

INDICE PROYECTOS ALCAÑIZ 2004

067_2004 "Mejora del cumplimiento y normalización del registro de actividad en Atención Continuada en el Centro de Salud de Calaceite

Pág. 2 a 5

099_2004 "Mejora de la calidad en el programa de Atención al Paciente inmovilizado en la zona de Salud de Andorra"

Pág. 6 a 9

4.- PROBLEMA U OPORTUNIDAD DE MEJORA SELECCIONADA

Incluir, al menos, "importancia y utilidad del proyecto" y "métodos de detección y priorización empleados"

- UTIL PARA COORDINACION ENTRE MEDICINA- ENFERMERIA DE ATENCION CONTINUADA Y MEDICINA FAMILIAR DE CABECERA.
- UTIL PARA HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE
- UTIL PARA EDUCACION SANITARIA, SOBRE TODO EN LOS CASOS DE FRECUENTADORES.
- METODO DE DETECCION ES LA HOJA DE REGISTRO AUTOCOPIABLE Y EL EMPLEO DEL INDICADOR.
- PRIORIZADO POR BAJO COSTE Y FACILIDAD DE EJECUCION

5.- RESULTADOS QUE SE ESPERA CONSEGUIR

- 1º) NORMALIZACION DE LA HOJA DE REGISTRO DE ACTIVIDAD EN ATENCION CONTINUADA.
- 2º) CUMPLIMENTACION DE LA MISMA AL 95%, POR LOS PROFESIONALES DEL EAP (MEDICOS Y ENFERMERIA)
- 3º) MEJORA DEL SISTEMA DE INFORMACION DE ATENCION CONTINUADA ENTRE TODOS LOS PROFESIONALES DEL EAP.
- 4º) MEJORA COORDINACION ENTRE NIVELES, EN LO CONCERNIENTE A LA INFORMACION CLINICA DE LOS PACIENTES DERIVADOS A URGENCIAS HOSPITALARIAS DESDE ATENCION CONTINUADA.

6. RELACION DEL PROYECTO CON LAS LINEAS DE INTERVENCION DEL SALUD

Marcar con (X) en cada línea, la valoración que corresponda al proyecto

Líneas de intervención	++++	+++	++	+	-
Aumentar los beneficios derivados de la Atención o Servicios proporcionados		X			
Disminuir los riesgos o problemas originados por las actuaciones realizadas	X				
Garantizar los derechos y aumentar la satisfacción de nuestros clientes /usuarios / pacientes con los servicios recibidos		X			
Aumentar la eficiencia en la utilización de recursos y su uso apropiado	X				



GOBIERNO
DE ARAGON

ANEXO 2
Departamento de Salud y Consumo

Solicitud de inclusión en el Programa de Apoyo a las Iniciativas de
Mejora de la Calidad en el Servicio Aragonés de Salud (2004)

7.- ANÁLISIS DEL PROBLEMA

Indicar, al menos, la situación de partida, las posibles causas, las fuentes de información

- VARIABILIDAD EN LA CUMPLIMENTACIÓN DE LA HOJA DE REGISTRO DE ACTIVIDAD EN ATENCIÓN CONTINUADA
- FUENTE DE INFORMACIÓN: COMPARACIÓN ENTRE LIBRO DE REGISTRO DE ATENCIÓN CONTINUADA Y CUMPLIMENTACIÓN DE HOJA DE REGISTRO DE ACTIVIDAD POR PACIENTE ATENDIDO.
- NO UNIFICACIÓN DE CRITERIOS DE CUMPLIMENTACIÓN ENTRE LOS PROFESIONALES EAP.

