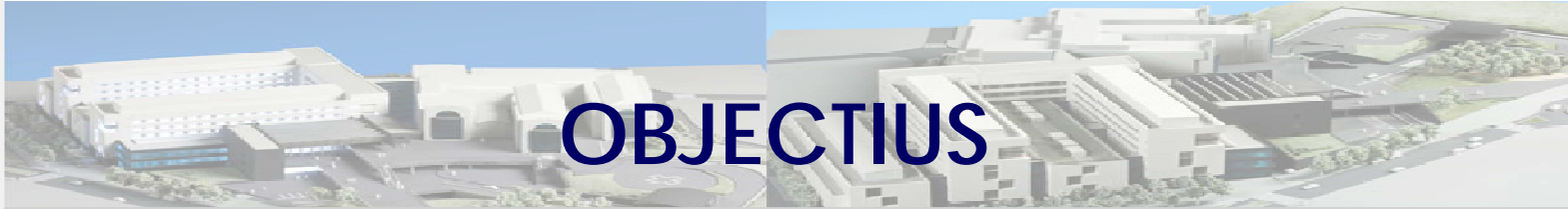


Impacte qualitatiu de la posada en marxa de la infermera referent

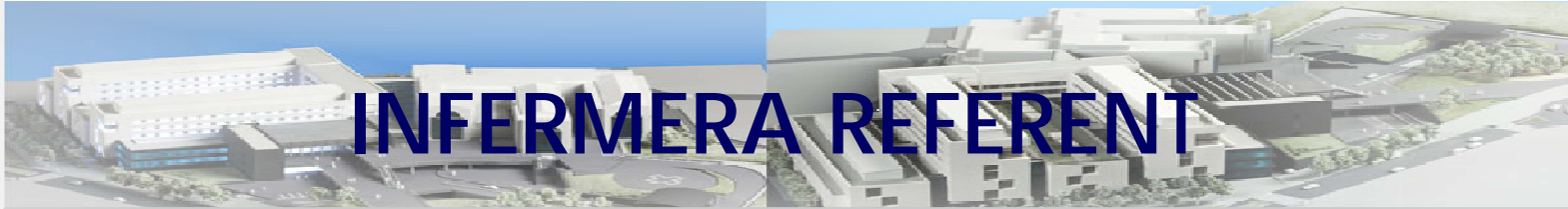


althaia

Teresa Segarra Perramon
Althaia. Xarxa assistencial de Manresa
11 de novembre de 2010



- Crear una estructura de treball que permeti al pacient reconèixer a una infermera com a responsable de la gestió del seu procés de cures.
- Millorar la valoració, la motivació i la satisfacció de la infermera.



Oct/07: Constitució del grup de treball en el que varen participar les caps d'unitat i una infermera de cada servei implicat, analitzant:

- Funcions i organització de les cures.
- Criteris d'adjudicació inf. -pacient.

FUNCIONS I ORGANITZACIÓ



Sistema de comunicació efectiu i conegut entre infermera referent i col·laboradors

Pacient multiresistent Multiresistent + Fràgil
 Malalt Fràgil No donar informació als familiars

