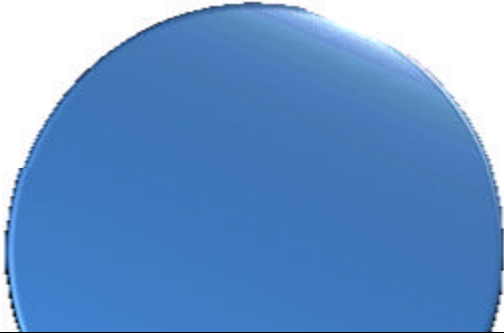


# Estudi sobre l'abordatge de patologia aguda mitjançant una guia d'intervencions d'infermeria als dos anys de la seva implantació



Jornada CHC  
Barcelona, 4 - 11 - 2008



Enric Mateo  
Paqui Pavón  
Sònia Burgos

## Castelldefels Agents de Salut (CASAP)

- Consorci públic participat per l'Institut Català de la Salut i l'Ajuntament de Castelldefels
- Gestiona CAP Can Bou
- Servei públic amb gestió financera
- Llibertat de selecció de personal sense oposicions ni borsa de treball



**Equip d'atenció primària d'alta resolució**

## Categorització de la demanda

- VISITES PROGRAMADES (Centre i domicili)
  - Metges
  - Infermeres
- VISITES ESPONTÀNIES
  - Metges
  - **Infermeres**

## Resolució Infermera

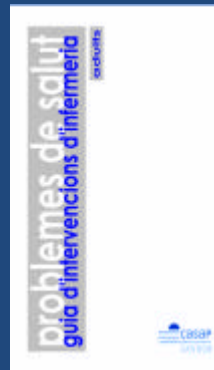
- Infermera comparteixi la porta d'entrada
- Guies per a atenció a patologia aguda
- Evidència i consens d'equip
- Permet la potenciació professional i el desenvolupament de les competències infermeres
- Formació en habilitats
- Augment d'accessibilitat de la població

## Metodologia de l'elaboració de la Guia

- Creació de grups de treball:
  - Infermeres, metges de família i administratius
- Identificar tipus de demanda espontània
- Seleccionar “perfil de demanda” susceptible de poder ser resol per infermeria
- Disseny de circuit
- Elaboració del document
  - 38 problemes de salut
  - Orientat a la població adulta

## Estructura del document

- Pròleg – Presentació – Introducció
- 38 Protocols por ordre alfabètic
- Annexos:
  - Guia de fàrmacs
  - Escales del dolor
  - Projeccions radiològiques
  - Valoració d'infermeria: V. Henderson
  - Valoració neurològica



# Estructura de cada protocol

- Descripció del problema
- Algoritme d'actuació on s'inclou:
  - anamnesi
  - valoració
  - actuació
  - criteris de derivació i signes d'alarma
- Llenguatge infermer
  - Diagnòstics NANDA
  - NOC
  - NIC

**problema de salut molèsties a l'orinar**

Una infecció urinària pot no complicar-se ni quedar infecciosa de forma persistent, i així pot provocar complicacions uropatològiques locals.

**OBJECTIUS (NIC)**

- Anamnesi**
  - Antecedents patològics
  - Tipus de molèstia
  - Temps d'evolució
  - Clínica del pacient
  - Classificació del NOC
- Examen**
  - Característiques
  - Descripció de l'afectació
  - Característiques del NOC
- Diagnòstics NANDA**
  - Deficiència de coneixement**
    - Pacient o cuidador amb deficiències
    - Dades: PATRONS, sistema de salut
    - Resultats d'alguns d'aspectes claus: - hàbits - hàbits - hàbits
    - Nivells de comprensió i motivació
  - Deficiència de resposta fisiològica**
    - Factors de risc: - hàbits - hàbits - hàbits
    - Característiques: - hàbits - hàbits - hàbits
    - Signes i símptomes: - hàbits - hàbits - hàbits
    - Resultats esperats: - hàbits - hàbits - hàbits
    - Hàbits de treball: - hàbits - hàbits - hàbits
- Actuacions**
  - Aplicació d'educació i motivació
- Examen de resultats**
  - Informar sobre el resultat del NOC - ha de demostrar **alta qualitat** amb l'ús de l'etiqueta de resultats

**Conclusions i mesura de qualitat**

© 2010. Reservats tots els drets. No es pot reproduir ni distribuir sense el permís de l'editorial. Tots els drets reservats.

