



MEMÒRIA ANUAL



a+ althaia
Xarxa Assistencial Universitària Manresa

Infermeria **2024**

Índex

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

Presentació

L'impuls, la formació i la coordinació multidisciplinària de l'equip d'infermeria del bloc quirúrgic han estat determinants en l'èxit de la implementació de la cirurgia robòtica.

La Direcció Infermera elabora la memòria anual, destacant especialment l'àmbit assistencial. L'apartat de Cures Infermeres inclou dades d'activitat i el seguiment del compliment dels registres, reflectint la pràctica diària dels professionals.

Cal destacar l'**impacte creixent de l'activitat de les infermeres gestores expertes**, que any rere any incrementen el nombre d'interconsultes resoltes de manera autònoma. També es constata un augment en el nombre de persones i famílies que han rebut educació terapèutica especialitzada i personalitzada. Amb la voluntat de reforçar l'atenció a la cronicitat, **aquest any s'ha incorporat una infermera gestora de casos a l'Hospital de Dia**.

Un altre aspecte rellevant és la **consolidació progressiva de la prescripció infermera**. Hem observat un increment sostingut tant en el nombre de professionals acreditats com en les prescripcions realitzades d'acord amb els cinc protocols específics desenvolupats pel Departament de Salut en la fase II de la prescripció.

Gràcies al treball dels diferents equips, **seguim monitorant els indicadors de seguretat del pacient, comparant-nos amb altres hospitals**. Aquest any **s'ha començat a implementar la plataforma PROSP Cat**, que integra dades de seguretat per reduir riscos, facilitar l'anàlisi i impulsar millores. A l'octubre s'inicia, amb el control dels carretons d'aturades, a totes les unitats i serveis de SJD.

L'impuls, la formació i la coordinació multidisciplinària de l'equip d'infermeria del bloc quirúrgic han estat determinants en l'èxit de la implementació de la cirurgia robòtica.

En col·laboració amb Ecofin i Infomàtica **s'ha millorat el Quadre de Comandament Infermer (QCI)**. Disposem ara d'una eina digital centralitzada, que permet fer un seguiment en temps real i analitzar l'evolució dels indicadors d'activitat, seguretat i qualitat. **El projecte ha estat premiat al Congrés d'Infermeres Directives de Catalunya (ACDI)** i ha generat interès en altres Direccions Infermeres que han visitat la nostra institució per compartir experiències i reafirmant la importància de l'avaluació de la pràctica professional.

Es destaca la importància del **paper dels TCAI en l'atenció als pacients**, fet que **es va reconèixer durant la primera jornada sobre "Humanització en les Cures Auxiliars d'Infermeria"**, amb la participació d'uns 150 professionals.

Els resultats d'aquest 2024 són fruit del treball rigorós i constant de tots els professionals que integren els equips d'infermeria. **El compromís col·lectiu ha estat clau en l'assoliment dels objectius establerts**, contribuint a la millora de l'atenció i a la consolidació d'iniciatives que impacten directament en la qualitat de vida de les persones. **Aquests resultats ens encoratgen a continuar impulsant una infermeria innovadora, compromesa i centrada en les necessitats de la societat**, tot reforçant el paper essencial de la professió en el sistema de salut.



S'ha començat a implementar la plataforma PROSP Cat

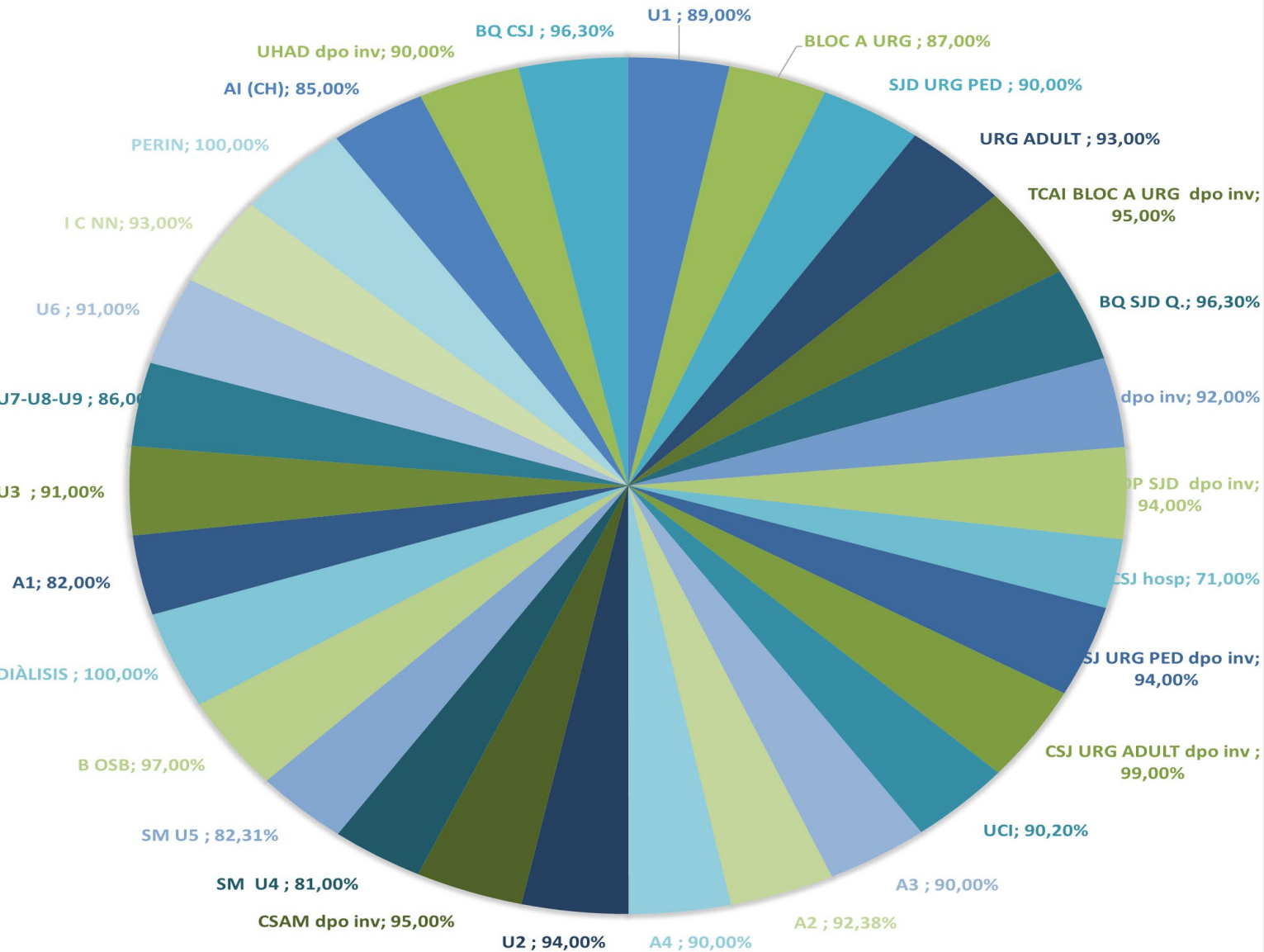
Assistencial. Cures infermeres



Seguiment registres. Metodologia



RESULTATS METODOLOGIA 2024



RESULTATS 2024



90,88%

30 UNITATS



775

PACIENTS



5 - 31

Rang paràmetres
observats per
pacients/unitat



15.939

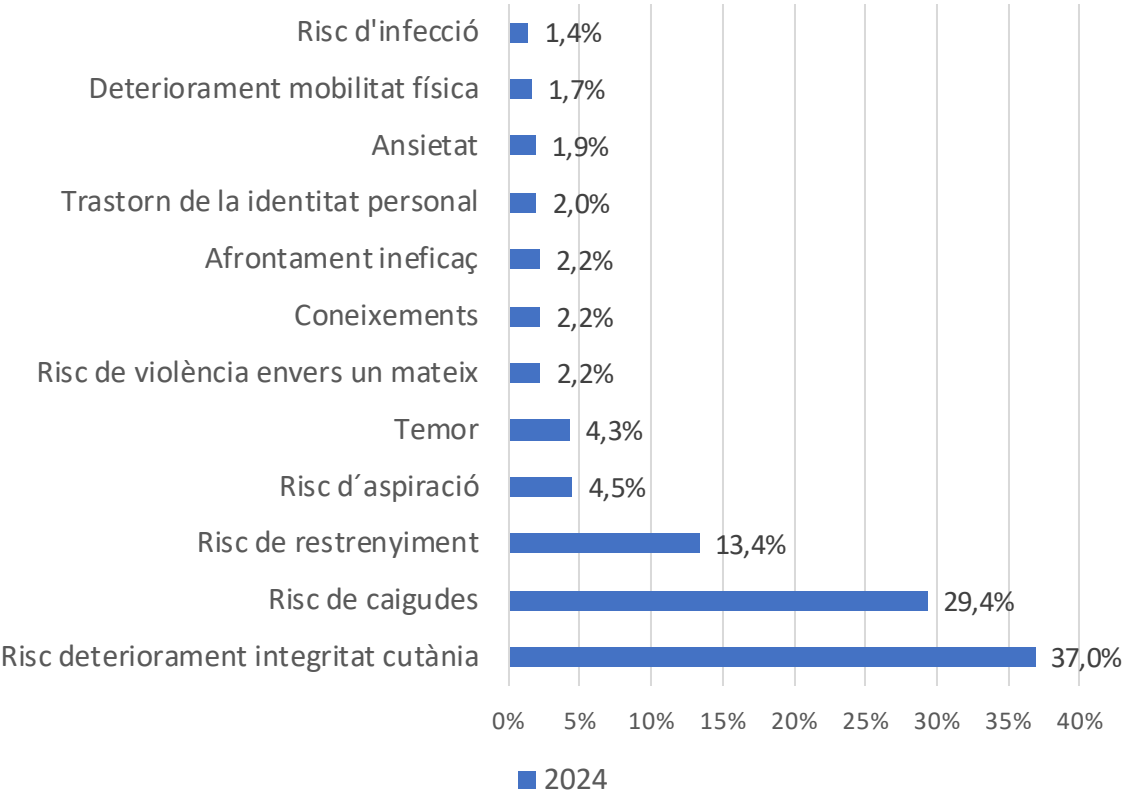
Nº total ítems
amb seguiment

Valoració ingrés
Pla cures
Diagnòstics INF.
R / RM
Alta

Diagnòstics infermers

*Dades Gacela > Dissenyador de consultes > Plans de cures desglossat

Es van fer 21,202 diagnòstics infermers. Els més freqüents van ser:



Dades d'activitat infermeria

Informes de cures infermeres

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.

El total d'informes PREALT realitzats l'any 2024 ha estat de **1798**

(36 informes més que l'any anterior)



Informe de cures infermeres a l'alta: Document que recull la informació necessària de l'alta hospitalària per a la planificació de cures en l'àmbit extrahospitalari, 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 ingressats.

En el **86,4%** de pacients donats d'alta a hospitalització durant l'any 2024 se'ls ha realitzat l'informe de cures infermeres a l'alta

(2,4% menys que l'any anterior)



% d'Informes PREALT/ total pacients atesos

*Dades BI



7%

1.228 inf.

Hospital d'aguts



66%

384 inf.

Atenció Intermèdia



35,2%

186 inf.

Hosp. a Domicili

% Informes cures infermeres a l'alta

*Dades BI



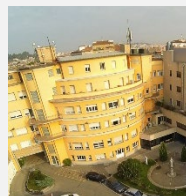
89,5%

Hospital d'aguts



88,5%

Atenció Intermèdia



39,2%

Atenció Privada

Dades d'activitat infermeria

Interconsultes (IC) Infermeres:

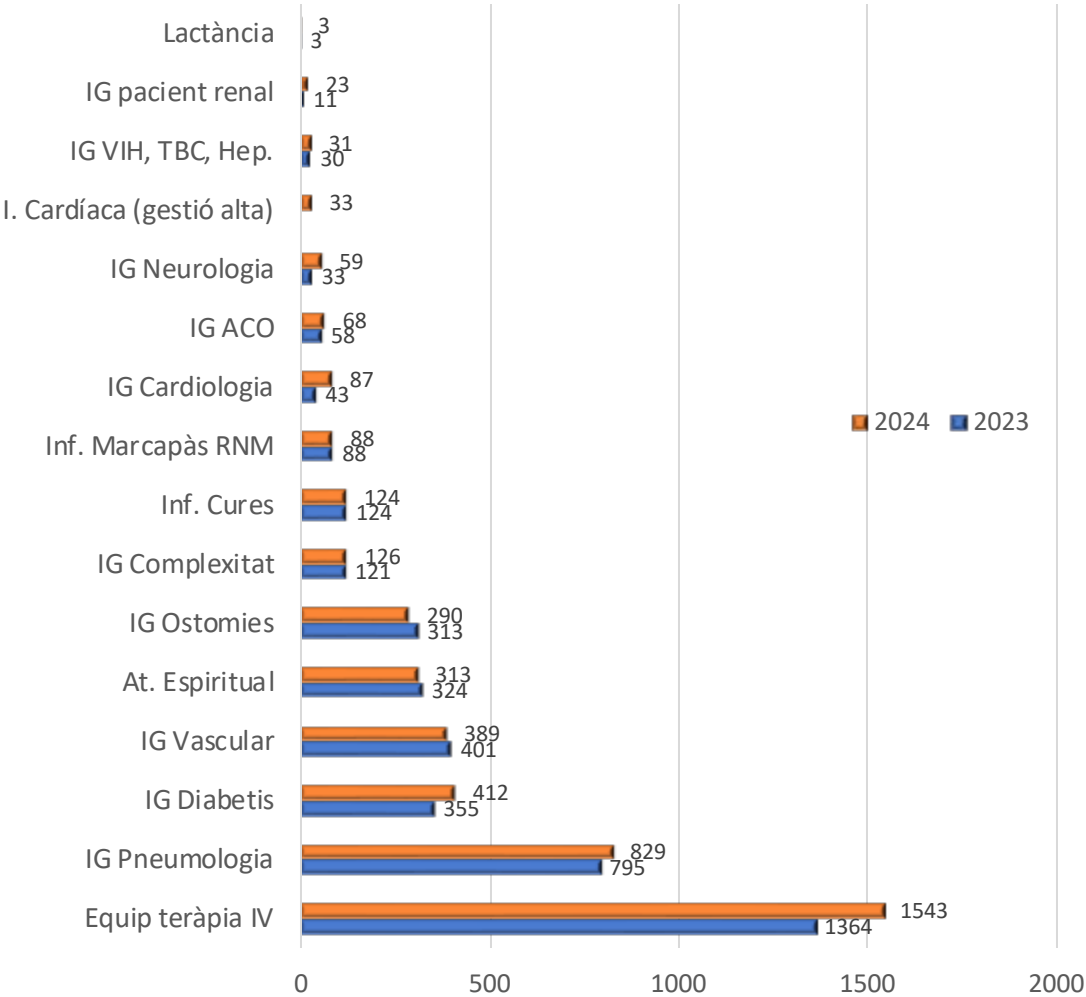
*Dades BI

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 el Servei d'atenció espiritual (SAER), el 2022 les IC a la IG de Neurologia i a la infermera de marcapassos, al 2023 la consulta a la lactància (llevadora), IG pacient renal i el 2024 IC per la gestió de l'alta en la insuficiència cardíaca

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

El total d'interconsultes infermeres rebudes l'any 2024 ha estat de **4.418**
(355 més que l'any anterior)

Mitjana temps atenció IC infermeres = **16,2 hores**
(Objectiu <48h)



Dades d'activitat infermeria

Educació per la salut

Infermeres gestores: Des de fa molts anys, les necessitats de les persones ateses a les organitzacions sanitàries, ha fet que anessin sorgint unes infermeres amb un elevat grau de coneixement expert en àmbits determinats.

Una de les seves competències és la de proporcionar educació terapèutica especialitzada a la persona i/o família atesa:

- Dissenya el procés educatiu per a cada circumstància i prepara la documentació de suport a la qual té accés la persona atesa.
- Facilita canals de comunicació a la persona atesa i entorn relacional per aclarir o complementar la formació impartida.

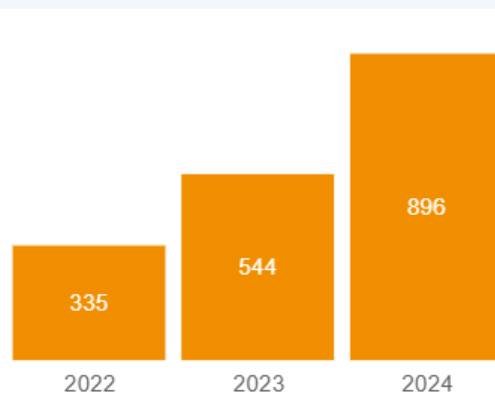
En 10 grups de malalties es determina que és necessària l'educació de les persones ateses i del seu entorn relacional:

1. Crònica i complexitat (1 procés educ.)
2. Malalties al·lèrgiques (1 procés educ.)
3. Educadora pacient amb diabetis (3 proc. educ.)
4. Ostomia (3 proc. educ.)
5. Malalties infeccioses i digestives (2 proc. educ.)
6. Malaltia inflammatòria intestinal (2 proc. educ.)
7. Malalties respiratòries (2 proc. educ.)