entre : B-SANT JOAN DE DÉU ⚠️ ← Alarma de laboratori

Hospitalitzats del 22/10/2010 en SANT JOAN DE DÉU

Nom del Pacient	Lit	Unita	Hora Ingi	Edat	D.Ingrès	Especi	Metge Resp.	Inf. Referent	Càrec	Diagnòstic
[REDACTED]	129	2	0240	85	15	GEN	BARDAJI MANEL	VAQUERO CUELLAF	SOE-C	DIVERTICULITIS N
VINHAS FIGUEROA, CARMEN	131	2	1800	86	8	GEN	COLLERA ORMAZAE	VAQUERO CUELLAF	SOE-C	NÀUSEES AMB VÒ
MARTINEZ VIEBAGNAS, ANTON	133	2	0158	70	9	URO	AGUD PIQUE, ANA	MARTIN RODRIGO,	SOE-C	SEPTICÈMIA INES
GAMBER ESTEVE, MONTSERRAT	135	2	1402	64	18	GEN	ALTET TORNE, JUAN	MARTIN RODRIGO,	SOE-C	DOLOR DE FARIN
TORRES GILIBENL, ANTONIO	136	2	1424	58	25	VAS	LLORT COLELL, RAM	MARTIN RODRIGO,	SOE-C	ATEROSCLEROSI
[REDACTED]	137	2	2324	63	11	GEN	FARRE FONT, ROSE	MARTIN RODRIGO,	SOE-C	ESTENOSI PILÒRI
[REDACTED]	139	2	0945	71	3	GEN	BARDAJI MANEL	GRIÑO FARGAS, HE	SOE-C	N.COLON DRET
[REDACTED]	140	2	1727	72	28	GEN	CURTO LOPEZ, FRA	GRIÑO FARGAS, HE	SOE-C	DOLOR ABDOMIN.
[REDACTED]	142	2	1021	56	2	GIN	BAYA PEJENAUITE, C	GRIÑO FARGAS, HE	SOE-C	ADC. ENDOMETRI
[REDACTED]	144	2	1909	86	16	URO	LOPEZ LLAURADO,	GRIÑO FARGAS, HE	SOE-C	TM VESICAL INFIL
VINHAS FIGUEROA, CARMEN	145	2	1322	77	28	GEN	COLLERA ORMAZAE	LLORENS ROTXES,	SOE-C	POLIQUITOSI REN
ASENCIO COMDE, GREGORIA	146	2	1006	79	8	GEN	CURTO LOPEZ, FRA	LLORENS ROTXES,	SOE-C	COLOSTOMIA COM
IGLESIAS BRUCART, CINTA	147	2	0019	63	19	URO	MALET CARRERAS,	LLORENS ROTXES,	SOE-C	DOLOR + FEBRIL
SANJOYAN FERRELL, MANUEL	148	2	2043	73	4	GEN	CURTO LOPEZ, FRA	CAMPS TOLDRA DO	SOE-C	DOLOR ABDOMIN.
[REDACTED]	149	2	1347	73	15	VAS	LLORT COLELL, RAM	LLORENS ROTXES,	SOE-C	ATEROSCLEROSI
[REDACTED]	150	2	1145	65	6	GEN	GUELL, MERCE	MUÑOZ MARTINEZ,	SOE-C	VOMITS
[REDACTED]	152	2	1431	52	3	VAS	LLORT COLELL, RAM	MUÑOZ MARTINEZ,	SOE-C	ATEROSCLEROSI
[REDACTED]	153	2	1335	71	8	VAS	BADRENAS FERRELL	MUÑOZ MARTINEZ,	SOE-C	INFECCIÓ ÒSSIA II
TORT FERRER, MIGUEL	154	2	0639	59	2	URO	RODRIGUEZ RODRI	MUÑOZ MARTINEZ,	SOE-C	LITIASIS



CRITERIS D'ADJUDICACIÓ

- Hospitals de dia: especialitat.
- Hemodiàlisi: de manera equitativa.
- Hospitalització: Es manté el criteri habitual de distribució per habitacions consecutives (una infermera és referent de 5/7 pacients dels 11/14 que ja té assignats i que segueix portant com a col·laboradora).



Tenir un torn de treball amb continuïtat:

- Infermeres de mati o tarda.
- Les infermeres de nit, degut al seu horari nocturn i altern, són sempre infermeres col·laboradores.



- Segona quinzena gen/08: Proba pilot en tres unitats assistencials del nostre hospital.
- Març/08: una vegada resoltes les incidències, s'implanta a la resta d'unitats assistencials.

IMPACTE DEL PROJECTE



Quin és el reconeixement – del pacient i família-
percebut per les infermeres i la satisfacció
amb el projecte IR?

Quina valoració fa la IR sobre cada una de les
funcions que ha de portar a terme?



AVALUACIÓ DEL PROJECTE

-Material i mètode-

- **Oct/08**: Elaboració d'una enquesta formada per 10 preguntes, 9 són respostes tancades i una d'oberta en la qual es podia exposar aspectes de millora del projecte.
- Les variables de l'estudi són: edat, torn estable/no estable, antiguitat a la professió, unitat de treball i edifici.

AVALUACIÓ DEL PROJECTE

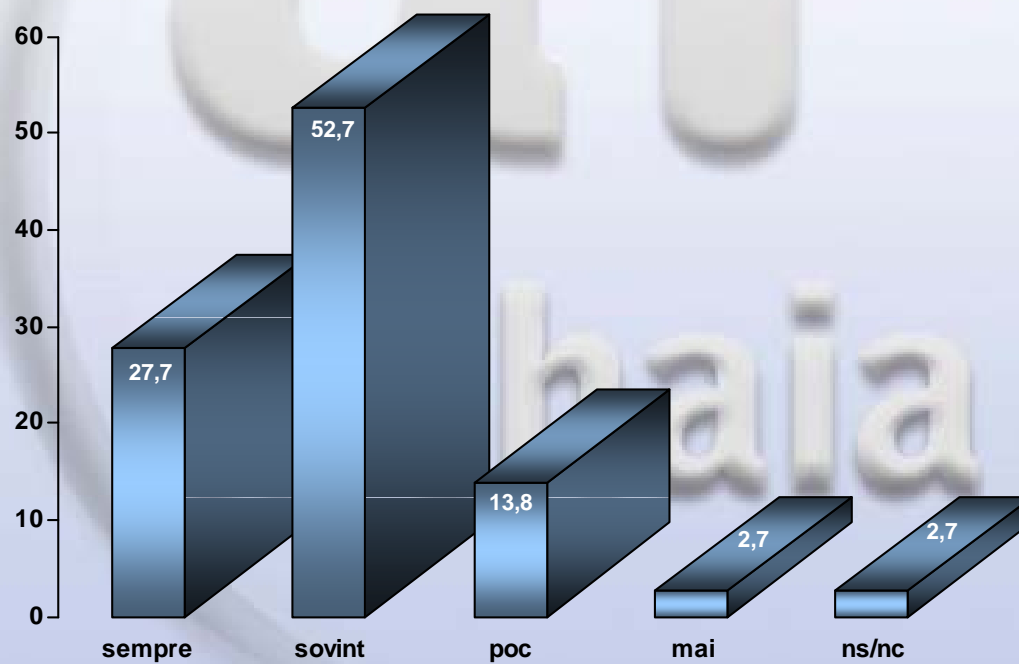
-Resultats-

Unitat	Població estudiada	Enquestes contestades
Medicina interna	36	31 (86,1%)
Cirurgia	20	20 (100 %)
Traumatologia	21	18 (85,7%)
Convalescència	2	2 (100 %)
Salut Mental	10	10 (100 %)
UCI	25	23 (92 %)
Hemodiàlisis	18	17 (94,4 %)
Pediatría/Ginecologia	6	5 (83,3 %)

AVALUACIÓ DEL PROJECTE

-Resultats-

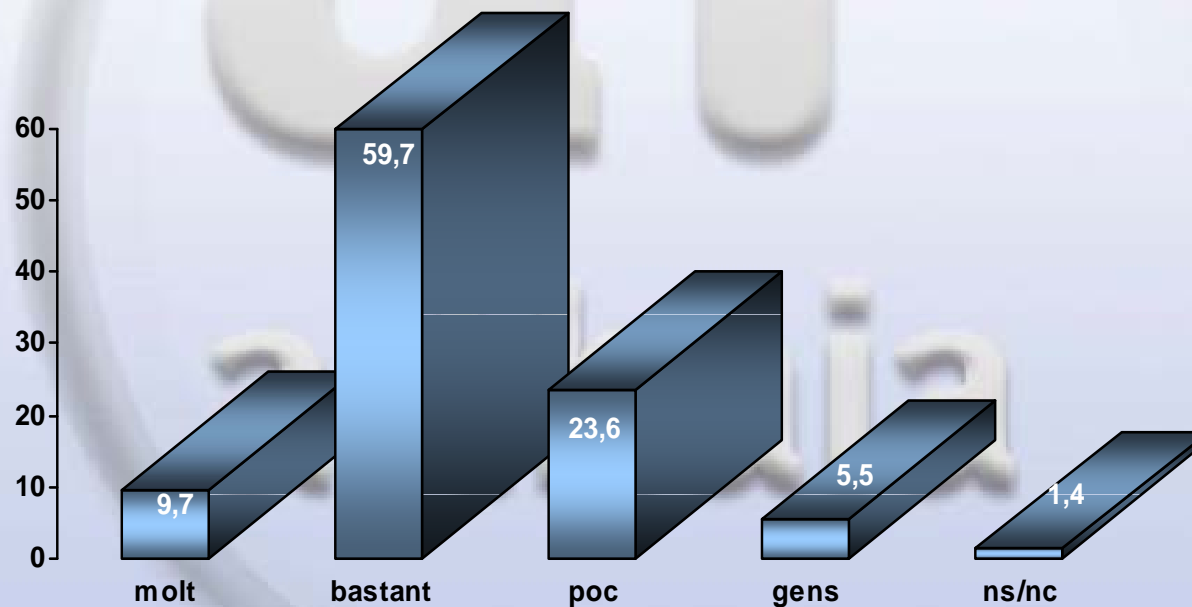
Els pacients i fam. reconeixen la IR.



AVALUACIÓ DEL PROJECTE

-Resultats-

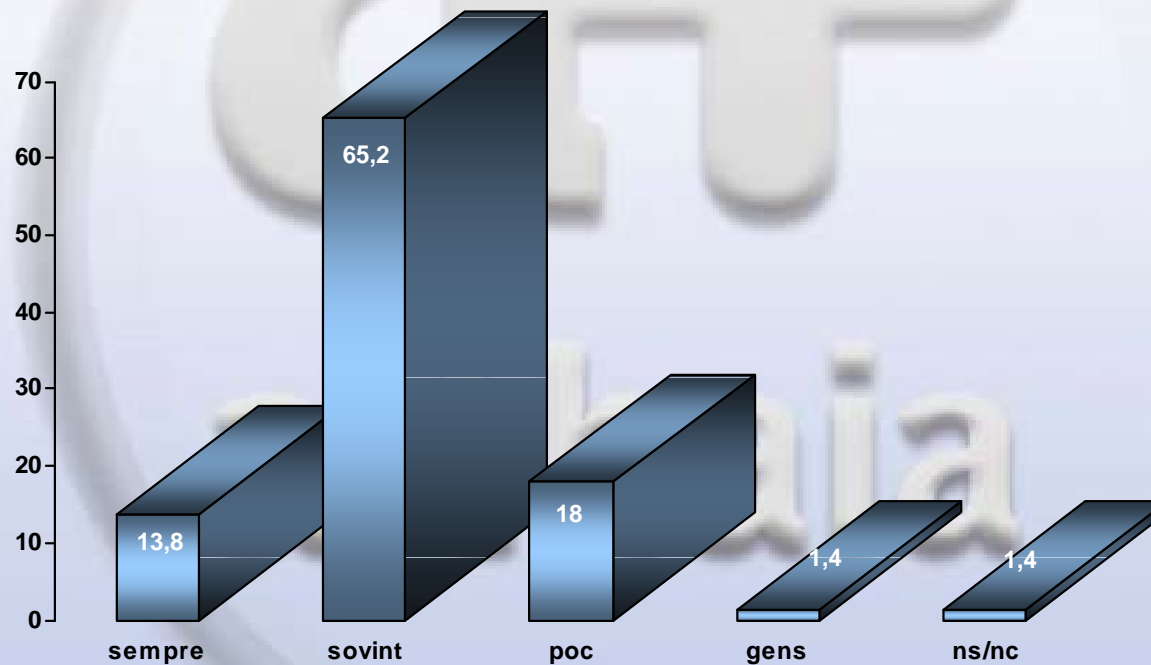
L'experiència com IR és un element motivador en la teva professió.