**problema de salut molèsties a l'orinar**

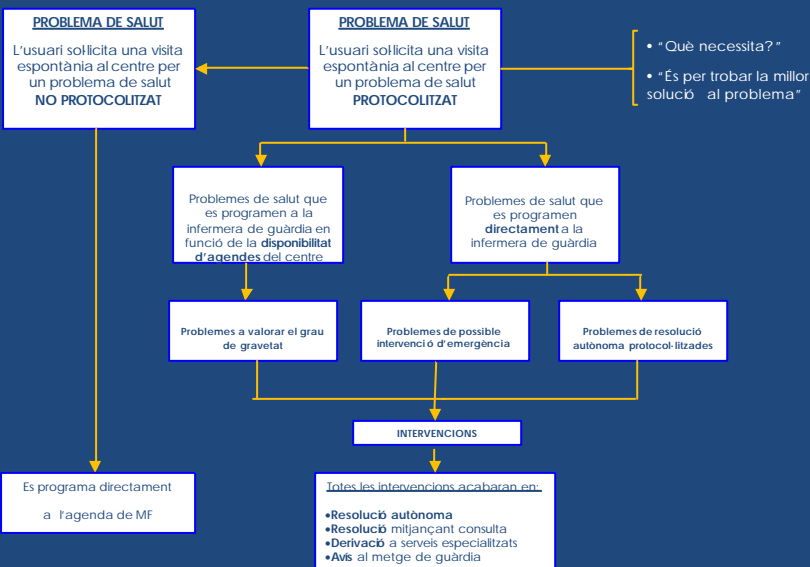
**OBJECTIUS (NIC)**

NOC - Resultats esperats de l'actuació plantejada	
<b>NOC</b>	<b>NIC</b>
10000 - Conèixer el NOC	10000 - Realitzar la valoració
10001 - Asserir-se dels signes	10001 - Asserir-se dels signes
10002 - Asserir-se dels símptomes	10002 - Asserir-se dels símptomes
10003 - Asserir-se dels resultats esperats	10003 - Asserir-se dels resultats esperats
10004 - Asserir-se dels resultats esperats	10004 - Asserir-se dels resultats esperats
10005 - Asserir-se dels resultats esperats	10005 - Asserir-se dels resultats esperats

NIC - Hèbit de treball	
<b>NIC</b>	<b>NOC</b>
10001 - Asserir-se dels signes	10001 - Asserir-se dels signes
10002 - Asserir-se dels símptomes	10002 - Asserir-se dels símptomes
10003 - Asserir-se dels resultats esperats	10003 - Asserir-se dels resultats esperats
10004 - Asserir-se dels resultats esperats	10004 - Asserir-se dels resultats esperats
10005 - Asserir-se dels resultats esperats	10005 - Asserir-se dels resultats esperats

© 2010. Reservats tots els drets. No es pot reproduir ni distribuir sense el permís de l'editorial. Tots els drets reservats.

## Disseny del circuit



## Grup 1: resolució autònoma

20 problemes

La protocol·lització permet que la infermera sigui

**finalista autònoma del procés**

és la responsable de l'acollida i de la resolució

## Grup 1: resolució autònoma

- Anticoncepció emergència
- Congestió nasal
- Cremades
- Diarrea i vòmits
- Ferida infectada
- Ferida oberta
- Herpes (simple)
- Lesions orals
- Mal de queixal
- Molèsties a l'orinar
- Mossegada d'animals
- Mossegada d'animals verinosos
- Picada de meduses
- Picada peix aranya
- Picada d'insectes
- Punxada per garota
- Reaccions al·lèrgiques
- Traumatismes
- Varicel·la
- Voltadits

## Grup 2: possible intervenció d'emergència

11 problemes

Situacions que es corresponen a **possibles emergències** en las que la infermera és autònoma en la primera part de l'algoritme i la finalització del procés és compartida

## Grup 2: possible intervenció d'emergència

- Aturada cardiorespiratòria
- Convulsions
- Dolor toràcic
- Insolació
- Lesions oculars
- Mal de panxa
- Mareig
- Ofeg
- Pèrdua de consciència
- Sagnat
- Traumatisme cranial

## Grup 3: grau de gravetat

7 problemes  
que impliquen una  
**valoració de la gravetat**  
i es dona en cas de saturació de  
l'agenda del metge

### Grup 3: grau de gravetat

- Dolor testicular
- Gota
- Herpes (ocular o zòster)
- Mal de cap
- Mal de coll
- Mal d'esquena
- Mal d'oïda

### Requisits assistencials

- Actituds positives
- Consens d'equip
- Coneixements
- Habilitats
- Formació específica
- Evidència científica



## Requisits administratius

- Formació del personal administratiu
  - Conèixer nomenclatura
  - Identificació de signes d'alarma
- Sessions periòdiques per a identificar punts de millora del circuit
  - Perfeccionar la correcta derivació

## Estudi: avaluació del grau de resolució

- Objectiu
  - Anàlisi de l'efectivitat de la Guia
- Descriptiu transversal
  - Octubre 2007 a Gener 2008
- Criteri de resolució:
  - Absència de revisites, no indicades pel professional, en un termini inferior a 72h. pel mateix problema de salut.