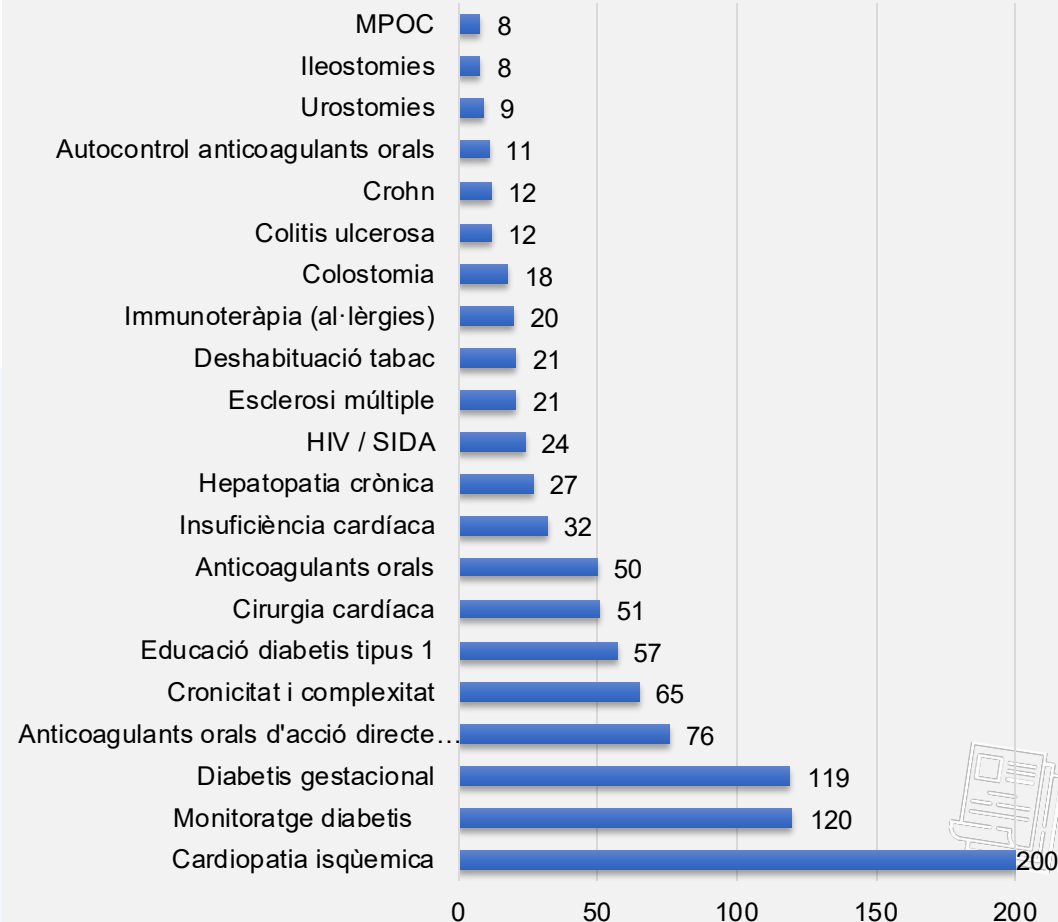
8. Malalties cardíaques (3 proc. educ.)
9. Malalties neurològiques (1 proc. educ.)
10. Malaltia tromboembòlica (3 proc. Educ.)

Des de l'any 2022 mitjançant el *BI> infermeria seguiment de censos* podem avaluar els processos educatius realitzats i l'efectivitat de l'educació impartida.

Pacients participants



Pacients participants per cada procés educatiu'24



Dades d'activitat infermeria

Prescripció infermera

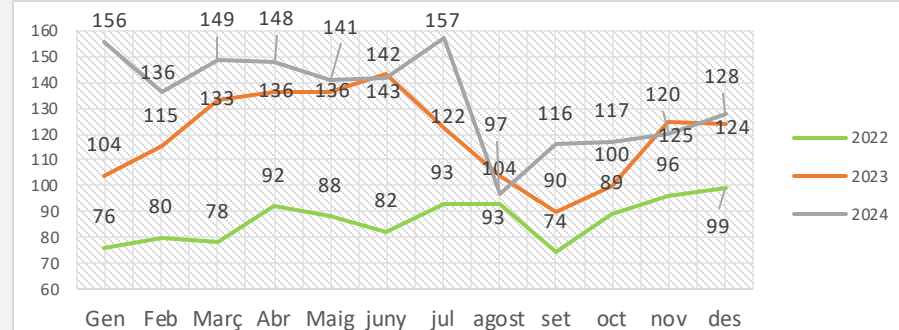
Amb l'acreditació (Decret 180/2019) les infermeres que treballen en centres públics o privats, del sistema de salut i serveis socials, poden prescriure en el pla de medicació medicaments i productes sanitaris NO subjectes a la prescripció mèdica (**FASE I**). En total són 5.978 articles: 4.710 productes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

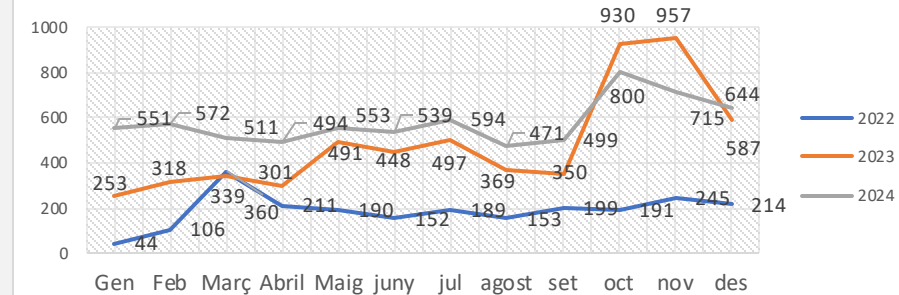
La prescripció infermera de medicaments als pacients ingressats dins l'ETF es va iniciar el **17 de juny de 2021**

La prescripció a recepta electrònica (SIRE) a Althaia de medicaments Fase I es va iniciar el febrer de **2021**

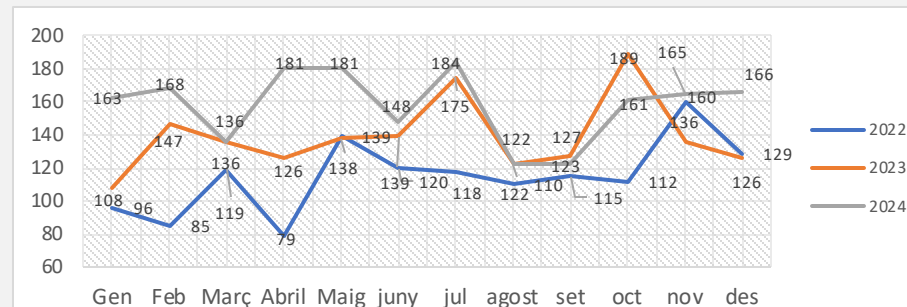
1432 Prescripcions a l'ETF (pac. Ingressat'24) *Dades ETF



5840 Prescripcions a l'eCAP ABS 1 i 3 (SIRE) *Dades Farmàcia



1669 Prescripcions a l'ETM (SIRE) *Dades Farmàcia



Dades d'activitat infermeria

Prescripció infermera al pacient hospitalitzat (ETF)

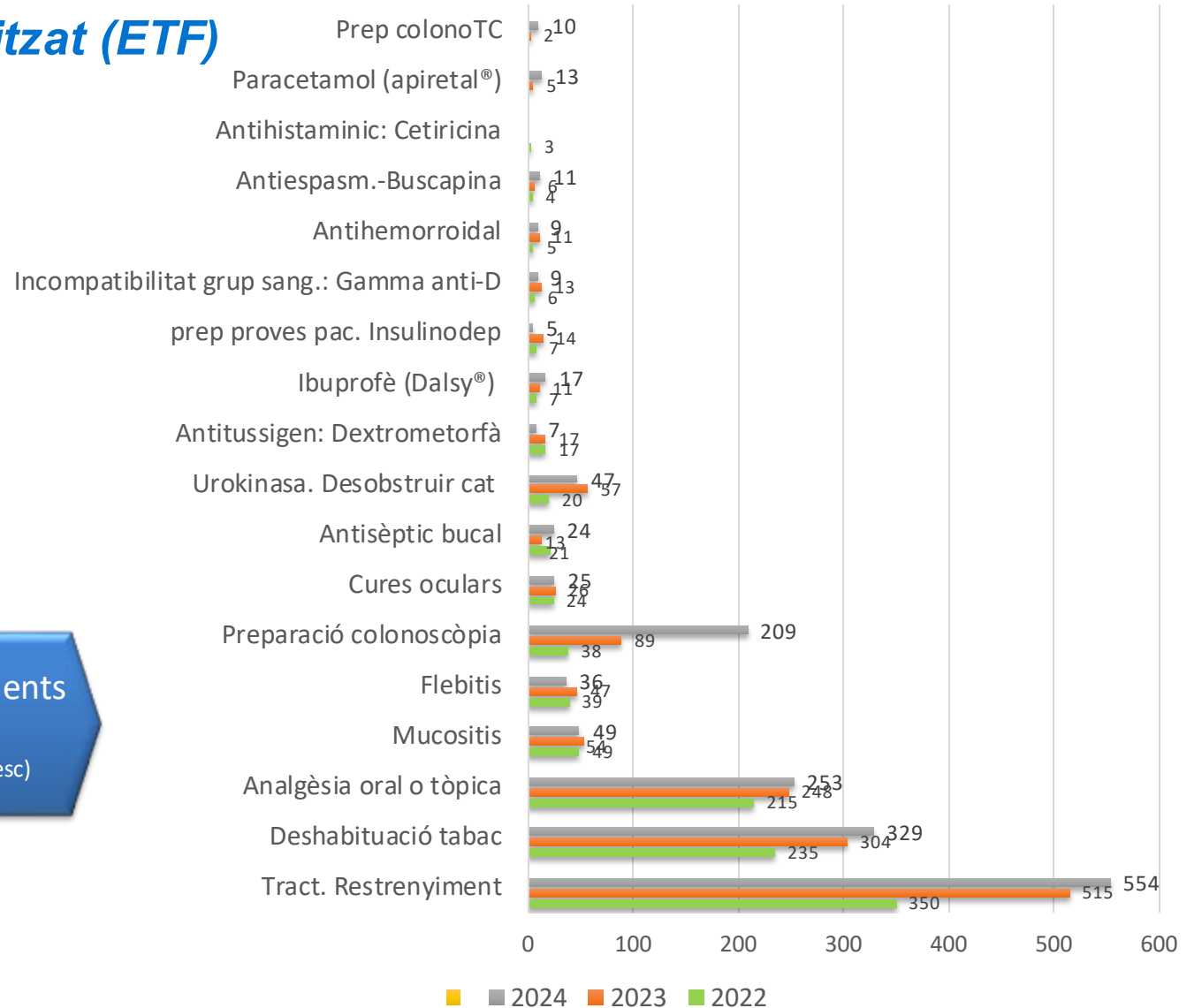
En la prescripció al pacient ingressat s'acorda que es farà únicament i exclusiva per protocol. Es va incorporar una nova pestanya a l'ETF "protocols infermeria" on es protocol·litzen els diferents principis actius. Cada protocol inclou un arbre de decisió que permet aplicar validacions de seguretat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

L'ETF també permet a la infermera fer el pas de via EV a VO de l'ibuprofèn, 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.

18 protocols

260 INFERMERES
PRESCRIPTORES
(2023: 230 inf. presc.)

1607 medicaments
prescrits
(2023: 1432 med presc)



Dades d'activitat infermeria

Prescripció infermera Atenció Primària a SIRE

EAP1
+
EAP3

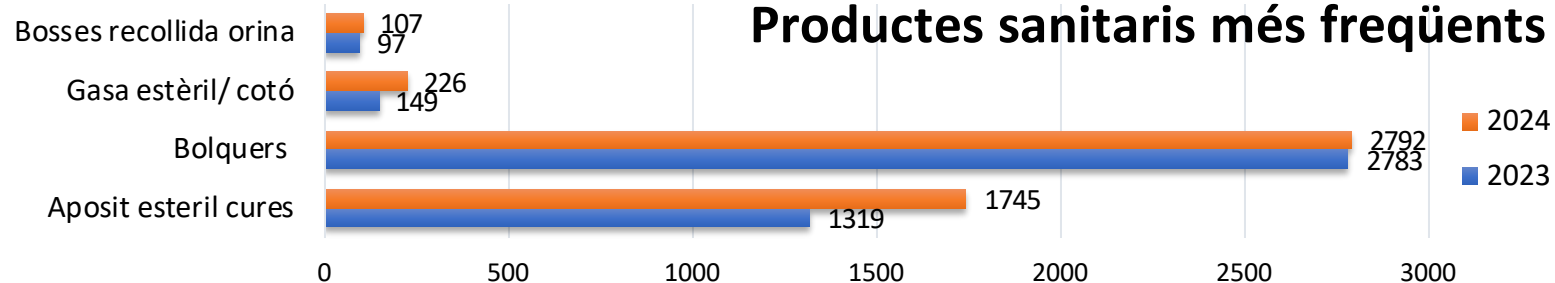
**34 INFERMERES
PRESCRIPTORES**
2023: 36 infermeres

**6953
prescripcions**
2023: 5840 p.

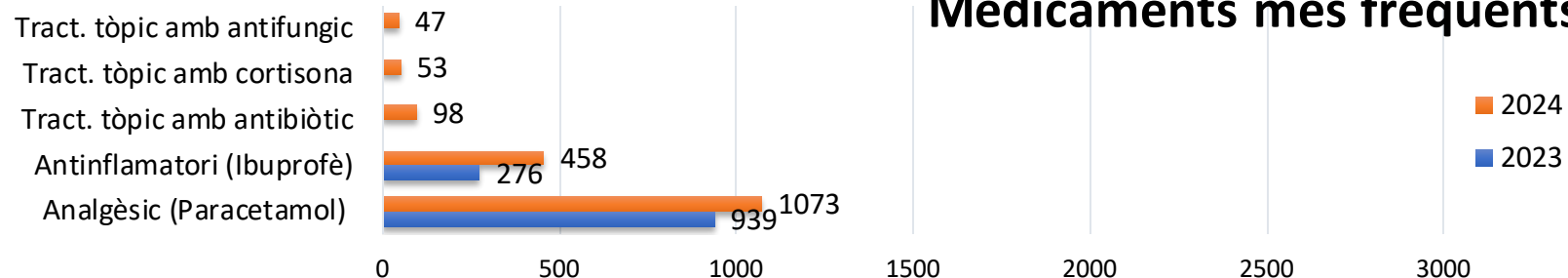
**5077 productes
sanitaris**
2023: 4518 P. Sanit.

1876 medicaments
2023: 1322 med.

Productes sanitaris més freqüents



Medicaments més freqüents



Dades d'activitat infermeria

Prescripció infermera hospitalària a SIRE

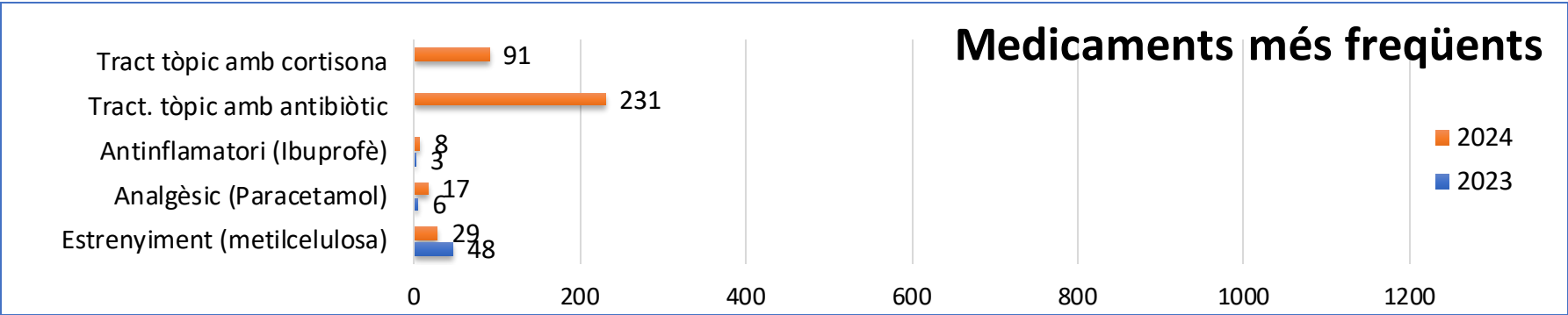
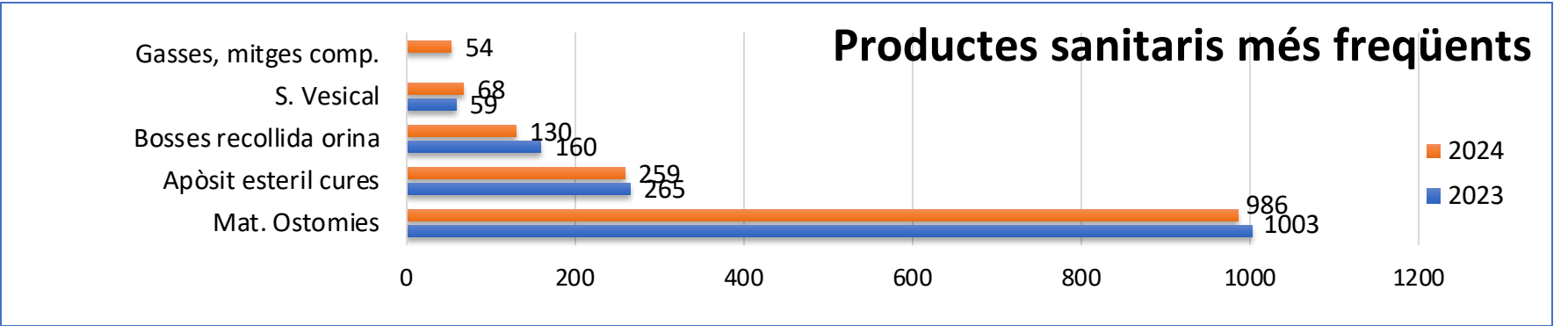
HSJD i
CHM:

43 INFERMERES
PRESCRIPTORES
2023: 35 infermeres

1910 prescripcions
2023: 1669p.

