

# “Millors experiències organitzatives per l’Atenció Primària”

## 1. Títol

" Win Win : un repte en urgències"

## 2. Justificació i situació prèvia del tema

Els lideratges i les metodologies tradicionals han quedat obsoletes en les organitzacions sanitàries. Els/les professionals de la salut, com la resta de la societat, han evolucionat i demanen canvis a les organitzacions, tant en els estils de lideratge, com en les dinàmiques del dia a dia. S’estan posant en valor els lideratges més transformacionals que *conduïxen, de forma implícita, a una nova forma de relació* entre les direccions i els/les professionals, *incloent noves maneres de fer.*

A la nostra organització, on les direccions d’atenció primària (AP) estant treballant per potenciar aquests estils de lideratge més propers, una de les accions *que ja hem incorporat* és introduir noves dinàmiques en les sessions clíniques

Aquesta experiència és el projecte: "Win Win: un repte en urgències"

*Fins a dia d’avui, i de forma anual, es realitzava a totes les ABS, de la nostra organització, una sessió clínica monotemàtica, de 14-15h, en l’espai de sessions del centre, per revisar i difondre cada un dels protocols d’urgència, amb suport de presentació en PowerPoint.*

*Aquest projecte neix de la detecció per part dels equips directius dels centres d’AP, en relació a les sessions clíniques dirigides a l’equip, de les següents circumstàncies:*

- *baixa participació dels/les professionals assistencials a les sessions.*
- *poc interès i implicació dels/les professionals assistencials en les sessions.*
- *poc interès, baixa participació i escassa implicació dels/les professionals no assistencials a les sessions perquè no se senten part dels circuits i expressen un no sentiment de pertinença a l’equip davant d’una urgència, malgrat que el seu paper és clau en la detecció de possibles situacions d’urgència*

*És davant d’aquesta situació, i aprofitant el nostre paper de gestores de les ABS, que ens vam plantejar fer un canvi en les dinàmiques d’algunes sessions.*

*Hem prioritzar introduir canvis en les sessions de revisió i actualització dels protocols de detecció i activació dels diferents codis establerts pel Departament de Salut: codi ICTUS, codi IAM, codi SEPSIS, per la rellevància clínica que té la correcta actuació en aquests problemes de salut.*

El canvi passa per incloure la gamificació a les sessions i abandonar les sessions magistrals. Aquest nou format de sessions és altament participatiu i s'implica a tots els professionals del centre, assistencials i no assistencials.

La gamificació ha demostrat, que *incloent el joc i la competició, hi ha bons resultats en l'aprenentatge i incorporació de coneixements, així com en la durada dels mateixos.* Per altra banda, *augmenta la participació, i fomenta el treball en equip.* Per això apostem per incorporar aquest tipus de dinàmiques diferents en la transferència de informació/coneixements a l'equip.

"Win Win : un repte en urgències", com el seu nom indica, és un projecte *a través del qual busquem* que totes les persones implicades guanyin.

- ✓ els/les professionals adquirint els coneixements necessaris per el desenvolupament de la seva feina, assistencial i no assistencial, d'una forma molt més dinàmica, efectiva i eficient.
- ✓ els/les usuaris/es perquè *es beneficiaran de l'atenció rebuda per un equip ben preparat, de forma homogènia i en totes les categories professionals, per la detecció de la urgència, l'actuació i l'activació, si s'escau, del codi*
- ✓ i els equips directius perquè, com a gestors, i *amb la introducció d'aquestes dinàmiques, s'aconsegueix fomentar el treball en equip, millorar i homogeneitzar els coneixements de l'equip, minimitzant la variabilitat d'actuació davant una urgència, millorar la participació i la implicació dels professionals a les sessions del centre, i fer evident la importància que tenen tots i cada un del professionals del centre (assistencials i no assistencials) en el procés d'atenció a la urgència. Com a benefici secundari, és de preveure que el coneixement adquirit sigui més durador en el temps.* Considerem que és un projecte òptim per presentar en aquesta convocatòria perquè compleix les següents característiques:
- ✓ és multicèntric, en inclouré totes les ABS de l'organització
- ✓ és multiprofessional, perquè va dirigit a tots els professionals sanitaris dels centres, assistencials i no assistencials.
- ✓ està orientat a la millora de la pràctica clínica i la millora de la qualitat assistencial, al treballar continguts d'actuació de l'equip davant l'activació dels diferents codis sanitaris (codi ICTUS, codi IAM,...)
- ✓ és innovador que la direcció dels centres implementin tècniques de gamificació en les sessions clíniques de rellevància en substitució de les sessions més magistrals.
- ✓ és cost-efectiu, donat que el material per realitzar les sessions en el nou format té un cost baix i és reutilitzable en les següents sessions.
- ✓ i, el més important per nosaltres, es tracta d'una experiència fàcilment replicable a la resta de centres de la organització.

