



**Coordinació assistencial PROTOCOL D'ACTUACIÓ**  
**PLA D'ACTUACIÓ SOBRE EL VIH/SIDA A MATARÓ**  
**Octubre de 2007**

**Document elaborat pel grup de treball de definició de protocols de coordinació assistencial de la Comissió Tècnica del Pla d'actuació sobre el VIH/SIDA a Mataró**  
Aprovat per la Comissió Tècnica del Pla -23 d'octubre de 2007.

Pilar Barrufet. Unitat d'infecció VIH/Sida, Servei de Medicina Interna de l'Hospital de Mataró. CSdM

Emili Burdoy. Centres d'Atenció Primària, Consorci Sanitari del Maresme

Xavier Fàbregas. Farmàcia de l'Hospital de Mataró. CSdM

José L. González. Programa de voluntariat d'Àmbit Maresme

Assumpta Lluch. Servei de Salut Pública de l'Ajuntament de Mataró.

Rafael Rodríguez. Centres d'Atenció Primària, Institut Català de la Salut

Carmina Subirana. Farmàcies comunitàries de Mataró

Coordinació:

Assumpta Lluch. Servei de Salut Pública de l'Ajuntament de Mataró.

**Grup de treball de definició de protocols de coordinació assistencial**  
**Pla de treball: objectius, continguts, metodologia i calendari**

El Pla d'actuació sobre el VIH/SIDA a Mataró estableix els següents objectius i el calendari de treball:

- Creació del subgrup de treball específic: abans de l'1 d'abril de 2007 (constituït 27/3/2007)
- Definició dels protocols prioritaris: abans de l'1 de juny. A la reunió de la CT és modifica el termini a juliol de 2007. -
- Indicador d'avaluació: un protocol acabat abans de 2008

**Fase 1: Definició dels protocols / accions prioritaris /es**

Abril – juliol 2007

1r pas – Justificació / Definició del problema i d'objectius / recerca bibliogràfica / definició d'accions

2n pas – Definició de l'estructura i elaboració d'una proposta que defineixi els protocols / accions necessàries per a garantir la continuïtat assistencial i l'adherència al tractament

3r pas – Aprovació del document (per presentar a la CT) pel grup de treball

Programació de reunions

24 d'abril de 12.30 a 14h. / 15 de maig de 12 a 14h / 5 de juny de 12 a 14h / 3 de juliol de 12 a 14h / 24 de juliol de 12 a 14h (s'anul·la) / 2 d'octubre de 12 a 14h.

**Fase 2: Aprovació del document per la Comissió Tècnica i inici del pla de treball pel desenvolupament de les accions previstes.**

Octubre – gener 2008

**Fase 3: Desenvolupament d'accions i avaluació**

Gener – desembre 2008

# **Coordinació assistencial PROTOCOL D'ACTUACIÓ**

## **PLA D'ACTUACIÓ SOBRE EL VIH/SIDA A MATARÓ.**

<b>1. Justificació .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Definició del problema .....</b>	<b>5</b>
<b>3. Població diana .....</b>	<b>9</b>
<b>4. Objectius generals i específics .....</b>	<b>10</b>
<b>5. Pla d'actuació per assolir els objectius plantejats .....</b>	<b>11</b>
5.1. Definició de les accions prioritàries .....	11
5.2. Planificació i calendari .....	14
<b>6. Bibliografia .....</b>	<b>15</b>
<b>7. Annexos .....</b>	<b>16</b>

# Coordinació assistencial PROTOCOL D'ACTUACIÓ

PLA D'ACTUACIÓ SOBRE EL VIH/SIDA A MATARÓ.

## Apartat 1. Justificació

El novembre de 2006, la Junta de Govern Local va aprovar el **Pla d'actuació sobre el VIH/SIDA a Mataró** i en data 11 de desembre es va donar compte de l'esmentat acord al Ple de l'Ajuntament. Una de les conclusions del document, fa referència a què, pel que fa al tractament, es detecta una manca de coordinació entre serveis hospitalaris i extrahospitalaris (atenció primària de salut i oficines de farmàcia) vers al seguiment dels malalts i la manca de sistematització dels indicadors de seguiment de l'adherència. Així, una de les **accions prioritàries a desenvolupar** en el Pla d'actuació és l'elaboració d'un protocol que inclogui la coordinació de serveis hospitalaris i extrahospitalaris, la formació dels professionals implicats i l'avaluació de l'adherència.

Així, el Pla d'actuació marca com a **objectiu prioritari** disposar d'un protocol de col·laboració entre els diferents nivells assistencials, de manera que es garanteixi la continuïtat assistencial i millori l'adherència al tractament.

De fet, una de les **línies estratègiques fonamentals** que estableix el Pla fa referència a la necessitat de millorar el procés assistencial dels afectats i el seu entorn, promovent l'adherència terapèutica, l'adequació de serveis a les necessitats dels afectats i la millora de l'accés al tractament antiretroviral.

Si partim de l'**anàlisi de debilitats** efectuat pels representants dels diferents serveis de la ciutat relacionats amb l'abordatge d'aquesta patologia, es fa esment a la manca de coordinació entre els serveis hospitalaris i extrahospitalaris –EAP i farmàcies comunitàries– pel que fa al seguiment dels afectats. A l'hora s'indica la manca de sistematització de les estratègies per millorar l'adherència i la manca d'indicadors per a la seva avaluació. Un altre aspecte a considerar, és la manca de formació dels professionals dels EAP i dels farmacèutics en medicaments antiretrovirals, efectes secundaris i interaccions medicamentoses i altres problemes relacionats amb la medicació.

