



2019

Memòria Direcció Infermeria

Índex

Pàg.

Presentació	4
1. Projectes.....	5
1.1. Cuidant 365 dies.....	5
1.2. Acte de celebració del dia internacional de la infermera.....	5
1.3. Col·laborar amb el departament de Farmàcia i d'informàtica en la informatització de la sol·licitud de medicació des del Càrdex d'infermeria "FarmaClic".....	6
1.4. Millorar l'atenció a la persona amb incontinència urinària crònica i la indicació de l'ús de bolquers en l'àmbit d'hospitalització d'aguts i Sociosanitari.....	6
1.5. Millorar el descans nocturn dels pacients a les unitats d'hospitalització.....	7
1.6. Sistema d'alerta primerenca (NEWS).....	8
1.7. Protocol ràpid recovery o Via RICA (Recuperació Intensificada de Cirurgia Abdominal).....	8
1.8. Pla de millora d'urgències.....	9
1.9. Comitè d'Ètica Organitzacional	9
1.10. Procediment per a l'acreditació de les infermeres per a l'exercici de la indicació, ús i autorització de dispensació de medicaments i productes sanitaris d'ús humà	9
1.11. Consultes Externes i Hospitals de Dia	9
1.12. Model gestió de cassos de la complexitat.....	12
1.13. Desplegament monitors de glicèmia en nens i adolescents diabetis tipus1.....	13
1.14. Unitat de Coordinació de Donació d'Òrgans i Teixits.....	14
1.15. Atenció Primària.....	14
1.16. UCI-UCSI.....	17
1.17. SDI	18
1.18. Salut mental	20
2. Recursos humans	20
2.1. Convocatòries.....	20
2.2. Canvis categoria.....	21
2.3. Jubilacions.....	22
2.4. Noves incorporacions	22
2.5. Sistema d'incentivació professional	22
3. Assistencial, cures infermeria	23
3.1. Gestió de cures	23
3.1.1 Dades d'activitat infermeria	23
3.1.2 Elaboració i manteniment de documents	31
4. Formació per a professionals de nova incorporació.....	32
4.1. Cursos formatius programa informàtic Gacela®.....	32
4.2. Curs adquisició competències bàsiques per a professionals infermers i TCAI de nova incorporació.....	33
4.3. Elaboració del contingut teòric del curs d'adquisició de competències bàsiques per a portalliteres.....	33
5. Indicadors de qualitat de les cures infermeres.....	33
5.1. El Dolor	34
5.2. Lesions per pressió (LPP).....	35

5.3. Flebitis en catèters venosos perifèrics	36
5.4. Caigudes	36
5.5. Contencions físiques	38
5.6. Infecció d'orina	39
5.7. Hemocultius contaminats	39
5.8. Identificació inequívoca de pacients	40
5.9. Llistat de verificació quirúrgica o Check List (CKL) quirúrgic	42
5.10. Higiene de les mans.....	43
5.11. Hemovigilància (HV)	45
5.12. Seguretat des pacient	47
6. Formació	48
6.1. Formació continuada	48
6.2. Sessions clíniques.....	51
6.3. Jornades i congressos.....	52
6.4. Formació noves incorporacions.....	55
7. Treballs científics	55
7.1. Ponències	55
7.2. Comunicacions orals	56
7.3. Pòsters	57
7.4. Taula Rodona	59
7.5. Participació en treballs d'investigació.....	59
8. Permisos Individuals de Formació (Màster, Postgrau, Tesi Doctoral i Grau).....	60
9. Docència	61
9.1. Residents infermeria	62
9.2. Docents	62

Presentació

Un any més us presentem la memòria de la Direcció Infermera, on podreu veure els diferents àmbits en els que hem participat les infermeres: projectes, canvis organitzatius, formació, docència, investigació i resultats dels indicadors de les cures infermeres que son clau en el si de les practiques assistencials sanitàries, indispensables perquè es puguin desenvolupar de manera adequada cada un dels processos assistencials que s'atenen a la nostre organització.

Les intervencions infermeres tenen un impacte directe a les persones, i estan directament relacionades amb els resultats de qualitat i seguretat, així com en l'experiència dels nostres pacients i les seves famílies.

Es una satisfacció poder donar a conèixer el treball realitzat per el conjunt de professionals que un any mes han atès a la nostre població amb professionalitat i entrega fent possible l'assoliment de l'activitat amb aquests bons resultats, donant resposta a les expectatives i necessitats de les persones ateses.

1. Projectes

1.1. Cuidant 365 dies

Amb motiu de la celebració del Dia de la Infermeria, la Junta d'Infermeria de la Fundació Althaia va dur a terme l'exposició 'Cuidant 365 dies' per visibilitzar i testimoniar la professió infermera.

Aquest projecte es va presentar en un dels premis que atorga la Fundació Infermeria i Societat, entitat vinculada al Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona, i en concret, la Junta d'Infermeria va rebre el Premi a la difusió i comunicació de la professió infermera. El guardó reconeixia la iniciativa d'aquest òrgan representatiu i de participació del personal d'infermeria d'Althaia d'apropar amb imatges l'essència de la professió.

Les fotografies estan fetes pels mateixos professionals, i copsen els valors centrals de la professió, com són el respecte, la humanitat, la proximitat i l'acompanyament que dediquen, dia a dia, les infermeres a les persones ateses.

Les imatges transmeten el tracte respectuós, càlid i humà pel qual s'ha caracteritzat sempre la professió infermera i alhora reflecteixen l'increment del nivell de tecnificació i expertesa.

La Junta d'Infermeria d'Althaia va organitzar aquesta exposició amb la col·laboració de Sant Andreu Salut, la Universitat de Manresa - Fundació Universitària del Bages i l'Institut Català de la Salut, i durant tot el 2019 la va presentar a diferents espais de Manresa com l'Hospital Sant Joan de Déu, a la Fundació Universitària del Bages, a la Biblioteca de l'Ateneu de Les Bases, al Casal de les Escodines, a la Casa Flors Sirera i a la Sala d'exposicions de la Biblioteca del Casino al desembre



1.2. Acte de celebració del dia Internacional de la Infermera

El tema escollit per celebrar el Dia Internacional de la Infermera va ser **“Una veu per liderar: la salut per a tots”**

L'acte es va celebrar a la sala d'actes de la FUB, i es va organitzar conjuntament per la Fundació Althaia, la UManresa, Sant Andreu Salut, la delegació territorial del COIB i el SAP Bages-Berguedà. Institut Català de la Salut,

La Conferència inaugural, titulada **“Reafirmem el nostre rol”**, va anar a càrrec de la **Dra. Amèlia Guilera** i la taula rodona va estar formada per 3 infermeres que explicaran la seva experiència en l'atenció autònoma al pacient:

“Empoderament del pacient envers les noves tecnologies”. Alba Vall Vargas. Infermera clínica d'hematologia. Althaia Xarxa Assistencial Universitària de Manresa

“Desenvolupament del rol autònom a l'atenció primària”. Ana Martín Gallego. Infermera familiar i comunitària. Gerència Territorial Catalunya Central de l'Institut Català de la Salut.

“El rol de la infermera en la gestió de l'atenció intermèdia”. Elena Rovira Hernández. Infermera Gestora. Sant Andreu Salut

En el marc d'aquest acte, s'atorga el premi a el reconeixement professional, que vol posar en valor la feina ben feta dels professionals d'Infermeria que treballen i desenvolupen la seva professió en el nostre entorn. **Aquest any aquesta distinció s'ha atorgat a l'equip d'infermeria de la Unitat de Coordinació de donació d'òrgans i teixits de la Fundació Althaia**

També es va oficialitzar l' **adhesió a la campanya internacional Nursing Now**, per part de les diferents entitats que van participar en la organització de l'acte.

1.3. Col·laboració amb el departament de farmàcia i d'informàtica en la informatització de la sol·licitud de medicació des del Càrdex d'infermeria **“FarmaClic”**

Durant l'any 2019 el departament d'infermeria conjuntament amb el servei d'informàtica i de farmàcia ha col·laborat en el desenvolupament d'una nova eina, “FarmaClic”, dins de l'aplicatiu propi de gestió del medicament (ETF).

Objectius:

Reduir les peticions de fàrmacs per escrit o per telèfon, evitant així possibles errors de medicació i una reducció de les interrupcions tant de l'auxiliar de farmàcia com de la infermera, facilitant així la seva feina.

Imputar el medicament directament al pacient.

Funcionament de “FarmaClic”:

La infermera podrà sol·licitar un medicament que no disposi en el calaix d'unidosi fent un simple clic sobre el fàrmac des del mateix Càrdex d'ETF. En primer lloc, l'informarà de l'horari d'obertura de farmàcia i de la disponibilitat en l'estoc de la unitat.

A continuació, si no se'n troba en l'estoc, es cursarà una petició automàtica a farmàcia amb el número de dosis necessàries fins al proper carro d'unidosi.

Un cop acabada la petició, s'informarà automàticament a la infermera de l'hora d'entrega del fàrmac.

1.4. Millorar l'atenció a la persona amb incontinència urinària crònica i la Indicació de l'ús de bolquers en l'àmbit d'hospitalització d'aguts i Sociosanitari

La incontinència urinària pot suposar un problema higiènic, social i/o psicològic per la persona que la pateix, ja que pot influir en les activitats de la seva vida diària i en la seva qualitat de vida de forma important.

Seguint les indicacions de la nova guia d'actuació elaborada durant el 2018, s'incorpora la compresa anatòmica per substituir el bolquer en els pacients conscients i orientats amb urgència urinària i dependència mitja, baixa. També s'incideix en la necessitat de retirar el bolquer o compresa anatòmica tan bon punt el pacient sigui autònom (amb aquest canvi es vol millorar l'autonomia de la persona atesa i reduir costos en absorbents)

Un cop implementades les mesures descrites en la nova guia, s'ha comprovat que l'estalvi econòmic de l'any 2019 (vs 2017) ha estat de **5,377,66€** (iva inclòs), sent les unitats d'UGA, urgències i OBU les que més han contribuït a aquest estalvi. En nº d'unitats consumides (sumant bolquers i compreses) també s'ha disminuït en **19083 unitats**

Etiquetas de columna		unitats 2017			unitats 2019			2019 vs 2017		
Etiquetas de fila	Text breu material	Suma de	Quantitat	Suma de	Import ML	Suma de	Quantitat	Suma de	Import ML	estalvi € anuals
3r Pis Clinica A i B		-3750		-1018,85		-3910		-934,64		84,21 €
Convalascencia		-15250		-3618,54		-17040		-3997,06		378,52 €
Llarga estada CHM		-24300		-6140,33		-23640		-5959,55		180,78 €
UGA		-16946		-4625,54		-14720		-4001,67		623,87 €
Unitat A1		-11380		-2486,06		-10920		-2378,51		107,55 €
Unitat A2		-8500		-1994,65		-7160		-1711,83		282,82 €
Unitat A3		-11920		-3199,13		-9920		-2518,7		680,43 €
Unitat A4		-12870		-3408,07		-16200		-4345,31		937,24 €
Unitat U2		-24200		-6783,81		-17647		-4935,08		1.848,73 €
Unitat U3		-5770		-1541,84		-680		-148,33		1.393,51 €
Unitat U8		-7260		-1948,59		-4800		-1172,38		776,21 €
Unitat U9		-5814		-1562,8		-10080		-2477,11		914,31 €
Urgències i OBU		-18860		-5105,02		-13280		-3475,4		1.629,62 €
Uci		-9220		-2249,39		-6960		-1781,28		468,11 €
			-176040				-156957			5.845,77 €

1.5. Millorar el descans nocturn dels pacients a les unitats d'hospitalització

Durant el 2019 s'han realitzat diferents actuacions amb l'objectiu principal de millorar la percepció de la qualitat del descans nocturn dels pacients ingressats a les unitats d'hospitalització. Dins les 3 línies d'actuació que ens proposàvem per abordar el descans nocturn en tota la seva globalitat des de diferents vessants, s'han realitzat les següents activitats:

Línia 1: Crear un ambient/entorn que afavoreixi el descans nocturn.

Per valorar com descansen els pacients hospitalitzats vàrem realitzar una enquesta de satisfacció. Es va dur a terme la recollida de dades entre setembre i novembre de 2019. Es va recollir dades d'una mostra de 162 pacients, triats aleatòriament i equitativament de les unitats de l'edifici A i B.

Conclusions principals de l'enquesta:

- El 76,1% dels pacients ha pogut descansar a la nit durant la hospitalització:

Els motius pels quals el 23'9% no han descansat bé a la nit són: no han trobat còmode el coixí, matalàs i/o llit, la preocupació per la malaltia, l'avorriment, la medicació, el dolor i la micció nocturna.

Hem creuat dades entre edificis i em tret la conclusió de que es descansa pràcticament igual a l'edifici A que al B, però a l'edifici A els pacients es queixen més de soroll al passadís que al B.

Entre sexes, la única dada significativa es que els homes dormen més durant el dia que les dones.

Com que els resultats globals reflecteixen que els pacients majoritàriament descansen bé a les unitats d'hospitalització, en comptes de realitzar moltes mesures generals, s'ha decidit fer accions més específiques en les àrees on surten resultats menys satisfactoris.

➤ Tranquil·litat per a descansar a la nit

En comparació als resultats del PLAENSA©2018, en la qual els resultats a Althaia eren el 80% (Catalunya 81'5%). A l'enquesta que hem realitzat el 85'1% dels enquestats han contestat que hi ha hagut tranquil·litat per descansar/dormir a la nit.

➤ Comoditat a l'habitació

En comparació als resultats del PLAENSA©2018 en la qual els resultats a Althaia eren el 86,10% (Catalunya 82,20%), a l'enquesta que s'ha realitzat el 92,5% dels enquestats han estat còmodes a l'habitació.

Línia 2: Conscienciar als professionals de la importància del descans nocturn per a la salut dels pacients hospitalitzats.

El 6 de febrer de 2020 es previst realitzar la primera sessió d'infermeria formativa sobre el descans nocturn amb l'objectiu de sensibilitzar i conscienciar els professionals.

Línia 3: Educació sanitària del pacient i la seva família en mesures per afavorir el descans nocturn.

A finals de 2019 s'ha elaborat un full informatiu per al pacient i la seva família, de millora del descans nocturn, amb l'objectiu d'establir un pla d'educació sanitària en mesures per afavorir el descans dirigit al pacient i a la seva família.

1.6. Sistema d'alerta primerenca (NEWS)

El programa Gacela permet implementar el Sistema d'alerta primerenca, basat en la utilització de «Early Warning Score» (NEWS) amb l'objectiu d'identificar, revisar i tractar de manera precoç aquells pacients en situació de perill per tal d'evitar esdeveniments adversos, parades cardíaques o admissions imprevistes en la unitat de cures intensives.

El gener de 2019 es forma un grup de treball multidisciplinari amb l'objectiu d'implementar en totes les unitats d'hospitalització aquesta nova eina.

Fermí Roqueta (coordinador)	
Silvia Cano (UCI)	Teresa Segarra (Inf)
Laura Pintado (Inf)	Xus Pardo (Inf)
Fina Leon (Inf)	Dolors Rosinés (COT)
Meritxell Labro (GEN)	R. Diaz del Cobo (GEN)
Francesc Sevilla (MI)	Gabriel Lopez (MI)

S'elabora un curs formatiu dirigit a metges, infermeres i TCAI en format online a L-sessions. Aquest curs es previst que es pugui realitzar durant el mes de gener de 2020 i posteriorment es passarà a la implementació de la nova eina a totes les unitats.

1.7. Protocol ràpid recovery o Via RICA (Recuperació Intensificada de Cirurgia Abdominal)

Implementació, en algunes intervencions quirúrgiques de CIR / GINE, del protocol ràpid recovery que ha de disminuir l'estrès quirúrgic, disminuir complicacions, l'estança hospitalària, i mortalitat en:

- CIRURGIA ONCOLÒGICA DE COLON, RECTE-SIGMA
- CIRURGIA ONCOLÒGICA DE GINECOLOGIA

1.8. Pla de Millora d'Urgències

3/1/2020: Posada en marxa de una nova àrea de vigilància destinada a pacients que estan en espera de proves durant unes hores, amb la finalitat de millorar el confort del pacient que es visita al Bloc C d'urgències.

1.9. Comitè d'Ètica Organitzacional

Aquest 2019 s'ha constituït el Comitè d'Ètica Organitzacional d'Althaia amb l'objectiu d'afavorir la implantació d'una cultura ètica institucional i de crear un espai de reflexió en tot allò que té a veure amb el funcionament de l'organització, és complementari al Comitè d'Ètica Assistencial (CEA) i al Comitè d'Ètica d'Investigació Científica (CEIC), orientats als temes assistencials i de recerca, respectivament.

Està format per un equip transversal i interdisciplinari, amb la participació de les infermeres Teresa Segarra i Gloria Casals.

1.10. Procediment per a l'acreditació de les infermeres per a l'exercici de la indicació, ús i autorització de dispensació de medicaments i productes sanitaris d'ús humà

A l'agost del 2019 el Govern aprova el **Decret d'acreditació de les infermeres per a l'exercici de la indicació, ús i autorització de la dispensació de medicaments i productes sanitaris d'ús humà**. A mitjans de setembre, el departament de RRHH va publicar el procediment, i va iniciar la gestió de les sol·licitud d'acreditació de les infermeres i infermers que tenien els requisits.

1.11. Consultes Externes, Hospitals de Dia

projectes o canvis organitzatius:

Trasllat de Holters de nefrologia a l'edifici HSJD.

Organització agenda de funcionalisme respiratori , part de l'entrega d'aparells a domicili pulsioximetria, poligrafies ho assumeix l'auxiliar d'hospital.

Consolidat el projecte anestesia dins l'àrea d'endoscòpies.

Incorporació infermeres en la revisió de marcapassos.

Col·laboració circuit de diagnòstic ràpid de neurologia amb infermeria del h de dia polivalent.

Infermera de cribratge s'incorpora a unitat càncer familiar (10h).

Consultes no presencials

S'ha potenciat les consultes no presencials de la infermera d'ostomies, de vascular, de diabètics, d'hospital de dia i de preoperatoris.

