

Barcelona, 6 de Maig de 2011
HOSPITAL UNIVERSITARI SAGRAT COR



III Jornada d'Atenció Compartida en Pneumologia
Infeccions Respiratòries

Exacerbacions infeccioses a la MPOC. Atenció infermera

Carmen Bayo
Infermera gestora de casos 3E
Institut Català de la Salut

Presentació

- Pacient de 85 anys
- Té 3 fills
- Múltiples visites per descompensacions, resoltes amb tractament centre de salut
- 08/02/2011 primer ingrès per IR hipercàpnica+ acidosi



Diagnòstics rellevants

- 2004 MPOC
- 2004 Hernia diafragmàtica
- 2006 DM2
- 2005 Fibrilació i aleteig
- 2007 Tumor maligne de la pròstata
- 2010 Dislipèmia



Evolució

- 21/gener/2010 Visita urgències HCB
- 01/juliol/2010 Visita urgències HCB tras realització PFR a domicili
- 08/febrer/2011 Ingrés hospitalari HCB(9 dies)
- 05/març/2011 Ingrés hospitalari (UVIR)(16 dies)
- 21/març/2011 familiar ve al CAP per avisar de la sortida



Valoració pacient

- Barthel 60 (Dependència lleugera)
- Lawton-Brody 0 (Dependència total)
- Pfeiffer 3 (Deteriorament cognitiu lleu)
- Tirs 1 (Risc social)
- Polifarmàcia .Morisky- Green 1 (Sospita mal complidor)
- Braden 20 (no risc up)
- Constants vitals TA 118/71 FC 93x' FR 30x' Sat 94% BMRC 4
- Edemes bilaterals+++
- Euroquol 70
- Barber 3 (Fragilitat)
- Revisió comprensió medicació i compliment
- Revisió compliment cures oxigenoteràpia
- Revisió entorn i adaptació domicili per a les necessitats
- Valoració de cuidadora principal



Tractament actual

- AAS 100 c/24h
- Diltiazem 60 c/8h
- Novomix 30 16ui-0-6ui
- Pantoprazol 40 c/24h
- Furosemida c/24h
- Goserelina trimestral
- Bromur tiotropi c/24h
- Salmeterol/fluticasona 50/500 c/12h
- Salbutamol s/p
- Oxigenoteràpia domiciliària



Valoració cuidadora

- IQ neo mama 1998
- HTA
- Osteoporosi
- Polifarmacia
- Autònoma per ABVDB i AIVDL
- No deteriorament cognitiu
- Euroquol 50
- Zarit 56 Sobrecàrrega cuidador



Diàgnostics infermeria

- Cuidadora. Cansament rol cuidador

NOC: benestar cuidador(2508)

NIC: suport al cuidador(7040)

- *nivell de coneixements
- *actitud
- *proporcionar informació
- *necessitat temps lleure
- *informar sobre recursos
- *contacte telefònic



Pacient Pla de cures

- 144 Malalties pulmonars obstructives cròniques
- NOC Control de símptomes(1608)
 - NIC Ensenyament : proces malaltia (5602)
 - NIC Maneig nutrició (1100)
 - NIC Maneig activitat física (5612)

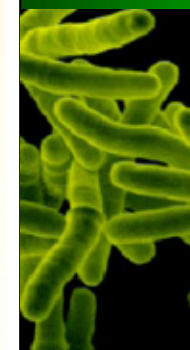


Pla de cures II

- NOC Control del risc(1902)
- NIC Control de infeccions(6540)
 - *:Escala dispnea (BMRC)
 - *:Fisioterapia respiratoria
 - *:Tècniques a tossir
 - *:Vacunacions recomanades
- NIC Maneig medicació(5616)
- NIC Oxigenoterapia(3320)

