

## Gestió infermera de la demanda

Enric Mateo Viladomat, Francisca Pavón Rodríguez, Jordi Gascón Ferret, Alba Brugués Brugués  
Email: emateo@casap.cat

### Introducció

Entenem com a gestió infermera de la demanda (GID) la resposta que dona la infermera a un ciutadà que presenta un problema de salut (PS) i precisa d'una atenció preferent. Es diferencia del triatge perquè, mentre la GID vol donar una solució al problema el triatge fa referència a la recepció acollida i classificació de malalts (RAC) (Resolució del Consell Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya – DOGC 6412).

El paper de l'administratiu sanitari és fonamental per tal de dirigir les demandes, que fan els usuaris i segons cada situació i problema de salut, cap al professional que donarà la resposta més adient.

Des de l'any 2005, l'Equip d'Atenció Primària (EAP) del centre de salut Can Bou treballa en aquesta línia i, per tal de facilitar la tasca de les infermeres i dels administratius, els professionals de l'EAP han editat una guia clínica de la qual se'n ha fet una edició recentment (2013).



### Objectius

Augmentar l'accessibilitat i la satisfacció dels usuaris, que no tenen visita programada i que son atesos de forma espontània, tenint com a referència les indicacions de la línia d'actuació 3 del Pla de Salut 2011-2015.

Conèixer:

- La concordança entre motiu de consulta, fet per triatge administratiu, i el PS atès.
- El temps d'espera per ser atesos per la infermera.
- El grau de resolució de les infermeres, entenent com a tal:
  - La resolució del PS.
  - La derivació a un altre centre o servei per fer una prova complementaria.
  - La consulta amb un altre professional.
  - La derivació al metge de guàrdia es considera no resolució.

• Els motius de consulta més freqüents, les intervencions realitzades per les infermeres i els fàrmacs més indicats.

### Material i mètodes

Estudi descriptiu transversal realitzat a l'àrea bàsica de salut (ABS) Castelldefels-2 (Can Bou).

Població assignada: 27.000 persones.

Període d'estudi: maig de 2011 fins gener de 2012.

A la figura 1 es veu l'algorisme del circuit de gestió de les visites no programades.

Les variables d'estudi són les que descrivim als resultats.