AVALUACIÓ DEL PROJECTE

-Resultats-

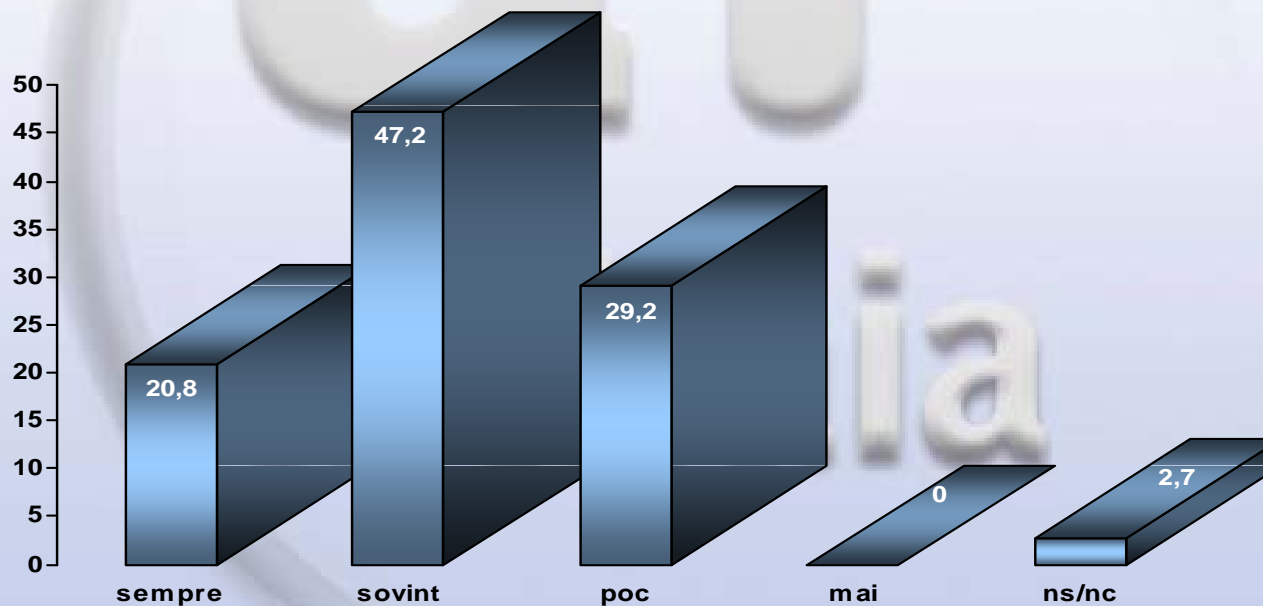
Millora del registre del procés de cures.



AVALUACIÓ DEL PROJECTE

-Resultats-

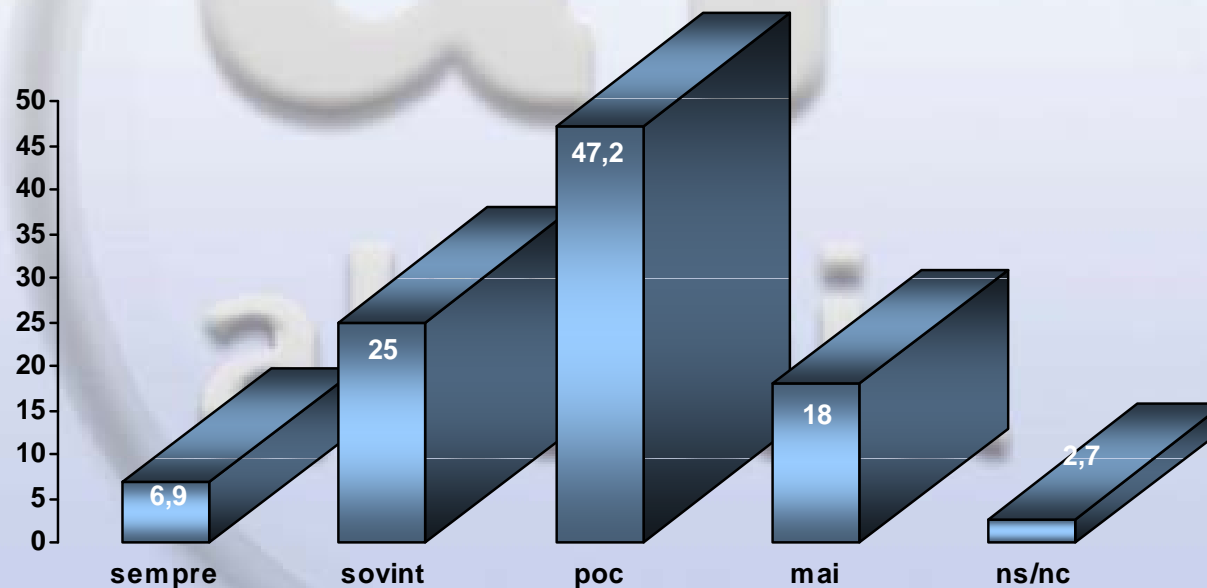
Hi ha bona coordinació entre IR i Inf. col·laboradora a la unitat.



