



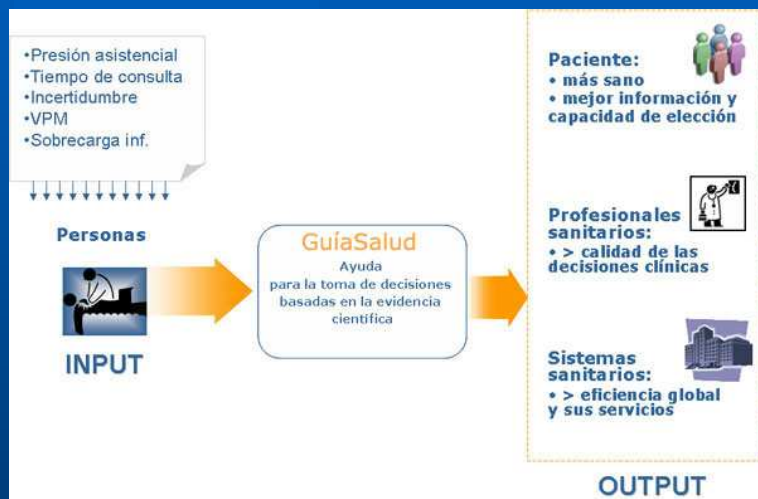
De l'evidència científica a la pràctica clínica



**Govern
de les Illes Balears**

Conselleria
de Salut i Consum
Direcció General d'Avaluació i Acreditació

De l'evidència científica a la pràctica clínica



1. EVIDÈNCIA CIENTÍFICA

- La necessària sintonia entre mètode i realitat

2. DE L'EVIDÈNCIA A LA PRÀCTICA

- La gestió del coneixement

3. DEL CONEIXEMENT ALS RESULTATS

- Els indicadors de gestió

1. EVIDÈNCIA CIENTÍFICA

La necessària sintonia entre mètode i realitat

- Per què ens hem de preocupar per les úlceres per pressió?
- Per què es va crear un grup assessor?
- Quines qüestions planteja apostar per la PCBE?
- Què se'n deriva d'aquestes qüestions?

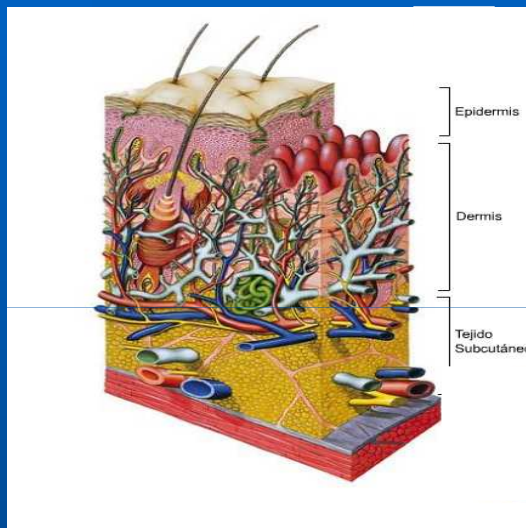
IATROGÈNIA

GREU

EVITABLE



Úlceres per pressió



- Lesions de la pell i els teixits
- D'origen isquèmic

- Pressió directa
- Fricció
- Cisallament



+



= UPP

VII Jornades d'Investigació en Salut de les Illes Balears

Úlceres per pressió

Canvis posturals, la millor prevenció



Podem evitar-les

Àmbito	País	Prevalencia
Europa (2007)	Bèlgica / Suïssa / Anglaterra	21 - 23
	Itàlia	8
	Portugal	13
Espanya GNEAUPP (2005 – 2006)	Totes les comunitats	8
Espanya (2009)	Illes Balears	13

Interès dels gestors sanitaris

- Important incidència i prevalença
- Patologia iatrogènica (evitable)
- Consum de recursos
- Implicacions legals
- Imatge institucional i professional
- Sofriment humà

1. EVIDÈNCIA CIENTÍFICA

La necessària sintonia entre mètode i realitat



- La missió del GAUPP és **facilitar l'accés a les millors recomanacions** de pràctica clínica, basades en l'evidència científica, relacionades amb la prevenció i el tractament de les úlceres per pressió.

