JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE SALUD

Sevilla, 2 de diciembre de 2011

10º encuentro de procesos asistenciales integrados

Hitos que marcan calidad

PROCESO ASISTENCIAL INTEGRADO **CÁNCER COLORRECTAL**

Manuel Romero Gómez
Director UG MQ Enf. Digestivas.
Hospital Universitario de Valme. Sevilla.

CALIDAD
Espacio Compartido

Portal de Salud - Mozilla Firefox

Archivo Editar Ver Historial Marcadores ScrapBook Herramientas Ayuda

Portal de Salud

http://www.juntadeandalucia.es/salud

JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE SALUD

Portal de Salud
Ciudadanía Profesionales

Inicio | Buscador | Contacta | Herramientas | Histórico | Mapa de la Web | Buscar:

- Quiénes Somos
- Derechos y Garantías
- Nuestra Salud
- Consumo
- Participar en salud
- Centros y Servicios Sanitarios
- Nuestro Compromiso por la Calidad
- Investigación, Desarrollo e Innovación

Últimas noticias

Noticias

La Junta imparte cursos de formación para la promoción de la salud en el lugar de trabajo (28/11/2011)
Un total de 26 profesionales sanitarios del mundo de la empresa participan en la primera edición, que tendrá su pilotaje en nueve empresas andaluzas

Los equipos de trasplantes del Hospital Reina Sofía extraen y trasplantan cuatro órganos en solo 12 horas (29/11/2011)
Alrededor de medio centenar de profesionales ha participado en estas intervenciones que han beneficiado a cuatro pacientes adultos

Más de 80 profesionales del Área Norte de Córdoba se suman a un proyecto local de promoción de salud (29/11/2011)
El proyecto incluye la realización del taller 'Hábitos de vida saludable. Recomendaciones para mejorar la salud'

más noticias | Sala de Prensa

Bienvenida de tu Consejera

informarse.es salud

Escuela de Pacientes

Destacados

Proyecto de Decreto | Registro de Asociaciones en Salud

STOP GRIPE vacúnate

Convocatoria Subvenciones PARTICIPACIÓN EN SALUD RESOLUCIÓN DEFINITIVA

más destacados

Sigue nuestras últimas noticias

Asistente Virtual

Oficina Virtual
Cita Médica y Más Servicios

Teléfonos de Interés

Centros Sanitarios Públicos

SaludResponde
Centro de Información y servicios
902 505 060

Consumo responde

Avda de la Innovación s/n Edif. Arena 1. 41020 Sevilla (España)
Telf: +34 95 5006300 FAX: +34 95 5006328

Política Editorial | Accesibilidad | Aviso Legal

http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/portal/index.jsp?perfil=org&idioma=es

JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE SALUD

Profesionales
Profesionales | Ciudadanía

Inicio | Calendario y Eventos | Buscador | Contacta | Herramientas | Histórico | Mapa de la Web | Buscar:

- Quiénes Somos
- Centros y Servicios Sanitarios
- Planes y Estrategias
- Nuestro Compromiso por la Calidad

Documento de Apoyo al Proceso Asistencial. Sedación Paliativa, Sedación Terminal
Recomendaciones para la Elaboración de Protocolos de Atención Sanitaria a Personas que Rechazan la Terapia con Sangre o Hemoderivados
Estrategia de Bioética del Sistema Sanitario Público de Andalucía. 2011-2014
Estrategia de cuidados de Andalucía
Guía de práctica clínica. Uso seguro de opioides en pacientes de situación terminal
Contrato Programa Consejería de Salud - Servicio Andaluz de Salud. 2010-2013
Procedimiento de Consentimiento Informado: Formularios
Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía
Planes y Estrategias
Procesos Asistenciales Integrados
Seguridad del Paciente
Programas de acreditación
Evaluación de Tecnologías Sanitarias
Transparencia y Calidad de los Servicios
Prescripción Enfermera
Estado del arte: eSalud & eInclusión

Inicio / Profesionales / Nuestro Compromiso por la Calidad

Nuestro Compromiso por la Calidad

Es objetivo esencial para la Consejería dar un buen servicio sanitario a través de estrategias que mejoren la atención y garanticen la seguridad de pacientes. Además establece programas que evalúan la calidad del sistema, a los que puede acceder desde aquí.

Temas

Documento de Apoyo al Proceso Asistencial. Sedación Paliativa, Sedación Terminal
Más Info

Recomendaciones para la Elaboración de Protocolos de Atención Sanitaria a Personas que Rechazan la Terapia con Sangre o Hemoderivados
Más Info

Estrategia de Bioética del Sistema Sanitario Público de Andalucía
Más Info

Estrategia de cuidados de Andalucía
Más Info

Guía de práctica clínica. Uso seguro de opioides en pacientes de situación terminal
Más Info

Contrato Programa Consejeria de Salud - Servicio Andaluz de Salud. 2010-2013
Más Info

Procedimiento de Consentimiento Informado: Formularios
Más Info

Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía
Más Info

Planes y Estrategias
Más Info

Procesos Asistenciales Integrados
Más Info

Seguridad del Paciente
Más Info

Programas de acreditación
Más Info

Biblioteca Virtual del SSPA
entrar

Calendario y Eventos

Noviembre

L	M	X	J	V	S	D
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

25/11/2011: Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer

CADIME
entrar

Oficina Virtual
entrar

Ofertas de Empleo Público
entrar

Normativa
entrar

JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE SALUD

Profesionales
Profesionales | Ciudadanía

Inicio | Calendario y Eventos | Buscador | Contacta | Herramientas | Histórico | Mapa de la Web | Buscar:

- Quiénes Somos
- Centros y Servicios Sanitarios
- Planes y Estrategias
- Nuestro Compromiso por la Calidad

Documento de Apoyo al Proceso Asistencial. Sedación Paliativa, Sedación Terminal
Recomendaciones para la Elaboración de Protocolos de Atención Sanitaria a Personas que Rechazan la Terapia con Sangre o Hemoderivados
Estrategia de Bioética del Sistema Sanitario Público de Andalucía. 2011-2014
Estrategia de cuidados de Andalucía
Guía de práctica clínica. Uso seguro de opioides en pacientes de situación terminal
Contrato Programa Consejería de Salud - Servicio Andaluz de Salud. 2010-2013
Procedimiento de Consentimiento Informado: Formularios
Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía
Planes y Estrategias
Procesos Asistenciales Integrados
Seguridad del Paciente
Programas de acreditación
Evaluación de Tecnologías Sanitarias
Transparencia y Calidad de los Servicios
Prescripción Enfermera
Estado del arte: eSalud & eInclusión

Consejería de Salud / Profesionales / Nuestro Compromiso por la Calidad / Procesos Asistenciales Integrados / Procesos Asistenciales Integrados (PAI)

Procesos Asistenciales Integrados (PAI)

Compartir este contenido:

- Guía de diseño y mejora continua de procesos asistenciales
- Procesos Asistenciales Integrados (PAI)
- Procesos de Procesos Asistenciales Integrados (PAI)
- Otros documentos
- Documentos para la ciudadanía relacionados con los Procesos Asistenciales Integrados (PAI)

ÚLTIMAS NOVEDADES 2011:

- Proceso Asistencial Integrado Cáncer de Cabeza y Cuello (1ª edición, 2011)
- Proceso Asistencial Integrado Trasplante hepático (2ª edición, 2011)
- Proceso Asistencial Integrado Cáncer de mama (3ª edición, 2011)
- Proceso Asistencial Integrado Diabetes mellitus (1ª edición, marzo 2011)
- Instrumentos de ayuda para la toma de decisiones. Versión web. Cáncer de mama y próstata

Última revisión: 15/11/2011

Biblioteca Virtual del SSPA — entrar

Calendario y Eventos

Noviembre

L	M	X	J	V	S	D
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

25/11/2011: Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer

CADIME — entrar

Oficina Virtual — entrar

Ofertas de Empleo Público — entrar

Normativa — entrar

Procesos Asistenciales Integrados (PAI)

- Amigdalectomía/Adenoidectomía
- Anemias
- Angina estable (dolor torácico)
- Ansiedad, depresión, somatizaciones
- Arritmias
- Artroplastia de cadera
- Artrosis de rodilla y cadera
- Asma del adulto
- Asma en la edad pediátrica
- Ataque cerebrovascular
- Atención a la caries dental y a las inclusiones dentarias
- Atención a las personas fumadoras
- Atención a pacientes pluripatológicos
- Atención al trauma grave
- Atención temprana. Seguimiento recién nacido de riesgo
- Atención temprana. Trastornos del desarrollo con discapacidad intelectual
- Atención temprana. Trastornos del desarrollo con discapacidad motora
- Atención temprana. Trastornos del espectro autista
- Atención temprana. Trastornos sensoriales
- Cáncer colorrectal
- Cáncer de ca
- Cáncer de cé
- Cáncer de mama (3ª edición, 2011)
- Cáncer de piel
- Cáncer de pulmón
- Catarata
- Cefaleas
- Células y tejidos humanos

