

IV Jornada del Dia Internacional de la Infermera : "Servir la comunitat i garantir la qualitat: les infermeres al capdavant de l'atenció primària de salut"

La infermera d'enllaç, un paper clau en la coordinació amb la Primària

- ✓ La multiculturalitat, el maltracte a la gent gran i els diferents models d'assistència **continuïtat assistencial** han estat l'eix central de la jornada
- ✓ L'actriu Rosa Novell exposa els paral·lelismes existents entre el procés d'empatitzar amb el personatge que fa un actor i l'empatització amb el pacient que fan els professionals de la infermeria

Barcelona, 22 de maig del 2008.- L'Hospital del Mar va ser la seu d'aquesta **IV Jornada del dia de la Infermera**. L'Escola Universitària d'Infermeria del Mar amb la col·laboració de la Direcció d'Infermeria i del Departament de Formació Continuada de l'IMAS ha organitzat aquesta jornada sota el lema "Servir la comunitat i garantir la qualitat: les infermeres al capdavant de l'atenció primària de salut". Aquesta jornada anual coincideix amb el dia de la infermera, -que commemora la figura de Florence Nightingale, considerada la mare de la infermeria moderna- i **contribueix a apropar l'escola a l'Hospital compartint experiències d'un projecte comú entre el món acadèmic de la infermeria i la pròpia professió: liderant l'essència del cuidar.**

La jornada s'ha iniciat amb un novedós aprofundiment en el procés d'empatia. L'actriu i directora de teatre Rosa Novell, ha iniciat la jornada amb aquesta conferència sobre com els actors s'acosten, interioritzen i empatitzen amb els personatges i les similituds i diferències que existeix entre ambdues professions: actors i infermers. Malgrat les diferències evidents entre ambdues professions, el treball que realitza un actor vers el personatge que interpreta, la identificació amb el públic i amb els personatges pot comparar-se a el procés d'identificació i empatia vers el malalt que fan a diari infermers i infermeres. *"Els actors s'han d'acostar a un personatge, molt diferent, amb una realitat pròpia, que li succeeixen coses que a tu no et passen a la vida real. I cal poder formar part d'aquell personatge però alhora seguir fent la vida quotidiana i real de cada dia, fer la compra, cuinar, quedar amb els amics..."*, ens explica Rosa Novell. En el cas del teatre, segueix l'actriu, *"per poder fer un personatge i concretament un personatge dramàtic cal fer un procés: fer nostre el personatge. Cal mostrar el que portes dins quan busques el personatge. Escoltar la veu dels altres actors, mirar-los, sentir-los, crear un clima familiar entre l'equip de treball. La tragèdia m'ha ensenyat el sentit de la vida davant les coses que no tenen una altra explicació"*.

És evident que hi ha grans diferències entre els actors i els seus personatges, que viuen i moren en la ficció i els professionals de la infermeria i els seus malalts, que viuen i moren en la vida real. Però la utilització del "si màgic", és un punt comú en ambdues professions: **si** a mi em passés això, com reaccionaria jo com a persona?, què faria jo **si** estigués en aquest lloc?. Em queixaria, cridaria, m'enfadaria...una de les maneres d'acostar-se al malalt, segons Rosa Novell, igual com la d'acostar-se a certs personatges dramàtics és la compassió. Arriscar-se a obrir-s'hi. "Sense risc no hi ha creativitat", ens explica l'actriu. **Sense compassió, sense empatia, és impossible poder establir el vincle necessari per comprendre què li passa al malalt i què sent.**

A més d'aquesta conferència inicial que ha despertat un interessant intercanvi d'impressions, la Jornada s'ha estructurat al voltant de la **producció científica** generada pels professionals d'infermeria de l'IMAS durant l'any 2007 i la presentació de temes ben nous com l'Hospital a domicili, programa d'escassos cinc mesos de vida i la taula de continuïtat assistencial i seguiment a l'alta. També s'han presentat interessants treballs sobre el paper de la infermeria davant la dependència, les cures i l'educació sanitària en àrees especialitzades de la infermeria

