



## VIII edició Premis La Unió a la Innovació en Gestió

### Qüestionari 2017

---

#### ENTITAT: ESCOLA INFERMERIA EUI SANT PAU - UAB

Adreça: Sant Antoni Maria Claret, 167, 08025 Barcelona

Població: Barcelona

Persona de contacte: ANTONIO TORRES QUINTANA

Telèfon: 684246990

e-mail: atorresq@santpau.cat

Persones responsables del projecte (Nom, càrrec i e-mail)

Antonio Torres Quintana

Professor i Cap d'Àrea Docent EUI Sant Pau-UAB. PhD

Atorresq@santpau.cat

Modalitat a la qual es presenta:

- Innovació en polítiques d'eficiència en recursos**
- Innovació en gestió dels professionals o gestió assistencial**
- Innovació en gestió d'aliances estratègiques**

## Guió per a la redacció del Cas d'Innovació

Aquest Guió es proposa per a facilitar la recollida dels aspectes més rellevants del cas d'innovació. La Unió utilitzarà aquesta informació exclusivament per a avaluar l'experiència, i com a referència per al relat definitiu del cas que resulti reconegut, per la seva posterior publicació i difusió.

### **TITOL:**

INFLUENCIA DE LA LEY DEL MÍNIMO ESFUERZO EN EL CONSUMO DE PRODUCTOS SANITARIOS

---

### **ABSTRACT** (Resum de l'experiència en un màxim de 10 línies):

Presento els resultats de la meua tesi doctoral. Hi vaig estudiar l'impacte que tenen variables influenciades per la Llei del Mínim Esforç (LME) com l'accessibilitat (distància i lateralitat) en el consum de productes sanitaris. L'estudi es va realitzar al Departament de Diàlisi de Fundació Puigvert amb una durada d'1 any. Es va estudiar el comportament de consum de 30 professionals d'infermeria en 19.000 sessions d'Hemodiàlisi. Els resultats van demostrar que a major distància del material respecte al control d'infermeria i menor distància del material respecte als pacients disminuïa el consum de forma significativa. Es consumia més de forma significativa quan el material era al costat dret del carro de cures que quan era al centre o costat esquerre. També es va constatar que el consum disminuïa quan les infermeres tenien més experiència. Es consumia més en el torn tard que en el torn del matí. Els resultats indiquen la necessitat de col·locar certs productes de forma estratègica en les unitats assistencials per millorar la sostenibilitat.

### **REDACCIÓ DEL RELAT:**

L'extensió recomanada del relat és entre 5 i 10 pàgines. La redacció del cas hauria de donar resposta detallada a com a mínim les següents dotze qüestions, que es redacten per a motivar la reflexió, i través de les quals s'avaluarà la seva candidatura al reconeixement.

1. Per què ens vam plantejar aquesta iniciativa?

En la meua etapa professional com a supervisor en el departament de diàlisi de Fundació Puigvert vaig observar que el consum de determinats recursos sanitaris no estava relacionat per les necessitats estrictament clíniques dels pacients sinó per les preferències, decisió i criteri dels professionals d'infermeria. A més el consum dels recursos presentava variabilitat i no semblava estar relacionat amb la quantitat i tipus d'activitat desenvolupada pel Gabinet de Diàlisi, ja que existia variabilitat de consum en mesos amb idèntica activitat i amb els mateixos pacients. A través de l'observació, vaig poder apreciar que depenent de la distància a la qual se situa el material i la lateralitat d'ubicació (esquerra, centre i dreta), el consum variava. És a dir, em vaig plantejar si existia una relació entre l'accessibilitat al material sanitari i el comportament de consum dels professionals d'infermeria.

2. Què tractàvem de resoldre?

M'interessava saber si la Llei del Mínim Esforç podia explicar la variabilitat en el consum de productes en el departament. La LME impacta molt en les distàncies, en la lateralitat i en la decisió de les persones en el moment de portar a terme una acció. En màrqueting empresarial s'utilitza la LME per dirigir la voluntat de compra dels consumidors

3. Quina innovació significa per a nosaltres?

Els resultats de la tesi doctoral indiquen la necessitat de tenir en compte la ubicació dels productes sanitaris en les àrees assistencials en el moment de realitzar les planificacions funcionals. Coneixent l'impacte que té la LME en el consum de productes sanitaris la podem utilitzar com una estratègia de gestió. De vegades, no cal limitar el consum d'un producte determinat sinó col·locar-lo de forma estratègica per controlar el seu consum.

