

# ANÀLISI COMPARATIU DE L'EXPERIÈNCIA DE PACIENTS VERSUS L'EXPERIÈNCIA DE PROFESSIONALS-PACIENTS DIAGNOSTICATS DE CÀNCER DE PULMÓ

Marta Aguayo-Álvarez<sup>1</sup>; Karla Salas-Gama<sup>1</sup>; Mario Culebras Amigo<sup>2</sup>; Maria-Antònia Poveda-Martorell<sup>3</sup>; Ignasi Celma Roses<sup>1</sup>; Soledad Romea-Lecumberri<sup>1</sup>

1. Direcció de Qualitat, Processos i Innovació, Hospital Universitari Vall d'Hebron. Contacte: [marta.aguayo@vallhebron.cat](mailto:marta.aguayo@vallhebron.cat)

2. Servei de Pneumologia, Hospital Universitari Vall d'Hebron.

3. Universitat Rovira i Virgili.



## Introducció i objectius

L'anàlisi de l'experiència del pacient és un pilar de la qualitat assistencial. Els professionals-pacients podrien aportar una mirada diferent en l'anàlisi de l'experiència de pacient donada la seva expertesa i coneixements. L'objectiu de l'estudi va ser conèixer i comparar l'experiència dels professionals-pacients amb la dels pacients en el procés clínic de càncer de pulmó.

Aquestes experiències recollides es poden veure reflectides en els següents verbatim:

"Quan em van diagnosticar el càncer de pulmó, vaig pensar, vale, com a molt et queda un any, això si no et queden 3 o 6 mesos." (PP1)

"Me dijeron que tenía un "botón", ni un cáncer ni un tumor, un "botón", no me lo podían explicar con las palabras claras? Tuve que pedir información porque si yo no pedía, ellos no me explicaban" (P6)

"Es horrible que yo tenga que explicar a mi ambulatorio todo lo que me pasa, no saben ni se enteran de nada" (P9)

## Material i mètodes

Estudi qualitatiu amb entrevistes semiestructurades a deu professionals-pacients i a vuit pacients, que haguessin passat per tot el procés de càncer de pulmó a l'Hospital Universitari Vall d'Hebron. L'experiència de pacient es va registrar en un Journey map (figura 1), tenint en compte aspectes del mapa d'empatia (figura 2) i els principis establerts de l'atenció centrada en la persona. Es van recollir propostes de millora i es van comparar els resultats d'ambdues grups.

A la taula 1 i 2 s'exposa la triangulació entre les experiències dels pacients amb les dimensions de l'experiència de pacient segons fases del procés de la malaltia

Experiència de pacient: Matriu de les dimensions de l'experiència de pacient segons les fases del procés clínic de càncer de pulmó	Experiència de professional-pacient: Matriu de les dimensions de l'experiència de pacient segons les fases del procés clínic de càncer de pulmó					
	Predagnòstic	Diagnòstic	Tractament	Seguiment	Control	Control
Primeres símptomes						
Proves						
Comunicació diagnòstica						
Acceptació diagnòstica						
Durant tractament						
Posttractament						
Valors i preferències						
Coordinació i transició						
Informació i comunicació						
Confort físic						
Suport emocional						
Accesibilitat a l'atenció						
Visió integral del pacient						

Taula 1 i 2: triangulació entre les experiències dels pacients amb les dimensions de l'experiència de pacient segons fases del procés de la malaltia