### **3. Objectius de millora:**

L'objectiu és implantar una dinàmica que *fomenti la proactivitat i participació* dels professionals a les sessions *de divulgació dels codis de urgències per tal de:*

- ✓ millorar l'adquisició de coneixements i *aprofitament* dels professionals de les sessions clíniques
- ✓ millorar l'experiència i *satisfacció* dels professionals respecte a les sessions clíniques

## 4. Pla d'acció:

### a. Justificació

Les sessions magistrals han quedat obsoletes i *resulten* un recurs insuficient per els professionals. La gamificació ha demostrat bons resultats en les accions aprenentatge perquè el joc fa que el subjecte sigui part activa del procés i això millora l'adquisició de coneixement i l'experiència amb el procés d'aprenentatge. Per aquest motiu cal plantejar incloure aquest tipus de dinàmiques a les sessions amb els equips de professionals i trencar amb la tradicional metodologia.

### b. Temporalitat

El projecte té una fase pilot d'una durada d'un any per testejar els diferents tallers i materials de cada sessió i implementar les millores detectades i avaluar el canvi abans de fer-lo extensiu a totes les ABS de l'organització.

*De forma coincident en el temps* es mantindrà en altres ABS de la organització la metodologia tradicional d'aquestes sessions, a fi de poder *comparar i* valorar de forma més objectiva les diferències entre els dos models de sessions.

### c. Intervenció

**Fase 0.** *Calendarització anual de les sessions relacionades amb els codis de urgències (Iam, Ictus, sepsis, ...). 1 sessió per temàtica*

- ✓ Crear un equip motor a cada ABS que participa en el projecte

**Fase 1.** (les fases 1,2,3 i 4 es repetiran per a cada temàtica) *Preparació de la sessió*

- ✓ *Revisió de la bibliografia* i actualització del tema per part de l'equip motor .
- ✓ Preparació de les dinàmiques i repartiment de les dinamitzacions de les *tres proves*. Elaborar la fitxa de la sessió per poder replicar-la a resta de centres.
- ✓ Preparació del material necessari.
- ✓ Publicar la convocatòria a tot l'equip i reservar de 3 sales o espais.
- ✓ Elaborar un pòster DIN-A3, clar i esquemàtic, com a material de suport i consulta en cas d'urgència.

**Fase 2:** (les fases 1,2,3 i 4 es repetiran per a cada temàtica). *Sessió clínica*

- ✓ Dinàmica per fer 3 equips amb tots els participants, (*per exemple. entregar gomets de diferents colors en entrar a la sala, o assignar 1, 2 i 3, de forma consecutiva un cop asseguts*).

Consideració important: els equips han de ser multiprofessionals.

- ✓ Proves. Cada equip passa per les tres proves sense cap explicació teòrica prèvia. Cada prova té unes puntuacions amb uns criteris establerts, *la persona dinamitzadora de cada taller decidirà* la puntuació dels equips.

Posem *com a exemple* les proves del taller del codi ICTUS:1) Prova de reconeixement que consisteix en el *visionat* del vídeo que explica l'*acrònim* de "RAPID"

Prova de valoració que consisteix en un kahoot, *a resoldre en equip*, amb 3 casos clínics.

2) Prova d'activació o no del codi ICTUS, que tracta sobre els paràmetres inclosos en el q RANCOM, si són + o -, i si cal o no activar el codi ICTUS.

S'entrega a l'equip una sèrie de cartolines DIN-4 de colors, *que descriuen situacions diferents*. L'equip ha d'agrupar al terra, en dos columnes, *les situacions descrites*, segons si són RANCOM + o RANCOM -.