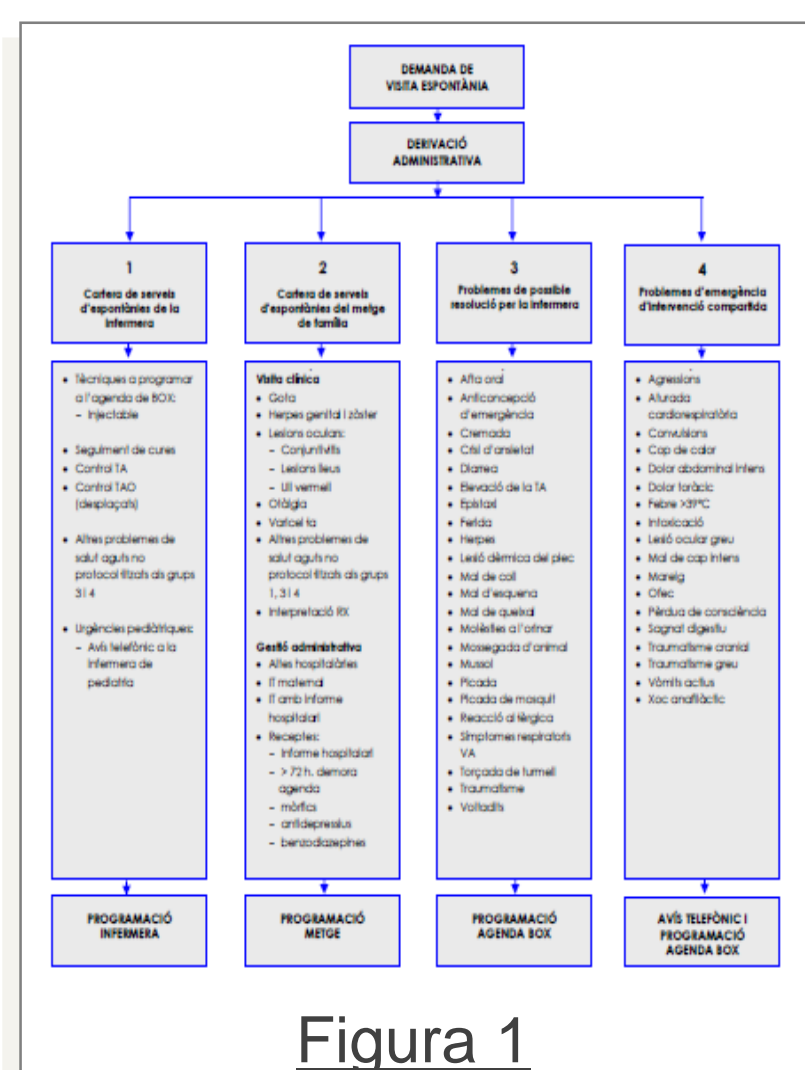


Figura 1

### Resultats

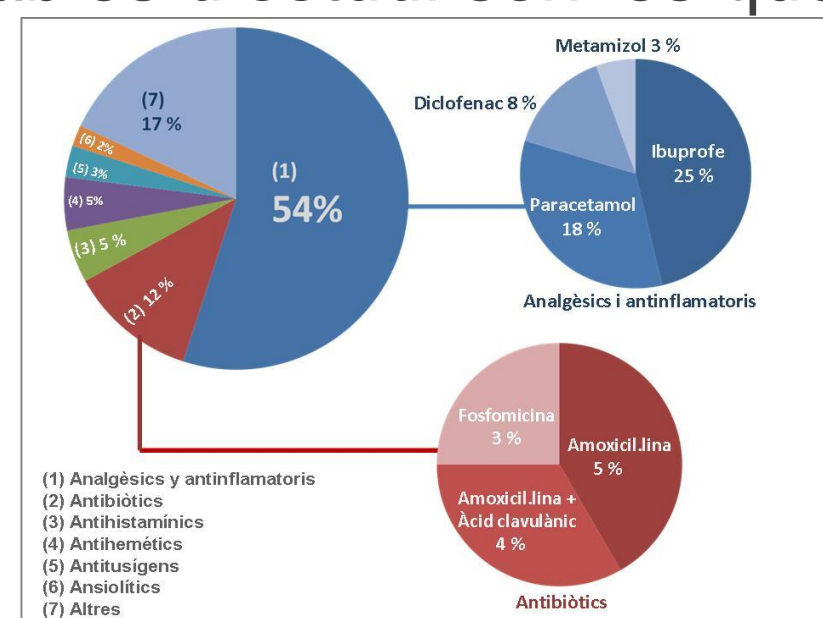
Edat mitja i sexe: **42,5 anys**

Sexe: **44 % homes i 66 % dones**

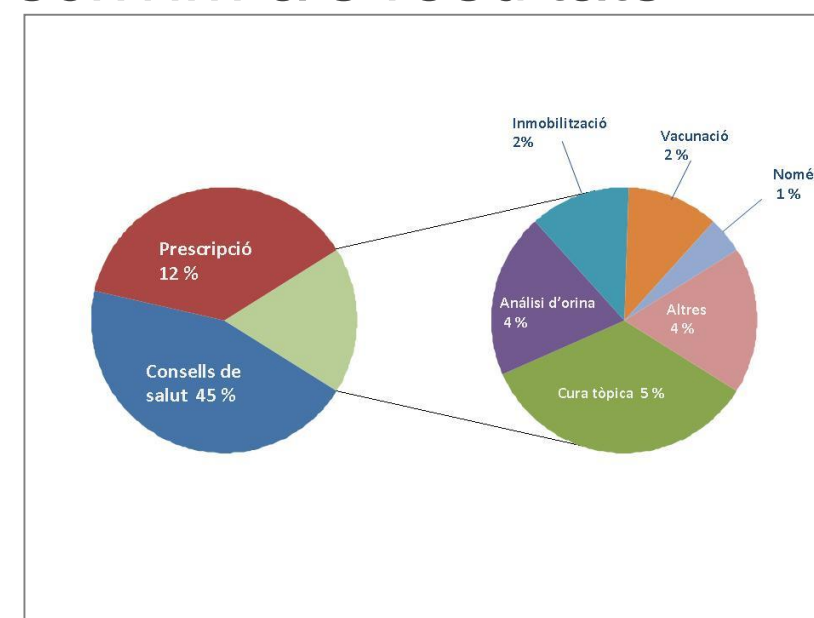
Concordança del motiu de consulta: **90,3%**

Temps d'espera: **9,11 minuts**

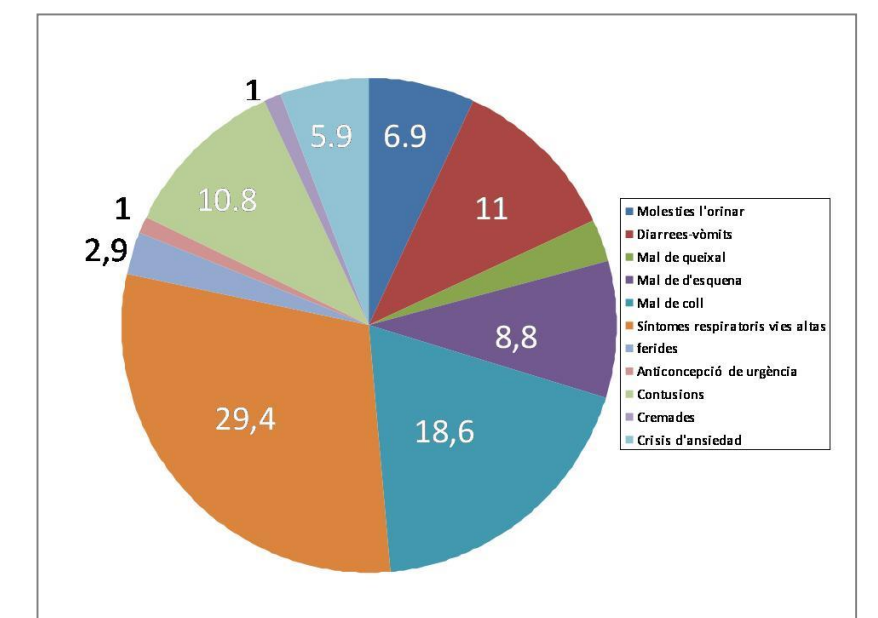
Grau de resolució: **73,90 %**



Fàrmacs més indicats



Intervenció realitzada



Problemes de salut

### Conclusions impacte en els objectius del Pla de salut

Podem afirmar que la GID i el model d'atenció a les visites espontànies, utilitzat a l'ABS Castelldefels-2 (Can Bou), dona resposta als principis i models de la línia d'actuació 3 del Pla de salut:

- Tractar prenent com a base les intervencions més cost-efectives.
- Assigna les funcions i les intervencions al nivell d'atenció més adequat en termes de qualitat i d'optimització de les competències professionals.
- Assegura un nivell assistencial coordinat que dona un tractament integral als pacients.
- Millora els temps d'accés com a resultat de la millora de la resolució dels primers nivells del sistema i de la gestió amb criteris clínics de les llistes d'espera.

<http://experienciespladesalut.canalsalut.cat>

Organitza: