



DIRECCIÓ D'INFERMERIA | MEMÒRIA 2023



a+ althaia
Xarxa Assistencial Universitària Manresa

Infermeria **2023**

Índex

	Pàg.
Presentació	3
Assistencial. Cures infermeres.....	6
Indicadors de Seguretat del pacient.....	17
Recursos Humans.....	22
Docència.....	32
Formació.....	34
Recerca.....	39

Presentació

La integració de l'àrea ambulatoria a les diferents àrees d'hospitalització ens ha permès treballar en entorns de coneixement mutu, facilitant la comunicació i la col·laboració entre els equips i millorar la coordinació de l'atenció als pacients.

La Memòria Anual de la Direcció d'Infermeria reflecteix el treball, l'esforç i el compromís de tot l'equip d'infermeria al llarg de l'últim any.

En aquest 2023 cal destacar la dedicació de les diferents Caps d'Unitat en **la consolidació de la integració de l'àrea ambulatoria a les diferents àrees d'hospitalització**, ha estat un dels canvis més significatius i exitosos de l'any. Aquest nou model de gestió **ens ha permès treballar en entorns de coneixement mutu, facilitant la comunicació i la col·laboració entre els equips i millorar la coordinació en l'atenció als pacients.** Ha estat un any intens, no obstant això, hem demostrat una vegada més la nostra capacitat de superació, adaptació i innovació. **Cada dia, els professionals d'infermeria han treballat amb dedicació per oferir una atenció de qualitat als nostres pacients, posant sempre en primer lloc la seva seguretat i benestar.**

En el contingut d'aquesta memòria, presentem diferents resultats. Seguim vinculades al projecte Flebitis 0, ens hem adherit a l'estudi nacional de prevenció de caigudes INCHAES. **Més de 80 professionals han participat en més de 4.000 observacions de diferents indicadors de seguretat.** Aquestes mesures de seguiment són fonamentals per mantenir alts estàndards de seguretat i qualitat en la cura dels pacients.

La monitorització ens permet implementar les bones pràctiques, que ajuden a reduir incidents i a millorar els resultats clínics. Per altra banda, **l'anàlisi dels resultats** ens fan reflexionar sobre les estratègies adoptades per enfortir les bones pràctiques, i **és un exercici imprescindible per objectivar l'impacte de les intervencions infermeres en la nostra organització.** Hem invertit en la formació contínua del nostre personal, oferint oportunitats de creixement i especialització que ens han permès **desenvolupar les pràctiques infermeres en la posada en marxa de noves tecnologies** que ens ajuden a millorar l'eficiència i l'eficàcia de processos assistencials. També hem reforçat el nostre compromís amb una **atenció humanitzada, on el pacient és el centre de totes les nostres accions i decisions.**

Mirant cap al futur, sabem que ens esperen nous reptes, però també noves oportunitats per continuar creixent i millorant. Confio que, amb el mateix esperit de col·laboració i compromís que ens ha caracteritzat fins ara, seguirem avançant cap a l'excel·lència en la nostra pràctica professional.

“ Més de 80 professionals han participat en més de 4.000 observacions de diferents indicadors de seguretat ”

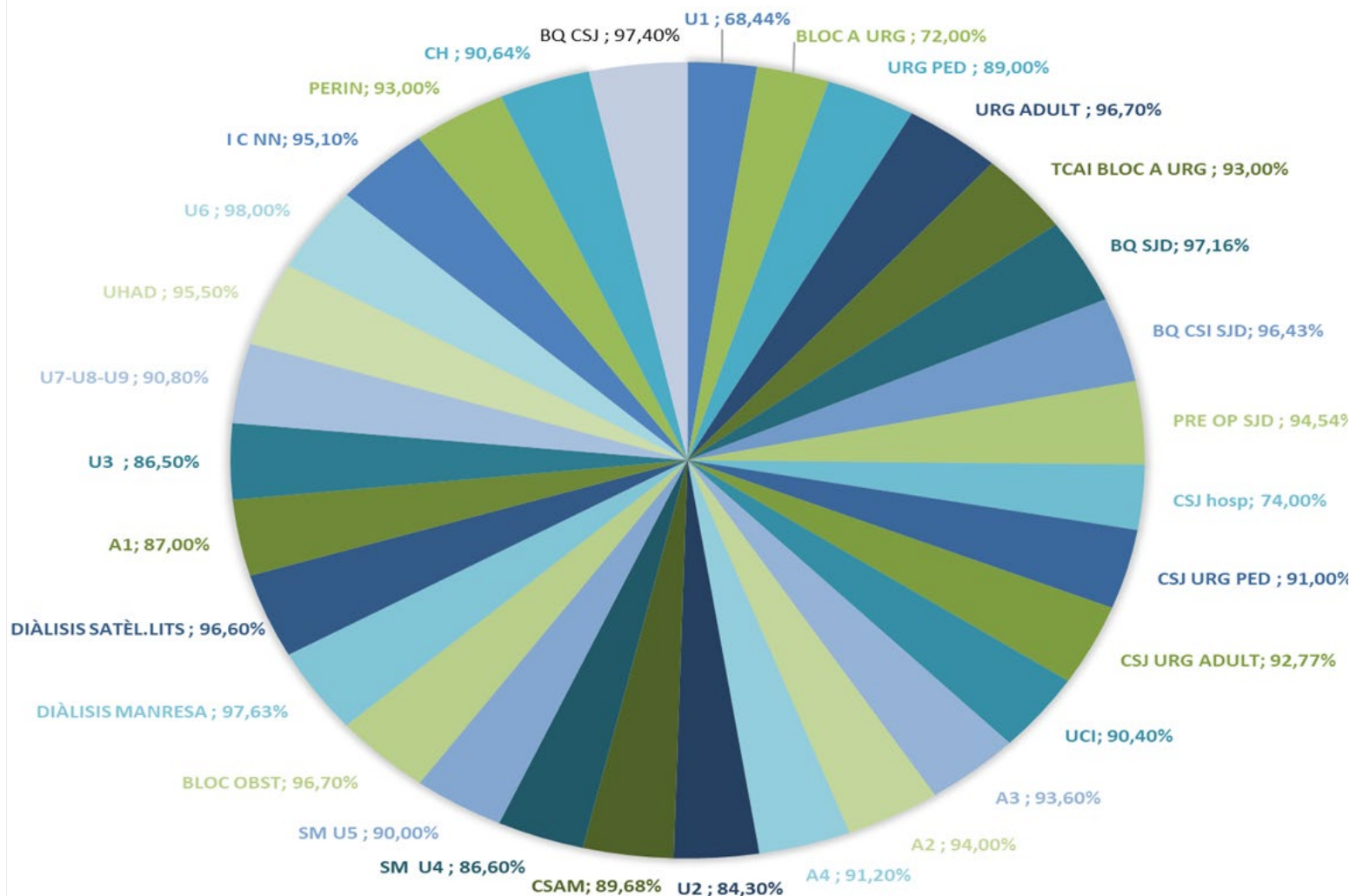


Assistencial. Cures infermeres





METODOLOGIA 1º SEMESTRE 2023



RESULTATS 2023



90,64%

31 unitats



749

Pacients



7 - 31

Rang paràmetres observats per pacient s/unitat



16741

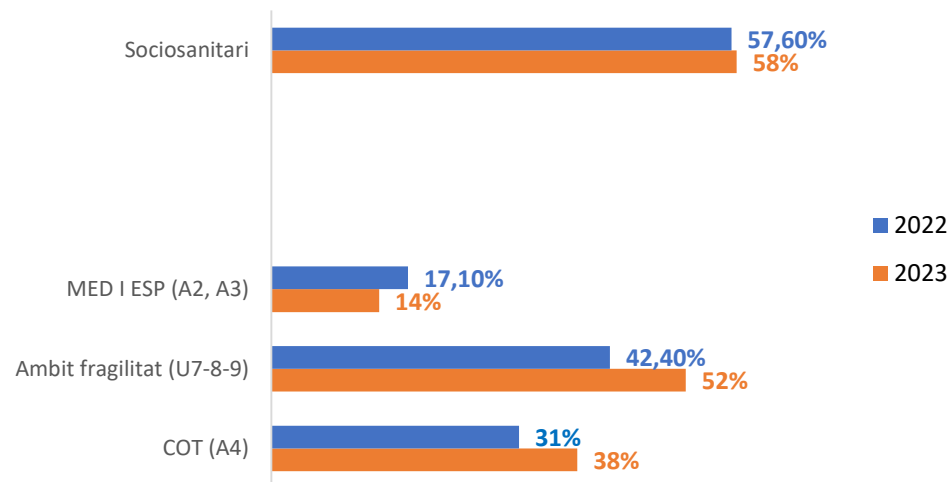
N total ítems fet seguiment

**Valoració ingrés
Pla cures
Diagnòstics INF.
R / RM
Alta**

Dades d'activitat infermeria

Pacients amb alta dependència: Per mesurar el grau de dependència s'utilitza l'escala de Barthel. Ens indica la capacitat d'una persona per realitzar de forma dependent o independent 10 activitats bàsiques de la vida diària, com són: menjar, banyar-se, vestir-se, arreglar-se, deposició, micció, anar al lavabo, transferència silló/llit, caminar i escales. La puntuació varia de 0-100, sent la màxima independència: 100 i la màxima dependència: 0.

Un Barthel<60 indica que el pacient té **alta** dependència.



Pacients amb alta dependència (Barthel <60)

*Dades BI



28,4%

Hospital d'aguts



58%

Centre Hospitalari (Sociosanitari)

El centre Hospitalari disposa de 54 llits de sociosanitari.
ULLE 4-5 llits i Convalescència,
49-50 llits

Dades d'activitat infermeria

PREALT o preparació per a l'alta dels pacients que requeriran suport domiciliari per part dels equips d'Atenció Primària. El protocol de preparació de l'alta es configura com un instrument per millorar la coordinació entre els hospitals d'aguts, els centres sociosanitaris i l'atenció primària de salut.

Cal una comunicació anticipada i sistemàtica dels professionals de l'atenció hospitalària al professional o a l'equip referent del malalt a l'atenció primària, tenint en compte per a la planificació de l'alta, les necessitats d'intervenció en el període post-agut, fent especial atenció a les recomanacions terapèutiques i de conciliació.

Informe de cures infermeres a l'alta: Document en el que es recull la informació necessària a l'alta hospitalària per a la planificació de cures en l'àmbit extra hospitalari, tenint en compte l'estat de salut i les necessitats del pacient, i també les de la persona cuidadora i/o família.

Es realitza aquest informe en tots aquells pacients que han estat ingressats més de 48 hores. Els ingressos amb una estada inferior se'ls ofereix un full de recomanacions a l'alta segons la patologia per la qual han ingressat

El total d'informes PREALT realitzats l'any 2023 ha estat de

1762

(6 informes menys que l'any anterior)



En el **88,8%** de pacients donats d'alta a hospitalització durant l'any 2023 se'ls ha realitzat l'informe de cures infermeres a l'alta

(0,2% menys que l'any anterior)



% d'Informes PREALT/ total pacients atesos



5,86%

1.098 inf

Hospital d'aguts



72,6%

424 inf.

Centre Sociosanitari



39,8%

240 inf.

Hosp. a Domicili

% Informes cures infermeres a l'alta



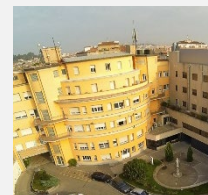
91,1%

Hospital d'aguts



90,3%

Centre Sociosanitari



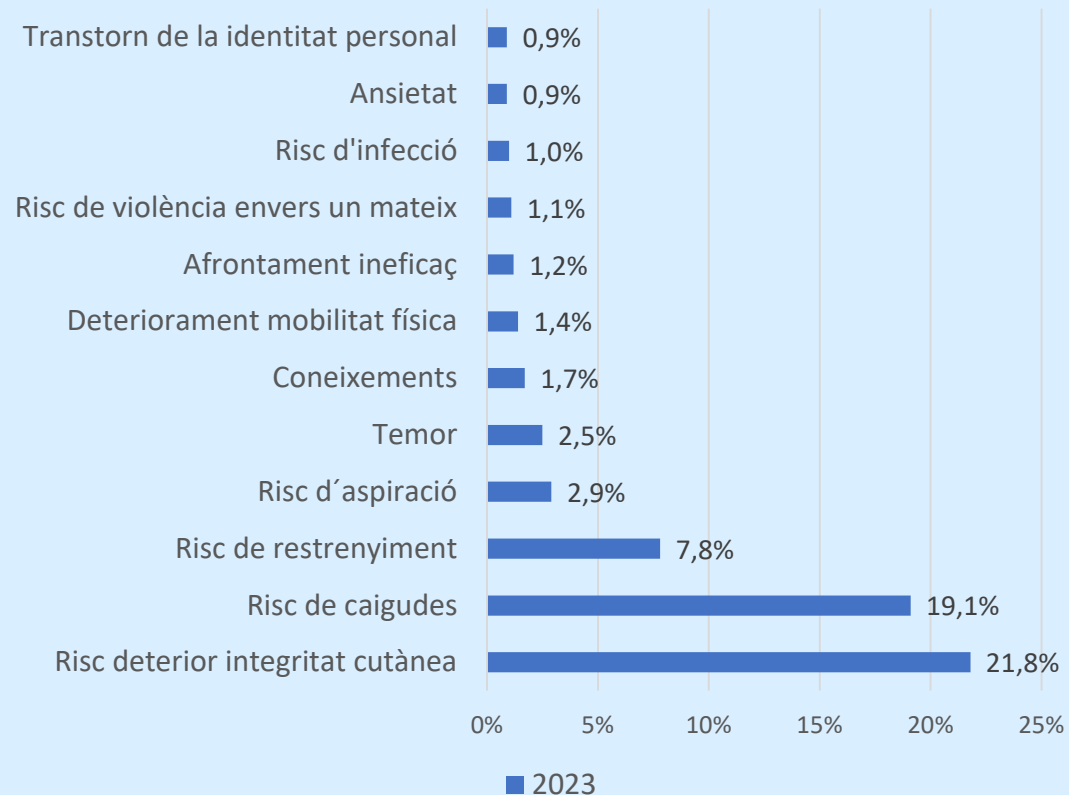
55,8%

Atenció privada

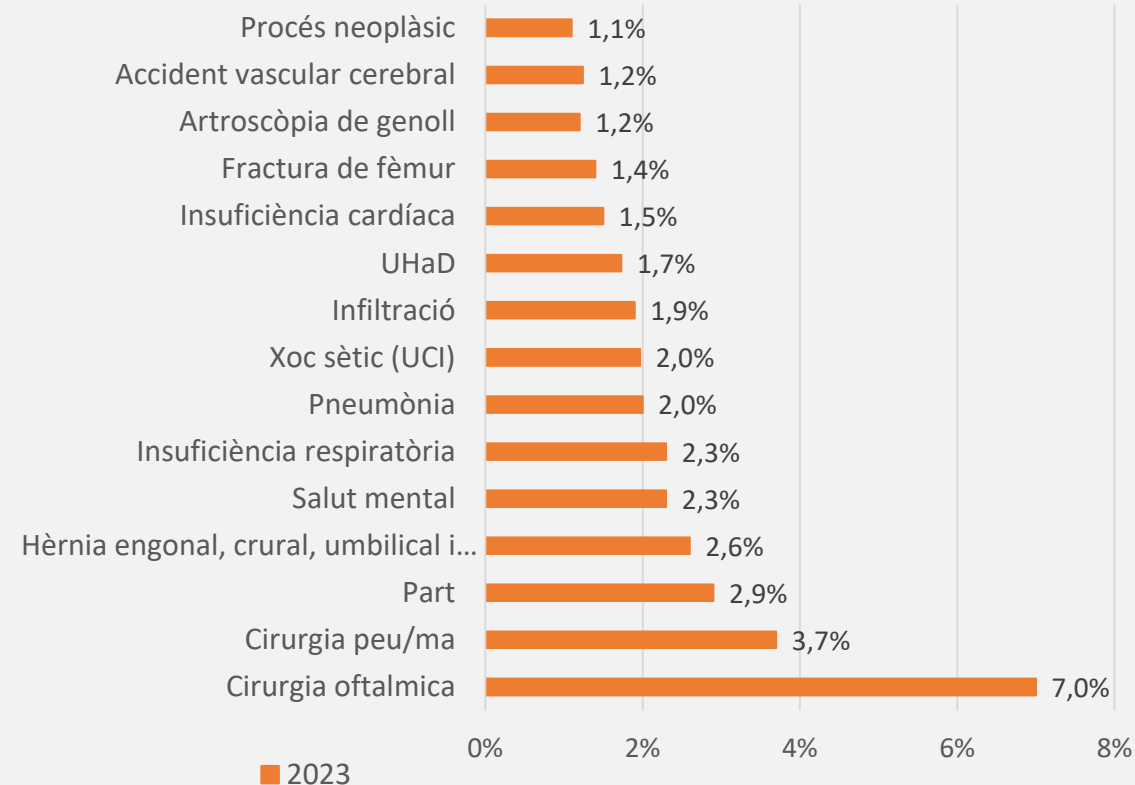
Assistencial. Cures infermeres

Dades d'activitat infermera

Es van posar 31.295 diagnòstics infermers. Els més freqüents són:



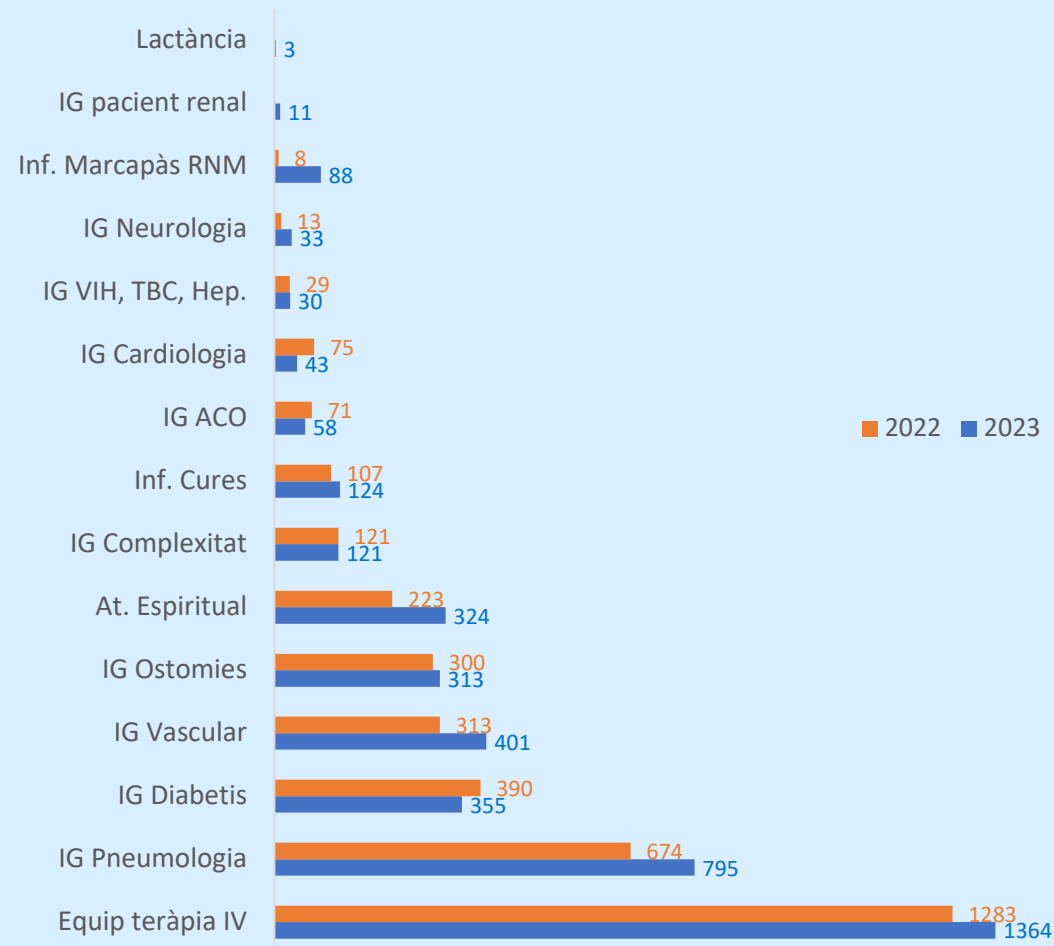
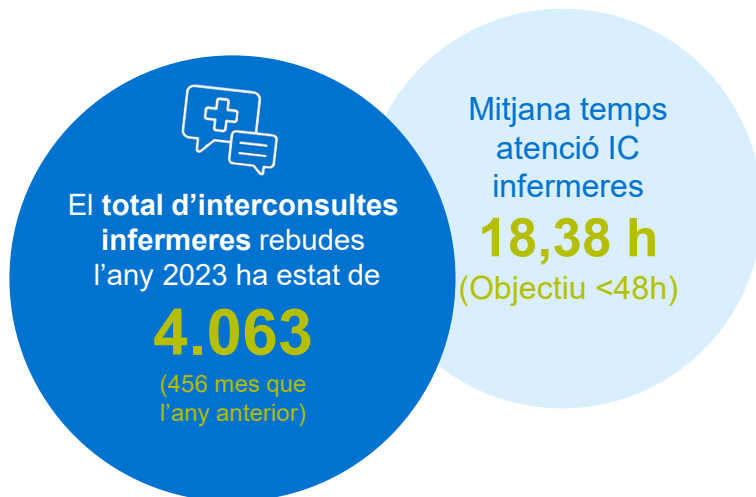
Pla de cures més freqüents



Dades d'activitat infermera

Interconsultes (IC) infermeres: A partir de l'any 2013 es van posar en funcionament les primeres interconsultes infermeres, a través de l'ETM. El 2015 es van incorporar les IC a l'Equip de teràpia intravenosa (ETI) i a la infermera d'anticoagulants orals (ACO), el 2018 les IC a la infermera gestora de la complexitat, el 2020 les IC a la gestora d'HIV/TBC/Hepatitis i al Servei d'atenció espiritual (SAER), al 2022 les IC a la IG de Neurologia i a la infermera de marcapassos i al 2023 la consulta a la lactància (llevadora), IG pacient renal.

Amb aquestes interconsultes les infermeres poden sol·licitar una consulta a les infermeres gestores o expertes en diferents temes.



Assistencial. Cures infermeres

Dades d'activitat infermeria

El blog d'infermeria "Educant en salut, cuidant i curant persones":

La divisió d'Infermeria va crear aquest blog pensant en els pacients i també en altres col·lectius professionals amb l'objectiu de donar a conèixer la professió infermera, compartir informació i assolir d'aquesta manera un enriquiment mutu dins el món de l'assistència a les persones.

El setembre de 2023 el blog d'Infermeria deixa de funcionar de manera independent i entra a formar part del Blog d'Althaia, que unifica els blogs de la institució fins ara existents.

Blog d'infermeria (s'inicia el 12 de maig de 2016)

Post publicats		
2023	2022	Var. 2022-2023
17	18	- 1



S'inicia l'any 2014

Aplicació per a mòbils i tauletes, desenvolupada per la Fundació Althaia i la Fundació Àlícia que pretén ajudar a millorar l'alimentació dels pacients amb hipertensió arterial i insuficiència renal a través d'una guia d'aliments receptes i menús validats per professionals de la salut i l'alimentació.

Baixades mensuals +/- 1750

Baixades globals: 129.300 (20.000 any)

Consultes fetes 60.000 cada mes

Assistencial. Cures infermeres

Elaboració i manteniment de documents

Fulls informatius i recomanacions: En el primer contacte del pacient a l'hospital la infermera lliura al pacient fulls informatius sobre l'àrea d'atenció on ha de ser atès i en el moment de l'alta li lliura consells i recomanacions a seguir, fins al restabliment del seu problema de salut.

Aquest any s'han realitzat

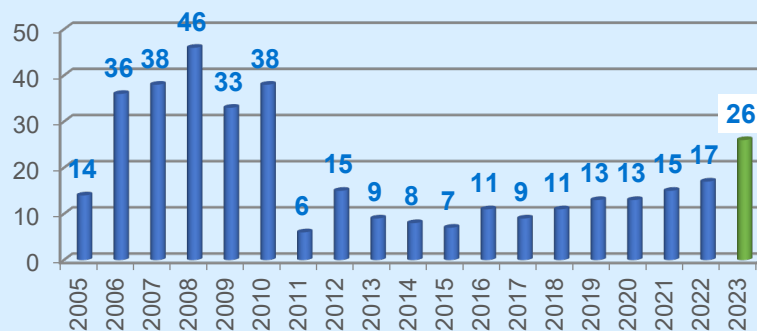
15 fulls de recomanacions nous

Tots han estat publicats a l'ETM i en alguns casos també a l'APP (espai pacients) i a la web d'Althaia

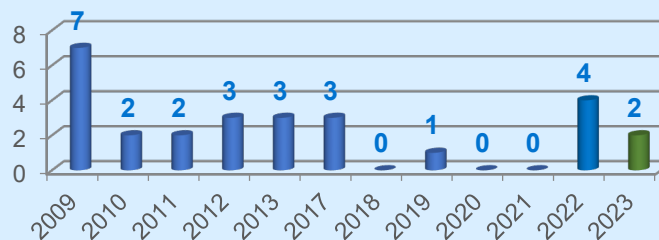
- Tractament amb immunoteràpia específica
- Insuficiència cardíaca: estil de vida saludable
- Insuficiència cardíaca, recomanacions generals
- Guia per a pacients amb insuficiència cardíaca
- Hemitireoidectomies
- Catèter diàlisi peritoneal
- Lligament encreuats
- Tractament renal substitutiu, què cal saber?
- Exercicis per a la maduració de la fístula
- Tractament antiretroviral en règim d'acció perllongada
- Esclerosis múltiple
- Bronquiolitis
- Conservació llet materna
- Preparació biberons
- Bomba infusora de perfusió intermitent CADD Legacy Plus

Protocols i plans educacionals: l'any 2005 es va crear la comissió de protocols d'infermeria amb l'objectiu de facilitar la participació activa dels professionals en l'elaboració i posterior revisió dels protocols i plans educacionals i ha suposat un pilar molt important per a la unificació dels mètodes de treball.

Protocols nous



Plans Educació nous



Elaboració nous protocols i plans educacionals



26



2

Actualització de protocols i plans educacionals



80



3

Queden pendents d'actualització **16** protocols i **2** PE que tenien la data de revisió prevista per aquest any



Prescripció infermera. FASE I

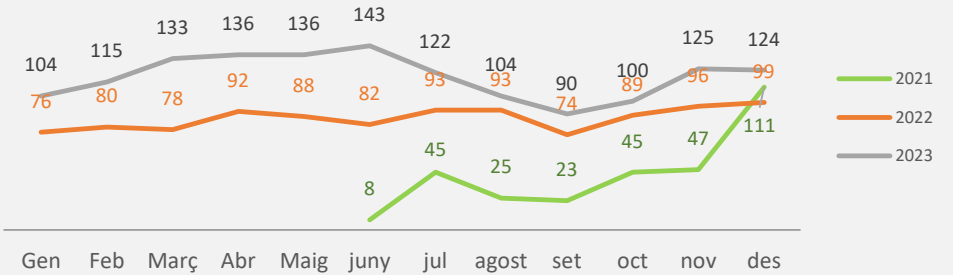
Amb l'acreditació (Decret 180/2019) les infermeres que treballen en centres públics o privats, del sistema de salut i serveis socials, poden prescriure en el pla de medicació medicaments i productes sanitaris no subjectes a la prescripció mèdica (5.978 articles: 4.710 productes sanitaris i 1.184 medicaments)

A Althaia les infermeres poden prescriure tant els medicaments com els productes sanitaris a través de recepta electrònica (SIRE) que és accessible des d'ETM o eCAP. En el pacient ingressat, les infermeres poden prescriure, a través de l'ETF, només medicaments (ja que els productes sanitaris els gestiona el departament de compres de l'hospital i ja es troben disponibles a les unitats)

La prescripció infermera de medicaments als pacients ingressat dins l'ETF es va iniciar el 17 de juny de 2021

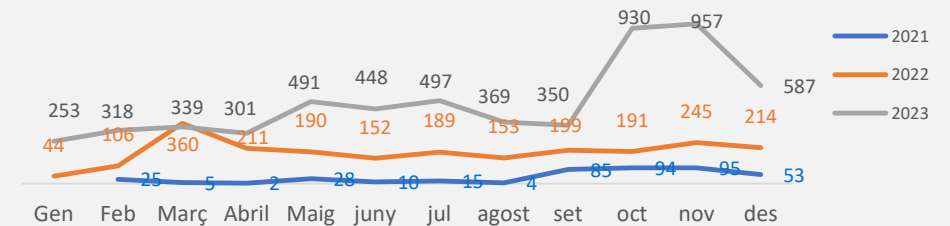
La prescripció a recepta electrònica (SIRE) a través de l'eCAP (AP) es va iniciar el 19 de febrer de 2021 i a través de l'ETM l'11 de maig de 2021

1.432 prescripcions a l'ETF (pac. Ingressat) *Dades ETF

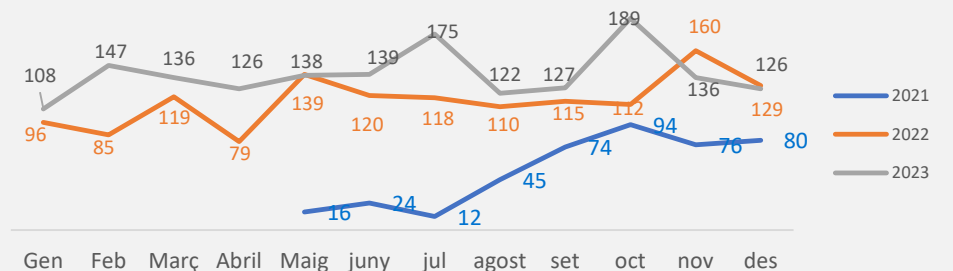


5.840 Prescripcions a SIRE des de l'eCAP ABS1-3 (SIRE)

Dades Farmàcia



1.669 Prescripcions a SIRE des de l'ETM *Dades Farmàcia



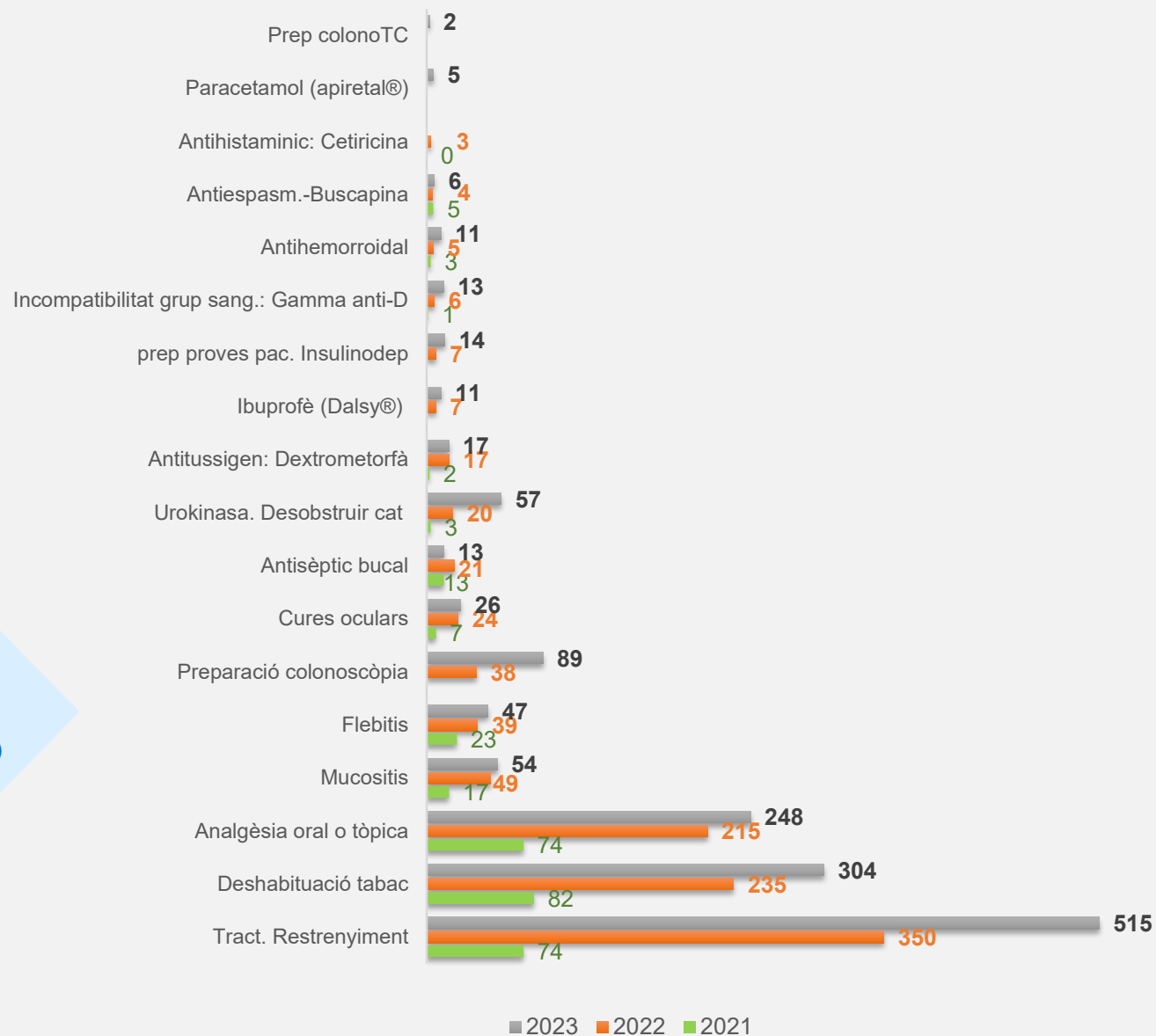
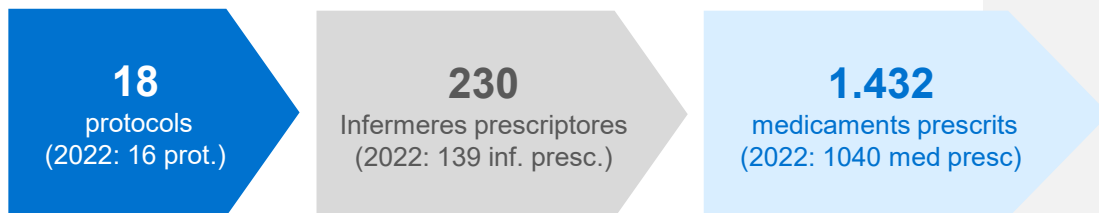
Assistencial. Cures infermeres

Prescripció *infermera a l'ETF*

En la prescripció al pacient ingressat s'acorda que es farà única i exclusivament per protocol. Es va incorporar una nova pestanya a l'ETF "protocols infermeria" on es protocol·litzen els diferents principis actius. Cada protocol inclou un arbre de decisió que permet aplicar validacions de seguretat (al·lèrgies, incompatibilitats...)