En un segon moment es *giren* les cartolines dels títols RANCOM + i RANCOM -, a on hi han pistes, per si volen acabar de recol·locar les cartolines de colors.

3) Prova algoritme actuació. A la sala d'emergències tenen fotografies plastificades de tot el material disponible en aquesta sala inclòs tot el material del carro d'aturades. La dinamitzadora els exposa casos clínics i els membres de l'equip han d'anar a buscar el material que necessitaran per fer una correcta *atenció* pensant en l'algoritme d'actuació.

4) Avaluació per equips amb Kahoot. Inclou 5 preguntes, iguals per tots els equips.

**Fase 3:** (les fases 1,2,3 i 4 es repetiran per cada temàtica). *Posterior a la sessió, 48-72 h després.*

- Publicació de les puntuacions dels equips i el pòdium per equips de la sessió amb un pòster a la zona de descans dels/les professionals.
- Difusió dels materials amb els continguts teòrics per correu intern.
- Col·locació del nou pòster resum a la sala d'emergències del centre

**Fase 4:** (les fases 1,2,3 i 4 es repetiran per cada temàtica). *Avaluació, 2 mesos després de la gamificació.*

- Avaluació individual dels coneixements adquirits a la sessió amb el mateix qüestionari que es va fer en format kahoot a la fase 3.
- Valoració per part de l'equip motor dels resultats obtinguts i *recollida de propostes de millora* si s'escau.

**Fase 5. Tancament del projecte**

Un cop realitzades totes les temàtiques:

- Es donarà a conèixer a l'equip les puntuacions individuals per fer el pòdium final "Win-Win un repte en urgències 23-24".
- Es farà la valoració final del projecte, *que consistirà en la comparació dels dos models de sessions en les següents variables: coneixements, grau de satisfacció dels participants, ...*

## **b. Recursos**

(exemple: taller CODI ICTUS, per els altres tallers els recursos són similars hi ha material que es poden aprofitar d'una sessió a l'altra)

Per les fases 0,1,4 i 5.

Professionals per l'equip motor

Accés a internet + PC

kahoot versió gratuïta

cartolines de colors

impressora  
plastificadora ( no imprescindible)  
folis blancs

Per la fase 2:

3 dinamitzadors de tallers amb cronòmetres  
3 sales amb possibilitat d'ús sincrònic  
1 projector i pantalla per la visualització del vídeo  
presentació de suport per els casos clínics  
cartolines del joc del RANCOM  
fotos plastificades del material de la sala d'emergències  
situacions per treballar l'algoritme d'actuació  
kahoot versió gratuïta final  
fitxes de puntuacions per equip

## **e. Responsables de les accions / Aplicacions del pla d'acció / Desviacions del previst i motiu de la desviació /**

Els responsables de les accions del projecte són un equip motor per a cada ABS que, com a mínim, ha d'incloure les dues comanaments del centre (Cap clínica i coordinadora infermeria), i, recomanable, algun/a professional assistencial de l'equip assistencial.

L'aplicació del projecte és viable i extensible a totes les ABS.  
Com a desviació del pla d'acció hem hagut de modificar el calendari previst perquè, per diferents motius, s'han ajornat algunes de les sessions programades, fet que ha endarrerit el cronograma inicial.

## **5. Resultats assolits i lliçons apreses**

En aquests moments ja s'han realitzat dues de les sessions amb la nova metodologia, codi ICTUS i codi IAM, a una de les ABS de l'organització, amb excel·lents resultats, en els següents àmbits:

- en l'avaluació dels coneixements adquirits a nivell grupal
- en l'avaluació dels coneixements adquirits a nivell individual, al cap de 2 mesos de la dinàmica
- en el grau de participació, en número i varietat de perfils professionals, i en l'actitud.

En ser el centre més avançat en la implantació del projecte, us en presentem els resultats recollits fins a dia d'avui:

- ✓ participació a les sessions de win-win:  
A la primera sessió, ICTUS, mes de maig, van participar 19 persones.  
A la segona sessió, IAM, mes de juliol, van participar 26 professionals, tot i coincidir amb períodes de vacances.
- ✓ valoració /enquesta de satisfacció dels professionals a sessió win-win i a sessió no gamificada. Pendent de resultats.