Pel que fa a les **fortaleses**, destaca l'existència de dades clíniques i de dispensació des de la farmàcia de l'hospital que permetria valorar l'adherència, la multidisciplinarietat dels equips de tractament (metges, infermeres, auxiliars, psicòloga, farmacèutics, treball social, altres: pediatria, ginecòloga...), l'existència d'una línia telefònica directa amb la Unitat de Sida mitjançant un telèfon mòbil i el servei personalitzat de dosificació– per part de les farmàcies comunitàries adreçat a altres patologies.

Per tant, seguint les directrius del Pla d'actuació, la **missió del grup de treball és elaborar una proposta de protocol que defineixi les accions a desenvolupar des dels diferents nivells d'assistencials hospitalari i extrahospitalari**, de manera que **es garanteixi la continuïtat assistencial i millori l'adherència al tractament**. La proposta ha d'incloure les estratègies de coordinació entre serveis, la formació dels professionals implicats i l'avaluació de l'adherència.

## Apartat 2. Definició del problema

Abans d'entrar en la definició del problema, descriurem el punt de partida, amb la **descripció dels serveis que ofereixen des de la Unitat d'Infecció VIH/SIDA del Servei de Medicina Interna de l'Hospital de Mataró**, especificant el procés d'atenció i seguiment amb l'objectiu conèixer les prestacions i els mitjans de què dispensa en l'actualitat.

**La Unitat d'Infecció VIH/Sida** de l'Hospital de Mataró és un unitat multidisciplinar que atén als afectats pel VIH des de l'any 1992. L'equip està format per metges, infermeres, auxiliars d'infermeria i compte amb la intervenció de professionals d'altres serveis del CSdM -farmacèutics, un psiquiatra- i una psicòloga de l'entitat Àmbit Prevenció. Dins el centre hi ha coordinació amb el Servei de Ginecologia per l'atenció de la gestació i el part de les pacients seropositives, amb el Servei de Pediatria per l'atenció als nadons, amb Treball Social i amb les Mediadores Culturals per facilitar l'atenció dels pacients immigrants. L'atenció psicològica als afectats i a la seva família s'efectua a través d'una entitat, Àmbit Prevenció.

ÀMBIT	SERVEIS	POBLACIÓ DIANA	RRHH IMPLICATS
<b>ATENCIÓ SANITÀRIA</b> Detecció	Prova diagnòstic	Població general	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 2 Metges</li> <li>✓ 1 Metge resident</li> <li>✓ 1 Infermera</li> <li>✓ 1 Treballador social (temps parcial)</li> <li>✓ 1 Psicòleg (temps parcial)</li> <li>✓ 1 Psiquiatra (temps parcial)</li> </ul>
	Prova anònima		
	Diagnòstic a exposicions accidentals	Persones en contacte amb el VIH	
<b>ATENCIÓ SANITÀRIA</b> Tractament - medicació  Efectes adversos medicació	Atenció urgències	Afectats de VIH	
	Atenció ambulatoria		
	Hospitalització		
	Dispensació ambulatoria d'antitrovirals		
	Participació en assajos clínics		
<b>ATENCIÓ SANITÀRIA</b> Hàbits de salut i higiene	Informació sobre hàbits de salut i higiene		
<b>ATENCIÓ SANITÀRIA</b> Psicològica	Atenció psicològica individual i a familiars		
<b>SUPPORT ACOMPANYAMENT</b>	Atenció a les demandes puntuals dels afectats que acudeixen per rebre atenció sanitària a la Unitat		
	Atenció telefònica a les demandes puntuals dels afectats, així com programar visites		
<b>ORIENTACIÓ FAMILIAR</b>	Facilitar informació i assessorament en qüestions de planificació familiar i de salut sexual i reproductiva.		
<b>TREBALL SOCIAL</b>	Facilitar informació i facilitar l'accés a les ajudes públiques i privades		

Font: GAPS –estudis i sistemes d'informació: Estudi sobre les necessitats d'atenció sociosanitària de la població VIH/SIDA de Mataró. Servei de Salut Pública de l'Ajuntament de Mataró, esborrany setembre 2007.

A la **Unitat d'Infecció VIH/Sida** s'atenen pacients hospitalitzats i pacients externs. En règim d'hospitalització s'atenen, bàsicament, malalts no diagnosticats prèviament que ingressen per malalties oportunistes i malalts que presenten complicacions del tractament antiretroviral. Les visites dels pacients externs es realitzen al Dispensari de Malalties Infeccioses, que per facilitar l'accessibilitat, està ubicat a l'Hospital de Dia. Es fan visites de seguiment clínic cada tres/quatre mesos amb una analítica que inclou càrrega viral i CD4. Hi ha circumstàncies especials que requereixen visites més freqüents, per exemple pacients amb infeccions oportunistes greus, tractament de la coinfecció pel virus de l'hepatitis C, persones amb malaltia psiquiàtrica o d'altres comorbilitats, malalts inclosos en assaigs clínics...