Acceso al Proceso Asistencial Integrado Cáncer colorrectal

Portal de Salud - Mozilla Firefox

Archivo Editar Ver Historial Marcadores ScrapBook Herramientas Ayuda

Portal de Salud

http://www.juntadeandalucia.es/salud/channels/temas/temas_es/P_3_POLITICAS_Y_ESTRATEGIAS_DE_CALIDAD/P_3_PROCESO

JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE SALUD

Profesionales
Profesionales Ciudadanía

Inicio | Calendario y Eventos | Buscador | Contacta | Herramientas | Histórico | Mapa de la Web | Buscar: ir

- Quiénes Somos
- Centros y Servicios Sanitarios
- Planes y Estrategias
- Nuestro Compromiso por la Calidad
- Consumo
- Salud Pública
- Farmacia y Productos Sanitarios
- Investigación, Desarrollo e Innovación
- Políticas de Personal
- Estadísticas Sanitarias
- Biblioteca
- Organismos dependientes

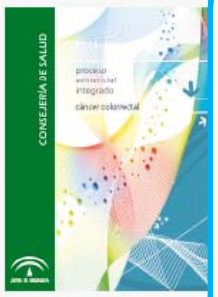
Consejería de Salud / Profesionales / Información General - PROCESO ASISTENCIAL INTEGRADO CÁNCER COLORRECTAL (BORRADOR)

PROCESO ASISTENCIAL INTEGRADO CÁNCER COLORRECTAL

2ª edición, 2011

Compartir este contenido:

Descargar completo



PDF (6184 KB)

Descargar por capítulos

Portada y primeras páginas. PDF (2589 KB)

1. Introducción. PDF (637 KB)
2. Definición. PDF (618 KB)
3. Expectativas. PDF (575 KB)
4. Descripción General. PDF (611 KB)
5. Componentes. PDF (958 KB)
6. Competencias. PDF (663 KB)
7. Recursos y Unidades de soporte específicos. PDF (617 KB)
8. Representación gráfica del PAI. PDF (695 KB)
9. Indicadores. PDF (688 KB)
10. Anexos. PDF (1572 KB)
11. Acrónimos. PDF (633 KB)
12. Bibliografía. PDF (697 KB)

Recursos relacionados con el PAI Cáncer Colorrectal

Metodología de PAI

Guía de diseño y mejora continua de Procesos Asistenciales Integrados 2ª edición 2009

Acceso al documento

Sigue nuestras últimas noticias

Biblioteca Virtual del SSPA — entrar

Calendario y Eventos

Noviembre

L	M	X	J	V	S	D
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

CADIME — entrar

Oficina Virtual — entrar

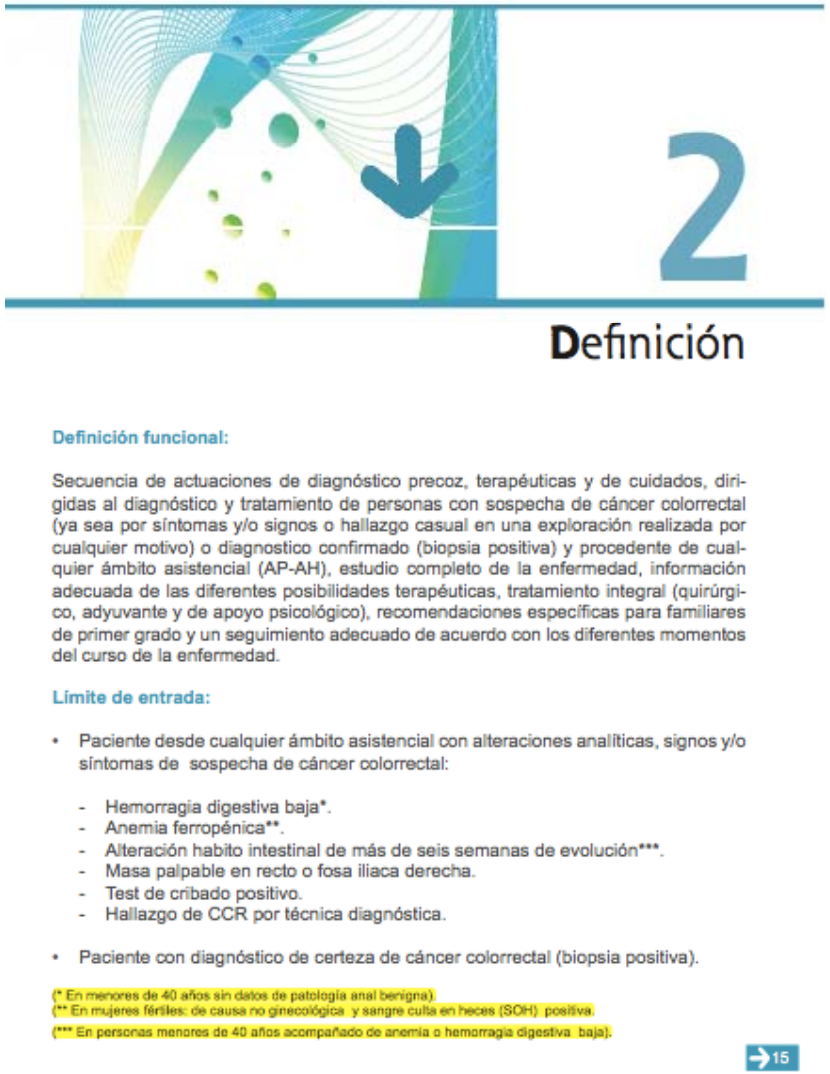
Ofertas de Empleo Público — entrar

Normativa — entrar

Aportaciones 2ª Edición PAI CCR

Modificaciones en los límites de entrada:

- Edad 40 años
- Plan de cribado
- Cáncer colorrectal hereditario



2

Definición

Definición funcional:

Secuencia de actuaciones de diagnóstico precoz, terapéuticas y de cuidados, dirigidas al diagnóstico y tratamiento de personas con sospecha de cáncer colorrectal (ya sea por síntomas y/o signos o hallazgo casual en una exploración realizada por cualquier motivo) o diagnostico confirmado (biopsia positiva) y procedente de cualquier ámbito asistencial (AP-AH), estudio completo de la enfermedad, información adecuada de las diferentes posibilidades terapéuticas, tratamiento integral (quirúrgico, adyuvante y de apoyo psicológico), recomendaciones específicas para familiares de primer grado y un seguimiento adecuado de acuerdo con los diferentes momentos del curso de la enfermedad.

Límite de entrada:

- Paciente desde cualquier ámbito asistencial con alteraciones analíticas, signos y/o síntomas de sospecha de cáncer colorrectal:
  - Hemorragia digestiva baja*.
  - Anemia ferropénica**.
  - Alteración habito intestinal de más de seis semanas de evolución***.
  - Masa palpable en recto o fosa iliaca derecha.
  - Test de cribado positivo.
  - Hallazgo de CCR por técnica diagnóstica.
- Paciente con diagnóstico de certeza de cáncer colorrectal (biopsia positiva).

(* En menores de 40 años sin datos de patología anal benigna).
(** En mujeres fértiles: de causa no ginecológica y sangre culta en heces (SOH) positiva.
(*** En personas menores de 40 años acompañado de anemia o hemorragia digestiva baja).

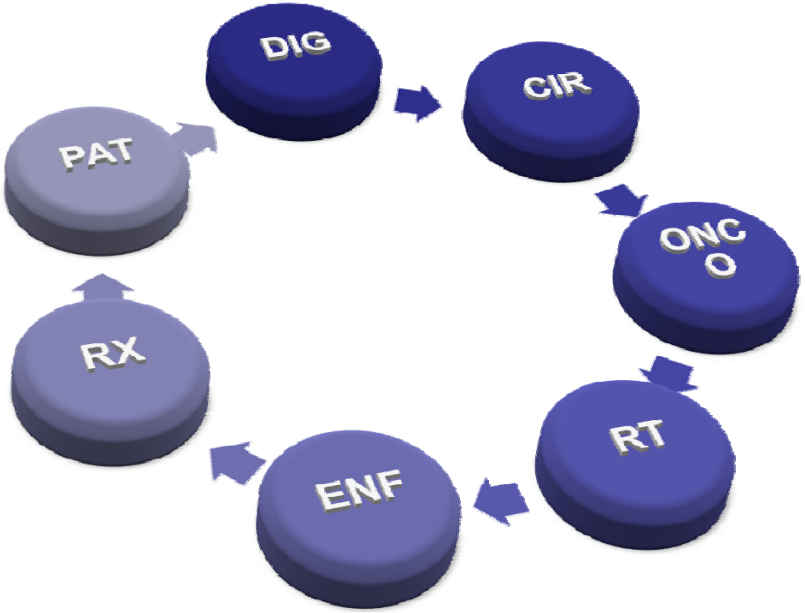
15

Aportaciones 2ª Edición PAI CCR

Mejorar **las características de calidad de la colonoscopia**, que es la exploración de elección para el diagnóstico del cáncer colorrectal ya que permite la valoración endoscópica, la toma de biopsias para confirmación histológica y la realización de polipectomías.

