

La Infermera assistencial amb lideratge clínic

Comissió de l'Ordenació

-document aprovat en el plenari del 16 de novembre de 2010 del Consell de la Professió Infermera de Catalunya-

GRUP DE TREBALL

Luis Cabado Vázquez (portaveu)

Roser Cadena Caballero

Mariona Creus Virgili

Pilar Espelt Aluja

Marisa Jiménez Ordóñez

Montse Llinàs Vidal

Dolors Llorens Basses

Begoña Martí Cañiz

Montserrat Paco Sánchez

Margarita Peya Gascons

Marisa Ridaó March

Anabel Solsona Cercós

Montse Sánchez Navas

Dins aquest grup de treball hi ha membres del CPIC, Departament de Salut i diferents centres hospitalaris, atenció primària i escoles d'infermeria que han donat la seva visió professional referent al lideratge clínic de les infermeres.

Índex

Grup de treball.....	2
1.Introducció.....	4
2. Infermera assistencial amb lideratge clínic.....	6
2.1. Àmbits d'actuació prioritaris de la infermera assistencial amb lideratge clínic.....	7
<i>Tenir cura</i>	7
<i>Contribuir a garantir la seguretat del procés assistencial</i>	7
<i>Facilitar el procés d'adaptació i afrontament</i>	8
<i>Treballar en equip i adaptar-se a un entorn canviant</i>	8
3. Quadre explicatiu del rol de la infermera assistencial amb lideratge clínic	9
4. Aportació de la infermera assistencial amb lideratge clínic.....	11
5. Conclusions	12
6. Recomanacions.....	13
7.Referències bibliogràfiques	14

1. INTRODUCCIÓ

A l'actualitat un dels reptes de la sanitat és el d'avançar cap a la millora de la qualitat assistencial, tot i tenint en compte l'actual conjuntura econòmica, la professionalització de la infermera¹ pot esdevenir un instrument efectiu per a la millora de l'eficiència i dels costos. La satisfacció de la persona es cabdal i no ha de ser aliena a aquesta preocupació, instrumentada des de l'evidència científica. En aquesta mateixa línia, el més alt nivell de competència i el disposar d'uns professionals motivats, segurament contribuirà a que l'usuari assoleixi els millors resultats de salut.

Es per aquest motiu que cal desenvolupar els elements i estructures necessàries que faciliten el desenvolupament de les activitats dels professionals assistencials.

Però cal tenir en compte, que les institucions sanitàries formen part de les anomenades organitzacions del coneixement i estan considerades d'un alt nivell de complexitat i per tan, no es fàcil portar a terme canvis que puguin fer trontollar l'àmbit d'actuació dels diferents professionals de la salut. Les raons d'aquesta complexitat són la pròpia sostenibilitat del sistema sanitari, la intangibilitat dels seus serveis, la complexitat del procés assistencial, la tensió i la sobrecarrega de treball dels professionals, les exigències d'una pràctica que conviu amb la vida i la mort, entre altres aspectes. Per altre part, les estructures de gestió actuals, en general, no són lo suficientment flexibles per facilitar el treball i la motivació dels professionals assistencials.

No existeix un model de gestió única que sigui l'ideal. Però sí aproximacions que poden facilitar-lo. El pensament estratègic i instruments de gestió com són la direcció per objectius i la gestió de processos són un clar exemple. Per altre part, el desenvolupament d'estructures més descentralitzades i flexibles, ajudarà als professionals assistencials a fer un millor treball i aportar valor al procés assistencial i conseqüentment s'assoliran els millors resultats possibles per la persona.

També cal tenir en compte la necessitat de mantenir i reforçar el liderat tan de la pròpia institució de salut com dels seus professionals. I aquest liderat té a veure amb l'avaluació dels nivells de resultats de la pràctica clínica, el nivell de competència professional, la satisfacció i els resultats assolits per la persona.

¹ De la mateixa manera que ho fa el Consell Internacional d'Infermeres (CII), en aquest document, quan es fa referència a la "infermera", cal entendre que s'al·ludeix a professionals d'ambdós sexes.