1521 productes
sanitaris
2023: 1596 p. sanit.

389 medicaments
2023: 73 med.



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 T1 i 2 (jul'22)
Ostomies (dic'22)
Anticoagulants oral (agost'23)
Febre (24)
Deshabituaçió tabàquica (24)
Anestèsics locals (24)
Cistitis (agost'24)

2. ... I el departament de sanitat de cada comunitat autònoma elaborés els protocols específics de cadascuna d'elles. La nostra comunitat autònoma actualment disposa de 5 protocols:

1. **Ferides (jul'23):** la infermera ha pogut prescriure tractaments tòpics amb antibiòtic, corticoides o antifúngic
2. **Cremades (jul'23)** la infermera ha pogut prescriure tractaments tòpics amb antibiòtic, corticoides o antifúngic
3. **Ostomies (gen'24)** la infermera ha pogut prescriure tractaments tòpics amb antibiòtic, corticoides o antifúngic
4. **Anticoagulants orals –ACO- (març'24)** El protocol ACO, no permet la indicació infermera, només la modificació de la dosi o allargament del tractament. S'ha fet 4 vegades a l'ABS
5. **Deshabituaçió tabàquica (des'24)** El protocol de deshabituaçió tabàquica es va publicar el des'24 i només es va prescriure 4 vegades a l'ABS

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

La majoria de medicaments prescrits en Fase II estan inclosos en els **protocols de ferides, cremades i ostomies**

ABS: La prescripció a recepta electrònica (SIRE) FASE II s'inicià el juliol de 2023.

2023:
15 prescripcions

2024:
145 prescripcions

CCEE d'Althaia: La prescripció a SIRE FASE II s'inicià el 20 de desembre de 2023.

2023:
6 prescripcions

2024:
327 prescripcions



Unitat de coordinació d'òrgans i teixits a Althaia

618

Èxits



245

Pacients èxits tributaris a la donació



7

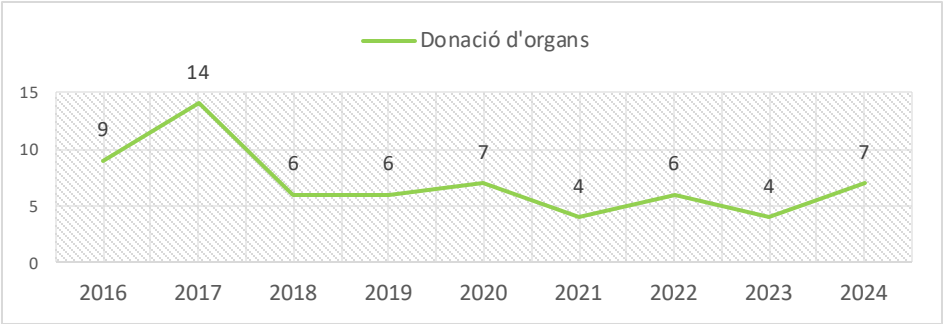
Donants d'òrgans



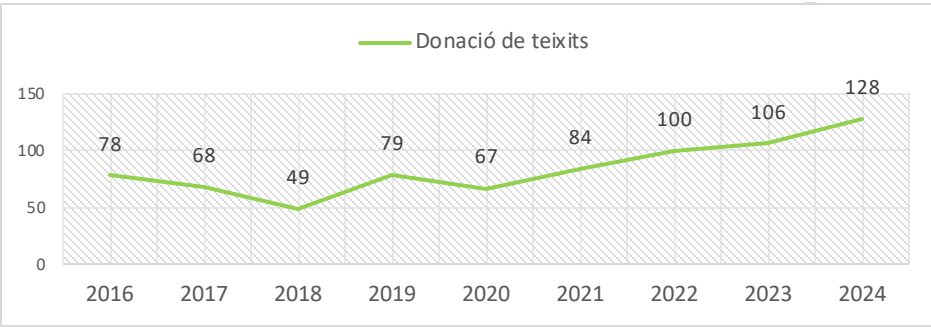
128

Donants teixits

L'activitat trasplantadora a Manresa neix l'any 1988. Inicialment, la tasca fonamental dels professionals es basava en la detecció dels possibles **donants d'òrgans 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. Però no és fins aquest 2024 que s'ha fet la primera extracció de cor en assistència controlada a Althaia.



Paral·lelament, s'estableix un programa de **donació de teixits** encapçalat per infermeres d'UCI que valoren els possibles donants. Gràcies a aquest treball s'aconsegueix que el nostre hospital sigui punter, equiparant-lo en moltes ocasions a altres hospitals de major complexitat hospitalària.



2024 a Althaia

*Dades OCATT

Posició	Centre sanitari	N Donants
1	H. Bellvitge	367
2	H. Vall d'Hebron	304
3	H. Clínic de Barcelona	230
4	IMLCFC	136
5	H. Josep Trueta (Girona)	135
6	Fund. Althaia (Manresa)	128
7	H. Germans Trias i Pujol	81
8	H. Sant Pau	68
9	H. General de Granollers	60
10	H. Figueres	56
11	ICO L'Hospitalet	56
12	Hospital d'Olot	49
13	H. Santa Creu (Vic)	42
14	H. Palamós	39
15	Consorti Hospitalari de Mataró	38
16	H. Moisès Broggi	32
17	H. General de Vic	26
18	H. de Terrassa	20
19	Centres d'altres CCAA	18
20	H. Mútua de Terrassa	17
21	H. Esperit Sant	17

Dades d'activitat infermeria

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.

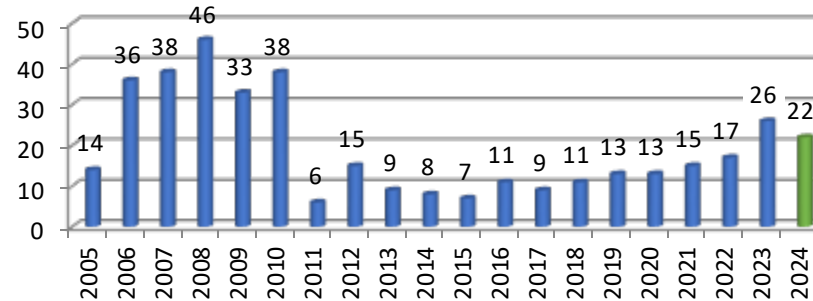
Aquest any s'han realitzat **5** fulls de recomanacions nous

Tots han estat publicats a l'ETM i també a l'APP (espai pacients) i al web d'Althaia

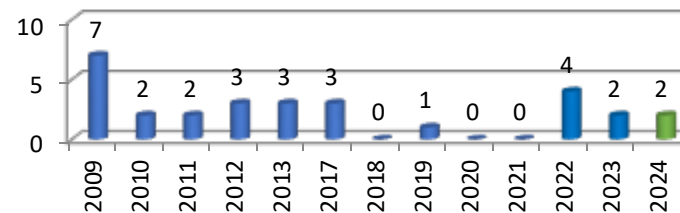
- Teràpia fotodinàmica (dermatologia)
- PCC-Port. Catèter venós central d'inserció perifèrica totalment implantat (SDI)
- Acompanyant en el part per cesària
- Tuberculosi pulmonar
- Oxigenoteràpia

Protocols i plans educatius: 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 educatius i ha suposat un pilar molt important per a la unificació dels mètodes de treball.

Protocols nous



Plans educatius nous



Actualització de protocols i plans educatius



73



5

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



Indicadors de Seguretat del Pacient



Valoració del risc de lesions per pressió (LPP)

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 mesures preventives

Hosp. aguts

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



Hosp aguts:
96,17 %

UCI:
93,11 %

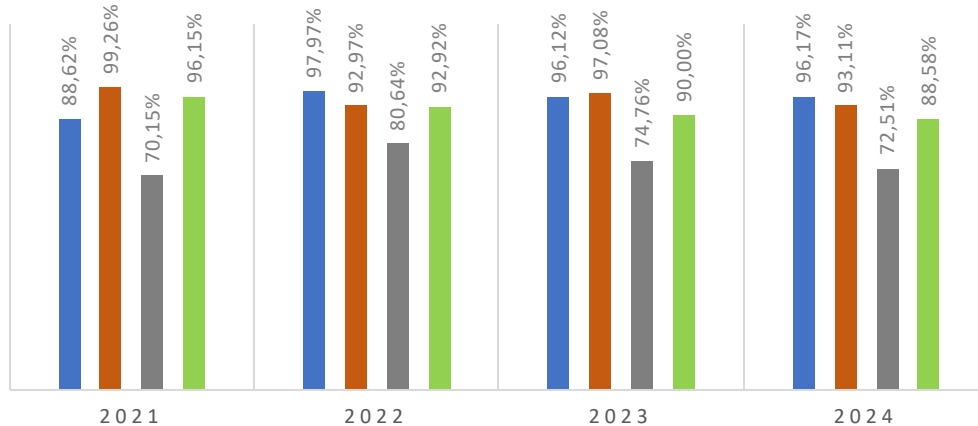
A. Privada:
72,67 %

A intermèdia:
88,58 %

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

COMPLIMENT ESCALA BRADEN

■ SJD hospitalització ■ UCI ■ CSJ ■ AI



Llindar
recomanat > 95%

*Dades Dep. Salut/ BI

Període gràfics Dep. de Salut 2º semestre'24

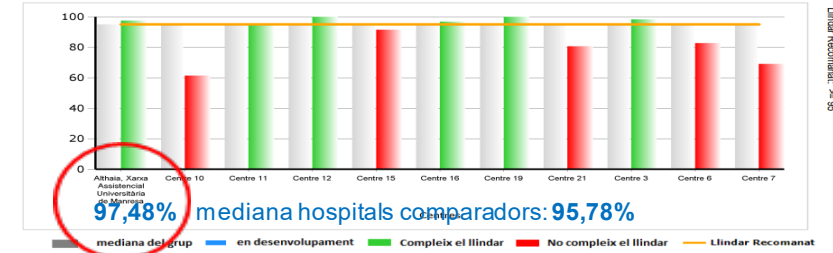
Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Quadre de Comandament de Seguretat dels Pacients

SP 01.2P Valoració del risc d'úlceres per pressió - Hospitalització

Prevençió d'úlceres per pressió

Període: Segon semestre 2024 Complexitat: Altres hospitals públics de referència



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

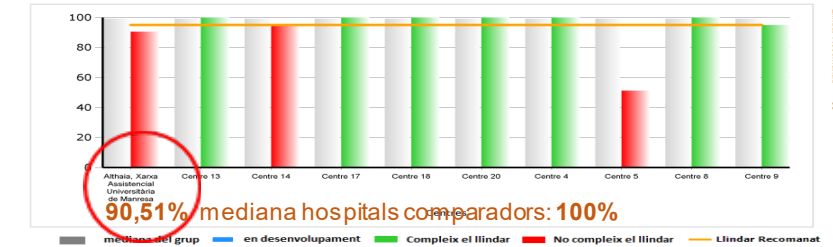
Quadre de Comandament de Seguretat dels Pacients

Informe Comparatiu

SP 01.2P Valoració del risc d'úlceres per pressió - UCI

Prevençió d'úlceres per pressió

Període: Segon semestre 2024 Complexitat: Altres hospitals públics de referència



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

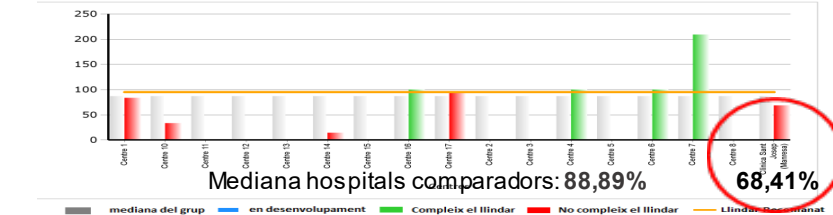
Quadre de Comandament de Seguretat dels Pacients

Informe Comparatiu

SP 01.2P Valoració del risc d'úlceres per pressió - Hospitalització

Prevençió d'úlceres per pressió

Període: Segon semestre 2024 Complexitat: Y4



Taxa lesions per pressió (LPP)

Període gràfics Dep. de Salut 2º semestre '24

*Hospl aguts

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

*Dades BI

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



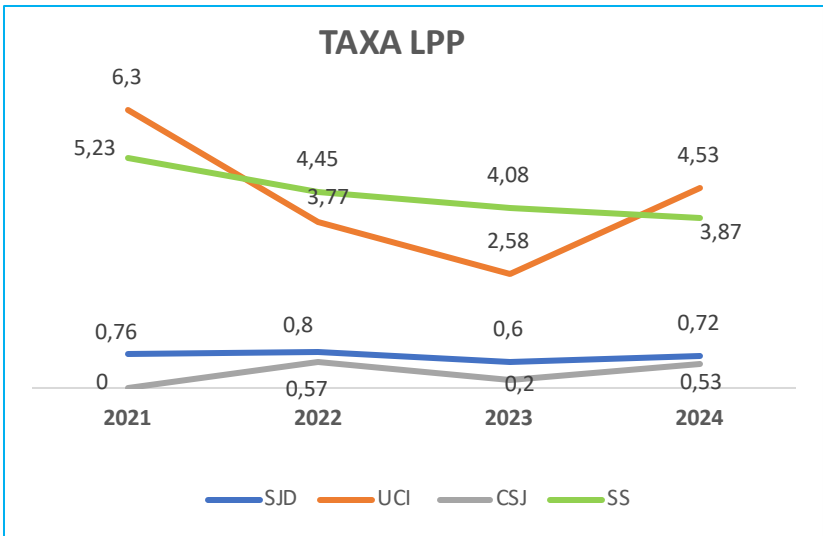
Hosp aguts
0,72%

UCI:
4,53%

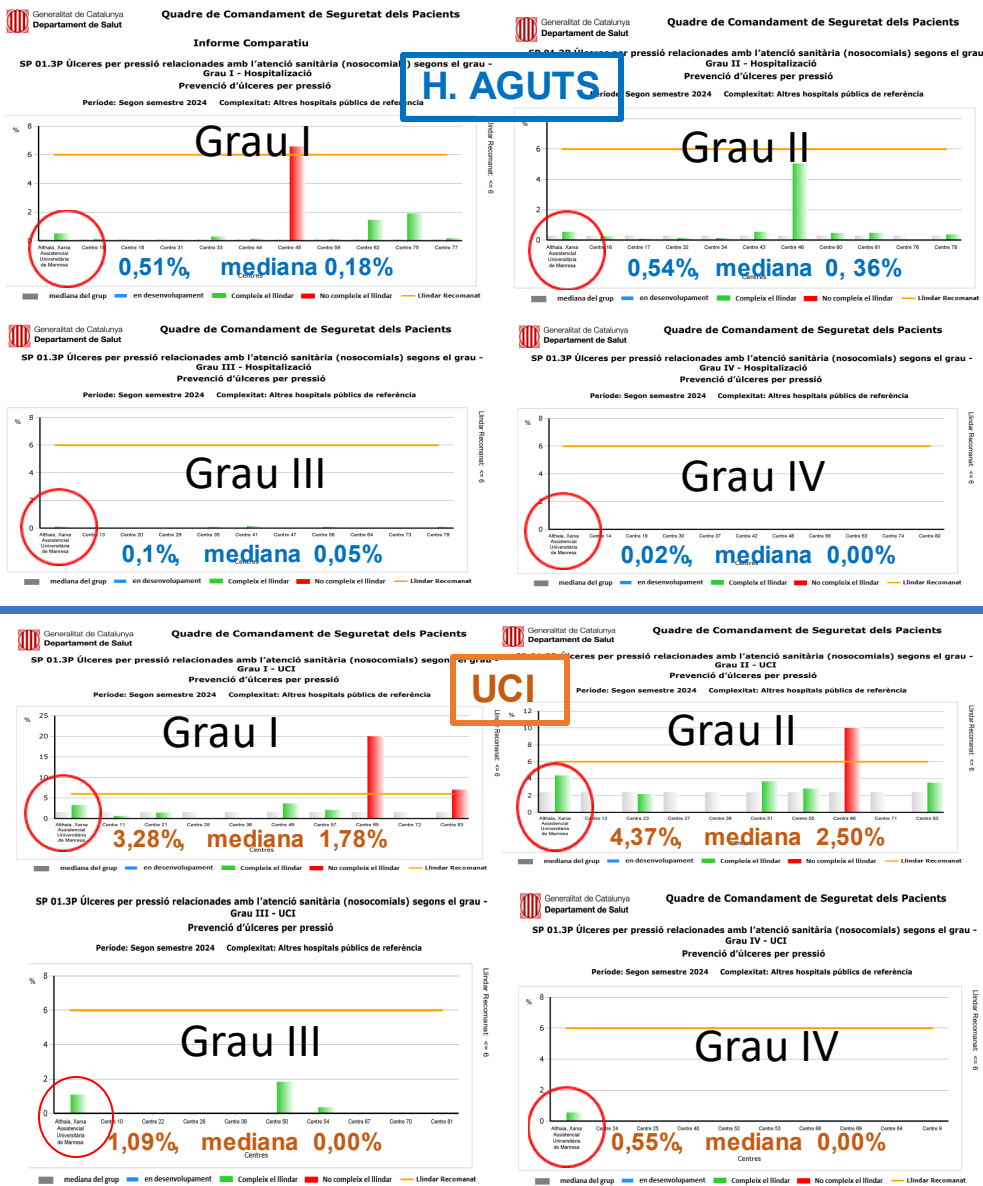
A. Privada:
0,53%

A intermèdia:
3,87%

Nº pacients amb LPP nosocomials/ Total altes



Taxa
recomanada < 6%



Valoració del risc de caigudes



Període gràfic Dept. de Salut 2º
semestre'24

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 quan té alterats més de 2 factors.