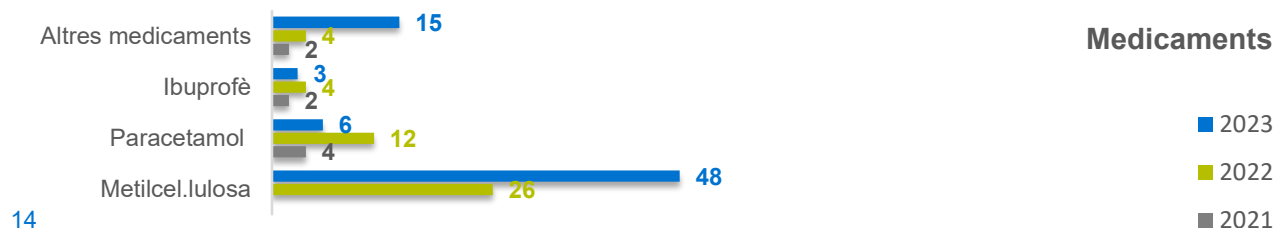
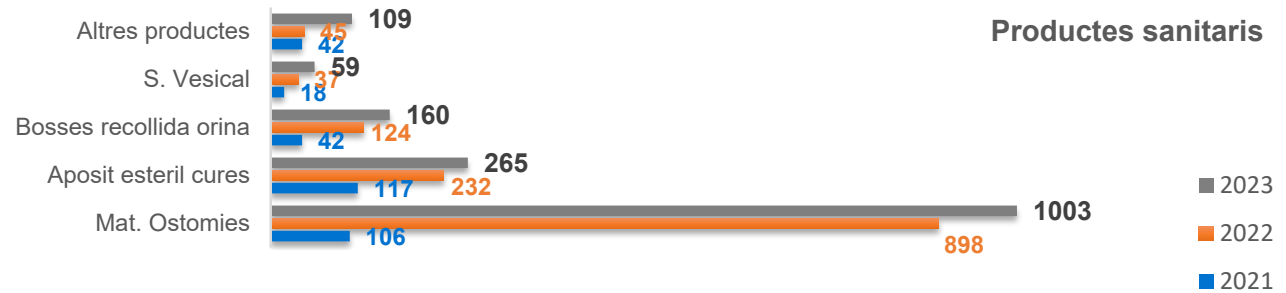
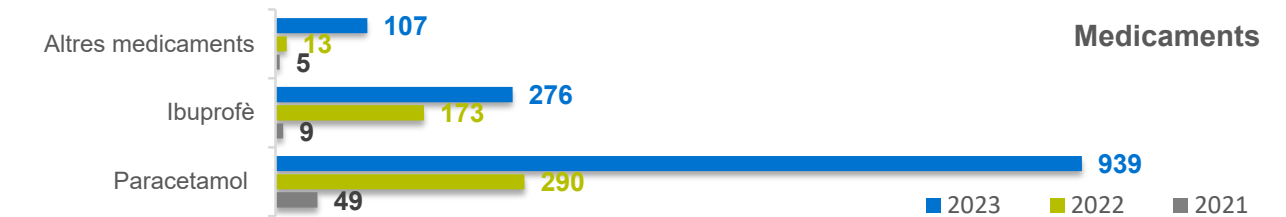
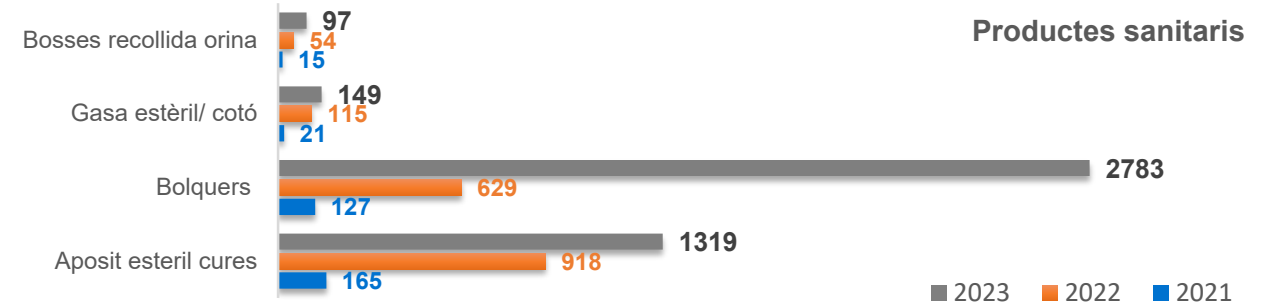
Durant el 2023 s'han incorporat 2 protocols nou: prep colonoTC i paracetamol (apiretal®)

L'ETF també permet a la infermera fer el pas de via EV a VO de l'Ibuprofè, el Paracetamol i l'Omeprazol (medicaments inclosos en el catàleg de prescripció infermera) quan el pacient toleri dieta i es pugui retirar la via venosa



Assistencial. Cures infermeres

Prescripció infermera a SIRE



Prescripció infermera FASE II

El real decret de 2018 ja preveia ampliar la prescripció infermera a **FASE II**. Aquesta fase permet fer prescripcions de medicaments subjectes a prescripció mèdica, però prèviament es necessitava que:

1. La comissió permanent de farmàcia del “Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud” definís les Guies de Pràctica Clínica o Protocols:
 - Ferides (oct'20)
 - Cremades (jul'22)
 - Hipertensió arterial (jul'22)
 - Diabetis mellitus T 1 i 2 (jul'22)
 - Ostomies (dic'22)
 - Anticoagulants oral (agost'23)
2. ... I el departament de sanitat de cada comunitat autònoma elaborés els protocols específics de cadascuna d'elles:
 - Ferides (jul'23)
 - Cremades (jul'23)
 - Ostomies (gen'24)

<https://catsalut.gencat.cat/ca/proveidors-professionals/farmacia-medicaments/programa-harmonitzacio-farmacoterapeutica/pautes-harmonitzacio-farmacoterapeutica/>

- A l'ECaP es va iniciar la prescripció en Fase II el jul'23
- A l'hospital, informàtica Althaia va haver de modificar el programa de prescripció a l'ETM (20 des'23):
 - cal indicar en quin dels protocols està inclòs el medicament a prescriure
 - cal indicar el diagnòstic mèdic del pacient

La prescripció a recepta electrònica (SIRE) FASE II s'inicia a l'ABS el jul'23.



La prescripció a recepta electrònica (SIRE) FASE II s'inicia a Althaia el 20 de des'23.

Cures de CCEE:



En pacient ingressat (ETF) no s'implementa cap protocol infermer dels medicaments relacionats amb ferides, cremades i ostomies (les unitats en disposen en estoc).

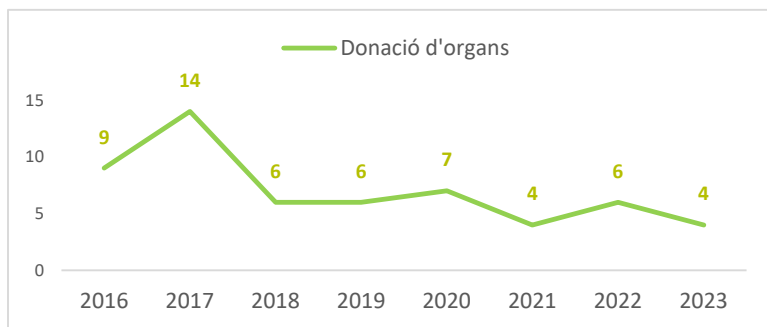
Assistencial. Unitat de coordinació d'òrgans i teixits

Dades d'activitat

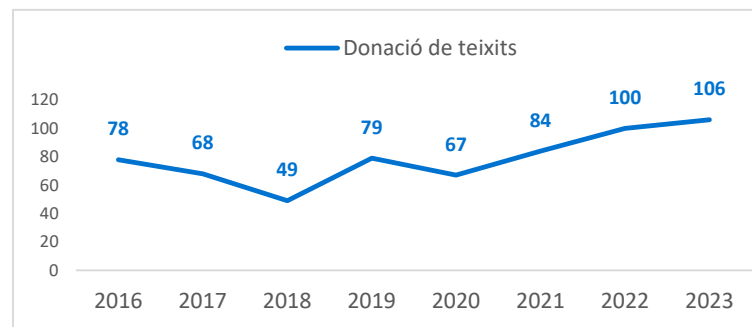
L'activitat transplantadora a Manresa neix a l'any 1988.

Inicialment la tasca fonamental dels professionals es basava en la detecció dels possibles donants d'òrgans i en el manteniment del donant fins l'extracció, establint un programa de col·laboració amb l'hospital Clínic de Barcelona que realitzava la tasca de coordinació en si i proporcionant ajuda en el diagnòstic del pacient en mort encefàlica

L'any 2016 a la donació de pacients en mort encefàlica s'hi afegeix la donació en assistència controlada o Maastricht III incrementant d'aquesta manera el número de donants de la nostre institució any rere any



Donació de teixits: Paral·lelament durant aquests anys s'estableix un programa de donació de teixits encapçalat per infermeres d'UCI que valoren els possibles donants gràcies a la col·laboració dels equips infermers i mèdics que detecten els pacients en estat terminal a les seves unitats. Gràcies a aquest treball conjunt s'aconsegueix que el nostre hospital sigui punter en la donació de còrnies equiparant-lo en moltes ocasions a altres hospitals de major complexitat hospitalària.



Donació de teixits per centre

*Dades OCATT

Posició	Centre sanitari	N Donants
1	H. Bellvitge	345
2	H. Vall d'Hebron	320
3	H. Clínic de Barcelona	162
4	IMLCFC	138
5	H. Josep Trueta (Girona)	121
6	Fund. Althaia (Manresa)	106
7	H. Sant Pau	100
8	H. Figueres	73
9	H. Germans Trias i Pujol	68
10	H. Palamós	56
11	H. General de Granollers	37
12	H. Sant Joan de Reus	33
13	Hospital d'Olot	29
14	H. Verge de la Cinta (Tortosa)	24
15	H. del Mar	23
16	H. Esperit Sant	23
17	H. Santa Creu (Vic)	21
18	Hospital General de Vic	19
19	Centres d'altres CCAA	19
20	MLCFC-Tarragona	18
21	Consorci Hospitalari de Mataró	15

Indicadors de Seguretat del pacient



Valoració del risc de lesions per pressió (LPP) amb E. Braden

*Hospl aguts

*Inclou unitats 1,2,3,7,8,9,A1,A2,A3,A4

*Dades BI



Hosp aguts:
96,12%

Mediana hospitals comparadors:
88,17%

UCI:
97,08%

Mediana hospitals comparadors:
99,40%

A. Privada:
74,76%

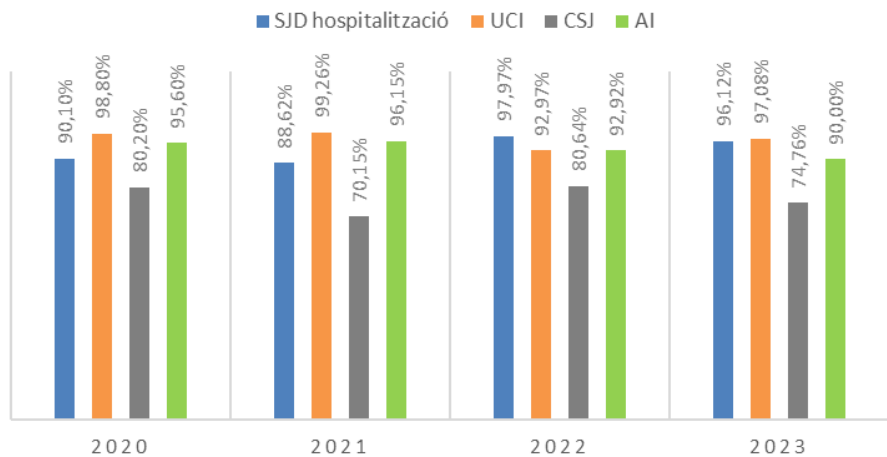
Mediana hospitals comparadors:
85,96%

A intermèdia:
90%

Mediana hospitals comparadors: --

L'escala de Braden valora el risc de desenvolupar una LPP en els pacients hospitalitzats. El rang total de l'escala és de 6-23. Un Braden <19 indica que el pacient és de risc i s'han d'adoptar mitjans preventius. N° de pacients amb VALORACIÓ DE RISC DE LPP (E. Braden) / Total altes > 48h

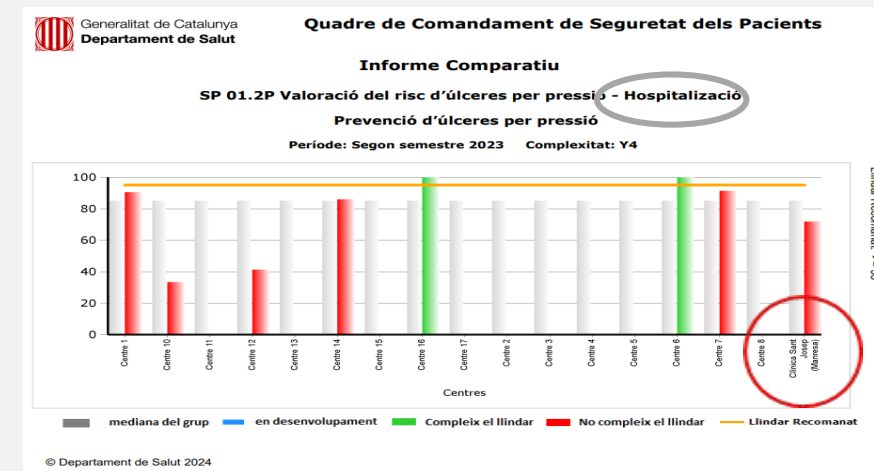
COMPLIMENT ESCALA BRADEN



Llindar recomanat > 95%



Període gràfics Dep. de Salut 2º semestre'23



Taxa lesions per pressió (LPP)