AVALUACIÓ DEL PROJECTE

-Resultats-

Els professionals col·laboradors és dirigeixen a la IR per demanar informació i comentar les decisions preses.



IMPACTE DEL PROJECTE



Quin és el grau de reconeixement que tenen els pacients i les famílies ateses a l'hospital de la infermera referent i del treball que realitza aquesta professional.



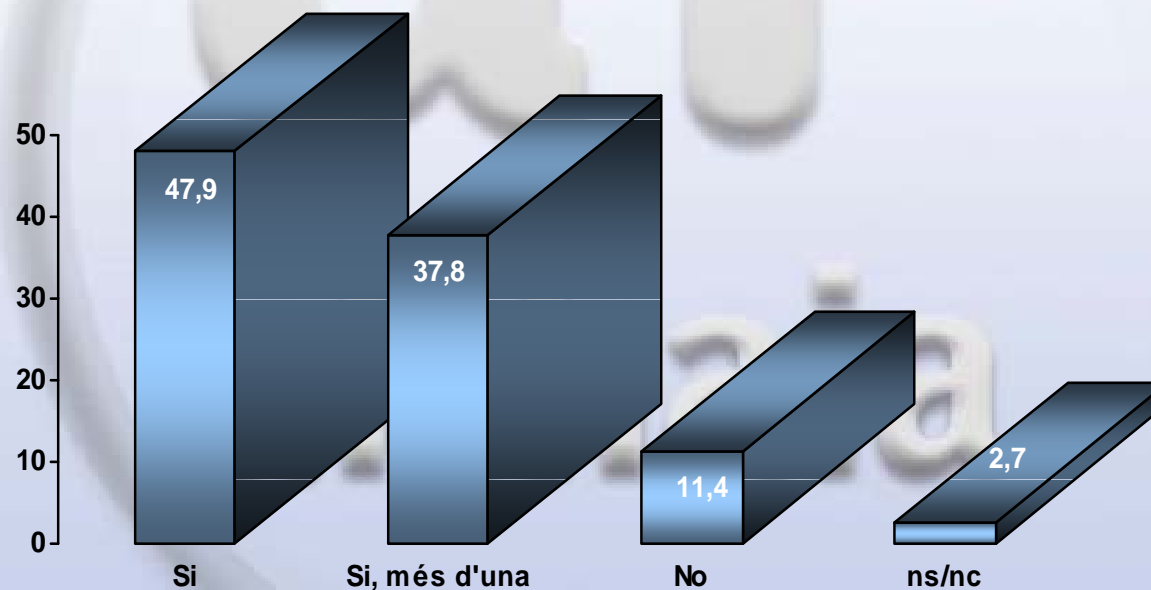
AVALUACIÓ DEL PROJECTE

- Entrevista dirigida per l'enquestador al pacient o cuidador de forma individual.
- Es dissenya un qüestionari específic pel projecte.
- El nombre d'entrevistes estudiades ha estat de 359.

AVALUACIÓ DEL PROJECTE

-Resultats-

El pacient/cuidador identifica la seva infermera referent.



AVALUACIÓ DEL PROJECTE

-Resultats-

Considera que li dedica el temps necessari.