*Hosp. aguts

*Inclou unitats 1,2,3,4,5,7,8,9,A1,A2,A3,A4

*Dades Dept. Salut/ BI



Hosp. aguts:
92,68%

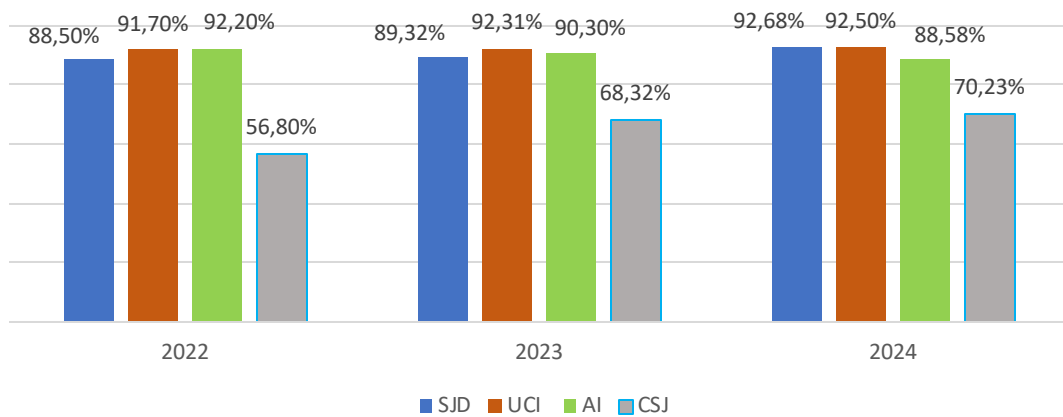
UCI:
92,50%

A intermèdia:
88,58%

A. Privada:
70,23%

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

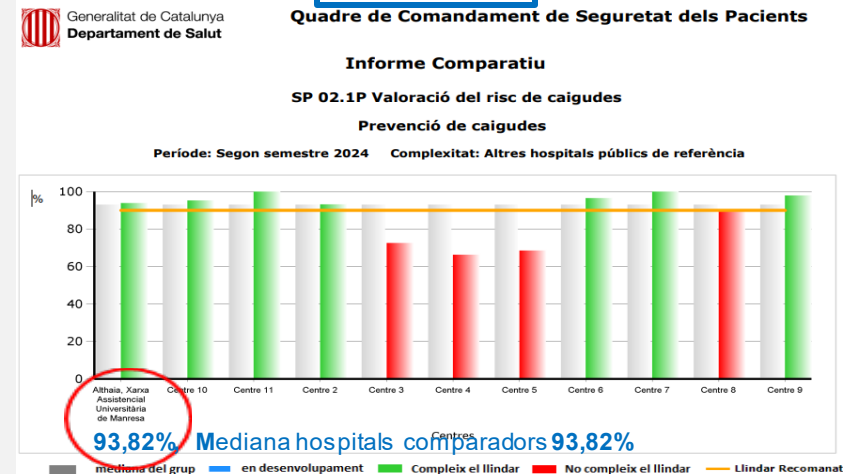
VALORACIÓ ESCALA DOWNTON



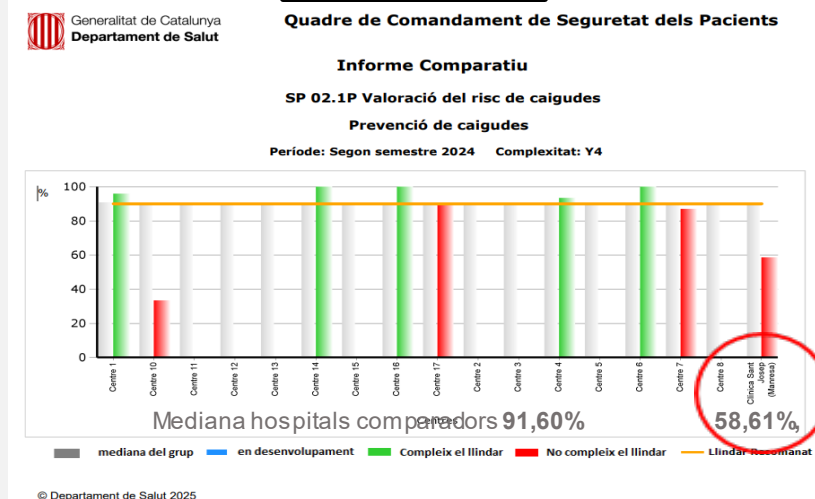
*L'escala de valoració Downton es va incorporar al setembre de 2021 (anteriorment s'utilitzava l'escala Norton)

Llindar
recomanat > 90%

H. AGUTS



A. PRIVADA



Taxa de caigudes



Període gràfic Dep. de Salut 2º semestre'24

*Inclou totes les unitats i serveis



Hosp. aguts:
2,27 ‰



UCI:
0,94 ‰



A. Privada:
0,90 ‰

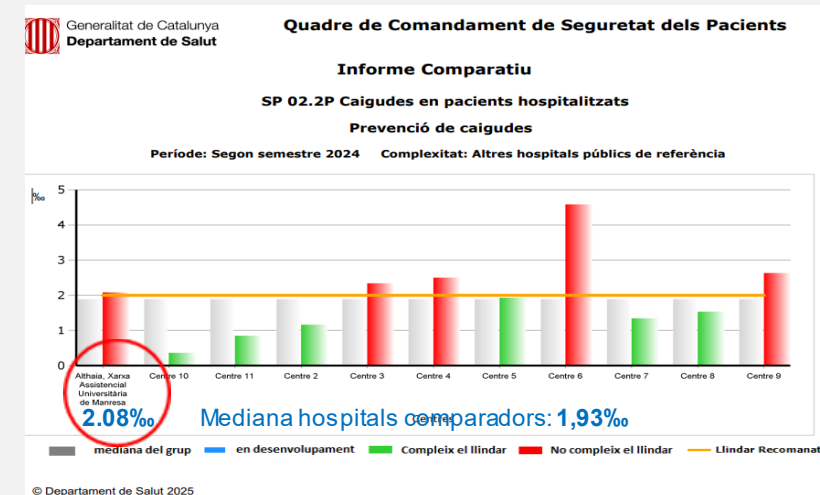
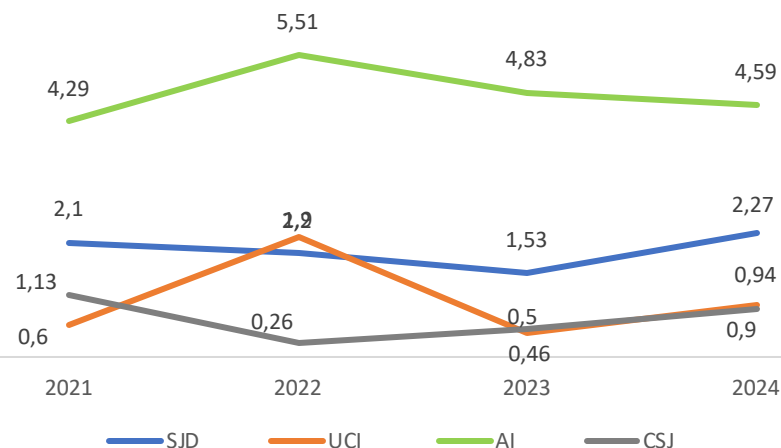


A intermèdia:
4,59 ‰

*Dades BI + SNiSP

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

EVOLUCIÓ TAXA CAIGUDES



Taxa recomanada hospitals d'aguts <2%

Atenció intermèdia <4%

Caigudes amb lesió



Nº TOTAL CAIGUDES AMB LESIÓ / nº d'estades



Hosp. aguts:
0,85 ‰ Dep

Taxa recomanada
< 0,6‰

Període gràfics Dept. de Salut 1º semestre'24



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

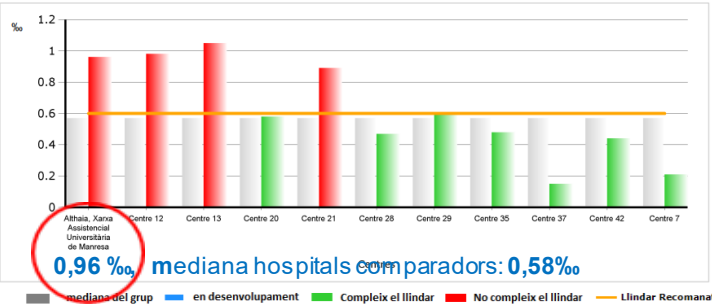
Quadre de Comandament de Seguretat dels Pacients

Informe Comparatiu

SP 02.3P Nombre total de caigudes amb lesió

Prevenió de caigudes

Període: Primer semestre 2024 Complexitat: Altres hospitals públics de referència



Nº CAIGUDES AMB LESIÓ MENOR / nº total de caigudes

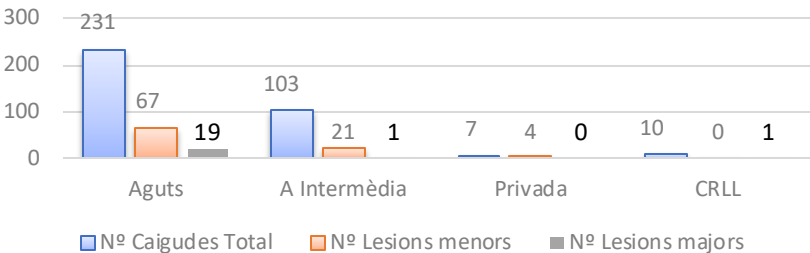
No requereixen intervenció

Hosp. aguts:
29%

Nº CAIGUDES AMB LESIÓ MAJOR / nº total de caigudes

Hosp. aguts:
8,2%

Caigudes totals 2024



Període gràfics Dep. de Salut 1º semestre 24



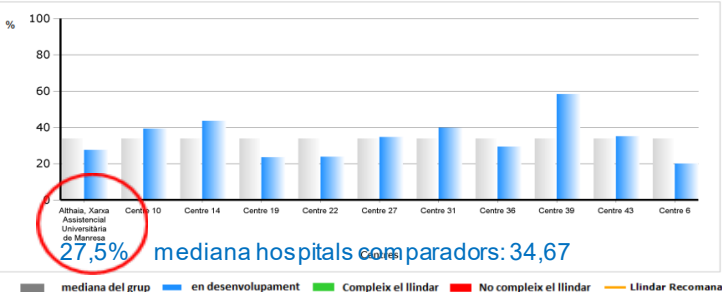
Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Quadre de Comandament de Seguretat dels Pacients

SP 02.3P Nombre total de caigudes amb lesió menor

Prevenió de caigudes

Període: Primer semestre 2024 Complexitat: Altres hospitals públics de referència



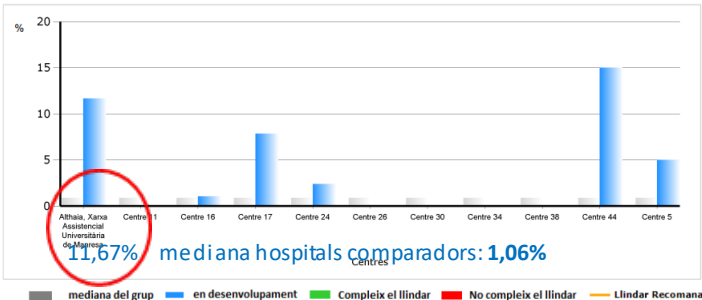
Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Quadre de Comandament de Seguretat dels Pacients

SP 02.3P Nombre total de caigudes amb lesió major

Prevenió de caigudes

Període: Primer semestre 2024 Complexitat: Altres hospitals públics de referència



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



Les realitzen

16

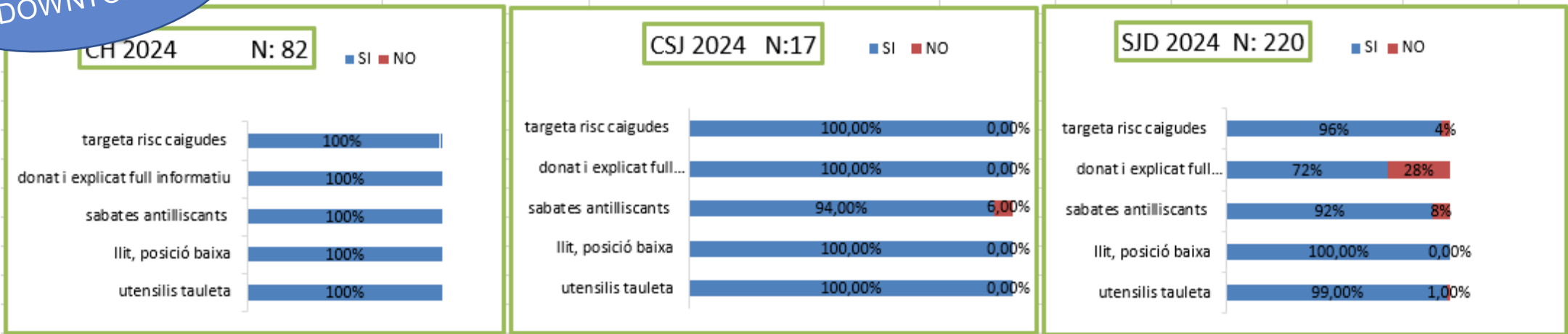
professionals

319

Observacions

ESCALA
DOWNTON > 2

RESULTATS PROJECTE CAIGUDES 2024



PROPOSTES MILLORA

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. Pendent CEIM.

Augmentar l'explicació de la prevenció i entrega del full informatiu per la prevenció de caigudes.
Recordar la importància de sabates antilliscants.

2023 SJD es va adherir al projecte nacional multicèntric INCAHES (incidència real de caigudes).
A finals del 2024 encara hi ha hospitals que no han acabat de recollir dades.

Identificació inequívoca de pacients



Grau de cobertura identificació inequívoca de pacients

Període gràfic Dept. de Salut 2º semestre'24



Porta la polsera identificativa posada i és correcta

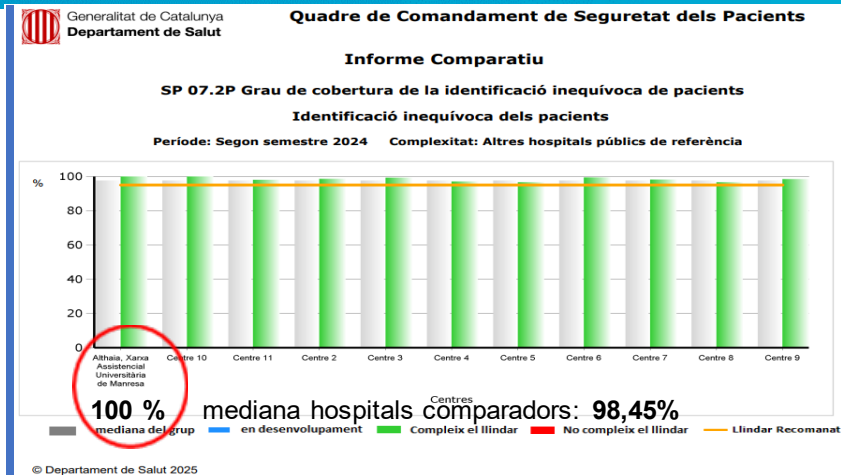
1173

Observacions

98,88%

Pacients identificats correctament 2024

Llindar recomanat identificació inequívoca > 95%



Grau acompliment identificació activa dels pacients en situacions de risc

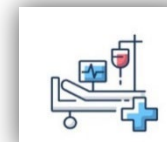
Es consideren situacions de risc: previ a administrar medicació, transfusions, trasllats (SDI, BQ...), a l'arribada a la unitat, etc.

