESCINDIBLE ☐



CIRCUITO DEL PACIENTE



PACIENTES BENEFICIADOS



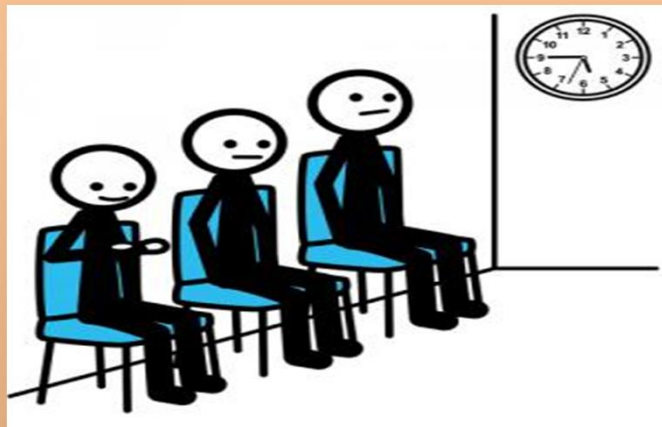
- 1813 PACIENTES
- **180 PACIENTES**
TRATAMIENTO CON
INFUSOR
DOMICILIARIO

RETIRADA DE TRATAMIENTO

❑ RETRASO INICIO DE TRATAMIENTOS



❑ RETIRADA EN OTRAS UNIDADES



ELABORACIÓN GUIA

GUIA PRÁCTICA PARA EL PACIENTE CON TRATAMIENTO MEDIANTE INFUSORES

Es un portador de un infusor para la administración de su tratamiento. Pretendemos, mediante esta guía, explicar su funcionamiento y facilitar las recomendaciones generales para su uso.

¿QUÉ ES UN INFUSOR?

Es una bomba de infusión diseñada para la administración de fármacos de forma continua. Funciona con una presión positiva sostenida y una velocidad programada sin requerir baterías.



¿COMO FUNCIONA?

Es un recipiente de plástico en cuyo interior...
Son dispositivos ligeros y desechables que consisten en un recipiente plástico rígido y transparente en cuyo interior se encuentra un globo o depósito en el que se introduce la medicación a infundir. El globo cuando está lleno, ejerce una presión constante y fuerza al medicamento a través del tubo de infusión hacia el catéter del paciente. A medida que el globo se desinfla, el fármaco irá entrando en su organismo. La velocidad del flujo se controla por un regulador con una velocidad de flujo fija.

Usted puede comprobar el correcto vaciado del globo y lo que resta por pasar de fármaco. Esto lo puede ver por los indicadores de tiempo de infusión (estos nos indican los días), que son las líneas que están dibujadas en la pared del infusor y que le van informando del tiempo y volumen de medicamento que le queda por pasar a medida que el globo va progresando sobre ellas.



COMO SE OBLIGA LA INFUSION

Una vez que finalice su sesión en el hospital de día, se procederá a conectar el infusor a su catéter. Se asegurará que el clamp (pinza) que permitirá detener la infusión en caso necesario está abierto y el fármaco fluye correctamente. La bomba funcionará en cualquier posición siempre que el clamp esté abierto.



Para que usted lo pueda llevar de la forma más cómoda, disponemos de mochilas del tamaño del infusor. Una vez introducido en ellas, estas se adaptan a su cuerpo. Verificado que el infusor está correctamente conectado y metido en su mochila, usted puede abandonar el hospital de día. El globo del infusor se irá desinflando e infundirá el fármaco en su organismo durante el tiempo en que está programado (de 1 a 7 días).

Colocación del infusor con mochila



PROCEDIMIENTO DE RETIRADA DEL INFUSOR Y SELLADO DEL PICC/ RESERVORIO SUBCUTÁNEO.

RESERVORIO SUBCUTÁNEO

- Lavado de manos. Guantes. Cerrar pinza.
- Desconectar el infusor, ponerle el tapón y conservarlo para su correcta destrucción (bolsa de plástico cerrada).
- Conectar la jeringa precargada de suero salino. Abrir la pinza e introducir 10 ml. Volver a cerrar la pinza.
- Conectar la jeringa con un vial de Fibrilín. Abrir la pinza e introducirlos. Volver a cerrar la pinza.
- Desconectar la jeringa.

