



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

**Jornada de presentació del
document “Indicadors d’avaluació
de les cures infermeres”**

Barcelona, 10 de juny de 2015

Pla de Salut de Catalunya

II Principis que inspiren el pla de salut

L'elaboració del Pla de salut es basa en un conjunt de principis que identifiquen els principals elements de transformació del sistema fins al 2015:

«La gestió del sistema se centrarà de forma decidida en els resultats en salut. Els resultats clínics, entesos com la millor salut i atenció a la població, seran el concepte clau sobre el qual girarà un nou model de planificació i contractació de serveis, que es gestionarà amb un enfocament predictiu (prenent com a base l'evolució de les necessitats de salut de la població).»

Grup de treball

- ❑ Núria Cobalea Gonzalez
- ❑ Joan Carles Contel Segura
- ❑ Lena Ferrús Estopà
- ❑ Dolors Llorens
- ❑ Núria Martí Carrasco
- ❑ Pilar Perez Company
- ❑ Mireia Subirana Casacuberta
- ❑ Ester Crusellas Pubill
- ❑ Elisenda Carrau
- ❑ Núria Cuxart Ainaud

Coordinació

- ❑ Dolors Llorens

Suport tècnic

- ❑ Montse Sanchez

Justificació i objectiu

❑ **Estratègia de millora de les cures :**

Posant en marxa iniciatives d'avaluació de la pràctica clínica, mitjançant la utilització d'eines com són els indicadors.

❑ **Avaluar la practica clínica:**

Permetent tenir informació sobre allò que fem i com ho fem i, si és necessari, quins són els aspectes a millorar, o a canviar.

❑ **Establir indicadors que permetin a les infermeres valorar els seus resultats de forma objectiva :**

Per fer visible la seva aportació a la salut de la població i l'eficiència del Sistema de Salut.
Per rendir comptes de les seves intervencions, i millorar la qualitat de les cures (Benchmark)
Permetent desenvolupar línies de recerca sobre quin és el rol de la infermera en els resultats en salut i qualitat de vida.

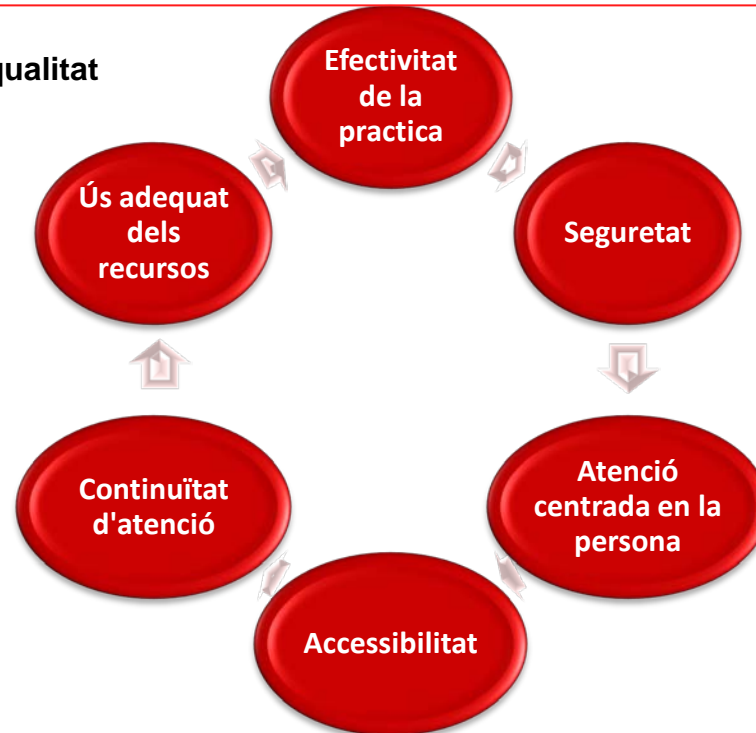
❑ **Identificar exemples de millors pràctiques i infermeres de referència:**

La valoració del conjunt del país ha de contribuir a millorar el compliment de tots els professionals i a la rendició de comptes per la qualitat de les cures infermeres.