Període gràfics Dep. de Salut 2^a semestre '23

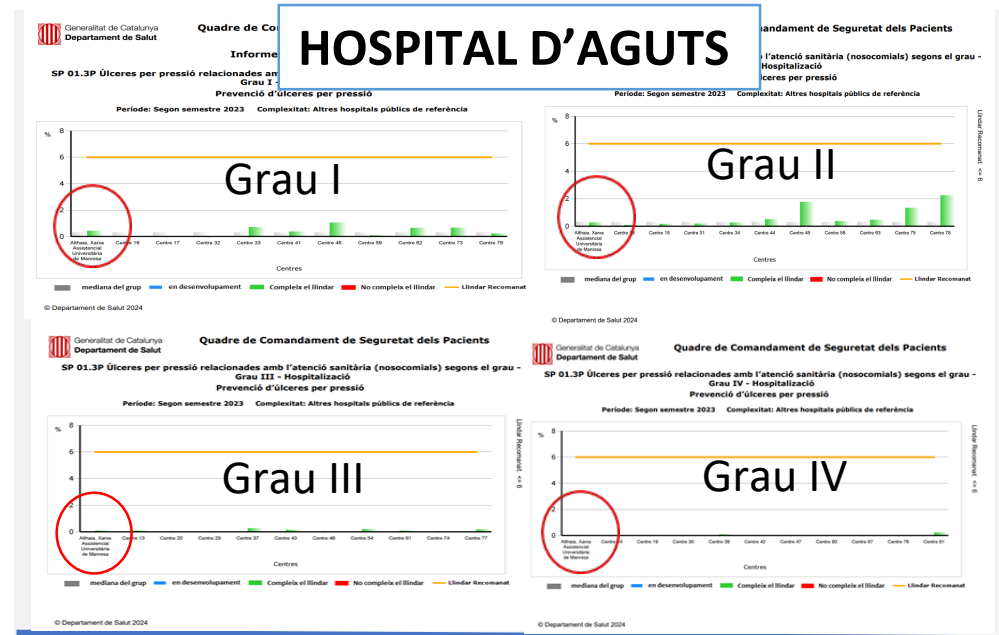
*Hospl aguts *Inclou, unitats 1,2,3,7,8,9,A1,A2,A3,A4 *Dades BI



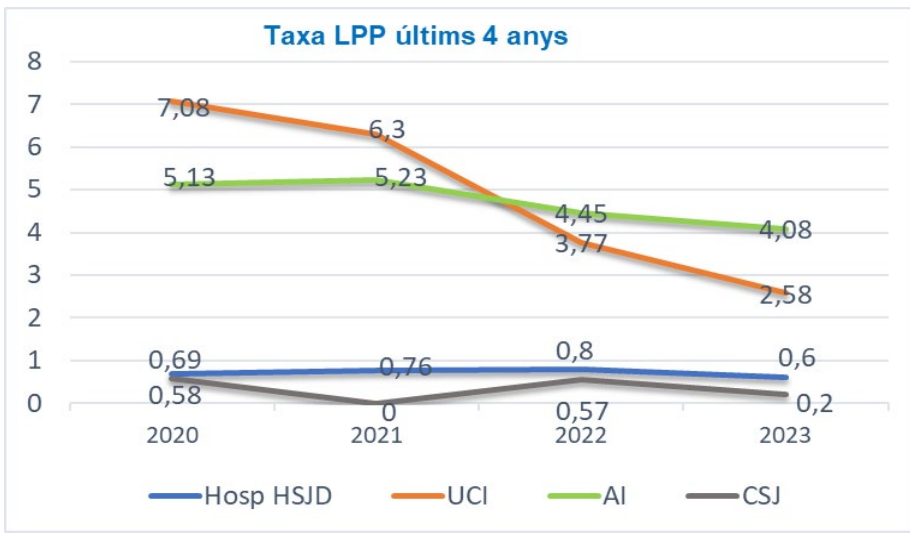
<p>Hosp aguts: 0,6%</p> <p>Mediana hospitals comparadors:--</p>	<p>UCI: 2,58%</p> <p>Mediana hospitals comparadors:--</p>	<p>A. Privada: 0,2%</p> <p>Mediana hospitals comparadors:--</p>	<p>A intermèdia: 4,08%</p> <p>Mediana hospitals comparadors: --</p>
--	--	--	--

Són lesions produïdes per pressió, fricció, cisalla i humitat, que es poden prevenir amb les cures infermeres adequades, minimitzant els factors de risc que afavoreixen la seva aparició

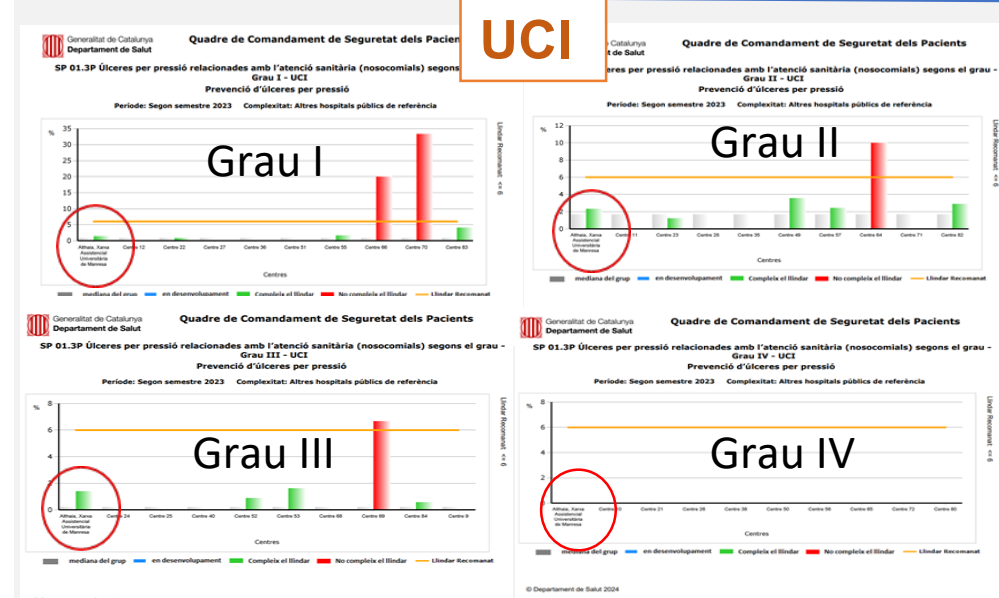
Nº pacients amb LPP nosocomials/ Total altes



Taxa recomanada < 6%



*Àrea SS: Fins 2019 la taxa es comptabilitzava sobre nº estades i a partir 2020 sobre nº altes (igual que a resta d'hospital)



Valoració del risc de Caigudes amb E. Downton

*Hosp. aguts *Inclou unitats 1,2,3,4,5,7,8,9,A1,A2,A3,A4 *Dades BI



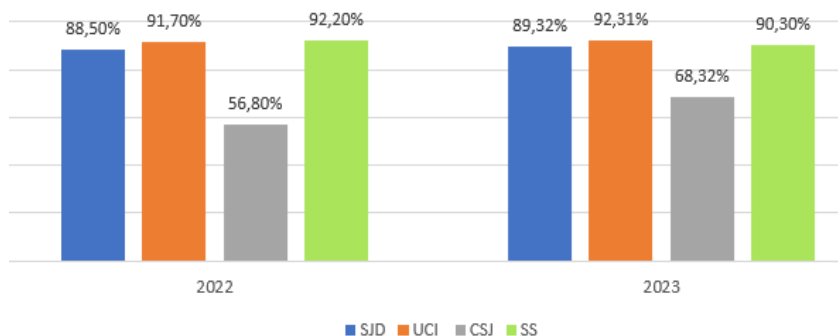
Hosp aguts: 89,3% Mediana hospitals comparadors: 86,4%	UCI: 92,3% Mediana hospitals comparadors: ---	A. Privada: 68,3% Mediana hospitals comparadors: --	A intermèdia: 90,3% Mediana hospitals comparadors: - ---
---	---	---	--

L'escala Downton identifica el risc de caiguda en els pacients hospitalitzats.

Valora 5 factors de risc (caigudes prèvies, medicaments, dèficit sensorial, estat mental i marxa). Es considera que el pacient té risc quant té alterats més de 2 factors

Nº de pacients amb VALORACIÓ DE RISC DE CAIGUDES (E. Downton) / Total altes > 48h

VALORACIÓ ESCALA DOWNTON *Dades BI



*L'escala de valoració Downton es va incorporar al setembre de 2021 (anteriorment s'utilitzava l'escala Norton)

Llindar recomanat > 90%

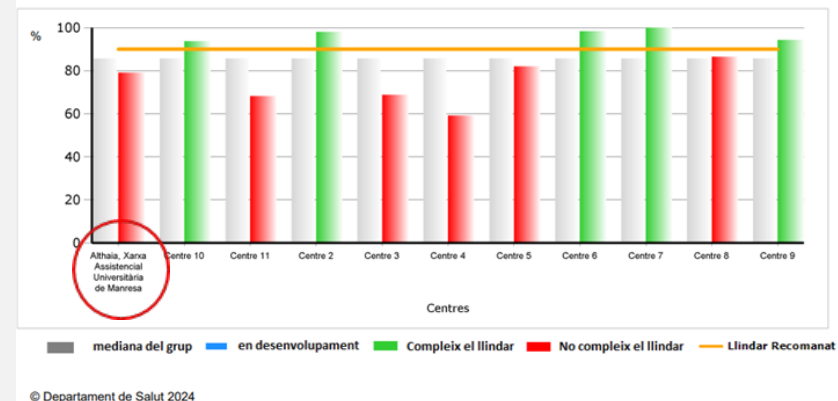
Generalitat de Catalunya Departament de Salut **Quadre de Comandament de Seguretat dels Pacients**

Informe Comparatiu

SP 02.1P Valoració del risc de caigudes

Prevençió de caigudes

Període: Segon semestre 2023 Complexitat: Altres hospitals públics de referència



Període gràfic Dep. de Salut 2º semestre '23

Taxa de Caigudes

Nº de caigudes de pacients en relació al nº d'estades



Hosp aguts:
1,53‰

Mediana hospitals comparadors:
1,49‰



A. Privada:
0,5‰

Mediana hospitals comparadors: --



UCI:
0,46‰

Mediana hospitals comparadors: ---



A intermèdia:
4,83‰

Mediana hospitals comparadors: ---

*Inclou totes les unitats i serveis

*Dades BI + SNISP

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Quadre de Comandament de Seguretat dels Pacients

Informe Comparatiu

SP 02.2P Caigudes en pacients hospitalitzats

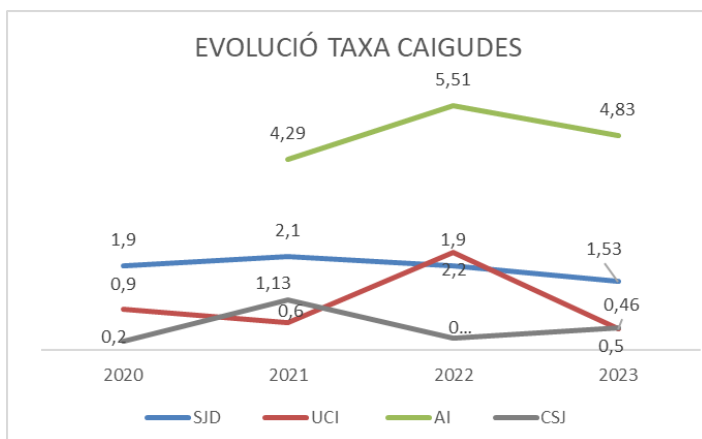
Prevençió de caigudes

Període: Segon semestre 2023 Complexitat: Altres hospitals públics de referència



© Departament de Salut 2024

Període gràfic Dep. de Salut 2º semestre'23



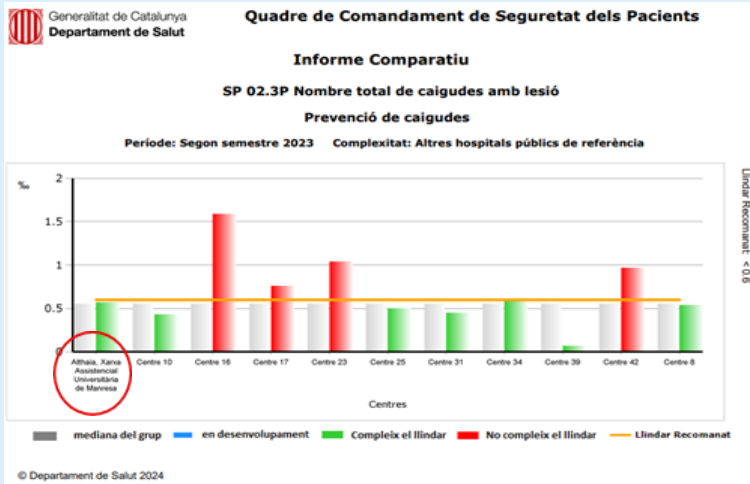
*Àrea SS: Fins 2020 la taxa es comptabilitzava sobre nº d'altres i a partir 2021 sobre nº d'estades (igual que a la resta d'hospital)

Taxa
recomanada
hospitals
d'aguts
<2‰

Atenció
intermèdia
<4‰

Caigudes amb lesió

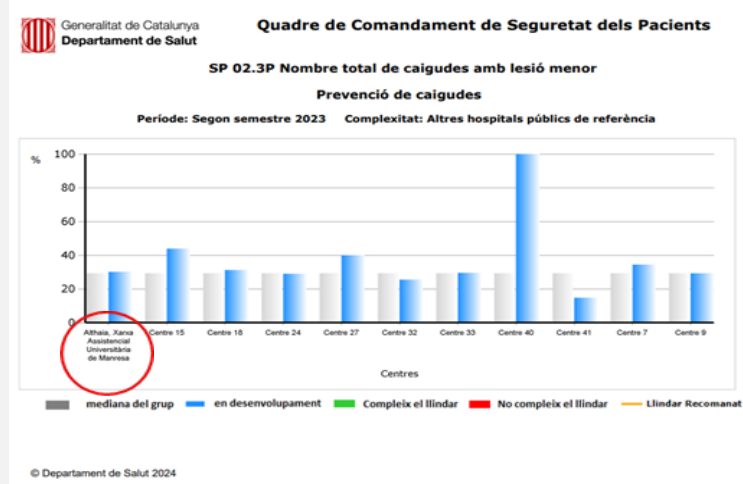
Nº TOTAL CAIGUDES AMB LESIÓ (nº d'estades)



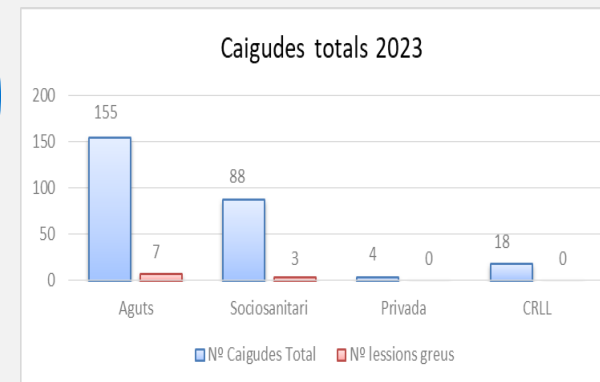
Taxa H. aguts
0,57‰

Mediana hospitals comparadors
0,57‰
Taxa recomanada
< 0,6‰

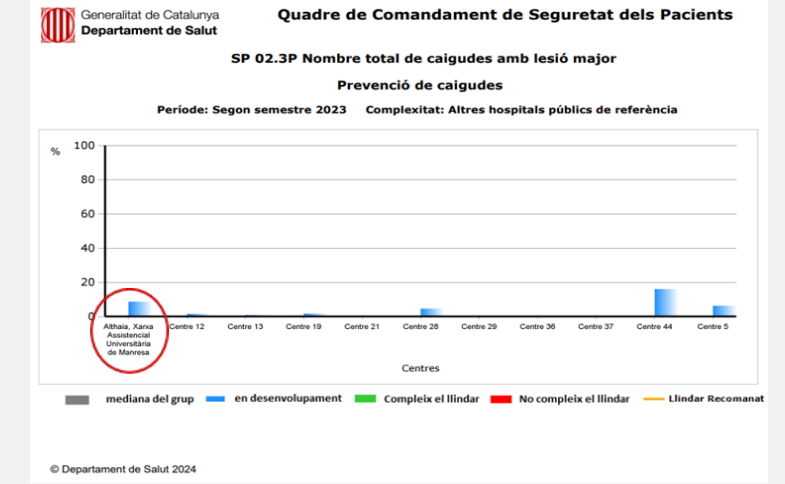
Nº TOTAL CAIGUDES AMB LESIÓ MENOR (nº d'estades) No requereixen intervenció



Taxa H. aguts
30%
Mediana hospitals comparadors
30%



Nº TOTAL CAIGUDES AMB LESIÓ MAJOR (nº d'estades)



Taxa H. aguts
8,57%
Mediana hospitals comparadors
3%

Seguiment de les mesures protectores per prevenir el risc de caigudes en els pacients hospitalitzats (identificats amb risc)

400
Observacions

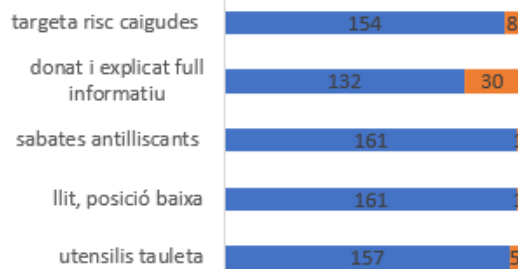
Les realitzen
15
professionals

E.
DOWNTON
>2

RESULTATS PROJECTE CAIGUDES 2023

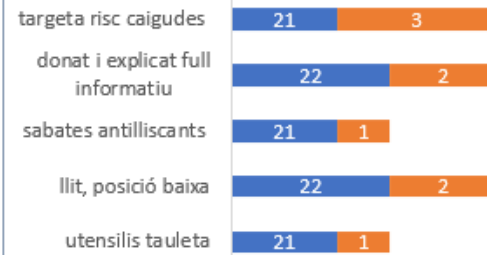
CH 2023 N:162

■ SI ■ NO



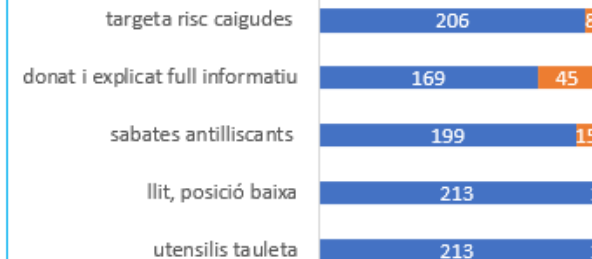
CSJ 2023 N:24

■ SI ■ NO



SJD N:214

■ SI ■ NO



PROPOSTES MILLORA

- Augmentar l'explicació de la prevenció i entrega del full informatiu per la prevenció de caigudes.
- Identificació amb les targetes al capçal dels pacients amb risc
- 2023 Althaia s'ha adherit al projecte nacional multicèntric INCAHES (incidència real de caigudes)
- Estudi sobre l'impacte de la revisió i adequació de la medicació en pacients amb risc de caigudes ingressats a una unitat d'atenció intermèdia. CEIM.