Cures infermeres. Resum activitat

<u>Agendes infermeres</u>	<u>2015</u>	<u>2016</u>	<u>2017</u>	<u>2018</u>	<u>2019</u>
Consulta preoperatori	8121	7796	8767	8445	7539
Consulta virtual preoperatori cataractes	899	1144	953	875	805
Consulta ane no presencial	-	-	-	394	706
Consulta endoscòpies ST					3818
Infermeres cures trauma	10695	11172	10665	10581	9396
Infermera cures cir i cir plàstica	2415	2972	2792	2978	2934
Infermera cures vascular	762	979	1007	930	968
Infermera reumatologia	130	115	92	83	58
Infermera esclerosis	61	151	193	161	201
Infermeres UDR mama	1738	1786	1788	1984	2198
Infermeres UDR , colon, pulmó	5851	6075	5913	6064	5266
Infermera cribratge colon	0	1115	1335	1584	1516
Infermera ostomies	1001	1103	1217	1160	1186
Infermera ostomies ST					50
Infermera Malaltia inflamatòria	354	371	559	590	833
Infermera hepatitis / m infecciosa	315	228	338	249	294
Infermeres educadores diabètic	2773	2680	3006	2851	2718
Infermeres DM Tec					233
Infermeres SON primeres	271	414	639	239	496
Infermeres SON successives	683	893	765	374	674
Infermeres SON VIRTUAL	---	-----	525	637	551

<u>AGENDES</u> <u>PROVES</u>	<u>2015</u>	<u>2016</u>	<u>2017</u>	<u>2018</u>	<u>2019</u>
Tècnics neurofisiologia					
EEG	530	490	569	619	578
EMG	944	893	782	pd	597
PE	222	498	568	pd	447
DOPPLER VASCULAR		150	229	pd	136
Infermeres al·lèrgies					
H DE DIA AL.LERGIES ADULTS	929	1147	1200	1466	1391
H DE DIA AL.LÈRGIES PEDIATRIA	456	476	451	583	545
VACUNES	1344	1092	1196	583	1252
ESPIROMETRIES			2214	2358	2435
PBD			1089	1036	1105
PRICK			2699	2321	2443
METACOLINAS			117	72	37
RINOS			10	2	9
Infermeres cardiologia					
HOLTERS	645	748	902	982	1011
ERGOS	507	701	736	754	684
ECOESTRES	167	181	196	286	281
ECOCOLOR	3508	3947	3750	4213	2995
EKG	4171	4651	4261	4111	4438
Infermeria otorrino nefro i urologia					
AUDIOMETRIES	2878	2604	2733	3523	3074
HOLTERS NEFRO	173	137	130	130	98
FLUXOMETRIES					672
RINOS OTORRINO	256	299	269	304	218
Infermeres funcionalisme respiratori					
WT	191	236	244	220	237
PULSIS	869	992	1105	1305	1243
PRICK	105	140	130	106	134
PBD	286	213	317	472	326
GASOMETRIA	185	209	246	259	250
ESPIROMETRIA	1854	1971	1846	2009	1866
METACOLINA	116	139	122	171	189
DIFUSIÓ	370	444	333	567	508
CPAP	434	220	237	229	436
POLIGRAFIA		529	614	pd	804

Urgències h de dia onco-hemato	2015	2016	2017	2018	2019
Pacient oncològic	317	336	243	401	262
Pacient hematològic	60	66	86	106	96
Hospital de dia onco-hemato	2015	2016	2017	2018	2019
Tractaments Oncologia	8011	7621	7062	7940	6917
Tractaments hematologia	1222	1606	1500	2038	2227
Infermeres seguiment telefònic				2017	1458
Primeres visites infermeria					347

Urgències h de dia mèdic	2015	2016	2017	2018	2019
Pacient crònic	1008	1077	1129	315	50
Pneumologia	486	640	713	627	505
Digestiu	26	29	0	10	5
Endocrí	13	19	0	0	5
Hospital de dia mèdic	1533	1765	1842	952	560

1.12. Consolidació model gestió de cassos de la complexitat

Durant l'any 2019 s'ha anat consolidant el model de gestió de cassos de la complexitat que es va iniciar a finals de l'any 2018 . S'han creat els diferents censos de pacients, s'han treballat circuits de visita a l'Hospital de dia, varis documents com els criteris d'ingrés, l' informe de valoració del pacient crònic complex que ja es pot visualitzar a l'HC3...etc. També s'ha participat en diferents treballs, i s'ha fet difusió del nou recurs.

El Pla d'actuació de la Gestora de Cassos pivota entre l'hospital de dia polivalent i la Unitat de Transició, les seves principals activitats son:

Hospital de Dia (atenció ambulatoria)

- Gestió de la programació agenda hospital de dia de la complexitat en l'atenció ambulatoria pacient complex/fràgil/geriàtric.
- Punt de referència i contacte dins l'hospital en l'atenció del pacient complex per tots els professionals dels diferents nivells assistencials (AP-AE-CSS).

En l'atenció ambulatoria. Hospital de dia complexitat

TOTAL PACIENTS VISITATS HOSPITAL DE DIA	1800
PRIMERAS VISITES	605
VISITES SUCCESSIVES	1213

TOTAL VALORACIONS PACIENT COMPLEX	315
TOTAL PACIENTS AGENDA VIRTUAL	210
TOTAL PACIENTS INGRESSOS DIRECTES	22

Unitat de Transició

La unitat de transició passa a formar part del mapa de recursos assistencials dels que disposa la Fundació Althaia per tal de poder donar una atenció més adequada a tots els pacients complexos/fràgils que es troben dins l'hospital. Està situada dins l'àrea de l'hospital de dia Polivalent on n'ocupa 8 boxs

Les funcions de la gestora son

- Captació de pacients candidats UT. (treball conjunt amb equip SUH).
- Gestió pacient dins UT.
- Suport a la infermera referent del pacient per la planificació de l'alta i transferència d'informació al seu equip referent.
- Assegurar el continu assistencial.

Resultats

CRITERI	INDICADOR	2018	2019	ESTÀNDARD DESITJAT	
Nº pacients atesos		60p (novembre)	918p		
Procedència		84.9% - 51p (urg)	98% (urg)		
		6.6% - 4p (HdD)	2% HdD		
		8.3% - 5p (altres)			
Destí	Domicili	35% - 21p	48.1% 442p	50%	
	Hospitalització	20% - 12 (UGA)	29.5% hosp conv. 271p		50%
		16.6% - 10 (UMFA)	16.7% Css 154p		
		20% - 12 (UAI)	5.1% UHAD 47p		
		8.3% - 5 (altres)	0.32% Èxitus 3		
			0.1% fuga 1		
Estada mitjana	En hores	26.7h	30,72h	<48h	

1.13. Desplegament del programa de monitors de glicèmia

Les infermeres gestores de cassos del pacient amb Diabetis han participat activament en la posada en marxa del Programa d'harmonització de productes sanitaris relacionats amb el monitoratge continu de glucosa.

Aquest programa que es va iniciar a finals del 2018 però s'ha consolidat aquest any, ofereix uns nous dispositius que permeten mesurar la glicèmia les 24 hores del dia. De moment ja se'n han beneficiat gestants amb diabetis 1 durant l'embaràs i el període de lactància, nens de fins a 6 anys, i pacients amb DM1 portadors de infusors d'insulina (bombes) amb molt difícil control. La seva utilització ha millorat el control de la malaltia i sobretot a qualitat de vida d'aquests pacients, que entre altres coses han reduït de forma molt significativa el numero de punxades diàries.

1.14. Unitat de Coordinació de Donació d'Òrgans i Teixits.

Un any més, infermeria d'Althaia col·labora directament en la donació de teixits, com una tasca més en el dia a dia i en diferents graus d'implicació. Des de el moment de la detecció, primordial i essencial per l'inici de la cadena (infermeria de diverses unitats/serveis), continuant pel seguiment, entrevista familiar i consentiment, extracció de mostres de sang, documentació, contacte amb el Banc de Sang i Teixits i extracció (infermeria d'UCI en general i de Coordinació).

Cal seguir lluitant dia a dia, motivar, informar, recordar... a infermeria de tota la institució (als antics professionals i als nous) que adoptin com un "hàbit" la cooperació amb aquesta unitat, que no suposa més dolor a les famílies, ni més feina. I sobre tot que els quedi clar que sense ells/es, no podríem fer-ho.

En el següent quadre es pot veure l'activitat de la Unitat de Coordinació de Donació d'òrgans i teixits.

	2016	2017	2018	2019
DONANTS TOTALS	79	74	52/49 ↓	79
ÒRGANS	9	14/12	6/3	6/4
MULTITEIXITS	8	13	5	10
CÒRNIES	78	68	49	79
BARRAQUER	1	2	0	1
EXTRACCIONS INFERMERIA	29 (Inici juny)	55	44	69
DONANT DEL COS A LA CIÈNCIA			2 (Donants còrnies)	1 (contraindicat DONOR)

1.15. Atenció Primària

Gestió de la demanda

Durant l'any 2019 el programa de Gestió de la demanda ha anat evolucionant favorablement però amb el canvi de registre de NANDA a ARES, que s'ha implementat a tots els equips d'atenció primària del territori, ha provocat un disminució dels resultats globals si els comparem amb els anys anteriors. En els següents gràfics es poden veure representats que els resultats obtinguts en les dues ABS compleixen amb els estàndards mínims, tot i que l'ABS1 ha assolit uns resultats per sobre de la mitja. Esperem que en el 2020 millori el registre que permetrà mostrar unes dades que s'adeqüin a la realitat de la resolució de la Demanda Aguda.

S'ha aconseguit implantar tots els motius de salut relacionats amb la gestió de la demanda aguda amb possible resolució infermera, protocol·litzats a l'ECAP.

Actualment hi ha 33 motius de consulta aguda, els quals atesos amb més freqüència són les ferides, les cremades, l'anticoncepció d'emergència i les contusions. A partir d'aquí el percentatge de casos resolt de forma autònoma per part d'infermeria ha estat:

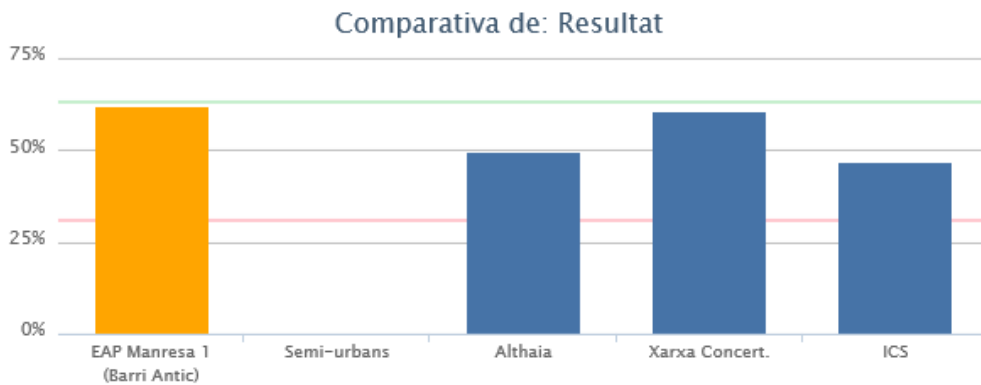
L'any 2019 ABS 1: 70% ABS3: 33%

L'any 2018 ABS 1: 80% ABS3: 60%

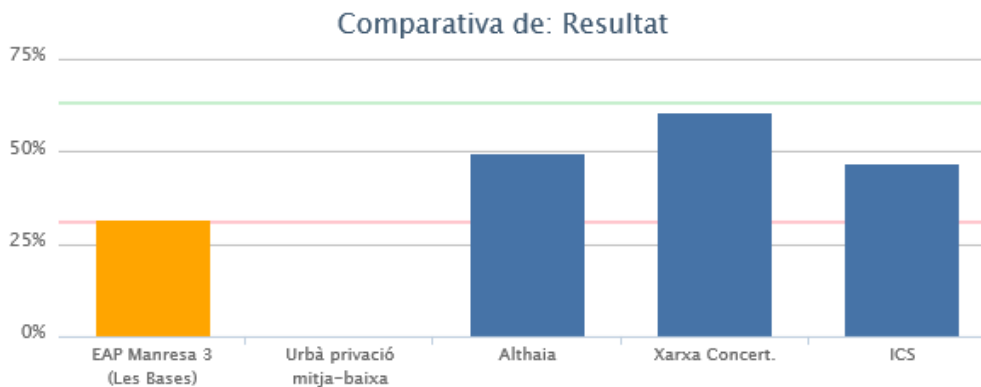
L'any 2017 ABS 1: 81,9% ABS3: 51,71%

L'any 2016 ABS 1: 62,8% ABS3: 33,3%

ABS 1



ABS 3



Unitat Funcional d'Atenció a la complexitat d'atenció primària (UFAC-AP)

La Unitat Funcional d'Atenció a la Complexitat d'Atenció Primària (UFAC-AP) inicia l'activitat assistencial el 21 de gener de 2019 amb l'objectiu d'oferir assistència als pacients crònics complexes (PCC) i/o amb Malaltia Crònica Avançada (MACA) en programa d'atenció domiciliària (ATDOM) de la zona d'influència de les Àrees Bàsiques Assistencials (ABS) que Althaia té a la ciutat de Manresa (ABS 1 i ABS 3), amb fragilitat evident i amb alta incidència tant en re agudització de la malaltia de base com en ingressos. A banda de l'atenció domiciliària també s'ofereix suport als pacients ingressats a les residències que corresponen a l'àrea d'influència.

Des de l'inici de la Unitat i fins a 31 de desembre de 2019 s'ha atès a 102 persones de les quals 38 homes (37,3%) i 64 dones (62,4%). Del total de pacients, 72 (70,6%) tenien etiqueta de Pacient Crònic Complex (PCC) i 15 (14,7%) etiqueta de Malaltia Crònica Avançada (MACA) en el moment de l'accés a la UFAC-AP. La resta de pacients, 15 (14,7%), no estaven etiquetats. La mitjana d'edat dels pacients atesos és de 83.5392 anys.

L'atenció dels pacients, a voltes, ha obligat a gestionar recursos externs. Durant el primer any s'ha tramitat diverses opcions; 12 pacients (11,8%) han ingressat a Sant Andreu Salut (SAS) en diferents tipus de règim (llarga estada, descans familiar, cures, pal·liatius i subaguts), 9 d'ells (81,8%) per descompensació de la patologia de base. 4 (3,9%) s'han derivat a PADES, 8 (7,8%) a Hospital de dia de la complexitat d'Althaia (HdD), 4 (3,9%) a la UHAD i 19 (18,7%) a urgències (UCIES). Dels pacients que han accedit a UCIES; 16

(15,7%) hi ha anat en una ocasió, 2 (2%) en dues i 1(1%) en tres.

La UFAC està gestionada per una metgessa i per dues infermeres amb l'objectiu de poder donar atenció de dilluns a divendres laborables de 8h a 20h. A banda de les visites domiciliàries la UFAC-AP disposa d'un telèfon mòbil en el qual els pacients, dins l'horari UFAC-AP, poden trucar per fer qualsevol demanda i/o consulta.

Manresa + Gran

L'inici del projecte de Salut Comunitària va ser el 12 de Juliol 2018, emmarcat en el Pla de Salut de Catalunya 2016-2020, en la línia 4. inclou el projecte "Nou model d'atenció primària i salut comunitària", que consisteix en l'elaboració d'un pla estratègic de transformació de l'atenció primària (AP) i la salut comunitària (SC).

Ahora l'ENAPISC fa referència a com implementar, desenvolupar activitats de SC i com disposar de cartera de serveis comunitària.

L'OMS recomana l'estratègia de "salut en totes els polítics", que també recull el Pla Interdepartamental de Salut Pública de la Generalitat de Catalunya (PINSAP) i tenen continuïtat amb els del PIAISS "Polítiques Inter departamentals i intersectorials".

Amb els antecedents i directrius exposades, els dos proveïdors de salut, que són els responsables de les 4 ABS de la ciutat, han unit esforços creat un equip de treball format per dos infermeres i una treballadora social amb la directriu d'impulsar la Salut Comunitària.

La fita és arribar a un Diagnòstic de Salut Comunitària i la realització de programes comunitaris segons les necessitats detectades per la mateixa comunitat.

Des de l'inici s'ha treballat amb la Taula de Salut Comunitària de Manresa que compta amb la participació dels diferents grups de Salut Comunitària dels 4 ABS de la ciutat, ciutadania, Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT), Ajuntament de Manresa i diferents entitats i associacions de veïns de la ciutat.

Durant el primer semestre de l'any 2019 s'ha realitzat un mapeig d'actius i recursos, identificant agents comunitaris que participen de forma activa en els grups de Salut Comunitària.

El segon semestre s'ha realitzat l'Informe d'Indicadors quantitius de Salut Comunitària i l'elecció de la tècnica qualitativa segons estratègia acordada a la Taula de Salut Comunitària.

Durant el any 2020 treballarem les diferents tècniques qualitatives a fi de detectar les fortaleces i necessitats de la ciutadania per realitzar el Diagnòstic de Salut Comunitària.

Projecte ARES-AP

La Infermera clínica territorial del referent del Projecte ARES-AP (Althaia), Pilar Puig Plana, durant tot el 2019 ha seguit participant activament amb el desplegament del projecte a les dues Àrees Bàsiques de Salut Manresa 1 i Manresa 3. Ha Col·laborat en l'elaboració i harmonització de diferents plans de cures estàndards, en la formació, difusió, i acompanyament de la implementació del projecte, que es pot donar com a consolidat i del tot operatiu a finals de juliol del 2019.



L'equip Manresa-1, va ser l'escollit per participar com a centre pilot en la posada en marxa del Projecte ARES-AP

1.16. U.C.I.

Auditoria Projecte Zero UCI

A finals d'any el Departament de Salut acredita a la UCI en el marc dels projectes Zero, amb un informe favorable.

Grup d'Humanització

Professionals que formen part del grup d'humanització de la UCI, van presentar a el I Congrés Internacional d'Humanització de l'Assistència Sanitària pòster Shhh... Se duerme, aquest va ser va premiat com a la millor comunicació tipus pòster de la III edició dels premis Pablo Ráez.

Els objectius del projecte guardonat són millorar el descans nocturn dels pacients de forma ininterrompuda durant més de 5 hores i minimitzar les interrupcions innecessàries durant el torn de nit.

Aquest projecte es va iniciar al 2017, impulsat per les infermeres que formen part del grup d'Humanització d'Althaia. De la UCI/UCSI, i s'han fet diferents accions.

- Accions per reduir interrupcions innecessàries:
 - Personalitzar l'ajust de les alarmes, programar les constants vitals i comprovar que s'aboquin directament al programa informàtic.
 - Controlar el dolor.
 - Parar les nutricions enterals, si és el cas, durant la nit.
 - Administrar medicació per dormir si precisa.
 - Ajustar l'horari de RX i analítiques protocol·làries.
- Accions per afavorir la comoditat dels pacients:
 - Realitzar canvis posturals i hidratar la pell.
 - Oferir a la família la possibilitat de quedar-se a dormir.
 - Instaurar reguladors de llum a cada box i a la zona del control d'infermeria.
 - Baixar persianes del box i tancar portes.
 - Intentar mantenir una temperatura adequada a cada box segons el pacient.
- Accions per disminuir/eliminar el soroll de l'entorn:
 - Activar la modalitat "Privacidad" (silenci) als monitors de l'interior dels boxs durant la nit.
 - Disminuir el to de veu durant els canvis de torn, el personal es distribueix en diferents zones de la unitat.
 - Silenciar els aspiradors del box.
 - El personal de neteja i de RX, amb els seus respectius carros, circulen per les zones intermitges en comptes de passar per davant dels boxs dels pacients.
 - Canviar amb antelació les perfusions, abans que soni l'alarma d'avís de les bombes.
 - Oferir taps per a les oïdes.

Aquest any 2019 s'ha afegit la (RCSQ) Richmond Campbell Sleep Questionnaire per valorar la qualitat del son durant l'ingrés.

També s'està fent la mesura mitjançant una APP, Sonòmetre, del soroll acústic durant el passi de guàrdia.

L'OMS considera que el soroll dins d'un hospital ha de ser inferior a 30 dB durant la nit per tal de facilitar un bon descans.

1.17. Servei de Diagnòstic per la imatge (S.D.I.)

Activitat assistencial

L'activitat en el servei de radiodiagnòstic segueix creixent any rere any.

L'adquisició del nou mamògraf Digital directe amb tomosíntesis de la casa FUJI., gràcies a la donació de la Fundació Amancio Ortega Aquest nou mamògraf permetrà millorar les adquisicions d'imatge, per tant, poder fer un millor diagnòstic i realitzar les estereotàxies d'una manera més còmode.

Després de l'adquisició del nou replicador del monitor de RM, s'ha pogut observar un augment en les sedacions en pacients adults i per altre banda, s'han començat a iniciar el projecte de les sedacions pediàtriques, que té previst iniciar-se a principis del 2020.

Degut a la gran demanda d'ecografies, cada vegada s'està treballant més en crear la figura de tècnic especialista en ecografia. Actualment al servei ja hi han tres professionals, entre tècnics i diplomats, que

conjuntament amb el suport del metge radiòleg i amb una formació adequada i continuada, realitzen ecografies. La intenció és seguir amb la formació de més professionals per poder atendre la demanda i poder baixar les llistes d'espera.

L'Equip de Teràpia Intravenosa (ETI) continua augmentant la seva activitat, especialment en la implantació de línies mitges.

