

La tasca d'infermeria en la vigilància de la salut pediàtrica

Israel Caro

Infermer Pediàtric

CAP Casernes

Gerència Territorial de Barcelona

Institut Català de la Salut

Antecedents històrics



1895 Neix la primera escola d'infermeres a Madrid

1915 es reconeix la titulació (2 anys)

1953 ATS (3 anys)

1977 Diplomats en Infermeria (3 anys)

2010 Plan Bolonia → Graduats en Infermeria (4 anys)

2011 1a Promoció IIR

- 2 anys de Residència

Infermera segle XXI:

Formació de 4 anys al grau universitari + 2 anys d'IIR

Les tasques d'aquests professionals han de ser “les mateixes de sempre”?

Infermeres, professionals del tenir cura

Tenir cura dels nens i llurs famílies en tot el seu aspecte biopsicosocial:

- Seguiment del desenvolupament físic i psicomotriu
- Educació a les famílies en tenir cura
- Promoció de la salut
- Prevenció de malalties i conductes de risc

Infermeres, professionals del tenir cura

En el marc del “Protocol d’Activitats Preventives i
Promoció de la Salut a l’Edat Pediàtrica”

En les mal anomenades “visites d’Urgència”

A la comunitat

Quin tipus de visites saturen la pediatria?

- MALALTIES BANALS PRÒPIES DE LA INFÀNCIA:
 - Tos
 - Mocs
 - Febre
 - Vòmits
 - Diarrea
 - Cops i ferides

Visites “d’Urgència” → Gestió Infermera de la Demanda

Es defineix la **gestió infermera de la demanda** (GID) com la resposta que dóna la infermera des de el seu àmbit competencial a una persona que planteja una demanda relacionada amb la salut la qual requereix una atenció immediata i preferent.

Gestió Infermera de la Demanda

S'adopta la denominació “**Gestió infermera de la demanda**” i no de “**demanda aguda**” o de la “**patologia aguda**” perquè s'entén que allò que **gestiona** la infermera en aquest tipus de programes o serveis són **motius de consulta**.

Gestió Infermera de la Demanda

Es diferencia la “**gestió infermera de la demanda**” del “**triatge**” en tant que aquest darrer es defineix com l’estratègia que té per objectiu agilitar, de forma ordenada, l’atenció de les persones que acudeixen als **serveis d’urgència** de manera que siguin ateses amb la màxima celeritat i garanties, amb especial atenció a aquelles en què la gravetat de la situació en la qual es troben compromet la seva salut.

Gestió Infermera de la Demanda

Per tal de prendre les millors decisions, disminuir la variabilitat de la practica clínica i vetllar per la seguretat de les persones de les quals se'n té cura, hom recomana la **utilització de les guies, procediments i protocols**, que han d'estar elaborats amb criteris d'estricta pràctica infermera.

[DOGC 6412 8/7/2013](#)

[DOGC 7153 1/7/2016](#)

Guies, procediments i protocols GID

Elaborats pel Departament de Salut conjuntament amb
societats científiques

Informatitzats

Actualitzats

Protocols GID ECAP

23 Protocols

[Alteració de la pell zona bolquer](#)

[Tos](#)

[Cremades](#)

[Epistaxi](#)

[Ferides](#)

[Sospita de polls](#)

[Mucositat](#)

[Cos estrany al nas](#)

[Picades](#)

[Regurgitació](#)

[Varicel·la](#)

[Dolor a les mames durant la lactància](#)

[Febre](#)

[Vòmits en infants](#)

[Plor intens](#)

[Lesió cutània facial i capil·lar](#)

[Cos estrany a l'orella](#)

[Muguet](#)

[Restrenyiment](#)

[Pell atòpica](#)