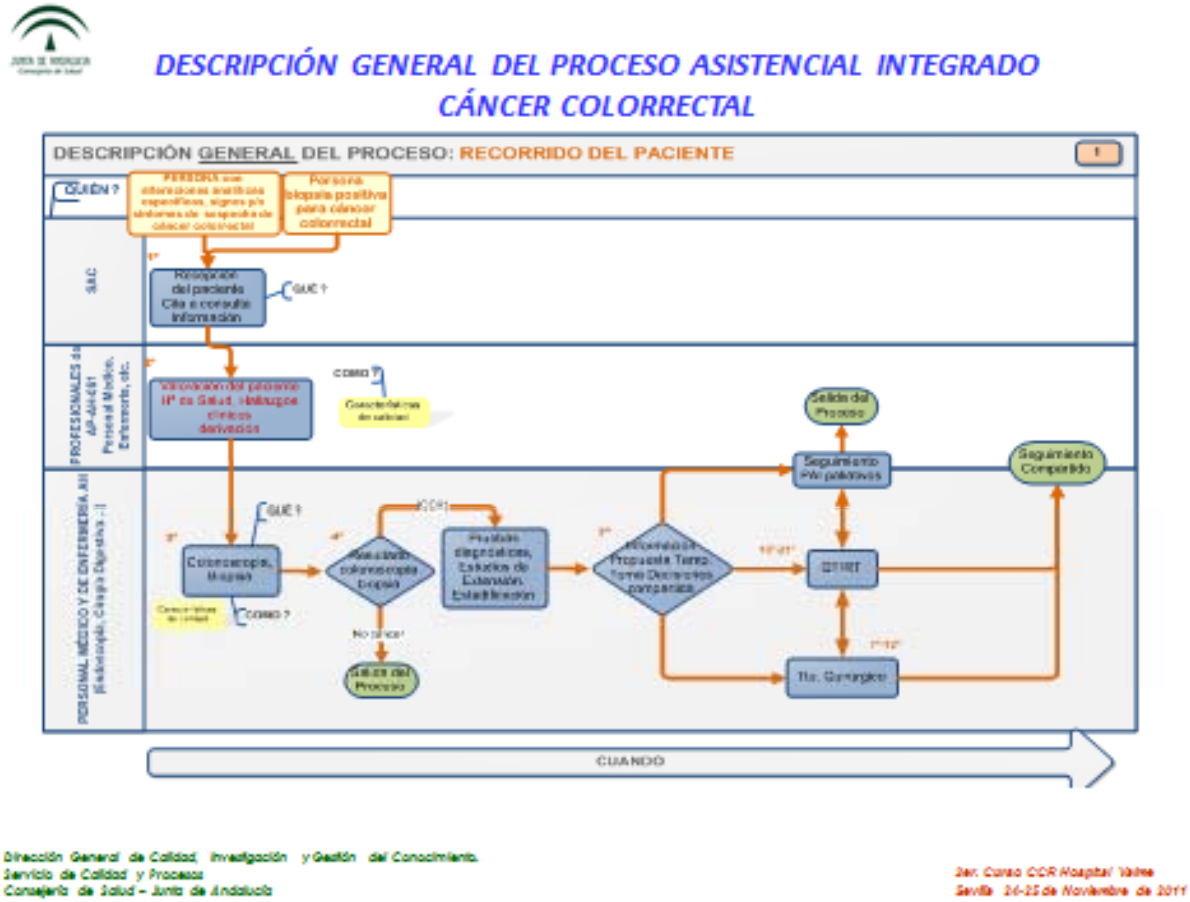
Aportaciones 2ª Edición PAI CCR

La **creación de un comité de cáncer colorrectal**



Aportaciones 2ª Edición PAI CCR

Diseño de una ruta del paciente fluida, mejorando los tiempos, y la seguridad del ciudadano.



Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento.
Servicio de Calidad y Procesos
Consejería de Salud – Junta de Andalucía