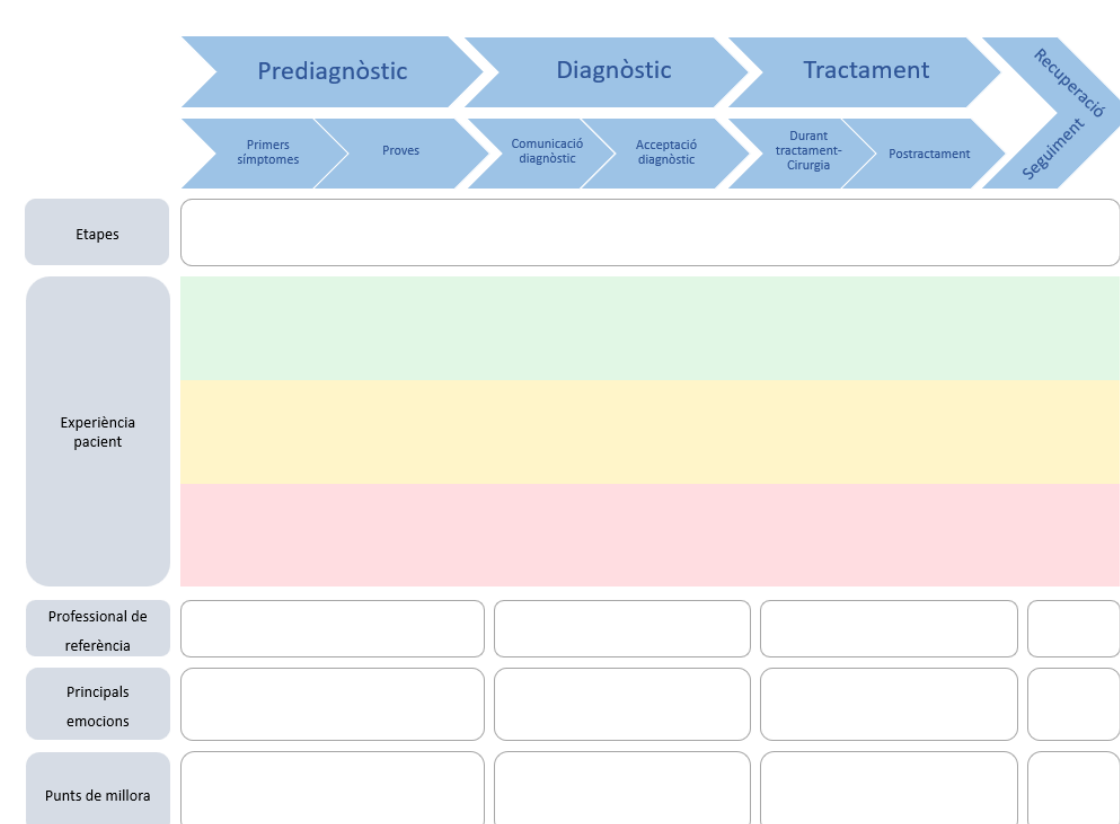


Figura 1: Journey map

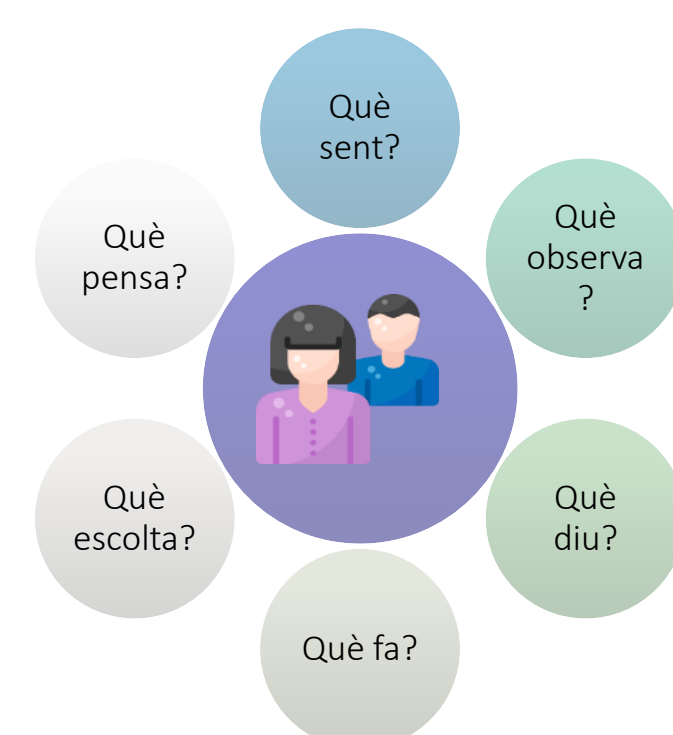
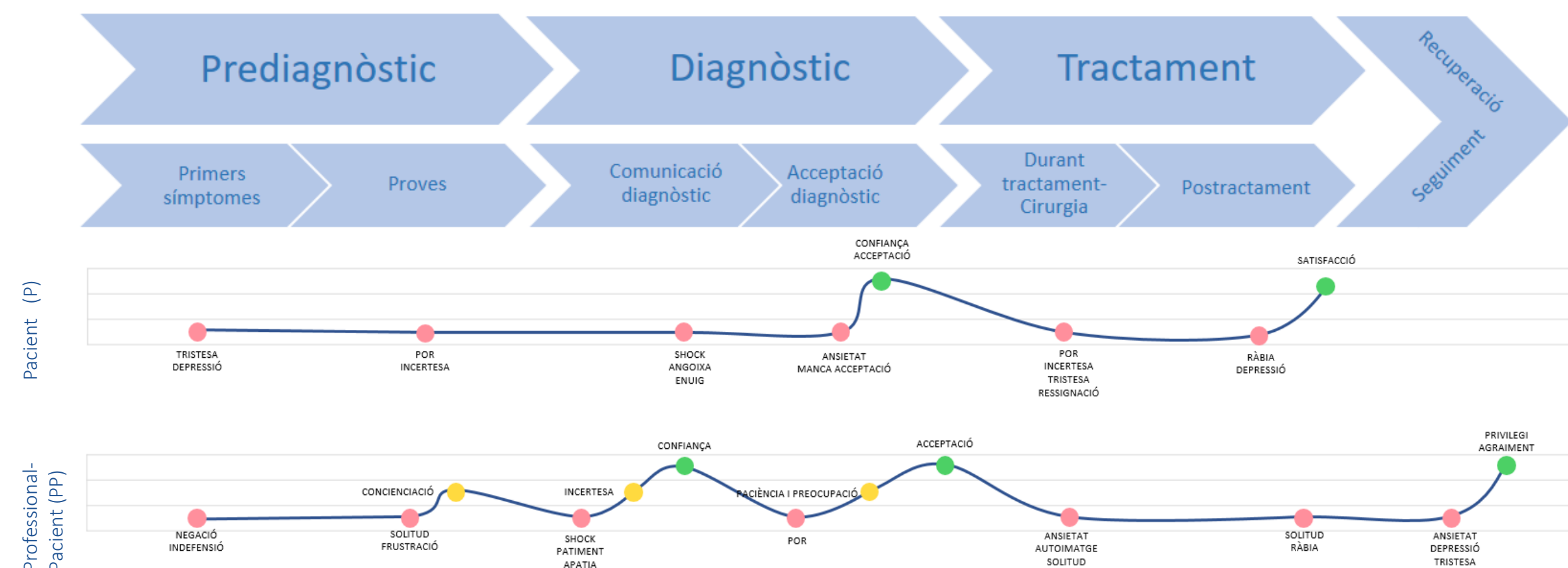


