

TB

Fórum científico

Sesión especial del Día Mundial de la Tuberculosis

*Rol de la Gestora de Casos en un
Hospital Universitario*



Unidad de Investigación en Tuberculosis de
Barcelona

**¿Cuál es el Rol de
la enfermera
Gestora de casos de
tuberculosis?**

Rol G.C.TBC

- ✓ Experta que actúa como referente del paciente, de la familia y de otros profesionales
- ✓ Coordina y colabora con los diferentes profesionales, servicios y niveles asistenciales que intervienen en el diagnóstico de un caso de tbc
- ✓ Vigila e interviene para que el cumplimiento del tratamiento y de las recomendaciones sanitarias sean óptimas
- ✓ Activa recursos para obtener una mejor atención social y sanitaria integrada del paciente

¿Por qué un hospital
de 3er nivel necesita
una G.C.de TBC?

- ✓ Aumento de la incidencia de casos de tuberculosis
- ✓ La complejidad de nuestro hospital y diversidad de servicios implicados hizo necesario centralizar toda la información en un único punto
- ✓ Garantizar una eficiente prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la TBC

**¿Cuáles son los
objetivos?**

Objetivos

- ✓ Detección y registro de todos los casos de tuberculosis
- ✓ Disminuir la pérdida de pacientes durante el tratamiento
- ✓ Derivación y centralización del estudio de contactos en el Servicio de Medicina Preventiva

Actividades

- ✓ Búsqueda activa de casos
- ✓ Localización del paciente
- ✓ Revisión de la situación clínica/epidemiológica
- ✓ Gestión del caso
- ✓ Información y formación al paciente y familiares sobre la tuberculosis

Objetivos

- ✓ Detección y registro de todos los casos de tuberculosis
- ✓ Disminuir la pérdida de pacientes durante el tratamiento
- ✓ Derivación y centralización del estudio de contactos en el servicio de medicina preventiva

Actividades

- ✓ Seguimiento de los pacientes hasta finalizar el tratamiento
- ✓ Localización inmediata de los no presentados
- ✓ Valoración de problemas reales o potenciales
- ✓ Información y refuerzo al paciente y familia sobre las pautas terapéuticas a seguir

Objetivos

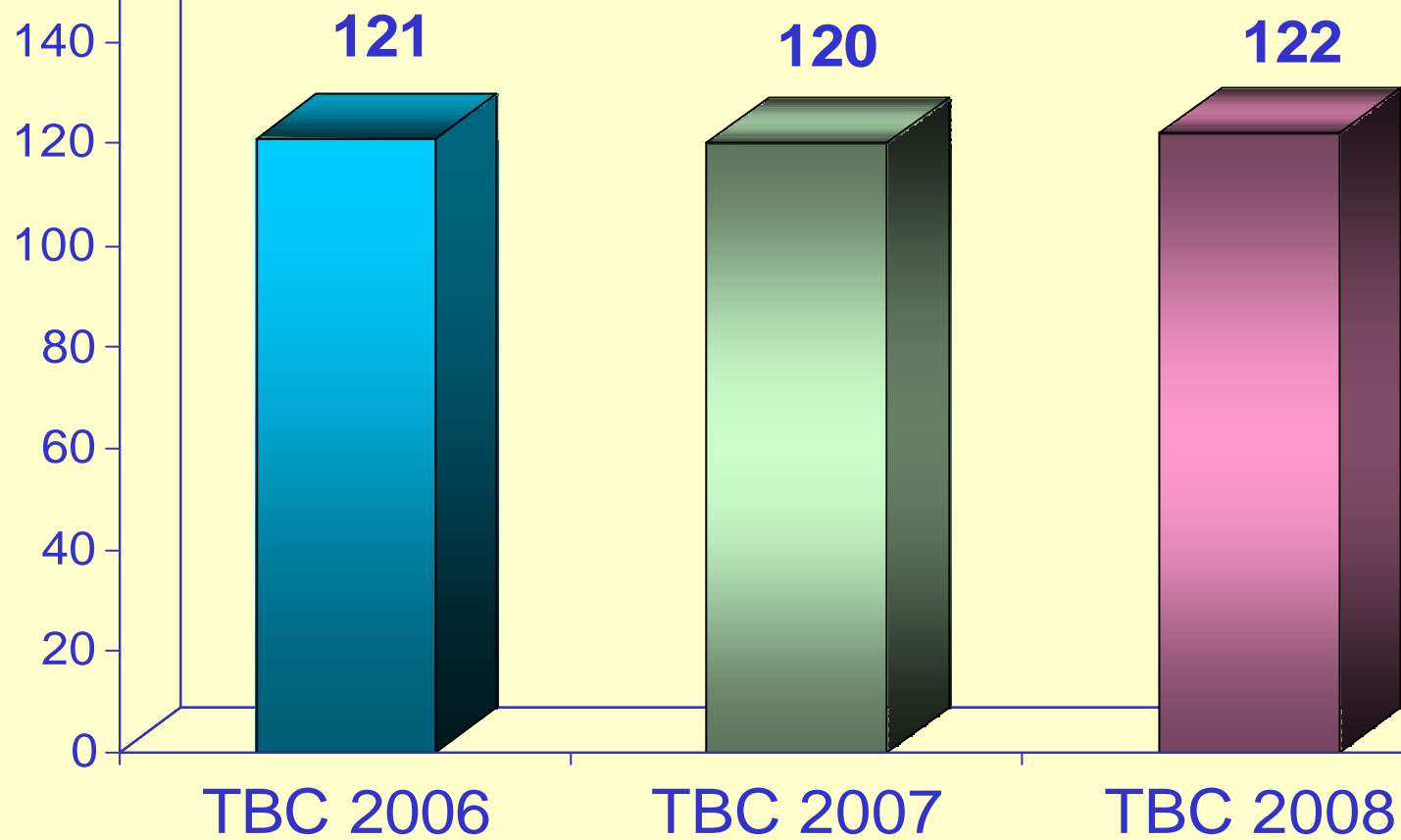
- ✓ Detección de todos los casos de tuberculosis para disminuir el retraso diagnóstico
- ✓ Disminuir la pérdida de pacientes durante el tratamiento
- ✓ Derivación y centralización del estudio de contactos en el Servicio de Medicina Preventiva