- Sujetar el reservorio con la mano no dominante.
 - Con la mano dominante extraer la aguja.
 - Presionar con gasa estéril y antiseptico.
 - Poner apósito estéril.
- PICC**
- Lavado de manos. Guantes estériles.
 - Desconectar el infusor, ponerle el tapón y conservarlo para su correcta destrucción (bolsa de plástico cerrada).
 - Conectar la jeringa con al menos 10 ml de suero salino. (Si fuera necesario por el tipo de catéter, se introducirá posteriormente un vial de Fibrilín).
 - Desconectar la jeringa.
 - Colocar gasa estéril sobre el catéter y cubrirlo con apósito.

QUE HACER SI...

- El infusor tiene fugas:**
- Utilice guantes para manipular el infusor.
 - Pinzar el catéter.
 - Desconectar el infusor y ponerle el tapón.
 - Lavar el catéter con suero fisiológico o según indicaciones.
 - Debe ponerse en contacto lo antes posible con el hospital.
 - Si la medicación entra en contacto con la piel, lavar con agua jabonosa.
 - Conservar el infusor cerrado para su correcta destrucción y colocarlo en una bolsa.

- La medicación no se le fluye:**
- Asegure que el clamp está abierto y el tubo no está acodado.
 - Recuerde que la velocidad de flujo es muy lenta. Compruebe el progreso de la infusión sobre el tiempo previsto. (A veces parece que el globo no se desinfla, pero no es así cuando nos fijamos en los indicadores de infusión).
 - Si la infusión va extremadamente despacio, póngase en contacto con el hospital.

- Se sabe que está vacío cuando el globo se ha desinflado por completo o ha llegado al indicador cero.

PREGUNTAS FRECUENTES

¿Puedo ducharme con el infusor?
Si, los infusores pueden mojarse, aunque no es aconsejable sumergirlos en agua. Un soporte tipo ventosa pagado en la ducha, puede ser el lugar perfecto para colgarlos mientras se ducha. Introduzcalo en una bolsa de plástico y asíguelo.

¿Cómo debo colocar el infusor mientras duermo?

El infusor debe mantenerse al mismo nivel del conector distal (al final de la línea de infusión). Por esta razón, evite colocar el infusor en el suelo o colgando sobre su cabeza. Puede resultar cómodo situar el infusor bajo la almohada.

¿Queda medicación en el infusor una vez terminada la infusión?
Si, quedará un volumen en residual total de 3 ml en el globo y en el tubo de administración del infusor.

¿Cuál es la mejor forma de llevar el infusor durante el día?
Dentro de su mochila y sujeto a la cintura, alejado de la luz solar directa y protegido de las altas temperaturas.

¿Puede viajar en avión con el infusor?
Si, siempre y cuando lleve el infusor con usted en la cabina presurizada.



EQUIPO DE ENFERMERIA DE ONCOLOGIA
MEDICA

Teléfono: 913908307 / 913908003

GUIA PRÁCTICA PARA EL PACIENTE CON TRATAMIENTO MEDIANTE INFUSORES

Es usted portador de un infusor para la administración de su tratamiento. Pretendemos, mediante esta guía, explicarle su funcionamiento y facilitarle las recomendaciones generales para su uso.

¿QUE ES UN INFUSOR?

Es una bomba de infusión destinada a la administración de fármacos de forma continua. Funciona con una presión positiva sostenida y una velocidad programada sin requerir baterías.



¿COMO FUNCIONA?

Es un recipiente de plástico en cuyo interior.....

Son dispositivos ligeros y desechables que consisten en un recipiente plástico rígido y transparente en cuyo interior se encuentra un globo o depósito en el que se introduce la medicación a infundir. El globo cuando está lleno, ejerce una presión constante y fuerza al medicamento a través del tubo de infusión hacia el catéter del paciente. A medida que el globo se desinfla, el fármaco irá entrando en su organismo. La velocidad del flujo se controla por un regulador con una velocidad de flujo fija.

Usted puede comprobar el correcto vaciado del globo y lo que resta por pasar de fármaco. Esto lo puede ver por los indicadores de tiempo de infusión (estos nos indican los días), que son las líneas que están dibujadas en la pared del infusor y que le van informando del tiempo y volumen de medicamento que le queda por pasar a medida que el globo va progresando sobre ellas.



COMIENZO DE LA INFUSION

Una vez que finalice su sesión en el hospital de día, se procederá a conectar el infusor a su catéter. Se asegurará que el clamp (pinza que permitirá detener la infusión en caso necesario) está abierto y el fármaco fluye correctamente. La bomba funcionará en cualquier posición siempre que el clamp esté abierto.



Para que usted lo pueda llevar de la forma más cómoda, disponemos de mochilas del tamaño del infusor. Una vez introducido en ellas, estas se adaptan a su cuerpo.