ACTIVITAT ASSISTENCIAL 2016				
TÈCNICA	Pacients	Retirats	En ús	Mitjana dies
PICC	219	172	47	60,5
Midline	242	222	20	11,5

ACTIVITAT ASSISTENCIAL 2017				
TÈCNICA	Pacients	Retirats	En ús	Mitjana dies
PICC	221	158	63	56
Midline	320	293	27	16

ACTIVITAT ASSISTENCIAL 2018				
TÈCNICA	Pacients	Retirats	En ús	Mitjana dies
PICC	328	265	63	56
Midline	497	464	33	15

ACTIVITAT ASSISTENCIAL 2019				
TÈCNICA	Pacients	Retirats	En ús	Mitjana dies
PICC	300	242	58	57
Midline	621	619	2	14

Projectes 3D en RM

Hem introduït la impressió 3D en el pla de cures d'infermeria per tal d'augmentar la seguretat del pacient i ser més eficients en el treball diari. Concretament, estem treballant amb dos projectes relacionats amb la ressonància magnètica (RM):

- **Fèrula de tracció artro-RM de malucs** (Actualment en fase de rectificar el primer prototip)
- **Fèrula d'immobilització RM de peus** (Actualment pendent de que arribi el primer prototip)



1.18. Salut Mental

Unitat Infantil i Juvenil

Durant l'any 2019, s'ha consolidat el recurs de la unitat 5, hospitalització de salut mental infanto juvenil, servei que posa a disposició fins a 10 places per usuaris menors d'edat que requereixen d'un tractament d'alta intensitat. A nivell de cures i atencions d'infermeria aquestes s'ajusten a les necessitats dels usuaris, atenent a les particularitats individuals i adequant-se a cada un dels pacients de forma individual. Un bon acompanyament per part d'infermeria del pacient amb una patologia mental greu es valora molt positivament per l'usuari, doncs centrem esforços en aconseguir aquests components qualitatius.

Projecte Libera Care

Ha finals del 2018 es va engegar el projecte Libera Care, vinculada a la "Fundación cuidados dignos", durant aquest 2019 progressivament s'ha anat treballant de forma transversals i multidisciplinari amb tot l'equip per intentar fixar conceptes alternatius a les subjeccions mecàniques.

El programa de Libera Care implica detectar aspectes de millora en la gestió dels professionals, gestió de situacions susceptibles de desencadenar amb una subjecció i buscar alternatives viables a la subjecció.

La forma de treball és de treballar amb un grup "líder" i que progressivament la cultura de treball amb el menor de subjeccions vagi arribant a la resta del equip.

el març del 2019 es va obtenir el certificat Norma Libera-Care – Libera-inicio, que es va atorgar a la institució, unitat d'aguts i subaguts de salut mental,.

El fet és que els resultats vinculats a les contencions mecàniques, han millorat durant l'any 2019.

2. Recursos humans

2.1. Convocatòries

L'activitat principal de selecció han estat les convocatòries. Durant tot l'any s'han generat les convocatòries dels forats estructurals i de les noves accions. Això facilita mobilitat de treballadors que canvien de torn i de lloc de treball, a més dels que consoliden els llocs de treball estables i deixen de tenir la jornada pendent de planificar

Cap d'Unitat i Coordinador/a del Servei d'Urgències

Aquest any hi ha agut les convocatòries de Cap d'Unitat de Cirurgia, Cap d'Unitat de Salut Mental i una de Coordinadora del Servei d'Urgències.

Sara Bernadas, assumeix des del 27 de maig les funcions de cap d'unitat d'infermeria de cirurgia agafant el relleu de Judit Casellas.

Roger Ibañez, assumeix des de l'1 de juny les funcions de cap d'unitat d'infermeria de salut mental agafant el relleu de Rosa Comellas.

Rosa Bonoad, assumeix des del 20 de maig les funcions de coordinadora d'infermeria del servei d'urgències agafant el relleu de Sara Bernadas

CONVOCATÒRIES REALITZADES	
Infermers/es	40
Cap d'unitat	2
Coordinador/a	1
Gestor/a de casos d'infermeria	1
TCAI	22
Terapeuta ocupacional	1
Tècnics radiologia	1
Portalliteres	9
Cuidadors/es	1
TOTAL	78

2.2. Canvis de categoria

Com és habitual cada any, tots els professionals que tenim contractats en categories inferiors i que finalitzen els estudis d'infermeria, se'ls canvia la categoria si reuneixen els requisits que tenim estipulats. Aquests requisits són:

- Fer el curs on line per a noves incorporacions malgrat ja estiguin contractats a la institució.
- Que treballin durant el període d'estiu com a infermers per tal de fer una valoració el mes d'octubre i fer el canvi de categoria definitiu, el que comporta també un canvi en les condicions contractuals.

INFERMERES

NOM	DATA CANVI	CATEGORIA ANTERIOR
NÚRIA LÓPEZ LARIOS	28/06/2019	TCAI
EVA CUENCA CARRERA	23/06/2019	TCAI
JOSEP LLADONOSA AYALA	26/06/2019	TCAI
MOHAMED KARTIT	22/06/2019	TCAI
TANIA ÁLVAREZ BARATO	01/07/2019	TCAI
SERGIO MOLINA CUERVO	04/06/2020	PORTALLITERS
ROC RIBALTA CALAF	04/11/2019	PORTALLITERES
GERARD LARA REBOLLO	01/07/2019	PORTALLITERES

2.3. Jubilacions:

JUBILACIONS TOTALS	
Infermeres	13
TCAI	9
Total	22

JUBILACIONS ANTICIPADES PARCIALS	
Infermeres	2
TCAI	0
Portalliteres (Sres. neteja)	2
TER	1
Total	5

2.4. Noves incorporacions

	INFERMERES	LLEVADORES	T. OCUPACIONAL	TCAI	PORTALLITERES	CUIDADORES	TOTAL
GENER	1	1		3	1		6
FEBRER					1	1	2
MARÇ	2		1	3		2	8
ABRIL				1			1
MAIG	1				1		2
JUNY	22			19	2		43
JULIOL	10			4	2	2	18
AGOST	1			3	1		5
SETEMBRE	1						1
OCTUBRE				1			1
NOVEMBRE	4	1		3	4		12
DESEMBRE	5	1		10	4		20
TOTAL	47	3	1	47	16	5	119

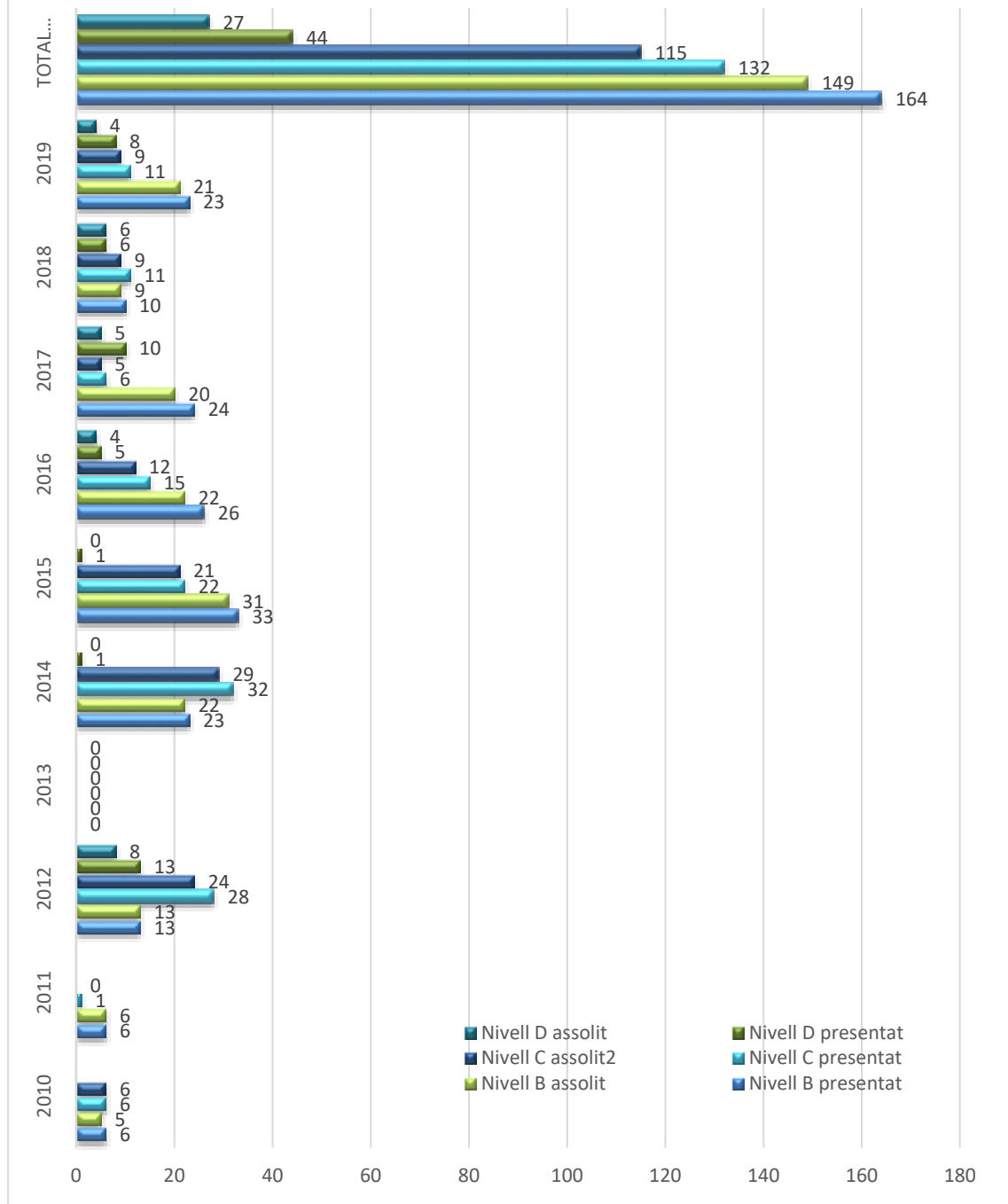
2.5. Sistema d'incentivació professional

Aquest any 2019 s'han presentat:

- 23 sol·licituds per a nivell B i l'han assolit 21
- 11 sol·licituds per a nivell C i l'han assolit 9
- 8 sol·licituds per a nivell D i l'han assolit 4
- 1 Re-avaluació de nivell D, que l'ha assolit.

En la gràfica següent es pot veure l'evolució dels últims deu anys.

Sistema d'incentivació professional



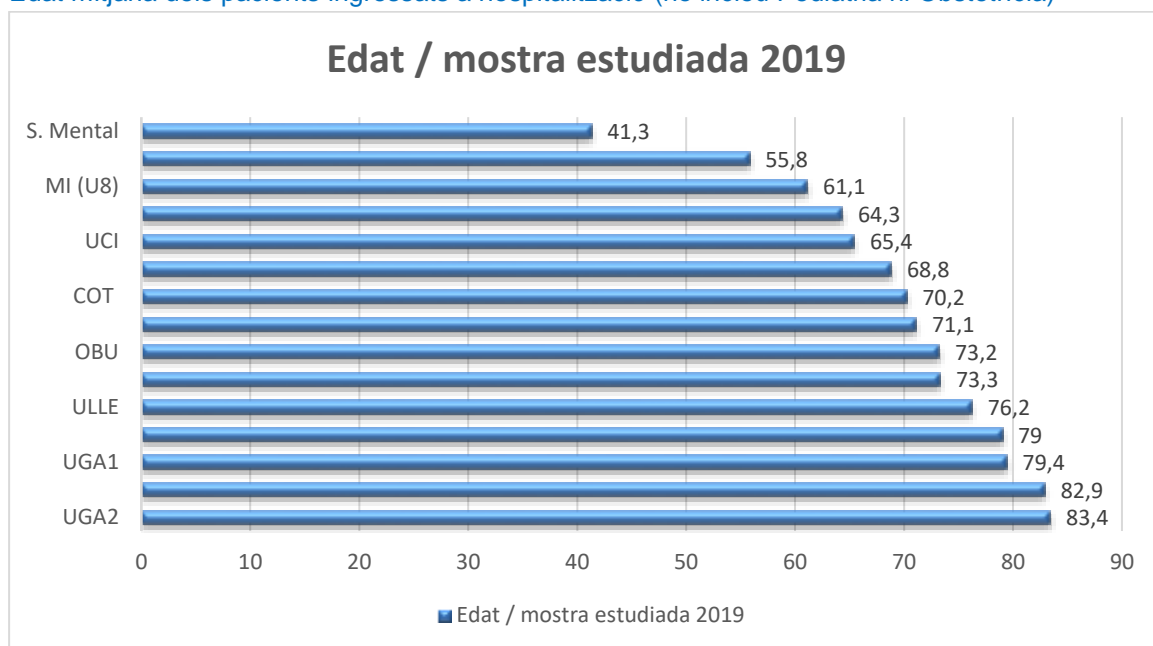
3. Assistencial. Cures infermeres

3.1 Gestió de cures

3.1.1 Dades d'activitat infermera

Els resultats de l'explotació de dades del programa Gacela® ens permet obtenir diferents aspectes de l'activitat infermera:

Edat mitjana dels pacients ingressats a hospitalització (no inclou Pediatria ni Obstetrícia)



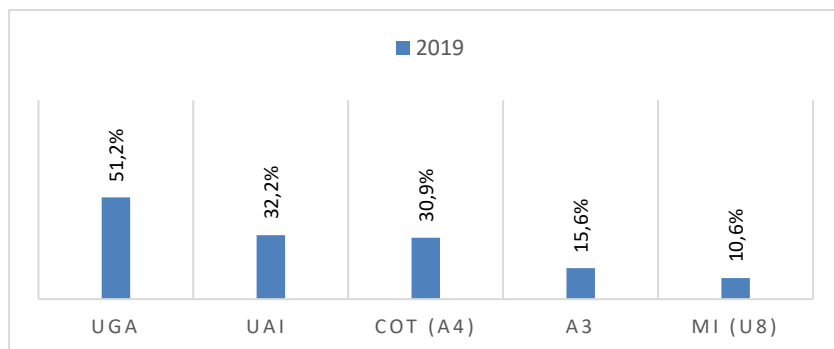
Grau de dependència: Escala de Barthel (no es mesura a Pediatria, Obstetrícia, SM, CIR i UCI)

L'escala de Barthel mesura la capacitat d'una persona de 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/lit, caminar i escales. La puntuació varia de 0-100, sent la màxima independència:100 i la màxima dependència:0.

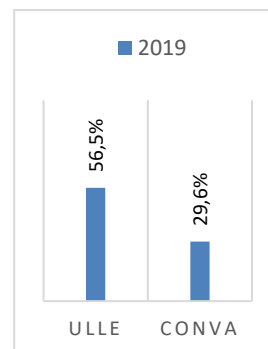
El percentatge global de pacients mèdics aguts ingressats a HSJD amb alta dependència (Barthel <60) és de **28%** i a sociosanitari de **38.5%**

PERCENTATGE DE PACIENTS AMB ALTA DEPENDÈNCIA (Barthel <60)

AGUTS-HSJD



SOCIOSANITARI – CHM



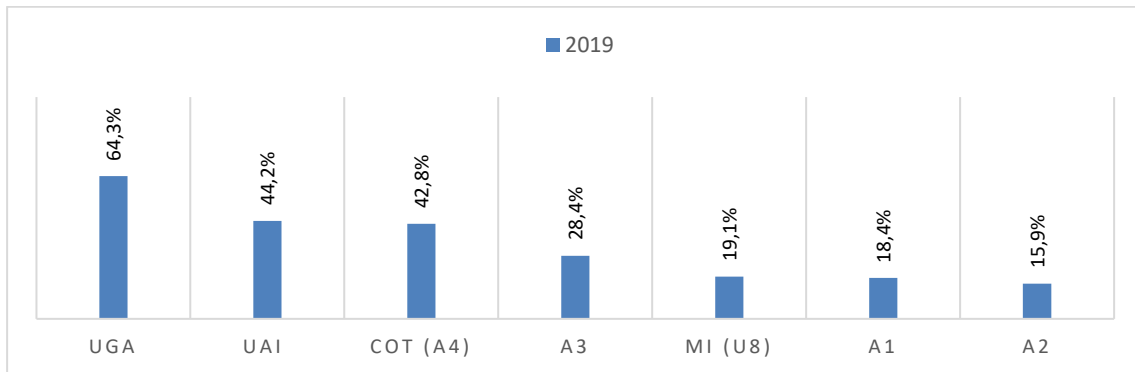
Percentatge de pacients amb risc de desenvolupar una lesió per pressió (escala de Braden)

L'escala de Braden valora el risc de desenvolupar una lesió per pressió (LPP) en els pacients hospitalitzats. És un test de 6 ítems (percepció sensorial, exposició a la humitat, activitat, mobilitat, nutrició i freqüència i perill de lesions). 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-se mitjans preventius.

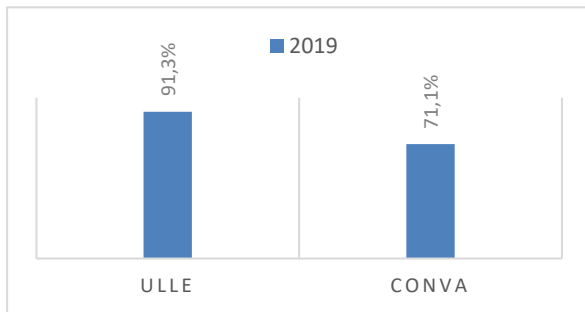
El percentatge global de pacients aguts ingressats en risc de desenvolupar una lesió per pressió a aguts HSJD és de **30.6%**, en el sociosanitari del **75.4%** i en atenció privada del **9.3%**

PERCENTATGE DE PACIENTS AMB RISC DE DESENVOLUPAR LPP (Braden <19)

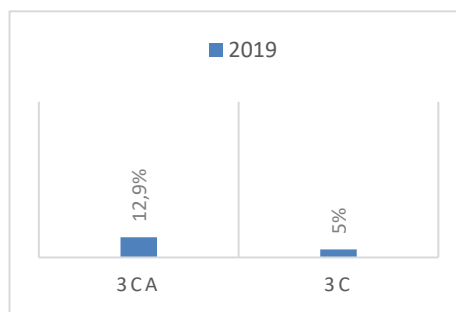
AGUTS – HSJD



SOCIOSANITARI – CHM



PRIVADA

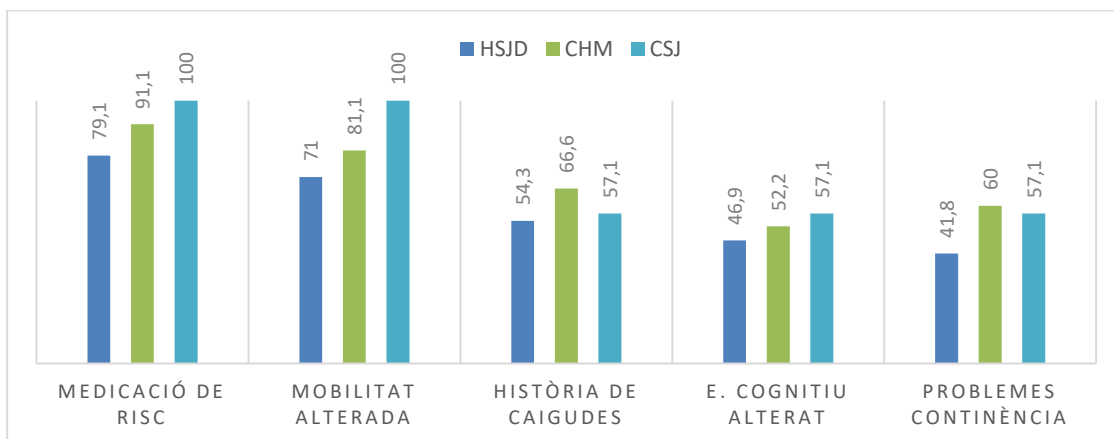


Risc de caigudes:

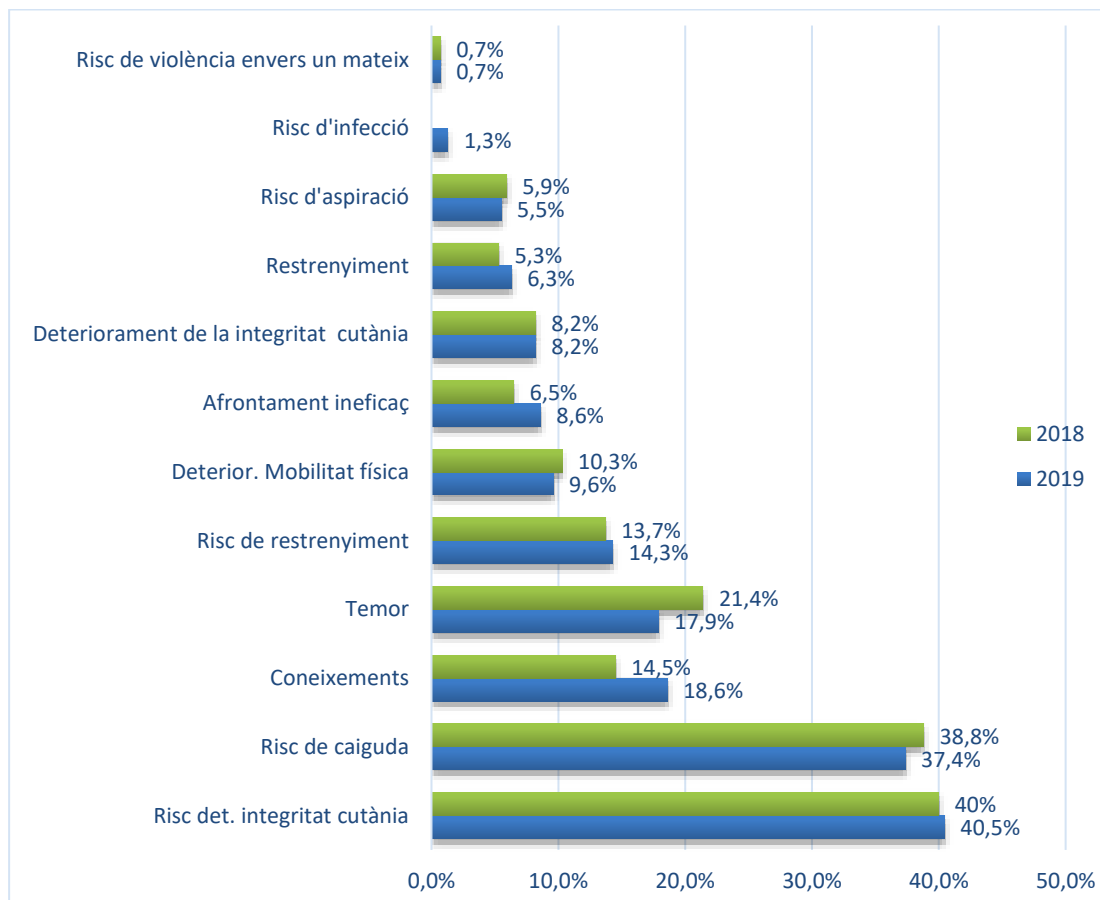
L'objectiu de l'avaluació del risc de caigudes és detectar aquells pacients que tenen més probabilitat de patir una caiguda.