Marc conceptual

Les dimensions del IOM recullen la perspectiva dels resultats sensibles a les cures infermeres, al mateix temps que coincideix amb la fonamentació que fa, **“OBSERVATORI DEL SISTEMA DE SALUT DE CATALUNYA” Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya**. En els informes de la Central de Resultats

Dimensions de la qualitat



Adaptat de: Institute of Medicine. Committee on Quality of Health Care in America. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century (2001)

Avaluació de les cures

Millora de la qualitat



Necessitat de tenir un programa que avaluí de forma continuada els aspectes més rellevants de l'atenció de les cures



Un sistema de monitoratge que permeti detectar els problemes i dirigí l'atenció als aspectes més deficitaris

Monitoratge d'indicadors

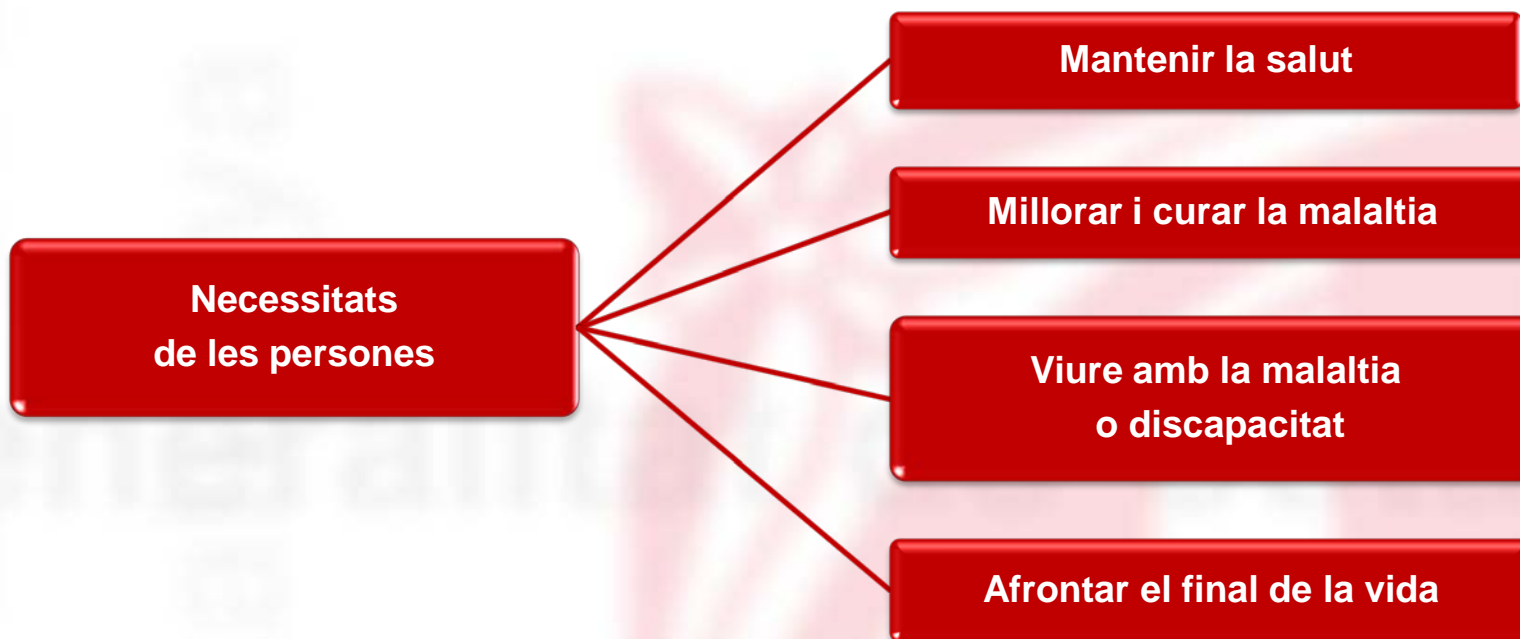
- ❑ Els indicadors són mesures que pretenen objectivar en forma quantitativa o qualitativa esdeveniments per poder prendre accions per millorar o bé avaluar avenços.
- ❑ L'ús d'indicadors de qualitat orienta en l'anàlisi dels aspectes rellevants i assenyala on pot haver una oportunitat de millora. L'OMS els ha definit com a “variables que serveixen per mesurar els canvis”