Des d'infermeria es fan visites de reforç de l'adherència, s'administra medicació intravenosa, es fan extraccions de sang i s'estableix la coordinació amb el servei d'urgències, ginecologia, drogodependències, treball social, mediació cultural, odontologia solidària i altres serveis externs.

En el **Dispensari de Farmàcia**, ubicat al mateix Hospital, molt a prop de la Unitat, es subministra el tractament antiretroviral. Per facilitar una atenció ben coordinada, es disposa d'una història clínica informàtica on, per a cada pacient, es registre el seu seguiment (dades clíniques, analítica i altres exploracions complementaries), el tractament que pren, el canvis de medicació i els seus motius, els efectes adversos o del tractament i l'avaluació de l'adherència que s'efectua mitjançant una entrevista breu (vegeu annex, Doc 1).

Lligat a la història clínica informàtica, i per tal de millorar l'atenció farmacèutica dels pacients amb tractament antiretroviral, es va implantar un **programa informàtic de dispensació d'antiretrovirals** que permet conèixer en tot moment la prescripció realitzada durant les visites mèdiques, visualitzar els cursos clínics del metge, la infermera i altres dades clíniques rellevants.

En el Dispensari de Farmàcia es realitzen intervencions individualitzades per millorar l'adherència quan aquesta és incorrecta, aquestes intervencions són complementaries a les efectuades en la visita mèdica o d'infermeria. De fet, quan s'inicia o es canvia el tractament antiretroviral, des del Dispensari de Farmàcia, es facilita sempre un full per cada fàrmac que explica de forma senzilla com ha de prendre el medicament, els efectes adversos més freqüents i les interaccions rellevants amb altres medicaments (vegeu annex, doc 2).

Tots els pacients atesos poden telefonar a Unitat d'Infecció VIH/Sida i al Servei de Farmàcia per consultar qualsevol dubte o problema relacionat amb la medicació. Periòdicament es realitzen reunions entre la Unitat d'Infecció de VIH/Sida i el Servei de Farmàcia per revisar i millorar procés de dispensació de medicaments.

El programa informàtic de dispensació d'antiretrovirals permet visualitzar, per ordre cronològic, tots els efectes adversos identificats per l'equip assistencial. Els farmacèutics notifiquen aquests efectes adversos al Centre de Farmacovigilància de Catalunya.

Per **millorar l'accés al diagnòstic** es fa la prova del VIH/Sida de forma anònima. Per fer-la cal posar-se en contacte, per telèfon o acudint al centre, amb la infermera de la Unitat que programa l'extracció i posteriorment informa als pacients dels resultats. Quan la prova anònima es positiva es cita als pacients a la Unitat d'Infecció VIH/Sida.

Quan es produeix una **exposició accidental al VIH**, tant del personal sanitari com de la població general es fa una visita mèdica al lloc on acut el malalt i una avaluació inicial de la situació guiada pel Protocol de Punció accidental disponible a l'intranet del centre i es dona, si cal, tractament antiretroviral (dins les primeres 72 h de l'exposició). Posteriorment es fa una visita de seguiment a la Unitat d'Infecció VIH/Sida on es revalua el cas amb les proves sol·licitades en la visita inicial i es decideix si es continua el tractament i els successius controls.

Seguidament, i per tal d'entrar en la **definició del problema**, volem esmentar que tal com s'ha comentat en l'apartat anterior, en l'anàlisi de debilitats del Pla d'actuació sobre el VIH/SIDA a Mataró, i pel que fa referència a l'adherència terapèutica, es fa esment a:

1. La manca de coordinació entre els serveis hospitalaris i extrahospitalaris –EAP i farmàcies comunitàries- pel que fa al seguiment dels afectats.
2. Poca sistematització de les estratègies per millorar l'adherència i absència d'indicadors per a la seva avaluació.
3. Necessitat de formació dels professionals dels EAP i dels farmacèutics en medicaments antiretrovirals, efectes secundaris i adversos

Els serveis sanitaris, pel que fa a l'assistència, han de poder garantir el seguiment adequat dels tractaments prescrits, facilitant en cada consulta uns minuts per poder valorar amb els afectats tots aquells aspectes que poden repercutir en l'adherència –estil de vida, horaris, normes d'ús, efectes adversos, trastorns mentals...- i a l'hora han de poder facilitar la continuïtat assistencial entre l'atenció hospitalària i l'atenció primària de salut com a estratègia que garanteix la qualitat dels serveis sanitaris<sup>1</sup>

L'elaboració de protocols internivells és freqüent en els darrers anys si bé la seva implementació és escassa, poc homogènia i dispersa<sup>1</sup>. Per tant la nostra missió no és cosa fàcil, i la proposta ha d'incloure els mecanismes que facilitin la coordinació entre els serveis, la formació dels professionals implicats com a pas previ, i l'avaluació de l'adherència per a poder determinar l'assoliment del nostre objectiu.

Un altre aspecte a considerar són els factors que poden promoure el compliment del tractament antiretroviral. De fet, mantenir una bona adherència als tractaments per VIH/SIDA és complicat –perquè cal prendre'ls sempre, pels efectes secundaris- i a l'hora, mantenir una bona adherència és fonamental per evitar la reproducció del virus i prevenir així les malalties relacionades amb la SIDA. Diversos estudis analitzen quins factors influeixen en l'adherència al tractament antiretroviral, Södergard i altres<sup>2</sup> observen en un anàlisi multivariat de 946 malalts suecs VIH positius que els factors independentment associats a una millor adherència són: l'edat més gran, no tenir problemes amb l'alcohol o les drogues, la bona relació del malalt amb el personal sanitari, menys anys de tractament i menys anys des del començament del tractament.

