Interfaz de usuario gráfica

Descripción generada automáticamente con confianza baja

|  |
| --- |
| **Proceso de implantación de las recomendaciones seleccionadas** |
| 1. **Identificación de la necesidad y situación basal:**   Una máxima de esta Direccion Enfermera (DE), siempre ha sido convertir la investigación en cuidados en un elemento central en el que basar la calidad de nuestra atención. Cumpliendo con esta premisa en el año 2015 creamos la figura de Responsable de Investigación Enfermera (RI), todo un hito en un hospital en el que nunca había existido y con una plantilla de alrededor de 185 profesionales. Esta RI comenzó su andadura con el objetivo de crear cultura entre las enfermeras, en relación a la importancia que tiene para la provisión de unos cuidados de calidad, investigar lo que hacemos. Este puesto se ha mantenido en el tiempo adaptándose a circunstancias como cambios en la persona, modificación de horarios, etc. En sus inicios no existía la figura de la Responsable de Investigación médica en el Hospital y a raíz de este paso que dio la Direccion Enfermera, se creó el puesto en la división médica. En estos momentos la Responsable de Investigación Enfermera, es una figura consolidada con la que se cuenta en la institución y que obtiene resultados satisfactorios con una media de unos 10 proyectos realizados al año.  Implantar las recomendaciones que dentro de cada eje estratégico se proponen, supone consolidar temas que ya se están realizando, y dar valor al trabajo que sin un marco referencial tan completo como el que proponen estos Ejes Estratégicos se hace a lo largo del año.  Presentamos un análisis DAFO de nuestra situación: |
| 1. **Listado de recomendaciones por orden de prioridad:**   Eje Detección del talento:   * Crear una base de datos de enfermeras interesadas en investigar. * Fomentar y facilitar que dentro de la formación EIR el TFR contemple el desarrollo de trabajo de campo.   Eje Formación:   * Aumentar la formación continuada en metodología de investigación. * Establecer y favorecer el acceso a un archivo de recurso disponibles.   Eje Difusión del conocimiento:   * Mejorar la difusión de convocatorias, premios, etc. * Hacer visibles los cambios producidos por la implantación de los resultados obtenidos.   Eje Fomentar la investigación enfermera dentro de equipos multidisciplinares y multicentricos:   * Favorecer la inclusión de enfermeras en los grupos de investigación multidisciplinares. * Crear equipos de trabajo conjuntos y la realización de proyectos multicentricos.   Eje Recursos destinados al fomento de la investigación en enfermería:   * Facilitar la asistencia a foros científicos. * Potenciar modelos como la EPA con contenidos docentes e investigadores.   Eje Incorporación de la perspectiva del paciente.   * Impulsar la traslación a la práctica clínica de los resultados de la investigación. * Vincular la práctica clínica y la investigación.  1. **Descripción del proceso de implantación**   La **estrategia general** a seguir para la consecución de este proyecto se basa en fomentar el liderazgo intrínseco que la Responsable de Investigación posee, con el apoyo de la Dirección Enfermera.  Para poner en marcha las líneas de los ejes, contaremos con una figura fundamental que es la Supervisora de formación y docencia y con la Comision de Calidad de los Cuidados.  **Actividades:**   * La Supervisora de formación y docencia será la encargada de implicar a los EIR, para conseguir que su TFR, lleve consigo un trabajo de campo. * La Supervisora de formación y docencia, incluirá en el Plan formativo del año, la investigación como línea temática. * Desde la Comision de calidad de los cuidados, se trabaja en la traslación de los resultados de la investigación a la práctica de los cuidados. Cualquier línea de investigación que se inicia tiene como fin estudiar la situación de partida y según los resultados, plantear acciones de mejora. La Comision la componen enfermeros asistenciales, fisioterapeutas, terapeutas ocupaciones y TACES, junto a las supervisoras de las unidades. Al ser un hospital pequeño en el que contamos con solo 12 supervisoras, nos permite trasladar los resultados de la investigación a la práctica clínica de forma directa. En la Comisión se trabajan 4 líneas temáticas (necesidades básicas, innovación, practicas seguras, y deterioro cognitivo) y como eje transversal la investigación. Por tanto, cualquier resultado de la investigación se trabaja en la línea temática que corresponda y de él se derivan acciones de mejora de los cuidados, acciones que las supervisoras tutorizan su implantación, junto con el grupo de trabajo que la haya desarrollado. * Este año el Hospital va a implantar una plataforma digital que permite el acceso desde el móvil a contenidos formativos, de docencia, de comunicación, etc. Esta herramienta estará disponible para facilitar el acceso a convocatorias, premios, u otros recursos disponibles. * Anualmente celebrábamos una Jornada de investigación multidisciplinar, de intercambio de contenidos en el ámbito enfermero. Con la pandemia por problemas de aforos dejamos de organizarla, para este año 2023, ya tenemos el borrador de la misma. * Las dimensiones de nuestro hospital también facilitan el trabajo multidisciplinar, pues al ser una plantilla muy pequeña, las relaciones profesionales son siempre con el mismo personal, siendo este estable en las unidades, lo que garantiza la continuidad de los proyectos. * La figura de EPA, en alguna medida va consolidando en el hospital, pues es una línea de trabajo iniciada hace unos años, en la que damos este valor a roles como el de la enfermera de continuidad de cuidados o la enfermera de atención a la cronicidad. Además, este año se incluye como un indicador de Contrato Programa del Servicio Madrileño de la salud, el nombrar “enfermeras referentes”, al menos en 4 unidades, siguiendo esta definición de enfermera de practica avanzada.   Para la **evaluación**, definiremos un cuadro de mando con los indicadores establecidos, y control trimestral de su cumplimiento.  Respecto a **los recursos**, contaremos con los ya disponibles, no son precisos recursos nuevos, esto permitirá la puesta en marcha del proyecto de forma inmediata.   1. **Responsable, equipo estructura**   La responsable del proyecto es la Directora Enfermera. Para poder desarrollar las líneas contaré con la Comision de Calidad de los Cuidados, órgano central de representación enfermera, que permite tanto la puesta en marcha de las líneas del proyecto como su evaluación. En esta Comision de Calidad de los cuidados está la RI, como elemento transversal a todas las líneas de trabajo que surgen, junto con la Supervisora de Formación/docencia y la de Calidad.  Las dimensiones de este hospital, con una plantilla pequeña, permite que los mandos intermedios junto a la dirección participen en todos los proyectos desde el inicio. En el organigrama de la Dirección, la RI, depende directamente de la Directora Enfermera, y es con ella con quien trabaja las nuevas líneas de investigación que se plantean, la evolución de los proyectos, las necesidades que se generan y por supuesto la implantación de las mejoras tras la obtención de resultados.   1. **Cronograma de implantación** |