Verificado que el infusor está correctamente conectado y metido en su mochila, usted puede abandonar el hospital de día. El globo del infusor se irá desinflando e infundirá el fármaco en su organismo durante el tiempo en que esté programado (de 1 a 7 días).

Colocación del infusor con mochila





Puede realizar actividades habituales (caminar, conducir, etc.) mientras lleve el infusor conectado, pero debe evitar actividades extremas hasta que la infusión haya finalizado

Para el aseo personal siga las recomendaciones facilitadas si es portador de PICC. Mantenga el infusor en contacto con su cuerpo a fin de mantener una temperatura constante, ya que los cambios de temperatura pueden afectar al flujo del infusor.

PROCEDIMIENTO DE RETIRADA DEL INFUSOR Y SELLADO DEL PICC/ RESERVORIO SUBCUTÁNEO.

RESERVORIO SUBCUTÁNEO

- Lavado de manos. Guantes. Cerrar pinza.
- Desconectar el infusor, ponerle el tapón y conservarlo para su correcta destrucción.(bolsa de plástico cerrada)
- Conectar la jeringa precargada de suero salino. Abrir la pinza e introducir 10 ml. Volver a cerrar la pinza.
- Conectar la jeringa con un vial de Fibrilín. Abrir la pinza e introducirlos. Volver a cerrar la pinza.
- Desconectar la jeringa.

- Sujetar el reservorio con la mano no dominante.
- Con la mano dominante extraer la aguja.
- Presionar con gasa estéril y antiséptico.
- Poner apósito estéril.

PICC

- Lavado de manos. Guantes estériles.
- Desconectar el infusor, ponerle el tapón y conservarlo para su correcta destrucción.(bolsa de plástico cerrada)
- Conectar la jeringa con al menos 10 ml de suero salino. (Si fuera necesario por el tipo de catéter, se introduciría posteriormente un vial de Fibrilín)
- Desconectar la jeringa.
- Colocar gasa estéril sobre el catéter y cubrirlo con malla.

QUE HACER SI...

El infusor tiene fugas:

- Utilice guantes para manipular el infusor.
- Pinzar el catéter.
- Desconectar el infusor y ponerle el tapón.
- Lavar el catéter con suero fisiológico o según indicaciones.
- Debe ponerse en contacto lo antes posible con el hospital.
- Si la medicación entra en contacto con la piel, lavar con agua jabonosa.
- Conservar el infusor cerrado para su correcta destrucción y colocarlo en una bolsa.

La medicación no se infunde:

- Asegúrese que el clamp está abierto y el tubo no está acodado.
- Recuerde que la velocidad de flujo es muy lenta. Compruebe el progreso de la infusión sobre el tiempo previsto (A veces parece que el globo no se desinfla, pero no es así cuando nos fijamos en los indicadores de infusión).
- Si la infusión va extremadamente despacio, póngase en contacto con el hospital.

- Se sabe que está vacío cuando el globo se ha desinflado por completo o ha llegado al indicador cero.

PREGUNTAS FRECUENTES

¿Puedo ducharme con el infusor?

Sí, los infusores pueden mojarse, aunque no es aconsejable sumergirlos en agua. Un soporte tipo ventosa pegado en la ducha, puede ser el lugar perfecto para colgarlo mientras se ducha. Introdúzcalo en una bolsa de plástico y cuélguelo.

¿Cómo debo colocar el infusor mientras duermo?

El infusor debe mantenerse al mismo nivel del conector distal (al final de la línea de infusión). Por esta razón, evite colocar el infusor en el suelo o colgando sobre su cabeza. Puede resultarle cómodo situar el infusor bajo la almohada.

¿Queda medicación en el infusor una vez terminada la infusión?

Sí, quedará un volumen residual total de 3 ml en el globo y en el tubo de administración del infusor.

¿Cual es la mejor forma de llevar el infusor durante el día?

Dentro de su mochila y sujeto a la cintura, alejado de la luz solar directa y protegido de las altas temperaturas.

¿Puedo viajar en avión con el infusor?

Sí, siempre y cuando lleve el infusor con usted en la cabina presurizada.



