



UNIVERSITAT DE BARCELONA



i) EU d'Infermeria

IMPLEMENTACIÓ DE LA CONSULTA D'INFERMERIA PREQUIRÚRGICA A L'HOSPITAL NOSTRA SENYORA DE MERITXELL D'ANDORRA

Belén Bueno Cruz

Tutor/a: M^a Rosa Girbau García

Curs acadèmic 2012-2013



UNIVERSITAT DE BARCELONA



'i) EU d'Infermeria

Na Dra. M^a Rosa Girbau Garcia, en qualitat de tutora del Projecte de recerca o gestió, elaborat per la Sra. Belén Bueno Cruz,

amb el títol "Implementació de la consulta d'infermeria prequirúrgica a l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell d'Andorra",

dóna el vist i plau a l'esmentat projecte per a la seva presentació i defensa.

I, perquè així consti, signo el present document a,

L'Hospitalet de Llobregat, de de 20.....

Dra.

DNI:.....

INDEX	Pàg.
Resum	
Objectiu	3
Àmbit d'estudi.....	3
Metodologia.....	3
Paraules clau.....	3
Abstract.....	4
Introducció	
Marc conceptual.....	5
Antecedents i estat actual del tema.....	7
Justificació del projecte.....	9
Pregunta.....	9
Objectius i hipòtesi	
Objectius generals i específics.....	9
Hipòtesi.....	10
Metodologia	
Àmbit d'estudi.....	10
Disseny.....	11
Subjectes de l'estudi.....	11
Variable de l'estudi.....	12
Fonts d'informació i recollida de dades.....	13
Anàlisi de dades.....	14
Prova pilot.....	14
Resultats.....	15
Aspectes ètics.....	15
Dificultats i limitacions.....	16
Aplicabilitat i utilitat pràctica.....	16
Cronograma.....	17
Bibliografia.....	17
Annexes.....	20



RESUM:

- **Objectiu:**

L'objectiu d'aquest estudi és mesurar l'impacte que ha tingut la implementació de la consulta d'infermeria prequirúrgica en la millora de la qualitat assistencial, estalvi econòmic i la satisfacció del personal d'infermeria i dels pacients quirúrgics.

- **Àmbit d'estudi:**

Andorra té aproximadament 70000 habitants. L'Hospital Nostra Senyora de Meritxell, únic al territori, compta amb 150 llits d'hospitalització.

L'àmbit d'estudi són els pacients ingressats als serveis quirúrgics d'hospitalització. La N aproximada és de 2215 pacients.

- **Metodologia:**

-Disseny: estudi observacional descriptiu, longitudinal i retrospectiu aleatori amb assignació de mostra no probabilística.

Es van crear dos grups: el primer grup són pacients operats abans de la implantació de la consulta d'infermeria prequirúrgica, en el període de gener a juny del 2012. El segon grup està format per pacients quirúrgics visitats a la consulta d'infermeria prequirúrgica en el període de setembre del 2012 al febrer del 2013.

-Instruments per recollida de dades:

Per la recollida d'informació s'utilitzaran els fulls de chek-list de la consulta i d'hospitalització, les dades recollides del programa Iametrics respecte hores d'ingrés prequirúrgiques i hores d'ingrés hospitalari, el qüestionari de satisfacció per pacients i el qüestionari d'opinió del personal sobre la implementació de la consulta d'infermeria prequirúrgica.

-Tipus d'anàlisi estadístic:

La comparació i anàlisi de les variables no paramètriques i contínues en escala ordinal amb mostra gran es realitzarà a partir de la T d'Student amb el test de F-Fisher, la U de Mann-Whitney i la Chi quadrat de Pearson.

-Paraules clau: Consulta d'infermeria prequirúrgica, satisfacció de pacients i personal, estalvi econòmic i qualitat assistencial.

ABSTRACT

- **Objective:**

The aim of this study is to measure the impact of pre-surgical nursing visits on the enhancement of assistential quality, economic savings and the satisfaction of the nursing staff and patients.

- **Area of Influence:**

This study is based in Andorra, a country with 70,000 inhabitants. The Hospital Nostra Senyora de Meritxell has a 150 beds count and is the only hospital in the country.

The study is focused on the patients operated and admitted by surgical services with an approximate N of 2250 patients.

- **Methods:**

-Design: This is an observational, descriptive, longitudinal, randomized and retrospective with non-probabilistic sample assignment.

Two groups are created. The first group includes all the patients operated before implementing the pre-surgical nursing visits from January to June 2012. The second group includes the patients visited by the pre-surgical nursing team from September 2012 to February 2013.

-Data Collection: Based on the variables of the study, data is extracted from the pre-surgical and admission check-list forms, IAmetrics® software and a specific satisfaction questionnaire passed to the nursing staff and patients.

-Statistical Analysis: Non-parametric and continuous ordinal variables are analysed by Student T test with Fisher test, Mann-Whitney test or Pearson Chi square test where applicable.

- **Key Words:** Pre-surgical nursing visit, patient and staff satisfaction, economic savings, assistential quality.

INTRODUCCIÓ

- **Marc conceptual:**

La qualitat en l'atenció sanitària segons Donavedian, A. és aquella que espera proporcionar al pacient el màxim i més complert benestar després de valorar el balanç de beneficis i pèrdues que poden acompanyar el procés en totes les seves parts. També descriu els conceptes relacionats per l'assoliment de la qualitat: efectivitat, eficàcia i balanç cost-qualitat¹.

Per altra banda, Esteban, E. descriu que la Organització Mundial de la Salut (OMS) defineix que una atenció sanitària d'alta qualitat és aquella que identifica les necessitats de salut dels individus o de la població, de forma total i precisa i destina els recursos de forma oportuna i tan efectiva com l'estat actual del coneixement ho permet.²

Mira, JJ.³, el 1988, resumeix l'evolució de la qualitat assistencial des del seu naixement a nivell mundial, marcant els seus inicis al segle XIX durant la I Guerra Mundial, amb els primers estudis que va realitzar la Florence Nightingale per tal de millorar l'atenció donada i la qualitat de les cures.

Després, durant la Revolució Industrial, apareixen diferents formacions i filosofies relacionades amb la millora de la productivitat i l'augment de la qualitat dels processos. Aquestes corrents ràpidament s'adapten als models sanitaris i als hospitals. El 1947 neix la International Organization for Standardization (ISO), una federació de diferents països, que estableix els estàndards i normes a seguir en gestió de qualitat. El 1951, als EEUU es crea la Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations (JCAHO), una organització que marca estàndards de qualitat per acreditar als hospitals amb l'objectiu d'assegurar que els recursos i l'organització sanitària estiguin pensats per tal de complir amb les seves funcions.

En aquesta línia l'any 1988 es crea a Europa la European Foundation for Quality Management (EFQM), que defineix els principis de gestió de qualitat pel desenvolupament d'organitzacions i millora continua.

Així doncs, l'empresa ha de detectar àrees de millora amb la participació dels treballadors, seleccionant indicadors de qualitat assistencial, per tal de monitoritzar les activitats i els resultats de millora que marcaran un estalvi econòmic i facilitarà la satisfacció del client.

D'altra banda, l'autor Simon, R. i altres⁴, descriuen com utilitzar els models EFQM i JCAHO per millorar la qualitat assistencial, remarquen la importància de valorar tots els aspectes assistencials des d'una visió centrada en el pacient, detectant les àrees de millora per gestionar l'entorn, els recursos humans i els drets dels pacients. La millora de la qualitat implica un augment en la satisfacció del personal. L'atenció donada al pacient serà completa en condicions d'efectivitat i eficiència i la millora en la qualitat assistencial afavorirà aspectes organitzatius, d'equips i la satisfacció del clients.

El model d'acreditació a Catalunya descrit per López, LL⁵, explica com des dels anys 80, s'han realitzat 3 processos per l'acreditació dels hospitals. L'actual procés de la Generalitat per hospitals públics i privats està en vigor des del 2006.

