



INTERNATIONAL FEDERATION OF NURSE ANESTHETISTS

CODI ÈTIC, ESTÀNDARDS PER A LA PRÀCTICA, MONITORATGE I FORMACIÓ

Revisat maig 2016

Copyright © 2016 per IFNA- international Federation of Nurse Anesthetists

All rights reserved

Document traduït al català per l'Associació Catalana d'Infermeria d'Anestèsia, Reanimació i Teràpia del Dolor amb la col·laboració de Mariona Fusalba Menchen. Febrer 2018.



Els drets de reproducció, copia i/o citació son els decretats pel document original de la IFNA.

ÍNDEX

IFNA - DECLARACIÓ DE MISSIÓ.....	4
IFNA - DECLARACIÓ DE VISIÓ.....	4
IFNA – OBJECTIUS.....	4
INTRODUCCIÓ.....	6
CODI ÈTIC DE LA IFNA.....	8
MARC CONCEPTUAL PER A LA PRÀCTICA DE LA INFERMERIA D'ANESTÈSIA.....	13
DEFINICIÓ DE ROLS DE LA INFERMERIA D'ANESTÈSIA.....	14
ESTÀNDARDS DE PRÀCTICA I COMPETÈNCIES DE POSTGRAU.....	17
ESTÀNDARDS DE MONITORATGE.....	26
ESTÀNDARDS EDUCATIUS.....	32
GLOSSARI.....	40
BIBLIOGRAFIA.....	43

IFNA - DECLARACIÓ DE MISSIÓ

La International Federation of Nurse Anesthetists (IFNA) és una organització internacional representant o en representació dels professionals infermers d'anestèsia que dona servei a aquest col·lectiu i als membres que la formen. La missió/objectiu de la federació es basa en els principis-fonaments els quals els membres de la federació es dediquen a complir per a l'avançament i millora dels patrons i normes educacionals i les pràctiques que fomentaran l'art i la ciència de la infermeria de l'anestèsia, donant així un suport i una millora en la qualitat de l'anestèsia arreu del món. La IFNA lluita per a establir i mantenir una cooperació efectiva amb institucions amb un interès professional en infermeria d'anestèsia com són el International Council of Nurses (ICN), World Federation of Societies of Anaesthesiologists (WFSA), World Health Organization (WHO), European Society of Anesthesiology (ESA) i d'altres organitzacions que comparteixin interessos i tinguin una bona comunicació professional amb la IFNA.

IFNA - DECLARACIÓ DE VISIÓ

La IFNA és la veu de la infermeria d'anestèsia, donant així suport i mesures de millora cap a les cures anestèsiques arreu del món. Des d'un punt de vista professional, els infermers d'anestèsia són reconeguts per la seva significativa contribució en la cura de la salut a nivell global com infermers, professionals, docents, administradors, investigadors i assessors. La IFNA participa en la formació i la implantació del principi de cura de la salut i del reconeixement dels infermers anestesisistes com a promotors essencials per a la cura de la salut.

IFNA - OBJECTIUS

- Promoure la cooperació entre els diferents infermers anestesisistes a nivell internacional.
- Desenvolupar i promoure estàndards educacionals en el camp de la infermeria d'anestèsia.
- Reconèixer programes educacionals d'anestèsia idonis i ideals a través del programa de la IFNA anomenat Anesthesia Program Approval Process (APAP).
- Desenvolupar i promoure estàndards pràctics en el camp de la infermeria d'anestèsia.

- Proporcionar oportunitats per a continuar l'educació en l'anestèsia.
- Assistir i donar suport a les associacions d'infermers anestesistes per a millorar les competències i habilitats de les infermeres d'anestèsia.
- Promoure el reconeixement de les infermeres d'anestèsia.
- Promoure la investigació relacionada i basada en la professió de la infermeria d'anestèsia, les cures anestèsiques i la promoció de la seguretat del pacient.
- Establir i mantenir una cooperació efectiva entre els infermers anestesistes, els anesthesiòlegs i d'altres membres professionals en la cura i el manteniment de la salut, centres hospitalaris i assistencials i agències representants de la infermeria d'anestèsia.

INTRODUCCIÓ

La IFNA va desenvolupar el seu primer conjunt de normes i valors l'any 1991. El propòsit del Codi Ètic de la IFNA és reconèixer l'acceptació dels professionals de la responsabilitat i la confiança otorgada per la societat i del reconeixement internacional. L'actual conjunt de normes i bases educatives per a la preparació d'infermers anestesistes, les bases i normes pràctiques, el monitoratge, i el còdi ètic estan escrits per a una millor adaptació en l'àmbit de la pràctica d'infermeria d'anestèsia a nivell mundial. Aquestes bases i estàndards han estat definits d'acord a la declaració d'objectius de la IFNA per a establir requeriments per a la seguretat de les cures d'infermeria d'anestèsia i per al seu progrés arreu del món. Aquest document conté les bases aprovades pel Council of National Representatives (CNR) al World Congress of Nurse Anesthetists a Glasgow l'any 2016 i les competències que guien o porten al seu total compliment. Degut a que l'àmbit d'aquesta pràctica pot presentar diverses variacions entre els diferents països col·laboradors de la IFNA, les bases d'aquesta institució estan dissenyades per a servir a nivell nacional, regional i local pel que fa a la pràctica d'infermeria d'anestèsia.