✓ avaluació grupal post-sessió amb win.win:

Sessió ICTUS, amb 5 preguntes format kahoot: 100% encert en les 5 preguntes per part dels 3 equips participants a la sessió amb gamificació.

pregunta 1 sobre fase de Reconeixement:	100% encerts
pregunta 2 sobre la fase de Valoració:	100% encerts
pregunta 3 sobre la fase Activació:	100% encerts
pregunta 4 sobre la fase d'Actuació:	100% encerts
pregunta 5 Resum:	100% encerts

✓ avaluació grupal post-sessió d'ICTUS sense gamificació, amb 5 preguntes format kahoot: pendent de resultats.

✓ avaluació individual de coneixements claus adquirits als dos mesos de la sessió win-win d'ICTUS:

pregunta 1 sobre fase de Reconeixement:	100% encerts
pregunta 2 sobre la fase de Valoració:	100% encerts
pregunta 3 sobre la fase Activació:	88% encert
pregunta 4 sobre la fase d'Actuació :	100 encerts
pregunta 5 Resum :	100% encerts

✓ avaluació individual de coneixements claus adquirits als dos mesos de la sessió sense gamificació d'ICTUS. Pendent de resultats

✓ Avaluació individual de coneixements claus, als 2 mesos, dels professionals que no han participat a la sessió ICTUS del projecte Win-Win , tot i ser part de l'equip, que disposen de la informació difosa en les sessions anteriors, de model tradicional, i han rebut i tingut a la seva disposició, en aquesta temporada, el material i el poster resum de la sessió gamificada per correu electrònic.

Recollim aquesta informació per objectivar i destacar que les sessions recordatòries anuals són necessàries i que el format recordatori correu no és suficient.

pregunta 1 Reconeixement:	100% encerts
pregunta 2 Valoració:	57% encerts
pregunta 3 Activació:	78% encerts
pregunta 4 Actuació:	85% encerts
pregunta 5 Resum:	71% encerts

Com a lliçons apreses l'equip motor del projecte destacaria que, tot i el format lúdic i poc formal de les sessions gamificades, l'aprenentatge és superior a la metodologia tradicional i implica més als professionals. Està pendent de valoració si els coneixements adquirits amb una sessió de gamificació són més perdurables en el temps que el format tradicional.

En el moment que estem del projecte podem concloure que:

- ✓ l'equip que fa la sessió amb gamificació, en definitiva, fa una sessió de treball en equip, que també millora el clima laboral. Mai els hem vist amb tanta energia després d'una sessió clínica.
- ✓ a la sessió tots els perfils professionals s'impliquen de forma més activa perquè viuen la importància dels seu rol professional dins d'aquell circuit.
- ✓ de forma espontània l'equip mostra un interès notori i palpable els dies posteriors a la sessió i es genera interès, curiositat i converses i reflexions al voltant del tema tractat (consulten el nou pòster, han arribat proposta de millora en algun punt del circuit,...)
- ✓ l'expectativa per la següent sessió és gran i fa augmentar encara més la participació.
- ✓ els coneixement adquirits són excel·lents en relació els punts claus que vam marcar a priori l'equip motor, tant a l'avaluació grupal, com en l'avaluació individual dos mesos després.

Aprofitem per aportar la valoració subjectiva que va fer l'equip motor en les reunions posteriors de valoració perquè creiem que aporta informació rellevant:

1a. sessió ( codi ICTUS)

“ Quina passada. Tothom estava emocionat, ningú va pensar ni en treure el telèfon,...vam sentir riures, vam veure carreres,... i van fer moltes preguntes ”

“ Dues hores després de la finalització de la sessió ens reclamaven la publicació de resultats de la puntuació per equips “

2a. sessió ( codi IAM)

“Els dies previs a la segona sessió win-win els professionals intentaven esbrinar sobre quina temàtica tractaria perquè no l'especifiquem en el calendari de sessions”

“El dia de la segona sessió l'equip ja estava a la sala de sessions abans de fer l'avís de megafonia que començava la sessió, això no ens ha passat mai en cap sessió...”