3er. Curso CCR Hospital Valme
Sevilla 24-25 de Noviembre de 2011

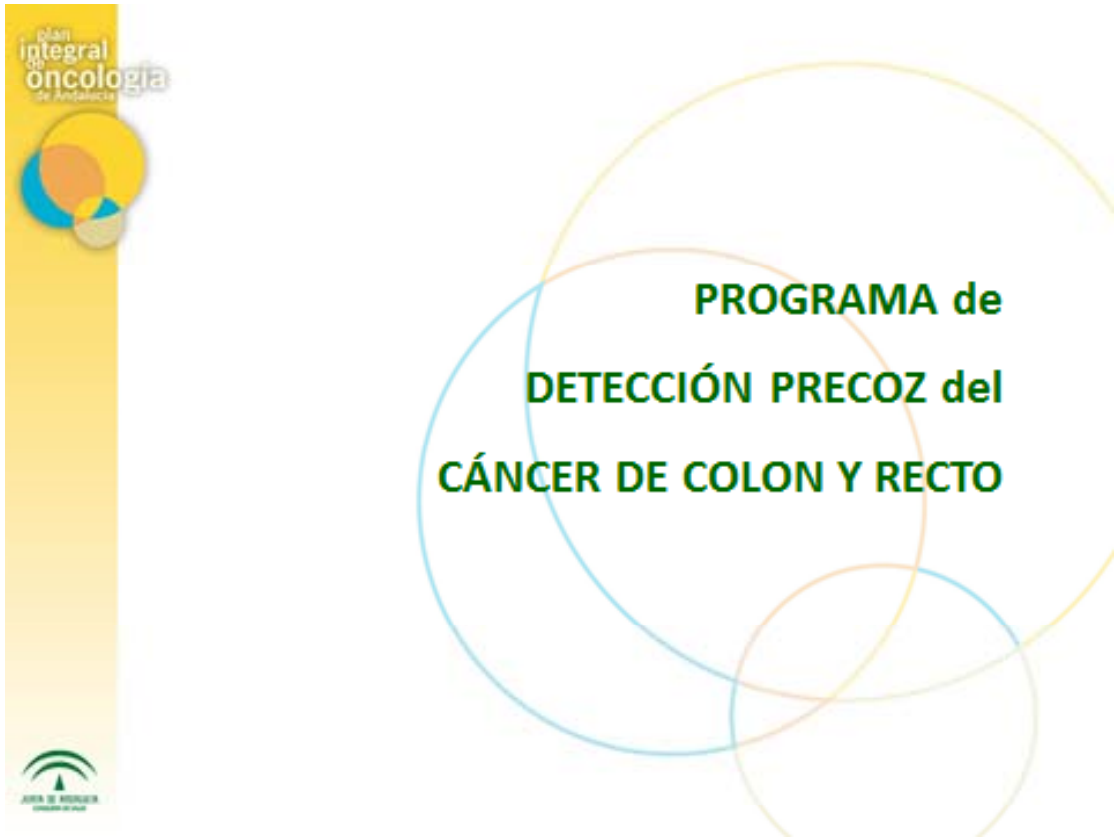
JUNTA DE ANDALUCIA
Consejería de Salud

PUNTOS CRITICOS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL PROCESO ASISTENCIAL CANCER COLORRECTAL

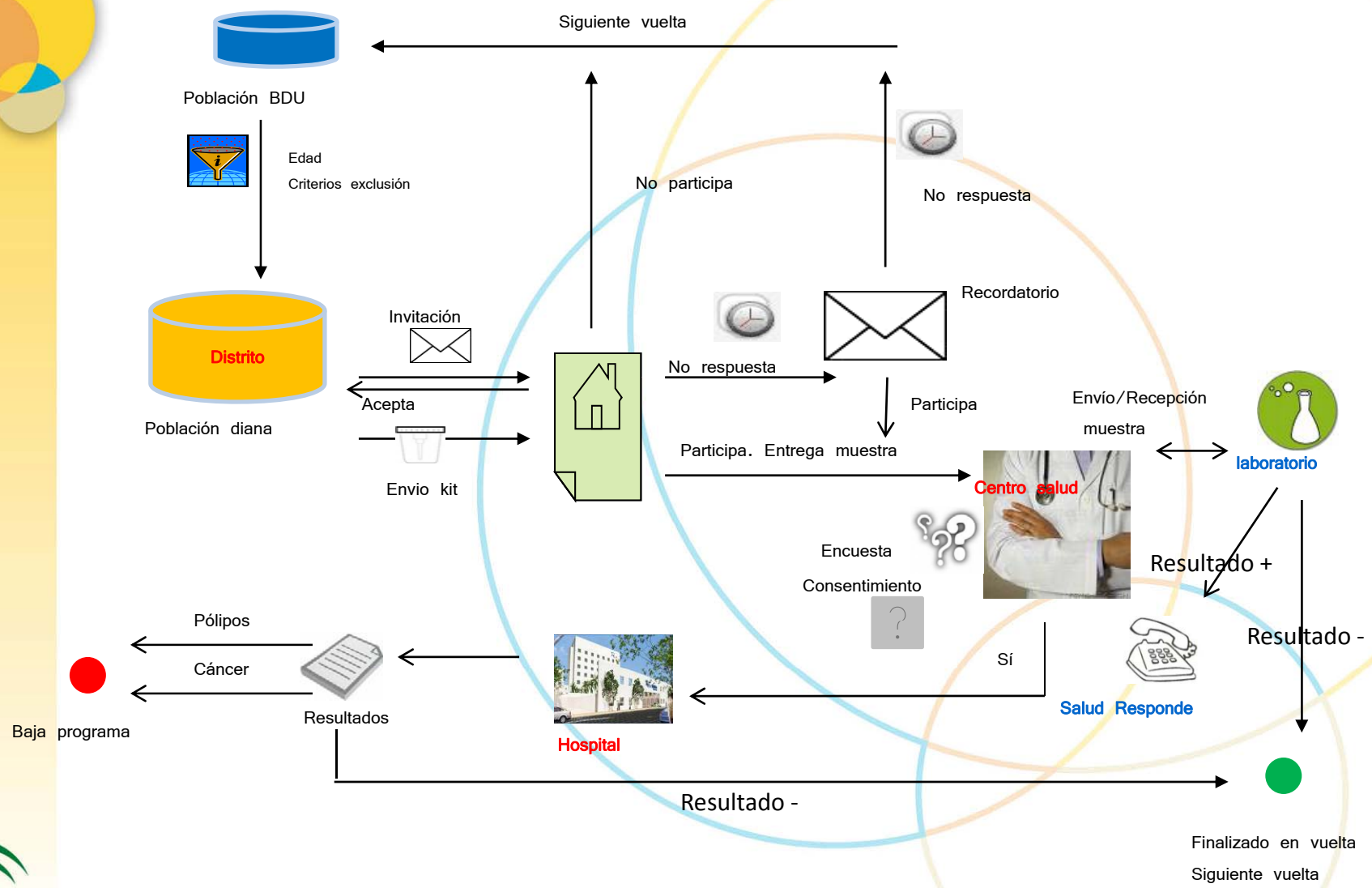
- IDENTIFICACIÓN INEQUÍVOCA DE PACIENTES /VERIFICACIÓN INEQUIVOCA DE PACIENTES –
- Δ 2 OMS-12 ESP
- IDENTIFICACIÓN CORRECTA DE LA SOLICITUD DE MUESTRAS Y PRUEBAS DIAGNÓSTICAS – Δ 2 OMS
- VALORACIÓN DE LOS PACIENTES – Δ 14 ESP
- COMUNICACIÓN DURANTE EL TRASPASO DE PACIENTES – Δ 3 OMS
- CONTINUIDAD ASISTENCIAL – Δ 24 ESP
- PRECISIÓN DE LA MEDICACIÓN EN LAS TRANSICIONES ASISTENCIALES – Δ 6 OMS
- REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO CORRECTO EN EL LUGAR DEL CUERPO CORRECTO – Δ 4 OMS
- MEJORAR LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES QUE VAN A SER SOMETIDOS A INTERVENCIONES QUIRURGICAS – Δ 19 ESP
- DETECCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE EL RIESGO DE CAÍDAS – Δ 20 ESP
- COMUNICACIÓN DE RESULTADOS DE PRUEBAS CRÍTICAS – Δ 8 OMS
- HIGIENE DE MANOS – Δ 9 OMS-17 ESP

Aportaciones 2ª Edición PAI CCR

Intervención epidemiológica sobre carcinoma colorrectal hereditario, polipósico o no y sobre la población general en personas de riesgo intermedio (ciudadanos de entre 50 y 70 años);

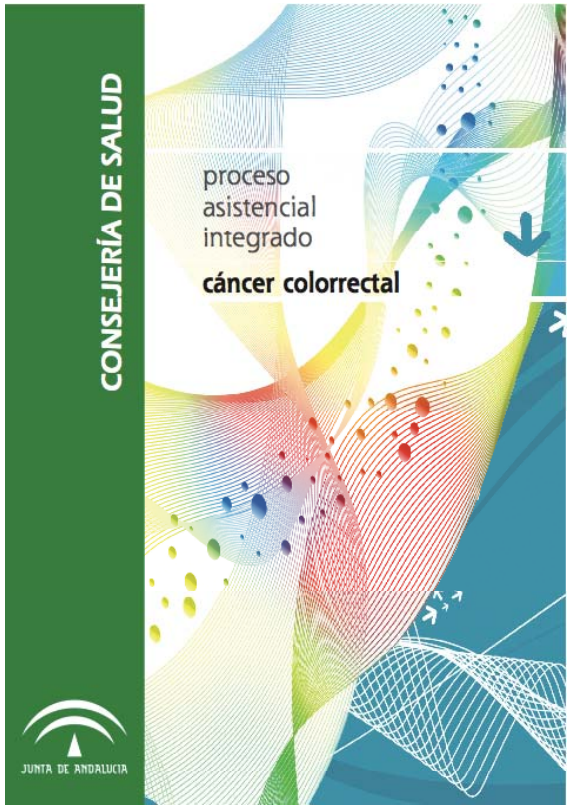


El proceso de cribado



Aportaciones 2ª Edición PAI CCR

Mejorar el cumplimiento de la expectativas de los ciudadanos, la calidad de vida y la supervivencia del paciente con cáncer colorrectal.