8.- MÉTODO Y ACTIVIDADES PARA MEJORAR

Indicar, al menos, las medidas previstas, los responsables

- ESTABLECER CRITERIOS HOMOGÉNEOS DE CUMPLIMENTACIÓN
- IMPLICACIÓN DE TODOS LOS PROFESIONALES DEL EAP. (GANA IMPORTANCIA DE MÉDICOS Y ENFERMERÍA DEL EAP de REFUERZO)

9.- EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Indicar, al menos, cómo está previsto realizar la evaluación del proyecto, los indicadores que se van a utilizar

- EVALUACIÓN A LOS 6 Y 12 MESES
 - OBJETIVO A 12 MESES $\geq 95\%$
 - HORIZONTE 100%
- INDICADOR: $\frac{\text{PACIENTES ATENDIDOS EN A.C. con HOJA REGISTRO}}{\text{TOTAL PACIENTES INCLUIDOS EN LIBRO REGISTRO AC.}} \times 100$

10.- DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS

Indicar, al menos las fechas previstas de inicio y finalización, así como el cronograma de las actividades previstas

Fecha de inicio: 1-3-04

Fecha de finalización: 29-02-05

Calendario:

EVALUACIÓN EN 1-9-04.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD

1.- TÍTULO

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN AL PACIENTE INMOVILIZADO
EN LA ZONA DE SALUD DE ANDORRA

2.- RESPONSABLE DEL PROYECTO

Nombre y apellidos José Maria Turón Alcaine

Profesión Médico **Centro de trabajo** C. S. de Andorra-Te

Correo electrónico: j.m.turon@terra.es

3.- OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA

Nombre y apellidos	Profesión	Centro de trabajo
Arroyo Espallargas, Virginia	Enfermera	C. S. de Andorra-Te
Barberena Arano, Lourdes	Enfermera	C. S. de Andorra-Te
Barreda Ayora, Carmen	Enfermera	C. S. de Andorra-Te
Blasco Leza, Pilar	Enfermera	C. S. de Andorra-Te
Calvo Cobos, David	Enfermera	C. S. de Andorra-Te
Ciércoles Félez, M ^a José	Enfermera	C. S. de Andorra-Te
Esteban Hernández, Águeda	Enfermera	C. S. de Andorra-Te
Fustero Fustero, Ángel	Enfermera	C. S. de Andorra-Te
García López, Ana M ^a	Enfermera	C. S. de Andorra-Te
Moreno Parra, Natalia	Enfermera	C. S. de Andorra-Te
Vaqué Bielsa, Pilar	Enfermera	C. S. de Andorra-Te
Hualde Mozota, Blanca	Trabajadora Social	C. S. de Andorra-Te

4.- PROBLEMA U OPORTUNIDAD DE MEJORA SELECCIONADA

Incluir, al menos, "importancia y utilidad del proyecto" y "métodos de detección y priorización empleados"

El paciente inmovilizado requiere de un mayor número de cuidados que la población general para mantener una buena calidad de vida; estos cuidados deben ser adecuados a su situación física, funcional, mental y social. En la última evaluación en la cartera de servicios este fue uno de los servicios que se valoraron observando un potencial importante de mejora en los aspectos de valoración funcional, psíquica y social de los pacientes de tal forma que con frecuencia no existían planes específicos de cuidados como consecuencia de esta falta de valoración.

5.- RESULTADOS QUE SE ESPERA CONSEGUIR

- Resultado principal: mejorar la calidad de vida de los pacientes en programa de inmovilizados
- Objetivos secundarios: disminuir el número de ingresos hospitalarios, el número de accidentes domésticos, las úlceras por decúbito y el número de ingresos en residencias geriátricas

6. RELACIÓN DEL PROYECTO CON LAS LÍNEAS DE INTERVENCIÓN DEL SALUD

Marcar con (X) en cada línea, la valoración que corresponda al proyecto

Líneas de intervención	++++	+++	++	+	-
<i>Aumentar los beneficios derivados de la Atención o Servicios proporcionados</i>	X				
<i>Disminuir los riesgos o problemas originados por las actuaciones realizadas</i>	X				
<i>Garantizar los derechos y aumentar la satisfacción de nuestros clientes /usuarios / pacientes con los servicios recibidos</i>	X				
<i>Aumentar la eficiencia en la utilización de recursos y su uso apropiado</i>	X				

7.- ANÁLISIS DEL PROBLEMA

Indicar, al menos, la situación de partida, las posibles causas, las fuentes de información

Sorprendió los resultados de la última evaluación si tenemos en cuenta el elevado número de visitas que se realizan en domicilio. Tras realizar brainstorming entre miembros del equipo de enfermería y médicos se aportaron como posibles causas: fundamentalmente las visitas estereotipadas sin contenidos orientados a la consecución de resultados ("acción sin visión" "Presión arterial, glucemia y poco más"); la introducción de la historia clínica informatizada en el centro de salud con médicos utilizando el programa OMI y enfermeros utilizando la historia clínica tradicional, algo que unido a la falta de contacto entre médico y enfermera por problemas estructurales del centro (pasan visita a distintas horas por problemas de espacio) origina problemas de coordinación e ineficiencia; déficit de utilización de los cuestionarios que se traducen en historias sin valoración funcional completa regular y ausencia de planes de cuidados específicos par el paciente.

8.- MÉTODO Y ACTIVIDADES PARA MEJORAR

Indicar, al menos, las medidas previstas, los responsables

1. Sesiones de formación del personal en valoración del paciente inmovilizado y planificación de cuidados. Valoración de la posibilidad de utilizar la versión española del OARS multidimensional Functional Assesment Questionnaire como alternativa a los tradicionales cuestionarios de valoración funcional multidimensional.
2. Sesión de valoración nutricional del anciano.
3. Curso de utilización práctica del programa OMI impartido por profesionales de la salud con orientación a la enfermería.

9.- EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Indicar, al menos, cómo está previsto realizar la evaluación del proyecto, los indicadores que se van a utilizar

1. Abril 2004. Valoración inicial de la calidad de vida relacionada con la salud mediante cuestionario SF 36 o similar a 50 pacientes seleccionados aleatoriamente.
2. Mayo-Junio 2004. Estudio inicial del nivel de calidad: con valoración de criterios de calidad sobre la existencia de valoración de las actividades de la vida diaria (Katz) y de las actividades instrumentales de la vida diaria (Lawton), tabla de riesgo de ulceración, escala de Pfeiffer para deterioro cognitivo y patrones funcionales, existencia plan de cuidados, número de visitas adecuadas al nivel de dependencia del paciente... Selección aleatoria de 50 pacientes.
3. Julio-Octubre 2004. Diseño de intervención.
4. Mayo-Junio 2005. Reevaluación del nivel de calidad de los criterios referidos anteriormente.
5. Diciembre 05. Nueva valoración de la calidad de vida relacionada con la salud con cuestionario SF 36 o similar.

10.- DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS

Indicar, al menos las fechas previstas de inicio y finalización, así como el cronograma de las actividades previstas

Fecha de inicio: Abril 2004.

Fecha de finalización: Diciembre 05.

Calendario: Ver apartado 9.

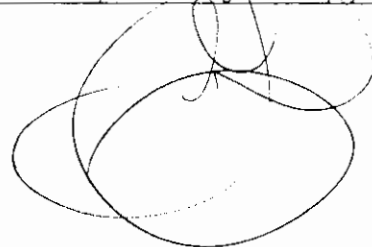
Solicitud de inclusión en el Programa de Apoyo a las Iniciativas de
 Mejora de la Calidad en el Servicio Aragonés de Salud (2004)

11.-PREVISIÓN DE RECURSOS (Formativos, tiempo, mejoras...)

<i>Material/Servicios</i>	<i>Euros</i> Rellenar exclusivamente en caso de presentar a una convocatoria del Programa de Apoyo
E.C.G. para poder llevar a domicilio	2.710 euros
Ordenador portátil para llevar a domicilio	1.240 euros
Curso sobre manejo del servicio del inmovilizado en el programa informático OMI	por determinar
Curso sobre diagnósticos de enfermería y planificación de cuidados	por determinar
TOTAL	3.956 euros Rellenar exclusivamente en caso de presentar a una convocatoria del Programa de Apoyo

Fecha y firma:

19 de enero 2004



José M. Turón Alcaine