Aspira a ser un **referent** per als gestors, clínics, docents, investigadors i la població en general, en tots els aspectes relacionats amb aquest problema.

Constitució i integrants

CONSTITUCIÓ

2 de juny de 2005

INTEGRANTS

- **Subdirecció Assistencial d'Infermeria SSCC**
- **Direccions d'infermeria Ib-Salut**
- **Infermeres expertes**
 - ✓ Atenció especialitzada i atenció primària
 - ✓ Assistència sociosanitària i residències ancians
- **Altres experts**
 - ✓ Farmacologia
 - ✓ Tractament del dolor
 - ✓ Nutrició

Diagnòstic de situació

FORTALESES

- Programes de formació
- Procediments
- Sistemes d'informació
- Investigació
- Consulta/infermera
- Informe d'infermeria a l'alta

DEBILITATS

- Absència de programes de prevenció
- Dèficit en la unificació de criteris clínics
- Coordinació no reglada entre centres
- Sistemes d'informació incomplets
- Escassa trajectòria d'investigació
- Centres sense consulta/infermera de referència

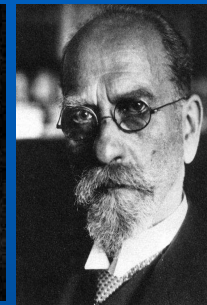
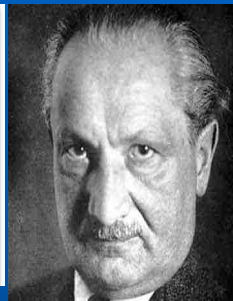
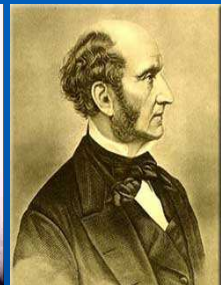
ÀREES DE MILLORA



- Programes de prevenció i detecció precoç
- Guia clínica
- Sistema d'informació normalitzat
- Línies d'investigació
- Suport d'experts a les infermeres clíniques

1. EVIDÈNCIA CIENTÍFICA

La necessària sintonia entre mètode i realitat



Conèixer des de l'experiència (evidència) les lleis generals del comportament de la naturalesa

Integrar la competència clínica individual amb la millor evidència científica disponible a partir de la investigació sistemàtica

1. EVIDÈNCIA CIENTÍFICA

La necessària sintonia entre mètode i realitat

Las recomanacions per elles mateixes no redueixen la incidència



Tradició
Experiència personal
Recursos disponibles
Opinió de líders
Opinió de pares
Influència de la indústria



Massa colors en el caleidoscopi de les decisions clíniques

2. DE L'EVIDÈNCIA A LA PRÀCTICA

La gestió del coneixement

- Com transferir formes de pensar, de decidir i de convèncer?
- Quines dificultats s'han de superar?
- Com hem intentat superar-les?
- Qui ha assumit el cost?

2. DE L'EVIDÈNCIA A LA PRÀCTICA

La gestió del coneixement



Marc de referència

- Ciència com a coneixement objectiu
- Gestió del coneixement
- Indicadors de gestió

2. DE L'EVIDÈNCIA A LA PRÀCTICA

La gestió del coneixement



Barreres que s'han de superar

- L'evidència científica encara no és un valor compartit
- Diversos sistemes d'evidència
- Formació clàssica en lloc d'entorns formatius
- La gestió clínica no sustentada en indicadors de qualitat assistencial

2. DE L'EVIDÈNCIA A LA PRÀCTICA

La gestió del coneixement



Transferir formes de:

- Pensar i decidir
- Involucrar els usuaris

2. DE L'EVIDÈNCIA A LA PRÀCTICA

La gestió del coneixement

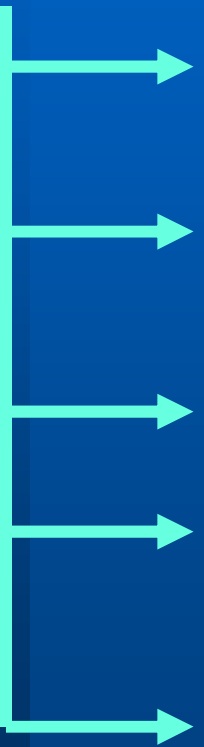
Directrius de funcionament del GAUPP

- Organització interna (tres subgrups)
 - Sensibilització i formació
 - Investigació
 - Observatori permanent
- Vinculació con la gestió
- Vinculació amb grups d'interès