Els factors de risc que més prediuen la probabilitat d'una caiguda són: història de caigudes, estat cognitiu alterat, presència de malaltia o mobilitat alterada, problemes de continència i medicació de risc. Per determinar un pacient de risc cal tenir 2 factors presents o bé només 1 si aquest és la història de caigudes.

Els pacients que han patit una caiguda durant el 2019 presentaven els següents factors de risc:



Diagnòstics infermers més freqüents:

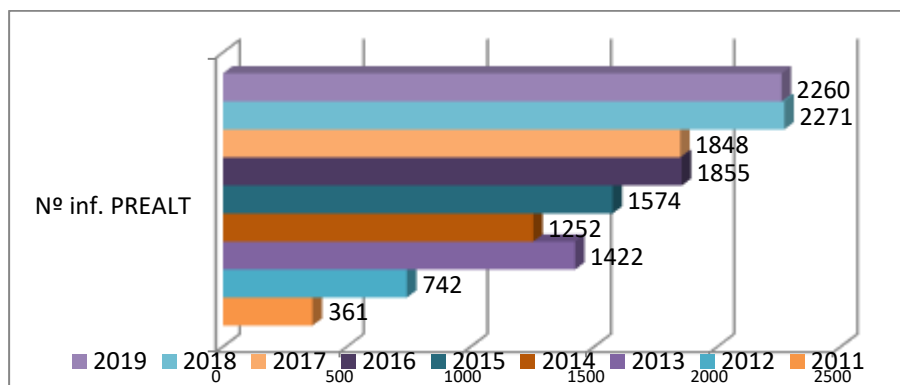


PREALT o preparació per a l'alta dels pacients que requeriran suport domiciliari per part dels equips d'Atenció Primària.

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 la 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 de PREALT realitzats l'any 2019 han estat de **2260** (11 menys que l'any anterior). A HSJD se n'han fet 2009 i al sociosanitari 251)



Educació sanitària a les unitats d'hospitalització

L'educació sanitària que dóna la infermera al pacient i a la seva família durant l'ingrés té l'objectiu de disminuir les recaigudes, controlar els símptomes i millorar la qualitat de vida. S'incideix sobre:

- Coneixement de la malaltia
- Seguiment del règim terapèutic
- Control i prevenció de factors de risc
- Estil de vida (exercici, alimentació)
- Maneig del dolor
- Fomentar la comprensió i habilitat per aplicar la informació donada
- Avaluació i seguiment posterior

ACCIÓ	DEFINICIÓ	AUTORS	Nº SESSIONS
EDUCACIÓ EN ICTUS	Sessions educatives amb els pacients atesos a hospitalització per ictus (informació de la malaltia i recomanacions a alta)	M. Torras C. Casas (infermeres neurologia)	38 assistents 11 S. (mensual)
EDUCACIÓ EN CARDIOLOGIA	Sessions educatives amb els pacients atesos a hospitalització per cardiopatia isquèmica (informació de la malaltia i recomanacions a alta)	P. Corzan (infermera cardiologia)	40 S. (setmanal)
SESSIONS D'INFORMACIÓ I EDUCACIÓ PREVI IQ PTG	Informació 1 setmana abans a tots els pacients a intervenir de PTG sobre el procés assistencial al que serà sotmès i la recuperació a alta	Infermeres unitat de COT	322 assistents 67 S.
SESSIONS D'INFORMACIÓ I EDUCACIÓ PREVI IQ PTM	Informació 1 setmana abans a tots els pacients a intervenir de PTM sobre el procés assistencial al que serà sotmès i la recuperació a alta	Infermeres unitat de COT	137 assistents 25 S.
SESSIONS D'INFORMACIÓ I EDUCACIÓ "Cuidar a Casa"	Impartir sessions als malalts i les seves famílies per potenciar l'autocura, a domicili <ul style="list-style-type: none"> • Disfàgia • Prevenció LPP • Prevenció caigudes 	A. Brunet M. Manzanares L. Ruiz	Setmanal (reiniciat el 15 d'oct'19)

Educació sanitària a CCEE (a càrrec de les infermeres gestores)

L'educació sanitària, en la majoria dels casos, s'inicia durant l'hospitalització i va dirigida al pacient i la família. Però a l'alta, si la infermera referent ho creu convenient, ho deriva a la infermera gestora (IG) que inicia el pla educacional establert en cada patologia. Els pacients que atén la IG també poden ser derivats de Consultes Externes o d'Atenció Primària.

A partir de juliol 2019 cada infermera gestora disposa d'un cens de pacients de cada patologia que li permet fer seguiment dels resultats de salut dels pacients inclosos en els plans educacionals

Acció educativa	DEFINICIÓ	IG	ACTIVITAT (nº plans educacionals iniciats)
CARDIOLOGIA	La IPA aplica el Pla educacional dissenyat per tractar les necessitats particulars de cada pacient	B. Gonzalez	INF INSUFICIENCIA CARD: 56 INF CARDIOPATIA ISQ: 184 CIRURGIA CARDIACA: 65
PNEUMOLOGIA		A. Molina A. Martin	MPOC/Asma: 18 Deshabitució tabac: 18
OSTOMIES		C. Vidal	Colostomies: 79
Pacient Complex (MACA, PCC):		T. Roselló	179
ESCLEROSIS MÚLTIPLE:		M. Martin Graell	16
DIABETIS		O. Colell T. Pons	Debut diabetis T1: 16
PATOLOGIA INFECCIOSA		C. Lao	HIV/SIDA: 19

[Blog infermeria “Educant en salut, cuidant i curant persones”](#) (iniciat el 12 de maig de 2016)

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 enriquitment mutu dins el món de l’assistència a les persones.

Visites úniques		Pàg. Vistes		Posts publicats	
2018	2019	2018	2019	2018	2019
6328	6.223	8237	7.912	26	26

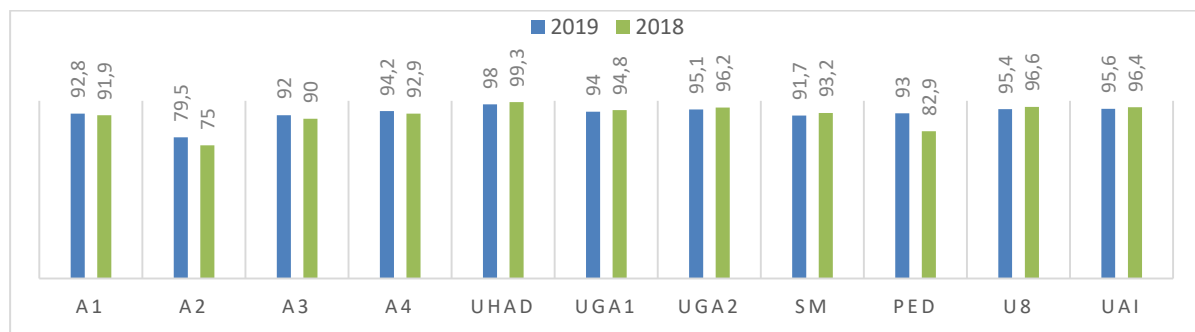
Durant l’any 2019 s’han publicat 26 post (un post cada 15 dies)

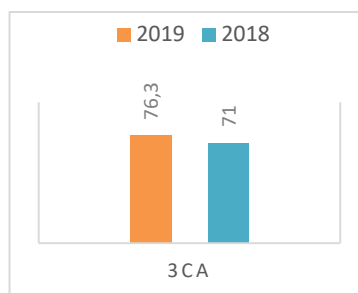
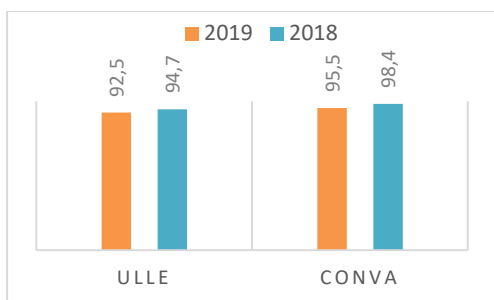
POSTS PUBLICATS’19	AUTOR	DATA
La importància de no estar sol a l’hospital	Gemma Soler, Sara Belmonte i Roser Sellés	7/gener
Respira a Casa (RaC) – Alternatives assistencials dels pacients amb Patologia Respiratòria Crònica	Anna Capsada i Amàlia Molina	21/gener
Vitamina D. No només és prendre-la, cal activar-la	Imma Mosella, Renata Habdas	4/febrer
Centre de Disminuïts Físics del Bages, un projecte per a potenciar totes les capacitats	Rosa Zamora	18/febrer
Com podem evitar les cremades en l’adult?	Rosa Sanfeliu i Sílvia Vilalta	4/març
El dia 13 de març, dia mundial del delírium	Teresa Roselló	13/març
Infermera experta en anestesiologia i reanimació per l’àrea d’endoscòpia digestiva	Cristina Lao	1/abril
Vellesa: cuidem la pell	Joan Ontiveros	15/abril
El checklist quirúrgic: eina que salva vides	Ruth Escalè i Emma Cuenca	29/abril
Tabaquisme, l’epidèmia silenciosa	Rosa Cobacho Casafont	13/maig

Com podem evitar les cremades en els nens?	Rosa Sanfeliu, Albert Garcia, Lorena Jaen i Sílvia Vilalta	27/maig
Dol perinatal	Montse Albiol Roderigas	11/juny
Parlem d'anticoagulants orals antagonistes de la Vitamina K (Sintrom® i Aldocumar®): què cal saber	Alba Vall	26/juny
Parlem d'anticoagulants orals antagonistes de la Vitamina K (Sintrom® i Aldocumar®): Consells i recomanacions	Alba Vall	8/juliol
Funcions de la Infermera en la prevenció del risc vascular	Bàrbara Gonzalez Batista	22/juliol
Per què és important la higiene bucal?	Xus Segura	5/agost
Atenció Centrada en la Persona (ACP). Una mirada pràctica a l'atenció sanitària directa	Imma Augé, Conxita Reyes, Berta Soria	19/agost
Segones víctimes	Teo Baeza i grup de Suport a les Segones Víctimes	2/set
Com és una bossa d'ostomia?	Cristina Vidal	16/set
Les síndromes geriàtriques I	Alba Comellas Padró	30/set
Setmana del dia mundial contra el dolor (17 d' octubre)	Comissió del dolor d'Althaia	17/oct
Les síndromes geriàtriques II	Josep Torrents, Miquel Sargatal	28/oct
L'ictus, una de les causes més importants de discapacitat i mortalitat	Mireia Torras	11/nov
Proves de detecció precoç en el nouat	Àngels Serra Prat	25/nov
8ª Jornada mundial per a la prevenció de les lesions per pressió (21 de nov. 2019)	Ascen Navarro	9/des
Infermera	Judit Casellas	23/des

Informe d'alta infermer

El **91.8%** (2018: **90.8%**) dels pacients ingressats (ingrés >2 dies) se'ls va realitzar l'informe d'alta infermer (**93.2%** HSJD; **76.3%** CSJ; **94%** Sociosanitari)



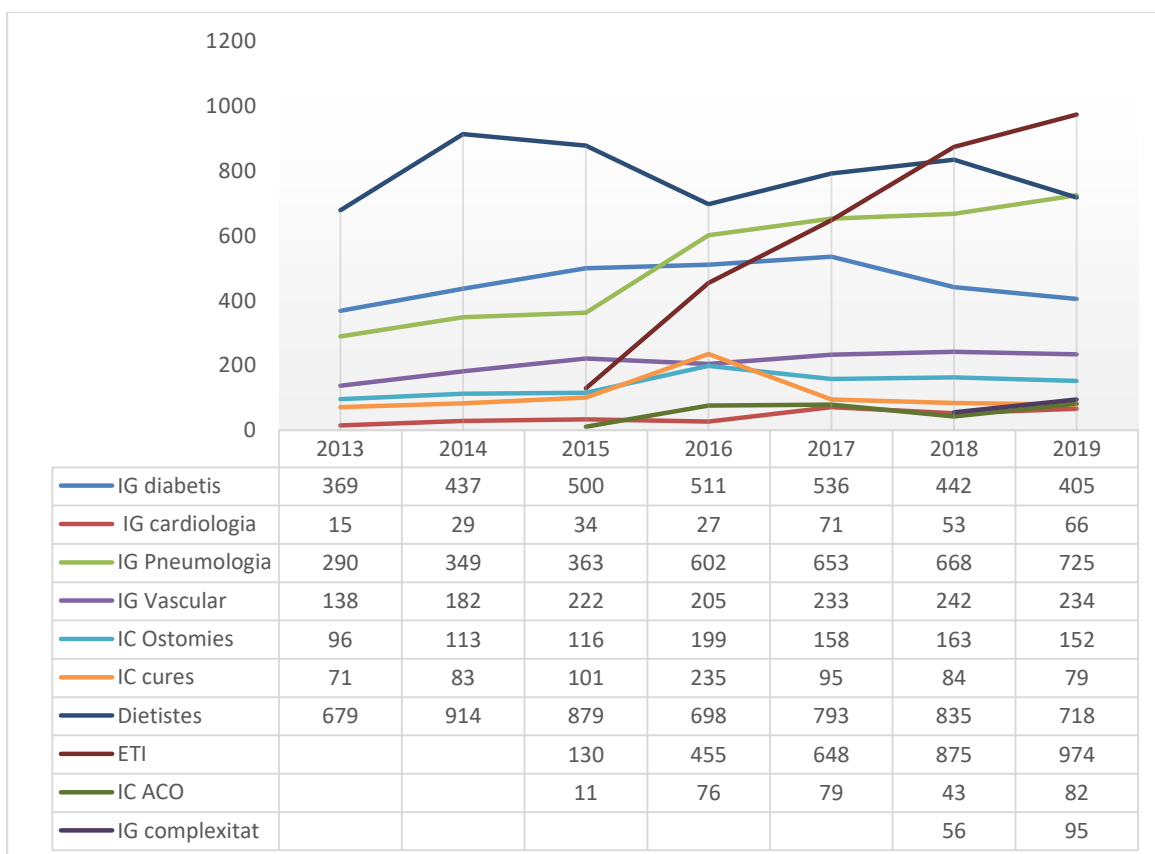


Interconsultes infermeres (IC)

A partir de l'any 2013 es van posar en funcionament les interconsultes infermeres, treball social i servei de dietètica i nutrició 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) i el 2018 s'ha incorporat les IC a la infermera gestora de la complexitat

Amb aquestes interconsultes les infermeres poden sol·licitar una consulta a les infermeres gestores i/o expertes en diferents temes i també a nutrició i treball social.

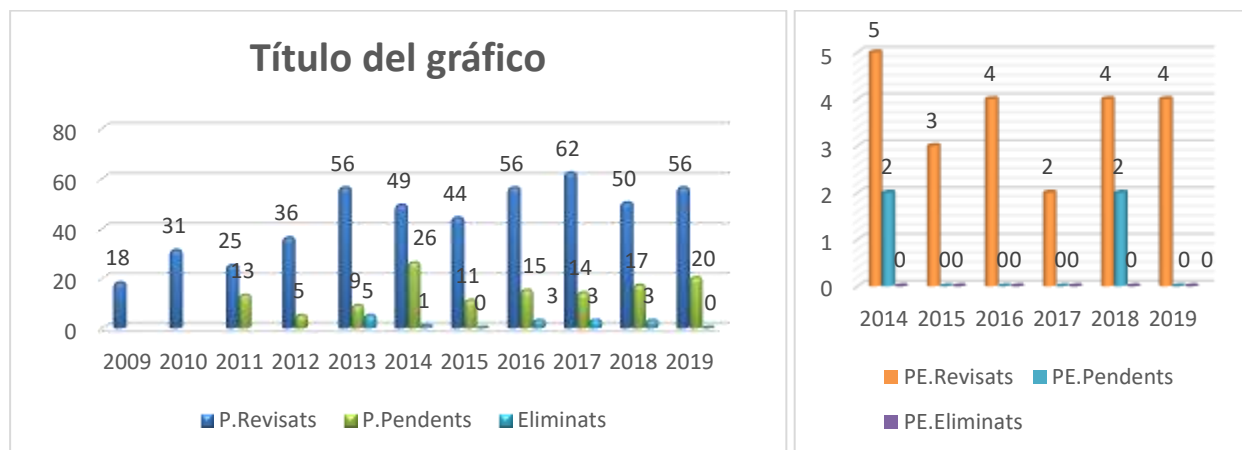
Les infermeres educadores, gestores, dietistes i nutricionistes han donat resposta, aquest 2019, a **3530 interconsultes**, mentre que l'any passat en van assumir 3.461



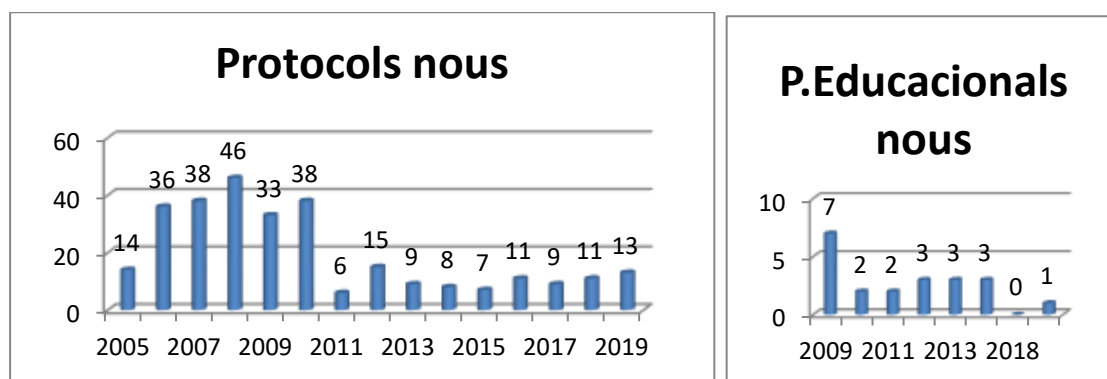
3.1.2 Elaboració i manteniment de documents

Protocols

Durant l'any 2019 la comissió de protocols ha coordinat l'actualització amb els autors de 56 protocols (P) i 4 plans d'educació (PE), quedant pendents 20 protocols que tenien la data de revisió prevista per aquest any.



La comissió també ha coordinat i consensuat l'elaboració de 13 protocols nous i un pla educacional i ha donat suport als autors per la preparació, la difusió, la implantació i l'avaluació posterior del document.



Cures

Versió breu. P. de tractament de les úlceres per pressió

Seguretat

Sensibilitat química múltiple

Urgències

Abordatge del dolor a triatge servei d'urgències HSJD

Pediatría

Administració de medicació inhalada amb cambra a pediatria

UCI

Mesures aïllament preventiu UCI

Neteja, desinfecció i esterilització

Procediment d'esterilització del material quirúrgic als Centres d'Atenció Primària (ABS 3)

Procediment d'esterilització del material quirúrgic als Centres d'Atenció Primària (ABS 1)

Radiologia

Ús i manteniment de l'injector Ulrich Missouri™ XD 2001

Procediments mamografia sense RX

Prevenió radiacions ionitzants en pediatria

Avaluació competències professionals nova incorporació

Avaluació de competències per a professionals d'infermeria de nova incorporació

Pla d'avaluació de competències dels portalliteres de nova incorporació al bloc quirúrgic

Infeccioses

Profilaxi post-exposició ocupacional i no ocupacional al VIH

Pla educacional

Model de gestió de casos complexitat

Un cop la comissió ha aprovat els protocols, procediments i plans educacionals, tots han estat publicats o substituïts a la intranet en l'apartat 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 20 fulls informatius i de recomanacions nous**. Tots han estat publicats a l'ETM i en alguns cassos també a l'APP (espai pacients) i a la web d'Althaia:

1. Indicació d'administració d'adrenalina (Emerade®) en cas d'anafilaxi i forma d'aplicar-la
2. Indicació d'administració d'adrenalina (Jext® o Altellus®) en cas d'anafilaxi i forma d'aplicar-la
3. Broncoprovocació amb exercici (infants)
4. Proves epicutànies
5. Preparació prèvia a la realització del test de Metacolina
6. La lactància Materna (atenció primària)
7. El plat saludable (atenció primària)
8. Programa d'entrenament físic de rehabilitació cardíaca
9. Guia d'irrigació per ostomies
10. Estimulació de la nansa eferent
11. Higiene i cura de la nefrostomia
12. Preparació manometria anorectal
13. Preparació manometria esofàgica
14. Preparació pH impedanciometria 24 h
15. Preparació pH metria ambulatoria 24 h
16. Atenció integral al pacient oncològic i hematològic
17. Tractaments endovesicals
18. Unitat de transició. Informació per a pacients i familiars
19. Informació i recomanacions per deixar de fumar
20. Recomanacions dietes unitat salut mental infantil i juvenil (3 fulls)

4. Formació per a professionals de nova incorporació

4.1 Cursos formatius programa informàtic Gacela®

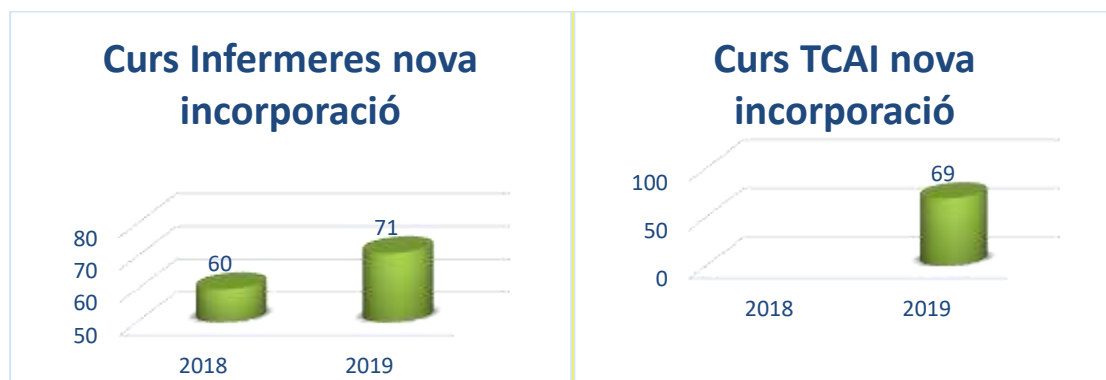
Durant l'any 2019 van rebre formació teòrica en Gacela® els professionals de la divisió d'infermeria de nova incorporació. En total van realitzar el curs 92 persones. El curs es presencial i consta de 6 hores per les infermeres i de 2 hores el de TCAI

	Nº Infermeres	Nº TCAI
Curs Gacela	51	41

4.2 Curs adquisició competències bàsiques per a professionals infermers i TCAI de nova incorporació

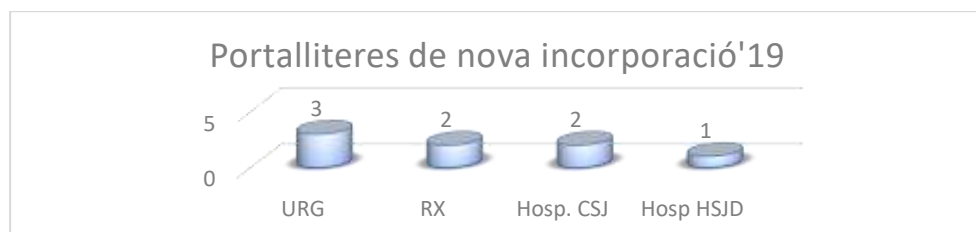
Els nous professionals infermeres i TCAI, abans d'incorporar-se a la nostra institució, han de realitzar el "Curs d'adquisició de competències bàsiques per accedir al nou lloc de treball" acreditat per la FUB. El curs consta d'una part teòrica on-line (L-Sessions) + 105 hores pràctiques a la unitat de treball). El seguiment i acompanyament va a càrrec d'un tutor establert entre el personal de cada unitat

Aquest 2019, **71 infermeres** **69 TCAI** de nova incorporació a la nostra institució han realitzat el Curs



4.3 Curs d'adquisició de competències bàsiques per a Portalliteres

Durant el primer trimestre del 2019 s'ha seguit treballant en aquest objectiu i s'ha elaborat el contingut del **Curs d'adquisició de competències bàsiques per portalliteres de nova incorporació**. Igual que en les infermeres i TCAI, el curs consta d'una part teòrica on-line (L-Sessions) + 105 hores pràctiques a la unitat de treball). El seguiment i acompanyament també va a càrrec d'un tutor establert entre el personal de cada unitat



5. Indicadors de qualitat de les cures infermeres.

Els resultats dels indicadors de qualitat d'infermeria s'extreuen principalment dels registres infermeres i altres es fan observacions del compliment a través d'una mostra.

Disposem del Business Intelligence (BI) de Gacela d'on podem obtenir dades de tots els casos de:

- Dolor
- Úlceres per pressió (UPP)

- Flebitis en catèters perifèriques
- Taxa de caigudes

Altres indicadors provenen del consultes a Gacela com:

- Valoració del risc d'UPP
- Valoració del risc de caigudes
- Contencions físiques

Es fan observacions directes en el cas de:

- Identificació de pacients
- Higiene de mans

I del sistema ETM:

- Infeccions d'orina
- Hemocultius contaminats
- Llistat de verificació quirúrgica

5.1. Dolor

Althaia sense Dolor va ser un projecte al 2012-14 que te com a continuïtat el seguiment de 5 indicadors per la valoració del maneig dels pacients amb dolor. La Comissió del Dolor, liderada per l'anestesiista Dr.

Josep Delgado i la Cap d'Infermeria Lourdes Manent, són els responsables del seguiment d'aquests indicadors.

Aquests any s'observa clarament la millora de la revalorització del dolor i els pacients que estan informats, la prevalença del dolor tendeix a estabilitzar-se.

En relació al dolor Althaia també participa en el grup de Benchmarking d'infermeria de "La Unió" en el que es valoren 2 indicadors sobre el Dolor Post quirúrgic, en els resultats aquests any es manté un bon registre del dolor per torns, i millora moderadament la prevalença:

Dolor Quirúrgic	Est	2016	2017	2018	2019
Nombre de malalts post quirúrgics amb registre de control de dolor (M/T/N) en les primeres 48h després de la IQ (6 registres)	100%	82,1%	85,4%	98,1%	95%
Nombre de malalts amb valoració del dolor moderat/intens durant les primeres 48 h després de la IQ		15%	6%	15,09%	13,2%

Indicadors Comissió del Dolor	2016	2017	2018	2019
Nº de pacients amb valoració del dolor (>2/dia)	65,3%	77,8%	81,5%	80,2%
Nº de pacient amb dolor i re valorització registrada	63,8%	48,6%	61,1%	73,5%
Nº de pacients que diuen haver rebut informació/formació sobre el dolor	87%	79,7%	69,3%	82,6%
Prevalença de Dolor actual (en el moment de l'entrevista)	16,1%	15,8%	18,2%	17,8%
Prevalença de dolor en 24h (dolor durant les 24h anteriors a l'entrevista)	36%	30,8%	42,7%	38,4%

5.2. Úlceres per pressió

Úlceres per pressió (UPP)	Est	2016	2017	2018	2019
Percentatge de pacients amb valoració del risc de d'úlceres per pressió realitzada a SJD	90%	100%	96%	90,97%	86,31%
Percentatge de pacients amb valoració del risc de d'úlceres per pressió realitzada a UCI	90%	100%	100%	95,75%	99,56%
Percentatge de pacients amb valoració del risc de d'úlceres per pressió realitzada a la CSJ	90%		59,36%	87,5%	70,37%
Taxa de pacients amb úlceres per pressió adquirides durant l'estada hospitalària a SJD	6%	1,47%	1,19%	1,44%	1,32%
Taxa de pacients amb úlceres per pressió adquirides durant l'estada a UCI	6%	1,23%	1,26%	0,87%	5,5%
Taxa de pacients amb UPP adquirides durant l'estada a la CSJ	6%	0,17%	0,23%	0,2%	1,34%
Taxa de pacients amb úlceres per pressió adquirides durant l'estada hospitalària a unitats de sociosanitari	8%	2,07‰	1,4‰ estades	1‰ estades	1,39‰ estades

Les Úlceres per pressió (UPP) són esdeveniments adversos que es podem prevenir amb les cures infermeres adequades, minimitzant els factors de risc que afavoreixen la seva aparició.

A Althaia mantenim, des de fa anys, una taxa d'UPP molt per sota dels estàndards definits, en les diferents àrees d'atenció, això ens indica que les cures infermeres són les adequades i que la prevenció que es dur a terme és efectiva. L'augment de les UPP a la UCI no és rellevant, la diferència amb l'any anterior és de 4 pacients amb UPP més (Grau I i II).

En relació als registres i ha marge de millora a hospitalització de SJD i de la CSJ.

En el cas de la taxa a l'àrea sociosanitària el denominador són les estades dels pacients, en lloc de les altes com en el cas d'hospitalització convencional i UCI. Les altes són escasses i els pacients estan durant llargs períodes de temps (a vegades anys), el que suposa la curació d'algunes UPP i l'aparició de noves. En aquests cas no tenim referència de l'estàndard adequat, la GNEAUPP (Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas) recomana 6-8% segons tipus d'hospital

5.3. Flebitis en catèters perifèrics

	Est	2016	2017	2018	2019
Nº cat		23.504	29.574	34.400	34.340
Nº Catèters retirats per flebitis i dolor / nº cat total	>10	6,6 %	5,8%	4.8%	5,5%%
Bacterièmia x cv perifèric		3	2	0	2

Aquests any el nombre de catèters perifèrics és manté estable, no ha augmentat com els últims anys i l'augment de la taxa de flebitis no és pot considerar significatiu, amb valors que són força inferiors a les dades bibliogràfiques. Això, sens dubta, és gràcies a les bones pràctiques infermeres (cures netes, extracció de vies no justificades, prevenció en cas de fàrmacs flebògens,...). En quan a bacterièmies per catèter perifèric han hagut 2 durant l'any.

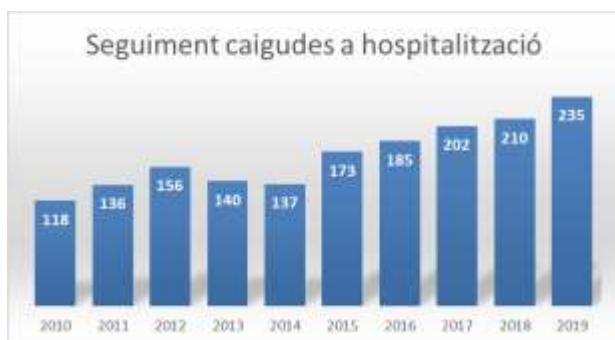
5.4. Caigudes

Caigudes: notificacions	Est	2016	2017	2018	2019
Percentatge pacients valorats de risc de caigudes a SJD	90%	92,3%	90,73%	65,9% (5 factors)	71,73% (5 factors)
Percentatge pacients valorats de risc de caigudes a CSJ	90%	90,63%	76,19%	78,72%	76,47% (5 factors)
Taxa caigudes <u>a SJD</u>	<2‰	1,4‰	1,86‰	1,94‰	1,86‰
Taxa caigudes lesió		0,19‰	0,13‰	0,12‰	0,13‰
Taxa caigudes <u>al CH</u>		1,2‰	2,1‰	2,6‰	3,5‰
Taxa caigudes lesió		0,11‰	0,16‰	0,30‰	0,27‰
Taxa caigudes <u>a la CSJ</u>	<2‰	0,2‰	0,2‰	0,2‰	0,27‰
Taxa caigudes lesió		0,09‰	0‰	0‰	0,06‰

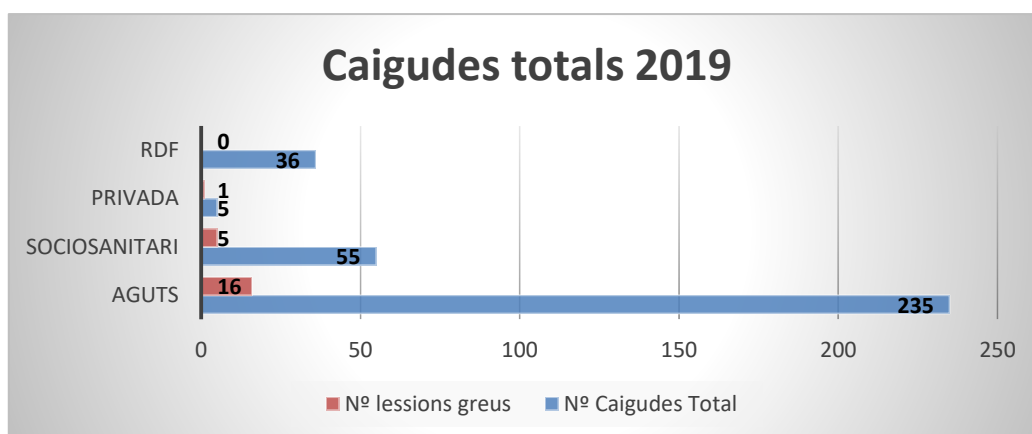
Les caigudes són una gran problema en la seguretat del pacient i, especialment, més prevalent i preocupant en el pacient gran ingressat en centres sanitaris. La taxa de caigudes sembla que ha arribat a l'estabilitat després del 4º any consecutiu del projecte NEC (No Ens Caigui) que ha potenciat la notificació de les caigudes i l'ús restringit de les contencions (incloent les baranes).

La valoració del pacient amb risc de caigudes a través dels factors de risc, de la mateixa valoració del malat, no acaba de ser efectiva, raó per la que s'ha proposat la implantació de l'escala Downton properament.

Comparatiu per anys en caigudes a pacients Aguts



Nombre de caigudes en els diferents línies assistencials



Aquests any, seguint el projecte NEC, tornem a fer una recollida de dades a través de l'observació directa del pacient i habitació, comparant les dades amb els registres d'infermeria.

Com a conclusions d'aquests 4 anys de projecte de prevenció de caigudes, fen formació, canvis de registres, difusió de casos clínics i difusió de resultats, podem dir que:

- La valoració del risc de caigudes a través dels 5 factors de risc inclosos en la valoració Gacela no és efectiva. Hi ha pacient que no es valoren ($\approx 17\%$) i dels valorats només un 78% són correcte (provablement perquè no s'actualitzen). Proposem la implantació de l'escala Downton.
- L'augment dels registres de caigudes és bo, indica un bon nivell de cultura de seguretat, tenint en compte que la taxa està dins de l'estàndard conegut.
- El projecte ha donat un bon resultat en la millora de les caigudes amb lesió, han baixat un 30%, podem dir que la sensibilització dels professionals i les mesures preventives evita lesions greus en els pacients que cauen.
- El compliment de les accions de millora augmenta lleugerament durant el projecte, cal tenir en compte que aquestes depenen també del compliment de pacient i família, es necessari continuar amb la formació de professionals com a educadors de la població de risc.

Indicadors del projecte NEC:

Indicador	Gener 2016 (248 pacients)	Març 2017 (238 pacients)	Maig 2018 (265 pacients)	Abril 2019 (248 pacients)
Valoració del risc de caiguda	78,1%	82,6%	88,7%	83,06%
Caigudes en pacients hospitalitzats	133 (2015) (total 173)	146 (2016) (total 185)	202 (2017) (total 270)	255 (2018) (total 305)
Caigudes amb lesió en pacients hospitalitzats	21 (2015) (total 22)	22 (2016) (total 23)	14 (2017) (total 17)	20 (2018) (total 22)
Pacients valorats correctament	72,1%	77,6%	80,0%	78,2%
Compliment de les accions preventives	57,4%	62,1%	68,9%	66,7%



5.5. Contencions físiques

Contencions	Estàndard	2019
Nombre altes totals		13.795
Taxa de pacients continguts a hospitalització (sense SM)		1,3% (140/12.604)
Taxa de pacients continguts a UCI		48,9% (64/131)
Taxa de pacients continguts a Salut Mental		9,9% (64/645)
Taxa de pacients continguts al Sociosanitari		24,1% (100/415)

El concepte de Contenció o Restricció física de pacients va des de les baranes dels llits fins a una contenció en creu (abdomen, mans i peus), passant també per un aïllament que limita la mobilitat fora de l'habitació.

La dificultat dels registres de les contencions és justificable per la variabilitat (en temps, situació,..), pel tipus de contenció, sent les no completes i no contínues les menys registrades, i en el cas de les baranes o l'aïllament perquè no sempre es relacionen amb la restricció de la mobilitat.

Tenint en compte aquestes limitacions i que els registres provinents del formulari de Contencions físiques de Gacela són escassos (excepte en les unitats de SM i SS) les dades s'extreuen de la planificació de les cures infermeres on el registres són millors. Anteriorment es feien talls observacionals per monitoritzar l'indicador.

El percentatge més elevats en la UCI, SM i sociosanitari es degut al perfil de pacients que s'atenen amb més perill de retirada de dispositius, caigudes, autolesions o agitació.