Dins del context andorrà, l'any 1994, amb la construcció del nou hospital, es va aconseguir l'acreditació de la JCAHO. Posteriorment, no es van actualitzar les acreditacions europees, fins que al 2009, amb el nou Pla estratègic del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària(SAAS) es va definir la necessitat d'aconseguir l'acreditació EFQM de la Generalitat de Catalunya. Actualment s'està treballant per l'acreditació.

Amb el Pla de millora, l'Hospital d'Andorra es planteja la creació de la consulta d'infermeria prequirúrgica. El seu objectiu és, amb la millora dels circuits prequirúrgics, disminuir les incidències, augmentar la qualitat assistencial, millorar la satisfacció del pacient dins del procés i aconseguir un estalvi econòmic.

Les activitats de la consulta d'infermeria estan basades en taxonomia NIC, i la visita dura uns 20-25 minuts.

La infermera realitza les comprovacions necessàries respecte tot el procés prequirúrgic: proves, premedicació, data d'ingrés, etc. Coordina els serveis que intervenen en tot el procés i les activitats pendents. A més, realitza la valoració del pacient i de les seves activitats de la vida diària per patrons funcionals. També educa al pacient respecte la preparació física i el dejú. Informa de les consideracions a tenir en compte abans i després de la cirurgia i resol dubtes. Pel que fa referència a l'estalvi econòmic i optimització de recursos, Garrote, C.⁶ explica com arribar a l'eficàcia i l'eficiència amb la correcta gestió dels recursos materials i humans, optimitzant la disponibilitat de llits, la programació dels quiròfans i disminuint les llistes d'espera per cirurgia i el temps d'ingrés hospitalari.

En la mateixa línia, Beltrán, B.⁷ destaca com el treball sociosanitari hospitalari prequirúrgic amb la gestió dels recursos existents i la coordinació de serveis disminueix la despesa, adequant els criteris d'ingrés, planificant activitats individualitzades i disminuint el temps d'ingrés. Paral·lelament, també augmenta la satisfacció dels clients i el personal implicat.

Al mateix temps, Pons, A.⁸, analitza com l'aplicació dels criteris de la JCAHO, la visita preoperatòria d'infermeria coordinada amb anestèsia, permet protocol·litzar les activitats preoperatòries, disminuint els costos, millorant els registres i augmentant la satisfacció del pacient.

- **Antecedents i estat actual del tema:**

Pel que descriu Ruiz, R.⁹ i Caminal, J.¹⁰, la participació dels pacients en la presa de decisions millora la seva percepció de qualitat assistencial. En la mateixa línia, Bertran, B.⁷ descriu com la gestió de recursos i la coordinació de serveis, millora la satisfacció del client i dels professionals implicats.

També respecte la millora de la satisfacció del pacient, Orihuela, I. i altres¹¹, la relacionen amb la visita preoperatòria d'infermeria, la informació rebuda i la planificació d'activitats personalitzades que col·laboren en la disminució de l'ansietat i el dolor.

Aparquero, L.¹² considera la consulta prequirúrgica com una eina de qualitat i descriu les activitats infermeres de la consulta amb NICs, i analitza com aquestes influeixen en la disminució d'ansietat i el control del dolor del pacient en el postoperatori per la demanda d'analgèsia de rescat, augmentant la satisfacció del pacient.

La coordinació dels serveis prequirúrgics i la correcta preparació física del pacient, segons Romero, A.¹³ millora els resultats de la intervenció, evitant cancel·lacions i aplaçaments de la cirurgia. Dins d'aquest context, també realitza recomanacions dins del circuit quirúrgic per millorar la satisfacció dels pacients.

Seguint amb les aportacions de la visita prequirúrgica, Toledano, R.¹⁴ justifica l'augment l'eficàcia i eficiència dels serveis quirúrgics, demostrant com amb l'educació dels pacients s'augmenta la seguretat i es disminueix el dolor i l'ansietat, es redueixen els dies d'estada hospitalària.

Els estudis de Chircheves, E.¹⁵, Díez, E.¹⁶ i Cuñado, A.¹⁷ demostren la relació entre la visita prequirúrgica i la disminució de l'ansietat mesurant els seus resultats de les seves enquestes d'anàlisi amb l'escala STAI.

Cabello, E.¹⁸ demostra l'augment de satisfacció del pacient que utilitza la consulta externa i les trajectòries de millora utilitzant qüestionaris de l'escala SERVQUAL.

Garrote, C.⁶ descriu com la gestió dels serveis quirúrgics s'optimitza amb l'anàlisi de mesures informàtiques d'índex d'activitats que millora l'activitat quirúrgica i disminueix les llistes d'espera.

- **Justificació del projecte :**

A partir de la necessitat de millorar la qualitat assistencial del pacient prequirúrgic, en l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell es planteja la necessitat d'implantar la consulta d'Infermeria prequirúrgica.

Aquesta consulta permetrà gestionar tota l'activitat prequirúrgica i valorar el pacient. Prèviament es van realitzar algunes visites a diferents centres Hospitalaris de Catalunya per recollir la informació necessària, adaptant-la a les necessitats del nostre centre. A partir d'aquesta informació i la de la bibliografia consultada, es defineix el nostre projecte. Es van dissenyar nous díptics informatius amb recomanacions i indicacions del procés quirúrgic.

La infermera responsable del projecte i la consulta té experiència en serveis quirúrgics. La consulta permet la valoració del pacient i el seu registre, planificar activitats NIC, educar respecte la preparació i l'ingrés hospitalari i verificar tot el circuit prequirúrgic. La consulta d'infermeria es realitza a continuació de la visita d'anestèsia, facilitant la continuïtat del procés i la comoditat del pacient.

Cal destacar que els pacients quirúrgics no visitats reben la mateixa informació escrita i segueixen els criteris d'ingrés el mateix dia de la cirurgia, coordinat des del servei d'Admissions.

- **Pregunta:**

Quin impacte té la implantació de la consulta d'infermeria prequirúrgica en la millora la qualitat assistencial, la satisfacció del pacient quirúrgic i dels professionals d'infermeria i l'estalvi econòmic?

OBJECTIUS I HIPÒTESI:

- **Objectiu general:**

Conèixer l'impacte que la implementació de la consulta d'infermeria prequirúrgica té en la qualitat assistencial, la satisfacció del personal i dels pacients i l'estalvi econòmic.

- **Objectius específics:**

- Conèixer el grau de satisfacció del pacient i dels professionals de la salut
- Mesurar les millores descrites pel personal d'infermeria

- Quantificar l'estalvi econòmic: nombre d' hores d'ingrés prèvies a la cirurgia, temps d'ingrés
- Quantificar les incidències preoperatòries des de la implementació de la consulta mitjançant el chek-list. (Proves preoperatòries, preparació física i premedicació)

- **Hipòtesi:**

La implantació de la consulta d'infermeria prequirúrgica contribueix a:

- 1) Augmentar la qualitat assistencial
- 2) Millorar el grau de satisfacció dels professionals d'infermeria i del pacient prequirúrgic
- 3) Reduir la despesaeconòmica

METODOLOGIA:

- **Àmbit d'estudi:**

L'Hospital Nostra Senyora de Meritxell d'Andorra assisteix una població de 70000 habitants i compta amb 150 llits d'hospitalització.

La població objecte són tots els pacients han estat intervinguts a l'hospital dins del període d'estudi. La N aproximada són 2215 pacients.

- **Disseny o tipus:**

Estudi observacional, longitudinal, descriptiu i retrospectiu no probabilístic amb assignació de mostra aleatòria per designació dels dos grups control i assignació no probabilística i intencional pels pacients enquestats.

- **Subjectes d'estudi:**

La població diana seran tots els pacient quirúrgics intervinguts durant el període de gener del 2012 al febrer del 2013.

