

Experiència dirigida al compromís professional i social (Taula 2): abordatges d'infermeria a les noves demanades de salut. La participació infermera en òrgans institucionals, social i/o solidaris.

**Títol:**

El tractament directament observat (TDO) per la tuberculosi (TB) en l'Hospital Universitari Mútua Terrassa (HUMT): 2007-2012

**Autors:**

Roser Font Canals, Núria Freixas Sala, Laura Clotet, Carles Fernandez Torrent i Xavier Martinez Lacasa

Persona que farà la comunicació:

Roser Font Canals

Centre:

Hospital Universitari Mútua Terrassa

Plaça Dr. Robert, 5

08221 Terrassa

T. 93 736 50 50 Ext: 1281

M. 609 935 720

[rfont@mutuaterrassa.es](mailto:rfont@mutuaterrassa.es)

## **El tractament directament observat (TDO) per la tuberculosi (TB) en l'Hospital Universitari Mútua Terrassa (HUMT): 2007-2012**

**Introducció:** La TB és un important problema de salut pública i el TDO és una de les millors estratègies pel control d'aquesta malaltia. L'objectiu del TDO és que tots els pacients finalitzin el tractament per aconseguir la curació i evitar el contagi a altres persones. Va dirigida a grups concrets on es preveu una mala adherència. El desembre del 2006 HUMT es va signar un conveni de col·laboració amb el Departament de Salut per iniciar un programa de TDO amb l'objectiu de donar cobertura a tota la zona del Vallés, treballant en equip amb la Unitat de Vigilància Epidemiològica que coordina les sol·licituds de pacients derivats d'altres centres i proporciona els tractaments. En el moment del diagnòstic, es realitza una valoració del pacient, i si compleix algun criteri d'inclusió es prepara una entrevista per pactar el lloc i l'hora de l'administració. La infermera clínica de Malalties Infeccioses integrada en l'equip multidisciplinari, és la responsable d'administrar el TDO als llocs prèviament pactats, supervisa la presa de medicació i ho registre. El TDO també permet el seguiment de contactes exposats, proporciona educació per la salut i facilita les gestions.

**Objectiu:** Descriure els resultats d'un programa de TDO en l'HUMT.

**Metodologia:** Es van analitzar les variables sociodemogràfiques, tipus de TB, motius d'inclusió, tipus de TDO, i finalització del tractament de tots els pacients inclosos durant el període 2007-2012.

**Resultats:** Es van incloure 97 pacients, 36 (37,1%) autòctons i 61 (62,9%) immigrants. L'edat mitjana va ser de 28,1 anys (DE 23,7) en autòctons i 30,6 (DE 8,8) en immigrants. En els autòctons 24 (66,7%) van ser homes vs 50 (82%) en el grup dels immigrants ( $p=0,086$ ). En els casos de TB pulmonar la bacil·loscòpia va ser positiva en el 92,7% dels immigrants vs el 51,6% dels autòctons ( $p<0,001$ ). El motiu principal d'inclusió va ser la sociopatia (problemes idiomàtics, desestructuració familiar o problemes d'accés al servei sanitari) tant en la població autòctona com en la d'immigrants. En 61 casos (64,2%) la pauta de TDO va ser diària i en 32 casos (33,7%), el TDO va ser setmanal. Respecte el compliment, 17 (17,5%) pacients es van traslladar; dels 80 restants, 61 casos (76,2%) van finalitzar correctament el tractament, 18 (22,5%) estan en tractament i solament un cas s'ha perdut.

**Conclusions:** El TDO permet garantir el tractament i seguiment complet dels pacients amb TB i amb risc de mal compliment. L'eficàcia del programa es basa en un treball multidisciplinari entre la infermera clínica, metges, agents de salut i els programes de control de la TB.