



FUNDACIÓ
SANT BERNABÉ

VALOR AFEGIT DE LA INFERMERA EN LA DISMINUCIÓ DE LA LLISTA D' ESPERA D' OFTALMOLOGIA



INFERMERA EN CRIBRATGE DE CATARACTES

A l'hospital Sant Bernabé vàrem finalitzar l'any 2013 amb una llista d'espera important de primeres visites d'oftalmologia, derivades d'AP amb OD de possible cataracta.

Davant d'aquesta situació es va crear un grup de treball per trobar solucions.



- Disminució de la llista d'espera de primeres visites a consultes externes d'oftalmologia per a valorar possible patologia de cataractes.
- Disminució de la inclusió en la LEQ.



1. CREACIÓ DEL GRUP DE TREBALL

- Oftalmòleg
- Optometrista
- Supervisora de CCEE
- Cap d'admissions



2. ANÀLISI

Revisió de pacients en LLE amb orientació diagnòstica de possible cataracta descrit pel metge d' AP.

3. REVISIÓ BIBLIOGRÀFICA

- Cerca de possibles mètodes de cribratge de patologia de cataracta.
- Existeix un qüestionari homologat pel departament de salut per a al cribratge i prioritització de la cirurgia de cataractes.

4. ICC

Creació de la figura de la infermera de cribratge de cataractes (ICC)

5. AGENDES

Creació de nous circuits i noves agendes de CCEE per a la ICC, paral·lelament amb la consulta d'optometrista.

6. PROTOCOL

Creació d'un protocol de cribratge de cataractes

- Els fulls de derivació arriben al servei d'admissió.
- L'oftalmòleg revisa aquests fulls i separa els que orienta com a patologia de cataracta.
- Les peticions arriben a la ICC qui s'encarrega de revisar la HC dels pacients i comprovar que no estiguin ja intervinguts o en llista d'espera...
- Uns dies abans la ICC fa una trucada al pacient per citar la visita i recomprovar que no hi hagi una cirurgia prèvia.

EXPLORACIÓ I VISITA

1er: OPTOMETRISTA

- Agudeses visual i Biomicroscòpia directa (detectar la cataracta)
- Resultat:
 1. Cataracta: Consulta ICC
 2. Altre problema no relacionat amb la cataracta: Oftalmòleg.



2on: INFERMERA

- Acollida i explicació del procediment
- Test de cribratge de cataractes (Sistema de prioritizació de pacients en llista d'espera per a cirurgia electiva de cataracta del departament de salut)

PROTOCOL PER A LA PRIORITZACIÓ DE CIRURGIA DE CATARACTES



Priorització per a cirurgia de cataracta

Etiqueta o dades identificatives del malalt

Aquest formulari s'utilitzarà per registrar **informació relativa al moment de la indicació** de la cirurgia de cataracta. Preferentment, hauria de ser **completat durant o al final de la visita** en la qual es decideix indicar la cirurgia de cataracta del primer o segon ull. Si us plau, ompliu el formulari per a tots aquells malalts amb:

Ull: Primer Data: ____ | ____ | ____
 Segon

Indicació de cirurgia de cataracta no urgent

Si us plau, marqueu (x) per a cada criteri el nivell que millor descriu la situació actual del malalt:

CRITERIS	NIVELLS	PUNTS	MARQUEU									
A Incapacitat visual (agudesa visual -AV- corregida per a la visió de lluny)												
<table border="1" style="margin: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="3">AV Millor ull</th> </tr> <tr> <th>< 0,2</th> <th>0,2 - 0,4</th> <th>> 0,4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Molt greu</td> <td>Greu</td> <td>Moderada (AV Pitjor ull < 0,2) Lieu (AV Pitjor ull ≥ 0,2)</td> </tr> </tbody> </table>				AV Millor ull			< 0,2	0,2 - 0,4	> 0,4	Molt greu	Greu	Moderada (AV Pitjor ull < 0,2) Lieu (AV Pitjor ull ≥ 0,2)
AV Millor ull												
< 0,2	0,2 - 0,4	> 0,4										
Molt greu	Greu	Moderada (AV Pitjor ull < 0,2) Lieu (AV Pitjor ull ≥ 0,2)										
	Lieu	0										
	Moderada	20										
	Greu	35										
	Molt greu	45										
B Limitació de les activitats de la vida diària (a causa de les cataractes)												
Limitació, a causa de les cataractes, per realitzar aquelles activitats de la vida quotidiana o de lleure que es duïen a terme abans de l'afectació de la visió per les cataractes. Vegeu a la pàgina del darrera una ajuda orientativa per omplir aquest criteri. És possible que un malalt tingui una incapacitat visual greu i, malgrat tot, no tingui molts problemes per realitzar les activitats que feia anteriorment.	Té alguns problemes	0										
	Té bastants problemes	11										
	És incapaç de realitzar la major part de les activitats	15										
C Probabilitat de recuperació												
En general, l'operació de cataractes acostuma a ser exitosa (es recupera gran part o tota la visió), però poden haver-hi situacions que facin que la probabilitat d'èxit sigui menor (per exemple, la presència de comorbiditat ocular). S'han considerat 3 nivells de probabilitat de recuperació en funció del percentatge d'èxit de recuperar tota o quasi tota la visió que s'havia perdut.	Moderada (50 - 75 %)	0										
	Alta (76 % - 95 %)	6										
	Molt alta (> 95 %)	7										
D Limitació per treballar (a causa de les cataractes)												
Limitació per treballar a causa de les cataractes (també s'inclouen les activitats dels estudiants, de les mestresses de casa i dels aturats). S'ha classificat en 2 nivells (si la persona està jubilada o retirada, cal marcar el primer nivell).	No treballa o no està limitat	0										
	Està limitat	14										
E Tenir alguna persona que cuidi el malalt												
Disponibilitat o no de tenir alguna persona que ajudi o cuidi el malalt en les activitats diàries. S'han considerat dues possibilitats.	Té alguna persona	0										
	No té cap persona	11										
F Tenir persones a càrrec del malalt												
Responsabilitat o no de tenir persones a càrrec, que depenguin del malalt (per exemple fills, pares, etc.). S'han considerat dues possibilitats.	No té persones al seu càrrec	0										
	Té persones al seu càrrec	8										
TOTAL												

PROTOCOL PER A LA PRIORITZACIÓ DE CIRURGIA DE CATARACTES

IMC

ORIENTACIÓ PER SELECCIONAR EL NIVELL DE LIMITACIÓ DE LES ACTIVITATS DE LA VIDA DIÀRIA

Té alguns problemes	No pot	Si que pot
Conduir	*	
Llegir lletra petita (guia telefònica, medicament)	*	
Treballs manuals fins (coçar, clavar claus, arreglar endolls)	*	
Llegir un diari o un llibre	*	
Fer mota encrouat, omplir impresos, o fer una travessa	*	
Llegir rètola de camers, botijues, veure els semàfors	*	
Mirar la televisió	*	
Veure esglaisos o la vorera de l'acera	*	
Activitats com la petanca, cuidar plantes, mirar aparadors	*	
Jugar a les cartes, al domino o al binjo	*	
Cuinar	*	
Llegir lletres grans d'un llibre o un diari	*	
Reconèixer les persones quan estan a prop	*	

Té bastants problemes	No pot	Si que pot
Conduir	*	
Llegir lletra petita (guia telefònica, medicament)	*	
Treballs manuals fins (coçar, clavar claus, arreglar endolls)	*	
Llegir un diari o un llibre	*	
Fer mota encrouat, omplir impresos, o fer una travessa	*	
Llegir rètola de camers, botijues, veure els semàfors	*	
Mirar la televisió	*	
Veure esglaisos o la vorera de l'acera	*	
Activitats com la petanca, cuidar plantes, mirar aparadors	*	
Jugar a les cartes, al domino o al binjo	*	
Cuinar	*	
Llegir lletres grans d'un llibre o un diari	*	
Reconèixer les persones quan estan a prop	*	

Es incapaç de realitzar la major part de les activitats	No pot	Si que pot
Conduir	*	
Llegir lletra petita (guia telefònica, medicament)	*	
Treballs manuals fins (coçar, clavar claus, arreglar endolls)	*	
Llegir un diari o un llibre	*	
Fer mota encrouat, omplir impresos, o fer una travessa	*	
Llegir rètola de camers, botijues, veure els semàfors	*	
Mirar la televisió	*	
Veure esglaisos o la vorera de l'acera	*	
Activitats com la petanca, cuidar plantes, mirar aparadors	*	
Jugar a les cartes, al domino o al binjo	*	
Cuinar	*	
Llegir lletres grans d'un llibre o un diari	*	
Reconèixer les persones quan estan a prop	*	



Agència d'Avaluació
de Tecnologia i Recerca Mèdiques



CatSalut
Salut Catalana
2014



Institut Català
de la Salut



Fundació per a
la Investigació
de la Vista

Aquest formulari ha estat dissenyat en el marc del projecte (Evaluació d'un sistema de prioritizació de pacients en llista d'espera per a cirurgia de cataractes i antropometria de maluc i genoll dut a terme per l'Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques (AATRM) del CatSalut, en col·laboració amb l'IMC i Genoll d'Estudis de l'IBAG i el Centre de Recerca en Tecnologia i Salut (CRETS) de la Universitat Pompeu Fabra.

CONDUCTA A SEGUIR:

A: Puntuació ≥ 40 :

Derivarem al pacient a visita amb oftalmòleg.
Després de la visita és ell qui decideix si el
pacient entra en LEQ o no.

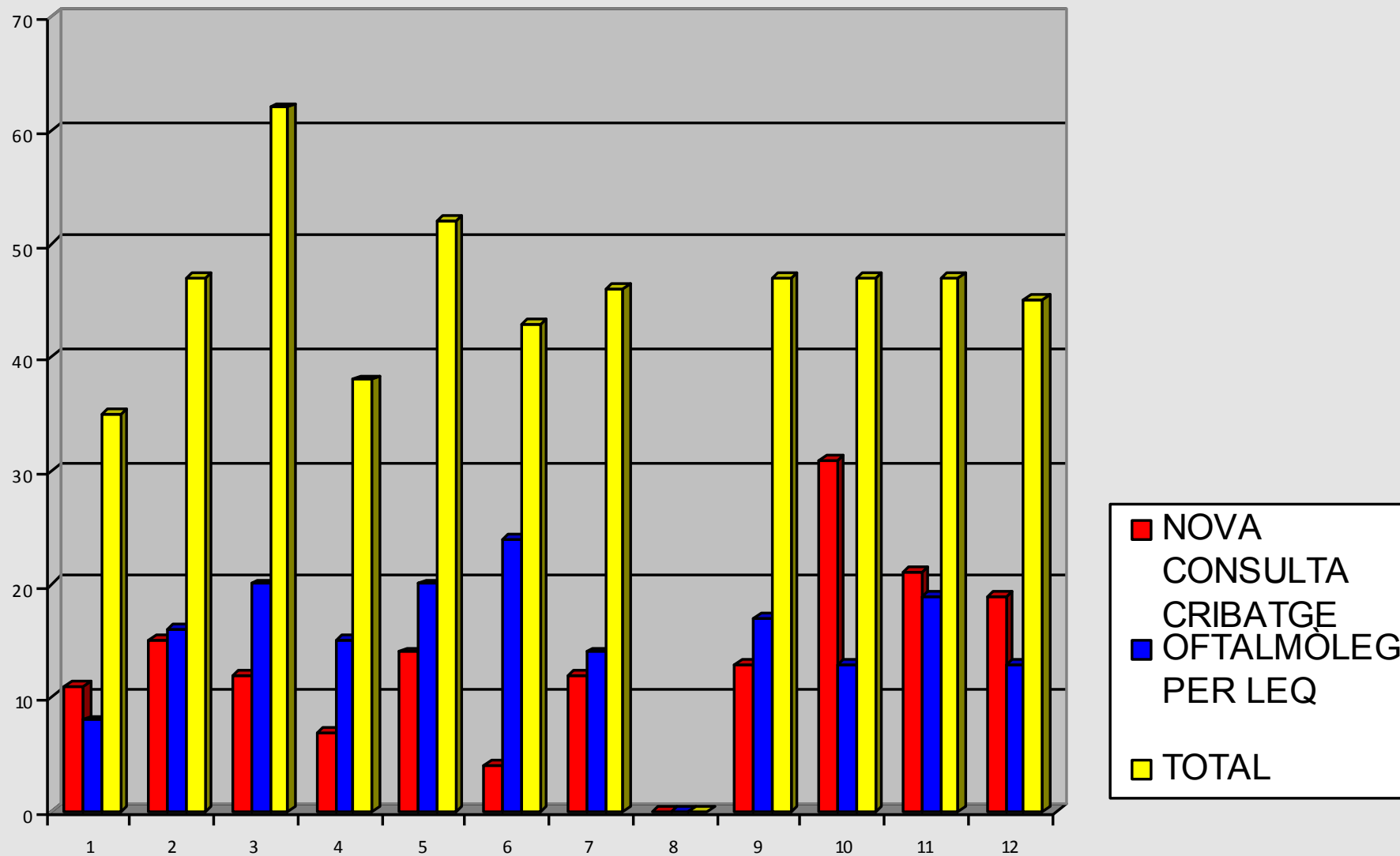
B. Puntuació < 40:

Segons la limitació per a les activitats de la vida diària és la ICC qui decideix el seguiment i control del pacient i per tant la no inclusió a la LEQ

- **Agudesa visual greu sense limitació** de les activitats de la vida diària derivarem a nou cribratge de cataractes en 6 mesos
- **Agudesa visual moderada o lleu amb limitació** per a les activitats de la vida diària derivarem a nou cribratge en 3 mesos.
- **Agudesa visual moderada o lleu sense limitació** de les activitats de la vida diària derivarem a nou cribratge en 1 any.

RESULTATS DE LA CONSULTA DE ICC

MES	CRIBATGE	LEQ	ALTRE PAT	JA IQ O LEQ	NO VENEN	NO CR	TOTAL
GENER	11	8	1	1	8	6	35
FEBRER	15	16	2	4	3	7	47
MARÇ	12	20	1	6	7	16	62
ABRIL	7	15	7	2	4	3	38
MAIG	14	20	8	1	3	6	52
JUNY	4	24	3	1	3	8	43
JULIOL	12	14	7	3	3	7	46
AGOST	0	0	0	0	0	0	0
SETEMBRE	13	17	4	3	2	8	47
OCTUBRE	31	13	2	1	0	0	47
NOVEMBRE	21	19	0	0	7	0	47
DESEMBRE	19	13	5	3	4	1	45
TOTAL	159	179	40	25	44	62	509



- Inici projecte: LLE de 2 anys
- Després de 1 any: LLE de 3 mesos
- Novembre de 2015: no hi ha LLE



- La creació de la figura de la ICC ha suposat un gran avenç pel que fa a control LLE i inclusió en LEQ.
- Disminució de la pressió assistencial al metge oftalmòleg.
- La ICC és de gran valor afegit ja que comporta:
 - Més temps de dedicació a la consulta.
 - Detecció d'altres problemes .
 - El pacient té una persona propera de referència.
 - Disminució de l'angoixa del pacient ja que està dintre del circuit hospitalari i dona seguretat.

La ICC ha estat molt ben acceptada per la població i per tot l'equip

**INVERTIR EN RECURSOS INFERMERS
CORRECTAMENT ORGANITZATS
APORTA UN GRAN VALOR AFEGIT A
LES ORGANITZACIONS I A LA
POBLACIÓ**



FUNDACIÓ
SANT BERNABÉ