Es crearan dos grups d'estudi:

- Primer grup: La població d'estudi són els pacients intervinguts amb ingrés hospitalari en el període de gener a juny del 2012 i que no han rebut la intervenció de la infermera de la consulta d'infermeria. N= 1215
- Segon grup: la població d'estudi són els pacients intervinguts amb ingrés hospitalari durant el període de setembre del 2012 a febrer del 2013 que ha visitats a la consulta d'infermeria prequirúrgica i que han rebut la intervenció. N= 1000
- Per realitzar el qüestionari de satisfacció es seleccionaran pacients visitats a la consulta preoperatòria durant el segon període. La mostra són 740 pacients.
- **Criteris d'inclusió:**
 - Pacients intervinguts durant el període gener del 2012 al febrer del 2013
 - Pacients intervinguts amb criteri d'ingrés hospitalari
 - Pacients que entenguin correctament l'idioma castellà o català
- **Criteris d'exclusió:**
 - Pacients sotmesos a cirurgia sense ingrés
 - Pacients amb barreres idiomàtiques
 - Parts
 - Endoscòpies digestives
- **Tècnica de mostreig:**
 - La tècnica del mostreig pels dos grups serà probabilística aleatòria consecutiva, seguint els criteris d'inclusió.
 - Per realitzar l'enquesta de satisfacció, la tècnica de mostreig serà no probabilística i per conveniència.
- **Variables de l'estudi: definició conceptual i operativa**
 - VARIABLE 1: Estalvi econòmic

Aquesta variable es mesura amb dades secundàries de base de dades sistemàtiques (BDS) del programa informàtic IAmetrics® i el registre d'activitat de la consulta prequirúrgica d'elaboració pròpia.

Per calcular les n considerades de mostra gran aplicarem la fórmula de càlcul amb un IC del 95%, on el NC es considera fix del 1'96, una precisió del 3% on d és 0'03 i una proporció esperada pròxima al 5%, on p és 0'05.

- N de pacients ingressats en el primer període
- N de pacients ingressats en el segon període
- N de pacients visitats a la consulta prequirúrgica en el segon període
- Mostra n del primer període
- Mostra n del segon període
- Mitjana hores d'ingrés prequirúrgica del primer període
- Mitjana hores d'ingrés prequirúrgica del segon període
- Mitjana hores d'ingrés del primer període
- Mitjana hores d'ingrés del segon període
- VARIABLE 2: Millora de la qualitat
 - N° d'incidències en la preparació física
 - N° d'incidències en el preoperatori
 - N° d'incidències amb la premedicació

Aquesta variable es mesura amb el check-list de la consulta i hospitalització d'elaboració pròpia amb 13 ítems.
- VARIABLE 3: Satisfacció del personal
 - Qüestionari de satisfacció del personal amb la intervenció, d'elaboració pròpia ad hoc amb 10 ítems dicotòmics .
- VARIABLE 4: Satisfacció dels pacients:
 - Qüestionari de satisfacció dels pacients sotmesos a la intervenció de la consulta, d'elaboració pròpia ad hoc amb 11 ítems i amb escala dicotòmica, tenint en compte l'anàlisi psicomètric.

- **Les fonts d'informació i recollida de dades:**

- Les fonts d'informació seran recollides de BDS de l'hospital:
- Comptabilització de pacients de tot el període a través dels llistats interns.
- Comptabilització dels llistats de pacients del segon període visitats a consulta d'infermeria prequirúrgica.
- Història clínica informatitzada de cada pacient
- Registres del programa IAmetrics®: mitjana d'hores d'ingrés prequirúrgic dels dos períodes d'estudi, mitjana de dies d'ingrés dels dos períodes.
- Les fonts d'informació primàries es realitzaran a partir de:
 - o Comptabilització d'incidències de preparació física, proves preoperatories i premedicació a partir dels fulls de chek-list de consulta i hospitalització
 - o Qüestionaris de satisfacció dels pacients
 - o Qüestionaris de satisfacció de les infermeres implicades

- **Anàlisi de dades:**

Amb les etiquetes de les variables recollides es realitzaran bases de dades amb quadres Excel per Windows® i s'analitzaran i compararan resultats amb el programa informàtic R®.

Realitzarem diferents comparacions amb tests per variables no paramètriques:

-F-Fisher de la T d'Student per estudiar la relació entre 2 mesures de la mateixa variable en 2 moments temporals (hores d'ingrés prequirúrgic i hores d'ingrés dels 2 períodes)

-U de Mann-Whitney per l'anàlisi de les variables de 2 grups independents (hores d'ingrés prequirúrgic i temps d'ingrés dels 2 grups)

-Chi de Pearson per mesurar la relació entre dos variables independents quantitatives (pacients visitats a la consulta prequirúrgica i temps preoperatori d'ingrés)

El resultat de les dades es representarà amb diagrames de barres i ciclogrames.

- **Prova pilot:**

La consulta d'infermeria prequirúrgica s'inicia al setembre del 2012. Superat el primer mes i per la bona acollida del projecte, es decideix realitzar l'estudi de la consulta com un projecte d'investigació.

La prova pilot es realitzarà amb una mostra de 160 pacients, calculada a partir dels pacients visitats a la consulta d'infermeria.

El projecte de l'estudi d'investigació es posarà en marxa al mes de setembre del 2013.

Abans, s'haurà de presentar el projecte a la direcció d'infermeria i al comitè ètic i d'investigació de l'hospital. S'haurà de comprovar l'accessibilitat a totes les dades necessàries per la realització de l'estudi.

S'hauran de validar prèviament enquestes.

- **Resultats:**

La posada en marxa de la prova pilot dóna resultats subjectius de millora respecte la qualitat assistencial, ja que no es donen reclamacions dels circuits.

Els pacients verbalitzen la seva satisfacció quan són visitats a la consulta i el personal d'infermeria millores del circuit d'ingrés prequirúrgic.

Respecte l'estalvi econòmic, les dades obtingudes fins el dia d'avui amb el programa IAmetrics® ja mostra un recorregut de millora en les hores pre i post quirúrgiques.

ALTRES:

- **Aspectes ètics:**

Pel desenvolupament de l'estudi és necessària la presentació del projecte a la Direcció d'infermeria i la Direcció general de l'hospital. Després caldrà explicar el propòsit al comitè d'ètica.

El personal implicat en l'estudi ha de conèixer el projecte i els passos a seguir, per la bona complementació de registres i enquestes.

Els pacients que col·laborin en el qüestionari hauran de conèixer el propòsit de l'estudi i l'anonimat de les seves dades. Es demanaran els permisos i consentiments informats als participants de l'estudi. Les dades personals seran codificades per tal de mantenir la confidencialitat. Tots els registres i documents continguin dades personals hauran de ser custodiats i guardats amb contrasenyes i claus d'accés.

- **Dificultats i limitacions:**

El temps necessari per l'estudi pot representar un problema per la cobertura de la infermera de la consulta prequirúrgica. Caldrà trobar personal d'infermeria disposat a col·laborar en l'estudi i conegui les tècniques emprades pel seu desenvolupament. El fet de realitzar el qüestionari de satisfacció del pacient amb la infermera d'hospitalització pot ser difícil a causa de les càrregues de treball.

- **Aplicabilitat i utilitat pràctica**

La presentació dels resultats d'aquest estudi pot demostrar la necessitat de mantenir la consulta d'infermeria prequirúrgica, i augmentar el nombre d'hores per valorar tots els pacients sotmesos a qualsevol tipus d'intervenció.

Amb la valoració i coordinació prèvia a la cirurgia es millorarà la qualitat assistencial i l'emancipació del pacient en la seva autocura i presa de decisions. Possiblement es podran optimitzar els recursos existents de personal, quiròfans i llits disponibles. Es reduiran els costos econòmics del procés quirúrgic, seguint les recomanacions d'ASA per proves preoperatòries, disminuint el temps d'ingrés i els materials utilitzats i augmentant el nombre de cirurgies. Això ens pot permetre iniciar el projecte de CMA.