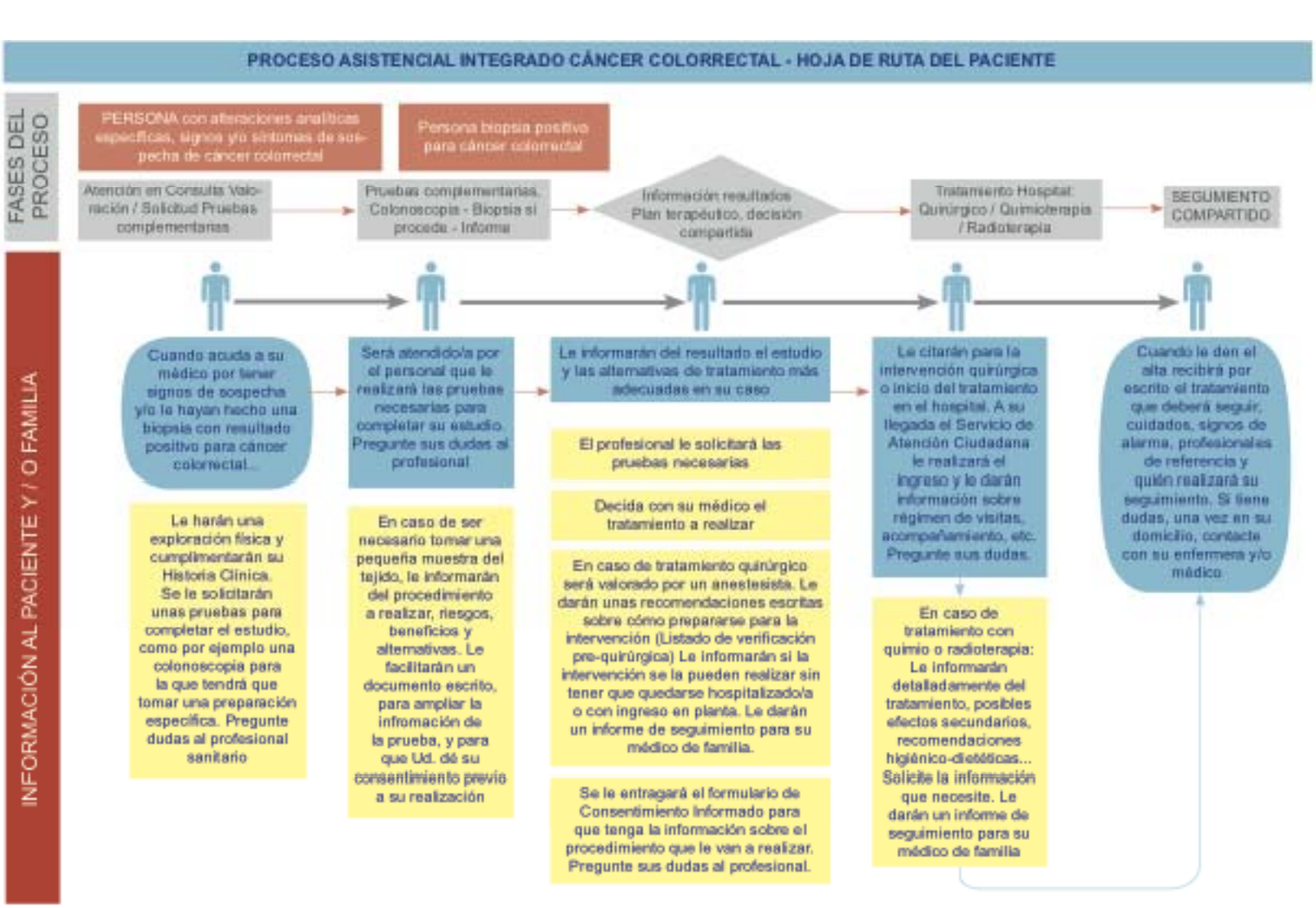
7

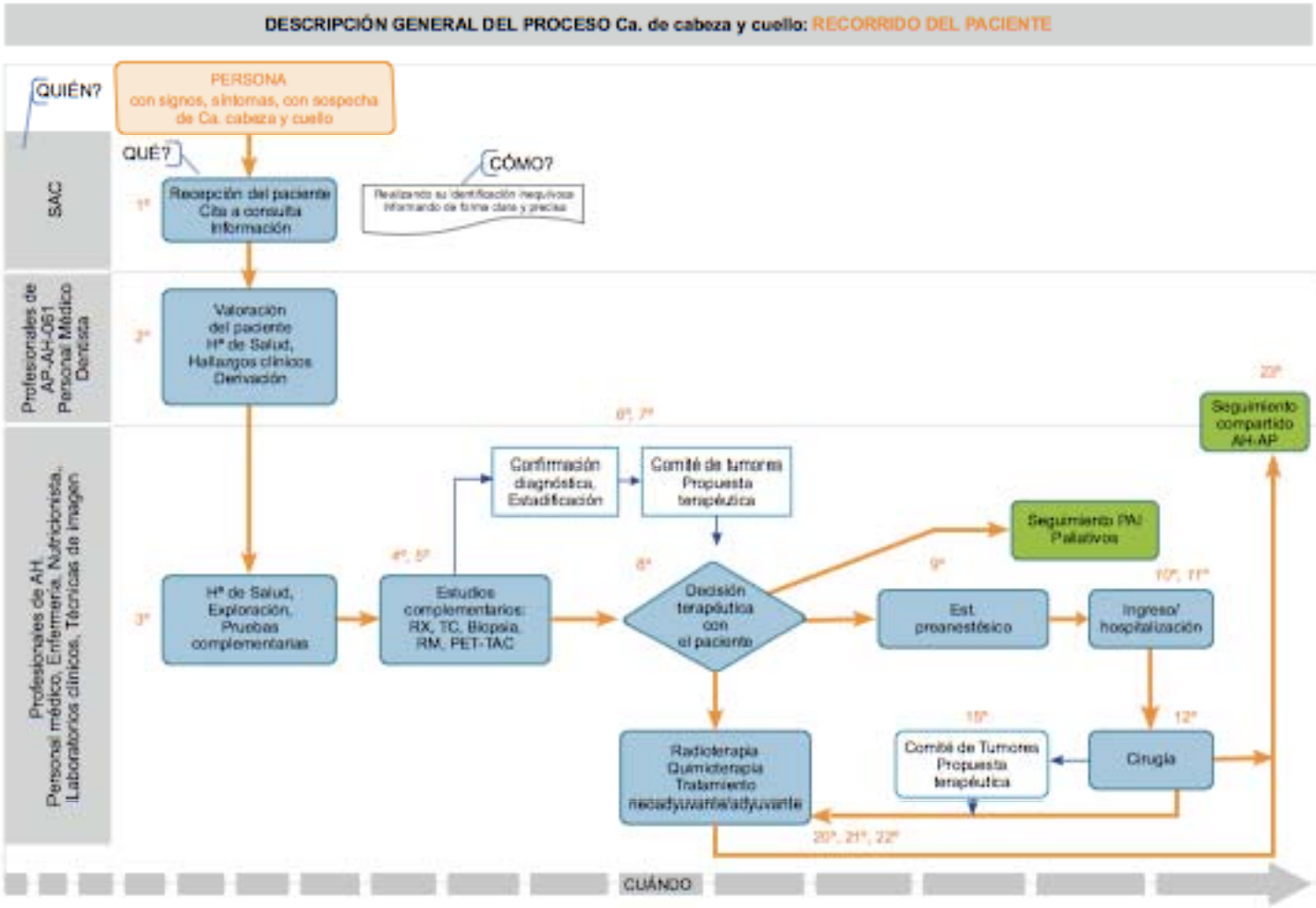
Recursos y Unidades de soporte específicos

Los recursos y unidades de soporte, se han estimado en referencia a las necesidades específicas para la consecución de objetivos del PAI y los resultados esperados del mismo.

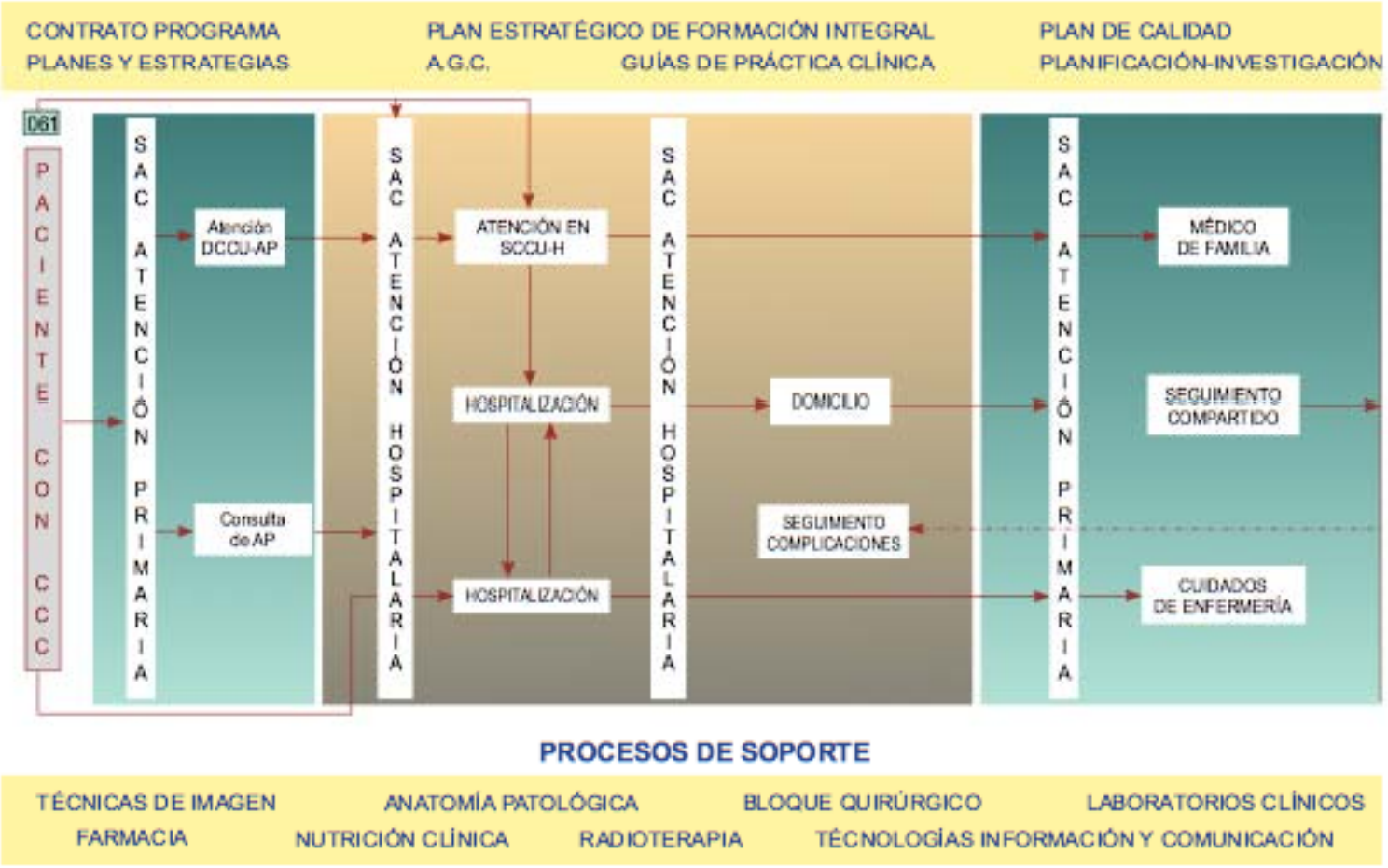
Recursos	Características de calidad
Material específico para exploración y toma de muestras.	Deben cumplir las especificaciones técnicas conforme a normas armonizadas según directiva 93/42 CE (Real Decreto 414/1996).
Circuitos de comunicación.	Existirá un procedimiento normalizado de trabajo (PNT) para la comunicación.
Equipamiento para realización de exploraciones específicas.	Deben cumplir las especificaciones técnicas conforme a normas armonizadas según directiva 93/42 CE (Real Decreto 414/1996).
Equipamiento quirúrgico.	Deben cumplir las especificaciones técnicas conforme a normas armonizadas según directiva 93/42 CE (Real Decreto 414/1996).
Historia de salud digital	Sistema de información explotable y que permita identificar áreas de mejora.