De fet, els estudis que analitzen quines són les intervencions més efectives per millorar l'adherència al tractament antiretroviral demostren que cal actuar simultàniament sobre tots els factors modificables que condicionen una mala adherència. Un dels factors més freqüents de mala adherència és l'oblit de dosis. Altres factors que la condicionen són la informació inadequada, els efectes adversos, les posologies complicades i també circumstàncies personals i socials<sup>3</sup>.

Si partim de les conclusions de la revisió efectuada per Rueda i altres<sup>4</sup> sobre l'efectivitat de diferents intervencions per a la millora del compliment del tractament antiretroviral, podem apuntar, de cara a la definició dels objectius, que:

1. Les intervencions orientades a les habilitats pràctiques del tractament farmacològic – informació sobre la medicació, calendaris, capsetes de medicació, maneig d'efectes secundaris, mecanismes recordatori...- són més efectives a curt termini que les adreçades a

---

<sup>1</sup> Saura J., Saturno P.: Protocolos clínicos ¿Cómo se construyen? Propuestas de un modelo para su diseño y elaboración. Atención Primaria 1996;18(2):91-96.

<sup>2</sup> Södergård B, Halvarsson M, Tully MP, Mindouri S, Nordström ML, Lindbäck S, Sönnnerborg A, Lindblad AK. : Adherence to treatment in Swedish HIV-infected patients. Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics. 2006 Dec;31(6):605-16.

<sup>3</sup> Diekhaus KD, Odesina V.: Outcomes of a multifaceted medication adherence intervention for HIV-positive patients. AIDS Patient Care STDS. 2007 Feb;21(2):81-91.

<sup>4</sup> Rueda S. I altres: Educación y apoyo al paciente para promover el cumplimiento del tratamiento antirretroviral de gran actividad para el VIH/SIDA. Reproducción de una revisión Cochrane Plus, 2007, Número 1.

conceptes psicològics, essent les intervencions individuals de més de 12 setmanes més efectives que les efectuades en grup.

2. Manca de proves respecte a l'efectivitat de les intervencions adreçades a poblacions marginals o amb antecedents de d'alcoholisme.

3. Si bé es desconeix l'efectivitat de les intervencions adreçades a professionals (formació) i de les intervencions a nivell de sistemes d'accés a serveis, cal considerar que són efectives atès que hi ha proves que indiquen que el context clínic i la relació metge - pacient són factors importants que tenen la seva influència en el compliment.

4. No és possible determinar si l'èxit de les intervencions efectives està associat a:

- El tipus de professional que les efectua.
- El temps que feia que s'ha iniciat o modificat el tractament.
- El grau de compliment terapèutic del pacient previ a la intervenció.

5. Les intervencions efectuades en centres especialitzats tenen un percentatge d'èxit superior a les efectuades en centres no especialitzats.

Així, d'acord amb la revisió bibliogràfica efectuada, **les intervencions a definir per a la millora del compliment han de tenir, en termes generals, les següents característiques:**

**-Adreçades a la millora de les habilitats pràctiques del tractament farmacològic**

**-Individuals versus grupals**

**-Continuades en el temps, establint un mínim de 12 setmanes.**

**-Efectuades per professionals sanitaris –metge, infermera, farmacèutic o psicòleg- amb formació especialitzada i en coordinació amb el centre d'atenció primària.**

Pel que fa a l'avaluació de l'adherència, existeixen diferents mètodes per avaluar-la, tots tenen inconvenients i limitacions. El mètode més utilitzat per avaluar l'adherència és la informació del pacient. El mètode és senzill, ràpid, no es car i aporta informació de quin son els motius de la mala adherència. Altres mètodes són: la monitorització electrònica de dosis, els recomptes de la medicació que sobra, la determinació de nivells de fàrmac<sup>5</sup>.

El **percentatge d'adherència** també es pot calcular amb la fórmula següent:

$$\text{Adhesió} = \frac{\text{Núm. unitats de medicació consumida}}{\text{Núm. unitats de medicació prescrita}} \times 100$$

L'adherència correcta es ≥95%.

<sup>5</sup> Berg KM and Arnsten JH.: Practical and conceptual challenges in measuring antiretroviral adherence. J Acquir Immune Defic Syndr. 2006 Dec 1;43 Suppl 1:S79-87. Review.