• Cronograma

ACTIVIT ATS	Rev bibli og	Prese nt projec te	Rec ull dad es	Selecc Pacients tudi	Passi qüestpaci ent	Anàlisi qüestpaci ent	Passi qüestinfer meria	Anàlisi qüestinfer meria	Creac ió BD	Anàl isi dad es	Redac c result ats	Prese nt result ats
TEMPS												
Set '13												
Oct '13												
Nov '13												
Des '13												
Gen '14												
Feb '14												
Març '14												
Abr '14												
Maig '14												
Juny '14												
Jul '14												
Agost '14												
Set '14												
Oct '14												

• Referències bibliogràfiques

1. AbedisDonabedian M. Una aproximación a la monitorización de la calidad asistencial (primera parte). Rev Cal Asisit. 1991;6(1):1-6.
2. Esteban A. La protohistoria de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Rev Cal Asist. 2005; 20(3):119.
3. Mira JJ, Lorenzo S, Rodríguez-Marín J, Aranaz J, Sitges E. La aplicación del modelo europeo de gestión de la calidad total al sector sanitario: ventajas y limitaciones. Calid Asist.1998;13:92-97.
4. Simón R, Guix J, Nualart L, Surroca RM, Carbonell JM. Utilización de modelos como herramienta de diagnóstico y mejora de la calidad asistencial: EFQM y joint comission. Rev Cal Asist. 2001;16:308-312.
5. López ML, Costa N, Manzanera R. Modelo de acreditación sanitaria en Cataluña. Rev Adm Sanit. 2006;4(2):185-188.

6. Garrote C, Vila JM. Gestión de la lista de espera y de la actividad de los servicios quirúrgicos. Cir Esp 2003;74(1):15-22.
7. Beltrán B. Asistencia prequirúrgica: El valor añadido de la intervención desde el trabajo social sanitario. Agathos. 2011;2:46-51.
8. Pons A, de Juan S, García JM. Consulta de preanestesia: importancia de la enfermera en esta área. Enferm Clin. 2000;11(3):40-46.
9. Ruiz R, et al. Preferencias, satisfacción y grado de participación de los pacientes en la toma de decisiones en las consultas de enfermería de los centros de salud . Enferm Clin. 2011;21:136.
10. Caminal, J. La medida de satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad asistencial. Calid Asist. 2001;16:276-279.
11. Orihuela I, Pérez JA, Aranda T, Zafra J, Jiménez RM, Martínez A. Visita preoperatoria de enfermería: evaluación de la efectividad de la intervención enfermera y percepción del paciente. Enferm Clin. 2010;20:349-354.
12. Aparcero L. La visita entrevista prequirúrgica: intervención de Enfermería e instrumento para la calidad. Enfuro. 2003;88:9-13.
13. Romero A. Manejo del paciente de cirugía ambulatoria Enferm Clin. 2008 Best practice;18:53.
14. Toledano R. Valoración de la visita prequirúrgica y su relación con la seguridad del paciente. Rev Paraninfo Digital, 2011;12. Disponible en: <<http://www.index-f.com/para/n11-12/177d.php>> Consultat el 4 de febrer del 2013.
15. Chirveches E, Arnau A, Soley M, Rossell F, Clotet G, Roura P, et al. Efecto de una visita prequirúrgica de enfermería perioperatoria sobre la ansiedad y el dolor. Enferm Clin. 2006;16.
16. Díez-Álvarez E, et al. Efectividad de una intervención preoperatoria de enfermería sobre el control de la ansiedad de los pacientes quirúrgicos . Enferm Clin. 2012;22:18.
17. Cuñado A. Efecto de una visita enfermera estructurada e individualizada en la ansiedad de los pacientes quirúrgicos. Enferm Clin 1999;9(3):88-104.

18. Cabello E, Chirinis JL. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev Med Hered. 2012;23(2):88-95.

• **Bibliografia consultada**

Bernardini DA, Bardach A, Barengo N, Macías JF. El problema de las listas de espera. percepción de adultos mayores en el medio urbano. Aten Primaria. 2008;40(10):531-537.

Brady M, Kinn S, O'Rourke K, Randhawa N, Stuart P. Ayuno prequirúrgico para la prevención de complicaciones perioperatorias en niños. Cochrane Libr. 2005.

Chirveches E, et al. The concept of "patienttype": utility for the care of surgical patients. Enferm Clin. 2009;19(4):175-183.

Duarte G, Aguirre-Jaime A. Enfermera amable, paciente satisfecho. Validación de una nueva escala de la satisfacción de los usuarios. Enferm Clin. 2003;13(1):7-15.

Esteban A. La protohistoria de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Calid Asist. 2005;20(3):119-125.

Font A, Prat I, Arnau A, Torra MJ, Baeza T. Intervención educativa de enfermería para la gestión del dolor post-operatorio en cirugía mayor ambulatoria. Enferm Clin. 2011;21:248.

Murillas M, Blasco RM. Caracterización de la gestión de la enfermera clínica aplicando el proceso enfermero en el preoperatorio al usuario de cirugía programada. tesina ed. UB, editor. Barcelona: ; 1999.

Sanchez RI, Prieto G. Visita preoperatoria de enfermería: evaluación de la efectividad de la intervención enfermera y percepción del paciente. Enfer Clin. 2011;21(4):230-231.

ANNEXES:

- Definició del projecte de la consulta d'infermeria prequirúrgica de l'HNSM
- Activitats NIC
- Check-list consulta-hospitalització
- Enquesta de satisfacció del pacient
- Enquesta de satisfacció del personal
- Plantilla registre informàtic la consulta per patrons funcionals
- Circuit pacient quirúrgic

PORJECTE DE LA CONSULTA D'INFERMERIA PREQUIRÚRGICA A L'HOSPITAL NOSTRA SENYORA DE MERITXELL D'ANDORRA

Justificació

Actualment es àmpliament acceptat que a tot pacient que ha de ser anestesiats i intervingut se li ha de realitzar una valoració preoperatòria.

Realitzar una valoració i avaluació del pacient i planificació de les cures preoperatòries i postoperatòries és una de les competències d'infermeria.

Per poder realitzar aquesta avaluació és necessari fer una valoració, un pla de cures, minimitzar el risc, vetllar per la seguretat del pacient i garantir la màxima qualitat de l'atenció amb eficàcia i eficiència, tant dels recursos professionals com materials.

El circuit preoperatori és complex a causa de les diverses procedències del pacient i de les diferents preparacions segons el metge tractant i les alteracions del circuit poden provocar retards en la cirurgia, anul·lacions i allargar l'estada hospitalària.

Amb la consulta d'infermeria prequirúrgica volem personalitzar l'atenció, millorar la informació que es dona al pacient i optimitzar el circuit del procés quirúrgic, independentment del servei on estigui ingressat el pacient.

Les referències bibliogràfiques aconsellen la valoració del pacient a nivell ambulatori amb antelació a la cirurgia. Amb la intervenció d'infermeria hi ha una disminució del nivell d'estrès i d'angoixa dels pacients, augmentant el nivell de confortabilitat, una disminució dels incidents dins dels circuits, l'estada hospitalària és menor, la qualitat de la història clínica millora, el grau de satisfacció augmenta i la informació rebuda i entesa pel pacient és de major qualitat.

L'existència de la consulta d'infermeria prequirúrgica aporta un valor afegit al treball d'infermeria i al procés quirúrgic i garanteix una continuïtat i qualitat assistencial.

Objectius

- Facilitar que el pacient arribi a la cirurgia amb les condicions més òptimes possibles de salut a nivell físic i emocional.
- Afavorir que el pacient expressi els seus sentiments envers la cirurgia, utilitzi mecanismes d'adaptació, experimenti un augment en el seu nivell de benestar i de coneixements i es senti protegit i segur.
- Planificar les cures del pacient en relació amb els possibles problemes identificats, aconseguint una atenció individualitzada a totes les fases del procés quirúrgic.
- Garantir la correcta administració de la medicació preanestèsica i el circuit de dispensació.
- Millorar el procés quirúrgic perquè sigui de màxima qualitat, disminuir els costos amb eficàcia i eficiència del recursos personals i materials emprats, respectant el temps d'estada hospitalària esperat i augmentant el nombre d'ingressos el mateix dia de la cirurgia.