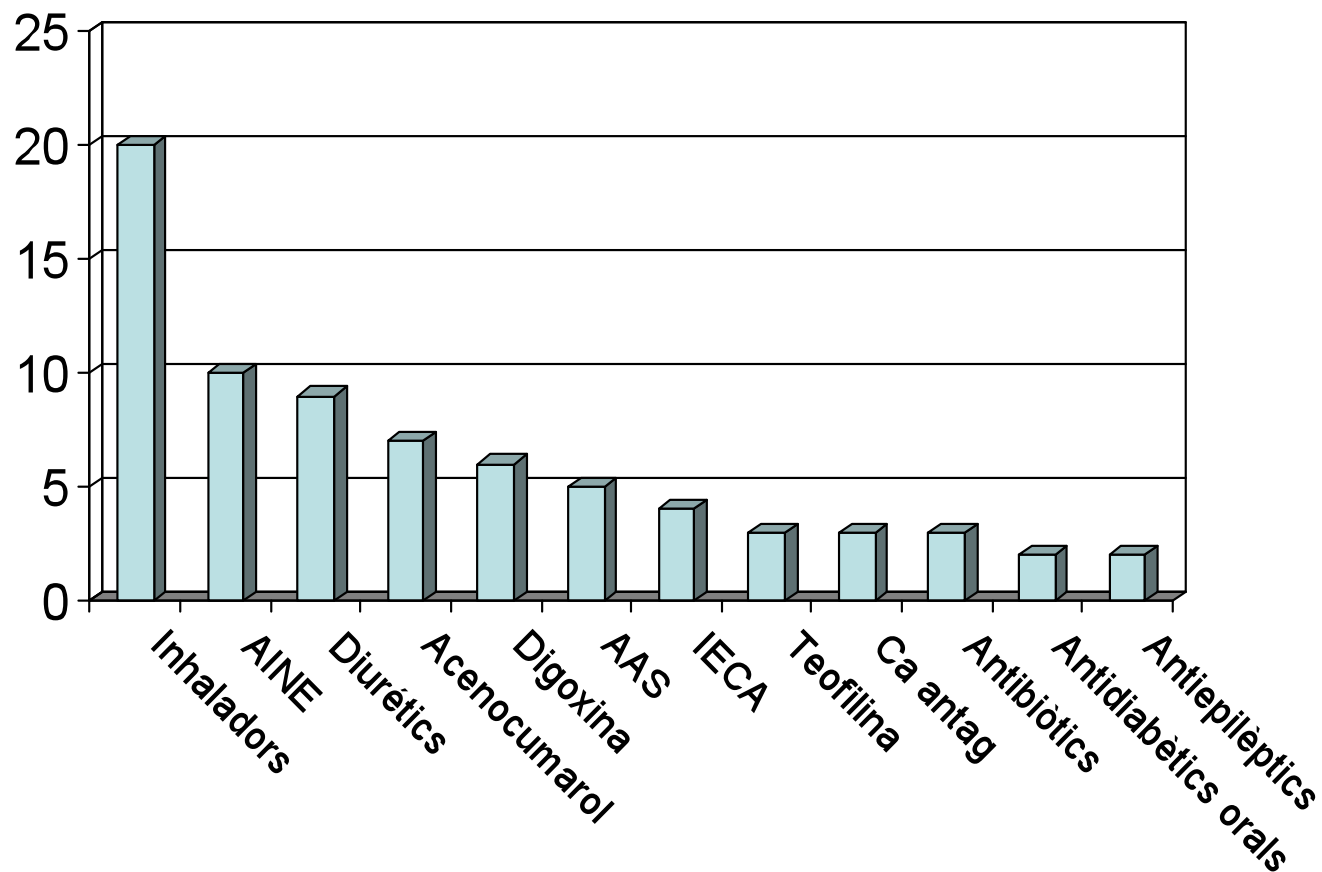


Utilitzem correctament els inhaladors?



Fàrmacs implicats en EAM a l'ingrés hospitalari

Atenció Farmacèutica 2001;39-22



Continguts de l'educació sanitària

- Conceptes de la malaltia
- Consell antitabàquic
- Com evitar els factors de risc ambiental i/o laboral
- Coneixement del tractament
- Treball sobre l'adhesió al tractament
- Tècnica inhalatòria
- En pacients amb oxigenoteràpia; amb pressió positiva contínua de la via aèria (*continuous positive airway pressure*, CPAP); i/o ventilació: ensenyament específic sobre com utilitzar i tenir cura dels aparells
- Reconeixement dels signes i símptomes de les aguditzacions i com tractar-los precoçment
- Valoració de l'aspecte nutricional
- Suport psicosocial al pacient
- Estimulació de l'exercici físic
- Consell i/o educació sobre tècniques d'estalvi d'energia



Control i seguiment

- El control i seguiment del pacient amb MPOC és una tasca de tot l'equip assistencial. El paper d'infermeria és cabdal des del primer moment.
- La periodicitat de les visites variarà en funció de l'estadi i de la consecució dels objectius en cada etapa.
- L'educació sanitària, la valoració dels símptomes i l'estudi funcional són les activitats més importants del seguiment.
- El seguiment domiciliari de pacients amb MPOC greu o complexa, després d'una alta hospitalària, pretén disminuir els ingressos i coordinar els recursos necessaris per al control correcte del pacient.
- La tasca d'infermeria en el domicili d'aquests pacients ha de permetre continuar-ne l'educació sanitària, detectar-ne les necessitats i gestionar els professionals, recursos i circuits que intervenen en la seva assistència.



Pla de cures III. GC(7320).