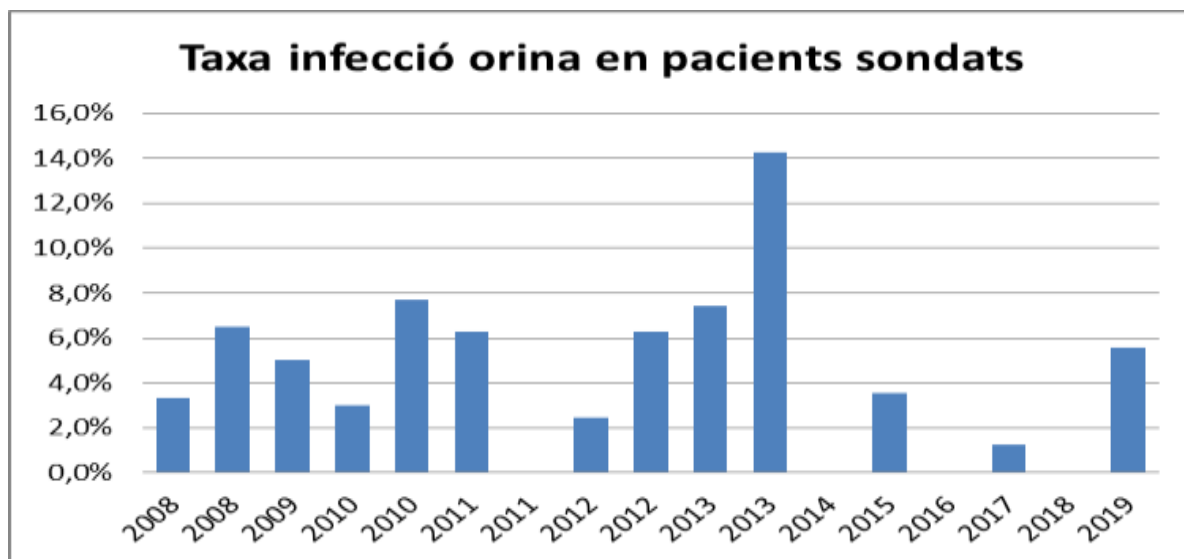
5.6. Infecció d'orina

Infecció d'orina en pacients sondats	Est	2016	2017	2018	2019
Prevalença d'infecció del tracte urinari relacionada amb la sonda urinària a SJD	10%	0% 53 SV	1,25% (1/80SV)	0% (0/71SV)	5,56% (3/54SV)
Percentatge de pacients ingressats sondats a SJD		6,5%	10,27%	8,62%	7,1%

Establir una via directa a la bufeta implica un risc elevat d'infeccions nosocomials que cal evitar, en primer lloc disminuint el nº de pacients sondats als estrictament necessaris i, en segon lloc aplicant tècniques asèptiques en la inserció i manteniment de la sonda.

Al 2019 el percentatge d'infeccions ha augmentat de 0 a 5,56%, el valor més alt dels últims 4 anys, però la lectura de l'indicador ens diu que estem dins dels estàndards recomanats i que l'augment és mínim tenint en compte que només són 3 pacients i que el denominador (els pacients amb sonda) segueix la tendència a la baixa.

La comparació dels resultats des de el 2008 reflexa la variabilitat segons la mostra observada:



5.7. Hemocultius contaminants

La taxa d'hemocultius contaminants és un indicador de bona praxis en l'extracció i manipulació de la sang del pacient.

El 70,2% de tots els hemo realitzats a SJD s'han fet al servei d'urgències on és manté la tendència a la baixa. A les urgències de la Clínica.

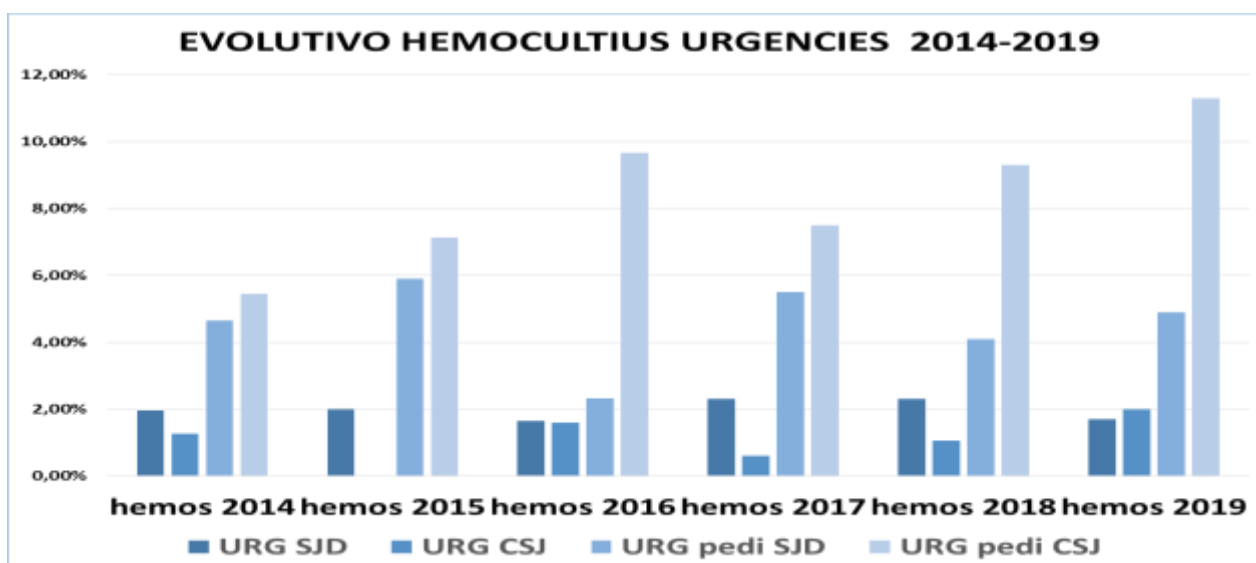
Pacient pediàtrics: amb l'objectiu d'assolir la taxa desitjada (estàndard 5 %) en els dos serveis, s'haurà de continuar millorant durant la resta de l'any (veure taula comparativa).

En pacients adults:

URG Adults	estàndard	2016	2017	2018	2019
URG adults S.J.D	3%	1,6% 76/4604	2,3% 101/4355	2,3% 96/4088	1,7% 79/4563
URG adults C.S.J	3%	1,61% 3/184	0,6% 1/164	1,05% 2/190	2% 5/245
UCI	3%				0,9% 3/327

En pacients pediàtrics:

URG Pediatria	estàndard	2016	2017	2018	2019
URG PED S.J.D	5%	2,32% 1/516	5,5% 24/433	4,1% 17/406	4,9% 17/345
URG PED C.S.J	5%	9,67% 6/62	8,5% 4/47	9,3% 3/32	11,3% 5/44



5.8. Identificació inequívoca de pacients

Identificació	Est	2016	2017	2018	2019
Pacients amb polsera identificativa <u>total</u>	95%	95,1% 691/657	95,2% 712/748	96,1% 637/663	94,5% 618/654

Professionals que realitzen la identificació activa en els moments de risc <u>total</u>	95%	33,4% id completa* 86,1% id mínima	35,0% id completa* 87,8% id mínima	34,1% id completa 81,4% id mínima	32,5% completa 58,6% mínima
---	-----	---------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------

Els resultats de les observacions per valorar si tots els pacient porten polsera identificativa ha arribat a una estabilitat que és difícil de superar per arribar al 100%. Els 36 pacients que s'observen sense identificació corresponen bàsicament al servei d'urgències, l'àrea privada i en alguns pacients no ingressats de Diagnòstic per la imatge i hospital de dia, serveis tots de més difícil control.

No passa el mateix amb la identificació activa, que implica fer la triple identificació (verbalització del pacient de nom, cognom i edat/ polsera/ HC), que continua amb valors molt baixos, en aquesta ocasió també en la valoració mínima (es comptabilitzen els casos en els que hi ha alguna de les 3 identificacions però no totes 3).

La formació d'identificació forma part del Pla de formació per l'àrea d'infermeria, no així per altres professionals que formen part de la mostra observada.

Els resultats per edificis és el següent:

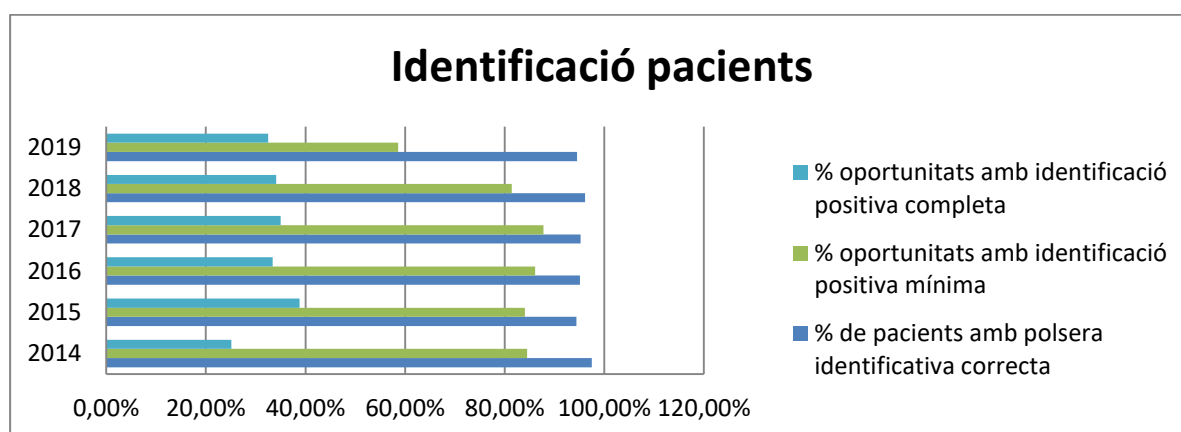
Identificació	Est	2019
Pacients amb polsera identificativa <u>a SJD</u>		94,9%
Professionals que realitzen la identificació activa en els moments de risc <u>a SJD</u>	95%	32,5%
Pacients amb polsera identificativa <u>a la CSJ</u>		88,0%
Professionals que realitzen la identificació activa en els moments de risc <u>a la CSJ</u>	95%	17,3%
Pacients amb polsera identificativa <u>al CH</u>		100%
Professionals que realitzen la identificació activa en els moments de risc <u>al CH</u>	95%	38,0%

El mètode per obtenir les dades és observacional i realitzat per la Caps de cada unitat o/i infermeres referents de Seguretat del Pacient. Les observacions és realitzen en un dels 8 moments de més risc:

1. Arribada del pacient a la unitat
2. Abans d'administrar medicació
3. Abans de l'obtenir mostres de sang o altres fluids
4. Abans de traslladar el pacient a un altre servei
5. Abans de realitzar transfusió de sang o hemoderivats
6. Abans de realitzar intervencions invasives/quirúrgiques
7. Abans de realitzar proves radiològiques o altres procediments diagnòstics
8. En l'assignació mare-nadó

Les observacions és fan en totes les categories de professionals.

Comparatiu per anys



5.9.Llistat de verificació quirúrgica

CKL SJD	2016	2017	2018	2019
Nº intervencions en les que es determina la realització del CKL quirúrgic	9436	8421	9718	11.288
Grau d'implantació de la llista de verificació de seguretat quirúrgica	88,6%	88,8%	88,4%	96,5%
Avaluació de l'aplicació de tots els ítems que inclou la llista de verificació de seguretat quirúrgica	85,4%	86,7%	89,2%	94,7%

Implantació del CKL CSJ	2016	2017	2018	2019
Nº intervencions en les que es determina la realització del CKL quirúrgic	2.379	2.404	2.665	3.340
Grau d'implantació de la llista de verificació de seguretat quirúrgica	26,0%	85,3%	96,6%	87,1%
Avaluació de l'aplicació de tots els ítems que inclou la llista de verificació de seguretat quirúrgica	89%	93%	85,7%	91,5%

Aquests any hi ha hagut un gran canvi en la llista de verificació quirúrgica que ha passat a estar informatitzada e integrada al programa ETM. A sigut un gran pas, no només pel fet de l'eliminació del paper, la facilitat de l'accés als professionals i la gestió de les dades, sinó perquè la integració implica la obligatorietat de complir la llista abans de continuar amb el procés quirúrgic i també ampliar-la a totes les intervencions, no només a les més complexes com és feia fins al moment.

Per fer aquests pas era necessari que la cultura de cirurgia segura estigues molt consolidada a l'equip que treballa als blocs quirúrgics i de la seva participació activa en el procés de canvi. Un metge, El Dr. Collera i dues infermeres, Miryam Muñoz i Laura Cabello, junt amb els comandaments dels dos blocs quirúrgics, Dr. Esquius, Rosa Vila i Rosabel Monteagudo, han fet possible aquests canvi i els resultats ho confirmem,

tenint en compte que les dades no són de l'any sencer. Al bloc quirúrgic de la Clínica s'inicia més tard i no es va fer en totes les IQ.



El llistat de verificació pre quirúrgic, iniciat al 2012 a hospitalització i urgències es manté en un bon grau de compliment:

	2016	2017	2018	2019
Check List Preoperatori a Hospitalització i urgències	94,6% 10202/10786	92,2% 10950/11877	100% 11855/11855	83,7% 11910/14222

5.10.Higiene de les mans

Higiene de mans (Dades SJD)	2016	2017	2018	2019
Professionals que han realitzat formació presencial sobre higiene de mans	5,75%	6,59%	3,3%	1,8%
Professionals que han realitzat formació on line sobre higiene de mans	10,20%	5,43%	21,2%	7,4%
Llits d'hospitalització amb preparats de base alcohòlica a l'habitació	67,13%	67,13%	96,1%	96,1%
Llits d'UCI amb preparats de base alcohòlica a l'habitació	100%	100%	100%	100%
Consum de preparats de base alcohòlica per a la higiene de mans a <u>Hospitalització</u>	26,34‰ estades	17,99‰ estades	64,9‰ estades	21,8‰ estades
Consum de preparats de base alcohòlica per a la higiene de mans a <u>UCI</u>		53,02‰ estades	78,4‰ estades	57,0‰ estades

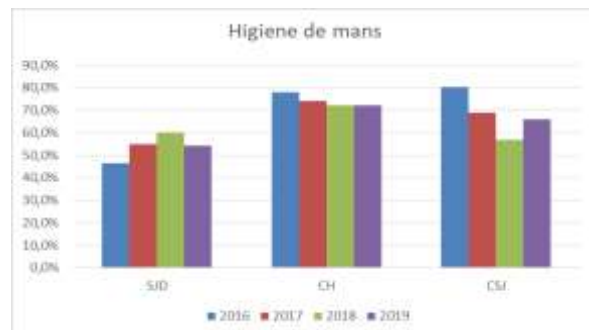
La higiene de les mans és clau per la reducció d'infeccions relacionades amb l'assistència sanitària (IRAS) per aquesta raó es manté una vigilància constant.

La formació en Higiene de les mans està dins del Pla de formació de la Direcció d'Infermeria en la modalitat presencial i on line.

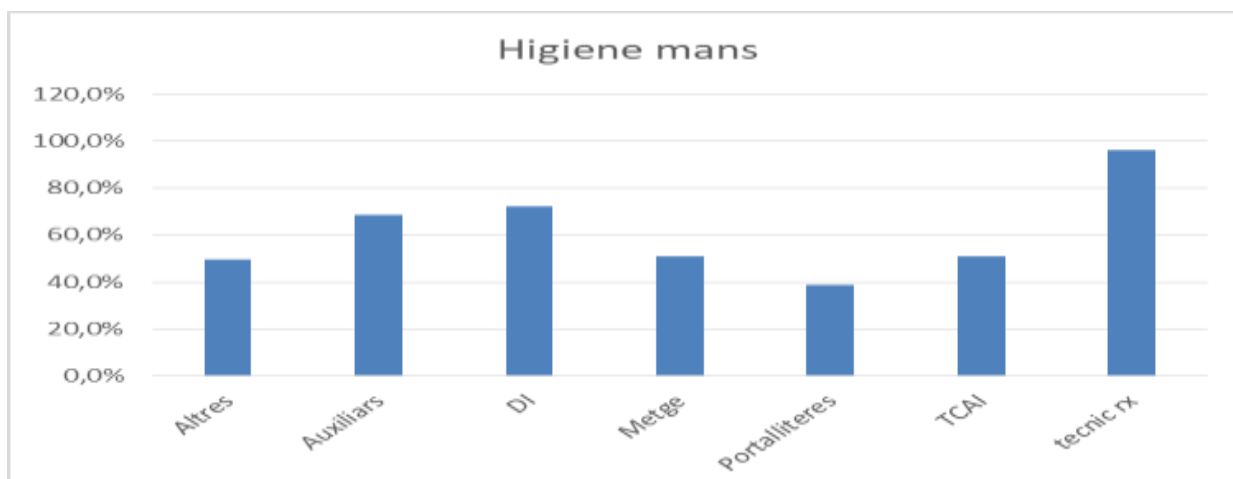
Altres indicadors monitoritzats són la disposició del preparat de base alcohòlica als punt d'atenció o el consum d'aquest, els valors són molt variables segurament per causes multifactorials (dades de consum, estades, etc...).

En quan als resultats no hi ha una tendència cap a la millora sinó una situació estancada en els 3 edificis. Caldria pensar en una estratègia diferents:

Higiene de mans	2016	2017	2018	2019
SJD	46,40%	54,80%	60%	54,3%
CHM	78,10%	74%	72%	72,1%
CSJ	80,40%	72%	56,9	65,9%
Total	68,3	60,8	60,4	58,6%



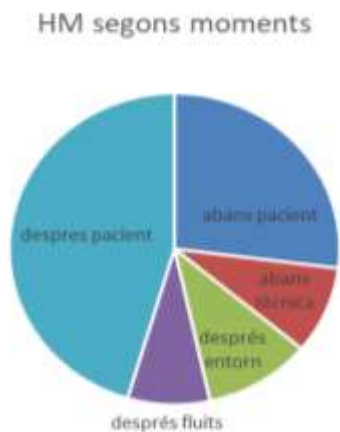
El compliment per àrees i categories professional és el següent:



En relació als moments de més compliment segueixen sen els mateixos: abans de la realització d'una tècnica asèptica i després de la manipulació de fluïts corporals; si bé aquets anys ha millorat el moment 5, després del contacte amb el pacient

Segon els 5 moments:

- M1- abans del contacte amb el pacient
- M2- abans de realitzar una tècnica asèptica
- M3- després de la manipulació de fluids corporals
- M4- després del contacte amb el pacient
- M5- després del contacte amb l'entorn



Dia de la Higiene de mans

Com cada any el dia 5 de maig se celebra el dia Internacional de la Higiene de mans, les institucions sanitàries ens animen a fer activitats de difusió. Aquesta any el lema de la campanya ha estat:

“Una atenció neta per a tots està a les vostres mans”

S’ha fet difusió a través de les pantalles de CCEE, per usuaris, a la Intranet i al Butlletí de Seguretat del Pacient per professionals:

Ajuda'ns a combatre les infeccions!

Moments clau per rentar-te les mans:

- Després d'anar al bany o canviar bolquers.
- Abans de menjar.
- Després de tocar animals o recollir excrements.
- Després de tocar terra.
- En cuinar i manipular aliments.
- Abans de tocar un nadó, un ancian o un malalt.
- Després de viatjar en transport públic.

5 de Maig Dia Internacional de la Higiene de mans

Les infeccions relacionades amb l'assistència sanitària continuen sent un problema per pacients, els carers sanitària i els sistemes de salut.

Cada any a Espanya 4.000.000 de pacients pateixen una infecció relacionada amb l'assistència sanitària i d'aquests 37.000 moren.

NINGU HAURIA D'ENMALALTIR BUSCANT ATENCIÓ SANITÀRIA.

És el moment en que menys ens rentem les mans a Althaia són:

- Abans del contacte amb el pacient.
- Després del contacte amb l'entorn del pacient.

UNA ATENCIÓ NETA PER A TOTS EN LA VOSTRES MANS

Cada infecció prevenible és un tractament antibiòtic evitable, la Prevenció i Control d'Infeccions pot salvar milions de vides cada any.