Accessibilitat

La Consulta d'Infermeria Prequirúrgica està ubicada a la Clínica Meritxell, segon pis, despatx nº 9.

El pacient que pateix un problema de salut i requereix d'una intervenció quirúrgica programada, serà derivat per la secretària de la consulta del seu cirurgià al metge anestesiològ i a la infermera de la consulta d'infermeria prequirúrgica.

La secretària citarà als pacients a les agendes de les dos consultes i imprimirà la nota de cita.

El pacient primerament serà visitat per l'anestèsista, qui farà les seves valoracions i registres.

DISTRIBUCIÓ DE CONSULTES D'ANESTESIOLOGIA HNSM *	
Dilluns	Dr. Jiménez
Dimarts	Dr. Michel
Dimecres	Dra. Digón
Dijous	Dr. Call
Divendres	Dra. Quesada (ara Dr Martínez)

* Matí (horari 8h a 14h)

L'assignació de pacients es fa segons el cirurgià tractant, això vol dir que el volum de pacients visitats varia segons el dia i l'anestesiòleg. Mitjana de 15 a 20 visites/ dia. La durada de la visita d'anestesiologia varia de 10 a 20 minuts, segons el metge. Es proposa que el nombre de visites realitzades per cada anestesista sigui el mateix, per organitzar l'activitat setmanal i poder optimitzar les agendes i la programació.

Criteris d'inclusió

- Tots els pacients programats que han de ser intervinguts de qualsevol cirurgia a l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell seguint les següents fases:

1- Inici amb pacients de COT que són visitats per anestesistes assalariats pel CHA, i que romandran ingressats a hospitalització. Prova pilot .

- Adhesió de pacients d'altres especialitats: CIR, ORL, GINECOLOGIA, que són visitats per anestesistes assalariats pel CHA, i que romandran ingressats a hospitalització.

2-Inclusió dels pacients d'UCSI visitats per anestesistes assalariats pel CHA.

3-Inclusió a la consulta d'infermeria prequirúrgica els pacients visitats per anestesistes lliberals.

4-Inclusió de pacients que s'han de realitzar endoscòpia digestiva i biòpsia de pròstat a Hospital de Dia visitats per anestesistes assalariats del CHA.

Criteris d'exclusió:

- Tots aquells pacients que hagin de ser intervinguts de forma urgent.
- Tots aquells pacients que durant l'ingrés per un diagnòstic mèdic derivin en un de quirúrgic.

Circuits i procediments implicats

- Circuit de citació de pacients, re citació
- Circuit de la realització del preoperatori
- Circuit de dispensació de premedicació
- Circuit d'ingrés
- Circuit de comunicació amb metge tractant i/o anestesista
- Procediment de preparació quirúrgica

- Circuit de comunicació amb altres professionals o serveis: Admissions, Farmàcia, unitats d'hospitalització.
- Circuit del pacient quirúrgic
- Circuit d'avís d'anul·lació, avançament o retard en la programació quirúrgica

Definició i funcions de la infermera de la Consulta

S'entén com a **consulta d'infermeria prequirúrgica** aquella visita que permet la personalització de les cures del pacient i la informació donada, mitjançant la revisió de documents, una valoració del pacient per tal de planificar les cures abans de d'ingrés i la cirurgia

La infermera de consulta d'infermeria prequirúrgica revisarà la documentació necessària, s'informarà sobre l'estat de salut del pacient mitjançant l'entrevista i la valoració, detectarà possibles problemes presents o que puguin aparèixer durant el procés quirúrgic, buscarà i proposarà solucions i iniciarà els plans de cures i el procés d'educació, si s'escau. Informarà al pacient de tots els passos a fer abans de l'ingrés i les precaucions i indicacions que ha de seguir. Així mateix, cursarà les ordres mèdiques de premedicacions, en cas d'haver-hi.

Donarà informació al pacient sobre el procés previ a l'ingrés i el quirúrgic, iniciarà l'educació sanitària i disminuir l'ansietat i la por a la intervenció quirúrgica.

La consulta d'infermeria prequirúrgica pretén:

- Estandarditzar del procés preoperatori: proves, premedicació, valoració i registres.
- Disminuir les alteracions del circuit d'ingrés i del preoperatori.
- Valorar prèviament al pacient i detecció de problemes per poder anticipar les activitats d'infermeria.
- Planificar de les cures personalitzades segons NICS.
- Iniciar l'educació sanitària.
- Garantir la continuïtat assistencial del procés pre, intra i post operatori.
- Disminuir de l'ansietat del pacient.
- Augmentar el grau de satisfacció del pacient.

Activitats de la infermera pre quirúrgica a la Consulta. (NIC)

NIC 2880: COORDINACIÓ PREOPERATÒRIA

- o Revisar la cirurgia programada
- o Obtenir la història del pacient
- o Realitzar una valoració física completa, si procedeix
- o Revisar les ordres mèdiques
- o Endresar o coordinar les proves de diagnòstic, si procedeix
- o Descriure i explicar el tractament i les proves de diagnòstic preingrés
- o Informar al pacient i cuidador de la data i hora de la cirurgia, hora d'arribada a la institució i procediment de l'ingrés
- o Informar al pacient i cuidador de la ubicació de la unitat de recepció, quiròfan i sales d'espera
- o Determinar les expectatives del pacient respecte la cirurgia
- o Confirmar la informació donada per altres cuidadors, si procedeix
- o Donar temps al pacient i cuidador perquè facin preguntes i manifesten les seves inquietuds
- o Comentar els programes d'alta postoperatòria
- o Determinar la capacitat dels cuidadors
- o Trucar per telèfon al pacient per verificar la cirurgia programada

Nic 5610: ENSENYAMENT PREQUIRÚRGIC

- o Informar al pacient i ésser estimat sobre la data, l'hora i el lloc programats per la cirurgia
- o Informar al pacient i ésser estimat de la durada esperada de la cirurgia
- o Conèixer les experiències quirúrgiques prèvies del pacient i el nivell de coneixement relacionat amb la cirurgia
- o Avaluar l'ansietat del pacient i ésser estimat relacionada amb la cirurgia
- o Donar temps al pacient perquè faci preguntes i discuteixi inquietuds

- o Descriure les rutines preoperatòries (anestèsia, dieta, preparació intestinal, proves/laboratori, eliminació d'orina, preparació de pell, teràpia EV, vestimenta, zona d'espera per familiars i trasllat a quiròfan), si procedeix
- o Descriure tota la medicació preoperatòria, efectes de la mateixa en el pacient i el fonament de la seva utilització
- o Reforçar al pacient la confiança en el personal involucrat, si procedeix
- o Explicar el propòsit de les freqüents valoracions postoperatòries
- o Descriure les rutines/equips postoperatoris (medicaments, tractaments respiratoris, catèters, màquines, embenats quirúrgics, deambulació, dieta i visites familiars) i explicar el seu objectiu
- o Destacar la importància de la deambulació precoç i les cures pulmonars
- o Ensenyar al pacient com pot ajudar a la seva recuperació
- o Reforçar la informació proporcionada al pacient per altres membres de l'equip de cures, si procedeix
- o Determinar les expectatives del pacient respecte la cirurgia
- o Corregir les expectatives irrealistes de la cirurgia, si procedeix
- o Incloure a la família/ésser estimat, si és oportú