Les professionals infermeres immerses en aquest complex escenari, intenten dia a dia, oferir la millor qualitat de cures als pacients/usuaris que tenen assignats. Son especialment les infermeres assistencials que exerceixen la seva pràctica a la capçalera del malalt o en la consulta o el domicili de l'usuari, a les que generalment els hi cal més reconeixement dins les institucions sanitàries. I en canvi la seva contribució és cabdal per la millora de la salut de l'usuari/pacient. Cal també fer palès que la major part de les vegades no son conscients del poder i liderat que poden exercir, ja que son les que estan en contacte constant i permanent amb l'usuari, pacient i família i han adaptat les seves competències a la millora professional per donar resposta a les necessitats de les persones.

Gran part dels països han avançat en la reforma de les seves estructures, de manera que el liderat clínic sigui el protagonista i els gestors esdevinguin un suport, uns coordinadors de recursos, uns facilitadors per a la pràctica de les infermeres assistencials. Es per aquest motiu que han sorgit altres figures que reforcen aquest lideratge clínic. Es tracta de la figura de la infermera assistencial amb lideratge clínic i que en el nostre país encara que existeix des de fa temps, en la actualitat s'ha vist la necessitat d'incorporar-la de ple.

Existeixen moltes definicions del que pot comprendre-se per infermera assistencial amb lideratge clínic. Però totes tenen en comú, les següents característiques: experta en el tenir cura d'un grup determinat de pacients, formació específica (en alguns països a nivell de màster o doctorat), actua com assessora, docent i consultora per els professionals de la salut, coordina l'atenció de salut a través de la continuïtat de les cures i promou la investigació. També la bibliografia existent incideix en que la infermera amb lideratge clínic treballa amb les infermeres assistencials per millorar els resultats de les cures als pacients.

Diferents organitzacions han establert les seves competències, però totes giren en torn a aquestes àrees principals: cures expertes, coordinació de les mateixes i utilització eficient dels recursos a un grup específic de pacients amb l'objectiu de millorar la qualitat del procés i en especial els resultats assolits, col·laboració multi disciplinar, paper d'assessora i consultora, incorporació de l'evidència científica a la pràctica, lo que en conjunt li confereix el reconeixement de liderat clínic.

La plena incorporació d'aquestes infermeres amb lideratge clínic en el nostre sistema sanitari, requerirà de canvis organitzatius en pro d'unes estructures de gestió més horitzontals. Però es fa necessari seguir aquesta línia si es volen millorar els resultats de les cures dels pacients, tal com ho demostra la bibliografia: disminució de les nafres, de les infeccions, de las estades mitjanes, dels recursos materials, etc. I en especial l'incrementen dels índexs de satisfacció dels pacients/usuaris i els professionals.

2. INFERMERA ASSISTENCIAL AMB LIDERATGE CLÍNIC

La missió de la infermera assistencial amb lideratge clínic ha d'anar dirigida a facilitar la funció de la infermera assistencial i millorar la qualitat de l'atenció rebuda per les persones ateses.

La infermera amb lideratge clínic té les mateixes competències que la infermera assistencial amb l'expertesa d'un procés concret, en el que oferirà atenció específica, suport i assessorament.

Ha de ser un professional de serveis que actua com a líder influent d'autoritat i autonomia professional, amb una gran accessibilitat a la informació de cures infermeres, des d'una visió global de l'organització.

La seva responsabilitat rau en el lideratge sobre la gestió clínica o de cures al llarg d'un determinat procés assistencial del pacient, així com de la coordinació i planificació de les activitats afegint el valor de la seva expertesa i coneixement profund del procés.

Una de les seves competències principals és definir indicadors que millorin la qualitat assistencial de les cures, els resultats d'atenció al pacient així com dels processos assistencials, de manera eficaç i eficient a través de l'assessorament i avaluació continua.

La Infermera assistencial amb lideratge clínic ha d'acreditar un alt nivell de formació, amb orientació clínica i assistencial, en col·laboració continua amb el professional que exerceix les responsabilitats organitzatives i gestió dels recursos de la unitat.