Actividades

- ✓ Entrevista con el paciente / familia para elaborar el censo de contactos
- ✓ Derivación de los contactos al Servicio de Medicina Preventiva
- ✓ Notificación al Servicio Riesgos Laborales de la posible exposición del personal sanitario
- ✓ Información y refuerzo sobre la importancia del estudio de contactos

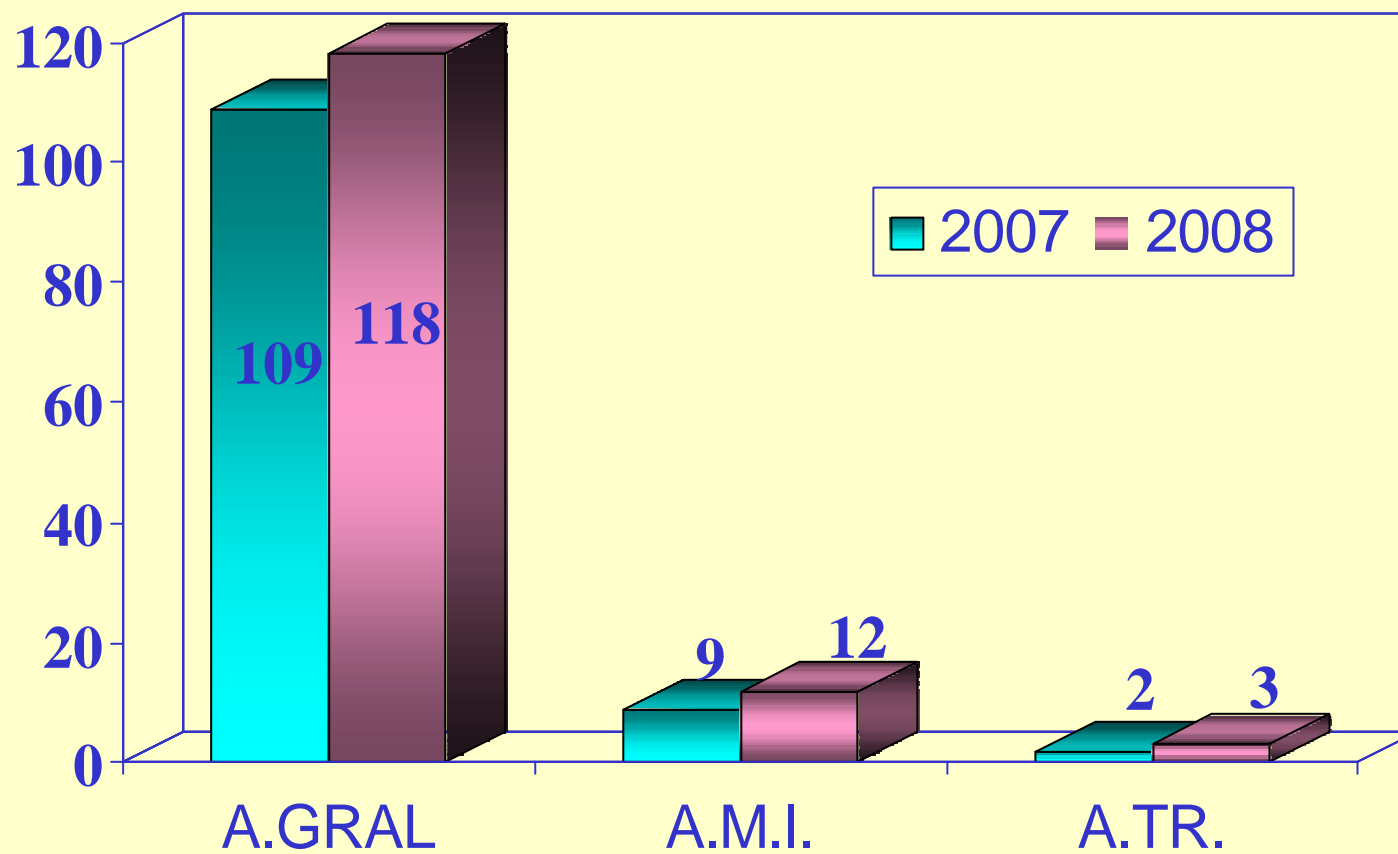
CASOS TBC H.U.V.HEBRON

Nº Casos



DISTRIBUCIÓN POR CENTROS

Nº Casos



Nº Casos

80

70

60

50

40

30

20

10

0

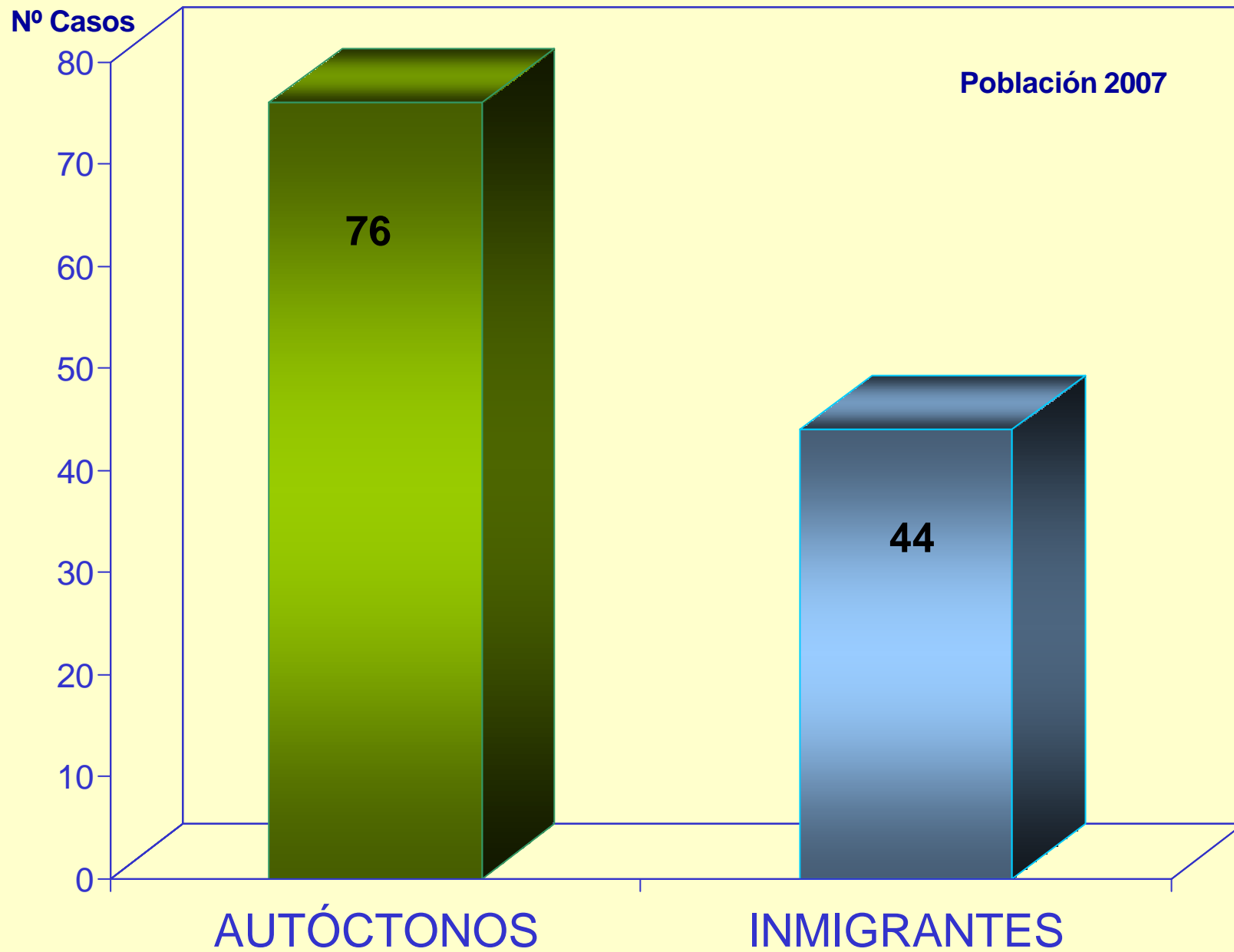
Población 2007

76

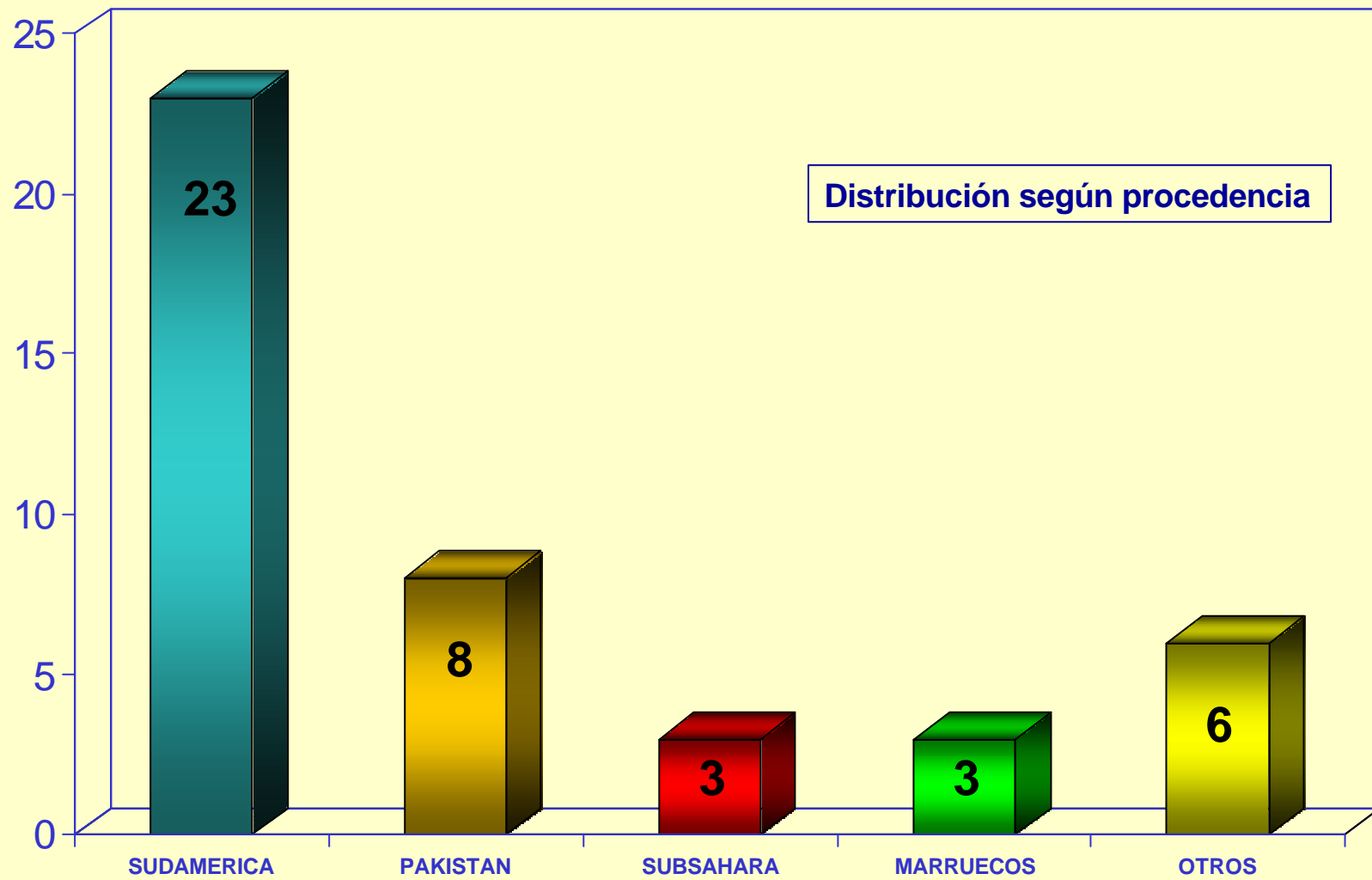