Estructuració de les bases

L'actual revisió del Codi d'Ètica, les actuals bases de la pràctica infermera, de monitoratge i de formació, va ser totalment adaptat als rols professionals de la infermeria d'anestèsia. S'adreça a aspectes ètics per a les associacions nacionals, així com els requisits ètics de la infermeria d'anestèsia del *Codi Ètic d'Infermeria* revisat l'any 2012. El marc conceptual de la pràctica d'infermeria d'anestèsia està estipulat des d'un model de rol integral basat en estàndards de pràctica, monitoratge i formació. En aquesta revisió, l'IFNA l'ha enfortit donant èmfasi a l'enfocament de les bases de competència.

Propòsit d'un enfocament basat en les competències de la infermeria d'anestèsia

El tenir cura del pacient requereix una coordinació que exigeix un treball en equip sense precedents. Els professionals de la salut, com els infermeres anestesistes, són proveïdors de serveis que enllacen les persones amb la tecnologia, la informació i el coneixement. Són cuidadors, comunicadors, educadors, membres de grups i equips, directius, líders i responsables polítics. El mercat laboral dels professionals de la salut no només és nacional, sinó que també es troba a nivell

mundial. En circumstàncies com aquestes, cal establir l'equivalència de les qualificacions, fent de les competències un propòsit valuós en aquest procés. Els principals canvis en l'educació dels professionals de la salut han vist implementar un pla d'estudis basat en els resultats, principalment per raons socials i de contabilitat. L'enfocament basat en resultats o en competències requereix definir objectius de resultats explícits. Els objectius de resultats són una estratègia específica per a definir l'abast de la pràctica i són essencials per a la planificació curricular. Ofereixen avantatges molt habituals, com la garantia d'una àmplia participació del col·lectiu i recolzen la tendència cap a una major rendició de comptes i garantia de la qualitat. Especifiquen els problemes de salut a tractar, identifiquen les competències necessàries requerides pels graduats per al rendiment del sistema sanitari, adapten el pla d'estudis per assolir competències i avaluen els assoliments i els dèficits. Per tal d'acomodar els requisits d'infermeria d'anestèsia en equips complexos i sistemes sanitaris complexos, l'IFNA ha adoptat i adaptat el model de CanMEDS com a marc conceptual sobre el qual es basen els seus estàndards i competències, podent establir així un conjunt de valors en comú que s'adaptin a la responsabilitat social i professional com a criteri objectiu per a la classificació de la pràctica en l'àmbit de la infermeria d'anestèsia.

CODI ÈTIC DE LA IFNA

Objectiu del codi ètic

El propòsit d'un codi ètic és reconèixer l'acceptació per part de la professió de la responsabilitat i la confiança que li dóna la societat i reconèixer les obligacions internacionals inherents a aquesta confiança. El Codi d'Ètica de la IFNA prové de la premissa que, com a professionals sanitaris, els infermers anestesistes han d'esforçar-se, tant individualment com col·lectivament, per a perseguir els estàndards ètics més elevats possibles. Els infermers anestesistes demostren experiència en la presa de decisions ètiques i ajuden a guiar el personal a través de dilemes ètics. Els professionals de la infermeria d'anestèsia comparteixen la responsabilitat amb altres especialistes sanitaris per respectar els drets humans, inclosos els drets culturals, el dret a la vida i ser tractats amb dignitat i respecte. L'atenció no està restringida per consideracions d'edat, color, fe, cultura, discapacitat o malaltia, gènere, orientació sexual, nacionalitat, política, raça o estatus social.

Aplicació del Codi ètic

El codi ètic és una guia d'acció basada en els valors i les necessitats de la societat. Només tindrà sentit si es converteix en un document en vigor aplicat a les realitats del comportament humà en una societat canviant. Per assolir el seu propòsit, el codi ha de ser entès, interioritzat i aplicat pels infermers anestesistes en tots els aspectes del seu treball. Ha de ser contínuament disponible i assequible per a estudiants, professors, directors i professionals al llarg del seu estudi i vida laboral.