La Infermera assistencial amb lideratge clínic ha de complir les competències pròpies de la professió i pel seu grau d'expertesa incidirà especialment en:

(veure quadre explicatiu "Quadre explicatiu del rol de la infermera amb lideratge clínic")

2.1. ÀMBITS D'ACTUACIÓ PRIORITARIS DE LA INFERMERA ASSISTENCIAL AMB LIDERATGE CLÍNIC

TENIR CURA

- Establir una relació terapèutica i ser-hi present en el grup de pacients sota el seu control.
- Adequar les actuacions als principis bioètics.
- Utilitzar la evidència científica per millorar la planificació de cures i els resultats clínics dels pacients.
- Donar suport a l' infermera assistencial en casos complexos.
- Coordinar, organitzar i planificar la prestació de cures en funció de les necessitats de l'usuari/pacient tenint en compte les seves necessitats a l'alta, avançant-se a la detecció de recursos acompanyant si s'escau a la infermera assistencial com a líder clínic del procés.
- Vetllar per la correcta implantació i el compliment dels estàndards de cures.
- Combinar els diferents estils de lideratge per tal d'afavorir les dinàmiques dels equips i l'assoliment d'objectius.
- Promoure la recerca i plantejar projectes innovadors que generin valor i impacte en la pràctica infermera.
- Definir i monitoritzar indicadors sensibles de les cures infermeres per tal d'obtenir resultats eficients i efectius.

CONTRIBUIR A GARANTIR LA SEGURETAT DEL PROCÉS ASSISTENCIAL

- Prevenir lesions i/o abordar adequadament les respostes que posen en perill la seguretat del pacient o d'altres al seu voltant conjuntament amb la infermera assistencial.
- Utilitzar la documentació necessària i registrar adequadament les seves actuacions a la història clínica del usuari/pacient conjuntament amb la infermera assistencial.
- Conjuntament amb la infermera assistencial revisa els plans de cures i/o terapèutics segons l'estat del pacient.
- Comunicar amb l'equip multidisciplinari per suggerir, obtenir i/o pactar modificacions del pla terapèutic més adient a l'estat del pacient.

- Participar i promoure activament els processos de millora i d'avaluació de la qualitat i seguretat amb el seguiment de nous materials i tecnologies de cures.
- Organitzar, planificar i coordinar les necessitats d'atenció de múltiples pacients simultàniament i/o comunicar-se amb els serveis de suport per adequar les intervencions clíniques a l'estat del pacient.

FACILITAR EL PROCÉS D'ADAPTACIÓ I AFRONTAMENT

- Ensenyar, a sol·licitud de la infermera assistencial, al pacient a realitzar les activitats terapèutiques prescrites que pugui dur a terme ell mateix.
- Valorar els recursos de la família /cuidador per afrontar el procés i potenciar-lo si cal, facilitant el continu assistencial al moment de l'alta hospitalària.
- Col·laborar amb la infermera assistencial en la detecció i resolució de problemes a l'alta, coordinant amb els professionals dels diferents nivells assistencials les necessitats plantejades.

TREBALLAR EN EQUIP I ADAPTAR-SE A UN ENTORN CANVIANT

- Treballar amb l'equip d'infermeria i d'altres professionals de l'equip assistencial.
- Crear cohesió i facilitar el treball en equip amb diferents professionals de múltiples disciplines i diferents entorns.
- Participar en procés d'aprenentatge dels nous membres de l'equip i dels alumnes d'infermeria.
- Vetllar per la participació activa d'infermeres en la gestió del procés assistencial, sessions clíniques, d'infermeria...
- Actua de referent per l'equip assistencial com a professional experta en el seu àmbit d'expertesa.

3. QUADRE EXPLICATIU DEL ROL DE LA INFERMERA ASSISTENCIAL AMB LIDERATGE CLÍNIC

Quadre explicatiu del rol de la infermera assistencial amb lideratge clínic (1)

Procés de cures

Dissenyar plans de cures individualitzats, amb capacitat de perfilar patrons i adaptar les intervencions per satisfer necessitats clíniques específiques dels individus o grups.

Orientar la pràctica professional des de l'essència de les cures infermeres basades en les teories i models d'infermeria

Prevenció i promoció de la salut

Assessorar a les infermeres en el seu paper d'educadores per a la salut, coneixent les diferents corrents de pensament i teories d'aprenentatge. Dissenyant i aplicant les mides necessàries per modificar els factors de risc, promovem el compromís del pacient amb estils de vida saludables.

