

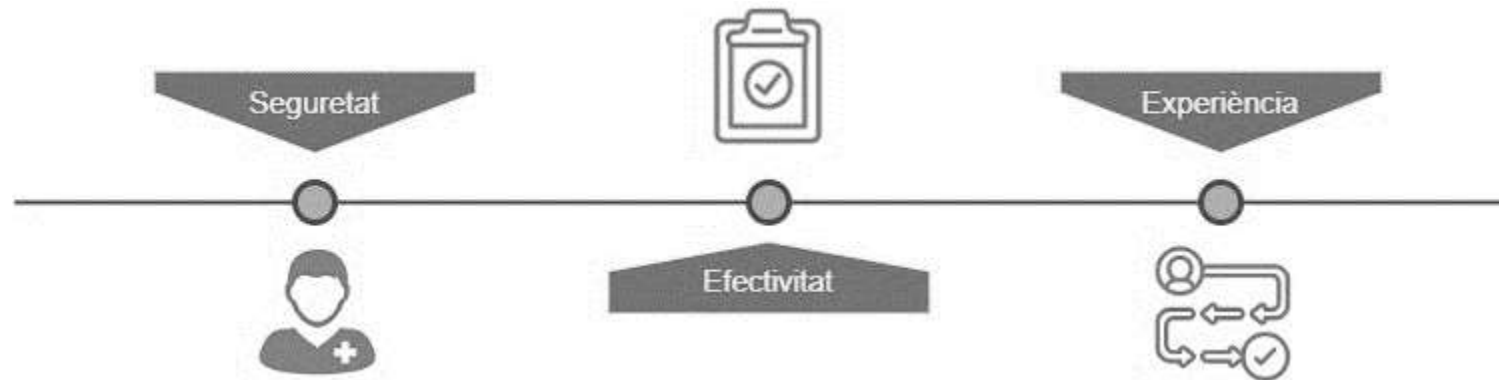
Anàlisi de l'experiència dels professionals sanitaris diagnosticats de càncer de pulmó

Marta Aguayo, Karla Salas, Enriqueta Felip, Alberto Jauregui, Mario Culebras, Soledad Romea

Direcció de Qualitat, Processos i Innovació
Servei d'Oncologia Mèdica
Servei de Cirurgia Toràcica i Trasplantament Pulmonar
Servei de Pneumologia

09 de juny de 2022

Experiència del pacient com a pilar de la Qualitat de l'atenció en salut



Elements claus en l'experiència del pacient



NHS
NHS Patient Experience Framework

In October 2011 the NHS National Quality Board (NQB) agreed on a working definition of patient experience to guide the measurement of patient experience across the NHS. The framework defines three elements which are critical to the patient experience of NHS Services.

- **Respect for patient-centred values, preferences, and expressed needs**, including cultural issues; the dignity, privacy and independence of patients and service users; an awareness of quality-of-life issues; and shared decision making;
- **Coordination and integration of care** across the health and social care system;
- **Information, communication, and education** on clinical status, progress, prognosis, and processes of care in order to facilitate autonomy, self-care and health promotion;
- **Physical comfort** including pain management, help with activities of daily living, and clean and comfortable surroundings;
- **Emotional support** and alleviation of fear and anxiety about such issues as clinical status, prognosis, and the impact of illness on patients, their families and their finances;
- **Welcoming the involvement of family and friends**, on whom patients and service users rely, in decision-making and demonstrating awareness and accommodation of their needs as care-givers;
- **Transition and continuity** as regards information that will help patients care for themselves away from a clinical setting, and coordination, planning, and support to ease transitions;
- **Access to care** with attention for example, to time spent waiting for admission or time between admission and placement in a room in an in-patient setting, and waiting time for an appointment or visit in the out-patient, primary care or social care setting.

- **Respecte** pels valors, preferències i necessitats
- **Coordinació i integració** de l'atenció en salut
- **Informació, comunicació** i educació
- **Confort físic & Suport emocional**
- Deixar que la **família i l'entorn** s'involucrin
- **Transició** i continuïtat
- **Accessibilitat** a l'atenció

Elements claus en l'experiència del pacient



- Gestió del temps
- Qualitat de la visita (o del contacte)
- Informació
- Participació en la presa de decisions
- Accessibilitat als professionals
- Navegabilitat a través del sistema
- Atenció durant les transicions
- Adequació de la prescripció i valor de l'adherència
- Entorn físic
- Control del dolor
- Suport emocional i tracte
- Respecte als valors del pacient

Literatura científica de l'anàlisi de l'experiència del professional pacient

Out of Hours

Healthcare professionals have special needs when they become patients

What happens when doctors are patients?

Qualitative study of GPs

From Fox, Michael Harris, Gordon Taylor, Karen Radham, Jane Sutton, Brian Robinson and Jenny Scott

Doctors as patients:

a systematic review of doctors' health access and the barriers they experience

Margaret Kay, Geoffrey Mitchell, Alexandra Cavarero and Jenny Doust

Reflexions

Necessitats de suport son diferents en aquesta població:

- Informació adaptada a necessitats (més detall, referenciada..)
- Suport emocional amb altres professionals
- Rol del professional d'AP → clau

Objectiu

Conèixer l'experiència dels professionals de l'entorn sanitari atesos al nostre hospital com a pacients diagnosticats de càncer de pulmó.