4. Com ha estat el seu procés de desenvolupament?

Les facilitats atorgades per la Fundació Puigvert van fer que dur a terme l'estudi fora bastant senzill. Va requerir el canvi d'ubicació cada dos mesos de tots els productes sanitaris i canviar algunes dinàmiques del departament. Va ser necessari la col·laboració de serveis com el de compres i documentació clínica. Sense la implicació de tots els professionals i els comandaments hagués estat impossible.

5. Amb quines dificultats i oportunitats ens hem trobat en el camí?

Dificultats les pròpies de canviar una dinàmica de funcionament que estava molt consolidada però era necessària per a l'estudi.

Oportunitats moltíssimes. Comprendre que hi ha factors que incideixen en els resultats a nivell microeconòmic en una institució i que podem arribar a controlar per garantir la sostenibilitat.

Oportunitat de conèixer millor els professionals que estan sota el teu càrrec. Oportunitat de saber que la veterania incideix no només en la qualitat assistencial sinó també en la limitació de la despesa i això cal tenir-ho en compte a l'hora d'organitzar grups de treball. Que disminuir la despesa mitjançant estratègies de gestió no impacte de manera negativa en la qualitat assistencial sinó tot el contrari. Oportunitat de buscar noves eines de gestió ja que els recursos són limitats. Oportunitat de millorar la gestió només amb la observació,...

6. Quins elements volem destacar de la gestió del canvi que ha suposat?

Potser destacaria a partir de l'estudi i de publicar els seus resultats, la reacció de les infermeres. Van prendre consciència de la necessitat del bon ús dels recursos i el més important, van ser conscient que la seva conducta de consum impactava en les seves decisions. Quan he presentat els resultats en diferents conferències les infermeres prenen consciència del seu comportament de consum. També és important assenyalar que a més de l'impacte que té la LME en el consum existeixen trets culturals que també influeixen en el consum i s'han de tenir en compte.

Important la necessitat que infermeria participi activament en les planificacions funcionals facilitant les dinàmiques assistencials però també garantint el consum raonable de productes sanitaris.

7. Quins resultats hem obtingut?

Presento els resultats més destacats:

Es va incloure un total de 30 infermeres expertes amb una edat mitjana de 40.4 anys i una antiguitat en el Gabinet de 14 anys. Els professionals del torn matí són més grans ( $p < .001$ ) i tenen més anys de professió ( $p < .001$ ) que els professionals del torn de tarda. Realitzant la correlació entre consums de material, edat i antiguitat en el Gabinet es constaten relacions lineals inverses entre el consum de gases i d'apòsits a qualsevol distància, edat i anys de professió de les infermeres. Es van observar diferències estadísticament significatives en comparar el consum de sèrum fisiològic (SF) de 10 cc, gases i apòsits als 7 metres versus els 5 metres és inferior el consum als 7 metres en els dos torns d'infermeria ( $p < .001$ ). Igualment es van observar diferències significatives en comparar el consum de SF 10 cc, gases i apòsits als 9 metres versus els 5 metres és inferior el consum als 9 metres ( $p < .001$ ). El torn de tarda format per infermeres més joves, i amb menys experiència consumeix major quantitat de material als 5, 7 i 9 metres ( $p < .001$ ). Al replicar l'anàlisi als 5 metres versus 7 metres i 9 metres però en funció del torn, els resultats mostren diferències estadísticament significatives en tots els casos independentment del torn. Es van observar diferències significatives ( $p < .001$ ) en comparar el consum segons lateralitat (dreta, centre i esquerra), produint-se major consum a la dreta i menor consum a l'esquerra ( $p < .001$ ). No s'observen diferències en la motivació laboral abans i després de l'estudi ( $p > .005$ ). L'índex d'infecció de l'accés vascular es va situar en 0,26 episodis per cada 1000 catèters / dia; no hi va haver infecció de fístules arteriovenoses o empelts.