Recursos	Características de calidad
Técnicas de imagen	Las descritas en el Proceso de Soporte
Laboratorios clínicos	Las descritas en el Proceso de Soporte
Endoscopia digestiva	Las descritas en Anexo 2
Hemoterapia	Las descritas en Proceso de soporte
Nutrición clínica	Las descritas en el Proceso de Soporte
Farmacia	Las descritas en el PAI
Rehabilitación	Incluirá: • Manejo de ostomías • Apoyo social


PROCESO ASISTENCIAL INTEGRADO CÁNCER COLORRECTAL - HOJA DE RUTA DEL PACIENTE
FASES DEL PROCESO
PERSONA con alteraciones analíticas específicas, signos y/o síntomas de sospecha de cáncer colorrectal
Persona biopsia positivo para cáncer colorrectal
Atención en Consulta Valoración / Solicitud Pruebas complementarias
Pruebas complementarias. Colonoscopia - Biopsia si procede - Informe
Información resultados Plan terapéutico, decisión compartida
Tratamiento Hospital: Quirúrgico / Quimioterapia / Radioterapia
SEGUIMIENTO COMPARTIDO
INFORMACIÓN AL PACIENTE Y / O FAMILIA
Cuando acuda a su médico por tener signos de sospecha y/o le hayan hecho una biopsia con resultado positivo para cáncer colorrectal...
Le harán una exploración física y cumplimentarán su Historia Clínica. Se le solicitarán unas pruebas para completar el estudio, como por ejemplo una colonoscopia para la que tendrá que tomar una preparación específica. Pregunte dudas al profesional sanitario
Será atendido/a por el personal que le realizará las pruebas necesarias para completar su estudio. Pregunte sus dudas al profesional
En caso de ser necesario tomar una pequeña muestra del tejido, le informarán del procedimiento a realizar, riesgos, beneficios y alternativas. Le facilitarán un documento escrito, para ampliar la infromación de la prueba, y para que Ud. dé su consentimiento previo a su realización
Le informarán del resultado el estudio y las alternativas de tratamiento más adecuadas en su caso
El profesional le solicitará las pruebas necesarias
Decida con su médico el tratamiento a realizar
En caso de tratamiento quirúrgico será valorado por un anestesista. Le darán unas recomendaciones escritas sobre cómo prepararse para la intervención (Listado de verificación pre-quirúrgica) Le informarán si la intervención se la pueden realizar sin tener que quedarse hospitalizado/a o con ingreso en planta. Le darán un informe de seguimiento para su médico de familia.
Se le entregará el formulario de Consentimiento Informado para que tenga la información sobre el procedimiento que le van a realizar. Pregunte sus dudas al profesional.
Le citarán para la intervención quirúrgica o inicio del tratamiento en el hospital. A su llegada el Servicio de Atención Ciudadana le realizará el ingreso y le darán información sobre régimen de visitas, acompañamiento, etc. Pregunte sus dudas.
En caso de tratamiento con quimio o radioterapia: Le informarán detalladamente del tratamiento, posibles efectos secundarios, recomendaciones higiénico-dietéticas... Solicite la información que necesite. Le darán un informe de seguimiento para su médico de familia
Cuando le den el alta recibirá por escrito el tratamiento que deberá seguir, cuidados, signos de alarma, profesionales de referencia y quién realizará su seguimiento. Si tiene dudas, una vez en su domicilio, contacte con su enfermera y/o médico

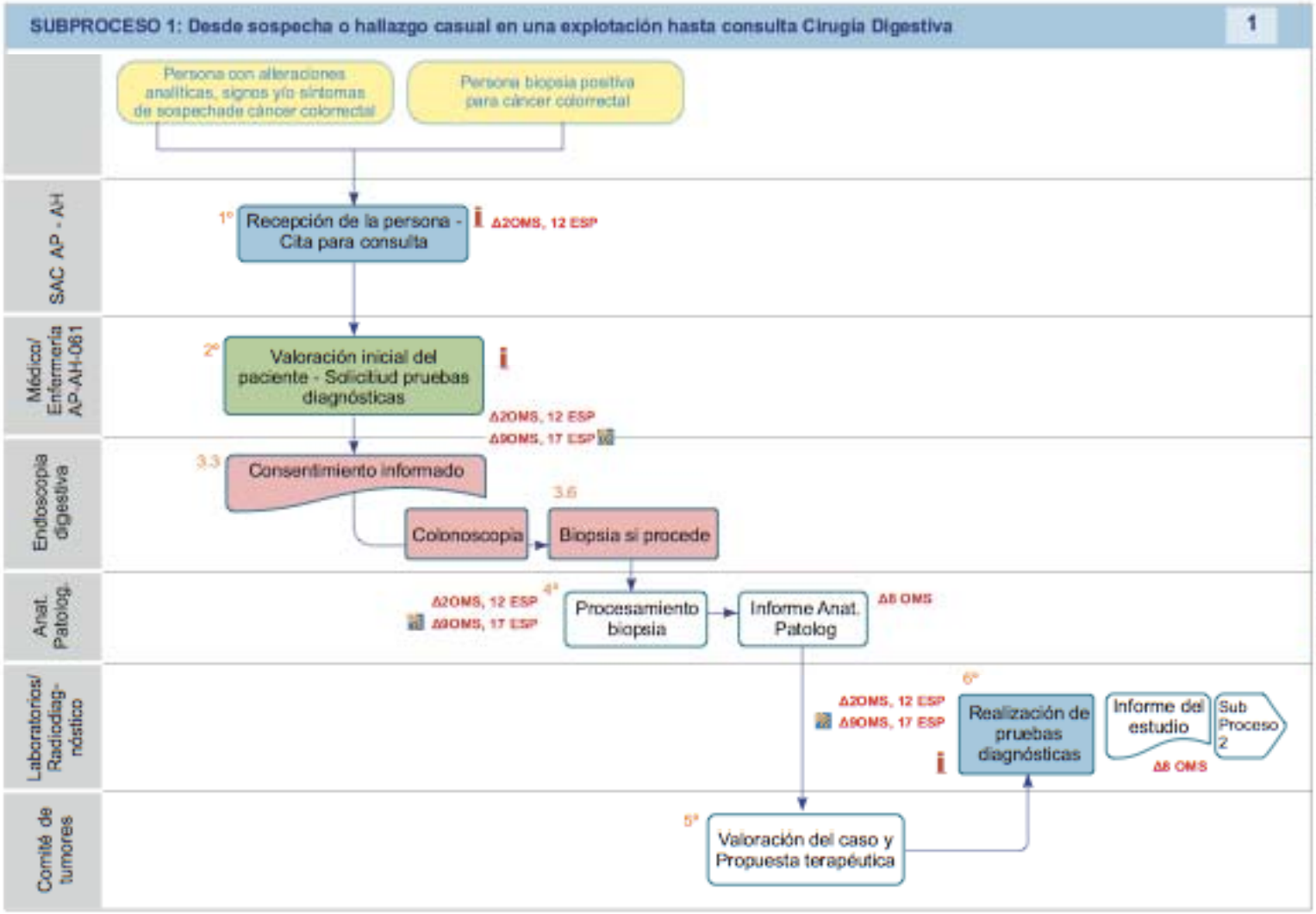

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROCESO Ca. de cabeza y cuello: RECORRIDO DEL PACIENTE
QUIÉN?
PERSONA
con signos, síntomas, con sospecha de Ca. cabeza y cuello
QUÉ?
CÓMO?
SAC
1º
Recepción del paciente
Cita a consulta
Información
Profesionales de AP-AH-061
Personal Médico
Dentista
2º
Valoración del paciente
Hª de Salud,
Hallazgos clínicos
Derivación
Profesionales de AH
Personal médico, Enfermería, Nutricionista, Laboratorios clínicos, Técnicas de imagen
3º
Hª de Salud,
Exploración,
Pruebas complementarias
4º, 5º
Estudios complementarios:
RX, TC, Biopsia,
RM, PET-TAC
6º, 7º
Confirmación diagnóstica,
Estadificación
Comité de tumores
Propuesta terapéutica
8º
Decisión terapéutica con el paciente
9º
Seguimiento PAI
Paliativos
Est. preanestésico
10º, 11º
Ingreso/ hospitalización
12º
Cirugía
13º
Comité de Tumores
Propuesta terapéutica
Radioterapia
Quimioterapia
Tratamiento neoadyuvante/adyuvante
20º, 21º, 22º
22º
Seguimiento compartido AH-AP
CUÁNDO

