

COMISSIÓ DE L'EXERCICI DE LA PROFESSIÓ INFERMERA DE CATALUNYA



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Consell de la professió de la infermera

Aprovació de les següents Recomanacions

I. CMBD-AP

II. Jornada de Treball

III. Encavalcament

IV. Dotacions mínimes d'infermeres en les unitats d'hospitalització d'aguts.



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Consell de la professió de la infermera

I.Registre del conjunt mínim bàsic de dades d'atenció primària (CMBD-AP)

Objectiu:

Disposar d'informació sobre la morbiditat de la població atesa als equips d'atenció primària (EAP).

Utilitats

- Identificació de les necessitats de la població
- Planificació de salut i serveis
- Avaluació de la qualitat i l'eficiència
- Definició del sistema de pagament per càpita
- Compra de serveis
- Recerca epidemiològica i de serveis
- Gestió Clínica

Recomanacions:

Després de la presentació del registre pilot del CMBD a l'Atenció Primària voldríem proposar les següents recomanacions:

❑ **A les fonts que intervenen en l'aportació de dades:**

- Desvincular el contacte de l'agenda del professional (en l'actualitat cal inserir la visita, perquè quedi constància del contacte, però en el cas d'intervenció conjunta de dos o més professionals queda reflectit el professional que inicia la intervenció no els que intervenen).

Recomanacions:

- Quan es genera una nova base de dades formal (ex. Salut i Escola) cal contemplar els contactes i els motius de demanda d'aquesta base de dades diferenciada de forma sistemàtica, d'altra manera es perden el nombre de contactes i el que és més important els motius de demanda d'atenció no urgent que fan els adolescents.
- ❑ **A la tipologia de la visita:**
 - Cal que es manifesti la diferencia que significa per la infermera un contacte domiciliari, intervenció educativa o de canvi d'hàbits, intervenció grupal o altres

Recomanacions:

❑ A la codificació:

- Incorporar la classificació NOC , en els procediments, el resultat esperat professionalitza la intervenció, el diagnòstic no sempre el trobarem relacionat amb el contacte.

❑ Respecte als professionals:

- Contribuir a fomentar la conscienciació, reforçar la necessitat i la importància dels registres i de l'acte de registrar les intervencions realitzades per part dels professionals:
 - Formació
 - Utilitzar en aquest sentit eines que ens ajuden en el foment de la millora (Carrera professional, Objectius professionals, Incentius econòmics,...)

II. Jornada de Treball

□ Criteris de la distribució de la jornada:

- **Estratègies per fomentar el creixement professional i personal.**
- **Contribuir a la consolidació de la professió i millorar el bagatge professional a partir de l'evidència i amb les aportacions de la investigació i la comunicació dels resultats.**
- **Estratègia en les entitats i/o institucions que permeti i faciliti la participació dels professionals assistencials.**

Recomanació:

- El còmput de jornada laboral infermera efectivament treballada, ha d'incloure el temps requerit per al desenvolupament de les vessants de formació, docència i recerca.**

III. Encavalcament

- ❑ Per satisfer les necessitats dels pacients, fomentar i garantir la seva seguretat i la qualitat de l'atenció és necessari un temps d'encavalcament entre torns.**

Recomanació:

- Cal reconèixer el temps d'encavalcament “canvi de torn”, com a temps efectivament treballat.**
- Cal retribuir-lo o compensar-lo.**

IV. Dotacions mínimes d'infermeres en unitats d'hospitalització d'aguts amb pacients adults

□ Objectiu:

- **Evidenciar la necessitat d'adequar les ràtios infermera/pacients i establir un estàndard de dotacions mínimes dels equips d'infermeria en àrees d'hospitalització d'aguts amb pacients adults, per reduir/controlar la pressió assistencial, i oferir/garantir als ciutadans un patró de cures infermera de qualitat que es tradueixi en uns òptims/millors resultats de salut.**

❑ **Conclusions:**

- **Cada vegada son més els d'estudis que estableixen amb major claredat, la relació entre ratios adequades infermera/pacients i evitar efectes adversos, o fallides de rescat/mortalitat en els pacients.**
- **L'augment de ratios infermera/pacient s'ha recomanat com un medi per millorar la seguretat dels pacients''**

-
- **L'establiment de ratios mínima infermera/pacients en les unitats d'hospitalització d'aguts amb pacients adults, adoptada en referència al patró de cures i perfil del malalt, tindrà una repercussió directa i indirecta en la qualitat de l'atenció d'infermeria.**

□ Recomanació:

- Adequar les ratios infermera/pacients.**
- Adoptar un estàndard de ratios, que estableix la dotació mínima dels equips d'infermeria a les unitats d'hospitalització d'aguts amb pacients adults, establerta en referència al patró de cures (cures directes més organització), i perfil del malalt .**

Dotació d'Infermeres i Auxiliars d'Infermeria en hospitals d'aguts amb pacients adults

Resten excloses: Salut Mental, Crítics, Pediatria

Perfil del malalt	Patró de cures en 24 hores (Grau)			Necessitat d'ajut per activitats vida diària	Tipus de procés	Grau de dependència i/o Intensitat de cures	Equip de: 1 Infermera i 1 Auxiliar d'Infermeria 365 dies per a cada:	
	Cures Bàsiques	Comunicació	Cures Tècniques				Dia	Nit
Més de 80 anys	Alt	Baix	Molt alt	Total	Agut amb comorbiditat	Molt alt/alt	6 - 8 malalts	12-13 malalts
Menys de 74 anys	Mig	Mig	Molt alt	Total per almenys 2	Agut mèdic o quirúrgic amb comorbiditat	Alt	8 - 10 malalts	14-15 malalts
Menys de 74 anys	Mig	Mig	Molt alt	Total per almenys 2	Agut mèdic o quirúrgic sense comorbiditat destacable	Alt/mig	10 - 12 malalts	15-16 malalts
Menys de 40 anys	Mig	Mig	Alt	Variable/sense	Agut mèdic o quirúrgic sense comorbiditat destacable	Mig	12 - 15 malalts	16-18 malalts