Procediments i protocols

Conèixer els diferents models d'organització i gestió de cures per a intervenir de forma pertinent en el sistema, treballant en procediments i protocols per a potenciar el funcionament, creixement i desenvolupament professionalitzador d'infermeria.

Vetllar per a que els procediments/protocols estiguin sempre actualitzats d'acord amb les millores pràctiques i avaluar el seu compliment

Tenir cura de les persones en situacions específiques

Ser una líder competent i experta d'un procés específic de cures identificant les necessitats del pacient i de l'equip

Comunicació/relació amb l'usuari i/o persones significatives

Valorar el recursos de la família/cuidador per afrontar el procés i potenciar-lo si cal, facilitant el continuu assistencial.

Quadre explicatiu del rol de la infermera assistencial amb lideratge clínic (2)

Treball en equip i relació interprofessional

Treballar en equip com a element conductor i facilitador en les interaccions personals. Afavorir i potenciar el treball interdisciplinari. Col·laborar amb altres professionals que participen en l'atenció a la persona, en el disseny, coordinació i avaluació dels resultats d'atenció al client.

Comunicació intraprofessional

Afavorir la utilització del llenguatge infermer i la seva integració en la pràctica diària de manera que serveixi com a eina de professionalització.

Manteniment de les competències professionals

Anàlitzar l'efectivitat de les cures, identificar les necessitats d'actualització de coneixements,

Conèixer la metodologia investigadora basada en resultats contrastats i en l'evidència científica.

Desenvolupar indicadors de qualitat de les cures infermeres. Treballar des de la seguretat clínica anticipant-se als possibles riscos per a garantir la seguretat del pacient.

Ètica, valors i aspectes legals

Oferir l'atenció pluridisciplinar en els dilemes ètics que es produeixen durant el procés d'atenció a les persones.

Implicació i compromís professional

Ha de ser una líder influent en l'entorn de treball i en la comunitat en la que participa.

Contemplant les mateixes competències el valor afegit de la infermera assistencial amb lideratge clínic ve donat pel coneixement expert d'un procés concret.

4. APORTACIÓ DE LA INFERMERA ASSISTENCIAL AMB LIDERATGE CLÍNIC

A nivell dels usuaris/ pacients:

- Ofereix expertesa clínica en un procés complexe.
- Dona resposta a les necessitats d'usuaris/pacients complexes /d'alt risc que per les seves característiques requereixen una acurada coordinació i atenció assistencial.
- Facilita la integració de recursos i serveis a les persones, minimitzen els efectes de la inevitable fragmentació.

A nivell institucional :

- Contribueix a reduir estades d'hospitalització
- Ajuda a millorar la coordinació de cures, proves diagnòstiques, altres serveis
- Facilita el disseny de les estructures i la dimensió dels sistemes de proporcionar cures
- Aporta una millora en la relació cost-efectivitat.

A nivell professional:

- Desenvolupa millores competencials que ajuden a avançar en la professió.
- Incorpora l'evidència en la pràctica infermera a la capçalera del malalt.
- Contribueix a proporcionar indicadors sensibles per la mesura de la qualitat de les cures infermeres.

5. CONCLUSIONS

El document deixa clar que atesa la complexitat dels nostres pacients/usuaris es fa necessari comptar amb la figura de la infermera assistencial amb lideratge clínic.

El lideratge clínic és necessari si volem oferir i arribar a l'excel·lència en les cures infermeres, acompanyat d'un enfocament d'eficiència i de qualitat assistencial.

Però cal que aquestes figures, comptin amb el reconeixement institucional, del col·lectiu d'infermeres i del a resta de l'equip assistencial, no tant en la distinció d'un status com en la identificació del seu alt nivell competencial, d'expertesa i coneixement en l'àmbit de la seva responsabilitat.

6. RECOMANACIONS

A continuació es descriuen els elements a tenir en compte per tal de facilitar el reconeixement i la incorporació d'aquests nous rols i figures a les nostres institucions:

1. Cal redissenyar o adaptar l'estructura organitzativa de la direcció infermera orientant-la a les necessitats dels usuaris i els seus requeriments de cures, identificant doncs aquest nous rols de lideratge.