Objectius GAUPP

FACILITAR REDUCCIÓ D'INCIDÈNCIA I PREVALENCÇA

- 
1. Elaboració d'una guia de pràctica clínica
 2. Disposar d'informació fiable, periòdica i comparable (observatori permanent)
 3. Facilitar continuïtat de cures entre nivells assistencials
 4. Impulsar la investigació en la matèria
 5. Oferir recomanacions als gestors

Obcjetiu 1: Normalitzar procediments clínics

- Consens escala valoració susceptibilitat

- Edició de:

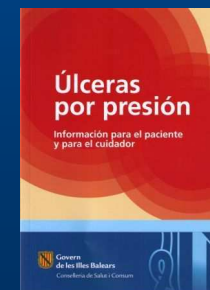
- ✓ Guia clínic

- ✓ Guia clínica abreviada

- ✓ Manual per al pacient i el cuidador

- Difusió de la guia

- Campanya de prevenció



Objectiu 2: Observatori permanent

- Recopilació sistemes informació (SI) Ib-Salut
- Sistemes informació altres institucions



- Disseny SI sobre prevalença
- Creació Observatori Balear sobre UPP

Objectiu 3: Facilitar continuïtat de cures

■ Consens del grup:

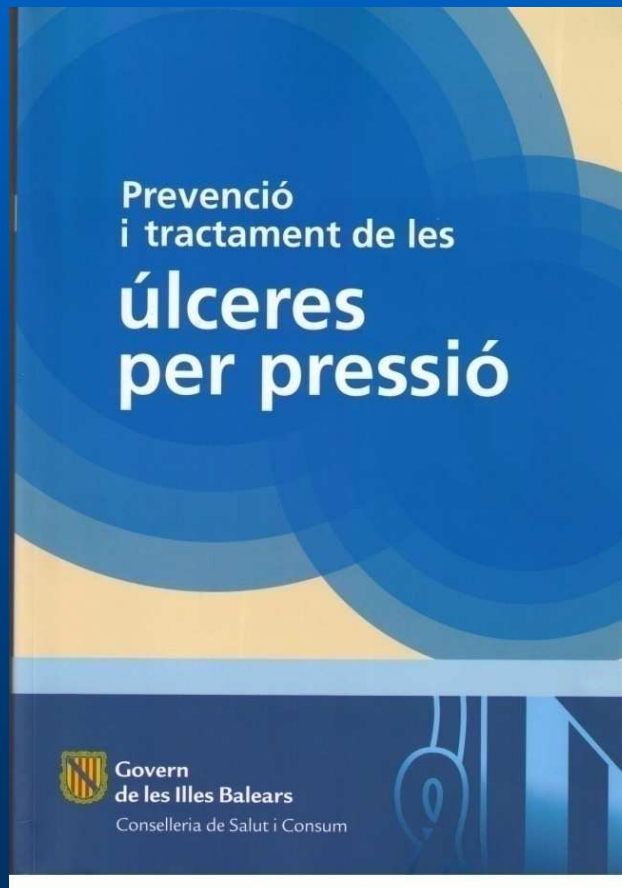
- ✓ Estudis contingut informes d'alta
- ✓ Detecció anomalies coordinació AE/AP
- ✓ Anàlisi de les causes
- ✓ Història de salut electrònica

Objectiu 4: Impulsar investigació

■ Consens del grup:

- ✓ Recerca de llacunes en la investigació
- ✓ Proposta de línies d'investigació
- ✓ Disseny d'estudis
 - (Estudi de prevalença 2008)
 - (Estudi de costos 2009)