Per a més informació: www.hospitaldelmar.cat

Servei de comunicació | Passeig Marítim 25-29 | 08003 Barcelona | Tel. 93 248 30 72 | Fax 93 248 32 54
Sra. Maribel Pérez, Directora de comunicació de l'IMAS (619 885 326), o bé Margarida Mas (626 523 034)

(salut mental, patologia cardíaca, cirurgia traumatològica, en el cas de la cura de pròtesis, teràpies en pacients amb demència, etc...). També s'ha presentat un treball sobre el determinant paper que juguen els professionals de la infermeria en la **detecció de signes d'alerta davant dels maltractes de les persones grans i la detecció pròpiament d'aquests maltractes**, gràcies al vincle, molt més íntim, i l'espai de comunicació que es creen aquests professionals amb els pacients.

La **multiculturalitat** ha tingut un paper molt destacat en aquesta jornada, com a punt d'actualitat entre els professionals de la infermeria. Tant des del punt de vista d'aspectes comunicatius, d'aspectes vinculats a empatitzar amb malalts d'altres procedències i cultures, com a aspectes més concrets com poden ser les piràmides alimentàries en un entorn de multiculturalitat, per exemple. Aquests **consells nutricionals** s'han de realitzar sense prejudicis. Sovint hi ha dificultats de comunicació amb propis pacients immigrants i amb els cuidadors. És molt important el paper de la infermeria orientat a evitar les interpretacions ambigües de la informació rebuda. Cal adaptar la piràmide nutricional acceptada per la comunitat científica, a la multiculturalitat, des del prisme científic i ètic. S'han estudiat les poblacions majoritàries del nostre entorn i s'han contrastat els seus hàbits alimentaris s'ha adaptat la seva realitat a la piràmide de dieta mediterrània, incorporant-hi els aliments culturalment específics i més comuns que poden consumir les diferents poblacions.

Unitat d'Atenció a domicili (HADMAR)

Es tracta d'una Unitat d'hospitalització virtual, que tracta els pacients, administració medicació endovenosa si cal, demana proves complementàries, fa interconsultes amb altres especialistes, es passa visita diària i si cal, es demanen les analítiques de control. És a dir, la dinàmica pròpia de qualsevol ingrés amb la única diferència que el pacient està al seu llit, a casa.

Aquesta fórmula no és viable, ni per tots els pacients, ni per totes les patologies. Cal acomplir uns criteris concrets per poder fer aquest tipus d'ingrés i, des d'uns criteris mèdics i diagnòstics fins a criteris que contemplin la situació familiar del pacient i té uns avantatges clars i també uns inconvenients.

Disminueix el risc d'infecció nosocomial, és a dir, adquirida en el propi hospital, dona un major benestar i intimitat als pacients, possibilita una assistència individualitzada i és idoni per l'educació sanitària i les autocures. Alhora, aquesta Unitat disminueix les estades hospitalàries, permeten una major rotació de llits i disminuint costos, doncs adequa la terapèutica i la tecnologia a les necessitats reals de cada pacient i situació.

Aquesta Unitat es crea en el context de l'ampliació i modernització de l'Hospital del Mar, així com l'adaptació dels processos assistencials a noves realitats i la integració de manera complementària a altres circuits i serveis existents, com el PCA (Pla de coordinació a l'Alta i el PreALT)

El Pla de coordinació a l'alta i continuïtat dels nivells assistencials

El pla de coordinació a l'alta (PCA) té com a objectiu planificar i coordinar el procés de l'alta hospitalària, i permet oferir un marc organitzatiu i assistencial per als pacients que poden beneficiar-se de la intervenció dels diferents equips d'UFISS de geriatría, UFISS de pal·liatives, Treball social, Rehabilitació i PreAlt (programa de preparació de l'alta coordinadament amb Assistència primària). Aquest programa permet incrementar la detecció de pacients que necessiten algun suport a l'alta, disminuir les estades innecessàries i disminuir el temps d'espera d'un recurs extern i alhora, evita les duplicitats en les intervencions dels equips de suport. Actualment, aquest programa, actua a l'alta hospitalària quan es detecta la necessitat d'un recurs i la dificultat del pacient de retornar al seu domicili, sol·licitant la intervenció d'un equip de suport. La intervenció no coordinada dels diferents equips de suport impacta negativament a l'estada mitjana.