Se li demana al pacient: nom, cognoms, edat i/o data naixement, i es comprova que coincideixi amb la polsera

Llindar recomanat identificació activa > 95%



Hospitalització
87,99 %



UCI
81,58%

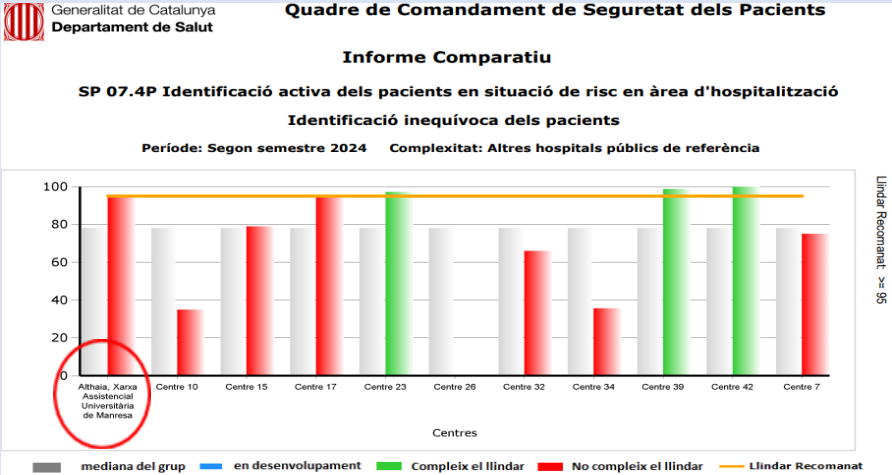


HdDia
92,31%

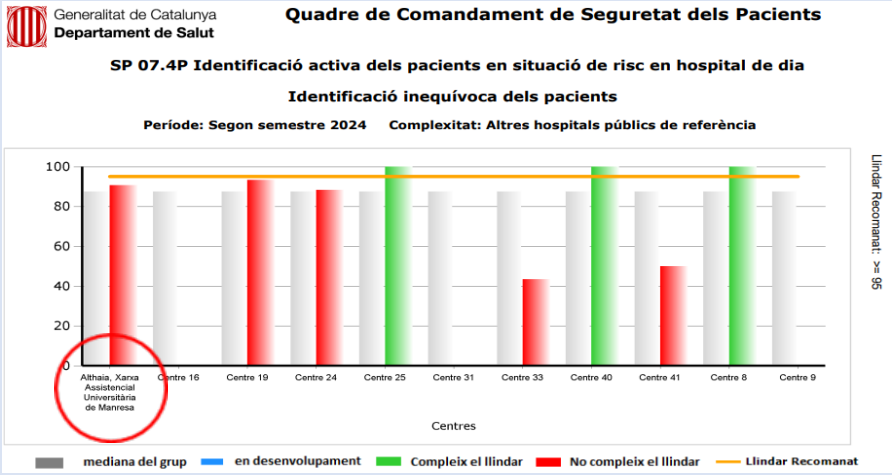
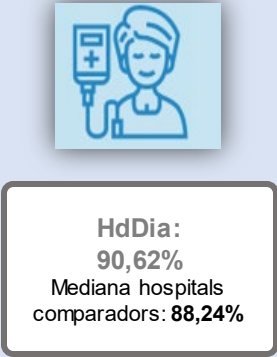


URG + B.
Quirúrgic
86,76%

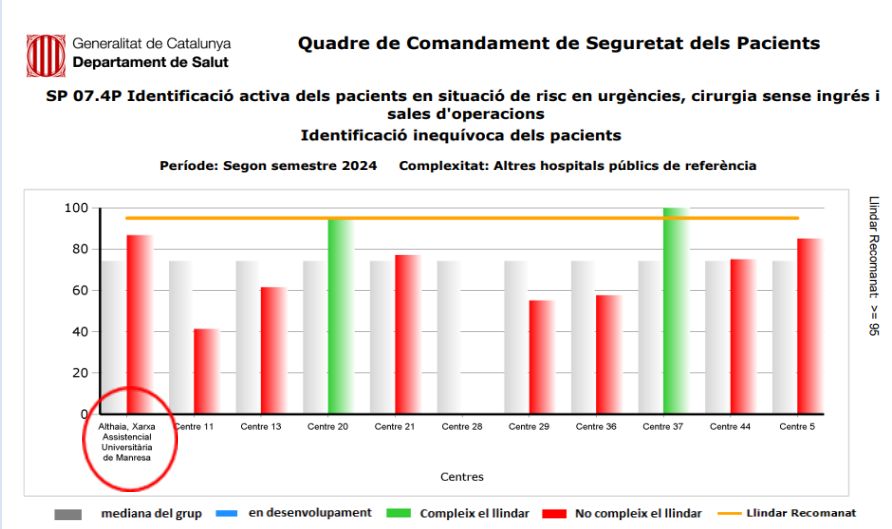
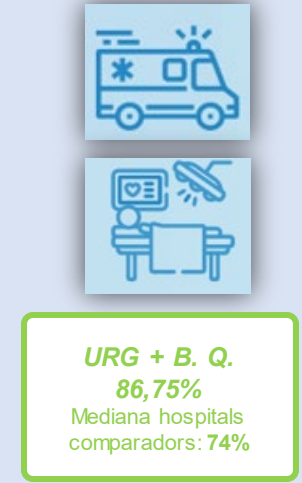
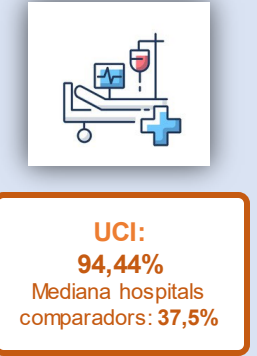
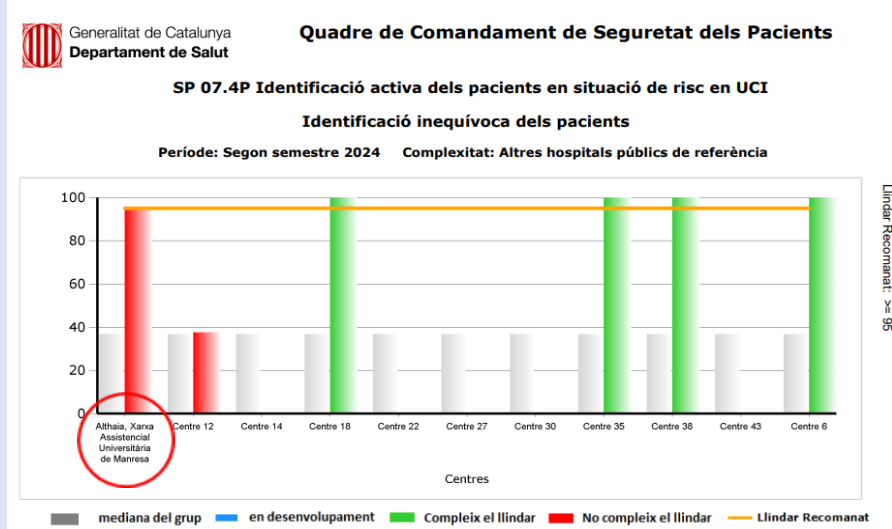
Identificació activa dels pacients: grau acompliment identificació activa dels pacients en situacions de risc



Període gràfics Dept. de Salut 2º semestre'24



Període gràfics Dept. de Salut 2º semestre'24



Control del dolor a Althaia

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

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



Escala de mesura	2021	2022	2023	2024
EVA	89,4	92,50%	93,13%	96,40%
CAMPBELL	8,33	4,50%	3,05%	3,20%
ALTRES (PED, NN)	2,27	3,00%	3,82%	0,14%

METODOLOGIA

- 1 tall de prevalença anual
- Resultats
- Propostes millora

140
Entrevistes

En un **85,90%** de pacients el dolor ha estat **< 3**

Indicadors Comissió del Dolor	Objectiu	2021	2022	2023	2024
Nº pacients que diuen haver rebut informació/formació sobre el dolor	> 90%	NV	90,08%	84%	85,90%
Prevalença de dolor actual EVA>3 (en el moment de l'entrevista)	< 16%	NV	16,67%	11,72%	14,10%
Prevalença de dolor en 24h (dolor durant les 24h anteriors a l'entrevista)	< 30%	NV	29,92%	22,31%	29,28%

Contencions físiques (CM)

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



*Dades BI

Hosp aguts:
1,47%

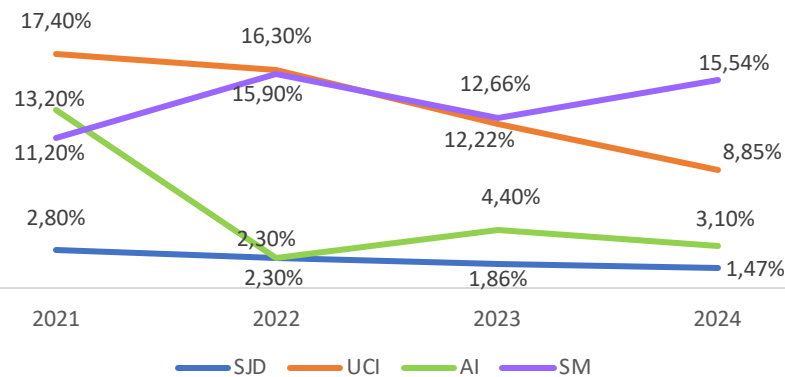
UCI:
8,85%

Salut Mental:
15,54%
Inici:
Hosp. 9,35%
URG 6,19%

A. Intermèdia:
3,10%

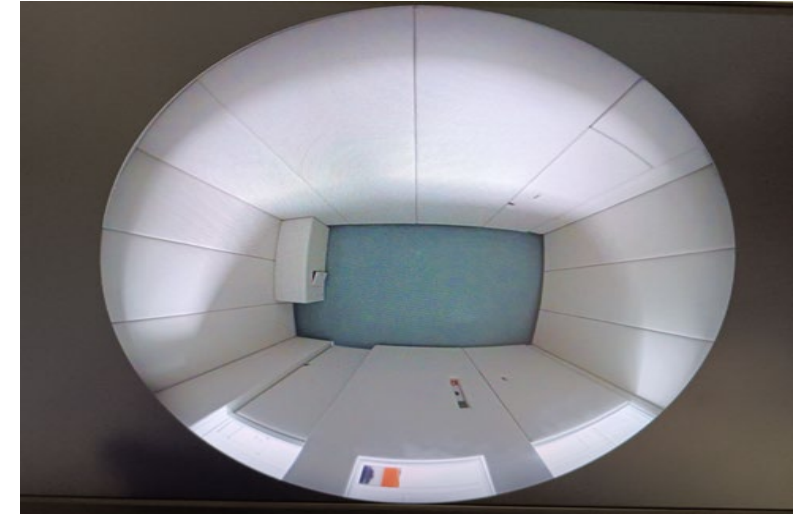
Nº de pacients amb contenció física i/o mecànica / Total altes

Taxa CM últims 4 anys



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.



- 3927 visites totals de Salut Mental (SM)
- 40% atesos al box de SM
- 1444 registres de visites

Grup de treball multidisciplinari de SM on
s'analitza cada contenció i procés associat



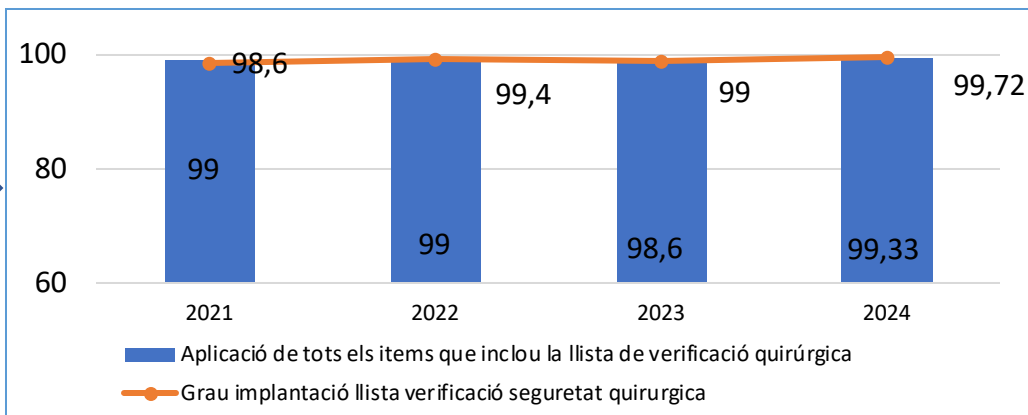
Llistes verificació quirúrgica SJD

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

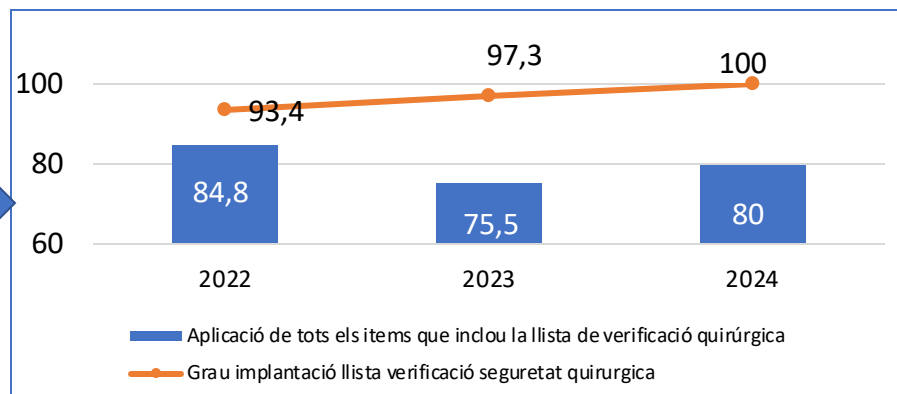
A l'abril del 2019 es va iniciar la digitalització de la llista al 100% de les IQ. Inclou serveis: ANE, COT, CAR, GEN, INF, PLA, VAS, GIN, MAX, OFT, ORL, Pat mamària i URO

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

Bloc quirúrgic
(BQ)



Bloc Obstètric
(BO)



Període gràfics Dep. de Salut 2º semestre'24



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

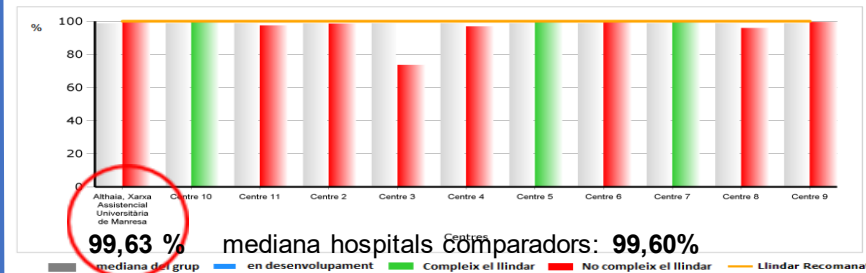
Quadre de Comandament de Seguretat dels Pacients

Informe Comparatiu

SP 03.2P Grau d'implantació de la llista de verificació de seguretat quirúrgica

Cirurgia segura

Període: Segon semestre 2024 Complexitat: Altres hospitals públics de referència



© Departament de Salut 2025

Líndar recomanat 100%



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

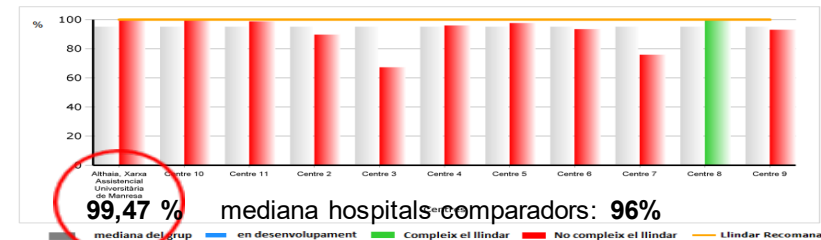
Quadre de Comandament de Seguretat dels Pacients

Informe Comparatiu

SP 03.3P Avaluació de l'aplicació de tots els ítems que inclou la llista de verificació de seguretat quirúrgica

Cirurgia segura

Període: Segon semestre 2024 Complexitat: Altres hospitals públics de referència



© Departament de Salut 2025

Líndar recomanat 100%

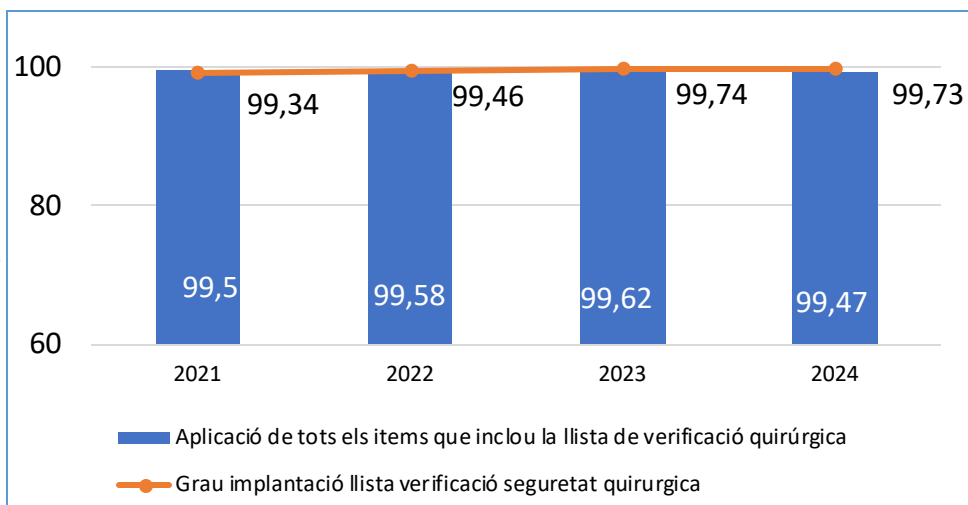


Llista verificació quirúrgica CSJ

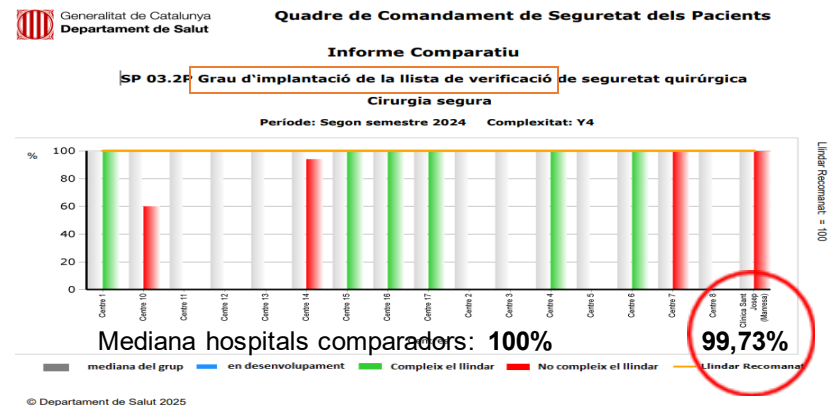
El check list pre-quirúrgic, realitzat abans que el pacient entri al Bloc quirúrgic, evita incidents de seguretat i millora els temps quirúrgic assegurant que el pacient és el correcte i està preparat adequadament.