8. A través de quins indicadors mesurem l'impacte de la innovació?

*Aporti tres d'aquests indicadors, amb els seus resultats*

A través d'indicadors de consum, d'activitat i de qualitat assistencial en el gabinet de diàlisi i els seu estudi descriptiu i inferencial.

Presento alguns quadres d'aquests indicadors

**Relació entre consum de material, edat i antiguitat en el Departament (n: 30)**

			<b>ANTIGUEDAD</b>	<b>EDAD</b>
<b>Spearman</b>	<b>SF 5m</b>	Coeficiente de correlación	-,208	-,137
		Sig. (bilateral)	,278	,478
	<b>GASAS 5m</b>	Coeficiente de correlación	-,531**	-,525**
		Sig. (bilateral)	,003	,003
	<b>APOSITOS 5m</b>	Coeficiente de correlación	-,359	-,513**
		Sig. (bilateral)	,055	,004
	<b>SF 7m</b>	Coeficiente de correlación	,035	-,021
		Sig. (bilateral)	,856	,915
	<b>GASAS 7m</b>	Coeficiente de correlación	-,609**	-,618**
		Sig. (bilateral)	,000	,000
	<b>APOSITOS 7m</b>	Coeficiente de correlación	-,371*	-,498**
		Sig. (bilateral)	,048	,006
	<b>SF 9m</b>	Coeficiente de correlación	,049	-,021
		Sig. (bilateral)	,799	,915
	<b>GASAS 9m</b>	Coeficiente de correlación	-,496**	-,560**
		Sig. (bilateral)	,006	,002
	<b>APOSITOS 9m</b>	Coeficiente de correlación	-,491**	-,559**
		Sig. (bilateral)	,007	,002

SF: SueroFisiológico 10cc.

**Anàlisi en despesa de material en funció de la distancia del carro d'Infermeria**

<b>Variable</b>	<b>5 metros</b>	<b>7 metros</b>	<b>9 metros</b>	<b>p valor<sup>1</sup></b>	<b>p valor<sup>2</sup></b>	<b>p valor<sup>3</sup></b>
SF	143,7 (12,7)	124,9 (11,4)	107,8 (11,4)	<.001	<.001	<.001
Gasas	106,7 (27,1)	94,5 (23)	75,4 (16,5)	<.001	<.001	<.001

Apósito	173,4 (27,5)	151,5 (24,5)	129,9(19,4)	<.001	<.001	<.001
---------	--------------	--------------	-------------	-------	-------	-------

<sup>1</sup>Test Wilcoxon (7 m vs.5 m) / <sup>2</sup>Test Wilcoxon (9 m vs.7 m) / <sup>3</sup>Test Wilcoxon (9 m vs.5 m)

### Despesa de material en funció del torn (matí/tarda)

	Turno	N	Media	DE	p valor
SF 5m	<i>TM</i>	15	140,20	14,901	p=.161
	<i>TT</i>	15	147,20	9,314	
GASAS 5m	<i>TM</i>	15	82,47	12,772	<b>p&lt;.001</b>
	<i>TT</i>	15	130,87	9,956	
APÓSITOS 5m	<i>TM</i>	15	159,27	22,089	<b>p=.005</b>
	<i>TT</i>	15	187,60	25,410	
SF 7m	<i>TM</i>	15	125,13	13,721	p=.389
	<i>TT</i>	15	124,73	9,091	
GASAS 7m	<i>TM</i>	15	73,20	8,495	<b>p&lt;.001</b>
	<i>TT</i>	15	115,80	7,203	
APÓSITOS 7m	<i>TM</i>	15	137,40	16,383	<b>p&lt;.001</b>
	<i>TT</i>	15	165,53	23,427	
SF 9m	<i>TM</i>	15	110,27	12,086	p=.148
	<i>TT</i>	15	105,33	10,376	
GASAS 9m	<i>TM</i>	15	63,47	6,424	<b>p&lt;.001</b>
	<i>TT</i>	15	87,27	14,806	
APÓSITOS 9m	<i>TM</i>	15	117,53	11,109	<b>p&lt;.001</b>
	<i>TT</i>	15	142,33	18,137	