## Graus de resolució

- Resolució:
  - (a) **autònoma** protocolaritzada
  - (b) **derivació** del pacient a un altre centre per realització de prova complementària i/o visita
  - (c) **consulta** amb un altre professional
- No resolució:
  - (d) derivació al metge de guàrdia del centre

## Resultats (I)

- 2.772 visites ateses per infermeria
  - 1.242 visites espontànies ateses
    - protocolaritzades i no protocolaritzades
  - 1.530 altres activitats infermeres
- Mitja de visites/dia: 46,2
- Edat mitja 40,8 anys (d.e. 18,1)
- 60 % dones

## Resultats (II)

### visites espontànies ateses

n: 1.242

- Grup 1 (resolució autònoma): 45%
- Grup 2 (emergències): 14,2%
- Grup 3 (valoració gravetat): 13,2%
- Grup 4 (miscel·lània: refredat, ansietat, prova d'embaràs, rentat d'oïdes): 27,1%

## Resultats (III)

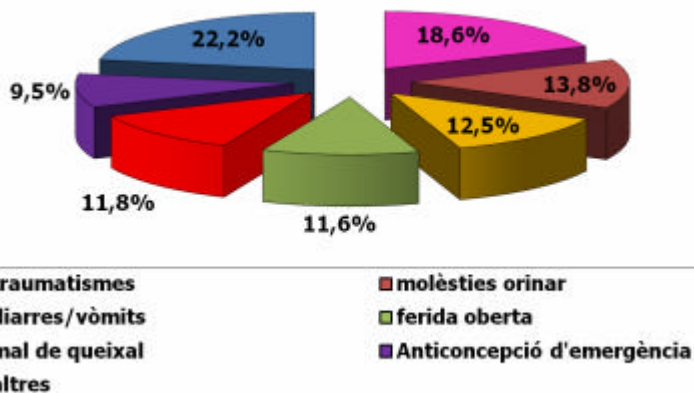
### Grup1: resolució autònoma

- Mitja d'edat: 39,3 (d.e. 18,3) anys
- 49% Dones
- Motius de consulta més freqüents:
  - 18,6% traumatismes
  - 13,8% molèsties a l'orinar
  - 12,5% diarrees i vòmits
  - 11,6 ferida oberta
  - 11,8 mal de queixal

## Resultats gràfics (III)

### Grup1: resolució autònoma

n: 559



## Resultats (IV)

### Grup1 : resolució autònoma

- 83,8% resolució autònoma
- 12,2% es va derivar al metge de guàrdia
- 4% revisita pel mateix motiu de salut en menys de 72 hores

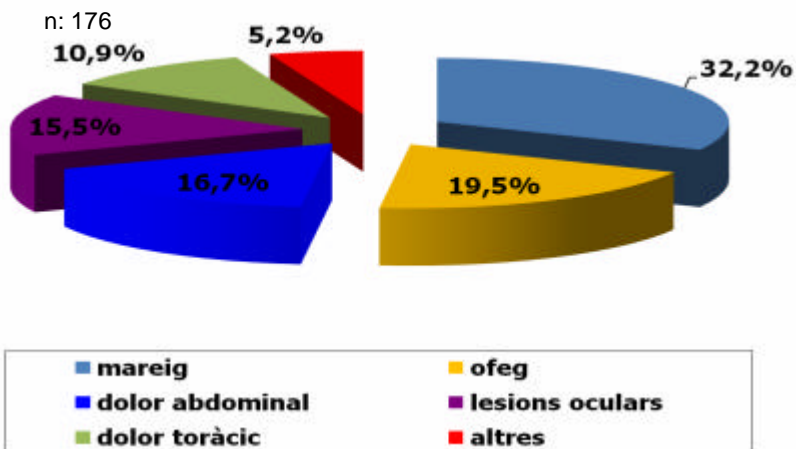
## Resultats (V)

### Grup2: emergències

- Mitja d'edat: 44,4 (d.e. 19,0) anys
- 58,9% dones
- Motius de consulta més freqüents:
  - 32,2% mareig
  - 19,5 ofeg
  - 16,7% dolor abdominal
  - 15,5% lesions oculars
  - 10,9 dolor toràcic

## Resultats gràfics (V)

### Grup2: emergències



## Resultats (VI)

### Grup2: emergències

- 40,5% resolució
- 49,5% es va derivar al metge de guàrdia
- 10,0% revisita pel mateix motiu de salut