A l'abril del 2019 és va iniciar la digitalització de la llista al 100% de les IQ,

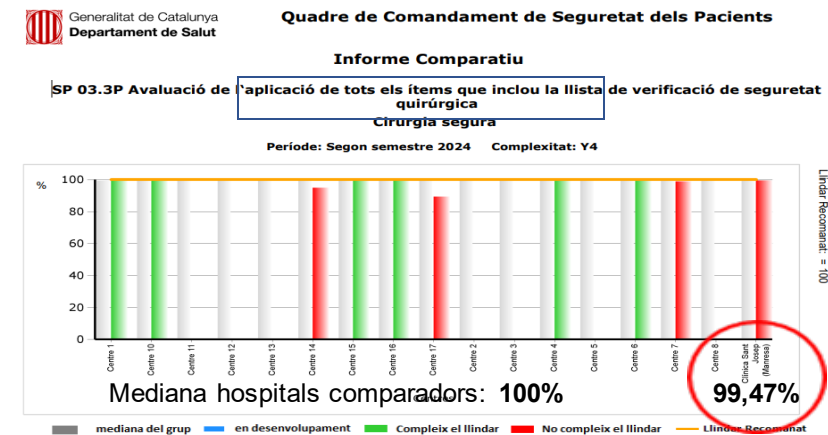
Bloc Quirúrgic
CSJ



Període gràfics Dep. de Salut 2º semestre'24



Llindar recomanat 100%



Llindar recomanat 100%

Hemovigilància

Incidents detectats pel BST 2024 = 7 Quasi incidents = 107

Nº total de transfusions: 4078
Nº total de pacients transfosos: 1868

Reaccions adverses

11 pacients

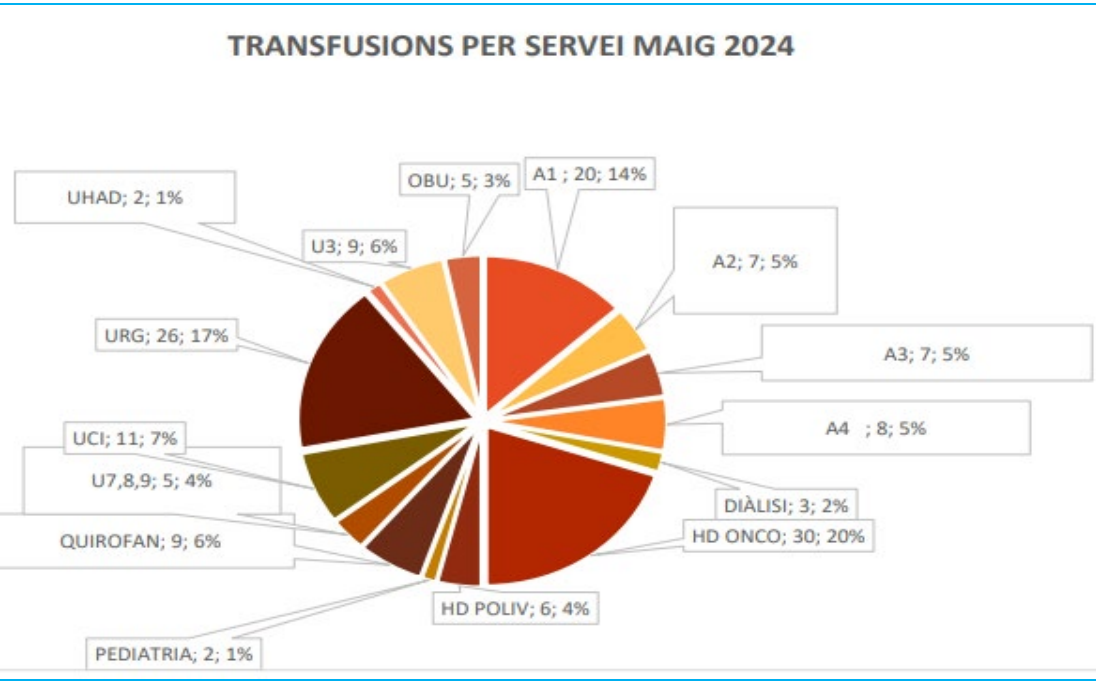
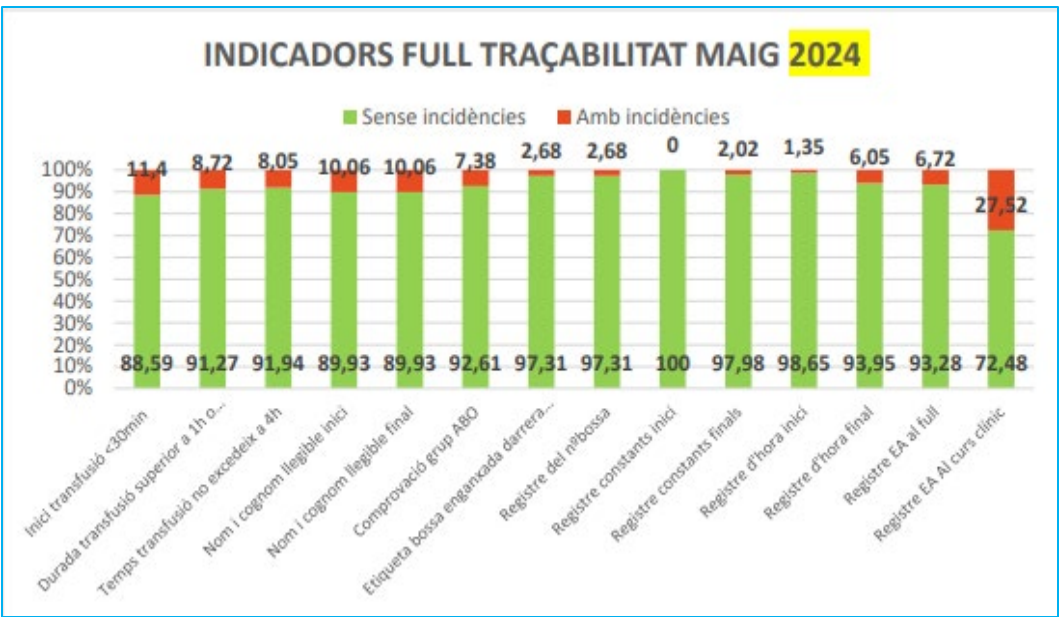
Activacions Codi vermell 2024

17 activacions

INDICADORS DE SEGURETAT	2021	2022	2023	2024
Nº transfusions errònies per incompatibilitat ABO x 100 /nº total transfusions	0.01%	0%	0%	0%
Nº transfusions errònies sense incompatibilitat ABO x 100 /nº total transfusions	0%	0%	0%	0%
Nº pacients amb reaccions adverses x 100 /nº total de pacients transfosos	0.46%	0.50%	0.60%	0.64%

Objectiu: analitzar incidents mitjançant la HEMOVIGILANCIA ACTIVA

Tall maig, s'han transfós 149 components sanguinis. CH: 138 PQ: 7 PL: 4



Resultats indicadors: preparació i administració de la medicació

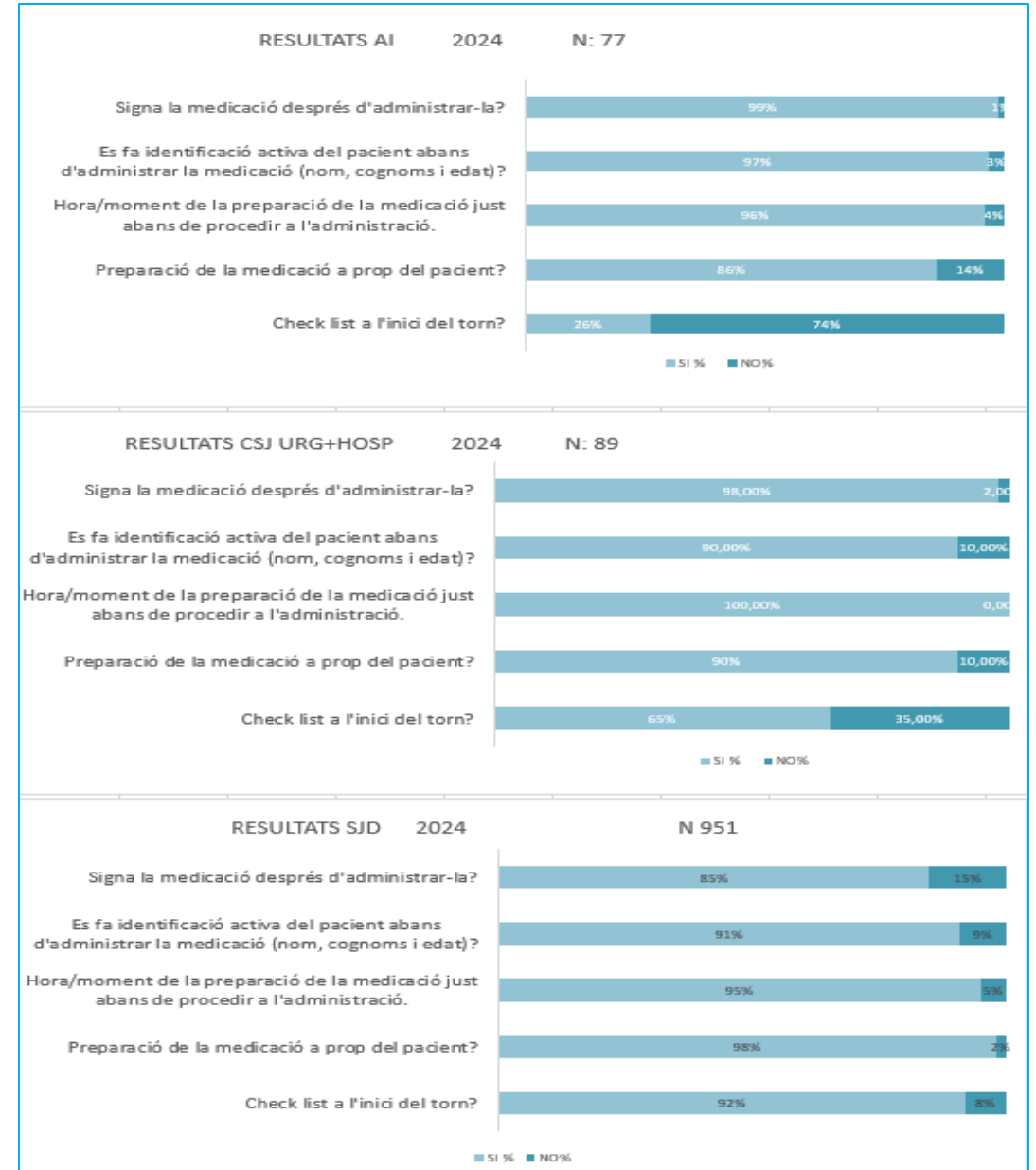


OBJECTIU:
EVITAR POSSIBLES DANYS, ERRORS I PRÀCTIQUES POC SEGURES
RELACIONADES EN LA PREPARACIÓ I ADMINISTRACIÓ DE LA MEDICACIÓ.

COM?
APLICANT ELS PASSOS CORRECTES

Observacions
1117

Les realitzen
20
professionals



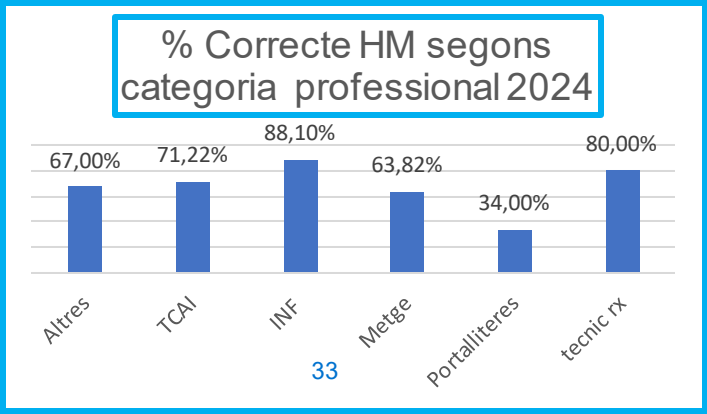
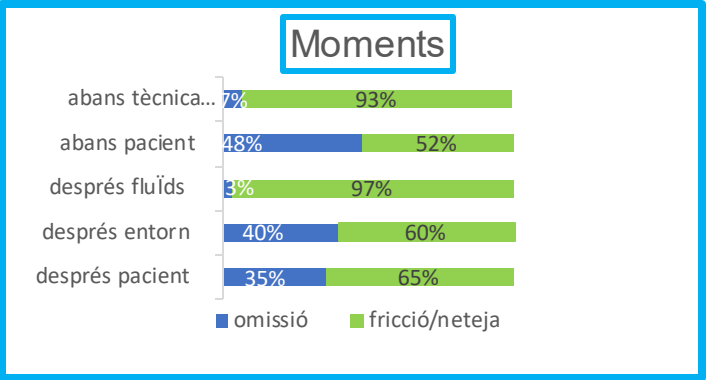
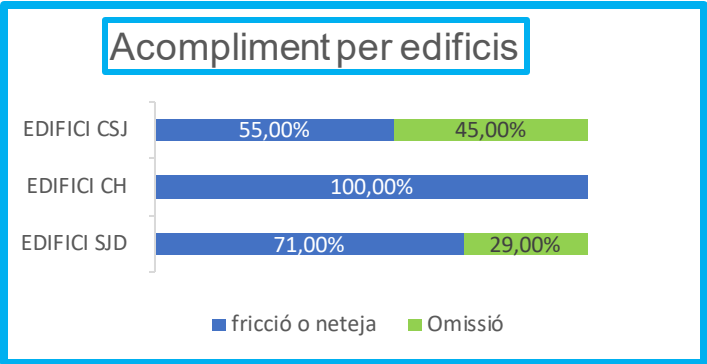
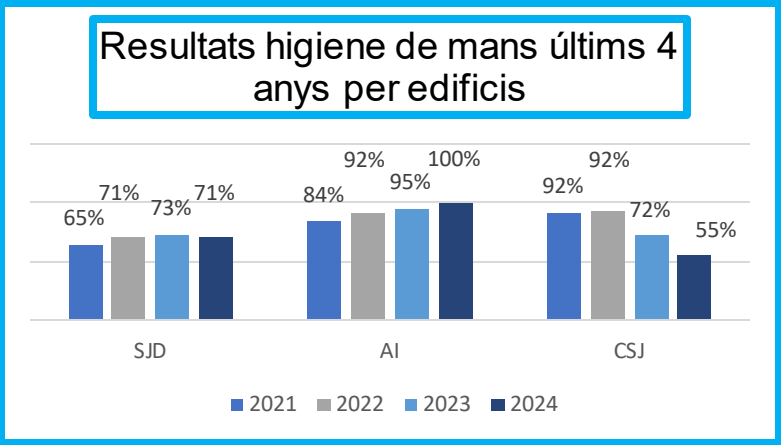
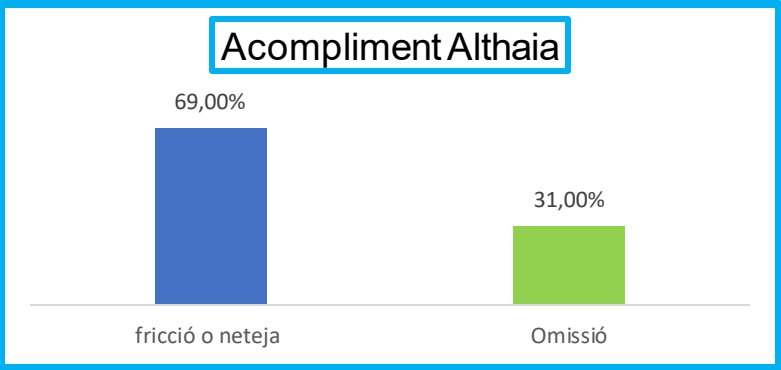
Indicadors de prevenció i control de la infecció