Metodologia








- **Disseny:** Estudi qualitatiu (entrevistes semiestructurades individuals)
- **Població:** 10 professionals de l'entorn sanitari (qualsevol perfil) diagnosticats de càncer de pulmó, que hagin passat per tot el procés clínic, i que realitzin controls a l'HUVH
- **Eines de recol·lecció de dades:** Mapa individual de l'experiència del pacient

Mapa d'experiència del pacient



Anàlisi de resultats



-  Respecte valors i preferències
-  Coordinació i transició
-  Informació i comunicació
-  Confort físic
-  Suport i confort emocional
-  Accessibilitat a l'atenció
-  Visió integral del pacient (salut mental, RHB, nutrició...)

Resultats

| Variables sociodemogràfiques | | n = 10 (100%) |
|---|----------------------------|---------------|
| Edat | | 72 (± 6,2) |
| Sexe (Dones) | | 5 (50) |
| Professió | | |
| | Medicina | 3 (30) |
| | Infermeria | 2 (20) |
| | TCAI | 2 (20) |
| | Psicologia | 1 (10) |
| | Zelador | 1 (10) |
| | Biologia | 1 (10) |
| Situació laboral al diagnòstic | | |
| | Jubilació | 7 (70) |
| | En actiu | 3 (30) |
| Situació laboral al moment de l'estudi | | |
| | Jubilació | 7 (70) |
| | Baixa pel procés oncològic | 2 (20) |
| | En actiu | 1 (10) |

| Variables clíniques | | n = 10 (100%) |
|-------------------------|------------------------------|---------------|
| Tipus histològic | | |
| | Adenocarcinoma | 9 (90) |
| | Escamós | 1 (10) |
| Estadiatge | | |
| | I | 3 (30) |
| | II | 1 (10) |
| | III | 1 (10) |
| | IV | 5 (50) |
| Tractaments | | |
| | Immunoteràpia | 2 (20) |
| | Quimioteràpia (QT) | 1 (10) |
| | Cirurgia | 1 (10) |
| | Radioteràpia | 1 (10) |
| | Cirurgia + QT + Radioteràpia | 2 (20) |
| | Immunoteràpia + QT | 1 (10) |
| | Cirurgia + QT | 1 (10) |
| | Cap tractament | 1 (10) |

Resultats



Respecte V & P

| | | | | | |
|--|--|--|---------------------------------|---------------------|--|
| | | | En compte valors i preferències | Manca de privacitat | |
|--|--|--|---------------------------------|---------------------|--|

Coordinació i transició

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|-------------------------------|
| | | | | Conciliació proves i visites millorable | Coordinació amb AP millorable |
|--|--|--|--|---|-------------------------------|

Informació i comunicació

| | | | | | | |
|--|--|-----------------------------|--|----------------|--|----------------------------|
| | | Informació clara i adaptada | | Escolta activa | | Informació per carta i SMS |
|--|--|-----------------------------|--|----------------|--|----------------------------|

Confort físic

| | | | | | |
|--|--|---------------------------|------------------|------------------------------|--|
| | | Soroll en hospitalització | Dieta millorable | Infraestructures millorables | |
|--|--|---------------------------|------------------|------------------------------|--|

Suport emocional

| | | | | | |
|-------------------------|------------------------------|--------------------------------|--|-------------------------------|--|
| Sentiment de pertinença | Canvi de rol "ser el malalt" | Confiança en els professionals | | Bon tracte dels professionals | |
|-------------------------|------------------------------|--------------------------------|--|-------------------------------|--|

Accessibilitat a l'atenció





| | | | | | | | |
|--|--|------------------------------|--|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|-----------------|
| | | Temps curt d'inici de proves | | Temps d'espera millorable (estiu) | Manca informació temps d'espera | Globalment, és un procés ràpid | Teleassistència |
|--|--|------------------------------|--|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|-----------------|

Visió integral

| | | | | | |
|--|--------------------------------|---------------------------------|-------------------------|--------------------------------|--|
| | No oferiment suport psicològic | No oferiment suport nutricional | Prehabilitació IQ (RIC) | No oferiment suport rehabilit. | Manca espais per compartir amb altres pacients |
|--|--------------------------------|---------------------------------|-------------------------|--------------------------------|--|

Resultats

| A. Millora proposades pels participants | Valors i preferències del pacient | Coordinació i transició | Informació i comunicació | Confort físic | Suport emocional | Accessibilitat a l'atenció | Visió integral del pacient |
|---|-----------------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------|------------------|----------------------------|----------------------------|
| Assegurar la comunicació entre atenció primària i l'hospital (8/10) | | X | | | | | |
| Promoure la visió integral del pacient (7/10) | | | | | | | X |
| Garantir el confort durant l'atenció hospitalària (6/10) | | | | X | | | |
| Conciliar proves i visites (5/10) | | X | | | | X | |
| Millorar l'entorn estructural (4/10) | | | | X | | | |
| Garantir la privacitat, la intimitat i la confidencialitat (2/10) | X | | | | X | | |

-  Valors i preferències del pacient
-  Coordinació i transició
-  Informació i comunicació
-  Confort físic
-  Suport emocional
-  Accessibilitat a l'atenció
-  Visió integral del pacient

Conclusions

L'exploració i anàlisi de l'experiència dels professionals de l'entorn sanitari que han sigut pacients, pot aportar **informació crítica i específica, de molt valor**, sobre l'atenció en salut degut al seu coneixement i expertesa dins de l'àmbit sanitari.

S'haurien de crear **estratègies per incorporar l'anàlisi de l'experiència del pacient de manera sistematitzada** en els processos clínics i organitzatius per detectar situacions de millora, i així, afegir-hi valor i millorar la qualitat assistencial.

Gràcies