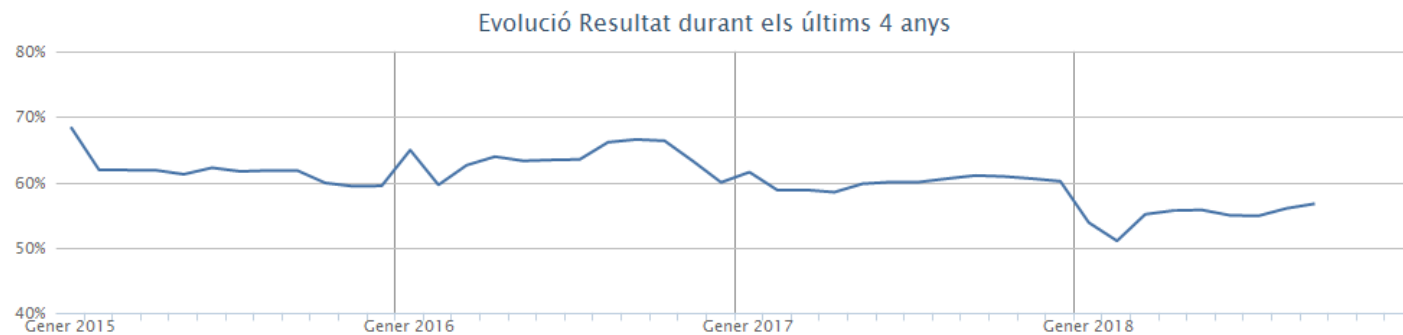
[Còlic lactant](#)

[Contusió dit](#)

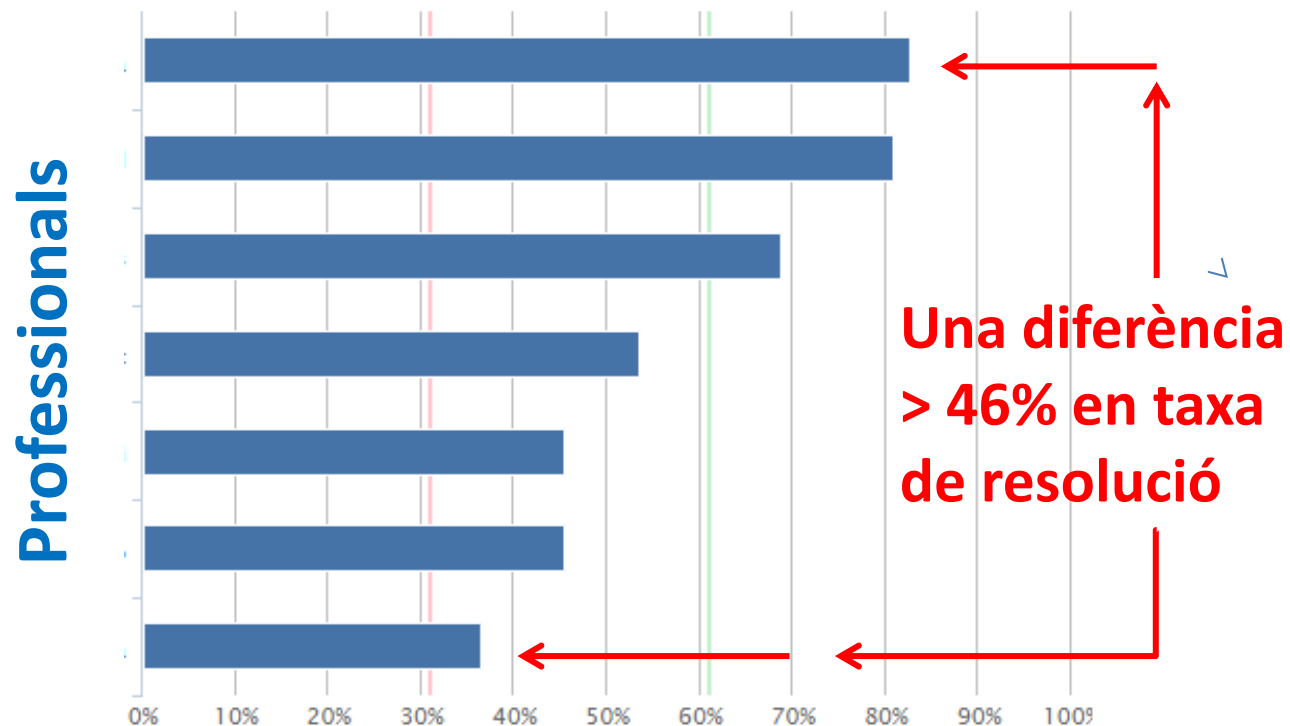
[Diarrea aguda](#)