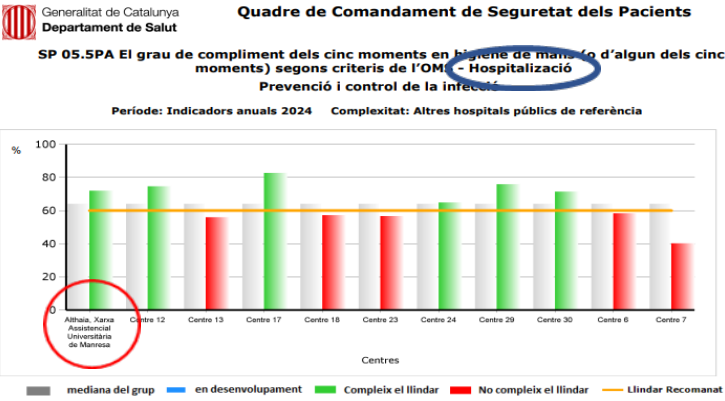
Resultats higiene de mans (HM) 2024



Llindar recomanat > 60%

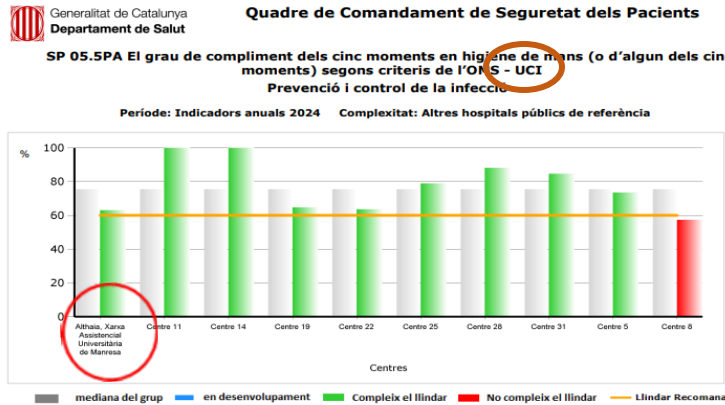


Període 2024 gràfics Dep. de Salut



Hospitalització: 71,99%

Mediana hospitals comparadors: 64,92%



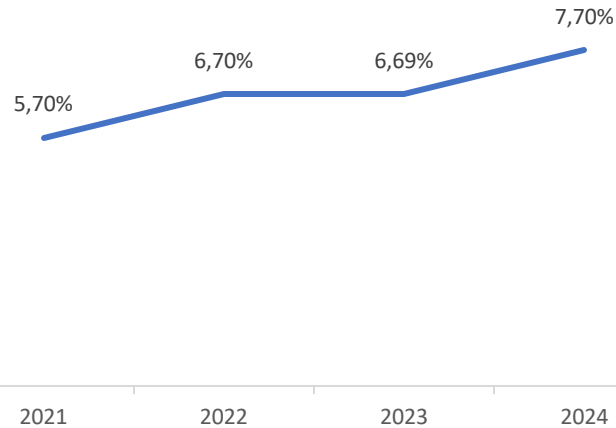
UCI: 63,08%

Mediana hospitals comparadors: 76,26%

Altres indicadors

*Dades BI

*Inclou unitats 1,2,3,4,5,6,7,8,9,A1,A2,A3,A4, OBV, UHAD



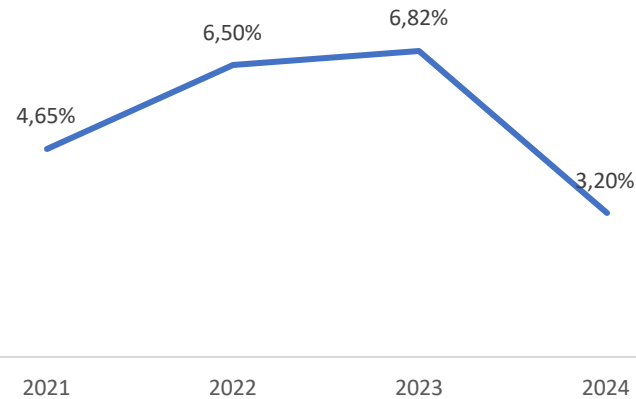
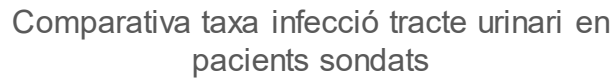
% recomanat de flebitis < 8 %

2024:

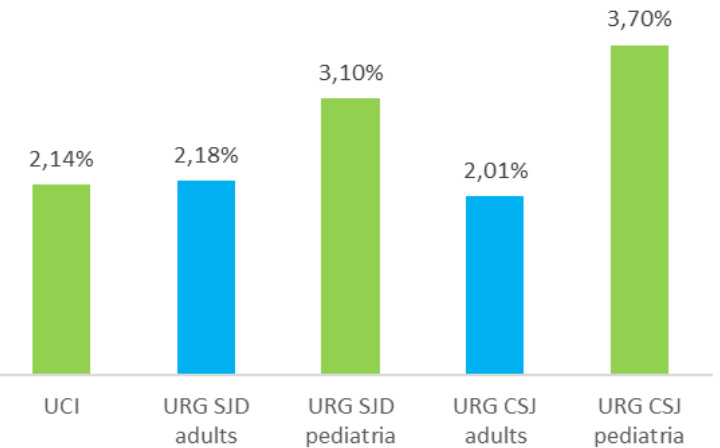
- Altaia segueix adherida al projecte “Flebitis 0”
- Retirada vies no justificades (3 talls anuals)
- S'incrementa la inserció de catèters mitjançant tècnica eco guiada en pacients amb criteris
- El grup PROA insisteix sobre les durades recomanades dels tractaments amb antibiòtic i en substituir tractaments endovenosos per via oral

*2 talls anuals

*Unitats H. Aguts: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,A1,A2,A3,A4, OBV, UCI



% recomanat d'infecció d'orina < 10%



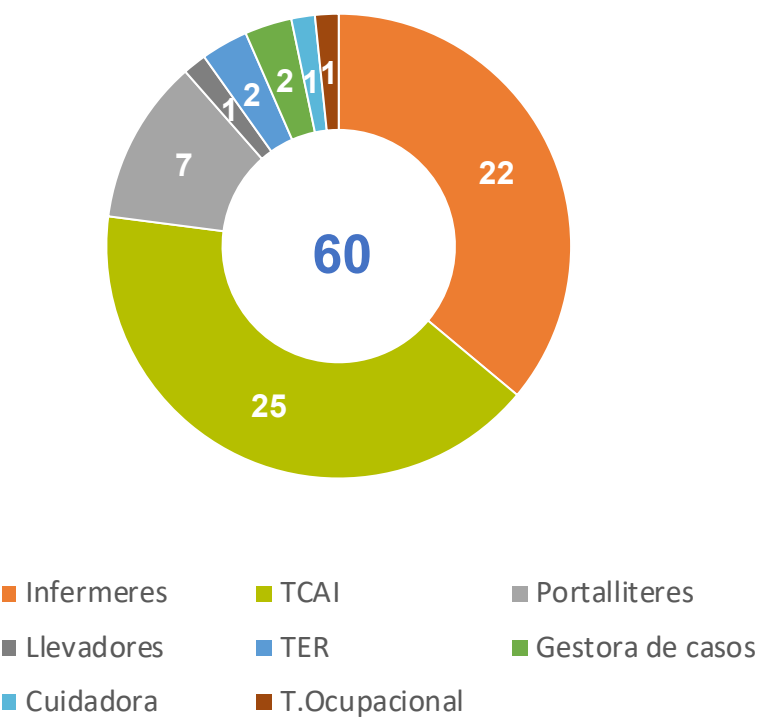
Taxa d'hemocultius contaminats en adults < 3% / pediatria < 5%

	SJD	CSJ	UCI	Global ALTHAIA
ADULTS	2,18%	2,01%	2,14%	2,16%
PEDIATRICS	3,10%	3,70%	-	3,14%

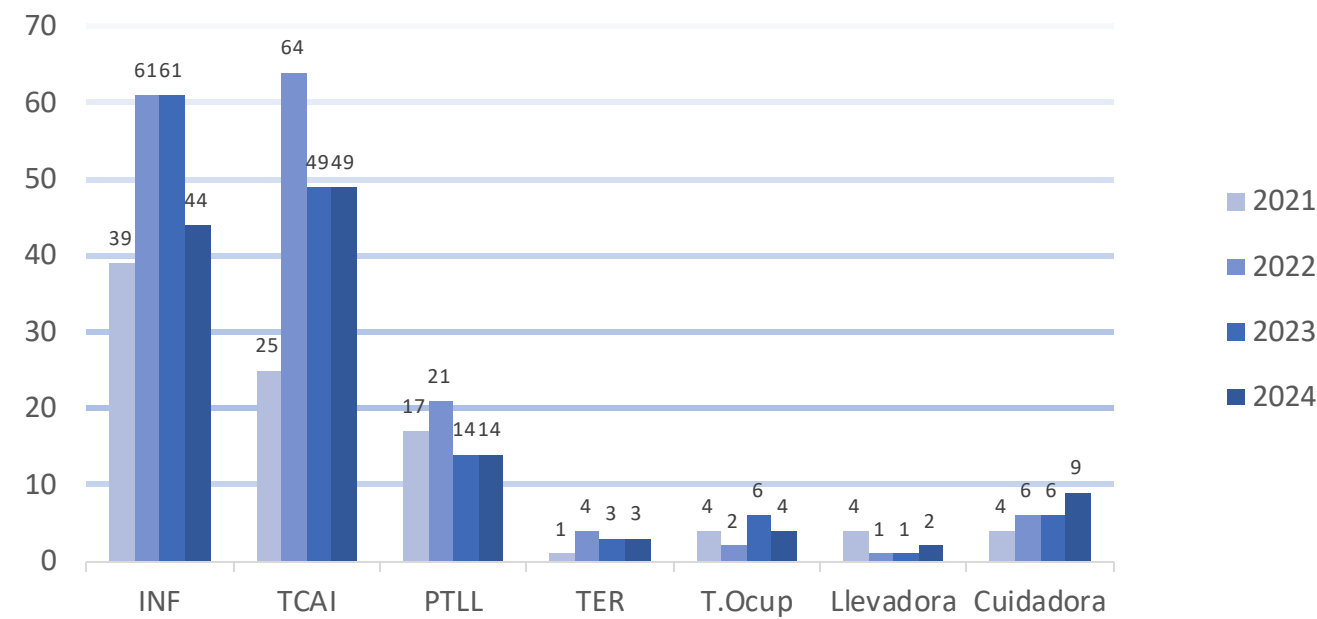
Recursos Humans



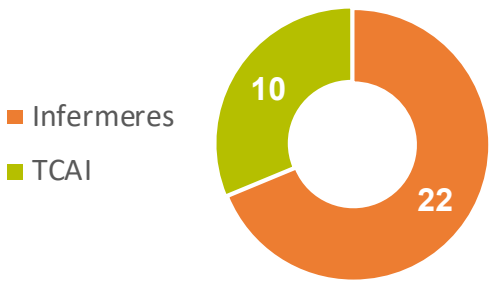
Convocatòries



Noves incorporacions



Jubilacions

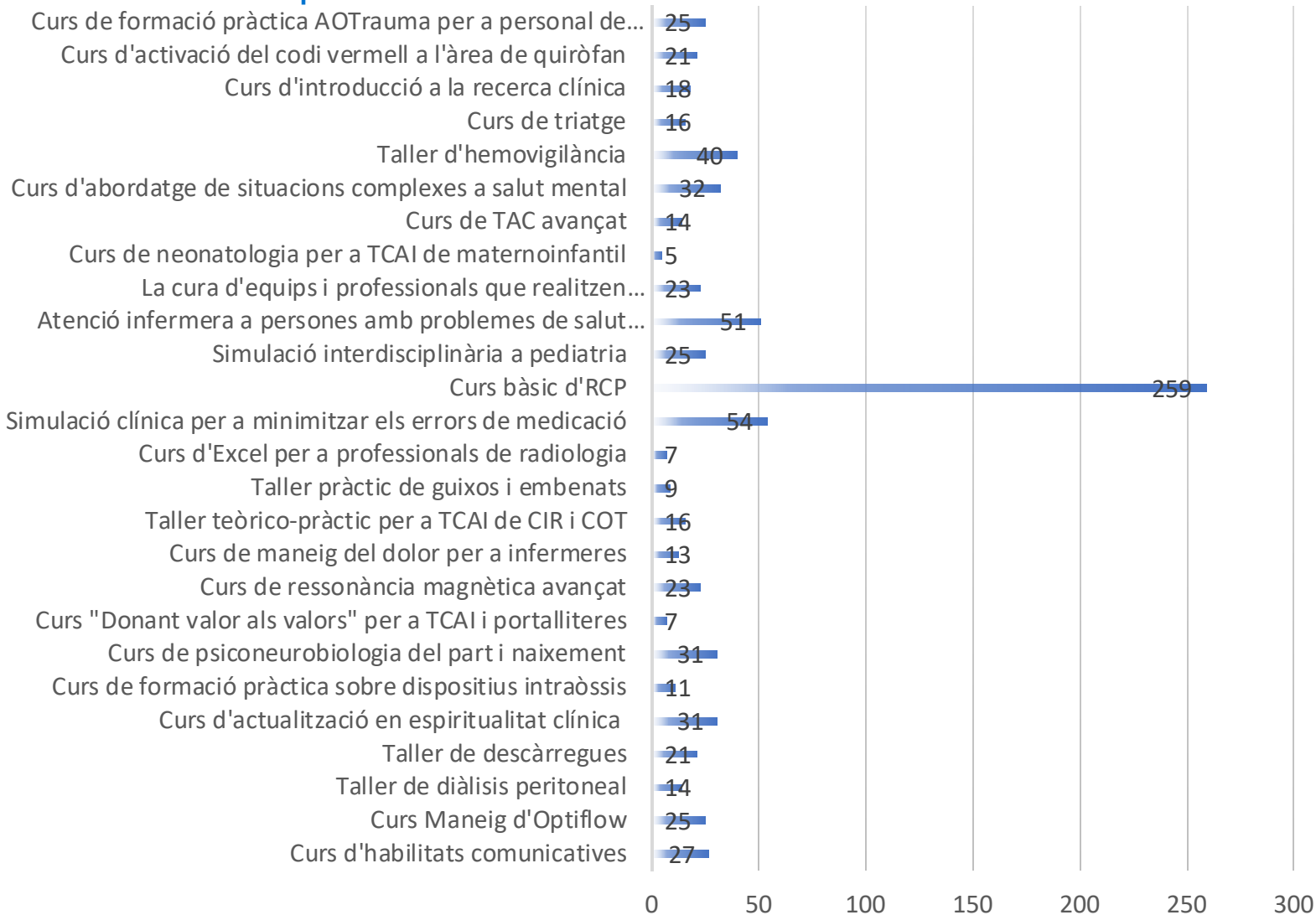


Formació



Formació interna

Formacions presencials i assistents



881 assistents a formacions presencials internes

458 assistents a formacions online internes

1339

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

Màsters i postgraus

- » **23 infermeres** van iniciar un **màster o postgrau** durant el curs 2024-2025.
- » S'han concedit **1639 hores de permís** per a poder realitzar hores de formació que coincideix amb la jornada laboral.
- » S'han pogut **bonificar** un total de **1208 hores** a través de la FUNDAE.
- » **15 professionals** van gaudir 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

- » Durant l'any 2024, **2 infermeres** van seguir realitzant la seva **tesi doctoral**.

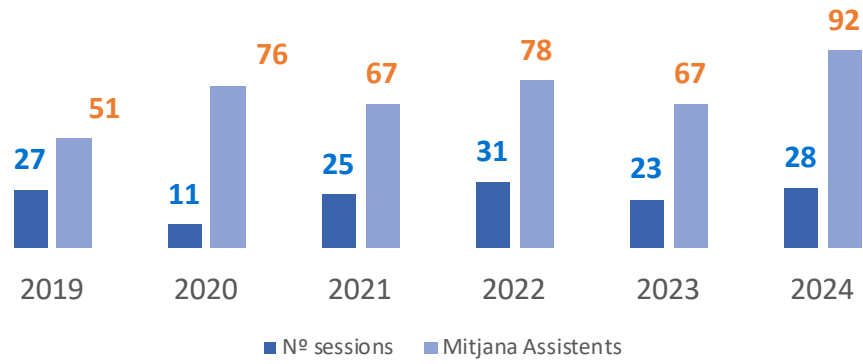
Cursos externs

- » **456 professionals** van assistir a **cursos externs**.
- » Això ha suposat un total de **2512 hores** de formació.