HIPÒTESI PRINCIPAL de l'estudi suggereix que... si coneixem la freqüentació real de caigudes i identifiquem els factors associats, podríem realitzar una **prevenció més eficaç** que evitarà les caigudes i com a resultat, **disminuirà l'impacte econòmic** que la caiguda produeix en el sistema sanitari.

Objectiu principal

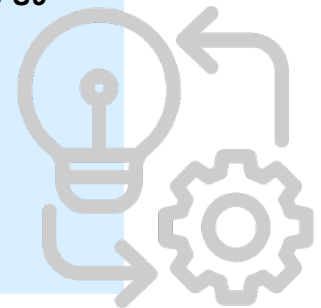
- **Conèixer la freqüentació real de les caigudes en els hospitals del sistema sanitari espanyol.**

Objectius específics:

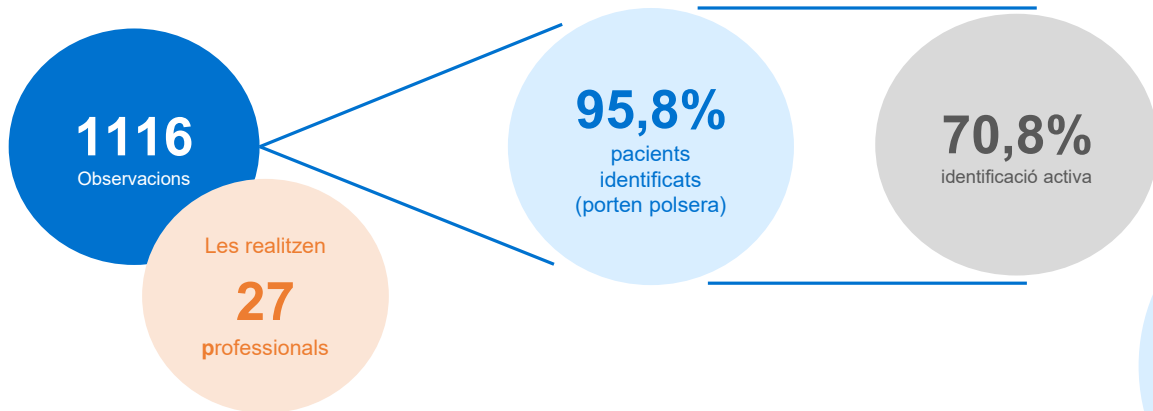
- **Conèixer els factors relacionats amb les caigudes** (aplicació de mesures de subjecció, acompanyament i hora en que es produeix).
- **Analitzar el perfil sociodemogràfic i clínic de la persona que pateix una caiguda** (en relació amb el diagnòstic clínic, pluripatologia, medicació i escala de Downton).
- **Avaluar les despeses addicionals que les caigudes poden ocasionar.**

METODOLOGIA

1. **Tipus de disseny** → Estudi de freqüentació, descriptiu, longitudinal i prospectiu.
2. **Àmbit d'estudi** → Hospitals del territori espanyol que estant adherits a l'estudi.
3. **Període d'estudi** → S'estima que l'estudi sigui entre octubre/novembre de l'any 2023 i octubre/novembre de l'any 2025
4. **Criteris d'inclusió** →
 - Pacients que **cauen durant l'ingrés** en unitats mèdiques i quirúrgiques. **A1, A2, A3, A4, U7-U8-U9**
 - **Acceptar** participar en l'estudi
 - **Firmar el consentiment** informat
5. **Criteris d'exclusió** → tenir menys de 18 anys



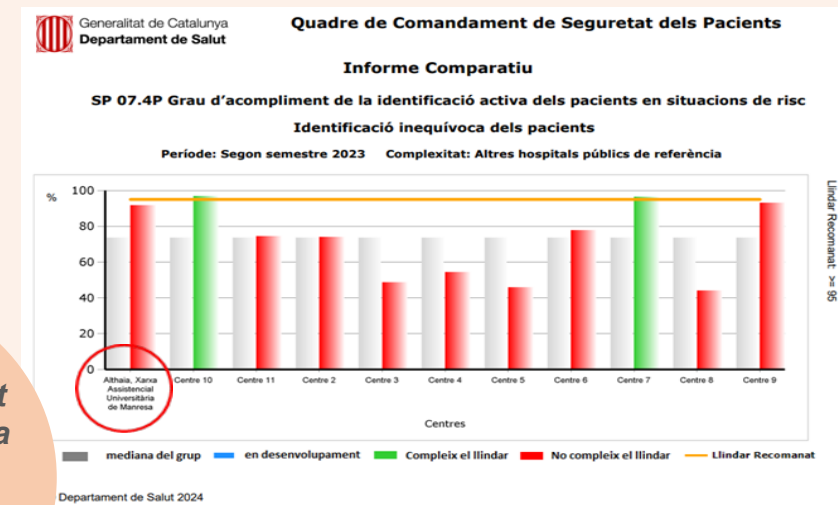
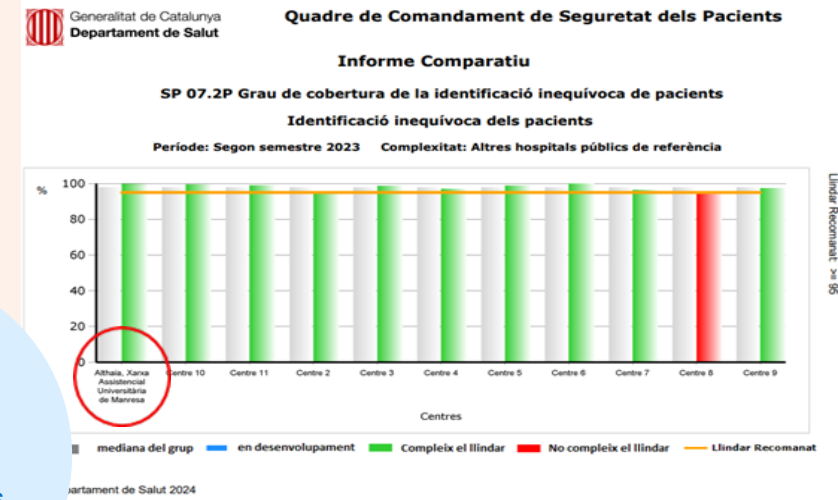
Identificació inequívoca dels pacients



Polsera	<i>Porta la polsera identificativa posada i és correcta</i>
Identificació activa completa	<i>Previ a intervencions de risc (administrar medicació, probes, presa de constants, trasllats, etc..) Se li demana el nom complert i edat al pacient, i es comprova que coincideixi amb la polsera</i>

Llindar recomanat identificació **>95%**
Mediana hospitals comparadors: 98,76%

Llindar recomanat identificació activa **>95%**
Mediana hospitals comparadors: 74,42%



Control del dolor a Althaia



L'any 2012 es va iniciar el projecte "Althaia sense dolor" (Avedis Donabedian). Aquest any canvia l'eslògan

Metodologia

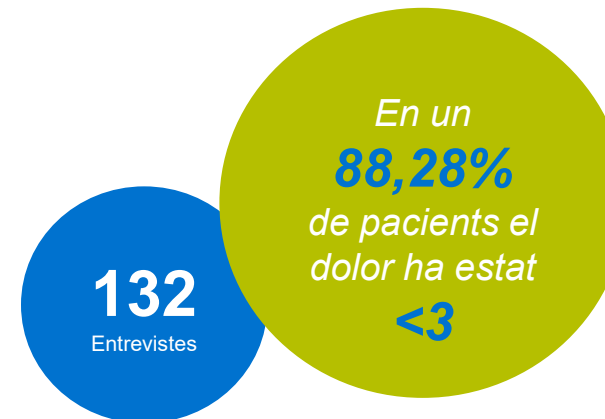
- Grup de treball (metges, inf.)
- 2 talls de prevalença anuals

Resultats

- Propostes millora

Es mesura el dolor del 0-10 amb l'escala EVA o Campbell. Es considera acceptable un dolor <3

Escala	2019	2020	2021	2022	2023
EVA	91%	87,1	89,4	92,5%	93,13%
CAMPBELL	7,12%	12,88	8,33	4,5%	3,05%
ALTRES (PED, NN)	1,12%	0	2,27	3,0%	3,82%



Indicadors Comissió del Dolor	Objectiu	2019	2020	2021	2022	2023
Nº pacients que diuen haver rebut informació/formació sobre el dolor	> 90%	82,6%	NV	NV	90,08%	84,00%
Prevalença de dolor actual EVA>3 (en el moment de l'entrevista)	<16%	17,8%	NV	NV	16,67%	11,72%
Prevalença de dolor en 24h (dolor durant les 24h anteriors a l'entrevista)	<30%	38,4%	NV	NV	29,92%	22,31%

Pacients contencions físiques

Nº de pacients amb contenció física i/o mecànica / Total altes

Hospital aguts Inclou unitats 1,2,3,7,8,9,A1,A2,A3,A4

*Dades BI



Hosp aguts:
1,86%

Mediana hospitals comparadors: --

UCI:
12,22%

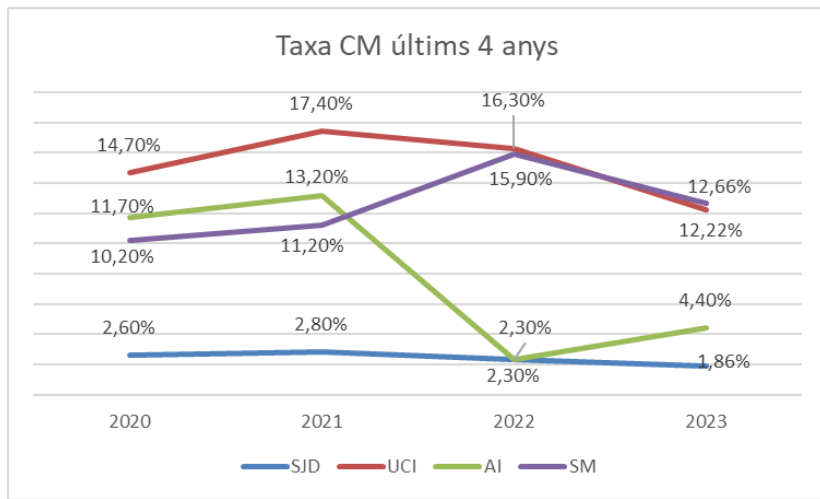
Mediana hospitals comparadors: ---

Salut Mental:
12,66%

Mediana hospitals comparadors: --

Atenció intermèdia:
4,40%

Mediana hospitals comparadors: ---



*Àrea atenció intermèdia: fins 2019 les baranes del llit es consideraven contenció física

* Taxa recomanada Hosp. <5%

* Taxa recomanada SM <10%

* No hi ha un estàndard genèric. Es defineixen aquests estàndards segons els resultats dels anys anteriors d'Althaia.



- Elaboració pla funcional d'atenció als pacients de Salut Mental (SM) a Urgències. *Novembre 2023*
- Inici grup de treball multidisciplinari de SM on s'analitza cada contenció i procés associat

Llistes verificació quirúrgica SJD

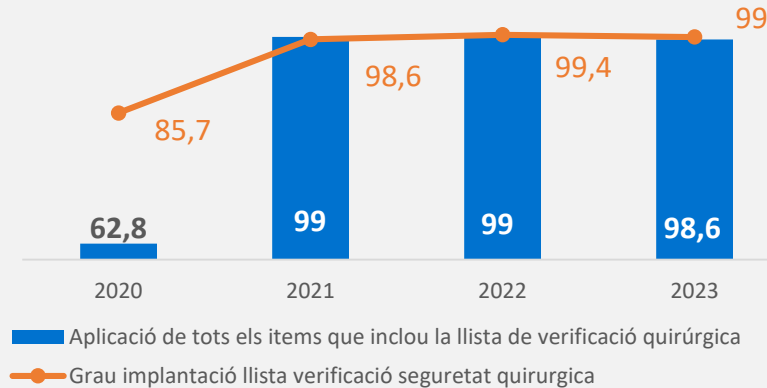
Període gràfics Dep. de Salut 2º semestre'23

El check lits pre-quirúrgic, realitzat abans que el pacient entri al Bloc quirúrgic, evita incidents de seguretat i millora els temps quirúrgic assegurant que el pacient és el correcte i està preparat adequadament.

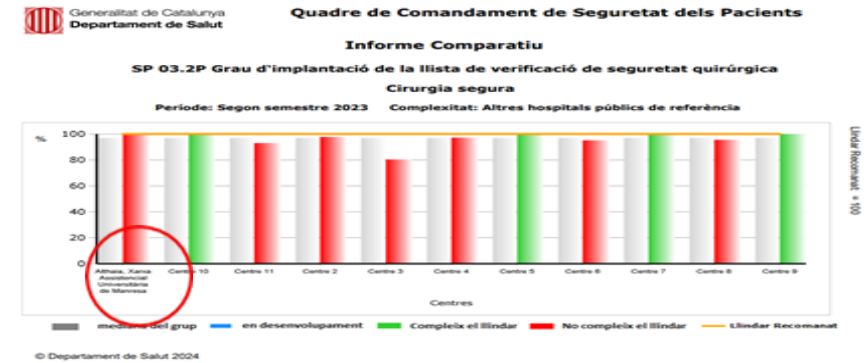
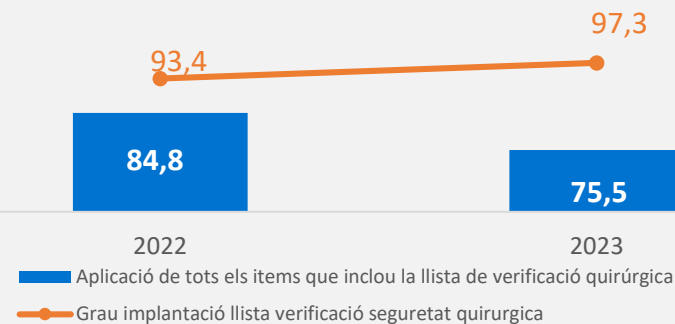
A l'abril del 2019 és va iniciar la digitalització de la llista al 100% de les IQ. Inclou serveis: ANE, COT, CAR, GEN, INF, PLA, VAS, GIN, MAX, OFT, ORL, Pat mamaria i URO.

A partir de l'abril de 2022 també es va digitalitzar el check list de les cesàries i legrats al bloc obstètric. d'aquest servei

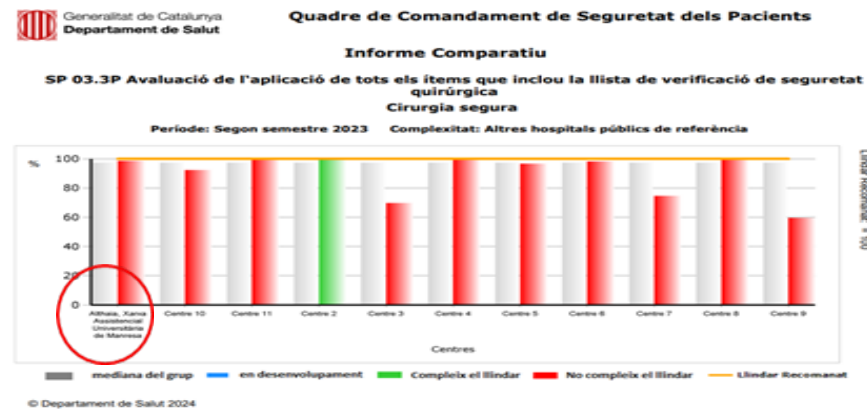
Llista verificació Bloc quirúrgic SJD



Llista verificació Bloc Obstètric



Grau implantació llista de verificació
% BQ SJD: **99%** - Líndar recomanat
(Mediana hospitals comparadors: 97,78%)



Aplicació de tots els ítems de la llista
% BQ SJD: **98,6%** - Líndar recomanat **100%**
(Mediana hospitals comparadors: 98,14%)

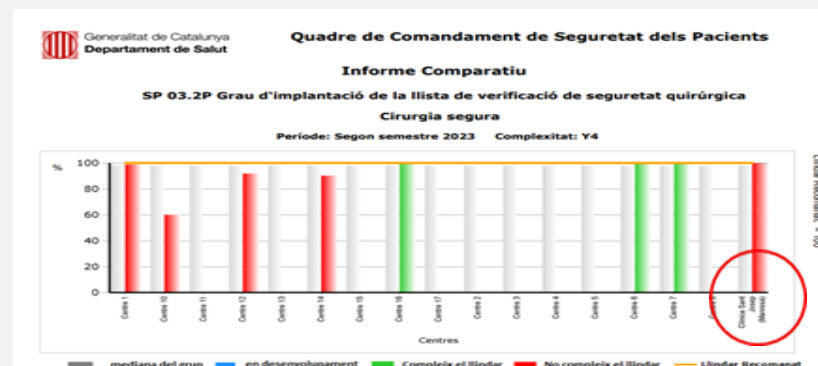
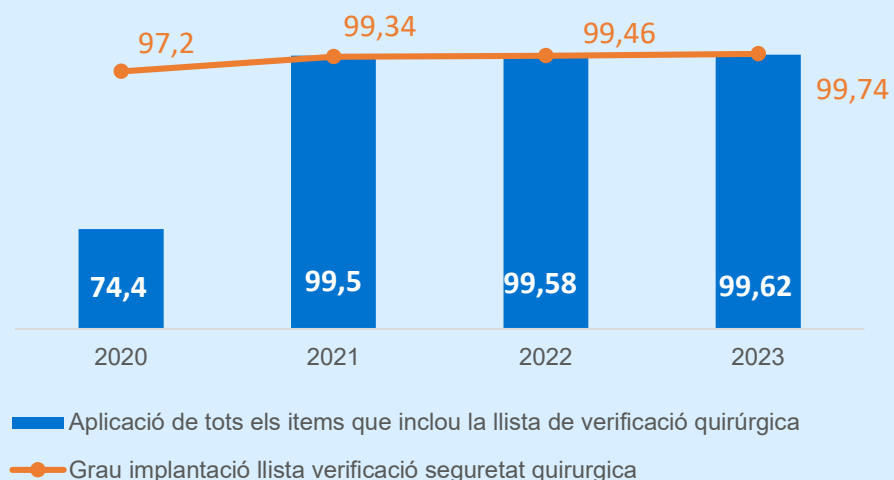
Llista verificació quirúrgica CSJ

Període gràfics Dep. de Salut 2º semestre'23

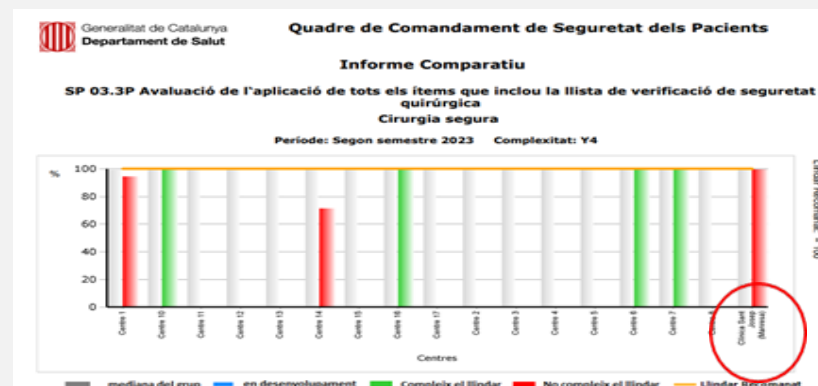
El check lits pre-quirúrgic, realitzat abans que el pacient entri al Bloc quirúrgic, evita incidents de seguretat i millora els temps quirúrgic assegurant que el pacient és el correcte i està preparat adequadament.

A l'abril del 2019 és va iniciar la digitalització de la llista al 100% de les IQ d'aquest servei.

Llista verificació Bloc quirúrgic CSJ



Grau implantació llista de verificació
% BQ CSJ: **99,74%** - Líndar recomanat **100%**
(Mediana hospitals comparadors: 98,78%)



Aplicació de tots els ítems de la llista
% BQ CSJ: **99,62%** - Líndar recomanat **100%**
(Mediana hospitals comparadors: 99,76%)

Hemovigilància

Incidents detectats pel BST 2023 → Quasi incidents: 10

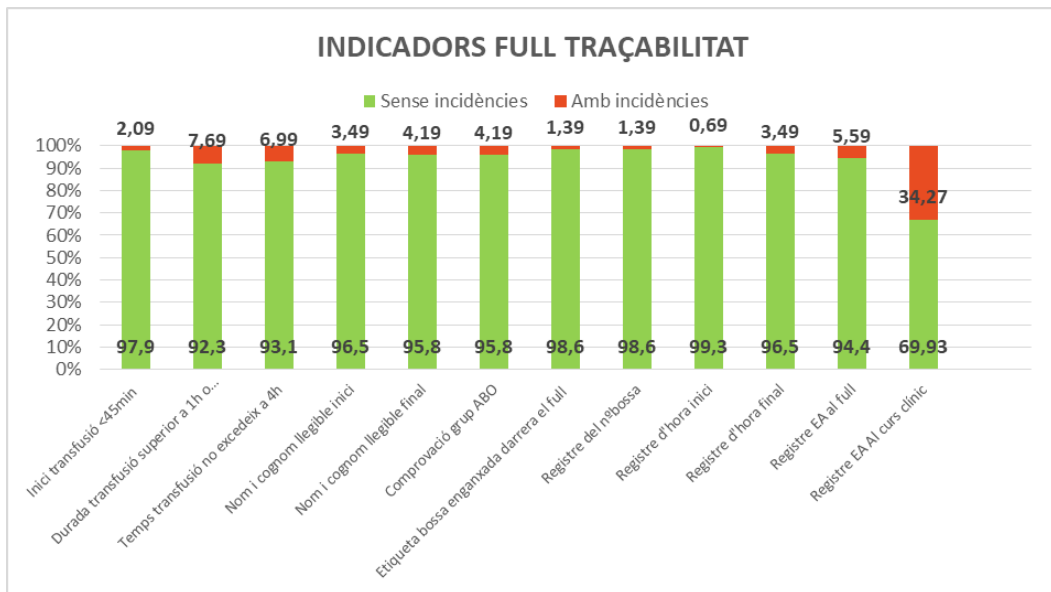
Nº total de transfusions: 4.313
 Nº total de pacients transfosos: 1.922

Reaccions adverses

13 pacients

Activacions Codi vermell 2023

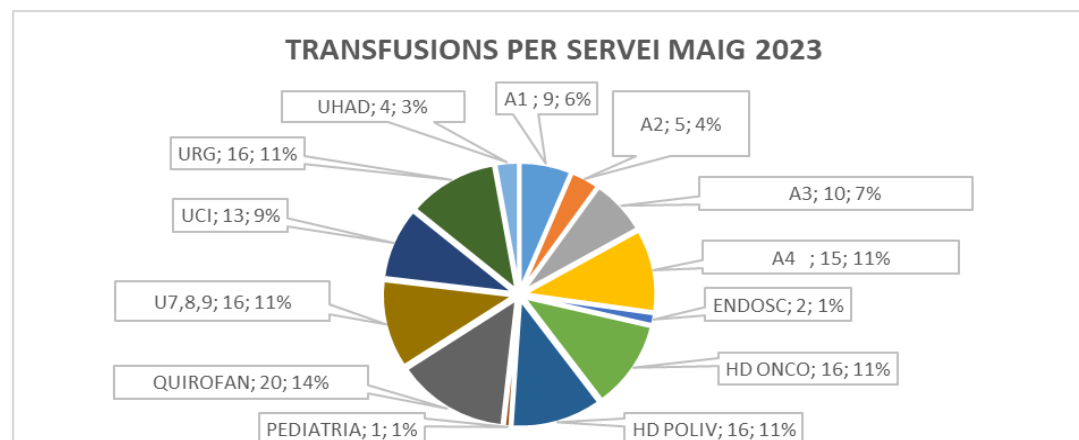
11 activacions



INDICADORS DE SEGURETAT	2019	2020	2021	2022	2023
Nº transfusions errònies per incompatibilitat ABO x 100 / nº total transfusions	0,02%	0%	0.01%	0%	0%
Nº transfusions errònies sense incompatibilitat ABO x 100 / nº total transfusions	0%	0.02%	0%	0%	0%
Nº pacients amb reaccions adverses x 100 / nº total de pacients transfosos	0,05%	0.4%	0.46%	0.50%	0.60%
Nº fulls extracció pre transfusional amb signatura extractor x100 / nº total de fulls de Hemovigilància	100%	100%	100%	100%	100%

Objectiu: analitzar incidents mitjançant la HEMOVIGILANCIA ACTIVA

Tall maig, s'han transfós **143 components sanguinis**. CH: 130 PQ: 9 PL: 4



Resultats indicadors: preparació i administració de la medicació



OBJECTIU:
EVITAR POSSIBLES DANYS, ERRORS I PRÀCTIQUES POC SEGURES
RELACIONADES EN LA PREPARACIÓ I ADMINISTRACIÓ DE LA MEDICACIÓ.

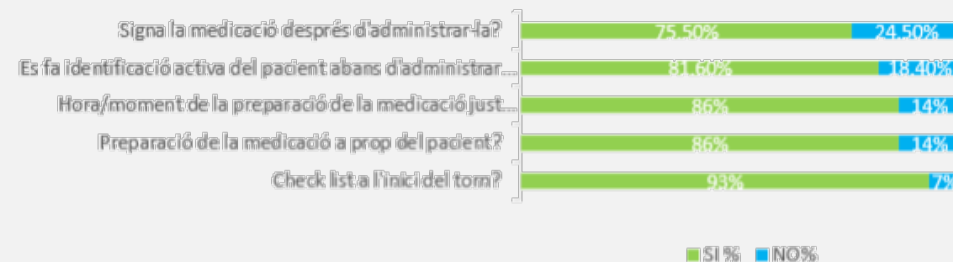
COM?
APLICANT ELS PASSOS CORRECTES



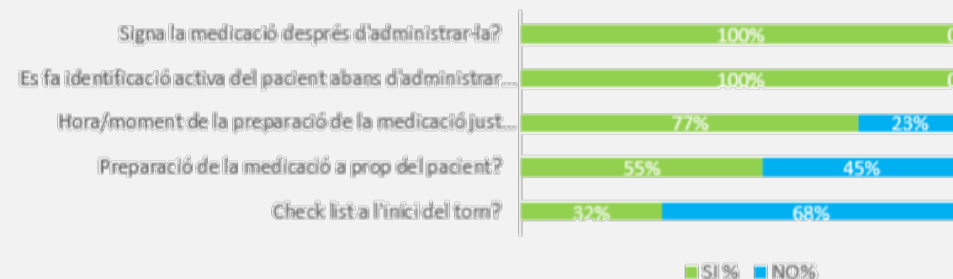
observacions
1071

Les realitzen
20
professionals

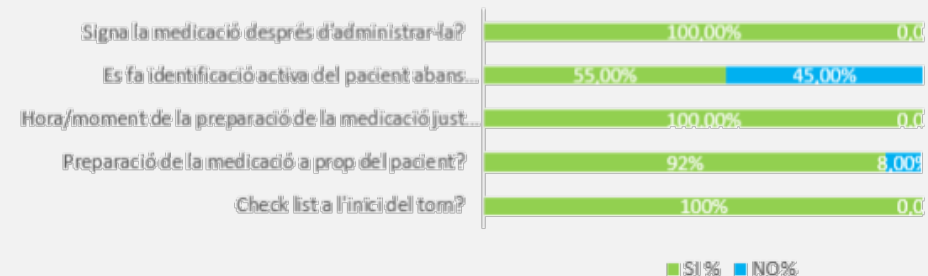
RESULTATS SJID 2023



RESULTATS SS 2023



RESULTATS CSJ 2023



Indicadors de prevenció i control de la infecció



Higiene de mans

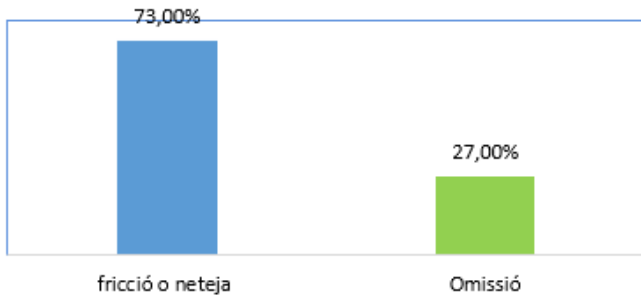
1.683 Observacions

Les realitzen

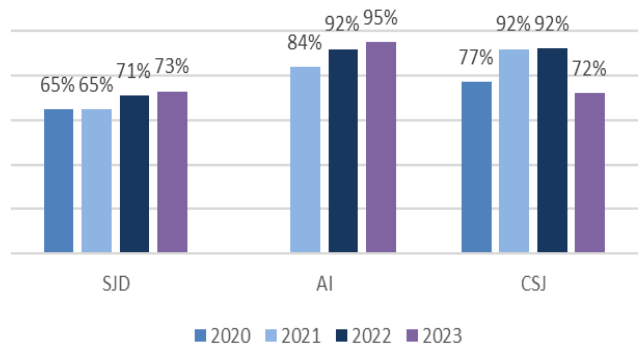
23

professionals

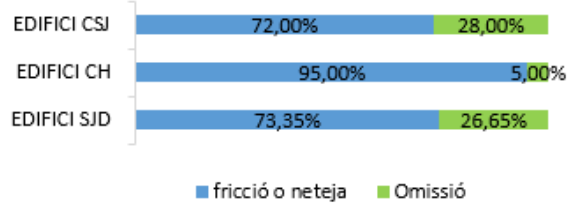
COMPLIMENT GENERAL HIGIENE DE MANS



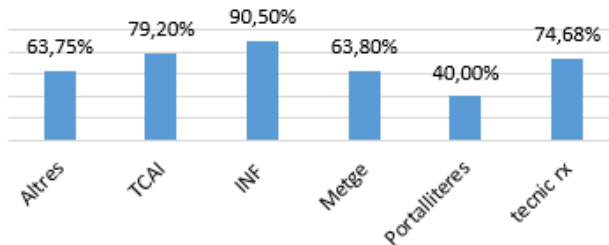
Resultats higiene de mans últims 4 anys per edificis



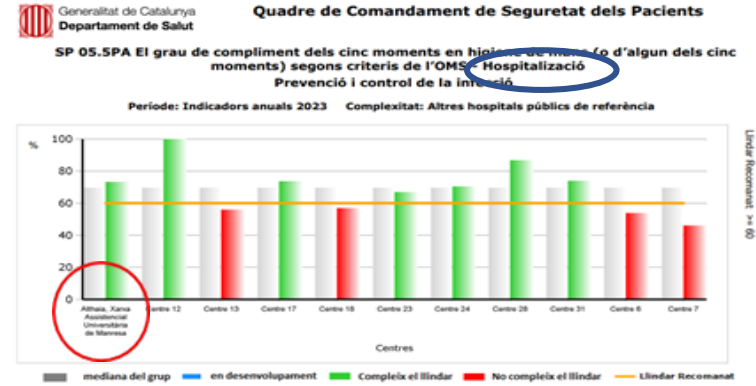
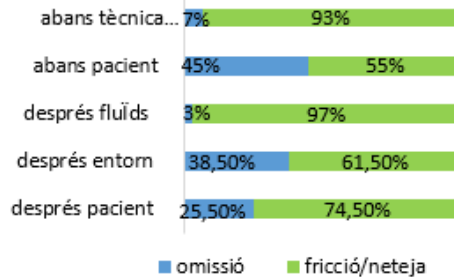
COMPLIMENT PER CENTRES



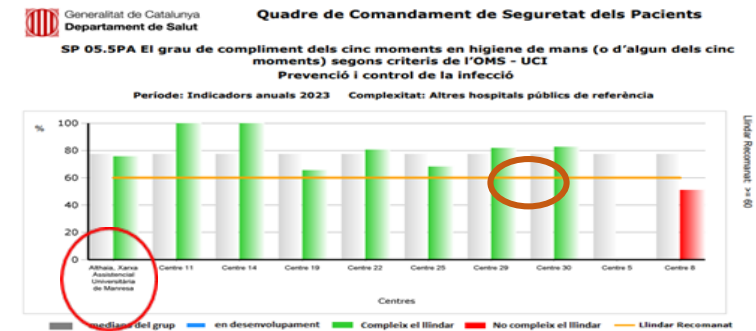
% correcte HM segons categoria professional



COMPLIMENT HM PER MOMENTS

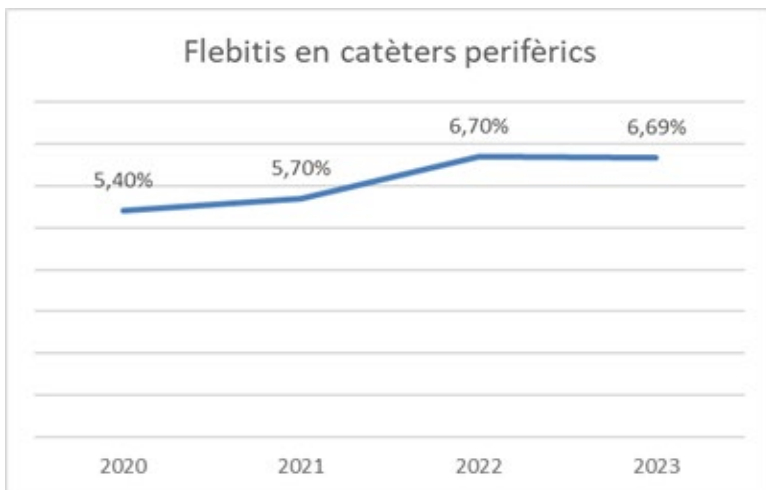


Líndar recomanat > 60%. % Althaia 73,35%
Mitjana hospitals comparadors: 70,50%



Líndar recomanat > 60%. % UCI: 75,76%
Mitjana hospitals comparadors: 78,21%

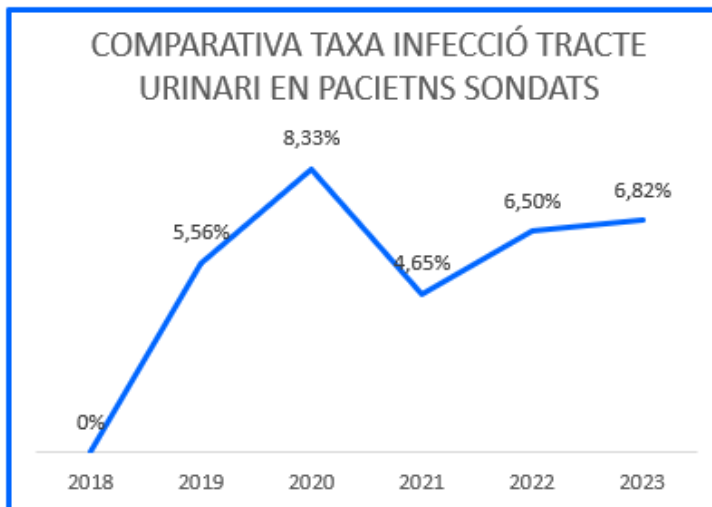
Altres indicadors



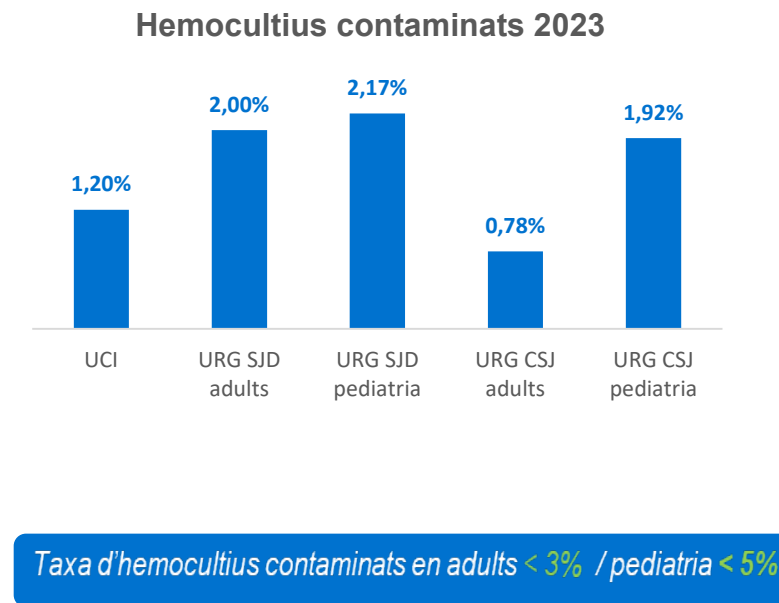
% recomanat de flebitis < 8 %

2023:

- Althaia s'ha adherit al projecte "Flebitis 0"
- Formació inserció i manteniment CVP a 472 INFERMERES



% recomanat d'infecció d'orina < 10%



	SJD	CSJ	UCI	Global ALTHAIA
ADULTS	2,0%	0,78%	1,20%	1,32%
PEDIATRICS	2,17%	1,92%		2,1%

Recursos Humans



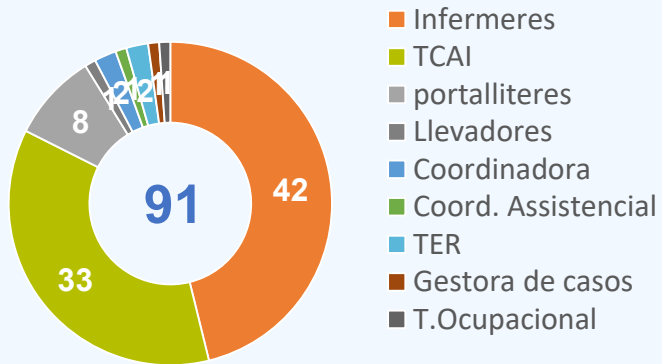
Recursos Humans

Aplantillament

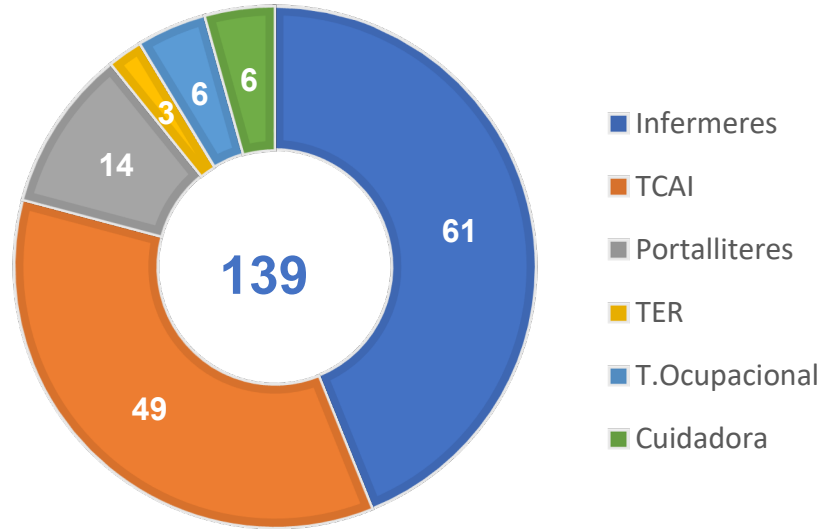
37 infermeres i 39 TCAI

Antiguitats dels anys 2020 i 2021, passen a tenir rotatori de 2 cds al mes.

Convocatòries



Noves incorporacions



Millores conveni SISCAT per Infermeres de nova incorporació amb cicle de tres cds al mes

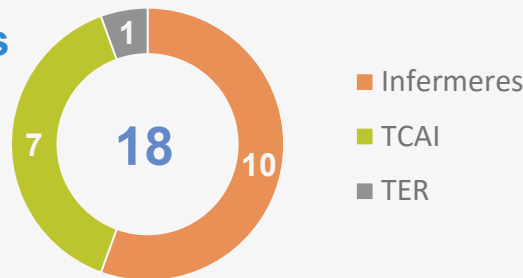
Jornada de 1540 h anuals
1 dia permís retribuït jornada de 1540 h anuals

19 dies de treball per cicle de 28 dies

DL	DM	DX	DJ	DV	DS	DG
T	F	F pr	F	F	F	F
T	F	T	T	T	T	T
T	F	T	T	T	T	T
T	F	T	T	T	T	T

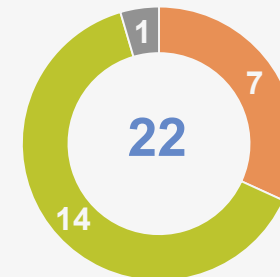
Adscripció SIPDP des del primer any

Jubilacions totals



36

Jubilacions parcials



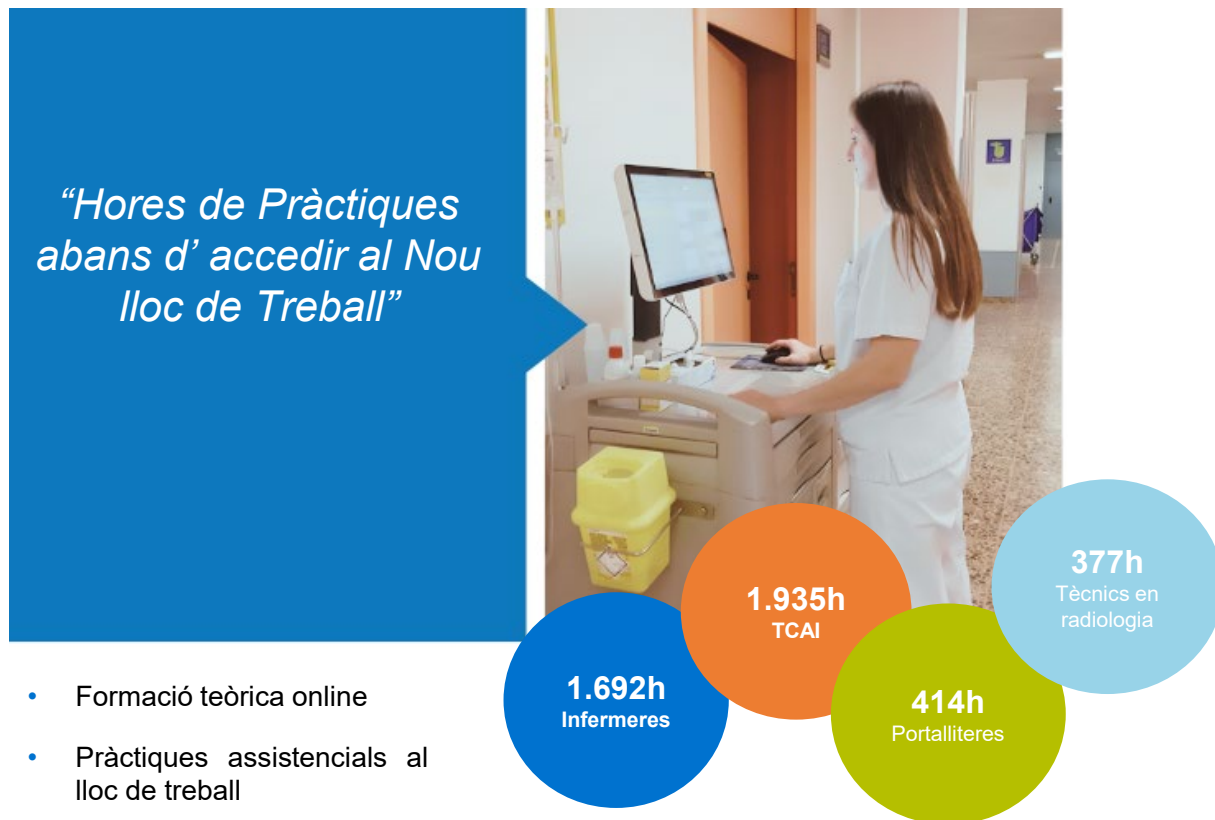
Formació



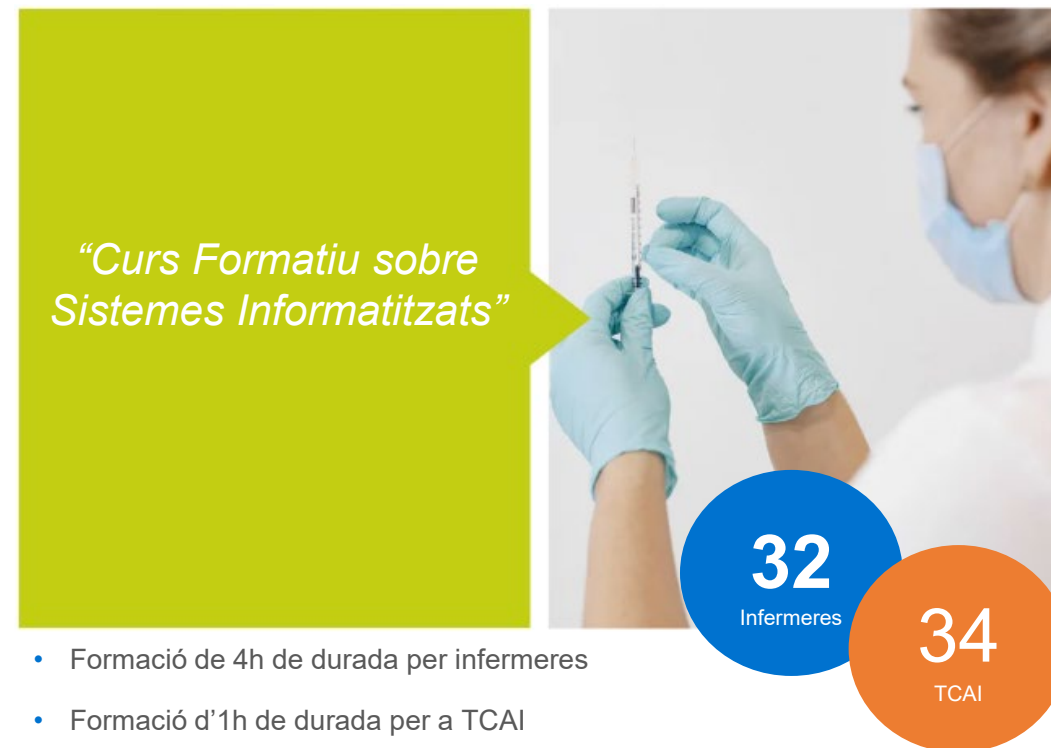
Formació

Formació per a professionals de nova incorporació

- » Assegurar que coneguin els **procediments, protocols i plans** de cures propis del lloc de treball que ocuparan a l'hospital

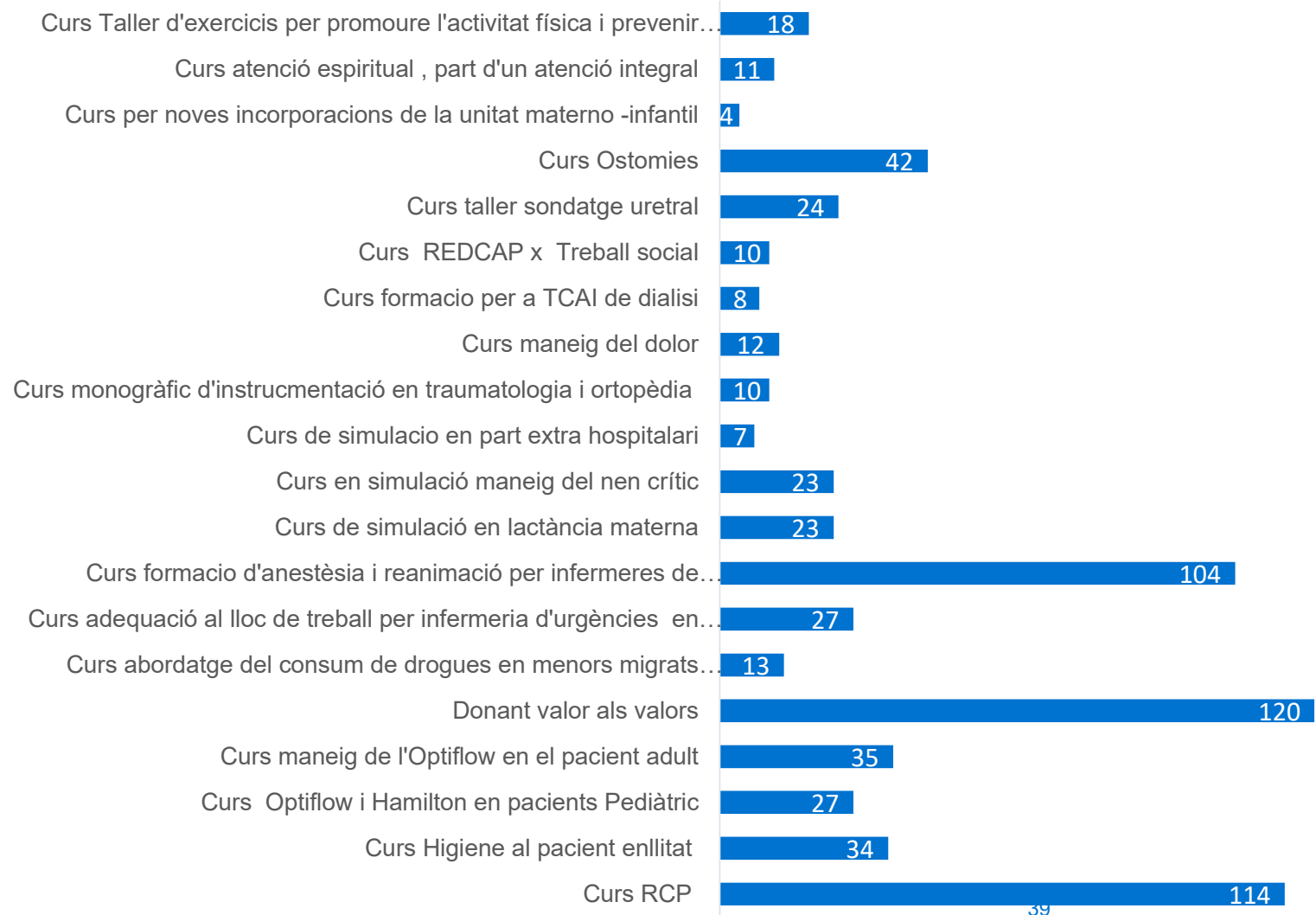


- » Domini dels diferents **sistemes assistencials**: Gacela®, ETM, ETF



Formació interna

Formacions presencials



845

assistents a formacions presencials

475

assistents a formacions online

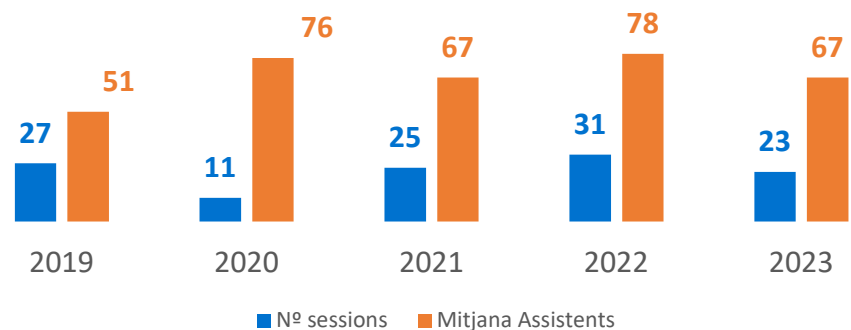
📱 **466** infermeres han realitzat el curs de flebitis zero online (5,7 crèdits)

1.140

professionals han participat, com a mínim, en una activitat formativa interna

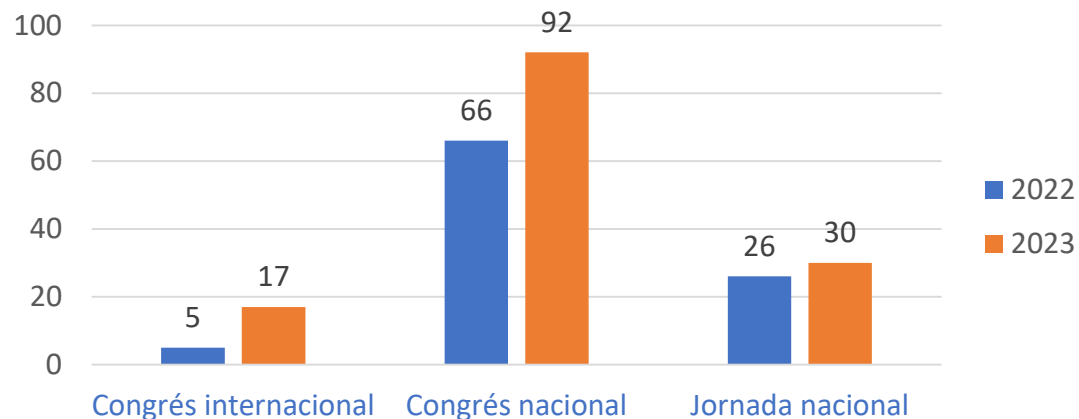
Formació: assistència a sessions, jornades i congressos

Evolució sessions generals d'infermeria

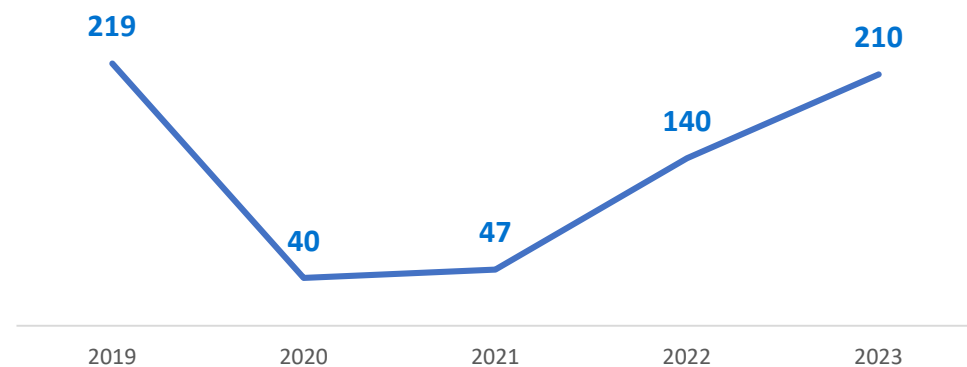


“Ja en tinc 50! Cribratge? Mamografia? Colonoscòpia?” va ser la sessió amb la màxima assistència: **112 assistents**

Comunicacions a jornades i congressos



Assistència a Jornades i Congressos



Màsters i Postgraus

Durant el curs 2023-2024, 28 infermeres han iniciat Màsters o Postgraus, a les que s'han concedit 1153 hores de permís per a poder realitzar hores de formació que coincidien amb la jornada laboral. D'aquestes hores, Althaia se n'ha pogut bonificar un total de 879 a través de la FUNDAE.

Des del departament de formació, s'han finançat 10 Màsters o Postgraus d'aquests 28, total o parcialment, això ha suposat un total de 26,334,15€.

Un total de 15 professionals es van beneficiar d'un 50% de descompte en Màsters i Postgraus de la UManresa en el marc de la col·laboració entre les dues entitats.

Tesis doctorals

L'any 2023 6 infermeres han estat realitzant la tesi doctoral. Això ha suposat un finançament de 1,655,93€.

Laura Macià Casòliva*

Mireia Vilafranca Cartagena*

Alba Vall Vargas

Cristina Lao López

Maria Jesús Mármol Cubillo

Alba Torné Ruiz

28 MÀSTERS O POSTGRAUS

6 TESIS DOCTORALS EN CURS



* **Laura Macià i Mireia Vilafranca** defensen la tesi el 27 de març i el 11 de desembre, respectivament, obtenint ambdues Excel·lent Cum Laude



Tesis doctorals defensades

Empoderament de les infermeres en entorns de simulació clínica interdisciplinària i a la realitat assistencial durant l'arribada de la Covid-19.

Exploració del constructe i dels factors que l'influencien

Laura Macià

Procés de canvi d'hàbit en la realització i el manteniment de l'activitat física en adults amb

Diabetis Mellitus tipus 2

Mireia Vilafranca

Tesis doctorals en curs 2023

Creació d'un programa de salut dirigit a disminuir les infeccions de transmissió sexual

Cristina Lao

Eficàcia d'un programa d'autocontrol en el tractament amb anticoagulants orals antivitamina K

Alba Vall Vargas

Estudi Transversal: accessibilitat al sistema públic de salut de la població xinesa del nucli antic de la capital del Bages

María Jesús Mármol Cubillo

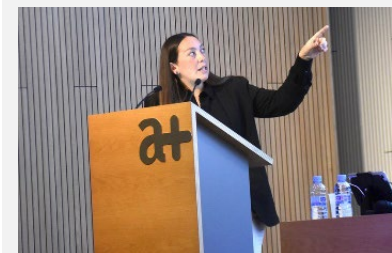
Maneig de la flebitis relacionada amb catèters venosos perifèrics: pràctica basada en l'evidència

Alba Torné Ruiz

TESIS DOCTORALS



Laura Macià i Mireia Vilafranca defensen la tesis el 27 de març i el 11 de desembre, respectivament, obtenint ambdues Excel·lent Cum Laude



Docència



Alumnes en pràctiques curs 23-24

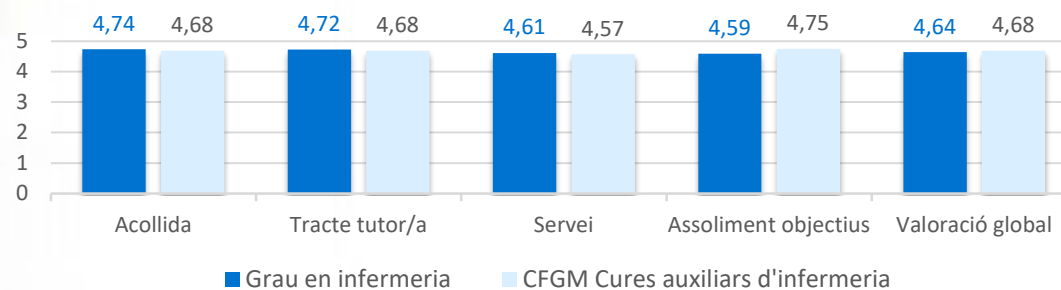
Grau en infermeria	304
Màster d'Infermeria en Anestesiologia, Reanimació i Tractament del Dolor	7
CFGM Tècnics en cures auxiliars d'infermeria	137
CFGS Imatge per al diagnòstic i medicina nuclear	27
CFGM Emergències sanitàries	35
CFGM Atenció a les persones en situació de dependència	7

**Total
alumnes
517**

Residents

- » 6 infermeres residents en Salut mental
- » 6 infermeres residents infermeria obstetrícia i ginecologia
- » 6 infermeres residents d'Atenció Familiar i Comunitària han fet part de la seva rotació a diferents unitats d'Althaia

Satisfacció pràctiques curs 23-24



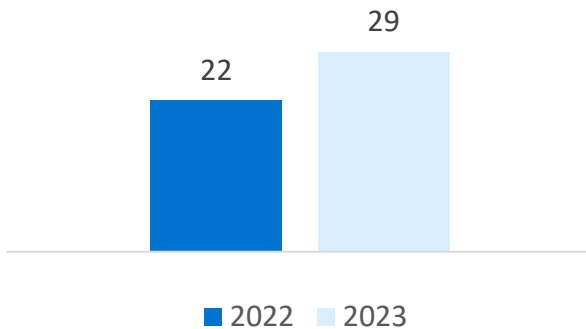
N. respostes : 102 infermeria i 44 CFGS Tècnic de Cures Auxiliars d'Infermeria

Recerca

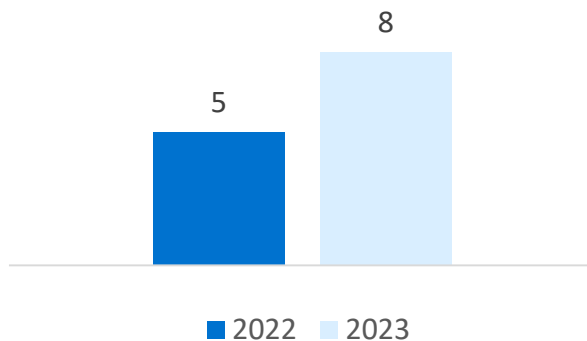


Estudis de recerca liderats per infermeres

Estudis actius



Estudis nous



Nàdia Ascon
Veronica Araujo
Laura Macià
Maria Jesús Marmol
Carmen Moreno
Mercè Solà
Montserrat Soler

Infermeres que formen part de grups de recerca acreditats

- **Gastrointestinal Oncology, Endoscopy and Surgery (GOES)**
 - Sra. Nadia Ascón
 - Sra. Cristina Vidal
- **Methods, Models and Outcomes of Health and Social Sciences (M3O)**
 - Sra. Alba Vall
- **Grup de recerca Innovació en salut mental i benestar social (ISaMBeS)**
 - Dra. Rosa Giralt
- **Grup de Recerca en Innovació Transformativa i Simulació (GRITS)**
 - Dra. Montserrat Soler
 - Dra. Estel·la Ramírez
- **Grup de Recerca en Malalt crític**
 - Sr. Xavier Andorrà
 - Sra. Carmen Moreno
 - Sra. Carmen Gijon
 - Sra. Silvia Garcia de Castrillón
 - Sra. Meritxell Capdevila
 - Sra. Neus Tomàs

Estudis actius amb finançament i participació d'infermeria

Estudis subvencionats

- **SISS Manresa (finançat pel Departament de Drets Socials, Fons Next Generation)**
 - **IC:** Remei Domene, Glòria Solà
- **Projectes transformadors: Hospitalització a Domicili adaptada als nous temps (finançat pel Departament de Salut, Fons Next Generation)**
 - **IC:** Maria Josep Navarro Caballero, Laura Castillo, Marta Casanovas
- **Projectes transformadors: Atenció al final de vida (finançat pel Departament de Salut, Fons Next Generation)**
 - **IC:** Alba Comellas

Estudis amb ajut intern i convocatòria recerca Althaia

- **Vivències de les dones en el procés d'avortament espontani**
 - **IP:** Verónica Araujo
 - **IC:** Rosa Maria Gil, Neus Garriga, Maria Costa, Laia Ferrer
- **Ensayo clínico aleatorizado sobre la eficacia de la estimulación del asa eferente previo al cierre de la ileostomía junto con rehabilitación del suelo pélvico posterior al cierre de esta, en la calidad de vida de los pacientes intervenidos de resección anterior de recto**
 - **IP:** Cristina Vidal

Publicacions científiques

Rosa Giralt

- “Profesar la lucha de enfermería contra el estigma de personas con trastorno mental y por consumo de sustancias”. *Revista ROL de Enfermería*

Giralt Palou R, Varela Guerreiro V, Clua García R. Profesar la lucha de enfermería contra el estigma de personas con trastorno mental y por consumo de sustancias. *Rev ROL enfermería*, 2023, 46; 4:29-32. doi: 10.55298/rol2023.452

Alba Torné Ruiz

- “Evolution of Scientific Production on Phlebitis Secondary to Vascular Access: A 71-Year Bibliometric Analysis”. *Nursing Reports*

Torné-Ruiz A, García-Expósito J, Bonet A, Masot O, Roca J, Selva-Pareja L. Evolution of Scientific Production on Phlebitis Secondary to Vascular Access: A 71-Year Bibliometric Analysis. *Nurs Reports*, 2023;13(4):1635.



**XARXA ASSISTENCIAL
UNIVERSITÀRIA DE MANRESA**

Dr. Joan Soler, 1-3
08243 Manresa

Tel. 93 875 93 00
Fax. 93 873 62 04

info@althaia.cat
www.althaia.cat