AVALUACIÓ DEL PROJECTE

-Resultats-

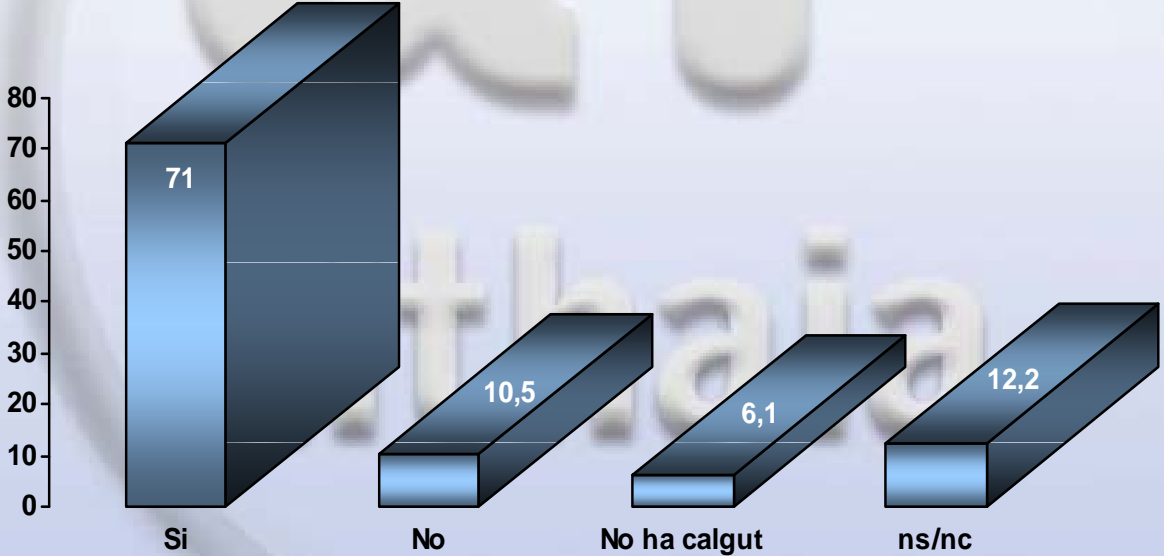
Creu que mostra interès en solucionar els seus problemes.



AVALUACIÓ DEL PROJECTE

-Resultats-

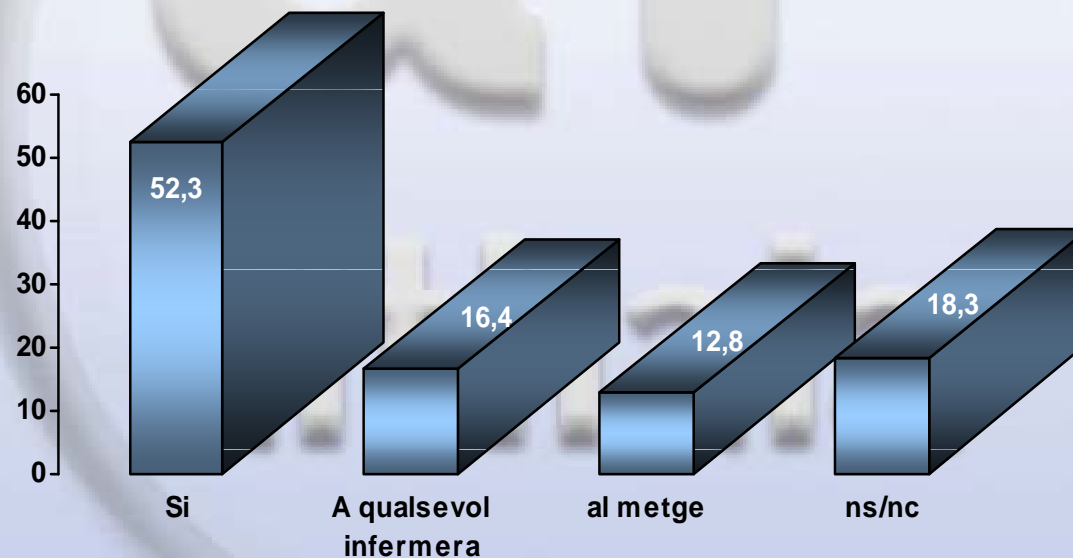
L'ha informat sobre la seva malaltia.



AVALUACIÓ DEL PROJECTE

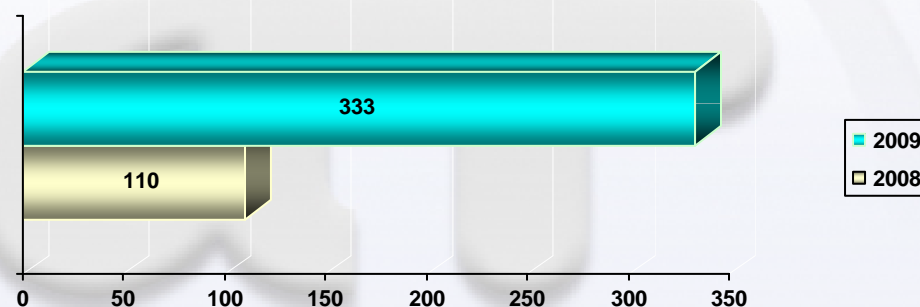
-Resultats-

Si ha tingut dubtes o problemes amb el seu tractament li demanat a ella.



INFERMERA REFERENT

-Gestió de l'alta-



Numero de PREALT 2009 vs 2008

- Estudi comparatiu de l'any 2007 i l'any 2009 en els pacients intervinguts de PTG, PTM i fractures de fèmur.