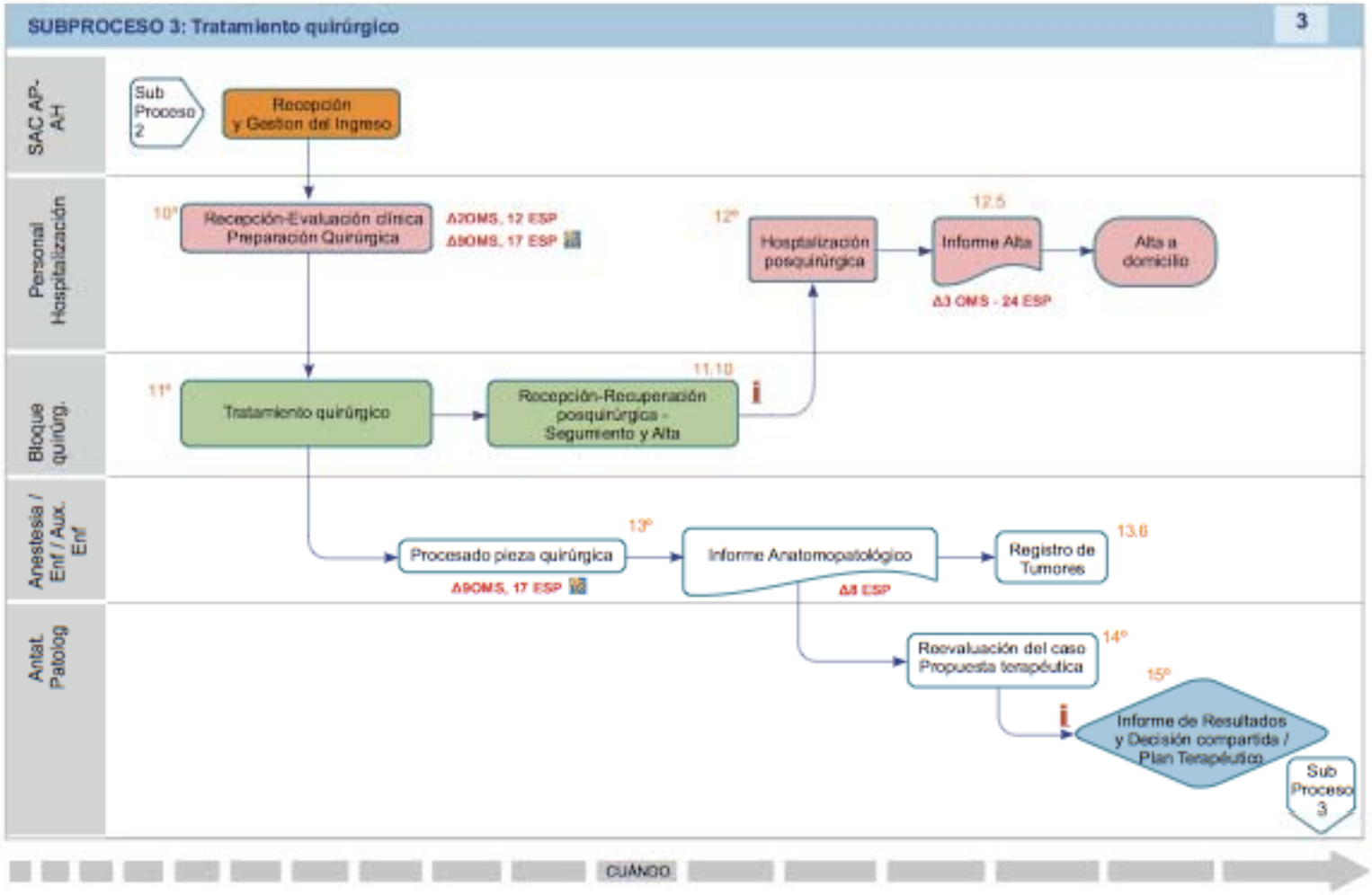
REPRESENTACIÓN GLOBAL: PAI Cáncer Colorrectal
PROCESOS ESTRATÉGICOS