Monitoratge d'indicadors



Objecte de mesurament

Els indicadors que es presenten estan fonamentats en les intervencions infermeres que donen resposta a les necessitats de les persones en cadascuna de les línies d'atenció:



Adaptat de: Institute of Medicine. Committee on Quality of Health Care in America. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century (2001)

Sistemàtica de treball

Durada del projecte: de juny 2012 a novembre 2013

- ❑ Es van realitzar 20 reunions de treball, d'una durada mitja de 3 hores.
- ❑ Treball individual; aportant-ho a les reunions de grup.
- ❑ Reunions de grup on s'han; discutit, analitzat, consensuat i proposat els indicadors que es presenten en aquest treball.

Procés de treball



Resultats

S'han treballat i descrit 38 indicadors:

- 6 s'adeqüen a les tres línies d'atenció.
- 11 d'atenció primària.
- 5 corresponen a la línia hospitalària.
- 16 es relacionen amb les línies hospitalària i sociosanitària.


Indicadors d'estructura per a les tres línies d'atenció

Codi	Indicador
<u>AP 1</u>	Ràtio d'infermers/eres gestors/ores de casos en l'atenció primària
<u>AP 2</u>	Ràtio de persones assignades per infermer/a en l'atenció primària
<u>HP/SS 3</u>	Taxa d'hores disponibles de l'infermer/a per dia i per pacient
<u>AP/HP/SS 4</u>	Taxa d'hores de formació continuada per infermer/a o auxiliar d'infermeria durant l'any
<u>AP/HP/SS 5</u>	Percentatge d'Infermers/eres de plantilla que disposen de formació (postgrau, mestratge o especialitat) relacionada amb el lloc de treball que ocupen
<u>AP/HP/SS 6</u>	Percentatge d'infermers/eres de plantilla que disposen de doctorat amb tesi doctoral realitzada
<u>AP/HP/SS 7</u>	Percentatge d'infermers/eres amb adequació al lloc de treball
<u>AP/HP/SS 8</u>	Percentatge d'infermers/eres o auxiliars de nova incorporació amb programa d'acollida i d'integració al nou lloc de treball

Indicadors de procés i resultat relacionats amb l'atenció primària

Codi	Indicador
<u>AP 9</u>	Percentatge d'infants diagnosticats d'asma amb tècnica inhalatòria revisada
<u>AP 10</u>	Percentatge de persones ateses en el programa ATDOM amb un pla de cures obert i revisat durant l'any en curs
<u>AP 11</u>	Percentatge de persones diagnosticades de demència amb un pla de cures obert i revisat durant l'any en curs
<u>AP 12</u>	Percentatge de pacients crònics complexos amb un pla de cures obert i revisat durant l'any en curs
<u>AP 13</u>	Percentatge de persones diagnosticades de malaltia pulmonar obstructiva crònica que compleixen els requisits segons l'evidència científica
<u>AP 14</u>	Percentatge de persones diagnosticades d'insuficiència cardíaca que compleixen els requisits segons l'evidència científica
<u>AP 15</u>	Percentatge de pacients atesos segons el protocol PREALT de risc contactats pel personal infermer de primària
<u>AP 16</u>	Percentatge de persones ateses en el programa ATDOM amb valoració del risc d'úlceres per pressió
<u>AP 17</u>	Percentatge de pacients crònics complexos amb valoració del compliment del tractament

Indicadors de procés i resultat relacionats amb l'atenció hospitalària i socio sanitària