AVALUACIÓ DEL PROJECTE

-Resultats estudi COT-

Nº pacients estudiats:

2007 → 1047 / 2009 → 912

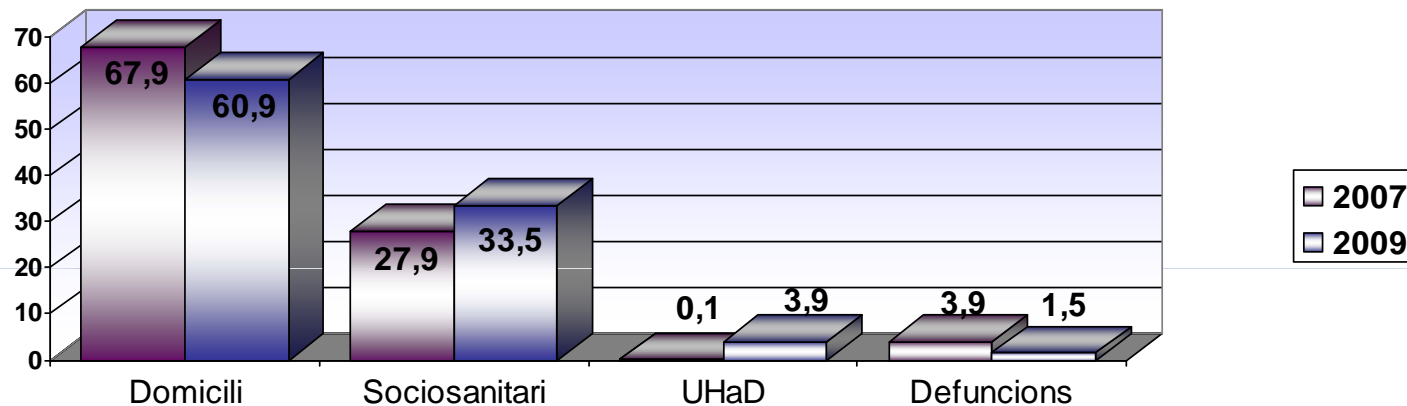
- La IR contacta amb els diferents professionals de l'equip multidisciplinari per gestionar els diferents recursos per l'alta.

AVALUACIÓ DEL PROJECTE

-Resultats estudi COT-

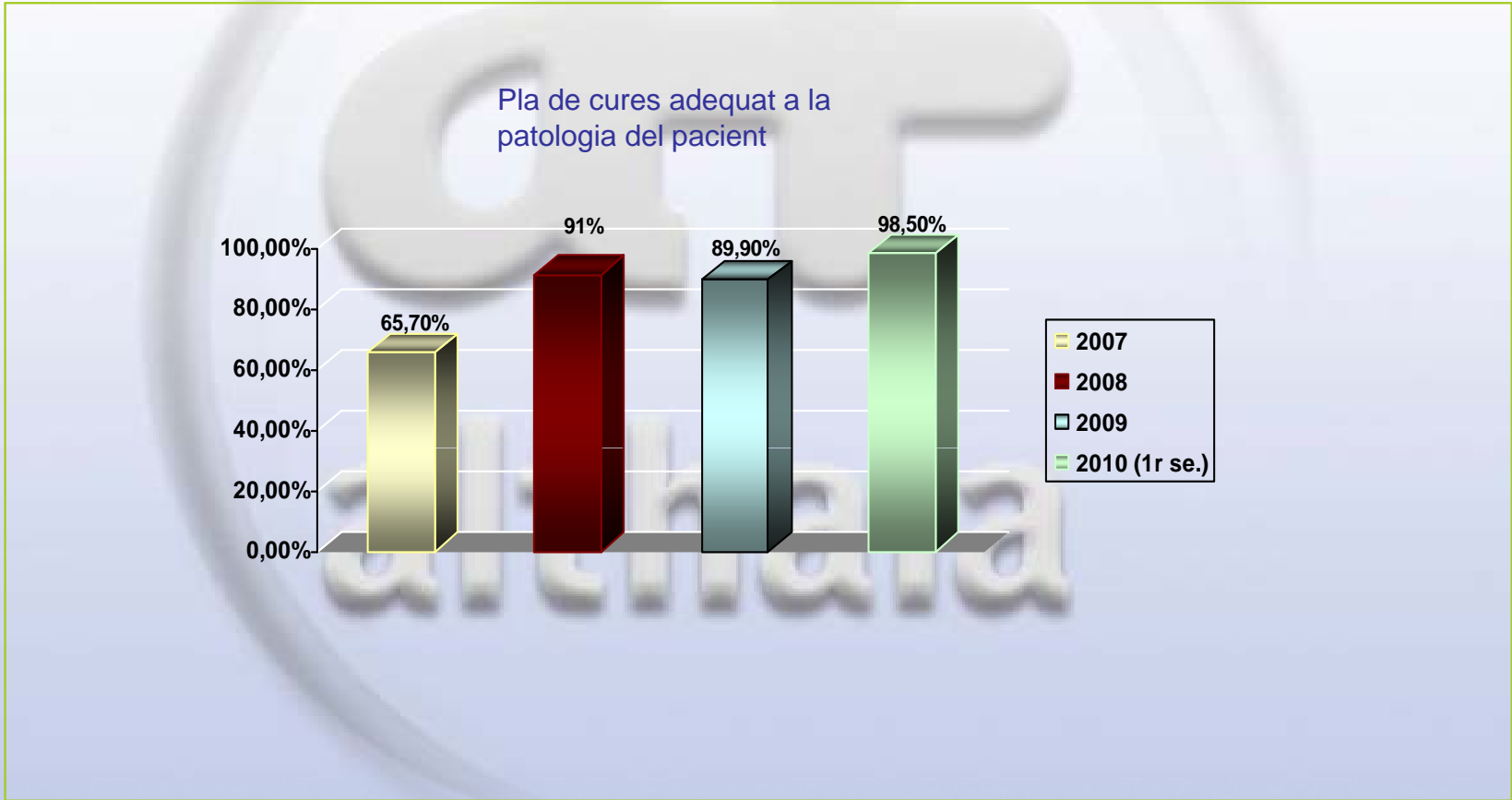
Mitjana dies d'ingrés 2007 → 11,5 d. / 2009 → 10 d.