5.11. Hemovigilància (HV)

La infermera d'hemo vigilància fa el seguiment del procés de la transfusió de la sang i derivats donant resposta als problemes relacionats parlant directament amb les persones implicades per buscar les causes que conduiran a les accions de millora. També avaluar el procés a través dels següents indicadors:

	2016	2017	2018	2019
Total activitat SJD i CSJ	2016	2017	2018	2019
Nº total transfusions	4720	4710	5137	5021
Nº total pacients que han rebut transfusions	1325	1346	1374	1354

No hem tingut cap transfusió errònia ni sense reserva prèvia per 2on any:

	2017	2018	2019
Nº transfusions errònies per identificació inadequada del pacient x100 /nº total transfusions	0%	0%	0,01%
Nº pacients amb reaccions adverses x 100 /nº total de pacients transfosos	0,22%	0,29%	0,09%
Nº transfusions s/reserva prèvia (segons protocol reserva de sang) x 100/nº total transfusions	0%	0%	0,05%
Nº prescripcions registrades ETF x 100/ nº total de transfusions (sense Hospital de Dia)	34,6%	42,1%	41%

En relació al seguiment de la traçabilitat dels fulls de registre:

Indicadors de traçabilitat	2017	2018	2019
Nombre de fulls HV retornats al banc de sang x 100/ nombre total de fulls de hemo vigilància total entregats en el mateix període	98%	90%	98,3%
Nombre de fulls HV ben complimentats x 100 / nombre total de fulls de hemo vigilància total en el mateix període	100%	93%	100%

En quan a les incidències:

Reacció tranfusional per incompatibilitat grup ABO	18/ 06/19	UNITAT Cirurgia	Error en la identificació de mostres pre tranfusional Fet informe i mesures correctores
Relacionats amb la TNP (NO RESEVA PREVIA)	Gener /19	3 casos urologia	
Error en etiqueta de la targeta de recomprovació de grup ABO	Agost /19	UNITAT Cirurgia	

Gener 2019	Activació circuit	Urgències, accident múltiple.
Febrer 2019	Activació 2 codi vermell activació correcte	Accident ferroviari tren ST Vicens/ Manresa.

	Protocol múltiples víctimes
Maig 2019	Activació 2 bosses CH, 2 plasmes, FX oberta fèmur. No s'utilitza cap component i 2 plaquetes

En quan a formació sobre Seguretat en les transfusions s'ha fet:

- Curs Transfusions Segures: 60 infermeres
Realització de 12 simulacres i practiques a laboratori formació un total de 60 infermeres.
- Postgrau de Qualitat i Seguretat del Pacient
Pràctiques de transfusions segures
- Sessió a l'octubre: seguretat tranfusional hemovigilància
- Revisió protocol guia sobre les sol·licituds de transfusió i reserves tranfusional
- 6 reunions amb el grup d'infermeres d'hemovigilància.

5.12. Referents en Seguretat del Pacient

La implicació del professionals en la qualitat assistencial és condició bàsica per aconseguir la millora dels resultats, així mateix, en la dimensió de seguretat ho és encara amb més rellevància.

Al 2019 els referents de Seguretat del Pacient identificats són:

- ✓ a UCI:
 - Elisabet Tarres Garcia
 - Carme Moreno Moreno
 - Carme Gijon Acosta
 - Esther Giralt Sellares
 - Veronica Segura Candileja
 - Neus Tomàs
 - Gemma Guillaumet
 - Xus Marmol
 - Silvia Guzmán
 - Lourdes Garcia Llorens
- ✓ a urgències:
 - Ma. Carme Ruiz Ramirez
 - Marc Call Belmonte
 - Nuria Fabregat Batista
 - Rosa M. Bononad Compte
- ✓ Salut Mental:
 - Victor Varela
 - Isabel Fernandez
- ✓ Bloc Quirúrgic:
 - Miriam Muñoz
 - Laura Navarro

- ✓ ABS:
 - Dolors Cassi
 - Pilar Puig

L'objectiu és que siguin les persones visibles a les seves unitats, que estiguin formats per reconèixer els riscos i que siguin el nexa de comunicació

6. Formació

6.1. Formació continuada

La formació continuada és una eina imprescindible per millorar la qualitat i la seguretat en l'atenció, per això es treballa per donar als professionals una formació de qualitat i adequada a les seves necessitats, vetllant perquè la distribució sigui equitativa per a tots els professionals.

Els professionals de la Direcció Infermera poden accedir a activitats formatives provinents de diferents fons; per una part la formació que es planifica i organitza la pròpia direcció (cursos presencials, on-line, tallers, estades formatives i sessions); per altra banda les activitats multidisciplinàries organitzades per altres departaments d' Althaia i altres activitats formatives externes (congressos, jornades o cursos específics).

SUB DIVISIÓ	EIX	ACCIONS	ASSISTENTS	TOTAL HORES
Infermeria	FORMACIÓ INDIVIDUAL	299	727	7.591
	FORMACIÓ OBLIGATÒRIA	1	165	683
	FORMACIÓ VINCULADA AL SEU LLOC DE TREBALL	619	7.700	12.688
	RECERCA	6	8	57
Total Infermeria		925	8.600	21.019
Neteja	FORMACIÓ INDIVIDUAL		2	30
	FORMACIÓ VINCULADA AL SEU LLOC DE TREBALL		64	119
Total Neteja			66	149
Treball social	FORMACIÓ INDIVIDUAL	8	12	80
	FORMACIÓ VINCULADA AL SEU LLOC DE TREBALL	9	67	182
Total Treball social		17	79	262
		942	8.745	21.431
		942	8.745	21.431

Formació de la Direcció Infermera

SUB DIVISIÓ	EIX	CURS	TIPUS	ACCIONS ASSISTENTS	TOTAL HORES			
Infermeria	FORMACIO INDIVIDUAL	CONGRÉS NACIONAL	ASSISTENT	12	17	167		
			PONENT (COMUNICACIÓ ORAL)	8	16	187		
			PONENT (POSTER)	6	9	99		
		CURS EXTERN	ASSISTENT	51	317	2.840		
			DOCENT	5	8	42		
			PONENT (COMUNICACIÓ ORAL)	1	2	20		
		JORNADA INTERNACIONAL	ASSISTENT	3	5	45		
			PONENT (POSTER)	3	3	23		
		JORNADA NACIONAL	ASSISTENT	122	197	1.551		
			ORGANITZADOR	1	3	39		
			PONENT (COMUNICACIÓ ORAL)	20	27	205		
		MASTER	PONENT (SESSIÓ)	1	1	7		
			ASSISTENT	11	10	328		
			DOCENT	22	33	1.312		
		POSTGRAU	ASSISTENT	27	71	427		
			DOCENT		1	7		
			PONENT (COMUNICACIÓ ORAL)	2	2	14		
		REUNIÓ	ASSISTENT	4	5	272		
			DOCENT					
			PONENT (COMUNICACIÓ ORAL)					
		TESI DOCTORAL	ASSISTENT					
			DOCENT					
			PONENT (COMUNICACIÓ ORAL)					
		Total FORMACIO INDIVIDUAL				299	727	7.591
		FORMACIÓ OBLIGATÒRIA	ACOLLIDA INSTITUCIONAL I PRÀCTICA EXTINTORS	ASSISTENT		62	124	
				PLA EMERGÈNCIES		1	4	
				PRL		1	102	556
		Total FORMACIÓ OBLIGATÒRIA				1	165	683
		FORMACIÓ VINCULADA AL SEU LLOC DE TREBALL	CURS EXTERN	ASSISTENT	52	781	4.008	
				DOCENT		5	10	
				CURS INTERN (DOCENT EXTERN)	1	32	352	
				CURS INTERN (DOCENT INTERN)	29	151	1.247	
				DOCENT		1	1	
ESTADA INTERNA (ADEQUACIÓ LLOC DE TREBALL)	49			186	1.701			
PONENT (COMUNICACIÓ ORAL)	2			3	18			
JORNADA NACIONAL				3	26			
REUNIÓ	10			26	146			
SESSIÓ	456			6.369	4.958			
DOCENT	1			8	15			
ORGANITZADOR	1			1	2			
PONENT (COMUNICACIÓ ORAL)	14			83	106			
PONENT (SESSIÓ)	4	51	100					
Total FORMACIÓ VINCULADA AL SEU LLOC DE TREBALL				619	7.700	12.688		
RECERCA	TESI DOCTORAL	ASSISTENT	6	8	57			
		DOCENT						
Total RECERCA				6	8	57		
Total Infermeria				925	8.600	21.019		
Neteja	FORMACIO INDIVIDUAL	CURS EXTERN	ASSISTENT		2	30		
			DOCENT					
			PONENT (COMUNICACIÓ ORAL)					
			PONENT (SESSIÓ)					
Total FORMACIO INDIVIDUAL					2	30		
FORMACIÓ VINCULADA AL SEU LLOC DE TREBALL	CURS INTERN (DOCENT INTERN)	ASSISTENT		23	78			
		SESSIÓ		41	41			
Total FORMACIÓ VINCULADA AL SEU LLOC DE TREBALL					64	119		
Total Neteja					66	149		
Treball social	FORMACIO INDIVIDUAL	CURS EXTERN	ASSISTENT	3	4	22		
			DOCENT					
		JORNADA NACIONAL	ASSISTENT	5	8	59		
			DOCENT					
		Total FORMACIO INDIVIDUAL				8	12	80
		FORMACIÓ VINCULADA AL SEU LLOC DE TREBALL	CURS EXTERN	ASSISTENT	3	26	135	
REUNIÓ	3			3	20			
SESSIÓ	2			37	23			
PONENT (COMUNICACIÓ ORAL)	1			1	5			
Total FORMACIÓ VINCULADA AL SEU LLOC DE TREBALL				9	67	182		
Total Treball social				17	79	262		
				942	8.745	21.431		
				942	8.745	21.431		

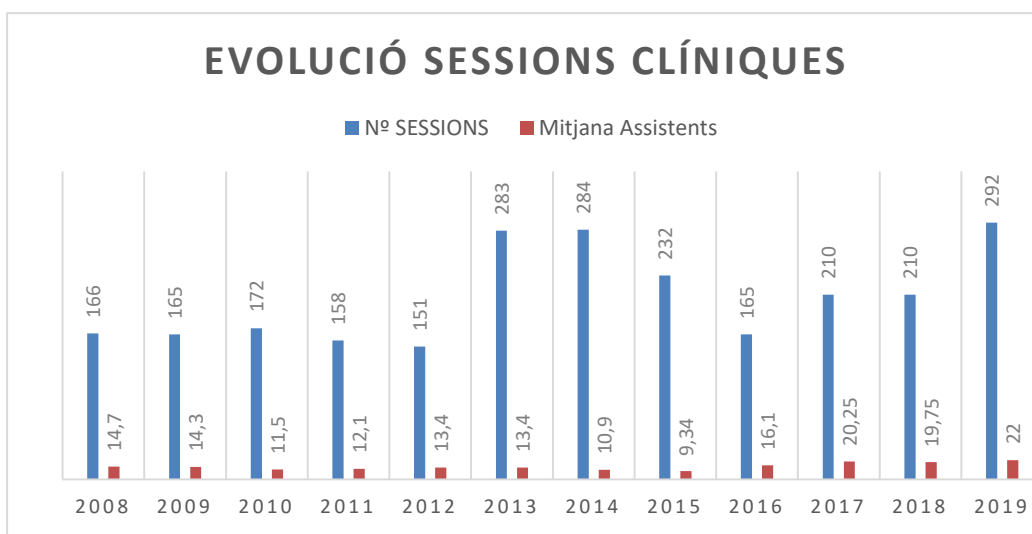
ACCIÓ FORMATIVA PRESENCIAL	DOCENT	Assistents
Classes angles caps infermera nivell A1	FUB	12
Classes angles caps infermera nivell A2	FUB	11
Curs RCP COT	Althaia	47
Curs RCP Unitat 6	Althaia	45
Curs RCP CCEE i HdD MI	Althaia	41
Curs RCP Sala parts -llevadores	Althaia	14
Curs RCP TCAI urgències	Althaia	26
Curs RCP Servei Oncologia	Althaia	11
Curs SVIP	Althaia	10
Curs taller de cassos de SVIP a quiròfan	Althaia	22
Curs Identificació de pacients - Unitats MI	Althaia	57
Curs de guixos i embenats per infermeres d'urgències	Althaia	22
Curs d'embenats - unitat de COT	Althaia	9
7a Edició curs Atenció al Pacient Crònic Complex	Althaia	19
7a i 8 a Edició curs maneig del dolor per infermeres	Althaia	44
4a i 5a Edició curs Pacient crític en àrees d'urgències	Althaia	41
Curs Uptade Treball Social / 5 Sessions	UCF	11
Taller de diàlisi peritoneal	Althaia	19
Curs de Gestió clínica	UCF	4
Curs manipulació de carregues	UCF	13
Curs potenciar el treball en equip (LEGO) CDF	UCF	22
Curs de creació de records en el Dol Perinatal	Norma Grau	25
Curs acompanyament d'equips/ Diàlisi	UCF	21
Curs formació ARES /Atenció Primària 5 sessions	Althaia	20
Curs Excel nivell mig avançat	R. Barrull	6
Curs Formacio en prevenció de caigudes	Althaia	44
Formacio de l'accés vascular d'hemodiàlisi	Althaia	9
Curs atenció al pacient cremat	SATSE	21
Curs habilitats de comunicació CAPS INFERMERIA	DITHEM	30
Curs habilitats socials i personals en l'entorn assistencial (CH i CDF)	Althaia	32
Treball en equip (les maletes)	UCF	30
Curs d'actualització en mesures higièniques i aïllants	Althaia	24
Curs iniciació a la instrumentació per personal d'infermeria de quiròfan	Althaia	6
Curs Comunica-ART. Una eina terapèutica amb emocions	Althaia	15
Formació SM U5: Anàlisi funcional de la conducta. De les accions a les interaccions	Althaia	11

ACCIÓ FORMATIVA ONLINE - SEMIPRESENCIAL	DOCENT	Assistents
Curs online Hemovigilància – Transfusions segures + taller presencial 2h	UCF Althaia	58
Curs introducció a la seguretat del pacient	Althaia	68
Curs higiene de mans	Althaia	201
Curs formació en triatge d'urgències + pràctiques presencials	UCF	10
Curs Planificació de decisions anticipades PDA	UCF	68

6.2. Sessions clíniques

Durant l'any 2019 s'han realitzat 292 sessions a les quals han assistit professionals de la Direcció Infermera: d'aquestes sessions 27 van ser Sessions generals d'infermeria, que cada tema en va fer en dues sessions (matí i tarda) amb una mitjana diària de 51 persones

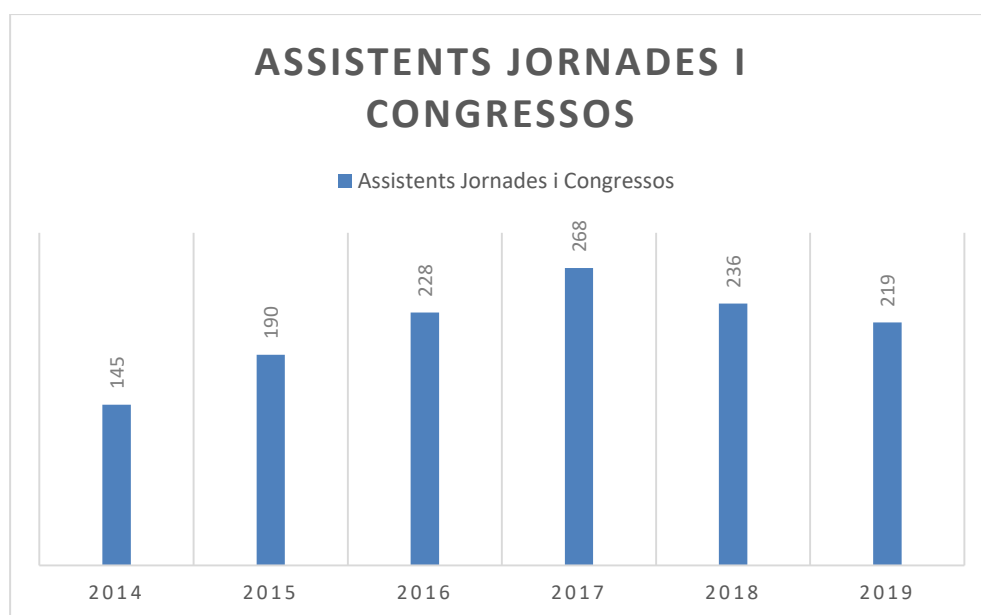
	Nº sessions	Mitjana assist/sessió	Nº assistents
2008	166	14,7	2152
2009	165	14,3	2279
2010	172	14,3	2362
2011	158	11,5	1811
2012	151	12,1	1823
2013	283	13,4	3795
2014	284	10,9	3113
2015	232	9,34	2151
2016	165	16,1	2657
2017	210	20,25	4254
2018	210	19,75	4148
2019	292	22	6369



6.3. Jornades i congressos

La Direcció d'Infermeria d'Althaia promou i afavoreix la participació a jornades i congressos. Aquest any hi han assistit 219 professionals.

Congressos i jornades	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nº professionals assistents	145	190	228	268	236	219



CONGRESSOS I JORNADES

Direcció Infermeria

Infermeria

31 CONGRES CARDIOLOGIA

CONGRES FAME

CONGRES FEDALMA

CONGRES NACIONAL SOCIETAT ESPAÑOLA DE NEFROLOGIA

CONGRES SEEG

CONGRES SEEIUC

CONGRES SEEO

CONGRESO NAIONAL DE ACCESOS VASCULARES

CONGRES SOCIETAT CATALANA CARDIO

CONGRES TABAQUISME

CONGRESO HUMANIZACION

IFEMA MADRID

PRIMER CONGRESO GEMAV
XXXI CONGRES SEMES
CONGRESO NACIONAL ENFERMERIA QUIRURGICA
ENCUENTRO EN CUIDADOS
SEMINARI BIOETICA
39 JORNADES URGÈNCIES EN PEDIATRIA
ASCISAM
BUENAS PRACTICAS ACCESO PROTESICO
CAMI DE RECUPERACIO
JORNADA CAN RUTI
COMPLEJIDAD DISPOSITIVOS MEDICOS
CONGRES DIABETIS
CONGRES INFERMERIA SM
CONGRES URGENCIAS
CONGRES ENFERMERIA VASCULAR
DIADA PNEUMO
JORNADA DISLIPEMIA
FUNDACIO AVE MARIA
INFECCIONS AMBIT SANITARI
INVESTEN
IX JORNADA CATALANA, INFERMERES CONTROL INFECCIONS
JORNADA 4D HEALTH
JORNADA ALERGIES
JORNADA ANESTESIA
JORNADA ASIP
JORNADA ASMA
JORNADA ATENCION MULTIDISCIPLINAR
JORNADA CARDIOLOGIA
JORNADA COT
JORNADA DEPENDENCIA
JORNADA ESPIRITUAL
JORNADA FERIDES CRONIQUES
JORNADA FORMACIÓ HEMOVIGILANCIA
JORNADA HOSPITALS DE DIA
JORNADA ICARE
JORNADA IDIC
JORNADA INFERMERES GESTORES
JORNADA INFECCIOSES
JORNADA INNOVACIÓ
JORNADA MALALTIES AUTOINMUNES
JORNADA PAL·LIATIUS
JORNADA PEDIATRIA
JORNADA PNEUMOLOGIA
JORNADA POLITRAUMA
JORNADA PREVENCIO CANCER

JORNADA PREVINQ
JORNADA PRL
JORNADA RISC VASCULAR
JORNADA SALUT MENTAL
JORNADA SECTOR PRIVAT
JORNADA SEGURETAT DEL PACIENT
JORNADA SOCMIC
JORNADA TERAPIA OCUPACIONAL
JORNADA TRANSPLANTAMENTS
JORNADA UCI
JORNADA UDIVOR
JORNADA UHAD
JORNADA ULCERES
JORNADA VACUNES
JORNADAS HSJD
JORNADES ACICI
JORNADES ANDORRA
JORNADES ASSISTENCIALS HSJD
JORNADES CIENTIFIQUES
JORNADES GERIATRIA
JORNADES HOSPITAL DE DIA
JORNADES VINCAT
JORNADA LACTANCIA MATERNA
MATERNITAT SUBROGADA
MONITORIZACION FETAL
PATOLOGIA RESPIRATORIA
REUNIO NACIONAL GETEI
PERSONES AMB DEPENDENCIA
REUNIO PIX
REUNIÓ TARRAGONA
RITMO19
SCOT
SEMERGEN
TERAPIAS ISCI
TRACTAMENT FERIDES
JORNADES DE REHABILITACIÓ EN SALUT MENTAL
Treball social
JORNADA UNIÓ
JORNADA VIOLENCIA MASCLISTA
JORNADES GERIATRIA
SESSIO TECNICA: COMPARTIM EL QUE FEM

6.4. Formació per a noves incorporacions

ÀREA	PROFESSIONALS
DI	58
TCAI	62
PORTALLITERES	7

7. Treballs científics

S'han presentat 44 treballs

- ✓ 6 ponències
- ✓ 9 comunicacions orals
- ✓ 26 pòsters
- ✓ 3 publicacions

També hi ha 4 participacions en treballs d'investigació

Publicacions:

“ Publicació a European Journal of Applied Physiology “(2019) 119:961–970-/18 febrer 2019 « **Cardiac performance after an open water swimming race** ». Vanesa Fernandez, Barbara Gonzalez.
<https://www.readcube.com/articles/10.1007/s00421-019-04085-x>

“Estudio prospectivo sobre el grado de satisfacción de los usuarios del circuito de diagnóstico rápido del cáncer”. REVISTA ROL ENFERMERIA abril 2019

Merce Marsinyach, Anna Rosal, Mar Masanes, Anna Arnau, Jesus Montesinos, Montse Esclusa, Carme Jándula, Montse Domenech

“Eficacia de un programa de autocontrol en el tratamiento con anticoagulantes orales antivitaminas K. Estudio de factibilidad”. MEDICINA CLINICA 27 junio 2019

Alba Vall; Albert Altes, Anna Arnau, Mireia Constans

Actitudes y estigma hacia la salud mental en los estudiantes de enfermería: Una revisión sistemática

Psychiatric care. julio de 2019

Rosa Giralt Palou; Gemma Prat Vigué; Glària Tort-Nasarte

7.1. Ponències

Jornada Territorial de Nefrologia. Hospital de Terrassa, 1 febrer

“Noves tecnologies a l'abast dels pacients renals”

Morera. A

Jornada d'actualització en dislipèmia i risc vascular. Unitat de lípids i risc vascular de la Fundació Althaia.
Manresa, 16 de maig

“Quin paper juga infermeria en la prevenció del risc vascular”?