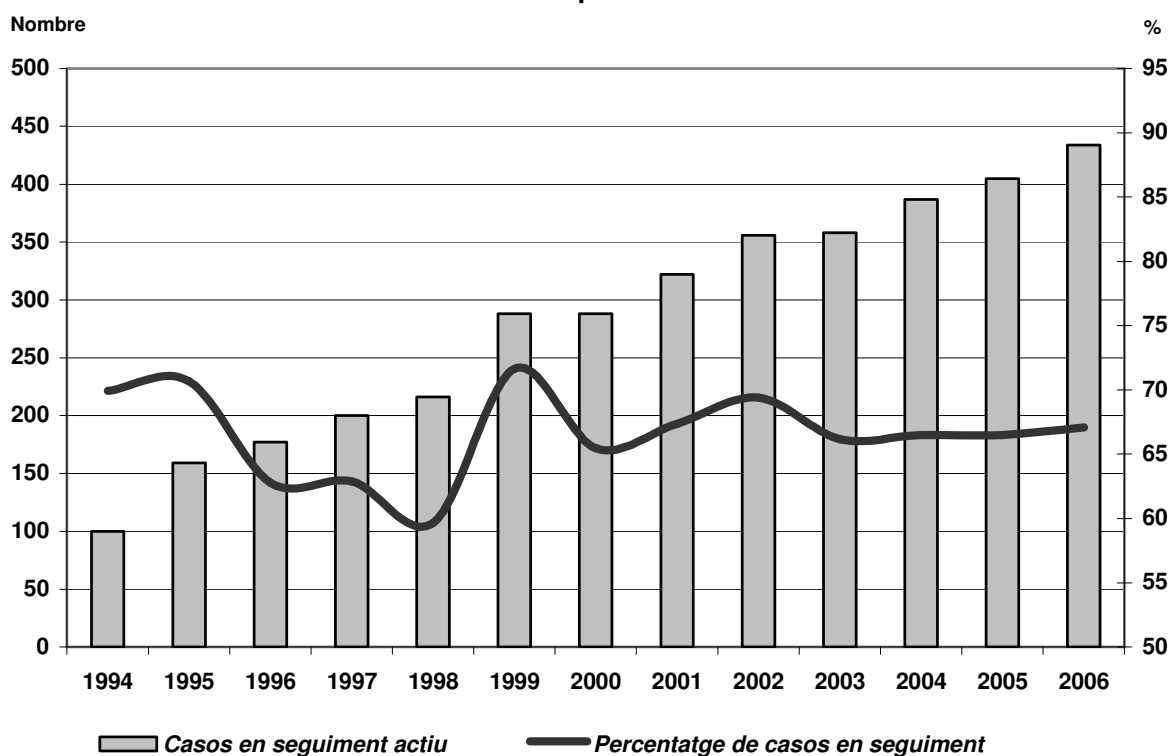
### Apartat 3. Població diana.

Es considera que la població diana d'aquest protocol són les persones afectades pel VIH/SIDA en tractament a la Unitat d'Infecció VIH/Sida de l'Hospital de Mataró.

A finals del 2006, la Unitat tenia registrats un total de 647 casos, dels quals se'n fa un seguiment actiu de 434 casos. Un 67,4% del total de casos registrats és de residents a Mataró.

Al 2006, la Unitat Funcional de Sida ha registrat un total de 38 nous casos (30 de Mataró), un nombre superior al del 2005, però en la línia d'altres anys com el 2000 o el 2001. Sobre el total de casos registrats, el percentatge dels casos en seguiment actiu es manté estable, al voltant del 66-67%, **al voltant de 430 casos a l'any.**

**Nombre i percentatge de casos en seguiment actiu a la Unitat de Sida de l'Hospital de Mataró**



Font: Observatori Municipal sobre el Consum de Drogues. 5è Informe. Ajuntament de Mataró, juny de 2007.

## **Apartat 4. Objectius generals i específics**

Tal com hem comentat abans, un dels objectius prioritaris del Pla d'Actuació és disposar d'un protocol de col·laboració entre els diferents nivells assistencials, de manera que es garanteixi la continuïtat assistencial i millori l'adherència al tractament. De fet el que volem millorar és la comunicació entre els diferents nivells i per això cal definir la cartera de serveis dels serveis existents.

En l'apartat anterior, es mostra com el nostre punt de partida és l'atenció hospitalària de les persones amb VIH/SIDA. El seguiment del seu tractament des de l'atenció primària és inexistent atès que des dels primers diagnòstics aquesta malaltia va ser assumida des dels serveis hospitalaris. L'hospital va assumir el control clínic del pacient i el seu tractament. No hem d'oblidar que el nombre d'ingressos hospitalaris per complicacions era elevat. Cal tenir present que tot just s'estava iniciant la reforma de l'atenció primària de salut i es va prioritzar dins la cartera de serveis de primària altres patologies.

Ens trobem davant d'una patologia complexa i canviant que s'ha d'atendre des dels serveis especialitzats. Tenint present, però, que en el nostre sistema sanitari es defineix l'atenció primària com la porta d'accés al sistema sanitari i l'atenció especialitzada s'entén com a sistema de suport i complement de l'atenció primària<sup>6</sup>, caldrà ordenar el procés assistencial per tal de garantir la continuïtat assistencial<sup>7</sup>.

### **Objectiu general**

Garantir la continuïtat assistencial i millorar l'adherència al tractament de les persones amb VIH/SIDA

### **Objectius específics i accions**

#### **1. Millorar la coordinació entre els diferents nivells d'atenció assistencial**

**ACCIÓ 1. 1 Comissió de coordinació assistencial** Constitució d'una comissió permanent que té per missió l'elaboració, desenvolupament, avaluació i el seguiment posterior de les directrius que marca el protocol

#### **2. Garantir, des dels equips d'atenció primària, la continuïtat assistencial dels afectats pel VIH en tractament i l'atenció de la resta de problemes de salut que presentin.**

**ACCIÓ 2.1** Efectuar sessions de formació adreçades als professionals dels EAP.

**ACCIÓ 2.2.** Facilitar la comunicació entre els diferents nivells assistencials –EAP i la Unitat de Sida de l'Hospital de Mataró- a través del programa *ClínicPortal*.