Destins a l'alta:



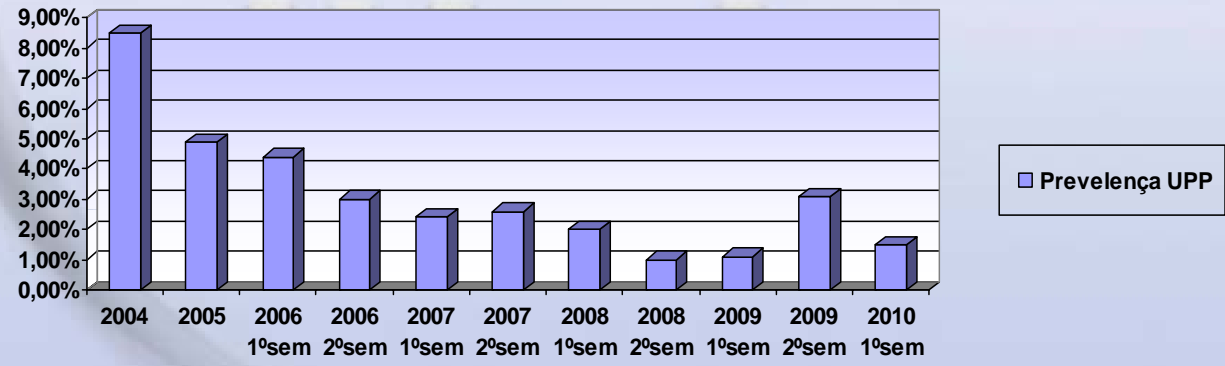
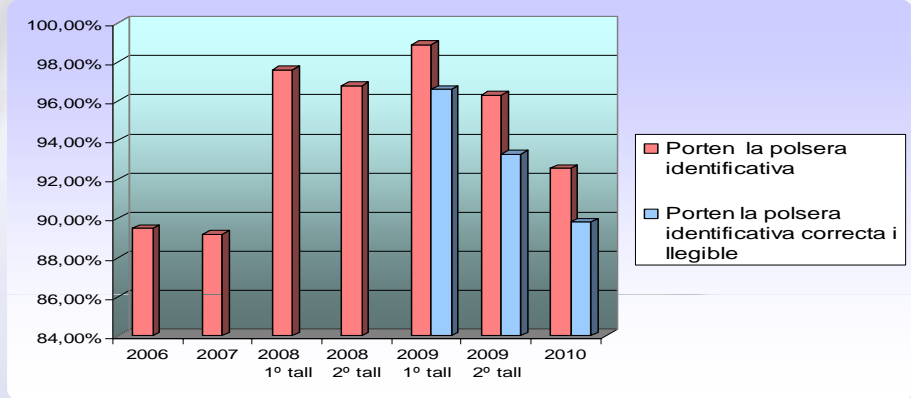
INFERMERA REFERENT

-Resultats metodologia-



INFIRMERA REFERENT

-Resultats-





AVALUACIÓ DEL PROJECTE

-Conclusions-

- La infermera referent ha assumit la responsabilitat de coordinar el procés d'atenció.
- La percepció de la infermera és que té més reconeixement per part del pacient i la família, però la identificació del pacient cap a la figura de la IR només es dóna en un 47,9 %.



AVALUACIÓ DEL PROJECTE

-Conclusions-

La gestió més eficient de l'alta:

- Ha permès una millor coordinació entre A. Especialitzada i A. Primària, contribuint a la continuïtat assistencial.
- Ha col·laborat a disminuir l'estada mitjana.



AVALUACIÓ DEL PROJECTE

-Conclusions-

- La professionalitat de les infermeres ha estat molt ben valorada pels pacients i família però encara té dificultat per fer-se visible i ser identificada com la infermera referent (pel pacient, família i altres professionals de l'organització).
- Aquesta nova organització ha facilitat el treball a les unitats i ha repercutit en millorar els registres del procés de cures i els indicadors de qualitat i seguretat.