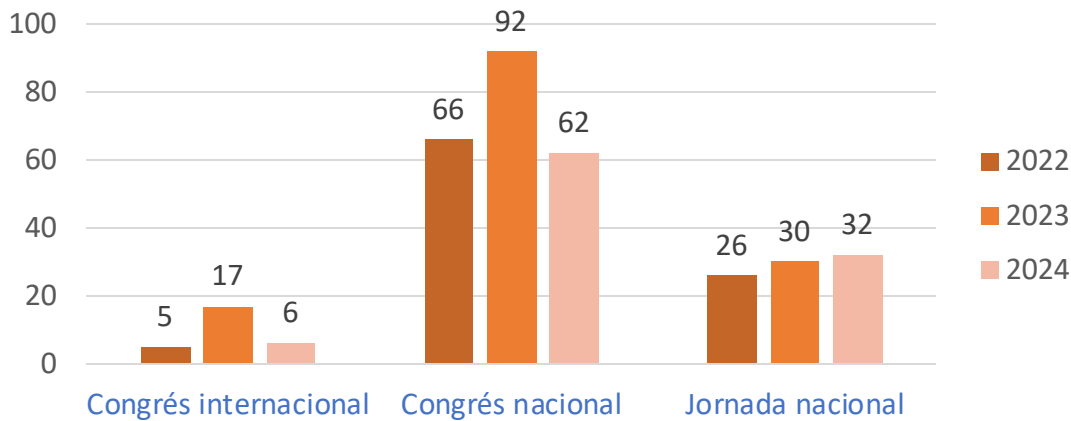
Assistència a sessions, jornades i congressos

Evolució sessions generals d'infermeria

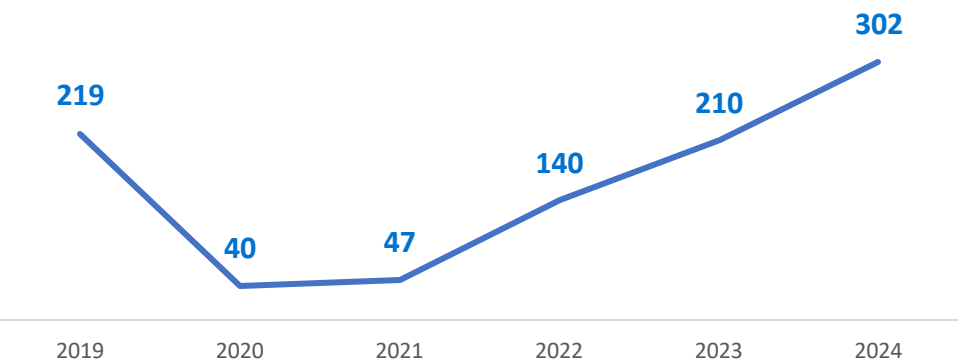


A través del pressupost de Formació, de Contractes de Gestió i de Fons de Servei s'ha finançat un total de **26.904€** del cost de les jornades i congressos

Comunicacions a jornades i congressos



Assistència a jornades i congressos



Formació per a professionals de nova incorporació

Aquest tipus de formació té com a objectiu assegurar que les infermeres de nova incorporació coneguin els **procediments, protocols i plans** de cures propis del lloc de treball que ocuparan a la institució

» Hores de pràctiques abans d'accedir al nou lloc de treball

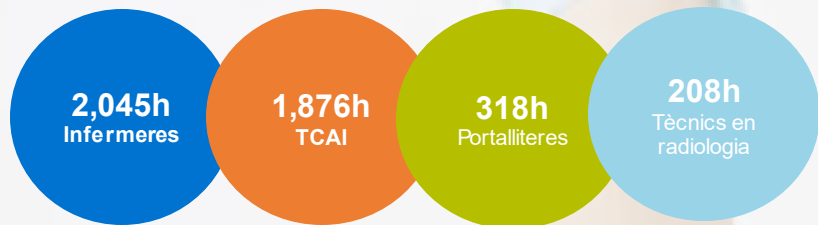
- Formació teòrica online prèvia
- Pràctiques al lloc de treball
- Supervisió d'un tutor/a

» Curs Formatiu sobre Sistemes Informatitzats

» Curs Formatiu sobre Mobilització i transferència de pacients

» Curs Formatiu sobre RCP

Pla formatiu d'11h de durada per infermeres, 8h de durada per a TCAI i 7h de durada per a portalliteres i tècnics de radiologia

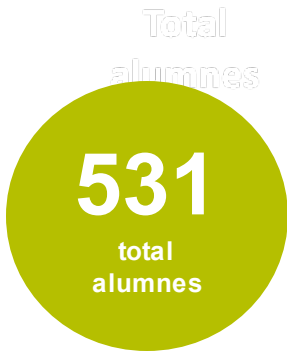


Docència



Alumnes en pràctiques curs 24-25

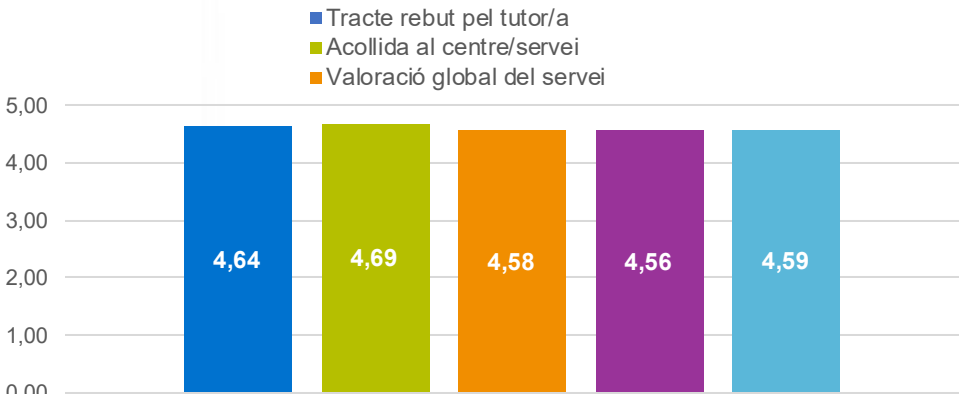
Grau en infermeria	322
Màster d'Infermeria en Anestesiologia, Reanimació i Tractament del Dolor	8
CFGM Tècnics en cures auxiliars d'infermeria	131
CFGS Imatge per al diagnòstic i medicina nuclear	27
CFGM Emergències sanitàries	40
CFGM Atenció a les persones en situació de dependència	3



Residents

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

Valoració de les pràctiques



N. respostes : 65 infermeria i 41 CFGS Tècnic de Cures Auxiliars d'Infermeria

Recerca



Recerca i producció científica d'infermeria

Durant el 2024:

45 infermeres van realitzar **activitat investigadora**

9 **publicacions** en revistes científiques

5 infermeres **autores de publicacions científiques**

Alba Torné
Alba Vall
Estel·la Ramírez
Xavier Andorrà
Cristina Lao

*"Infermeria reafirma el seu
compromís amb la
recerca i la transferència
de coneixement"*

23 **estudis actius** amb participació infermera

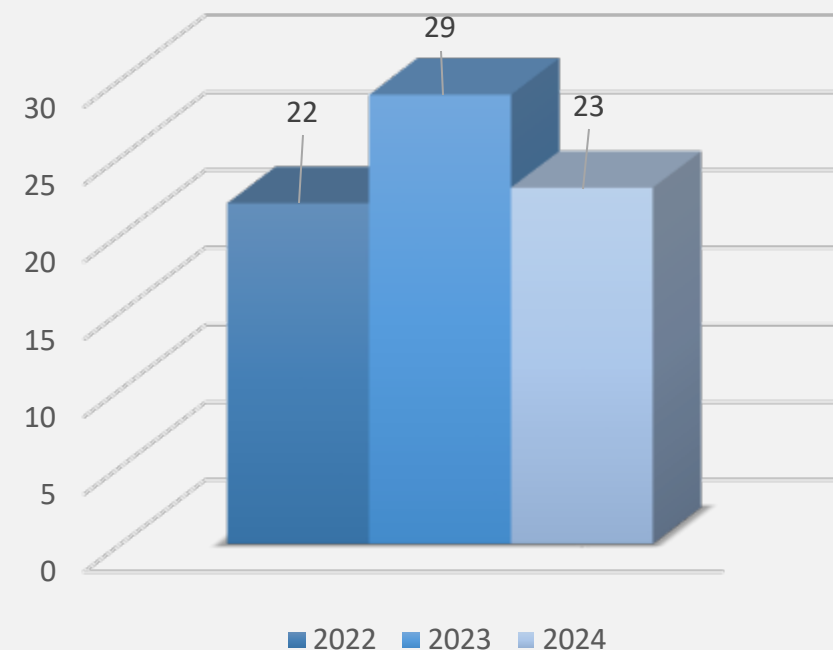
2 infermeres participen al **CEIm** de l'IRIS-CC

Alba Vall i Montserrat Soler

9 Infermeres **participen en assaigs clínics**

Marta Galí
Susanna Gubianas
Gemma Farré
Jordi Cols
Marina de la Piedad
Anna Cayuela
Júlia Fabregas
Carla Palacios
Gemma Novell

Evolució estudis de recerca actius amb participació infermera



Línies de recerca infermera a Althaia

LÍNIA DE RECERCA	PROJECTES VINCULATS	INVESTIGADORS/ES PRINCIPALS
EXPERIÈNCIA DE PACIENT I HUMANITZACIÓ DE L'ATENCIÓ	Opinió sobre el règim de visites a la unitat de cures intensives.	<i>Maria Jesús Marmol</i>
	Nivell d'activació i control del tractament anticoagulant oral.	<i>Alba Vall</i>
	Qualitat del son, deliri i deteriorament cognitiu en pacients hospitalitzats.	<i>Carmen Moreno</i>
	Accessibilitat al sistema sanitari per part de la població xinesa de Manresa.	<i>Maria Jesús Marmol</i>
	Coneixements i pràctiques sexuals en relació amb les infeccions de transmissió sexual.	<i>Cristina Lao</i>
BENESTAR EMOCIONAL I QUALITAT DE VIDA	Artteràpia per reduir ansietat i depressió en pacients amb càncer.	<i>Elisenda Campreciós</i>
	Vivències emocionals de les dones després d'un avortament espontani.	<i>Verónica Araujo</i>
	Activitat física d'alta intensitat per millorar salut i benestar en trastorn mental sever.	<i>Rosa Giralt</i>
SEGURETAT DEL PACIENT	Simulació clínica per reduir errors en l'administració de medicació.	<i>Montserrat Soler</i>
	Estudi multicèntric sobre freqüentació de caigudes en hospitals.	<i>Mercè Solà</i>
	Guia d'administració segura de medicació en pacients pediàtrics crítics.	<i>Lucia Prado i Sandra Casals</i>
DESENVOLUPAMENT PROFESSIONAL	Empoderament i sentiment de pertinença en infermeres.	<i>Laura Macià</i>
	Motivació de les infermeres envers la recerca científica.	<i>Carla Palacios</i>
	Guia d'acollida a la unitat d'hemodiàlisi.	<i>Gemma Novell</i>
	Incorporació de recents graduats a quiròfan.	<i>Judith Casellas i Laura Morera</i>
CURES INFERMERES I PRÀCTICA CLÍNICA	Maneig del catèter venós perifèric en persones adultes.	<i>Alba Torné</i>
	Assaig clínic sobre l'estimulació de la nansa eferent i rehabilitació del sòl pelvià en pacients amb ileostomia.	<i>Cristina Vidal</i>
	Electroestimulació per prevenir trombosi en catèters PIOC en pacients crítics.	<i>Gisela Arenas</i>
	Administració infermera de toxina botulínica (ONA).	<i>Manuela Ramos</i>
	Estudi multicèntric del microbioma en úlceres de peu diabètic.	<i>Joan Ontiveros</i>
	Educació telemàtica en pacients en hemodiàlisi per trasplantament renal.	<i>Renata Habda</i>
	Trastorns del son en persones amb esclerosi múltiple.	<i>Manuela Ramos</i>

Estudis actius amb finançament i participació d'infermeria

Projectes de recerca competitiva amb participació infermera



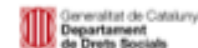
PRAISE-U: estudi pilot que implementa un programa de cribatge poblacional del càncer de pròstata basat en l'estratificació de risc a Manresa. Utilitza proves de PSA, ecografies i ressonància magnètica per identificar els casos amb més risc i optimitzar el diagnòstic.

Carla Palacios, Marta Puig, Guadalupe Ortiz, Carles Martin



SISS Manresa: estudi pilot que avalua un model d'atenció integrada a domicili per a persones amb dependència, basat en la coordinació sanitària i social mitjançant tecnologia (telemedicina, monitorització remota i apps). Busca millorar la qualitat de vida, alleugerir la càrrega del cuidador i analitzar la viabilitat del model.

Glòria Solà, Remei Domene, Carles Martin



PT HAD: Projecte que desplega un nou model d'hospitalització a domicili integrat i digitalitzat, alineat amb l'atenció a la cronicitat i les necessitats dels pacients. Incorpora plataformes de connectivitat i apoderament, i busca millorar la qualitat, l'eficiència i la satisfacció de pacients, famílies i professionals.

Marta Casanovas, M^a José Navarro Gómez, M^a José Navarro Caballero, Laura Castillo



PT Atenció final de vida: Aquest projecte pilot impulsa un nou model d'atenció pal·liativa hospitalària per a pacients amb malaltia crònica avançada. Millora la identificació de pacients MACA i PCC i promou una atenció integrada i centrada en la persona.

Alba Comellas



SUMA: avalua la bretxa entre les necessitats físiques, emocionals i socials que experimenten les persones supervivents de càncer (de mama i colorectal) i les respostes que reben dels serveis sanitaris. Analitza aquestes necessitats mitjançant PROMs i PREMs, i contrasta les dades amb la documentació clínica per identificar millores en el seguiment i la qualitat de vida d'aquest col·lectiu.

Susanna Gubianas, Mercè Marsinyach, Nadia Ascon



Estudis actius amb finançament i participació d'infermeria

Convocatòria extraordinària d'ajuts destinats al personal d'infermeria per la realització de projectes de recerca 2024

Valoració de l'estigma envers la Salut Mental en els professionals que realitzen el procés de cures infermeres

- IP: Rosa Giralt

Estudi mixt sobre el pensament crític i el desenvolupament de la professió infermera: projecte d'intervenció

- IP: Estel·la Ramírez

Sentiment de pertinença, percepció de seguretat psicològica i empoderament de les infermeres al llarg de la seva carrera professional

- IP: Laura Macià

Tesis doctoral

» Tesis doctorals en curs

- *Eficàcia d'un programa d'autocontrol en el tractament amb anticoagulants orals antivitamina K.* **Alba Vall**
- *Creació d'un programa de salut dirigit a disminuir les infeccions de transmissió sexual.* **Cristina Lao.**
- *Estudi Transversal: accessibilitat al sistema públic de salut de la població xinesa del nucli antic de la capital del Bages.* **María Jesús Mármol**

7
Doctores en
infermería

Dra. Alba Torné

Dra. Mireia Vilafranca

Dra. Estel·la Ramírez

Dra. Laura Macià

Dra. Rosa Giral

Dra. Anna Portabella

Dra. Montse Soler

» Tesis doctorals defensades durant el 2024

- *Manejo del acceso venoso periférico en paciente adulto: abordaje metodológico bibliométrico y de consenso e importancia de expertos nacionales e Internacionales.* **Alba Torné**



Premis vinculats a projectes de recerca



Althaia, guardonada amb el primer premi al millor projecte d'investigació en el Congrés Nacional de la Societat Espanyola d'Infermeria Neurològica

El premi és per un estudi sobre prevalença de trastorns del son en pacients afectats d'esclerosi múltiple. La investigadora principal és Manuela Ramos Prada, infermera gestora de casos de malalties neurològiques



La Unitat d'Experiència Pacient d'Althaia rep un premi internacional als Shared Patient Experience European Awards 2025

La integració de l'experiència pacient en el desenvolupament d'una plataforma que facilita acompanyament, serveis, informació i formació a les persones ateses a domicili ha estat premiada pel jurat entre desenes de projectes

07/05/2025



Infermeria d'Urgències, premi a la millor comunicació oral en el XXX Congrés Nacional Català d'Urgències i Emergències

L'estudi guardonat és sobre una nova guia per a la preparació de medicació de risc en l'emergència pediàtrica

11/04/2025

Lucia Prado Ramos i Sandra Casals Serran, infermeres del Servei d'Urgències de la Fundació Althaia, han guanyat el premi a la millor comunicació oral en el XXX Congrés Nacional Català d'Urgències i Emergències organitzat per la Societat Catalana de Medicina d'Urgències i Emergències. El treball premiat porta per títol "Ús d'una guia d'ajuda cognitiva per la preparació de medicació de risc en l'emergència pediàtrica: impacte sobre la seguretat del pacient".

A través de simulació, l'estudi guardonat ha avaluat l'impacte en la pràctica infermera de la nova "Guia d'Administració de Medicació del Nen Crític" (GAMNC), una eina d'ajuda cognitiva que proporciona instruccions precises per a la preparació de medicaments d'emergència.

El treball condou que l'ús d'eines d'ajuda cognitiva optimitza la resposta en situacions crítiques, garantint una assistència més segura i eficient.



**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