Gonzalez. B

XXXI Congreso Nacional de Enfermería Vascular y Heridas. AEEVH
Gran Canaria, 30-31 maig 2019

“Terapias avanzadas e innovación en cura de heridas”

Navarro. A

XXV Congrés de la societat catalana de geriatria i gerontologia Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i Balears. Barcelona 7-8 de novembre

“Sumem salut amb teleúlceres. Estratègia avançada en atenció a pacients amb ferides”

Navarro. A

Seminari de Bioètica. Ètica a les organitzacions sanitàries. Althaia, novembre
espais assistencials”

“Humanització dels

Tamayo. A

Jornada d'Infermeria IN'19. "TECNOLOGIA I INNOVACIÓ=PROJECCIÓ INFERMERIA.". Novembre

“Simulació Clínica i social sobre Lactància Materna”

Bonet. A

7.2. Comunicacions orals

2ª Jornada Internacional sobre Ferida Crònica i Úlceres per Pressió. Andorra , 28 febrer-1 març.

- ***“Projecte teleúlceres, un nou camí per millorar l'atenció a pacients amb ferides al Bages i Berguedà”***
Navarro. A, Oller. C, Solanas. N, Masnou. A, Tarrés. S, Rodriguez. MJ, Fornell. I, Badrenas. A
- ***“La consulta d'infermeria especialitzada una eina potent”***
Navarro. A

35 Jornadas Nacionales de enfermería en traumatología y cirugía ortopédica. Pamplona 15-17 mayo

“ Unidad de sépticos de traumatología en hospital de referencia(segundo nivel) puesta en funcionamiento y resultados”

Manent. L, Maraver. E

32 Congrés societat catalana de cirurgia ortopèdica i traumatologia- Andorra 29-31 maig

“ Resultats de les intervencions d'infermeria després de crear una unitat exclusiva de ràpid recovery en PTG i PTM”

Noguera. M, Clotet. J

XXVI Congreso nacional de la SEEGG. Santander, 30-31 mayo

“El Rol de la TCAI en el mantenimiento del envejecimiento activo en una unidad de hospitalización “

Martin. M.D, Ibañez. M

XVIII Congreso de la Federación de asociaciones de matronas de España . Málaga 6-8 junio

“Atención al parto de riesgo con baja intervención ¿Otra realidad es posible?”

Araujo. V, Garriga. N, Díaz. I, Martínez. R, Marti. A, Trullàs. C

Parc Salut Mar. Barcelona 18 octubre

Retransmissió de 2 casos reals d'implantació de catèters: Microtunelització directa e indirecta de catèter PICC.

Arenas. G

XXXVII Congreso SECA. San Sebastián 23-25 octubre

"Humanización VS nuevas tecnologías en CMA ¿Es compatible?"

I. Prat, T. Baeza, MJ Torra

XXXIII Encuentro internacional de Investigación en Cuidados. Barcelona. 20-22 de noviembre de 2019.

"Estrategias para incrementar la motivación de las enfermeras asistenciales hacia la investigación".

Pérez.M, Araujo. V, Bueno .M, Lluch . T, Puig .M, Bea . N, Maestre. L, Hidalgo MA, Moreno .MC

7.3. Pòsters

8º CONGRESO SEHER Madrid 21-23 febrero 2019

"Abordaje integral de una úlcera con terapia de presión negativa: trabajando en equipo" A.Navarro

XXXVI Reunió de Ginecòlegs i Obstetres-XIII Reunió de llevadores i Infermeres. Martorell. 22 de març

"A propòsit d'un cas: Part natural de gestació gemel·lar Bicornial Biamniòtica".

Trullàs .C , Martínez, Araujo .V, Martí .A, Garriga .N, Gómez. E

I Congreso Internacional de Humanización de la Asistencia Sanitaria. Proyecto HU-CI. Hospital la Fe.

Valencia 12-12 abril.

"Shhh...se duerme"

Guillaumet .G, Rubio. E

**Premi a la millor comunicació pòster de la III edició dels premis Pablo Ráez

XXXVI Congreso Nacional de Salud Mental. Avila 12-14 abril

"Patología dual y enfermería"

Lorenzo. E

EuroPrevent 2019. Lisboa from 11-13 april

"How may patients with coronary artery disease are not enrolled in a established cardiac rehabilitation program?"

Santaularia. N, Gonzalez. B, Corzan. P , Campoamor. C, Escudero. J, Benedicto. R, Vazquez. G

XVI Congreso Nacional y internacional de la SEEO. Salamanca. Mayo.

- **"Efectividad de la intervención enfermera en hospital de día con pacientes de cáncer de mama"**
Cols. J, De la Piedad. M, Montes. T, Esclusa. M
- **"Continuidad del cuidado en pacientes paliativos des de hospital de día"**
Gubianas. S, Esclusa. M

Jornades de SEEIUC. Palma de Mallorca 5 -12 juny

"UCI: Constante aprendizaje"

Cuenca. L, Segura. V, Sola. M, Tomas. N

Congrés de la Societat catalana de cardiologia. Barcelona, 6 i 7 de juny.

“Quants pacients amb malaltia coronària estan inclosos en el programa de Rehabilitació cardíaca establert”
Santolaria. N, Gonzalez. B, Corzán. P , Campoamor. C , Escudero. J, Benedicto. R, Vazquez. G.

XXXI Congrés Nacional SEMES . Girona 5-7 juny

“Experiencia de simulación en el servicio de radiología en la formación de soporte vital inmediato y situaciones especiales”

Potabella. A, Soler. M, Diaz. G, Mora. J, Olucha. A, Roqueta. F

IV Congreso de la Asociación Andaluza de Matronas . Málaga, 6-8 junio

“Cuándo la ilusión se apaga: Corto para sensibilizar profesionales sanitarios tras una pérdida perinatal”

Marilla. A, Albiol. M, Campreciós. E, Garriga. N

13 Simposio nacional de CMA- ASECMA. Málaga 6-8 junio

“Mejora del dolor postoperatorio tras la creación de la Unit Shoulder”

Prat. I, Torra. MJ

Jornades ACICI 2019 . Sant Sadurní d’Anoia 14 juny

- **Vigilància dels gèrmens multiresistents**

Mas. D, Maraver. E.

- **Elaboració d’un protocol de cultius ambientals en zones d’aire controlat.** Mas. D, Maraver. E.

IV Congreso de la Asociación Andaluza de Matronas-XVIII Congreso de la Federación de Asociaciones de Matronas de España. Málaga. 19 de junio

“ Humanización De La Cesárea; Análisis De La Participación En El Protocolo De

Acompañamiento En Un Hospital De 2o Nivel.” Mateos Pérez, Erquicia. M , Campreciós. E, Araujo .V, Vilaseca. A, Ferrer. L

XXVII Congreso de neonatología y medicina perinatal

VII Congreso de Enfermería neonatal. Madrid 2-4 octubre

“Implementación de un nuevo protocolo de cures de la extravasación. A propósito de un caso”.

Navarro. A

III Jornadas de Patología cutánea en atención primaria . La piel contamos contigo Barcelona 4 octubre.

“Experiencia en un centro de Atención Primaria en el uso de la Terapia de Presión Negativa continua para tratar una úlcera por presión”

Navarro. A

XVI Congreso Fedalma. Cartagena 4 y 5 de octubre

“La consulta de lactancia: de madre a matrona” .

Ayuso. M, Vilaseca. A, Araujo. V

XLIV Congreso Nacional SEDEN . La Coruña 8-10 octubre

“Evaluación del grado de desnutrición que presentan los pacientes en hemodiálisis según edad y tipo de tratamiento”

Cots. M, Guerrero. E, Palacios., Gomez., Fenollar. M, Castro. M.

X Jornadas Nacionales de la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC) . Valencia 23-25 octubre

Presentació de 2 comunicacions en format de pòster electrònic:

- **“Abordaje de la adherencia terapéutica en heridas crónicas: terapia compresiva”**
Navarro. A
- **“De la necrosis a la granulación: más allá de las heridas”**
Navarro. A

4º Congreso Español de la Mama-IFEMA. Madrid, octubre

“Marcaje prequirúrgico de clip intramamario eco guiado”

Naranjo .M, Vila. M

XXIII Encuentro internacional de investigación de cuidados. Barcelona ,20-22 de noviembre

“Evaluación de la transformación de una consulta presencial a una consulta on-line de Infermería”

Vall. A, Esclusa. M, Segarra. T, Prat. A

Congreso Nacional de accesos vasculares. San Sebastián 13,14,15 noviembre

- **“¿Puede ser un problema el tratamiento antitrombótico en la implantación de un PICC/midline?”**
inclou una guia de recomanacions sobre el maneig de fàrmacs anticoagulants.
Arenas. G , Garcia. T, Farré. G
- **Workshop titulado: “Un paso adelante en el acceso vascular optimizando la punción ecoguiada: tunelización directa en la inserción de PICC/Midline”**
Arenas. G, Garcia, T
- **“Efectividad de tener una infografía en un lugar visible en las unidades que reciben pacientes con accesos vasculares implantados por el ETI en la reducción del número de casos de cuidados y manejo deficiente de los catéteres.”**
Arenas. G, Garcia, T

7.4. Taula Rodona

32 Congrés societat catalana de cirurgia ortopèdica i traumatologia- Andorra 29.31 maig

“Unitat de sèptics de traumatologia a hospital de referència (segons nivell) posada en funcionament i resultats”

Maraver.E

X Seminari de Bioètica. Althaia, Manresa 24 octubre

Cuidant persones: pacients i professionals : “Experiències Althaia”

Ibañez.R

7.5. Participació en treballs d'investigació

Participació en projecte IPA.CAT 19 “Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya “ Participació en la validació del qüestionari IPA.CAT 19

Participació en el projecte d'investigació multicèntric 2019 :“ Efecto del sacubitrilo/vasaltran en la sexualidad de los pacientes con insuficiència cardíaca”. Promotor Fundació Clínic de Barcelona. Centre participant Althaia Xarxa Assistencial Universitària de Manresa. I P a Althaia: Bàrbara González.

Participació en el projecte d' investigació : “Eficàcia de l'assessorament en el manteniment de l'exercici físic al pacient amb cardiopatia isquèmica per augmentar el temps d'exercici físic en la Fase III del programa de rehabilitació cardíaca: Assaig clínic aleatoritzat per conglomerats. Althaia 2019. Bàrbara González.

Participació en estudi multicèntric liderat per l'Hospital Clínic en la inclusió de pacients (pT1 colon) iniciat

al desembre 2019 i que durarà un any. Nadia Ascon.

8. Permisos Individuals de Formació (Màster, Postgrau, Tesi Doctoral i Grau)

Els Permisos Individuals de Formació (PIF) són hores retribuïdes de formació, autoritzades per l'empresa, per a la realització de cursos dirigits a obtenir una acreditació o títol oficial, o processos de reconeixement i acreditació de les competències i qualificacions professionals (Art. 21 OM 2307/2007).

Tenen la finalitat de donar suport als professionals que vulguin realitzar formació, ja sigui per el seu desenvolupament professional o com a formació per a la seva promoció personal.

El primer requisit per gaudir del permís és que l'activitat formativa ha de ser presencial i ha de coincidir amb l'horari laboral del professional que ho sol·licita. El permís té una duració màxima de 200h laborals per any.

Aquest any 2019 s'han aprovat un total de 23 permisos, 19 per a estudis de postgrau o màster i 4 per a la realització de la Tesi Doctoral.

El total d'hores destinades a permisos individuals durant l'any 2019 ha estat de **1.167h**, i la bonificació ha estat de 19.557,02€.



TUDIS	NOM ESTUDIS
Màster	Màster universitari en educació per la salut
MASTER	Màster en geriatria i gerontologia
MASTER	Màster en lideratge i gestió d'infermeria
MASTER	Màster en infermeria quirúrgica
MASTER	Màster en lideratge i gestió de serveis d'infermeria
MASTER	Màster en lideratge i gestió d'infermeria
MASTER	Màster universitari en gestió
POSTGRAU	Postgrau en seguretat i qualitat assistencial i legal
POSTGRAU	Postgrau en infermeria quirúrgica
POSTGRAU	Postgrau en humanització i atenció espiritual en societats plurals
POSTGRAU	Postgrau d'infermeria en nefrologia
TESI	Tesi doctoral – Rosa Giralt
TESI	Tesi doctoral – Laura Macià

TESI	Tesi doctoral – Eduard Maldonado
TESI	Tesi doctoral – Estel·la Ram3rez

9. Docència

La Fundació Althaia, com a xarxa universitària, col·labora activament en la formació de diferents estudis i escoles.

Durant el curs escolar 2018-19 han realitzat les pràctiques: 403 alumnes

CFGM Atenció a les persones en situació de dependència	8
CFGM Cures auxiliars d'infermeria	98
CFGM Emergències sanitàries	48
CFGS Imatge per al diagnòstic	2
CFGS Imatge per al diagnòstic i medicina nuclear	27
Grau en educació social	1
Grau en infermeria	207
Grau en teràpia ocupacional	1
Màster d'Infermeria en Anestesiologia, Reanimació i Tractament del Dolor	10
Postgrau Infermeria Quirúrgica, Anestèsia i Reanimació	1

Universitat/escola	Estudis	Nº alumnes
Universitat VIC-UCC Campus VIC	Grau en educació social	1
Universitat VIC-UCC Campus Manresa	Grau infermeria	196
	Màster anestesiologia, reanimació i tractament del dolor	10
EUIT	Grau infermeria	1
	Grau en teràpia ocupacional	1
EUI HSJD Esplugues	Grau infermeria	1
EUI Andorra	Grau infermeria	4
EUI Girona	Grau infermeria	1
	Postgrau infermeria Quirúrgica, anestèsia i rea	1
Universitat de Lleida	Grau infermeria	4
Joviat	Cures auxiliar d'infermeria	42
	Emergències sanitàries	48
	Imatge pel diagnòstic	2
	Imatge pel diagnòstic i medicina nuclear	27
Guillem Catà, -	Cures auxiliar d'infermeria	42
EDN	Cures auxiliar infermeria	9
Escola Montserrat	Atenció a persones en situació dependència	7
IOC	Cures auxiliars d'infermeria	2
Campus Training Terrassa	Cures auxiliar d'infermeria	2

Institut Català d'ensenyament Industrial	Atenció a persones en situació dependència	1
Julia Colors	Cures auxiliar infermeria	1

També rebem a alumnes d'institut, estudiants de Batxillerat científic-tècnic, per la realització dels crèdits **d'Orientació professional**. Aquest 2019 hem tingut 15 alumnes

9.1 Residents d'Infermeria

La Fundació Althaia acull residents de l'especialitat de Salut mental ,i de llevadora Al 2019 s'han incorporat a fer la residència a Althaia

2 residents infermeria Obstetrícia i ginecologia:

- Sandra Almendro Rubio
- Tamara Otaola Diaz

2 residents de salut mental:

- Marta Miranda Lopez
- Oscar Guirao Torres

- També col·laborem en la formació de les residents d'infermeria d'atenció familiar i comunitària, amb 3 alumnes que han fet part de la seva rotació a diferents unitats d'Althaia.

I com a tutores i formadores de les infermeres residents: Veronica Araújo, Gemma Torras i Marta Gali.

9.2 Docents

La Direcció d'Infermeria promociona l'activitat docent dels professionals d'infermeria facilitant la possibilitat de dur-la a terme.

L'organització de cursos de formació continuada amb professionals interns és una oportunitat de desenvolupar aquesta activitat.

Infermeres i auxiliars docents en els cursos següents:

Curs RCP:

- Alba Lloys Rodriguez
- Manel Mingo Valle
- Anna Portabella Serra
- Maia Sala Anglerill
- Carme Ruiz Ramírez
- Angel Olucha Cañizares
- Gloria Diaz Bas

Curs d'Atenció d'Infermeria al pacient crònic complex:

- Alba Comellas Padro
- M. José Navarro Caballero

- Anna M^a Pavon Antequera
- Montserrat Noguera Pardillo
- Joan Ontiveros Lao
- Gloria Solà Tantiña

Curs de Prevenció de caigudes:

- Angeles Esteban Marquez
- Montse Noguera Pardillo
- Dolors Guerrero Paez

Curs Atenció d'Infermeria el pacient Crític en àrees d'Urgències i Hospitalització :

- Silvia Guzmán Alvarez
- Vero Segura Candalija
- Neus Tomàs Ordiñana
- Teresa Segarra Perramon
- Mercè Cols Marin
- Estel·la Ramírez Baraldés
- Mercè Solà Ferrer
- Raquel Ferreira Da Silva
- Montse Soler Sellares

Curs Maneig del dolor per infermeres

- Lourdes Manent Larroya
- Mercè Cols Marin
- Teresa Pujol Sabanes
- Ruth Escalè Camprubi
- Pilar Martin Pujol

Curs en hemovigilància , transfusions segures

- Alba Vall Vargas
- Marina Sala Ribas
- Silvia Guzmán Alvarez
- Mireia Carbonell Uro
- Mercè Castejon Martinez
- Laura Cots Raya

Curs identificació del pacient :

- Antonia Puiggros Binefa
- Montse Soler Sellarès
- Raquel Ferreira Da Silva
- Angels Bonet Carralero
- Montse Soler Sellares
- Mercè Cols Marin
- Estel·la Ramírez Baraldés

Comunicat-ART:

- Mercè Marsinyach
- Vero Ramírez Baraldés
- Carla Granados Bonals
- Maribel Parés Ferrete
- Mireia Badia Moreno

Curs embenats i guixos:

- Susana Segundo Calvo
- Quim Peruga Rodriguez

- Alfons Martinez Valls
- Albert Garcia Manzanares
- Ester Garcia Galera
- Txema Jara Reig

Formació pel personal de SM:

- Diego Perez Calatrava

Formació en diàlisi peritoneal:

- Alicia Serra Arpa
- Anna Morera Torres

Curs online: iniciació a la seguretat del pacient:

- Ester Giralt Sellares
- Rosa M. Bononad Compte
- Veronica Segura Candalija

Formació iniciació a la instrumentació per personal infermeria de quiròfan:

- Anna Puig Claret
- Rosana Freixa Coma
- Gemma Comallonga Bacardit
- Mireia Loureiro Clapers