44

AUTÓCTONOS

INMIGRANTES

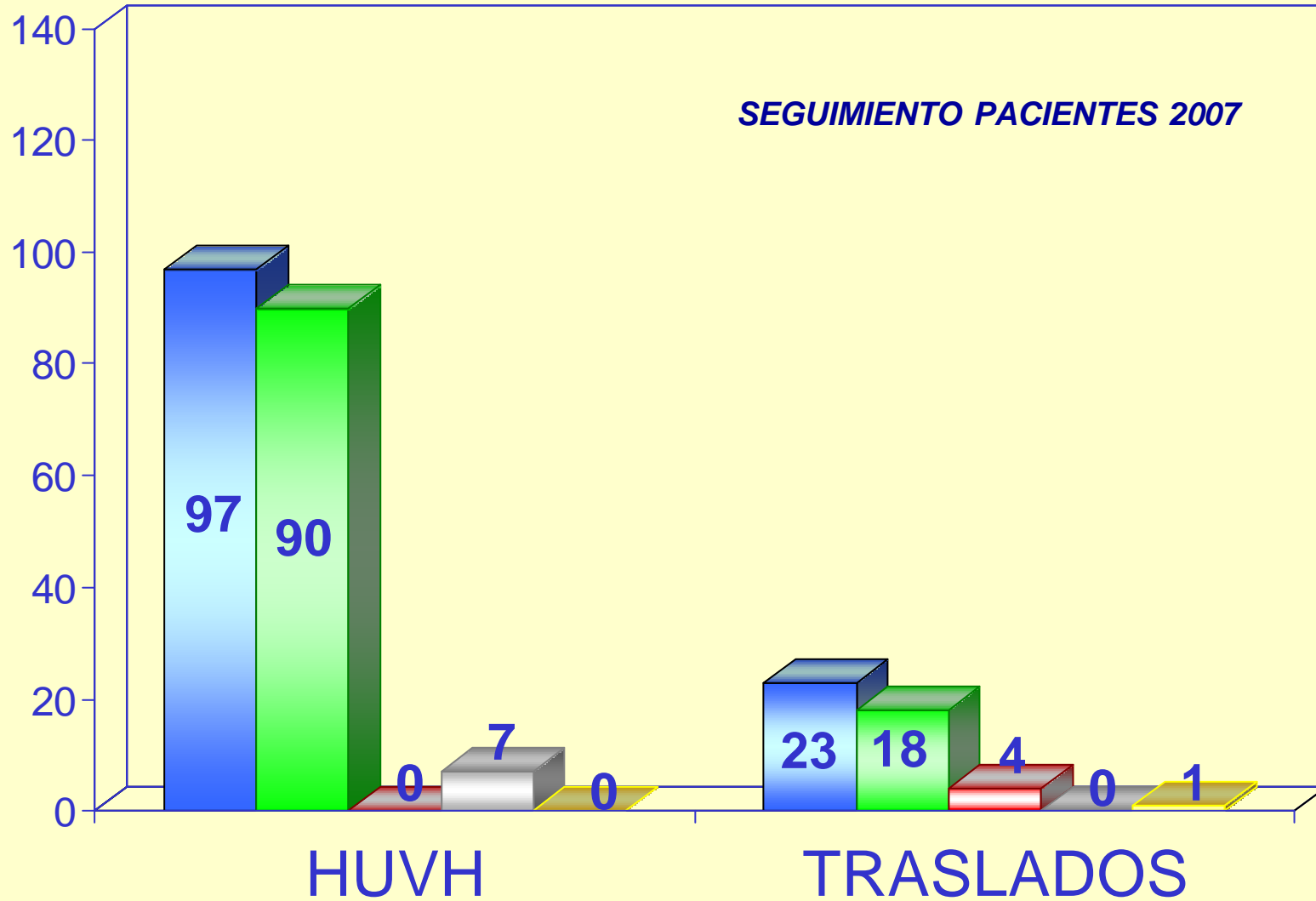


Nº Casos 2007



Nº Casos 2007

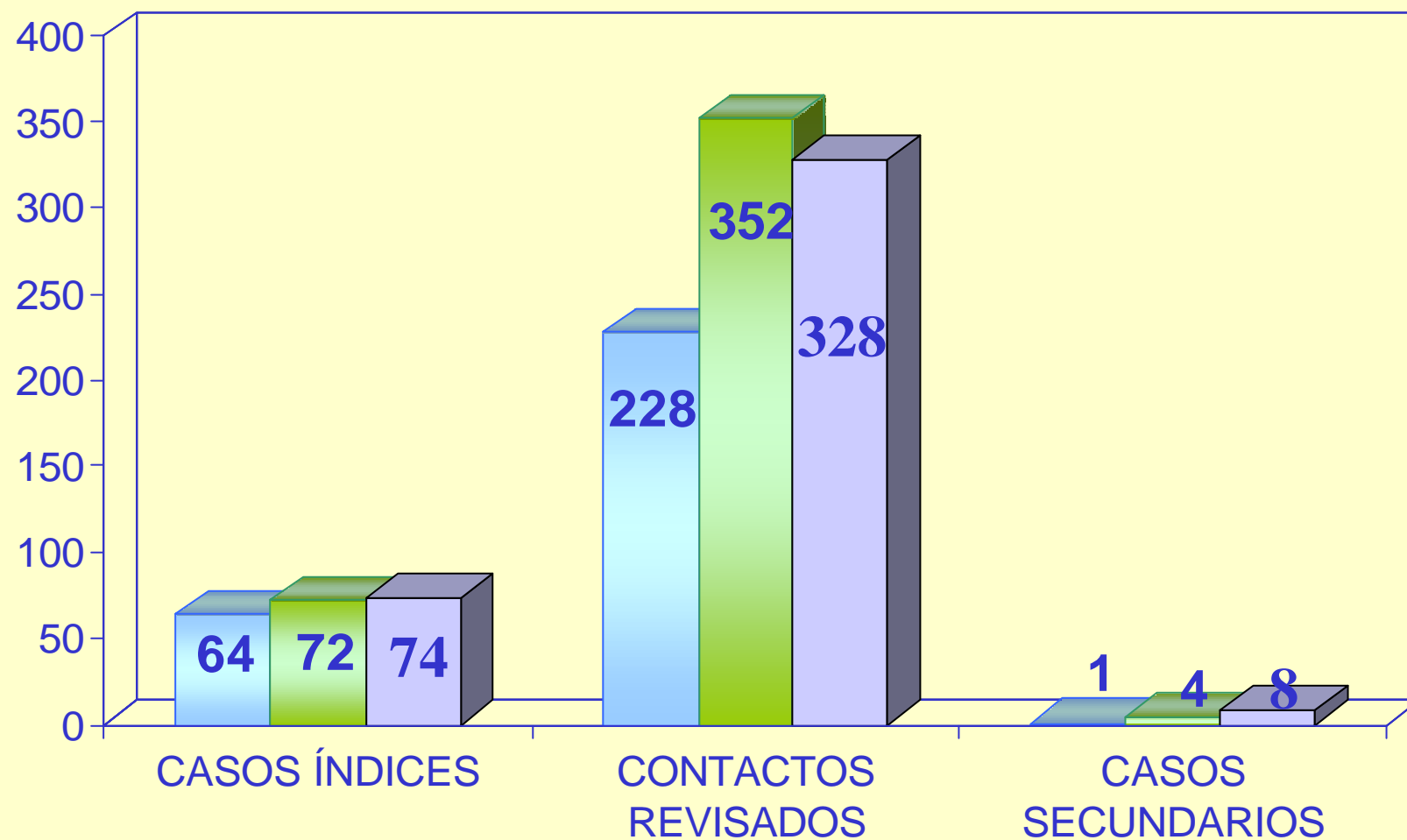
SEGUIMIENTO PACIENTES 2007



■ CASOS TBC ■ FIN TTO ■ PENDIENTE ■ ÉXITUS ■ PERDIDOS

CENSO DE CONTACTOS 2006-2007-2008

Nº PACIENTES



■ 2006 ■ 2007 ■ 2008



Fármacos TBC

Información al paciente



Teléfono de contacto
93 274 60 00

Gestora de casos TBC: Extensión [6542](#)
Consultas externas Neumología: Extensión [6386](#)
Consultas externas Infecciosas: Extensión [6825](#)

شروع کا علاج۔

نام شمیل		ناشتہ		دوپہر کا کھانا				رات کا کھانا				
6	8	10	12	16	18	20	22	24				

علاج کا جاری رکھنا۔

نام شمیل		ناشتہ		دوپہر کا کھانا				رات کا کھانا				
6	8	10	12	16	18	20	22	24				

ضروری ہدایات۔

- یہ دوائی نالی حصے کھانی ہے تاشتے سے 30 منٹ پہلے۔
- ناشتی آسیدویا پریکٹورس اسٹیمٹ کھائیں۔
- اور اگر آپ کو شوگر جیسی کوئی بیماری ہو تو اپنے ڈاکٹر سے ضرور یوں لیں۔
- یہ دوائی ناشتی کو سنبھلیو زادو موٹائیس کو ختم کر دیتی ہے لہذا ایسی صورت میں حمل کو روکنے کے لیے کوئی دوسرا طریقہ اختیار کریں۔
- اگر آپ کوئی بھی دوسری دوائی استعمال کر رہے ہیں تو اپنے ڈاکٹر کو ضرور بتائیں۔
- اگر آپ اپنے آپ کو ہنگامہ لگائیں محسوس کریں جب بھی دوائی استعمال کرنی مت چھوڑیں جب تک ڈاکٹر نے آپ کو کھانے کے لیے کئی ہے۔
- دوران علاج شراب ہرگز مت پیئیں۔

ضروری اطلاع۔

پیشاب، پانچانہ، پیدین، یا آنسو ماننے رنگ کے ہو سکتے ہیں ایسی صورت میں پریشان مت ہوں کیونکہ یہ نارمل ہیں اور علاج کے ختم ہوتے ہی ٹھیک ہو جائیں گے۔

اپنے ڈاکٹر یا نرس کو اطلاع دیں اگر مندرجہ ذیل نشانیوں میں سے کوئی بھی ہو۔

- بھوک کا کم لگنا، آنتیوں کا آنا، پانچانے لگنا، پیٹ میں درد کا ہونا، پیس کا مسئلہ ہونا یا پھر آنکھوں یا جلد کا بیلا ہونا۔
- درد یا جوڑوں کا سوجنا جانا۔
- ٹھیک طرح سے نظر نہ آنا یا رنگوں کا ٹھیک پتہ نہ چلانا۔

Pirazinamida Prodes

Pirazinamida 250 mg comprimidos. Vía oral



Rifater grageas

Via oral



✦ *Aventis*

Rimstar comprimidos

Rifampicina 150 mg
isoniazida 75 mg
Pirazinamida 400 mg
Etambutol 275 mg

Comprimidos
Via oral

 SANDOZ



Rifinah grageas

150 mg / 300 mg

Via oral



✦ *Aventis*

Myambutol 400 mg

Etambutol

Grageas
Via oral



Conclusiones

- El rol de la gestora contribuye de forma importante a reducir la transmisión nosocomial/comunitaria
- La G.C.TBC como persona referente mejora la comunicación e intercambio de información tanto del paciente como del resto de servicios /estamentos implicados
- La Gestión àgil y eficaz de los resultados microbiológicos y analíticos disminuye el retraso diagnóstico

Conclusiones

- La búsqueda (vigilancia) activa y el control en el seguimiento de los pacientes aumenta la detección de casos y disminuye la pérdida de pacientes
- La información sanitaria al paciente y a la familia mejora el cumplimiento terapéutico.
- La organización del censo de contactos favorece la detección precoz de casos secundarios, de casos infectados y de posibles brotes

Gracias