#### **3. Garantir, des de les farmàcies comunitàries, la informació a la població en general i afectada sobre el VIH/SIDA, la seva prevenció i el seguiment individualitzat del tractament antiretroviral quan es consideri necessari.**

**ACCIÓ 3.1** Efectuar sessions de formació adreçades als professionals de les farmàcies comunitàries.

**ACCIÓ 3.2** Facilitar la comunicació entre els diferents nivells assistencials –EAP, la Unitat de Sida de l'Hospital de Mataró i les farmàcies- a través d'una web a determinar.

**ACCIÓ 3.3.** Facilitar material informatiu adreçat a població general sobre el VIH/SIDA, els recursos de la ciutat i el seu tractament.

---

<sup>6</sup> Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. BOE del 29 de abril: 102: 15.207-15.225.

<sup>7</sup> Aranz, JM y Buil JA: Gestión sanitaria: acerca de la coordinación entre niveles asistenciales. Med. Clínica, 1996;106:182-184.

## **Apartat 5. Pla d'actuació per assolir els objectius plantejats.**

### **5.1. Definició de les accions prioritàries**

#### **Comissió de coordinació assistencial**

##### **ACCIÓ 1.1**

###### **Descripció de l'acció**

Constitució d'una comissió permanent que té per missió l'elaboració, desenvolupament, avaluació i el seguiment posterior de les directrius que marca el protocol

###### **Objectiu**

Millorar la coordinació entre els diferents nivells d'atenció assistencial

###### **Població diana**

Professionals dels serveis implicats

###### **Agents implicats**

Un representant dels serveis següents: Unitat Funcional de Sida i Farmàcia de l'Hospital de Mataró, Equips d'Atenció Primària del CSdM i de l'ICS, Farmàcies Comunitàries i del Programa de Voluntariat d'Àmbit Maresme

###### **Pla de treball i calendari**

Desenvolupament d'accions / avaluació/ planificació del seguiment

Gener – desembre 2008

###### **Recursos**

Professionals dels serveis implicats

###### **Avaluació**

Procés – compliment del pla de treball previst

###### **Observacions**

Els membres del grup seran els mateixos del grup de treball per a la definició del protocol, constituït d'abril a juliol de 2007

#### **Sessions de formació als Equips d'Atenció Primària**

##### **ACCIÓ 2.1**

###### **Descripció de l'acció**

Organització de sessions de formació adreçades als professionals dels EAP

###### **Objectiu**

Garantir, des dels equips d'atenció primària, la continuïtat assistencial dels afectats pel VIH en tractament i l'atenció de la resta de problemes de salut que presentin.

###### **Població diana**

Professionals dels equip d'atenció primària

###### **Agents implicats**

Unitat Funcional de Sida i Farmàcia de l'Hospital de Mataró

Atenció Primària de l'ICS i del CSdM

Servei de Salut Pública de l'Ajuntament de Mataró

Altres

###### **Pla de treball i calendari**

Definició dels continguts de la formació, organització, avaluació, calendari i recursos

Inici novembre de 2007

Efectuar les sessions de formació

A determinar 2008

###### **Recursos**

Professionals dels serveis implicats

###### **Avaluació**

Procés: Nombre de sessions - assistents/ destinataris – satisfacció ...

Resultats: valoració del efectes a nivell d'informació, actituds, intenció i conducta dels destinataris

###### **Observacions**

**Descripció de l'acció**

Facilitar la comunicació entre els diferents nivells assistencials –EAP i la Unitat de Sida de l'Hospital de Mataró- a través del programa *ClínicPortal*.

**Objectiu**

Garantir, des dels equips d'atenció primària, la continuïtat assistencial dels afectats pel VIH en tractament i l'atenció de la resta de problemes de salut que presentin.

**Població diana**

Professionals dels equip d'atenció primària

**Agents implicats**

Unitat Funcional de Sida i Farmàcia de l'Hospital de Mataró

Atenció Primària de l'ICS i del CSdM

Servei de Salut Pública

**Pla de treball i calendari**

Adequació de continguts de les informacions a compartir (vegeu annex, doc.3)

Inici novembre de 2007

Sol·licitud d'incorporació al Programa **ClínicPortal**

A determinar 2008

**Recursos**

Programa **ClínicPortal**

**Avaluació**

Procés: difusió de la informació / ús del portal? /

Resultats: coneixements dels professionals / traspàs d'informació entre serveis / percepció dels afectats

**Observacions**

Si no fos possible, caldrà incorporar les informacions adreçades a professionals a les intranets de l'ICS i del CSdM.

**Descripció de l'acció**

Organització de sessions de formació adreçades als professionals de les farmàcies comunitàries.

**Objectiu**

Garantir, des de les farmàcies comunitàries, la informació a la població en general i afectada sobre el VIH/SIDA, la seva prevenció i el seguiment individualitzat del tractament antiretroviral quan es consideri necessari.

**Població diana**

Professionals de les farmàcies comunitàries.

**Agents implicats**

Unitat Funcional de Sida i Farmàcia de l'Hospital de Mataró

Atenció Primària de l'ICS i del CSdM

Farmàcies comunitàries

Servei de Salut Pública de l'Ajuntament de Mataró

Altres

**Pla de treball i calendari**

Definició dels continguts de la formació, organització, avaluació, calendari i recursos

Inici novembre de 2007

Efectuar les sessions de formació

A determinar 2008

**Recursos**

Professionals dels serveis implicats

**Avaluació**

Procés: Nombre de sessions - assistents/ destinataris – satisfacció ...