Figura 2: Mapa d'empatia

## Resultats

Els pacients van expressar emocions diverses al llarg del seu discurs segons les fases del procés del càncer de pulmó:

Figura 3: Corbes emocionals d'ambdues mostres



Les experiències positives dels professionals-pacients més freqüents van ser la qualitat en la informació i el grau de suport emocional proporcionat pels professionals. Els pacients van afegir la rapidesa en la realització de proves prèviament al diagnòstic. Les experiències negatives més freqüents dels professionals-pacients van ser el temps d'espera previ a la realització de proves i visites mèdiques, i en el grup de pacients, la utilització d'un llenguatge infantilitzat, la manca d'opcions d'altres tractaments o el respecte del límit terapèutic.

Els pacients van expressar experiències relacionades amb la seguretat del pacient, com a problemes de conciliació de medicació.

Les accions de millora reportades pels professionals-pacients (taula 3) van ser la necessitat d'assegurar la comunicació entre atenció primària i l'hospital, promoure la visió integral del pacient, garantir el confort durant l'atenció hospitalària i la prescripció de grups de suport d'associacions de pacients), els pacients (taula 4) van afegir millorar l'acompanyament amb familiars, reduir el temps d'espera a l'atenció i millorar l'entorn.

Taula 3: Propostes de millora dels professionals-pacient

Millora proposada pels professionals pacients	Visió integral del pacient	Confort físic	Informació i comunicació	Confort físic	Suport emocional	Accesibilitat 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		

Millora proposada pels pacients	Visió integral del pacient	Confort físic	Informació i comunicació	Confort físic	Suport emocional	Accesibilitat a l'atenció	Visió integral del pacient
Millorar confort (síltes i descans nocturn) (6/8)	X			X			
Millorar l'acompanyament amb familiars (3/8)					X		
Reduir temps d'espera (3/8)						X	
Millora entorn (senyalització, infraestructura, aparcament) (3/8)				X			
Limitar el nombre de punxions venoses (2/8)				X			
Millora de la valoració psicològica a ERAS (1/8)						X	
Proporcionar més informació de les proves complementàries (1/8)		X					

Taula 4: Propostes de millora dels pacient

## Conclusions

L'experiència dels pacients i dels professionals-pacients pot variar. Les experiències dels pacients han sigut més negatives i han identificat la seguretat del pacient com a nova dimensió. Incorporar l'anàlisi d'ambdues poblacions pot enriquir l'estudi de l'experiència del pacient per afegir valor i millorar la qualitat assistencial.