## Resultats (VI)

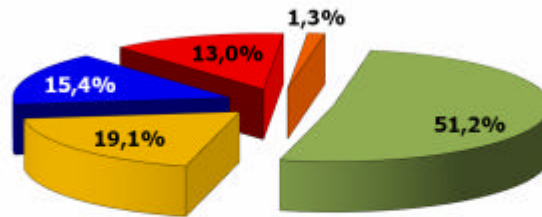
### Grup3: valoració gravetat

- Mitja d'edat: 40,3 (d.e. 15,5) anys
- 46,8% dones
- Motius de consulta més freqüents:
  - 51,2% mal d'esquena
  - 19,1% mal de cap
  - 15,4% mal de coll
  - 13% mal d'oïde

## Resultats gràfics (VI)

### Grup3: valoració gravetat

n: 164



■ mal d'esquena ■ mal de cap ■ mal de coll ■ mal d'oïde ■ altres

## Resultats (VII)

### Grup3: valoració gravetat

- 75,2% resolució
  - Mal d'esquena (61,4%)
  - Mal de coll (60%)
  - Mal de cap (58,1%)
- 13,8% es va derivar al metge de guàrdia
- 11,0% revisita pel mateix motiu de salut

## Resultats (VIII)

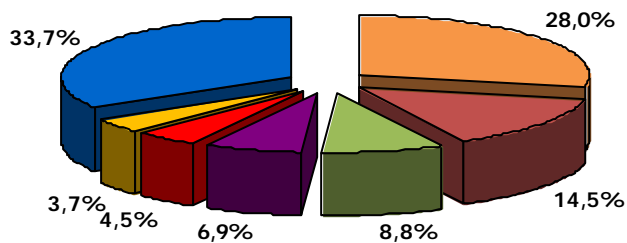
### Grup4: miscel·lània

- Mitja d'edat: 41,9 (d.e. 18,2) anys
- 60,1% dones
- Motius de consulta més freqüents:
  - 27,5% refredat
  - 14,2% dolors ossis
  - 8,6% proves de embaràs
  - 6,8% rentat d'oïdes
  - 4,4% mal estar general
  - 3,6% ansietat
  - 1,8 problemes menstruals

## Resultats gràfics (VIII)

### Grup4: miscel·lània

n: 336



refredat	dolors ossis	proves embaràs	rentat oïdes
mal estar gral	ansietat	altres	



## Resultats (IX)

### Grup4: miscel·lània

- 68% resolució
  - Ansietat (100%)
  - Prova d'embaràs (100%)
  - Rentat d'oïdes (100%)
  - Dolors ossis (92%)
  - Refredat (88%)
- 32% es va derivar al metge de guàrdia
- 14,3% revisita pel mateix motiu de salut

## Discussió (I)

- El consens establert sobre el grau de resolució, ha d'adaptar-se a la realitat de l'equip i comporta cert desgast en el procés d'aconseguir-lo
- Implica la necessitat de sessions de treball continues i l'establiment de confiança entre estaments

## Discussió (II)

- És necessari un perfil resolutiu homogeni per a tot l'equip d'infermeria
- L'aplicació progressiva de la guia permet identificar punts de millora: p.e. les necessitats formatives precises per a assolir el grau de resolució

## Discussió (III)

- Per a fer partícip a tot l'equip ha estat indispensable la possibilitat de seleccionar als professionals amb implicació i actitud favorable des d'un inici
- Valorem com una dificultat l'actual legislació que nega la prescripció infermera autònoma malgrat tenir la competència reconeguda

## Conclusions

- El projecte fomenta el treball en equip
- Infermera gestiona la demanda i és una porta d'entrada normalitzada en el sistema d'Atenció Primària
- L'elaboració de la Guia permet construir un perfil resolutiu a nivell d'excel·lència de forma homogènia per a tot l'equip d'infermera

## Conclusions als 2 anys d'activitat

- Ha augmentat el nombre de visites espontànies ateses per infermeria
- Resolució autònoma en el grup 1 és del 83,8%
- Resolució en tots els grups es del 71%
- Plantegem incloure nous problemes de salut en el grup 1, els quals actualment ja s'estan resolent:
  - ansietat
  - refredat
  - rentat d'oïdes
  - prova d'embaràs
  - mal de coll
  - mal d'esquena
- Població, metges de família i personal de suport contemplen favorablement aquest circuit

Moltes gràcies!



Av. Ciutat de Màlaga, 18-20  
08860 Castelldefels

[emateo@casap.cat](mailto:emateo@casap.cat)  
[ppavon@casap.cat](mailto:ppavon@casap.cat)