Any 2011

GID al CAPI Casernes



GID al CAPI Casernes



Gestió Infermera de la Demanda

FABRELLAS N., VIDAL A., AMAT G., LEJARDI Y., DEL PUIG DEULOFEU M. & BUENDIA C. (2011) Nurse management of 'same day' consultation for patients with minor illnesses: results of an extended programme in primary care in Catalonia. *Journal of Advanced Nursing* 67(8), 1811–1816.

“Conclusion. An extended programme of nurse management for same day consultation of patients with minor illnesses showed an acceptably high rate of resolution and low rate of return to consultation. The application of such programmes in extensive areas is feasible and effective.”

Gestió Infermera de la Demanda

LAURANT M, VAN DER BIEZEN M, WIJERS N, WATANANIRUN K, KONTOPANTELIS E, VAN VUGHT AJAH. NURSES AS SUBSTITUTES FOR DOCTORS IN PRIMARY CARE. COCHRANE DATABASE OF SYSTEMATIC REVIEWS 2018, ISSUE 7. ART. No.: CD001271. DOI: 10.1002/14651858.CD001271.PUB3.

This review shows that for some ongoing and urgent physical complaints and for chronic conditions, trained nurses, such as nurse practitioners, practice nurses, and registered nurses, probably provide equal or possibly even better quality of care compared to primary care doctors, and probably achieve equal or better health outcomes for patients. Nurses probably achieve higher levels of patient satisfaction, compared to primary care doctors.

Protocol d'Activitats Preventives

Desembre 2008



Desembre 2008

CRIBRATGES	0/30 DIES	2 MESOS	4 MESOS	6 MESOS	7/9 MESOS	12/15 MESOS	18 MESOS	2 ANYS	3/4 ANYS	6 ANYS	8 ANYS	12/14 ANYS
CRIBRATGE PRECOC NEO- NATAL	Fenilcetonúria Hipotiroidisme congenít Fibrosis quística											
DESENVOLUPA- MENT FÍSIC	Pes Talla P.Cranial	Pes Talla P.Cranial	Pes	Pes Talla P.Cranial	Pes	Pes Talla P.Cranial	Pes	Pes Talla	Pes Talla IMC	Pes Talla IMC	Pes Talla IMC Desenvolupa- ment puberal	Pes Talla IMC Desenvolupa- ment puberal
DESENVOLUPA- MENT PSICOMOTOR	To i ROTS Seguiment Visual Valoració sensorial		Sociabilitat Llenguatge Manipulació Postural			Sociabilitat Llenguatge Manipulació Postural		Sociabilitat Llenguatge Manipulació Postural				
APARELL LOCOMOTOR	Palpar ECM (torticòlis congenita) Descartar peu equino- varus congenít Exp. General Reflex Moro Man. Ortolani			Abd. maluc. Escoliosis congenita idiopàtica		Escoliosis idi- opàtica Dismetries EEII	Genoll var		Escoliosis infantil Genoll var Peu pla valg		Escoliosis juvenil Cifosis Genoll valg	Escoliosis adolescent Cifosis estruc- tural Genoll valg
APARELL GENI- TOURINARI Z. INGUINAL, CAV. ABDOMINAL I T. ARTERIAL	Palp. Abdomen Palp. R.Inguinal Palp.Testicles Insp.genitals i zona perineal, anal i lum- bosàcia					Palp.Abdomen Palp. R.Inguinal Palp.Testicles Insp.genitals i zona perineal, anal i lumbo- sàcia		Palp. Abdomen Palp. R.Inguinal Palp.Testicles Insp.genitals i zona perineal, anal i lumbo- sàcia	Inspecció i palpació de testicles Fimosis	Anamnesi Incontinèn- cia i Enuresi	HTA	Varicocele HTA
OPTALMOLO- GIA	Exp. Gral Còrries Pupils Leucocòria Reflex de fons ull	Reflex fotomo- tor	Motilitat ocular Fixació i segui- ment Test Hirschberg Epifora			Leucocòria Reflex de fons d'ull Tapar/destapar Test Hirschberg		Tapar/destapar Leucocòria i reflex de fons d'ull	Tapar/ destapar Ag. Visual	Ag. Visual Visió cromàtica	Ag. Visual	Ag. Visual
OTORINOLA- RINGOLOGIA	Comprovar screening Anamnesi Inspecció				Anamnesi Test Ewing G. Risc		Anamnesi G. Risc	Anamnesi G. Risc	Anamnesi G. Risc	Anamnesi		
ATENCIÓ A L'INFANT IMMIGRAT	Segons el protocol depenent de l'edat de la primera visita a l'equip pediàtric.											
SALUT MENTAL	Revisar els factors de risc segons el protocol de salut mental.											
SALUT BUCO- DENTAL						Nombre de dents		Nombre de dents Càries	Nombre de dents Càries	Nombre de dents Càries	Càries Maloclusions	Càries Maloclusions
VACUNACIONS	Segons el calendari vacunal vigent.											