Objectiu 5: Recomanacions gestores



2. DE L'EVIDÈNCIA A LA PRÀCTICA

La gestió del coneixement



Entidad	Concepto financiado
Ministerio de Sanidad y Consumo (Convenio de colaboración para la implantación de prácticas seguras 2008) Ministerio	Edición de materiales Equipos Aplicaciones informáticas Soporte análisis de datos
Conselleria de Salut i Consum Direcció General de Evaluació y Acreditació	Personal de coordinación del proyecto
Servei de Salut de les Illes Balears Servicios Centrales Gerencias	Personal del GAUPP
Centros concertados	Personal del GAUPP
Residencias geriátricas	Personal del GAUPP

3. DEL CONEIXEMENT APLICAT ALS RESULTATS

Els indicadors de gestió

- Com aconseguir indicadors fiables?
- Què s'ha de fer amb la informació?
- Què esperam que succeeixi?
- Què s'ha de fer si no succeeix el que esperam?

3. DEL CONEIXEMENT APLICA ALS RESULTATS Els **indicadors de gestió**

Projecte de desenvolupament del **M**odel d'**I**ndicadors i
Eixos d'**A**nàlisi de l'**h**ospitalització en el **SNS**

- Qualitat de la informació
- Consens
- Normalització de sistemes d'informació
- Vincular la informació a la gestió clínica

OBJETIVO ESTRATÉGICO	INDICADORES PROPUESTOS	2009	2011
CUMPLIMOS LA MISIÓN Y LA VISIÓN	Grado de cumplimiento del Contrato Programa.P.E. P. Calidad	-	100%
SATISFACER A NUESTROS CLIENTES FINALES Calidad Técnica y percibida	% Pacientes muy satisfechos con la asistencia	61%	> 85%
	Tasa de eventos adversos	-	< 80% 2009.
	Ratio de mortalidad estandarizada (IMAR)	1,03	<1
	Prevalencia de infección nosocomial.	5	< 5,8
	Caídas / 1000 estancias	2,03	<1,2
	% pacientes atendidos con cuidados estandarizados	-	80%
	Demora media en la lista de espera quirúrgica	69	< 50
	Demora media primera consulta en Consultas externas	32	< 15
SOSTENIBILIDAD y EFICIENCIA	Desviación presupuestaria	5%	0%
	Estancia media. RFE	8	< 6
	Prescripción de genéricos	16,18%	> 30%
	Gestión ambiental	ISO residuos	ISO 14000
COOPERACIÓN CON OTROS AGENTES DEL SISTEMA	Valoración por APS: índice general ponderado	56%	> 70 %
	Índice de readmisiones ajustado por riesgo	1,27	< 1
MEJORA CONTINUA	Cumplimiento estándares de la JCI ??	Acreditados	Acreditados
	Puntuación EFQM	Iniciar utilización	> 500
PERSONAS COMPETENTES, SATISFECHAS E IMPLICADAS.	Satisfacción (trabajo satisfactorio).	-	Ver s. basal
	Nivel competencias estratégicas	-	Medido

3. DEL CONEIXEMENT APLICAT ALS RESULTATS

Els indicadors de gestió

Prevalença a Balears

Hospitals estada curta (una setmana)

Població	Prevalença	Prevalença risc
1.455	9	24

Hospitals estada mitja i llarga (tres setmanes)

Població	Prevalença	Prevalença risc
351	25	32

Residències

Població	Prevalença	Prevalença risc
619	17	28

Atenció Primària

Població	Prevalença	Prevalença risc
342	13	28

3. DEL CONEIXEMENT APLICAT ALS RESULTATS

Els indicadors de gestió

Cost anual de las úlceres per pressió a Balears

Prevenció: 37.910.534 €

Tractament: 6.087.998 €

3. DEL CONEIXEMENT APLICAT ALS RESULTATS

Els **indicadors de gestió**



- Èxit de política preventiva
- Prevalença a la baixa
- Tolerància zero a les úlceres per pressió

Què farem si no succeeix?



Úlceres per pressió

Canvis posturals, la millor prevenció

Avaluació del risc

Disminució de la pressió

Cures
de la pell

Alimentació
i hidratació

Vigilància de la
incontinència

Educació per a la salut

Podem evitar-les