Aquesta estructura ha de mostrar les relacions entre els diferents serveis i/o unitats d'una manera més transversal que l'actual.

2. Cal identificar els grups de pacients/usuaris o els processos claus que precisant d'aquest lideratge expert.

3. Per tal de disminuir la fragmentació de les cures que actualment tenim, es requereix aquesta figura per assolir una coordinació experta, actuant com a pont de comunicació dins l'equip multidisciplinari i amb els professionals d'altres serveis i/o entorns.

4. La seva expertesa en grups de malats/usuaris específics fa que actuï com a consultora, assessora i formadora de la resta de l'equip.

La bibliografia mostra que aquest fet incrementa el nivell de satisfacció de la resta de membres de l'equip mèdic i d'infermeria, augmentant també el nivell de seguretat clínica.

5. Aquests líders fomenten la innovació i l'aplicació de l'evidència científica a les cures infermeres, així com promouen estudis i treballs fent créixer la recerca infermera i per tant incrementant el nivell de qualitat de les cures.

6. La variabilitat de professionals que intervenen en el procés assistencial requereixen d'aquests recursos si volem aconseguir una òptima coordinació i estandardització i avaluació de les actuacions assistencials.

7. Per tal de fer el seguiment i poder avaluar l'impacte de les decisions que aquest nou líder planteja, caldrà definir i establir indicadors que ens orientin sobre els resultats obtingut.

7. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- American Association of Colleges of Nursing (AACN) .White Paper on the Education and Role of the Clinical Nurse Leader TM
- February 2007 (revised and approved by AACN Board of Directors July 2007).
- American Association of Colleges of Nursing(AACN). Working Statement Comparing the Clinical Nurse Leadersm and Clinical Nurse Specialist Roles: Similarities, Differences and Complementarities December 2004
- American Association of Colleges of Nursing (AACN). Working Statement
- Comparing the Clinical Nurse Leadersm and Nurse Manager Roles: Similarities, Differences and Complementarities. March 2006
- Buchan J.(1999) Evaluating the benefits of a clinical ladder for nursing staff: an international review. International Journal of Nursing Studies; 36: 137-144
- Competències de la Professi3n Infermera. COIB. Consultat el 20 de setembre de 2010 <http://www.coib.cat/Generiques.aspx?idPagina=442&idMenu=212>
- Diercxy B, Willemse A et al.(2008). Impact of clinical leadership development on the clinical leader, nursing team and care-giving process: a case study. Journal of Nursing Management; 16:753–763
- Gabuat J, Hilton N, Kinnaird L, Sherman RO (2008). Implementing the Clinical Nurse Leader Role in a For-Profit Environment. JONA; 38 (6): 302-307
- Harris JL, Tornabeni J, Walters SE. (2006). The Clinical Nurse Leader. A Valued Member of the Healthcare Team. JONA; 36 (10): 446-449
- Lobo E.(2009).Evaluaci3n del coste-efectividad de una intervenci3n de enfermería de gesti3n de casos frente al cuidado estándar. Enferm Clin.;19(2):98–99
- Olawalem M. Editorial. (2007) Developing, implementing and sustaining nursing leadership and management capacity: practical implications for quality patient services. Journal of Nursing Management; 15: 125–130.
- Ridao M. Nou Model Organitzatiu d'Infermeria Hospital Universitari de Bellvitge. 2009
- Smith SL, Manfredi T, Hagos O et al. (2006). Application of the Clinical Nurse Leader. Role in an Acute Care Delivery Model. JONA; 36 (19): 29-33
- Stanley JM, Gannon J, Gabuat J et al.(2008). The clinical nurse leader: a catalyst for improving quality and patient safety. Journal of Nursing Management; 16: 614–622

- Thompson P, Lulham K.(2007) Clinical Nurse Leader and Clinical Nurse Specialist Role Delineation in the Acute Care Setting. JONA; 37 (10): 429-431
- Torrens Sigalés RM. Un Nuevo rol profesional para tiempos de cambio. Metas nº 13, Marzo 1999.