Negre: pediàtre/a
Blau: infermer/a

Quadre de visites del protocol d'activitats preventives i de
promoció de la salut a l'edat pediàtrica

2010

CRIBRATGES	0/30 DIES	2 MESOS	4 MESOS	6 MESOS	7/9 MESOS	12/15 MESOS	18 MESOS	2 ANYS	3/4 ANYS	6 ANYS	8 ANYS	12/14 ANYS
CRIBRATGE PRECOÇ NEO-NATAL	Fenilcetonúria Hipotiroidisme congènit Fibrosi quística											
DESENVOLUPAMENT FÍSIC	Pes Talla P.Cranial	Pes Talla P.Cranial	Pes	Pes Talla P.Cranial	Pes	Pes Talla P.Cranial	Pes	Pes Talla	Pes Talla IMC	Pes Talla IMC	Pes Talla IMC Desenvolupament puberal	Pes Talla IMC Desenvolupament puberal
DESENVOLUPAMENT PSICOMOTOR	To i ROTS Seguiment Visual Valoració sensorial		Sociabilitat Llenguatge Manipulació Postural			Sociabilitat Llenguatge Manipulació Postural		Sociabilitat Llenguatge Manipulació Postural				
APARELL LOCOMOTOR	Palpar ECM (torticollis congènita) Descartar peu equinovarus congènit Exp. General Reflex Moro Man. Ortolani			Abd. maluc. Escoliosis congènita idiopàtica		Escoliosis idiopàtica Dismetries EEII	Genoll var		Escoliosis infantil Genoll var Peu pla valg		Escoliosis juvenil Cifosis Genoll valg	Escoliosis adolescent Cifosis estructural Genoll valg
APARELL GENITOURINARI Z. INGUINAL, CAV. ABDOMINAL I T. ARTERIAL	Palp. Abdomen Palp. R. Inguinal Palp. Testicles Insp. genitals i zona perineal, anal i lumbosacra					Palp. Abdomen Palp. R. Inguinal Palp. Testicles Insp. genitals i zona perineal, anal i lumbosacra		Palp. Abdomen Palp. R. Inguinal Palp. Testicles Insp. genitals i zona perineal, anal i lumbosacra	Inspecció i palpació de testicles Fimosis	Anamnesi Incontinència i Enuresi	HTA	Varicocele HTA
OFTALMOLOGIA	Exp. Gral Còrries Pupils Leucocòria Reflex de fons ull	Reflex fotomotor	Motilitat ocular Fixació i seguiment Test Hirschberg Epifora			Leucocòria Reflex de fons d'ull Tapar/destapar Test Hirschberg		Tapar/destapar Leucocòria i reflex de fons d'ull	Tapar/destapar Ag. Visual	Ag. Visual Visió cromàtica	Ag. Visual	Ag. Visual
OTORINOLARINGOLOGIA	Comprovar screening Anamnesi Inspecció				Anamnesi Test Ewing G. Risc		Anamnesi G. Risc	Anamnesi G. Risc	Anamnesi G. Risc	Anamnesi G. Risc		
ATENCIÓ A L'INFANT IMMIGRAT	Segons el protocol depenent de l'edat de la primera visita a l'equip pediàtric.											
SALUT MENTAL	Revisar els factors de risc segons el protocol de salut mental.											
SALUT BUCODENTAL						Nombre de dents		Nombre de dents Càries	Nombre de dents Càries	Nombre de dents Càries	Càries Maloclusions	Càries Maloclusions
VACUNACIONS	Segons el calendari vacunal vigent											