Codi	Indicador
HP/SS 18	Percentatge de protocols o procediments basats en l'evidència científica
HP/SS 19	Percentatge d'estàndards de cures aplicats correctament segons el motiu d'ingrés
HP/SS 20	Percentatge de pacients amb valoració del dolor registrada 
HP 21	Percentatge de pacients postquirúrgics amb dolor de moderat a intens
HP/SS 22	Percentatge de pacients amb valoració de risc d'úlceres per pressió realitzada
HP/SS 23	Percentatge de pacients en risc de desenvolupar úlceres per pressió
HP/SS 24	Taxa de pacients amb úlceres per pressió adquirides durant l'estada hospitalària
HP/SS 25	Percentatge de pacients amb úlceres per pressió adquirides durant l'estada hospitalària
HP/SS 26	Percentatge de flebitis per cateterisme endovenós perifèric
HP/SS 27	Percentatge de pacients amb valoració del risc de caigudes
HP/SS 28	Taxa de caigudes
HP/SS 29	Taxa de pacients amb contencions físiques i/o mecàniques
HP/SS 30	Percentatge de pacients amb contencions físiques i/o mecàniques que tenen consentiment informat o registrat a la història clínica

Indicadors de procés i resultat relacionats amb l'atenció hospitalària i socio sanitària

Codi	Indicador
<u>HP/SS 31</u>	Percentatge de pacients amb contencions físiques i/o mecàniques als quals se'ls aplica un protocol i tenen un registre de seguiment
<u>HP 32</u>	Percentatge de pacients triats en un temps no superior o igual a 10 minuts
<u>HP 33</u>	Percentatge de pacients amb diagnòstic de síndrome coronària aguda amb realització d'ECG en els serveis d'urgències
<u>HP 34</u>	Tant per mil de mortalitat en pacients quirúrgics amb complicacions greus evitables
<u>HP 35</u>	Tant per mil d'èxits a l'hospital en grups relacionats amb el diagnòstic (GRD) amb mortalitat de menys del 0,5%
<u>HP/SS 36</u>	Percentatge de pacients que han estat hospitalitzats i marxen amb l'informe d'alta d'infermeria complet
<u>HP/SS 37</u>	Percentatge de pacients donats d'alta amb continuïtat de cures segons el protocol PREALT
<u>HP/SS 38</u>	Percentatge de pacients amb recomanacions a l'alta

Fitxes

Línia d'atenció	Definició
Codi	
Data d'actualització	
Indicador	Definició de l' indicador que es vol mesurar.
Dimensió	Àmbit de la qualitat que s'avalua.
Tipus	Aspecte que s'ha avaluat en l'indicador, que pot ser d'estructura, procés o resultat.
Fórmula	Formula matemàtica que serveix per quantificar l' indicador.
Estàndard	Nivell desitjable de compliment, si existeix evidència que ho avaluï.
Explicació de termes	Aclariment de qualsevol factor que pugui quedar amb certa ambigüitat, en la definició de la formula.
Justificació	Motiu per el que es considera útil l'indicador.
Tipus d'estudi	Concreta el tipus d'estudi que és tracta (observacional, descriptiu, d'incidència i prevalença).
Població/mostra	Describeix el grup específic objecte de la mesura del indicador.
Font d'informació	Origen o ubicació de la informació o dades necessàries per quantificar l'indicador.
Tècnica de recollida	Mètode en què es recull la informació (observació directa, auditoria, etc.)
Freqüència	Especificació de les vegades que es mesurarà l'indicador (anual, mensual, trimestral, etc.).
Responsable de l'avaluació	La figura que té la responsabilitat que es mesuri l'indicador.
Comentaris	Aclariments i informació complementària que pot ser molt útil per a la persona que ha d'avaluar l'indicador.
Referències bibliogràfiques	Bibliografia relacionada amb el indicador que pot augmentar el coneixement del tema a avaluar.



Línia d'atenció: hospitalària, socio sanitària	Registre de la valoració del dolor
Codi	<u>HP/SS 20</u>
Data d'actualització	15/06/2013
Indicador	Percentatge de pacients amb valoració del dolor registrada
Dimensió	Seguretat
Tipus	De procés
Fórmula	Nombre de pacients amb valoració del dolor registrat en les primeres 24 h de l'ingrés / total de pacients estudiats × 100
Estàndard	100%
Explicació de termes	S'entén per <i>valoració del dolor</i> 'la valoració del nivell de dolor a través d'una escala validada com escala visual analògica (EVA), l'escala de valoració numèrica (<i>numeric rating scale</i> , NRS) o altres escales indicades en situacions específiques'. La <i>valoració registrada</i> s'inclou dins de la documentació d'infermeria segons el protocol.
Justificació	El control inadequat del dolor causa estrès i incrementa la morbiditat. L'absència de dolor ha de ser un objectiu de qualitat assistencial. El monitoratge del dolor es fa mitjançant la utilització d'una escala validada fins aconseguir o mantenir els nivells d'analgèsia adequats.
Tipus d'estudi	Descriptiu. Prevalença
Població/mostra	Pacients ingressats més de 24 hores
Font d'informació / tècnica d'avaluació	Documentació clínica d'infermeria / auditoria / base de dades del sistema d'informació
Freqüència	Trimestral
Responsable de l'avaluació	Personal infermer expert / responsable de qualitat i/o seguretat
Comentaris	
Referències bibliogràfiques	Jacobi J, Fraser GL, Coursin DB, Riker RR, Fontaine D, Wittbrodt ET, Chalfin DB, Masica MF, Bjerke HS, Coplin WM, Crippen DW, Fuchs BD, Kelleher RM, Marik PE, Nasraway SA Jr, Murray MJ, Peruzzi WT, Lumb PD; Task Force of the American College of Critical Care Medicine (ACCM) of the Society of Critical Care Medicine (SCCM), American Society of Health-System Pharmacists (ASHP), American College of Chest Physicians. Clinical practice guidelines for the sustained use of sedatives and analgesics in the critically ill adult. Crit Care Med. 2002;30:119-41. Joint Commission Accreditation of Health Care Organizations. Pain Assessment and management standards-hospitals.

Enfocament de l'avaluació

Indicadors	Línies d'atenció		
	Primària	Hospitalària	Sociosanitària
D'estructura	7	6	6
De procés	7	10	10
De resultat	2	11	6

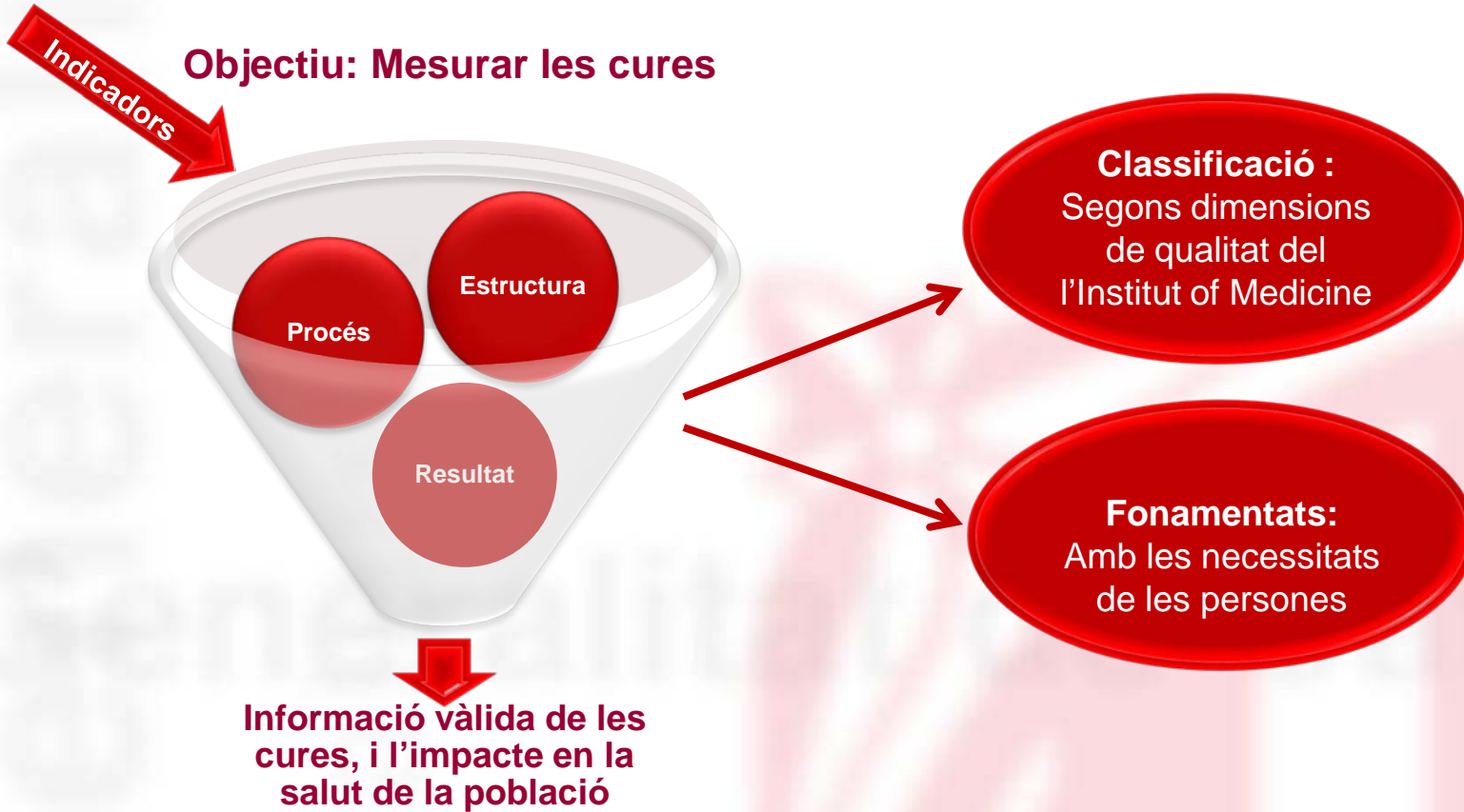
Dimensions de la qualitat

<i>Dimensions de la qualitat</i>	Línies d'atenció		
	<i>Primària</i>	<i>Hospitalària</i>	<i>Sociosanitària</i>
Ús adequat dels recursos	4	2	2
Eficàcia de la pràctica	10	9	10
Seguretat	6	19	12
Atenció centrada en la persona	11	6	6
Accessibilitat	2	3	2
Continuïtat de l'atenció	1	2	2

Indicadors no inclosos en aquest treball

- Les infeccions adquirides intracentre: bacterièmia associada a catèter, infecció urinària i infecció associada a ventilació mecànica
- La identificació del pacient
- Els errors de medicació
- La seguretat transfusional
- La llista de verificació quirúrgica
- La participació en el programa pacient expert
- Les revisions periòdiques del carretó d'aturada
- El compliment del protocol d'higiene de mans
- Els relatius a l'opinió i la satisfacció dels pacients i cuidadors i a l'anàlisi de queixes, agraïments i suggeriments de l'hospital referents a infermeria

Comentaris



Comentaris



ATENCIÓ A LA
SALUT MENTAL



ATENCIÓ
MATERNO/INFANTIL

**Indicadors no treballats
en el document**

Comentaris



❑ Aquest document s'ha d'interpretar com un primer pas en el desenvolupament d'indicadors sensibles a les cures infermeres. En etapes posteriors s'hauran d'ampliar els indicadors o millorar els que presenta aquest document.



❑ Suposa un avenç important pel fet d'haver consensuat uns indicadors clau en les tres línies d'atenció (primària, hospitalària i sociosanitària).



❑ L'incorporació d'alguns indicadors d'aquest treball a la Central de Resultats, ha significat un progrés important per la professió.

Moltes gràcies !!!!!





Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

canalsalut.gencat.cat