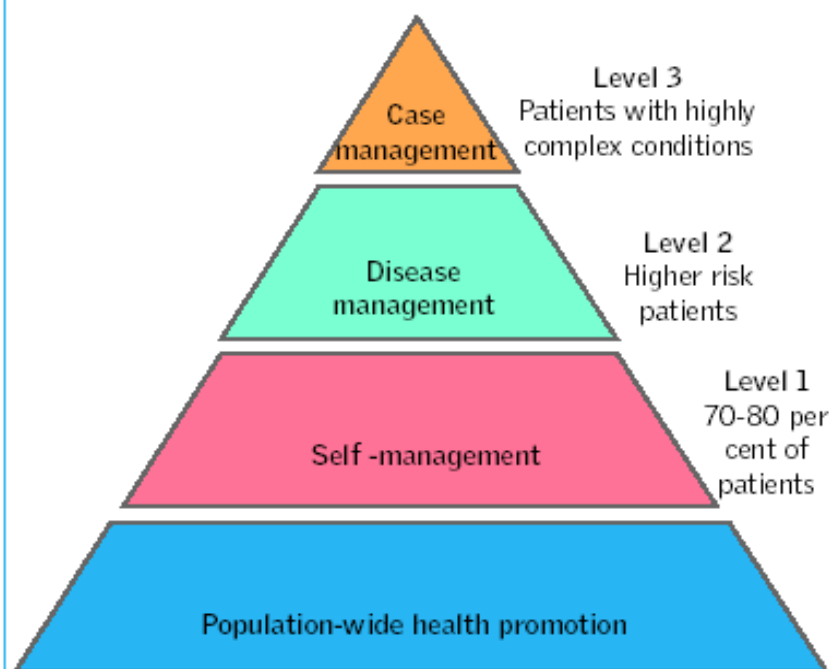
- Inclusió de la cuidadora principal
- Coordinació amb TS
- Coordinació PADES
- Coordinació equip de salut de referència CAP
- Coordinació especialista RAE?



Gestio de casos. Continuum assitencial

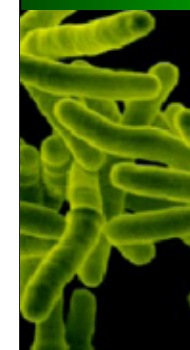
FIGURE 1

Levels of need for groups of the population requiring long-term management of their conditions



(DH 2005a)

- **JUSTIFICACIÓ:**
- Donar una millor resposta a les **necessitats** i realitats de la **població d'alta complexitat**:
 - Increment de l'envelliment de la població.
 - Canvis en l'estructura familiar.
 - Augment de la patologia crònica.



CRITERIS GESTIÓ DE CASOS

- Edat > 64 anys
- Pluripatologia
- Polifarmàcia
- Procés terminal
- Dependència funcional
- Transtorn cognitiu
- Reingresos
- Freqüentador a Urgències
- Caigudes freqüents
- Viure sol



Definicions gestió casos

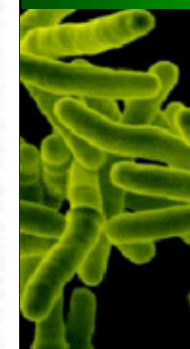
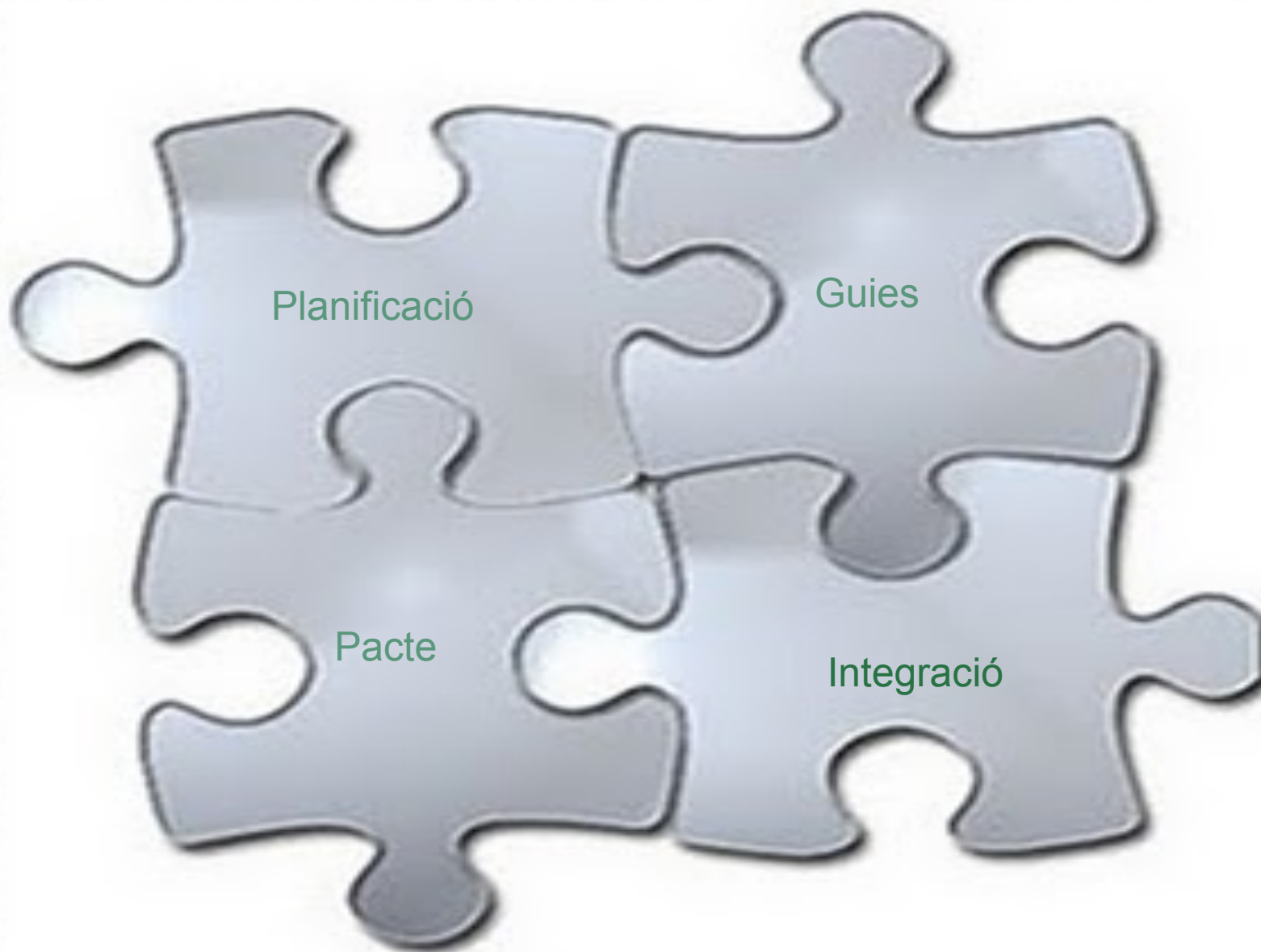
▪ Regne Unit	▪ EEUU	▪ ICS
<ul style="list-style-type: none">▪ Planificació, coordinació, gestió i seguiment de les persones amb condicions més complexes	<ul style="list-style-type: none">▪ Col·laboració sistemàtica i dinàmica▪ Procès participatiu▪ Redueix la fragmentació i duplicació	<ul style="list-style-type: none">▪ Abordatge integral en complexitat, dependència i fragilitat▪ Continuïtat de cures internivells



Departament de salut

■ Definició	■ Missió	■ Àmbits
<ul style="list-style-type: none">■ Pràctica avançada d'infermeria que va dirigida a la població en situació de complexitat i que requereix una continuïtat de cures	<ul style="list-style-type: none">■ Oferir serveis coordinats i integrats orientats a les necessitats■ Promoure la independència i l'autocura■ Abordatge multidimensional, de forma efectiva, eficient i sostenible	<ul style="list-style-type: none">■ Bàsicament dos vessants atenent l'entorn:■ HOSPITALARI■ COMUNITARI





Visió integral



Bibliografia

- Joaune Mc Closkey Dochterman, Gloria M. BullcheK Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)
- Sue Moorhead, Marion Jhonson, Meridean Maas. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC).
- Johnson, Bulechek, Butcher, McCloskey, Maas Moorhead, Swanson “Interrelaciones NANDA, NIC Y NOC”
- Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y clasificación 2007-2008
- Martín, Codina, Tuset Carné, Nogué, Ribas “Problemas relacionados con la medicación como causa del ingreso hospitalario” Art 33068
- Salazar “las enfermeras y la ley de la dependencia en España” Index Enferm 52-53:7-9
- Carme Anguera, Jacint Caula, José Antonio Castillo, Amparo Gaitano, M Antonia Llauger, Esther Pastor, Antonio Rodríguez. Malaltia pulmonar obstructiva crònica
Barcelona: Institut Català de la Salut, 2010. Guies de pràctica clínica, núm. 16



Moltes gràcies!!!



EFICIÈNCIA I EFECTIVITAT

- Millorar qualitat assistencial minimitzant fragmentació, discontinuïtat o duplicitat
- Planificar transició adequada entre serveis i nivells
- Facilitar processos interconsulta entre recursos de la xarxa
- Optimitzar i racionalitzar consum de serveis, amb resultats de qualitat i cost-efectivitat

SEGURETAT

- Garantir la continuïtat de cures, la **coordinació i l'homogeneïtzació de processos**
- Millorar la percepció de seguretat i de qualitat de vida
- Millorar la seguretat clínica reduint complicacions