Actualització del Quadre de visites del Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica (2010)

La distribució de les tasques es farà d'acord amb el Pla Estratègic d'Ordenació de l'Atenció de Pediatria a l'Atenció Primària, considerant les característiques pròpies de cada equip.

Els diferents professionals de l'equip tenen una activitat pròpia i rellevant en les visites a l'edat pediàtrica, però cal actuar de forma coordinada i amb concepte d'equip.

Els grups de treball que han intervingut en l'elaboració del Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica: Infància amb salut, han consensuat la proposta de distribució de tasques que està recollida en el document.

Organització de les tasques a cada equip

Poden les infermeres assumir les tasques de prevenció i promoció descrites al programa “Infància amb Salut”?

“La delegació de tasques de metge a infermera en activitats preventives d'atenció infantil és factible. És important prestar atenció al procés d'acceptació dels professionals durant la implementació.”

Benjamins SJ, Damen MLW, van Stel HF (2015) Feasibility and Impact of Doctor-Nurse Task Delegation in Preventive Child Health Care in the Netherlands, a Controlled Before-After Study. PLoS ONE 10(10): e0139187. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0139187>

Beneficis esperables

Desmedicalització de la normalitat: els nens sans no cal que vagin al metge, la infermera els pot visitar i fer prevenció i promoció de la Salut

Major vincle amb INF com a font de coneixements de salut a qui consultar per situacions banals que ara acaben anant a visitar-se al PED

Salut Comunitària

- Taula motor de SC
- Diagnòstic de salut comunitari
- Priorització d'activitats
- Execució i avaluació de resultats
- Activitats grupals als centres de salut
- Activitats a centres educatius

Autogestió, professionalisme
i economia social

Present i futur de les EBAs



Està malalt/a, l'haig de portar al Cap?

Amb: Israel Caro (Cap Casernes)

A partir de quina temperatura considerem que un nen/a té febre? Quan i com s'ha de tractar? Tos i mocs, són freqüents. Quan anar a urgències? Vòmits i diarrea. Signes d'alarma. Etc...

Dimarts 10 Octubre

Hora: 11.30h

Ateneu l'Harmonia

Confirmar assistència via **Formulari adjunt**, i

més informació Via whatsapp: 655800719

o a nadonsenharmonia@gmail.com



Institut Català de la Salut
Centre d'Atenció Pediàtrica Integral
Casernes

Treball en equips pediàtrics multidisciplinaris

Rols definits

“Cada professional fa allò màxim pel que està
capacitat”

L’infant en el centre de l’atenció

Treballem pel benestar de l’infant, família i COMUNITAT

Infermeres als Equips Pediàtrics d'Atenció Primària

- Augment de la capacitat professional
- Treball en equip
- Formació continuada



Moltes gràcies!

 icaro.bcn.ics@gencat.cat

 @israelcc77