

NORMATIVA DE FUNCIONAMIENTO DE LOS COMITÉS DE TUMORES ESPECIFICOS

NORMATIVA DE FUNCIONAMIENTO DE LOS COMITÉS DE TUMORES

❑ ¿QUÉ SON LOS COMITÉS DE TUMORES?

Los Comités de tumores son grupos de trabajo que reúnen a los profesionales de las especialidades que participan en el manejo de cada área de patología (ej: tumores torácicos, ginecológicos, de cabeza y cuello, urológicos, digestivos, cerebrales, músculo-esqueléticos, oftalmológicos, etc...). Funcionan de forma autónoma, tomando parte activa en la asistencia a los enfermos. También ponen en marcha iniciativas de mejora, propias o impulsadas desde la Comisión de Tumores del Hospital.

Sus integrantes serán miembros de los Servicios que atienden patología tumoral, estando presentes unos de forma permanente y otros en función de la patología atendida o del caso específico que se trate:

S de A Patológica.

S de Oncología Radioterápica

S de Oncología Médica

S de Cirugía general.

S Oncología Pediátrica.

S Oncología Ginecológica

S de Urología

S de Hematología

Unidad de Paliativos / Unidad del Dolor.

Documentación

Radiodiagnóstico / Laboratorio.

Las decisiones tomadas en este comité deben ser vinculantes para todos sus integrantes y a la vez asumibles por los servicios de origen de los mismos. Estas decisiones no deben ser necesariamente unánimes pero sí es deseable que reflejen el parecer de la mayoría.

Todos los integrantes del Comité deben conocer la opinión del resto de los profesionales y valorar las limitaciones propias y ajenas antes de emitir una recomendación terapéutica, especialmente si esta implica la actuación de otros servicios. Deberá quedar constancia escrita /o electrónica en la historia del paciente de las decisiones adoptadas. Se debe utilizar la hoja de recogida de datos que debe ser rellenada en cada Comité.

Los diferentes Comités adaptarán esta normativa a las características específicas de su funcionamiento.

❑ ¿CUÁLES SON LOS OBJETIVOS Y LAS FUNCIONES DE LOS COMITÉS?

- Facilitan la toma de decisiones diagnóstico-terapéuticas, multidisciplinarias, adaptadas de forma óptima a cada situación clínica y teniendo en cuenta los deseos y necesidades del paciente.
- Optimizar los recursos disponibles en el centro para este tipo de neoplasias.
- Coordinan a los diferentes servicios, mejorando accesibilidad, agilizando los pasos diagnósticos y terapéuticos, incluido el seguimiento postratamiento a los que son sometidos los pacientes. Pueden incluso crear circuitos nuevos, o modificar los existentes, para mejorar la coordinación, teniendo en cuenta que se ajusten a lo establecido en los Procesos Asistenciales Integrados específicos, en aquellos tumores que existan estos.
- Disminuir los tiempos de espera de acceso de pacientes desde AP a Especializada, entre los distintos escalones diagnósticos y terapéuticos. Para ello se debe especificar tipos de estudios radiológicos y de laboratorio necesarios para diagnóstico y estadiaje, opciones terapéuticas, etc., y deberá marcar unos plazos máximos para cubrir cada etapa (tiempo máximo para biopsia, cirugía, primera consulta oncológica, tratamiento radioterápico, quimioterápico, etc...).
- Comparten el conocimiento entre las diferentes especialidades.
- Son el punto de partida en la elaboración y actualización de protocolos y guías diagnóstico-terapéuticas. Lo hacen por iniciativa propia o siguiendo recomendaciones de la Comisión de Tumores.
- Proponen estudios para la valoración de resultados de los protocolos o guías de diagnóstico y tratamiento.
- Constituyen un respaldo legal ante cualquier tipo de problema que pueda presentarse en la toma de decisiones clínicas.
- Promover la investigación clínica en el ámbito de su influencia.

❑ ¿QUIÉN PARTICIPA EN ESTOS COMITÉS?

Los profesionales de todas las especialidades (*) que tienen un papel en el diagnóstico y tratamiento de los tumores de cada área de patología. Las sesiones son abiertas, para que cualquier médico o profesional responsable del paciente, pueda participar, presentando el caso. La participación de algunas especialidades puede ser discontinua, según sea necesaria o no su intervención (**).

(*) Especialidades relacionadas con cada área de patología tumoral:

- Especialidad quirúrgica de base
- Radiología
- Anatomía patológica
- Oncología radioterápica
- Oncología médica
- Oncología Pediátrica
- Especialidad médica reaccionada, si la hay
- Cualquier disciplina relacionada con el tratamiento de la patología de que se trate (**) (ej: en cáncer de mama Plástica, Medicina Nuclear, etc...).

La secretaría de la Comisión de Tumores, mantendrá un fichero actualizado de los componentes habituales y ocasionales de cada comité

□ ¿CÓMO SE ORGANIZAN ESTOS COMITÉS?

Existe una Normativa de Organización y funcionamiento de Comités que se detalla a continuación:

1. Cada Comité se nombra de acuerdo al Tumor o Grupo de Tumores que atiende.
2. La sala de reuniones, puesta a disposición de los comités, se organizará de acuerdo a un calendario en el que se especifican las reuniones de cada Comité, lugar, día y hora, para que cualquier profesional de nuestro Hospital que quiera presentar un caso sepa donde, cuando y como hacerlo. El calendario es deseable que su muestre en la web del Hospital.
3. Cada Comité citará a todos los pacientes que se quieran presentar a discusión.
Se habilitará una agenda específica en DIRAYA para registrar los pacientes atendidos en el comité o en la aplicación informática específica del hospital.
4. Cada Comité DEFINE que casos se presentan y que casos NO se presentan en cada reunión. Se recomienda que al menos se presenten:
 - 4.1 Todos los casos donde se plantee un tratamiento radical.
 - 4.2 Todos los casos donde deba decidirse un tratamiento entre varias opciones.
 - 4.3 Todos los casos donde sea necesario un tratamiento multidisciplinario secuencial.
 - 4.4 Todos los casos de evolución anormal.
 - 4.5 Aquel tipo de caso, que según normativa interna del comité deban ser comentados y/o registrados en el mismo.
5. Cada Comité esta compuesto de:

Presidente / Coordinador, persona responsable del cumplimiento de los objetivos del Comité dinamizando, básicamente el consenso y la toma de decisiones respecto a la gestión de los procesos tumorales que trata el comité. Elegido internamente. Es el interlocutor con la Comisión de Tumores del Hospital.

Las funciones principales que debe realizar son:

- Definir, de forma consensuada con los componentes del comité, la adaptación al PAI del tumor específico o la Hoja de Ruta o Algoritmo de diagnóstico y tratamiento para los tumores más frecuentes tratados en la Comisión y mantenerlo actualizado.
- Impulsar la elaboración de los protocolos necesarios para la adecuada actuación médica en los procesos tumorales más

frecuentes tratados en la Comisión y velar porque esté actualizada su disponibilidad en la página del Comité

- Recoger aquellos problemas de organización funcional que dificulten el cumplimiento del algoritmo definido, y gestionarlos a través de la Comisión de Tumores del Hospital y/o de la Dirección.
- Evaluar sistemáticamente los resultados, para ello:
- Definir los indicadores (de proceso: “tiempos” y de resultado: “supervivencia”) que requiere el Comité para gestionar adecuadamente los tumores más frecuentes tratados en la Comisión y velar por su registro en el soporte que se elija, además de aportarlos al Registro de Tumores Provincial y/o Registro Hospitalario de Tumores.
- Definir qué información debe disponer de los diferentes procesos tumorales y con qué periodicidad.
- Se responsabiliza del control del circuito asistencial establecido en cada Comité. Directamente o por delegación en el profesional responsable del caso o en alguno de los miembros del comité, es el nexo entre el paciente y los diferentes profesionales que le atienden y garantiza la comunicación al paciente de las decisiones tomadas en el seno del Comité. Contacta con el coordinador de esa patología en cada unidad para que no se pierda el caso. Se puede apoyar por el enfermero de enlace (que haría de gestor de casos) si es preciso.

Secretario:

- Responsable de que la Comisión de la que es secretario, cumpla la Normativa General de Funcionamiento de los Comités definida en este documento
 - Responsable de establecer una metodología para la presentación de casos, que concrete la información necesaria con el fin de limitar la información que no aporta “valor” y por tanto reducir y ordenar el tiempo de exposición de los casos.
 - Responsable de transcribir, o de que se transcriban las decisiones de los casos tratados en la historia clínica.
 - Será el responsable de incluir en la web del hospital los protocolos y/o Link´s que el Comité acuerde.
 - Responsable de levantar Acta de cada reunión del Comité, donde se señale:
 - . Día y hora de la reunión
 - . Relación de Asistentes: miembros habituales del Comité y otros que asistan ocasionalmente.
 - . Relación de Historias Clínicas de los casos tratados.
 - . Otras actividades que realice el Comité diferentes a la valoración de casos: revisión bibliográfica, planteamiento de proyectos de investigación, etc.
- Para ello se puede ayudar de la utilidad existente en la historia electrónica.

Resto de Miembros:

- Profesionales de las diferentes disciplinas **responsables** del Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer. Como tales, corresponde a ellos las **decisiones** clínicas relevantes.
- Trasladar a los pacientes las decisiones del Comité de Tumores debe responsabilizar al clínico que ha presentado el caso. Puede recibir colaboración del el/la enfermero de enlace, que haría de gestor de casos, si lo hay).

Asistentes:

Otros profesionales de los diferentes servicios presentes por interés formativo, etc. Asisten y participan en las discusiones del Comité pero no en las decisiones, que como se ha señalado corresponden a los miembros del mismo.

Es recomendable la asistencia de MIR a los Comités.

Personal de Apoyo Administrativo

En los que casos en los que se pueda dotar de este, será responsable de:

- La Apertura y Cierre de la Sala de Reuniones de los Comités, si es el caso.
- Del Registro informático de todos los Contactos, Primeros y Sucesivos.
- De las diferentes citaciones para Interconsultas, para evitar demoras, pérdidas, etc., se realizarán en la misma reunión del Comité de acuerdo a lo decidido y pactado en los protocolos.
- Colaborar junto a los miembros del Comité con el Registro de Tumores del Hospital / Provincial, a la hora de incluir casos.

¿CÓMO SE TOMAN LAS DECISIONES?

Siempre que la situación clínica del paciente lo permite, se aplica el protocolo o guía correspondiente. Si no es posible aplicar dicho protocolo, o si éste no existe, se adopta por consenso la propuesta de tratamiento. En el caso de un tratamiento multidisciplinar, se coordinan los pasos para agilizar el proceso.

¿TAREAS ESPECIFICAS DE CADA COMITE?

Cada comité debe realizar:

-Adaptación específica de esta normativa al comité específico de ese tumor o tumores.

-Designar al presidente, secretario, vocales, así como su renovación periódica.

-Registrar la actividad del comité en cada sesión del mismo y elaborar la memoria anual de su actividad.

-Colaborar al cumplimiento de esta normativa y actualizarla periódicamente a petición de sus miembros o a instancia del Comité de Tumores Central.