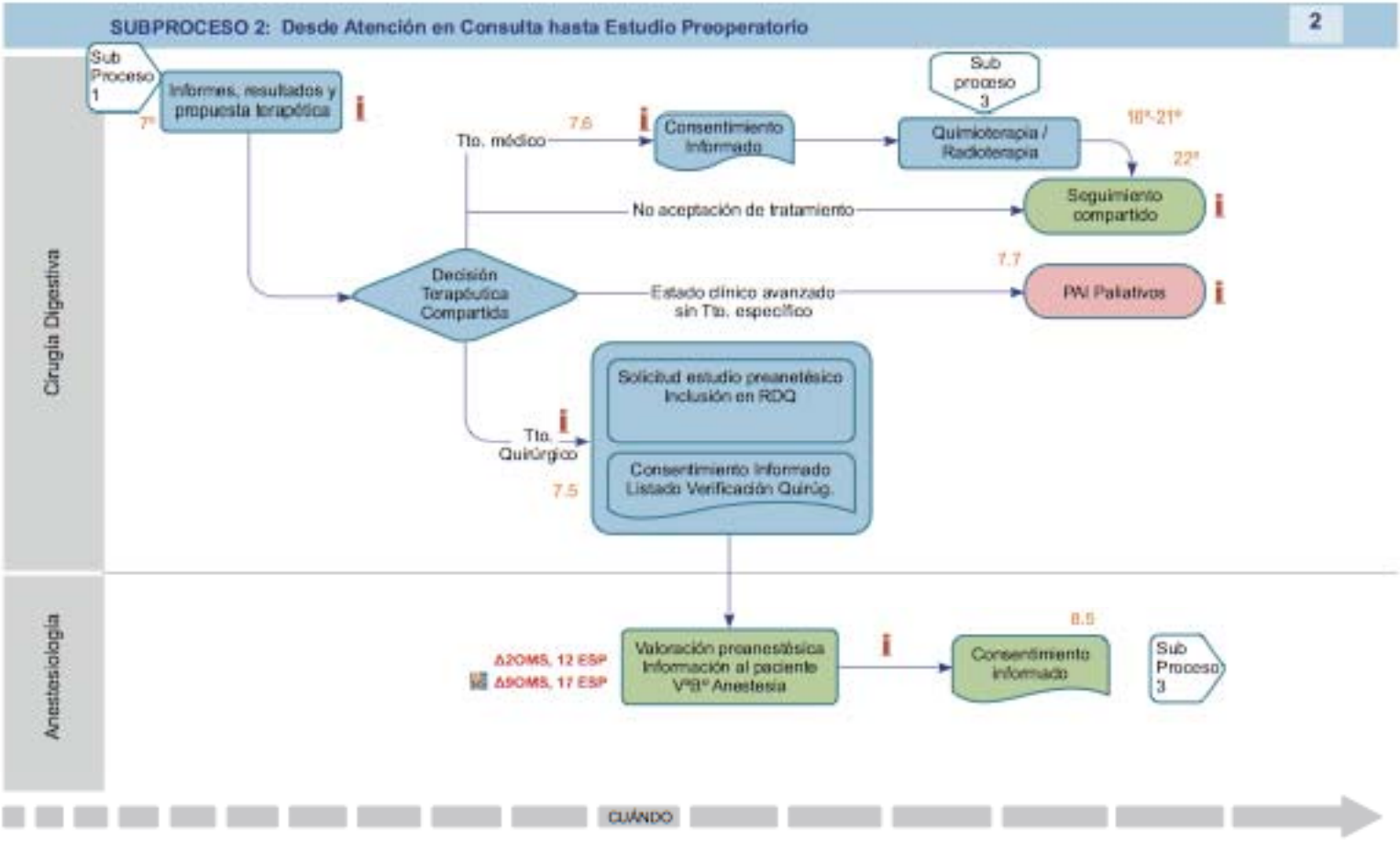


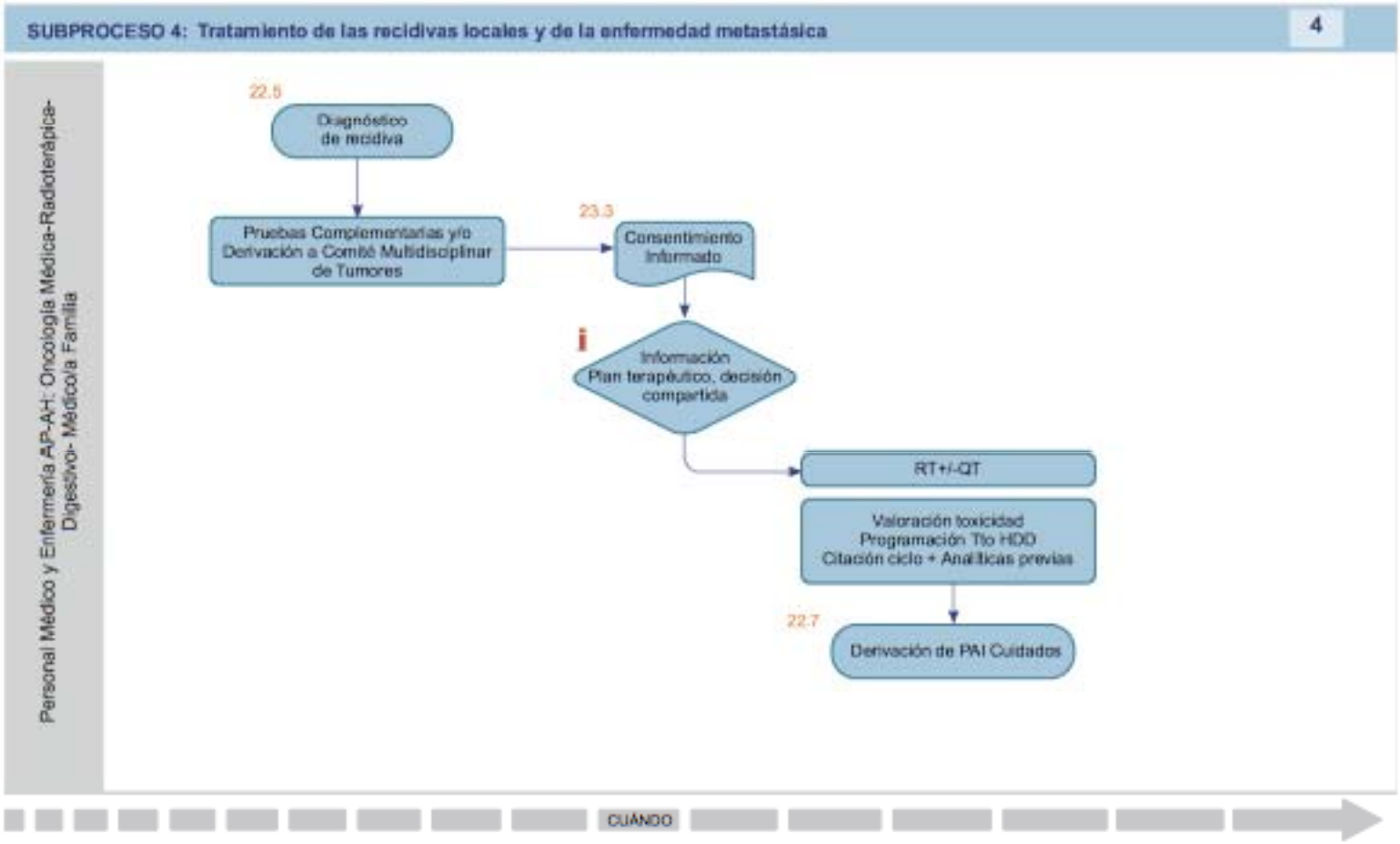
PROCESOS DE SOPORTE

TÉCNICAS DE IMAGEN | ANATOMÍA PATOLÓGICA | BLOQUE QUIRÚRGICO | LABORATORIOS CLÍNICOS
FARMACIA | NUTRICIÓN CLÍNICA | RADIOTERAPIA | TÉCNOLOGÍAS INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN


SUBPROCESO 1: Desde sospecha o hallazgo casual en una explotación hasta consulta Cirugía Digestiva
1
Persona con alteraciones analíticas, signos y/o síntomas de sospechade cáncer colorrectal
Persona biopsia positiva para cáncer colorrectal
SAC AP - AH
1º
Recepción de la persona - Cita para consulta
Δ2OMS, 12 ESP
Médico/ Enfermería AP-AH-061
2º
Valoración inicial del paciente - Solicitud pruebas diagnósticas
Δ2OMS, 12 ESP
Δ9OMS, 17 ESP
Endoscopia digestiva
3.3
Consentimiento informado
3.6
Colonoscopia
Biopsia si procede
Anat. Patolog.
Δ2OMS, 12 ESP
Δ9OMS, 17 ESP
4º
Procesamiento biopsia
Informe Anat. Patolog
Δ8 OMS
Laboratorios/ Radiodiag-nóstico
Δ2OMS, 12 ESP
Δ9OMS, 17 ESP
6º
Realización de pruebas diagnósticas
Informe del estudio
Sub Proceso 2
Δ8 OMS
Comité de tumores
5º
Valoración del caso y Propuesta terapéutica


SUBPROCESO 3: Tratamiento quirúrgico
3
SAC AP-A/H
Personal Hospitalización
Bloque quirúrg.
Anestesia / Enf / Aux. Enf
Anat. Patolog
Sub Proceso 2
Recepción y Gestion del Ingreso
10º
Recepción-Evaluación clínica Preparación Quirúrgica
Δ20MS, 12 ESP
Δ90MS, 17 ESP
12º
Hospitalización posquirúrgica
12.5
Informe Alta
Δ3 OMS - 24 ESP
Alta a domicilio
11º
Tratamiento quirúrgico
11.10
Recepción-Recuperación posquirúrgica - Seguimiento y Alta
13º
Procesado pieza quirúrgica
Δ90MS, 17 ESP
Informe Anatomopatológico
Δ8 ESP
13.6
Registro de Tumores
14º
Reevaluación del caso Propuesta terapéutica
15º
Informe de Resultados y Decisión compartida / Plan Terapéutico
Sub Proceso 3
CUÁNDO


SUBPROCESO 2: Desde Atención en Consulta hasta Estudio Preoperatorio
2
Cirugía Digestiva
Anestesiología
Sub Proceso 1
Informes, resultados y propuesta terapéutica
7ª
Tto. médico
7.6
Consentimiento Informado
Sub proceso 3
Quimioterapia / Radioterapia
18ª-21ª
22ª
Seguimiento compartido
No aceptación de tratamiento
Decisión Terapéutica Compartida
Estado clínico avanzado sin Tto. específico
7.7
PAI Paliativos
Solicitud estudio preanestésico Inclusión en RDQ
Tto. Quirúrgico
7.5
Consentimiento Informado Listado Verificación Quirúg.
Δ2OMS, 12 ESP
Δ5OMS, 17 ESP
Valoración preanestésica Información al paciente V°B° Anestesia
8.5
Consentimiento informado
Sub Proceso 3
CUÁNDO

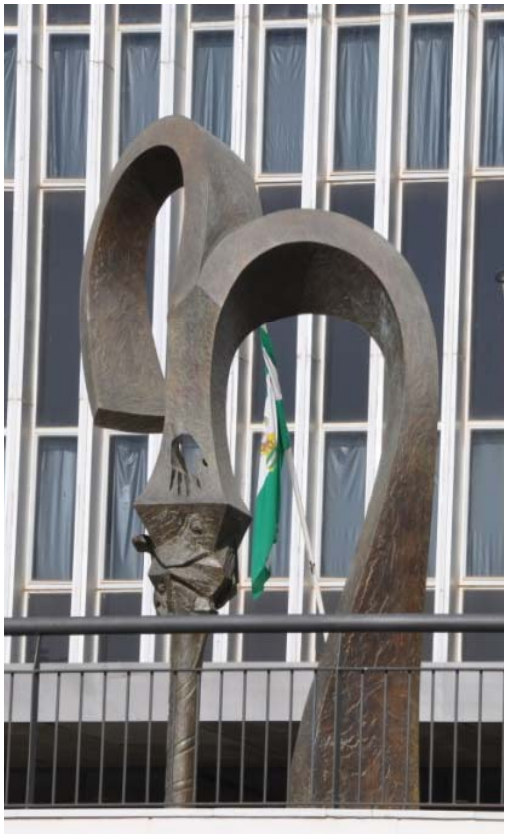

SUBPROCESO 4: Tratamiento de las recidivas locales y de la enfermedad metastásica
4
Personal Médico y Enfermería AP-A-H: Oncología Médica-Radioterápica-Digestivo- Médico/a Familia
22.5
Diagnóstico de recidiva
Pruebas Complementarias y/o Derivación a Comité Multidisciplinar de Tumores
23.3
Consentimiento Informado
i
Información Plan terapéutico, decisión compartida
RT+/-QT
Valoración toxicidad Programación Tto HDD Citación ciclo + Analíticas previas
22.7
Derivación de PAI Cuidados
CUÁNDO

JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE SALUD

Sevilla, 2 de diciembre de 2011

10º encuentro de procesos asistenciales integrados

Hitos que marcan calidad



CALIDAD
Espacio Compartido