Test U Mann Whitney / SF: Suero Fisiológico 10cc / TM: Turno Mañana, TT: Turno Tarde

### Consum de productes sanitaris segons ubicació-lateralitat

Producto	Central	Derecha	Izquierda	p valor <sup>1</sup>	p valor <sup>2</sup>	p valor <sup>3</sup>
SF	142,3 (11,9)	143,3 (21,1)	130,8 (12,9)	,041	<,001	<,001
Gasas	107,4 (27,3)	108,1 (28)	98,7 (25,6)	,390	<,001	<,001
Apósitos	167 (21,4)	170,7 (23,3)	155,6 (18,4)	<,001	<,001	<,001

<sup>1</sup>Test Wilcoxon derecha vs. central / <sup>2</sup>Test Wilcoxon izquierda vs. central / <sup>3</sup>Test Wilcoxon izquierda vs. Derecha / SF: Suero Fisiológico 10cc

### Satisfacció laboral pre y post estudi

	PRE estudio	POST estudio	p valor
<b>Percepción general</b> (puntuación máxima 4)	3,23 (0,6)	3,17 (0,5)	.157
<b>Motivación y reconocimiento</b> (puntuación máxima 40)	30 (3,1)	29,8 (3,4)	.330
<b>Área y ambiente trabajo</b> (puntuación máxima 32)	24,9 (3,1)	25 (2,9)	.527
<b>Formación e información</b> (puntuación máxima 20)	14,9 (2,4)	14,8 (1,9)	.763
<b>Puntuación total</b> (puntuación máxima 96)	73 (9)	72,8 (7,6)	.743

Test Wilcoxon

### Comparativa índex d'infecció del accés vascular per a hemodiàlisis

	Durante el estudio Puigvert	SEN (Sociedad Española Nefrología)
<b>Índice Infección FAV</b>	0/100 pcte/mes	1,3 – 4,5/100 pcte/mes
<b>Índice Infección Catéter</b>	0,26/1000 cat./día	1,6 – 5,5/1000 cat./día

9. Què interpretem d'aquests resultats?

La LME té un impacte en el consum de productes sanitaris i per tant la distància com la lateralitat incideixen en la variabilitat de consum. Utilitzar com a estratègia la LME per aconseguir la limitació de la despesa i la sostenibilitat és efectiva i no repercuteix negativament en la satisfacció dels professionals, ni el indicadors de qualitat com els índexs d'infecció. A més dels factors clàssics que influeixen en el consum, també els fa la LME i factors culturals que seria interessant estudiar en un futur. Molt important que els gestors facin servir l'observació per analitzar el comportament dels seus equips.

10. Quin aprenentatge en fem d'aquesta experiència?

Diversos aprenentatges:

- Necessitat que infermeria participi en les planificacions funcionals.
- Hi ha estratègies de gestió noves que ajuden a la sostenibilitat
- Tenir en compte la LME a l'hora de realitzar protocols, procediments, circuits i dinàmiques assistencials.
- Per conèixer el teu equip cal observar la seva conducta i comportament en l'àrea assistencial, al camp

11. Què faríem diferent si haguéssim de començar de nou?

Potser, estudiar l'impacte de la LME en una àrea assistencial no tan controlada i predictable com és un departament d'Hemodiàlisi. Em refereix per exemple en una àrea d'urgències on la situació clínica del pacient és variable, on l'actuació d'infermeria és canviant.

M'agradaria en un futur estudiar l'impacte de la LME en la gestió del temps dels professionals d'infermeria.

12. A quins àmbits pensem és reproduïble aquesta innovació?

Estic convençut que és útil en totes les àrees assistencials. Gestores infermeres s'han interessat per l'estudi per posar-lo en marxa en els seus departaments i en un futur podrem comptar amb les seves experiències.

Vull aprofitat per donar les gràcies a la Fundació Puigvert com a Institució i a tots els professionals d'infermeria i metges del Departament de Diàlisi.