NIC 5618:ENSENYAMENT: PROCEDIMENT/ TRACTAMENT

- o Informar al pacient/ésser estimats respecte quan i on tindrà lloc el procediment/ tractament, si procedeix
- o Determinar les experiències anteriors del pacient i el nivell de coneixements relacionats amb el procediment/ tractament
- o Ensenyar al pacient com cooperar/ participar durant el procediment/ tractament, si procedeix

o

NIC 5616: ENSENYAMENT: MEDICAMENTS PRESCRITS

- o Infirmar al pacient tant del nom genèric com del nom comercial de cada medicament
- o Informar al pacient respecte el propòsit i acció de cada medicament
- o Instruir al pacient respecte l'administració/ aplicació de cada medicament
- o Revisar el coneixement que el pacients té dels medicaments
- o Avaluar la capacitat del pacient per administrar-se els medicaments ell mateix
- o Ensenyar al pacient les precaucions específiques que ha d'observar al prendre la medicació (no conduir o utilitzar eines elèctriques), si procedeix
- o Recomana al pacient que porti amb ell la documentació del règim de medicació prescrita
- o Informar al pacient sobre els possibles canvis d'aspecte i/ o dosis al tractar-se d'un fàrmac genèric
- o Proporcionar informació sobre el reemborsament dels medicaments, si procedeix
- o Reforçar la informació proporcionada per altres membres de l'equip de cures, segons correspongui
- o Incloure la família/ ésser estimat, si procedeix

NIC 2930: PREPARACIÓ QUIRÚRGICA

- o Determinar el nivell d'ansietat/ por del pacient respecte el procediment quirúrgic
- o Confirmar la informació explicativa preoperatòria
- o Completar la llista de comprovacions preoperatòries
- o Assegurar-se que el pacient no rep res per boca, si procedeix
- o Assegurar que l'historial físic complet es troba registrat al full
- o Verificar que els resultats dels anàlisis de laboratori i diagnòstic es troben registrats al full

- o Comprovar la disponibilitat de transfusions de sang, si procedeix
- o Verificar que s'ha realitzat un ECG, si procedeix
- o Posar davant de tot un llistat amb les al·lèrgies
- o Comunicar les consideracions de cures especials (ceguera, pèrdua auditiva o minusvalia) al personal de quiròfan, si procedeix
- o Administrar els medicaments de preparació intestinal, si procedeix
- o Explicar els medicaments preoperatoris que s'utilitzaran, si s'escau
- o Administrar i registrar els medicaments preoperatoris, si procedeix
- o Realitzar afaitat quirúrgic, fricció, dutxa, ènema i/o irrigació, si procedeix
- o Recolzar al pacient amb alt nivell d'ansietat/ por

Documents:

- Registre de seguiment de pacients i dades dels visitats a la Consulta d'Infermeria Pre quirúrgica
- Check-list d'activitats i comprovacions a consulta i a hospitalització
- Enquesta de satisfacció del pacient, pendent d'elaboració
- Plantilla de registre de dades a l'anotació de l'HCIS
- Programa diari quirúrgic
- Proposta d'intervenció quirúrgica, pendent d'informatitzar

Recursos Humans

Un professional d'infermeria amb jornada laboral de 40 hores setmanals, distribuïdes de dilluns a divendres de 8h a 16h.

Formació d'algun altre professional d'infermeria per suplències i cobertura de dies amb molta activitat.

DISTRIBUCIÓ HORÀRIA DE LA CONSULTA D'INFERMERIA PREQUIRURGICA	
De 8h a 8'40h	Revisió i preparació de l'agenda.
De 8'40h a 14h	Consulta Prequirúrgica
De 14h a 16h	- Trucades informatives i de reforç al domicili dels pacients prequirúrgics, si s'escau. - Tancament del registre de l'activitat del dia. - Revisió i impressió de l'agenda del dia següent. - Comprovació de l'assignació del dia de d'ingrés i el dia de quiròfan de cada pacient que es visitarà el dia següent. - Cursar ordres mèdiques de preanestèsia a Farmàcia. - Col·laborar amb admissions per l'assignació de llits pels pacients programats per cirurgia l'endemà.

Recursos Materials

MOBILIARI:

- Taula d'escriptori.
- Llum artificial i natural.
- Cadira de despatx.
- Cadires per a pacient i acompanyant (2)
- Una llitera d'exploracions i llençols de roba o paper.
- Un escambell per pujar i baixar de la llitera.

MATERIAL CLÍNIC:

- Bàscula i tallímetre.

- Rentamans, sabó i paper eixugamans.
- Esfigmomanòmetre.
- Fonendoscopi.
- Pulsioxímetre.
- Termòmetre.
- Glucòmetre.

MATERIAL SANITARI I FARMACOLÒGIC:

- Material de cures: gasses, esparadraps, apòsits, sèrum, clorhexidina
- Clorhexidina sabó monodosi
- Material d'ostomies: bosses i plaques de diferents tipus

MATERIAL D'OFIMÀTICA:

- Ordinador i connexió a xarxa (accés a laboratori, Rx, HpCIS,...)
- Impressora.
- Folis i material d'oficina
- Telèfon intern i extern.
- Material documental (físic o informatitzat):
 - o Història clínica
 - o Història d'avaluació preanestèsica
 - o Tríptic informatiu del procés prequirúrgic
 - o Tríptic informatiu de la preparació de la pell
 - o Circuit de l'administració de la premedicació
 - o Check list preoperatori amb l'activitat d'infermeria a consulta i a l'ingrés

Pla d'informació / Comunicació

- Itinerari del pacient quirúrgic en el preoperatori i les activitats realitzades fins arribar a l'ingrés, serveis implicats.
- Díptics informatius nous.
- Pendent difusió i comunicació, implantats des de desembre del 2012.

Implantació i cronograma

1. Preparació del projecte, adequació de la consulta, creació dels documents, tríptics informatius amb imatge corporativa.
2. Presentació del projecte el 27 d'agost del 2012.
3. Accés i millora a l'HCIS per realitzar les anotacions/valoració d'infermeria des de la Consulta Prequirúrgica.
4. Data prevista per realitzar prova pilot: setmana del 3 al 7 de Setembre amb pacients de Traumatologia. Progressivament, s'aniran introduint la resta d'especialitats: Cirurgia general i Urologia, ORL i Ginecologia.
5. Inici de la Consulta d'infermeria Prequirúrgica el 10 de setembre:

1- Inici amb pacients de COT que són visitats per anestesistes assalariats pel CHA, i que romandran ingressats a hospitalització. Setembre del 2012.

- Adhesió de pacients d'altres especialitats: CIR, ORL, GINECOLOGIA, que són visitats per anestesistes assalariats pel CHA, i que romandran ingressats a hospitalització. A partir d'octubre del 2012.

2-Inclusió dels pacients d'UCSI visitats per anestesistes assalariats pel CHA. A partir del març del 2013.

3-Inclusió a la consulta d'infermeria prequirúrgica els pacients visitats per anestesistes lliberals: Iniciem la visita dels pacients de la Dra. González al mes de maig del 2013, amb criteris de cirurgia amb ingrés i UCSI.

4-Inclusió de pacients que s'han de realitzar endoscòpia digestiva a Hospital de Dia visitats per anestesistes assalariats del CHA. En procés de revisió i actualització dels tríptics informatius i del circuit del pacient que es realitza una endoscòpia digestiva.

Bibliografia:

- Vilarasau J. La valoració preoperatòria a Catalunya. L'opinió dels professionals implicats. Tesis doctoral. Universitat de Barcelona. 2003.
- Vilarasau et al. Encuesta sobre la valoración preoperatoria en los centros quirúrgicos catalanes (I). ¿Cuál es la pràctica preoperatoria?. Revista Española de Anestesiología i Reanimación. 2001; 48: 4-10.
- Blanc-Jouvant M., Mercatello A., Long D. The value of anesthesia consultation in relation to the single preanesthetic visit. Annuary of Anesthesia and Reanimation. 1999; 18 (8): 843-847.
- Kinley h., Czoski-Murray C., George s. Effectiveness of appropriately trained nurses in preoperative assessment: randomised controlled equivalence / non-inferiority trial. Britany Medical Journal. 2002; 7: 1323-1326.
- Escolano, F. Reflexiones sobre la valoración anestésica preoperatoria. Editorial. Revista Española de Anestesiología y Reanimación. 2001; 48: 1-3.
- Canet, J. ¿Por qué se justifica una consulta de evaluación preanestésica? Evaluación y preparación preoperatorias. 2004. Ed. Entheos.
- El paper de la infermera en l'àmbit de l'anestesiologia, reanimació i terapèutica del dolor. Document de consens i propostes de la Societat Catalana d'Anestesiologia, reanimació o terapèutica del dolor (SCARTD). 2007.
- Peix M.T., Castro A., Competencias y funciones de la enfermería de anestesia reanimación y terapia del dolor (EARTD). Asociación Española de enfermería de anestesia-reanimación y terapia del dolor.
- NANDA – Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación. 2003-2004. Edit. Elsevier.
- Johnson, M.; et al. Diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones. Interrelaciones NANDA, NOC, NIC. Elsevier, 2004
- Jonson, M.; Maas, M.; Morread, S. Clasificación de Resultados de Enfermería (CRE) – Nursing Outcomes Clasification (NOC). Edit. Elsevier. Segunda edición.
- Clasificación de Intervenciones de Enfermería (CIE) – Nursing Interventions Classification (NIC). Mc Closkey JC., Bulechek G.M., Edit Elsevier. Tercera edición.