Resultats: valoració del efectes a nivell d'informació, actituds, intenció i conducta dels destinataris

**Observacions**

## Informacions web farmàcies ACCIÓ 3. 2

### **Descripció de l'acció**

Facilitar la comunicació entre els diferents nivells assistencials –EAP, la Unitat de Sida de l'Hospital de Mataró i les farmàcies- a través d'una web a determinar.

### **Objectiu**

Garantir, des de les farmàcies comunitàries, la informació a la població en general i afectada sobre el VIH/SIDA, la seva prevenció i el seguiment individualitzat del tractament antiretroviral quan es consideri necessari.

### **Població diana**

Professionals de les farmàcies comunitàries

### **Agents implicats**

Unitat Funcional de Sida i Farmàcia de l'Hospital de Mataró

Farmàcies comunitàries

Servei de Salut Pública

### **Pla de treball i calendari**

Adequació de continguts de les informacions a compartir (vegeu annex, doc.3)

Inici novembre de 2007

Sol·licitud d'incorporació

A determinar 2008

### **Recursos**

web farmàcies ?

### **Avaluació**

Procés: difusió de la informació / ús de la web?

Resultats: coneixements dels professionals / traspàs d'informació entre serveis / percepció dels afectats

A definir: Incorporació i ús

### **Observacions**

## Informació sobre recursos de tractament ACCIÓ 3.3

### **Descripció de l'acció**

Facilitar material informatiu adreçat a població general sobre el VIH/SIDA, els recursos de la ciutat i el seu tractament.

### **Objectiu**

Garantir, des de les farmàcies comunitàries, la informació a la població en general i afectada sobre el VIH/SIDA, la seva prevenció i el seguiment individualitzat del tractament antiretroviral quan es consideri necessari.

### **Població diana**

Població general

### **Agents implicats**

Farmàcies Comunitàries

### **Pla de treball i calendari**

Elaboració de continguts, disseny del material, edició i distribució

A determinar 2008

### **Recursos**

Edició de materials

### **Avaluació**

Procés: Nombre de material distribuït / percentatge presos - contactes a partir dels recursos informats

Resultats: grau de coneixement dels recursos existents entre els destinataris

### **Observacions**

## 5.2. Planificació i calendari

Pla de treball	CALENDARI 2007-8														
	Mes														
	10	11	12	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
<b>Comissió de coordinació assistencial</b> <b>ACCIÓ 1. 1</b> Desenvolupament d'accions / avaluació/ planificació															
<b>Sessions de formació als Equips d'Atenció Primària</b> <b>ACCIÓ 2.1.</b> Definició de les sessions															
Efectuar les sessions de formació															
<b>Portal informàtic ClínicPortal</b> <b>ACCIÓ 2.2</b> Adequació de continguts de les informacions a compartir															
Sol·licitud d'incorporació al Programa <b>ClínicPortal</b>															
<b>Sessions de formació als professionals de farmàcies</b> <b>ACCIÓ 3.1</b> Definició de les sessions															
Efectuar les sessions de formació															
<b>Informacions web farmàcies</b> <b>ACCIÓ 3. 2</b> Adequació de continguts de les informacions compartir															
Sol·licitud d'incorporació a la Web a determinar															
<b>Informacions sobre recursos de tractament a farmàcies</b> <b>ACCIÓ 3. 3</b> Elaboració de continguts															
Distribució a farmàcies															

## **Apartat 6. Bibliografia i fonts d'informació de referència**

Ajuntament de Mataró: Pla d'actuació sobre el VIH/Sida a Mataró. Novembre, 2006.

Aranaz, JM y Buil JA: Gestión sanitaria: acerca de la coordinación entre niveles asistenciales. Med. Clínica, 1996;106:182-184.

Balcells M. i Grases S.: Com afronta el pacient seropositiu al VIH el tractament antiretroviral?. Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya. Full informatiu, juliol 2003.

Berg KM and Arnsten JH.: Practical and conceptual challenges in measuring antiretroviral adherence. J Acquir Immune Defic Syndr. 2006 Dec 1;43 Suppl 1:S79-87. Review.

Borràs R.: Projecte de dispensació d'antiretrovirals a l'oficina de farmàcia. Col·legi Oficial de farmacèutics de Barcelona. Abril de 2005.

Diekhaus KD, Odesina V.: Outcomes of a multifaceted medication adherence intervention for HIV-positive patients. AIDS Patient Care STDS. 2007 Feb;21(2):81-91.

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. BOE del 29 de abril: 102: 15.207-15.225.

Ministerio de Sanidad i Consumo: Número 29. Enero 2007. Recomendaciones GESIDA/Plan Nacional sobre el Sida respecto al tratamiento antiretroviral en pacientes adultos infectados por el VIH  
<http://www.msc.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/asistencia/recomendaciones.htm>

Mira J.J., Buil J.A. y otros: ¿Es posible mejorar la coordinación entre niveles asistenciales? Medicina Clínica, 1997;109:439. x correu

Rueda S. I altres: Educación y apoyo al paciente para promover el cumplimiento del tratamiento antirretroviral de gran actividad para el VIH/SIDA. Reproducción de una revisión Cochrane Plus, 2007, Número 1.

