



## VIII edició Premis La Unió a la Innovació en Gestió

### Qüestionari 2017

---

#### ENTITAT:

Adreça: Plaça Catalunya s/n  
Població: L'Arboç del Penedès  
Persona de contacte: Glòria Carol Moyano  
Telèfon: 607.30.44.32  
e-mail: gcarol@xarxatecla.cat

Persones responsables del projecte (Nom, càrrec i e-mail)

OLGA GOMEZ RAMON. Infermera experta DM. ogomez@xarxatecla.cat

GLORIA CAROL MOYANO Coordinadora Infermeria ABS Baix Penedès Interior  
gcarol@xarxatecla.cat

FERNANDA CHEDA Coordinadora Mèdica ABS Baix Penedes Interior mcheda@xarxatecla.cat

MARTA RUIZ BATALLA Directora Mèdica AP Xarxa Sanitària i Social de Santa Tecla  
mruiz@xarxatecla.cat

Modalitat a la qual es presenta:

- Innovació en polítiques d'eficiència en recursos**
- Innovació en gestió dels professionals o gestió assistencial X**
- Innovació en gestió d'aliances estratègiques**

## Guió per a la redacció del Cas d'Innovació

Aquest Guió es proposa per a facilitar la recollida dels aspectes més rellevants del cas d'innovació. La Unió utilitzarà aquesta informació exclusivament per a avaluar l'experiència, i com a referència per al relat definitiu del cas que resulti reconegut, per la seva posterior publicació i difusió.

### TITOL:

**INCREMENT DE LA CAPACITAT RESOLUTIVA DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA  
MITJANÇANT L'EXPERTESA INFERMERA EN EL TRACTAMENT DE LA  
DIABETIS TIPUS 2**

---

### ABSTRACT (Resum de l'experiència en un màxim de 10 línies):

---

El Pla de Salut de Catalunya 2011-2015 (1) identifica la prevenció i l'atenció a la malaltia crònica com uns dels pilars del nou model sanitari català a l'hora que vol un sistema integrat més resolutiu des dels primers nivells assistencials i en el territori, assignant les funcions i les intervencions al nivell d'atenció més adequat en termes de qualitat i optimització de les competències dels professionals.

Es pretén incrementar la capacitat resolutiva de l'atenció primària (AP) optimitzant les competències de les infermeres en el maneig de la DM2 (2) (3)

Es crea una consulta especialitzada de diabetis, dirigida per una infermera experta en diabetis que fa un pla intensiu per tal d'obtenir un millor control en les xifres d'A1c dels pacients. La població diana són pacients diabètics tipus 2 descompensats i/o de difícil maneig, des de l'AP. S'observa una milloria del grau de control en el 79,62% dels diabètics tractats, sobretot en els que tenen valors d'hemoglobina glicosilada més elevats.

## REDACCIÓ DEL RELAT:

A la nostra ABS tenim una prevalença en alça de diabètics tipus 2, i vam observar que un gran número teníem criteris de mal control si preniem com a referència l'hemoglobina glicada.

A l'hora, amb la nostra premissa de detectar el talent professional, vam detectar un professional molt format i motivat per engegar un nou projecte innovador a l'AP.

Els professionals ens manifestaven la gran dificultat que tenien amb pacients diabètics mal complidors del règim terapèutic recomanat i la necessitat d'incorporar altres eines per a poder promocionar canvis d'hàbits i millores de resultat en salut.

Incorporar l'expertesa sobre un tema concret dins de l'AP ens aportava més capacitat resolutiva a l'hora que milloràvem l'accessibilitat al sistema sanitari en aquest procés crònic.

L'equip gestor va fer una planificació en quan a justificació del projecte, objectius, recursos necessaris, , activitats a desenvolupar relacionades amb el tema (formatives, informatives, normatives,...). Es va fer un cronograma i en va fer difusió del projecte a l'equip assistencial.

Els resultats obtinguts van ser:

<b>TÍTOL:</b>	<b>INCREMENT DE LA CAPACITAT RESOLUTIVA DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA MITJANÇANT L'EXPERTESA INFERMERA EN EL TRACTAMENT DE LA DIABETIS TIPUS 2</b>
<b>AUTORS:</b>	Olga Gómez Ramon (Infermera Experta DM), Glòria Carol Moyano (Coordinadora Infermeria), Fernanda Cheda (Coordinadora Mèdica), Marta Ruiz Batalla (Directora mèdica AP Xarxa Sanitària i Social de Santa Tecla).
<b>PARAULES CLAU</b>	DIABETIS MELLITUS, OPTIMITACIÓ COMPETENCIES INFERMERA, ATENCIO PRIMARIA
<b>INTRODUCCIÓ:</b>	El Pla de Salut de Catalunya 2011-2015 (1) identifica la prevenció i l'atenció a la malaltia crònica com uns dels pilars del nou model sanitari català a l'hora que vol un sistema integrat més resolutiu des dels primers nivells assistencials i en el territori, assignant les funcions i les intervencions al nivell d'atenció més adequat en termes de qualitat i optimització de les competències dels professionals. Es pretén incrementar la capacitat resolutiva de l'atenció primària (AP) optimitzant les competències de les infermeres en el maneig de la DM2 (2) (3)
<b>OBJECTIU:</b>	<b>Objectiu general:</b> Millorar el grau de control dels pacients diabètics tipus 2 descompensats i/o de difícil maneig, des de l'AP.  <b>Objectius específics:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conèixer el perfil del diabètic tipus 2 mal controlat a l'AP</li> <li>• Identificar les xifres de hemoglobina glicosilada (A1c) abans i després d'una intervenció educativa presencial intensiva per part d'una infermera experta.</li> </ul>

<p><b>MATERIAL I MÈTODE:</b></p>	<p><b>Àmbit d'estudi:</b> ABS Baix Penedès Interior amb 14.782 i 898 diabètics diagnosticats</p> <p><b>Població diana:</b> Diabètics tipus 2 mal controlats (A1 &gt;8) o amb dificultat per a seguir el règim terapèutic establert derivats a la consulta de DIABETIS a l'ABS Baix Penedès Interior entre el 1 de gener i el 31 de desembre del 2015.</p> <p><b>Tipus estudi:</b> Observacional descriptiu i transversal.</p> <p><b>Intervenció:</b> Creació d'una consulta específica de diabetis, dirigida per una infermera experta en diabetis que farà un pla d'intervenció intensiu per tal de obtenir un millor control en les xifres d'A1c del pacients, 2 mesos després de la intervenció.</p> <p><b>Variables:</b> Sociodemogràfiques (edat, sexe, factors de risc cardiovasculars), analítiques (A1c), activitat de la consulta (tipus visites: Primera, Seguiment, Telefònica i Visita Programada)</p> <p><b>Explotació dades:</b> SPSS 15.0</p>
<p><b>RESULTATS/CONCLUSIÓ:</b></p>	<p>La mitjana d'edat de la mostra va ser de 62,8 anys on el 70,37% eren homes tots presentaven altres factors de risc cardiovascular associat. El 76,05% tenien uns valors d'A1c superiors a 8 i el 23,95% tenien una A1c inferior a 8 però eren de difícil maneig i control.</p> <p>El total de visites a la consulta específica va ser de 600, 498 van ser confirmades.</p> <p>Les visites realitzades van ser: 71 Primeres presencials, 251 Seguiment presencials, 62 visites telefòniques, 90 visites programades per exploracions del PEU DE RISC i 24 visites administratives no presencials.</p> <p>Del total de primeres confirmades, 54 tenien la determinació d'A1c pre i post intervenció:</p> <p>La mitjana d'Ac1 abans de la intervenció va ser de 8,84% (rang de 5,6% a 13,9%)</p> <p>La mitjana d'Ac1 després de la intervenció va ser de 7,76% (rang de 5,4% a 10,7%)</p> <p>D'aquest, 43 diabètics van obtenir una millora en el valor de l'Ac1:</p> <p>La mitjana d'Ac1 abans de la intervenció va ser de 9,18% (rang de 5,6% a 13,9%)</p> <p>La mitjana d'Ac1 després de la intervenció va ser de 7,67% (rang de 5,4% a 10,7%)</p> <p>S'observa una milloria (descens de l'AC1) del 1,51%</p> <p>En els 11 diabètics que no milloren el seu valor de l'Ac1 s'observa:</p> <p>La mitjana d'Ac1 abans de la intervenció va ser de 7,51% (rang de 6,6% a 9%)</p>

	<p>La mitjana d'Ac1 després de la intervenció va ser de 8,1% (rang de 6,8% a 9,8%) S'observa un empitjorament (augment de l'Ac1) del 0,59%</p> <p>S'observa una milloria del grau de control en el 79,62% dels diabètics tractats , sobretot en els que tenen valors d'hemoglobina glicosilada més elevats. Aquets pacients eren candidats fermes a una derivació a la especialitzada i van poder ser seguits i fer-ne el maneig des de la primària, optimitzant recursos, aprofitant les competències dels professionals i millorant la seguretat i la qualitat de l'atenció del pacient.</p> <p>Creiem interessant apostar la expertesa dels professional a l'AP per liderar casos complexos de difícil maneig que concloguin amb èxit.</p>
	<p>(1) Generalitat de Catalunya. Pla Salut 2011-2015. Disponible a <a href="http://www20.gencat.cat/docs/salut/Home/Destaquem/Documents/plasalut_vfinal.pdf">http://www20.gencat.cat/docs/salut/Home/Destaquem/Documents/plasalut_vfinal.pdf</a></p> <p>(2) Gomez Ramon i al. Ruta Clinica Assistencial de la diabetes mellitus 2. Xarxa Sanitaria i Social de Santa Tecla. Gener 2013</p> <p>(3) Grupo de trabajo Guía Clínica y consenso de la Sociedad Española de Diabetes. Perfil profesional del Educador de pacientes con diabetes. Av. Diabetol 2012,; 28(2):38-17</p>

El que tractàvem de resoldre era el temps en que els pacients del grup diana podien accedir a serveis més especialitzats de la patologia en qüestió. I d'aquesta manera promocionàvem iniciatives perquè s'escurcés el temps en que els pacients mal controlats deixessin d'estar-ho.

Per nosaltres la innovació que suposava era fer una consulta específica dirigida per una infermera experta en la diabetis que siguis referent de tot l'equip assistencial i sigues l'enllaç amb la consulta d'especialitzada.

El desenvolupament del projecte en uns inicis va ser des de l'equip de Coordinació del centre, ells van fer la proposta i la planificació i el seguiment de tot el procés.

Es va presentar a tot l'equip assistencial i es van realitzar les activitats descrites al programa. En uns inicis va costar arrencar ja que sobretot els professionals mèdics tenien alguna reticència sobre el lideratge d'una infermera en aquest projecte. Aquest aspecte es va resoldre després de portar algun cas conjunt que es va finalitzar de manera satisfactòria i el reforç positiu constant de l'equip de coordinació en tot el procés.

Els elements que volem destacar de la gestió del canvi són:

- L'alta satisfacció dels usuaris.
- L'alta satisfacció dels professionals
- Els resultats de salut positius.
- La disminució de les derivacions a la consulta d'especialitzada.
- La millora en la gestió del temps pensant en les necessitats del professional que no disposa de temps a les agendes per a fer aquests tipus de consultes on es fomenta el canvi d'hàbits positius, la consciència de risc i l'ajuda de l'autocura.
- La millora en la gestió del temps pensant en les necessitats del usuari, creant espais de reflexió, de pressa de coincidència i decisions informades i compartides.

D'aquesta experiència fem l'aprenentatge que es possible innovar i crear maneres de treballar diferents aprofitant les capacitats dels professionals i ajustant la cartera de serveis a les necessitats dels ciutadans que atenem, fent l'atenció sanitària encara més pròxima.

Si tinguéssim que fer alguna cosa diferent, potser implicaríem el servei d'especialitzada des d'uns inicis per tal de fer més transversal el projecte.

Aquesta innovació es reproduïble en altres situacions on anem a buscar l'expertesa de temes que poden ser abordats des de l'atenció primària i fan d'aquesta manera, aquest primer àmbit assistencial més pròxim a la població i més resolutiu, tot conservant la qualitat de l'assistència rebuda.

I fins aquí, gràcies per l'atenció.

Un cop redactat en aquest mateix format de processador de textos, cal enviar el relat a l'adreça electrònica: [uch@uch.cat](mailto:uch@uch.cat), identificant en l'assumpte del missatge "**VIII edició Premis a la Innovació en Gestió 2017 - seguit del nom de la institució.**"

El document ha de ser **lliurat abans del dia 31 d'octubre de 2017** per tal de ser acceptat per la seva avaluació. El casos premiats tindran un reconeixement en el decurs de l'acte de l'Assemblea de La Unió que es realitzarà el mes de desembre de 2017.

Moltes gràcies per la vostra participació.