1. CHECK LIST ACTIVITATS I COMPROVACIONS


**FULL DE COMPROVACIÓ D'ITINERARI
PREQUIRÚRGIC**

ETIQUETA PACIENT

Consulta Prequirúrgica		Hospitalització	
DATA:		DATA:	
Consentiments informat	Sí ☐	Preparació quirúrgica a casa	Sí ☐
	No ☐	Quina:	No ☐
Quins:		Zona	
Cirurgia	☐	Rasurat	☐
Anestèsia	☐	Dutxa	☐
Proposta d'intervenció	Sí ☐	Preparació a planta	Sí ☐
	No ☐		No ☐
Data prevista		Quina:	
BQ:		Clorhexidina sabó	☐
Marcada zona rasurat	Sí ☐	Entallat	☐
	No ☐	Enema	☐
Quina:		Emla	☐
On:		Altres:	
Tríptics informatius	Sí ☐	Dejú	Sí ☐
	No ☐	Des de quan:	No ☐
Quins:		Retirades:	
Informació d'anestèsia	☐	Joies	☐
Informació prèvia a l'ingrés	☐	Pròtesis	☐
Informació del rasurat	☐	Roba	☐
Proves preoperatòries	Sí ☐	Pintura, esmalt	☐
	No ☐	Manté pròtesis	
Quines:		Ulleres	☐
Analítica	☐	Audífon	☐
ECG	☐	Altres:	
Rx tòrax	☐	Preoperatori	Sí ☐
Altres:			No ☐

Registre visita anestesista	Sí ☐	Premedicació	Sí ☐
	No ☐		No ☐
Premedicació	Sí ☐	A casa	☐
	No ☐	A l'arribada a la planta	☐
Quan:		Quina:	_____
Nit anterior BQ	☐		_____
Dia BQ a planta	☐		_____
Quina:	_____	Observacions:	_____
Observacions:	_____		_____
_____			_____
_____			_____
Nom i cognom infermera consulta:		Nom i cognom infermera planta:	

2. ENQUESTES DE SATISFACCIÓ PROPOSADES



ENQUESTA DE SATISFACCIÓ DE LA CONSULTA D'INFERMERIA PREQUIRÚRGICA

Vostè ha estat visitat per la infermera de la consulta prequirúrgica.
 Ens agradaria saber quina és la seva opinió d'aquest nou servei que ofereix l'Hospital i la seva valoració per tal de poder millorar l'atenció als pacients que han de ser operats.
 Gràcies per la seva col·laboració.

1. Recorda el nom de la infermera que el va visitar? Sí ☐
 No ☐
 Nom _____

2. El temps de duració de la visita el considera: Adequat ☐
 Inadequat ☐

3. La informació donada per la infermera:

-Respecte el circuit de l'ingrés Entenedor ☐
 Poc clar ☐

-Respecte el dejú Entenedor ☐
 Poc clar ☐

-Respecte la preparació a casa: rasurat/depilat, dutxa Entenedor ☐
 Poc clar ☐

-Respecte al dia d'ingrés	Entenedor	☐
	Poc clar	☐
-Respecte a la medicació que ha de prendre a casa/ a l'hospital	Entenedor	☐
	Poc clar	☐
-Respecte al que li faran quan arribi a l'hospital	Entenedor	☐
	Poc clar	☐
-Respecte a les precaucions que vosté ha de tenir quan arribi a la seva habitació	Entenedor	☐
	Poc clar	☐
4.Recorda si la infermera li ha pres les constants, l'ha pesat i tallat	Sí	☐
	No	☐
5.Les preguntes que li ha fet la infermera respecte el seu estat de salut, les considera apropiades?	Sí	☐
	No	☐
6.Considera útil la visita amb la infermera abans de l'operació?	Sí	☐
	No	☐
7.L'ha ajudat a aclarir dubtes?	Sí	☐
	No	☐
8.Quan va ingressar a l'Hospital?	El mateix dia de l'operació	☐
	El dia anterior	☐
9.En cas d'ingressar el mateix dia de ser operat, li sembla una bona opció?	Sí	☐
	No	☐
10.Els dies d'ingrés per la seva operació, li semblen adequats?	Sí	☐
	No	☐
11.En cas de tornar a ser operat, li agradaria ser visitat de nou per la infermera de la consulta prequirúrgica?	Sí	☐
	No	☐

QÜESTIONARI DE SATISFACCIÓ DEL PERSONAL

1. Des de que els pacients quirúrgics són visitats a la consulta d'infermeria prequirúrgica, s'ha agilitzat l'ingrés a la unitat d'hospitalització?

SI

NO

2. Els pacients estan ben informats respecte el procés quirúrgic?

SI

NO

3. Les dades recollides per patrons funcionals a la consulta són suficients pel moment de l'ingrés?

SI

NO

4. La majoria dels pacients arriben a la planta rasurats del seu domicili?

SI

NO

5. La higiene a domicili amb el sabó de clorhexidina ha estat correcta?

SI

NO

6. Els pacients saben que s'han de retirar pròtesis i joies?

SI

NO

7. El preoperatori comprovat i registrat a la consulta coincideix amb el que arriba a planta?

SI

NO

8. En el cas de no haver-se donat cap canvi de data en la programació de la intervenció, la premedicació pautaada a la consulta arriba es serveix correctament?

SI

NO

9. En general, consideres necessària la valoració del pacient quirúrgic a la consulta d'infermeria prequirúrgica?

SI

NO

10. Creus necessària alguna aportació o suggeriment per millorar l'activitat duta a terme a la consulta prequirúrgica?

SI

NO

3. PLANTILLA DE REGISTRE DE DADES A L'ANOTACIÓ DE LA HCIS PER PATRONS FUNCIONALS

Pacient que s'intervé de Ingress el dia al servei de
(Hospitalització / UCSI).

Pautada premedicació per Cursada ordre mèdica a Farmàcia des de la consulta prequirúrgica.

Informat sobre el dejú de 6 hores mínim.

Rasurat aPreop.....

Explicat procés preoperatori.

Donat sobre de clorhexidina per la dutxa a casa abans de l'ingrés.

PATRÓ PERCEPCIÓ- MANEIG DE LA SALUT

-Estat de salut

-Antecedents personals

-Al·lèrgies

-Hàbits

-Medicació habitual

PATRÓ NUTRICIONAL METABÒLIC

-Pes

-Talla

-Dieta

-Dentadura

PATRÓ ELIMINACIÓ

-Deposició

-Micció

-Estoma

-Drenatges

-Exploració abdominal

PATRÓ ACTIVITAT EXERCICI

-Exercici

-Nivell d'autonomia

-TA

-FC

-FR

-Sat

-T^a

PATRÓ COGNITIU PERCEPTUAL

-Comunicació

-Pròtesis

-Dolor

PATRÓ ROL RELACIONS

-Persona significativa

-Contacte

-Viu sol?