Saura J., Saturno P.: Protocolos clínicos ¿Cómo se construyen? Propuestas de un modelo para su diseño y elaboración. Atención Primaria 1996;18(2):91-96.

Södergård B, Halvarsson M, Tully MP, Mindouri S, Nordström ML, Lindbäck S, Sönnberg A, Lindblad AK. : Adherence to treatment in Swedish HIV-infected patients. Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics. 2006 Dec;31(6):605-16.

Torres A., Lledó R.: La coordinación entre niveles asistenciales. Revista calidad Asistencial. Mayo 2001, vol. 16 nº 4. Editorial.

GAPS: Estudi sobre les necessitats d'atenció socio sanitària de la població VIH/SIDA de Mataró. Servei de Salut Pública de l'Ajuntament de Mataró, esborrany setembre de 2007.

**Fitxa d'avaluació de l'adherència  
Unitat d'Infecció VIH/Sida de l'Hospital de Mataró**

Contingut de l'entrevista:

- Oblida alguna vegada prendre la medicació?
- Si es troba malament deixa de prendre la medicació?
- Pren sempre la medicació a l'hora indicada?
- Durant la darrera setmana quantes dosis ha deixat de prendre?
- Durant els darrers tres mesos quants dies ha deixat de prendre la medicació?

En funció de les respostes i aplicant un algoritme predefinit la aplicació informàtica ens indica si la adherència es correcta o incorrecta.

Font: Unitat d'Infecció VIH/SIDA del Servei de Medicina Interna de l'Hospital de Mataró.

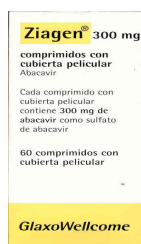




**HOSPITAL DE MATARÓ**  
CONSORCI SANITARI DEL MARESME

## QUÈ CAL RECORDAR DE LA SEVA MEDICACIÓ:

### ABACAVIR (Ziagen®)



## PRESENTACIÓ : comprimits. 300 mg

**DOSI DIÀRIA PRESCRITA :** \_\_\_\_\_ comprimits cada \_\_\_\_\_ hores

### **INSTRUCCIONS PER A LA CORRECTA ADMINISTRACIÓ :**

El menjar no interfereix en l'absorció d'aquest medicament. El pot prendre amb o sense aliments. Prendre els comprimits sencers (sense mastegar) amb una mica d'aigua.

### **EFFECTES SECUNDARIS :**

Habitualment no presenta efectes secundaris.

Rarament pot aparèixer una reacció al·lèrgica que es manifesta amb erupció a la pell. En aquest cas consulti el seu metge.

Si presenta cansament, dolor, malestar general, erupcions a la pell, picor, símptomes de grip com febre, tos, dificultat per respirar i trastorns gastrointestinals com nàusees, vòmits i diarrea, truqui immediatament el seu metge.

### **ALCOHOL:**

Aquest medicament pot interaccionar amb l'alcohol. Li recomanem que no prengui begudes alcohòliques.

### **CONSERVACIÓ:**

S'ha de guardar en un lloc fresc, sense humitat i que no li toqui la llum directament. Evitar els llocs on fa molta calor, per exemple dins el cotxe.

En cas que estigui prenent o hagi de prendre algun altre medicament o producte similar (preparats de plantes, productes homeopàtics, anticonceptius etc...) **CONSULTAR SEMPRE ABANS AMB EL SEU METGE O FARMACÈUTIC**

**Si té qualsevol dubte, posi's en contacte amb:**

**El seu metge habitual**

**Infermera Hospital de Dia Telèfon. 93 7417729 o**

**Servei de Farmàcia Telèfon. 93 7417752 (Dispensari 29)**

**Documentació a compartir en el programa ClínicPortal CSdM-ICS**

A continuació es descriu la informació que caldria incorporar al nou programa **ClínicPortal CSdM-ICS**

1. Informe de continuïtat assistencial (a definir continguts)
2. Informacions adreçades a professionals:
  - a. Programa d'interaccions medicamentoses d'us professional de l'Hospital de Mataró (versió simplificada de la web de l'Hospital Clínic)
  - b. Link a la pàgina web [-www.interaccioneshiv.com-](http://www.interaccioneshiv.com) de Farmàcia i Malalties Infeccioses de l'Hospital Clínic de Barcelona amb el patrocini de diferents societats científiques.
  - c. Full informatiu de l'Hospital de Mataró a afectats –Què cal recordar de la seva medicació.
  - d. Informació sobre el Telèfon de la Sida 678 78 36 38
  - e. Informació sobre el Protocol de punció accidental
  - f. Accés a la prova del VIH a la Unitat d'Infecció VIH/Sida
  - g. Informació i recomanacions sobre la infecció per VIH adreçada a professionals. ICS

La informació compresa en l'apartat 2, segons informació del coordinador d'Àmbit Capitatiu ICS – CSdM, probablement no es podrà incorporar en el programa. El grup de treball considera que en aquest cas es podria incorporar a les intranets de l'ICS i del CSdM.

Pel que fa a les farmàcies, es podria valorar la incorporació de la informació compresa en l'apartat 2.

Document aprovat per la Comissió Tècnica del Pla d'actuació sobre el VIH/SIDA a Mataró.  
Mataró, 23 d'octubre de 2007.