EQUIPO DE ENFERMERIA DE ONCOLOGIA
MÉDICA

Teléfono: 913908307 / 913908003



KIT PARA DOMICILIO

○ RESERVORIO SUBCUTÁNEO

- GUANTES
- 2 JERINGAS
PRECARGADAS DE
SUERO SALINO
- 1 VIAL DE FIBRILÍN
- 1 APÓSITO ESTÉRIL

○ CATÉTER PICC

- GUANTES
- 3 JERINGAS
PRECARGADAS DE
SUERO SALINO
- GASAS ESTÉRILES
- MALLA

HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA - HCIS -

The screenshot displays the Farmis_Oncofarm.SAVE web application interface. The main menu includes tabs for Confirmación, Administración, Seguimiento, Histórico, Informes, and Acerca de. The patient information section shows the following details:

- Fecha: jueves, 09 de abril de 2015
- NHC/Paciente: 99999999 PRUEBA PRUEBA, ROCHE
- Sexo: Hombre
- Fecha Nac.: 20/06/1966 (48 años)
- Diagnóstico: COLON, Neoplasia de
- Peso: 69,5 Kg
- Servicio: ONCOLOGIA MEDICA
- Tratamiento: FOLFIRI
- Observaciones:

The interface also features a section for Tratamiento, Instrucciones Enfermería, and Registro. A document titled "Tritico infusor" is highlighted with an orange oval, and the text "GUIA INFUSOR" is overlaid on it. Another orange oval highlights the "Documentos Asociados" section, which displays a document titled "GUÍA PRÁCTICA PARA EL PACIENTE CON TRATAMIENTO MEDIANTE INFUSORES".

HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA – HCIS -

Administración

Farmis_Oncofarm.SAVE

Fecha: **jueves, 09 de abril de 2015** CS

NHC/Paciente: **99999999 PRUEBA PRUEBA, ROCHE**

Diagnóstico: **COLON, Neoplasia de**

Tratamiento: **FOLFIRI**

Observaciones:

Tratamiento Instrucciones Enfermería Reg

Protocolo (Click)

FOLFIRI (1/

CLORURO SODICO 0,9 % 250 ml

Hora Inicio: **13:34**

Hora Fin: **13:34**

Duración: **00:00**

Admin. por: **GONZALEZ MONTERRUBIO**

Administrada

Incidencias

Incendencia

No Administra

Observaciones

Hoja de Administración

Paciente: **PRUEBA PRUEBA, ROCHE** NHC: **99999999**

F. Nto: **20/06/1966 (48 años)** Hombre | Peso: **69,5 K** | Talla: **172 cm** | SC: **1,82 m²**

Diag. Localiz: **COLON, Neoplasia de** | Lateralidad:

Servicio: **ONCOLOGIA MEDICA** | UH: **ONCOLOGIA MEDICA - HOSPITAL DIA** | Cama: **Externo**

Duración Prevista(048:30) | Obs. Tito:

Alergias: **IBUPROFENO.**

Cond. Admin.	Observ.	% de dosi	Observaciones Enfermería	Medicamento	Dosis	Vía	Hora	Administrador
ADMINISTRAR EN "Y" CON IRINOTECAN				FOLINICO ACIDO	728 mg	INTRAVENOSA	13:34	GONZALEZ MONTERRUBIO GEMA
				CLORURO SODICO 0,9 %	250 ml		13:34	GONZALEZ MONTERRUBIO GEMA
				FLUOROURACILO	728 mg	INTRAVENOSA	13:34	GONZALEZ MONTERRUBIO GEMA
				FLUOROURACILO	4368 mg	INTRAVENOSA	13:34	GONZALEZ MONTERRUBIO GEMA
				CLORURO SODICO 0,9 %	12,64 ml		13:36	GONZALEZ MONTERRUBIO GEMA
				INSULINOR	100 ml			

Medico Dr./Dra. (Consumo): **09/04/2015 13:30:42**

Retirada en domicilio

Retirada en domicilio

CONCLUSIONES

- UNA ADMINISTRACIÓN SEGURA AL PROPORCIONAR AL PACIENTE LOS CONOCIMIENTOS Y MATERIALES NECESARIOS PARA EL MANTENIMIENTO Y RETIRADA DE SISTEMAS DE INFUSIÓN DOMICILIARIA
- EVITAR DESPLAZAMIENTOS AL CENTRO HOSPITALARIO
- MEJORA EN LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE Y FAMILIA
- PROTOCOLIZAR CUIDADOS Y MANTENIMIENTO
- REGISTRO DE LOS INFUSORES RETIRADOS EN DOMICILIO
- REDUCCIÓN DE COSTES ECONÓMICOS SANITARIOS
- EVITAR RETRASO DE INICIO DE TRATAMIENTO

¡¡GRACIAS!!



26 Jornadas Nacionales
de **Enfermeras Gestoras**
Supervisión de Enfermería

Equipos de Cuidados
Crear para Crear



Hospital Universitario
12 de octubre

Comunidad de Madrid