PATRÓ VALORS I CREENCES

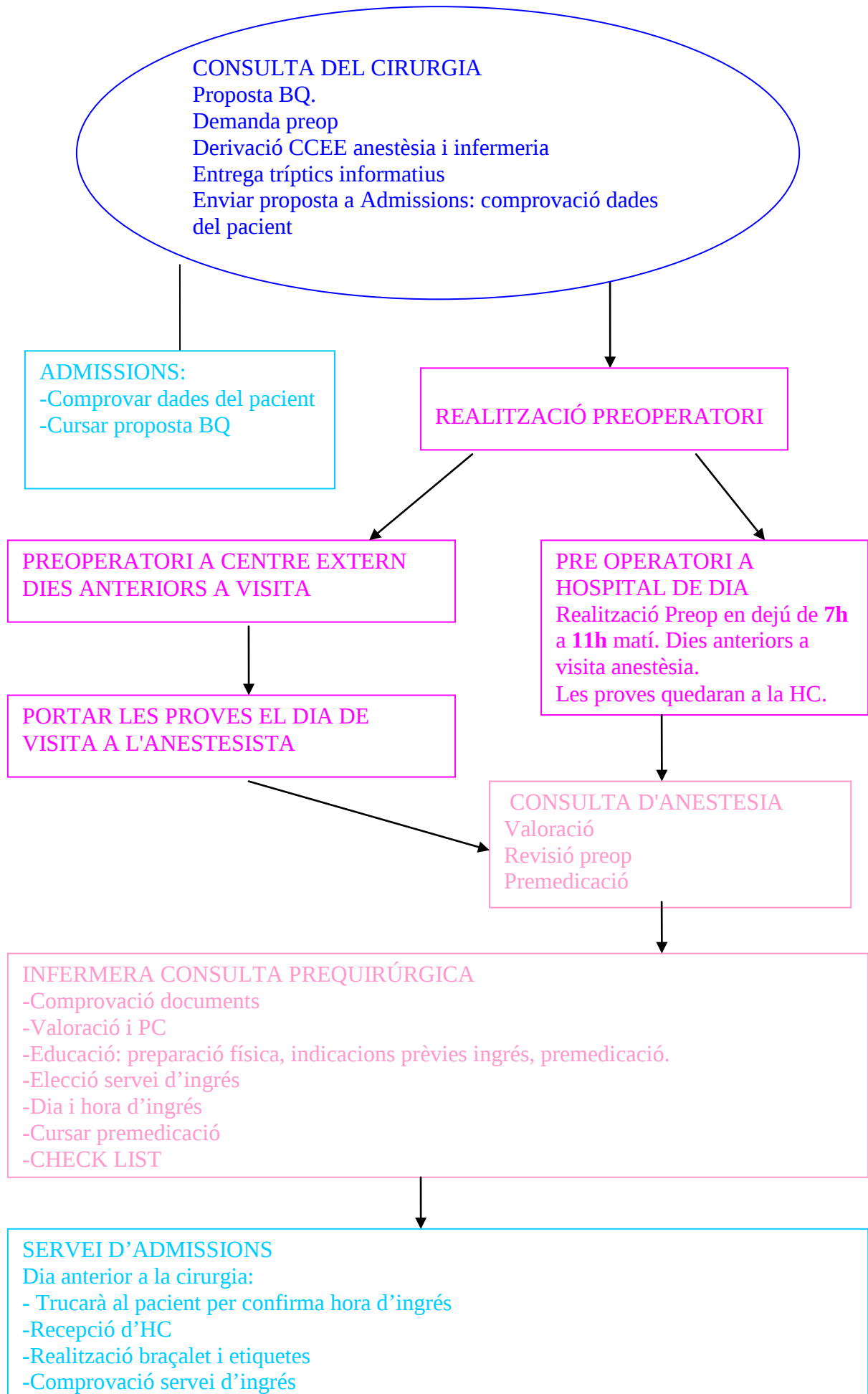
-Suport religiós

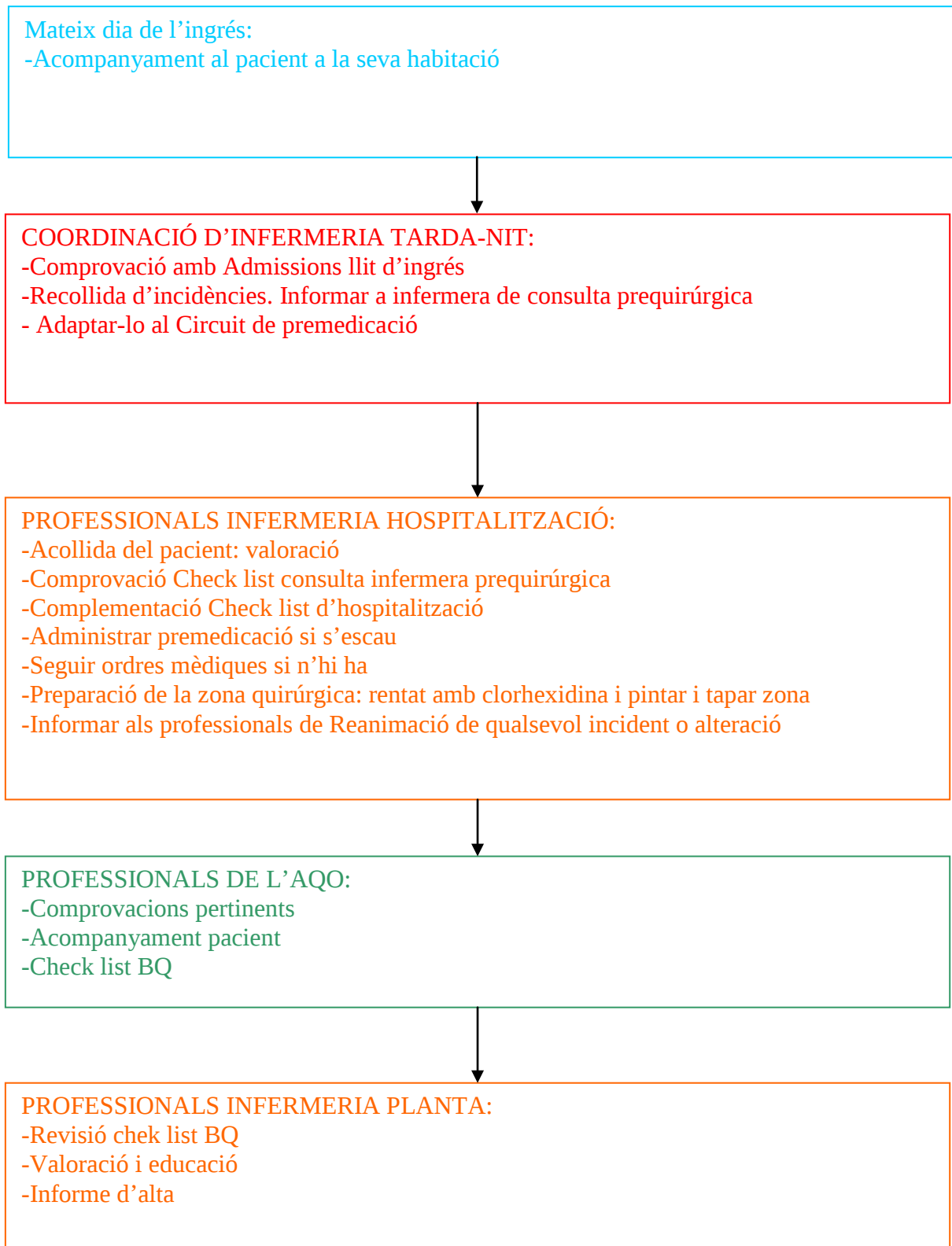
-Normes de la seva cultura a tenir en compte

-Creences sobre la salut que poden interferir en l'estat actual

POSSIBLES NECESSITATS A L'ALTA

CIRCUIT DEL PACIENT QUIRÚRGIC





Llegenda:

Cada color correspon a un servei diferent