

ANEXO 1: PLAN DE MEJORA DE ENFERMERÍA DE 2018

En la negociación del pacto de objetivos de 2018 se dará a conocer el Plan de Mejora de Enfermería. Se entregará y remitirá a la Responsable de Enfermería este anexo I para que los profesionales de Enfermería de cada Centro de salud, en reunión, pongan en común el punto de partida y realicen las propuestas de mejora que van a poner en marcha para conseguir los objetivos marcados en el Plan de Mejora de Enfermería 2018. Una vez elaborado, la

Responsable de Enfermería se lo enviará a la Dirección de Enfermería. En Diciembre se realizará la evaluación del Plan. Los objetivos marcados son los establecidos en el Pacto de Objetivos para 2018.

Fechas de las reuniones:

Asistentes:

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADOR	ESTANDAR	PROPUESTAS DE MEJORA/PUNTO DE PARTIDA	EVALUACION
<b>1.SEGUIIMIENTO DE ATENCIÓN PACIENTE CRONICO PLURIPATOLOGICO COMPLEJO (PCPPC)</b>	Orientar la atención sanitaria a los pacientes crónicos desarrollando la Estrategia de Atención al Paciente Crónico. Refuerzo e información al paciente y la familia del proceso. Valoración de enfermería: funcional, cognitiva y emocional, plan de cuidados. Seguimiento proactivo de signos y síntomas de alarma y fomento del autocuidado.	Los pacientes PCPP tendrán registro en la HCE de haber sido vistos por su enfermera al menos seis veces al año (en el centro, domicilio o c. telefónica)	63%		
		Los pacientes PCPP tendrán registrada en su HC las Valoraciones: funcional (Barthel), cónnitiva (minimental) y emocional (test de ansiedad- depresión)	20%		
		Se realizaran al menos 2 visitas domiciliarias al año a todos pacientes PCPP con resultado del Test de Barthel < 45.	55%		
<b>2 . MEJORAR LA ADHERENCIA EN EL PACIENTE G2 Y G3 INCLUIDOS EN RECYL</b>	A los pacientes con calificación de riesgo G2 y G3/PCPP incluidos en RECYL se les realizará el registro de adherencia terapéutica en Medora y se utilizara la revisión condicionada a enfermería.	Al menos el 65% de los pacientes con clasificación de riesgo G2 y G3/PCPP que estén incluidos en RECYL, tendrán registrado el resultado del test de adherencia al tratamiento en la historia electrónica..	65%		
		Se utilizará la revisión condicionada de Enfermería	35%		
<b>3. MEJORAR LA CONTINUIDAD DE CUIDADOS ENTRE A. PRIMARIA Y A. HOSPITALARIA EN LOS PACIENES G3</b>	La Enfermera de Atención Primaria se pondrá en contacto y/o realizará una consulta en Centro o en Domicilio con los pacientes G3/ PCPP después de un alta hospitalaria o después de la consulta de la UCA.	Los pacientes G3/PCPP dados de alta hospitalaria y los pacientes incluidos en proceso PCP-UCA, tendrán un registro en Medora por su Enfermera en los siguientes días después del alta o de la consulta de UCA.	80%		
<b>3.PORCENTAJE DE IMPLANTACIÓN DEL MÓDULO DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA</b>	Se realizará registro de la actividad enfermera en el módulo de cuidados de Enfermería.	Al menos el 60% de los pacientes tendrán registro de la actividad enfermera en el módulo de cuidados de Enfermería.	60%		
<b>4. CONSOLIDAR EL PROYECTO DEL PACIENTE ACTIVO</b>	Se realizará al menos dos cursos Fase III en el área, uno en el ámbito rural y otro en el urbano. Se impartirá formación.	Al menos se realizarán dos cursos Fase III en el área, uno en el ámbito rural y otro en el urbano . Se participará en la formación.	Asistir a la Formación y/o participar en el proyecto del paciente activo		