

Vídeo 13. El paper de la infermera com a 'care manager' aspectes generals

Germán López-Cortacans, Infermer, CAR Salou.

Principals estaments implicats

En un altre vídeo s'ha explicat amb detall que és el model *collaborative care*. Com a recordatori dir que aquest model es caracteritza per la definició del paper dels quatre actors principals. El metge que realitza la detecció, el diagnòstic, la pauta el tractament i realitza els ajustos en la medicació. El psiquiatre que realitza les interconsultes i pauta el tractament complex. El pacient que assumeix un rol actiu assumint la seva autocura i apoderament. I finalment la infermera que coordina la continuïtat assistencial, afavoreix l'adherència al tractament, monitoritza el seguiment clínic i facilita la psicoeducació del pacient.

L'objectiu principal del model col·laboratiu es assegurar la continuïtat assistencial treballant de forma coordinada el metge i la infermera. Aquesta coordinació es fa amb el registre en l'HCAP, de l'evolució clínica (PHQ-9) del pacient, de l'adherència al tractament, dels possibles efectes secundaris, incompliment terapèutic, incompliment visites. Aquesta coordinació es facilita amb reunions periòdiques metge – infermera i amb la pròpia organització EAP.

Què pot esperar el metge de la infermera?

La infermera té un paper clau en el seguiment del pacient amb visites periòdiques concertades. Els continguts de la consulta d'infermeria s'estructuren educació sobre la depressió, el seu tractament i estratègies de auto maneig. En situacions d'emergència p. ex. risc de suïcidi, agreujament important...) La infermera avisarà de forma ràpida al metge. La infermera incidirà en l'adherència al pla terapèutic prescrit per el metge. La infermera identificarà obstacles al pla terapèutic i ajudarà al pacient a trobar solucions. En cas de no assistència del pacient a les visites programades, la infermera intentarà localitzar i recuperar al pacient via telefònica. Si no fos possible, ho comunicaria al metge.

Que NO pot esperar el metge de la infermera?

La infermera no farà una avaluació exhaustiva de les circumstancies psicosocials o mèdiques del pacient. La infermera no proporcionarà psicoteràpia. La psicoeducació i l'assistència en la resolució de problemes no son psicoteràpia. La infermera no prendrà decisions respecte al tractament farmacològic.

Elements per l'empoderament del pacient

Un dels elements claus de la psicoeducació del pacient es l'empoderament, es adir la capacitat que té el pacient de gestiona la seva pròpia salut. Per axó, la infermera Involucrar el pacient en: Les decisions sobre la seva salut i/o malaltia. Tenir eines per al maneig de la seva malaltia. Entendre què té per poder prendre part activa del problema. Prendre consciència de la malaltia i fer un bon compliment del règim terapèutic.

Quan es produeix l'empoderament?

Quan sabrem que el pacient que el pacient gestiona la seva pròpia salut. Coneix la seva malaltia i és capaç de prendre mesures per l'autocura. Té capacitat de decisió i està satisfet amb els professionals i el tractament que segueix. Té informació per evitar riscos i complicacions freqüents. Adopta un rol actiu interactuant amb els professionals sanitaris. Identifica signes d'alarma i sap com actuar quan aquests apareixen.

En el procés assistencial de la depressió l'escolta activa esdevé un element clau en l'entrevista clínica. Aquesta escolta està acompanyada de actituds que faciliten la comunicació entre la infermera i el pacient: contacte visual, gestos d'assentiment, fer preguntes, evitar interrupcions, observar atentament, respecta el silenci i mostrar empatia. L'escolta activa facilitar la relació d'ajuda que té per objectiu possibilitar a la persona amb problemes de salut comprendre que hi ha diferents maneres d'enfrontar-se davant una mateixa situació o problema; diferents formes de veure una mateixa realitat; diferents camins per arribar al mateix lloc, i mai un només i únic camí. Dit de una forma més breu, la relació d'ajuda facilita la resolució de problemes, fomentant el desenvolupament i la utilització del potencial de la persona.

En l'HCAP, disposem del full de valoració d'infermeria i dels diagnòstics d'infermeria que apareixen amb més freqüència en l'atenció primària relacionats amb la depressió. Els

diagnòstics permeten planificar activitats dirigides a potenciar, reforçar o mantenir situacions de salut. Els diagnòstics d'infermeria associats a la depressió son: Intolerància a l'activitat, Maneig inefectiu del règim terapèutic, Dèficit d'activitats recreatives, Aïllament social, Afrontament individual inefectiu, Risc de violència: autolesions, Dèficit de autocura: bany – higiene – vestit, Desesperança, Trastorn de l'autoestima, Alteració del patró de son.