I. IFNA i associacions nacionals

- A. IFNA advoca fermament per a que les associacions nacionals proporcionin orientacions ètiques, basades en el Codi Ètic d'Infermeres de l'ICN
- B. IFNA encoratja a les associacions nacionals a desenvolupar declaracions de posició i directrius que donin suport als drets humans i als estàndards ètics, així com defensar un entorn de treball segur i saludable.
- C. Les associacions nacionals han de pressionar per a que les infermeres participin en comitès ètics i proporcionin directrius i un desenvolupament professional contínu en relació amb els problemes ètics de la infermeria d'anestèsia a través de revistes i conferències.
- D. Les associacions nacionals defensen les condicions laborals socials i econòmiques justes en la infermeria d'anestèsia i desenvolupen declaracions de posició i directrius en qüestions de lloc de treball.
- E. Es recomana a les associacions nacionals que desenvolupin declaracions de posició, normes i directrius per a la formació, la pràctica i la investigació en infermeria d'anestèsia.

II. Infermeres anestesistes

- A. Assumeix que la responsabilitat principal és per aquells pacients que requereixen atenció d'infermeria d'anestèsia. En proporcionar aquesta atenció, els infermers anestesistes asseguren que es respectin els drets humans, els valors, els costums i les creènces dels pacients i les seves famílies.
- B. Defensar el dret del pacient a la privadesa mitjançant la protecció de la informació de caràcter confidencial dels qui no necessiten aquesta informació per a l'atenció al pacient, a més de proporcionar informació suficient per permetre el consentiment informat i el dret a triar o rebutjar el tractament.
- C. Mantenir la integritat personal, actuar per a salvaguardar els pacients d'accions no ètiques o il·legals de qualsevol persona, i esforçar-se per establir la seva llibertat de consciència pel que fa als pacients i tots els membres de l'equip de salut.
- D. Desenvolupar, millorar, controlar i avaluar la seguretat mediambiental en el lloc de treball i proporcionar oportunitats de desenvolupament professional contínues sobre qüestions ètiques.
- E. Participar en la creació de mecanismes per a controlar i respondre a situacions en que es pugui comprometre la seguretat, la intimitat o la dignitat del pacient.

F. Participar en el desenvolupament de polítiques per a millorar el nivell de confidencialitat i seguretat de la informació escrita i verbal adquirida en la seva capacitat professional.

G. Demostrar la integritat professional i la conducta ètica en resposta a la indústria i en la prescripció de medicaments i altres productes.

III. Pràctica i Infermeria d'anestèsia

A. Proporcionar serveis amb respecte a la dignitat humana i la singularitat del pacient, sense restriccions per consideracions d'estatus social o econòmic, atributs personals o la naturalesa dels problemes de salut.

B. Establir uns estàndards de cura i un entorn de treball compromesos amb una alta qualitat de les cures.

C. Demostrar, sobre una base contínua, un nivell més alt de la competència, establint, mantenint i avaluant la fiabilitat de la valoració professional sistemàtica i reglamentària, el desenvolupament professional contínu i la prova sistemàtica de la competència actual.

D. Demostració de responsabilitat per a judicis i tractes professionals individuals, defensar els recursos de les persones a través de la presa de decisions ètiques efectives i contribuir a promoure la pràctica ètica en l'anestèsia, el dolor i els entorns d'emergència.

E. Participar en l'aprenentatge i l'ensenyament que aborda els riscos ètics, els beneficis i els resultats.

F. Establir mètodes per abordar les preocupacions ètiques rellevants per als clients i que els mètodes d'assegurança estiguin disponibles per al personal.

G. Participar en el desenvolupament de sistemes de seguretat per al pacient, inclosa la utilització d'equips i subministraments segurs i ben conservats amb antelació als procediments a causa de la naturalesa d'alt risc del treball.

IV. Societat i infermeria d'anestèsia

A. Realitzar un doble compromís amb la societat com a professionals, amb llicència per prestar serveis d'atenció sanitària i com a membres responsables de la societat i les comunitats on viuen.

B. Participar en l'esforç de la professió per protegir el públic de la desinformació i la falsedat i mantenir la integritat de la professió. C. Suport, promoció i/o participació en la utilització de la recerca relacionada amb la infermeria d'anestèsia i cures crítiques. D. Col·laborar amb altres membres de la professió i altres ciutadans i ciutadanes, que promouen una comunitat i una solució per a les necessitats de salut de la població.

V. Companys de treball i infermeria d'anestèsia

A. Mantenir relacions de cooperació entre els infermers anestesistes, els metges anesthesiòlegs i altres membres de la professió mèdica, la professió d'infermeria, els hospitals i les agències que representen una comunitat d'interès, per exemple, associacions de pacients.

B. Crear consciència de funcions específiques i superposades i el potencial de tensions interdisciplinàries i aplicar estratègies per a la gestió de conflictes.

C. Tractar associats i treballadors amb justícia, coherència, fiabilitat, confiança, honestedat, fiabilitat i sinceritat, mitjançant el desenvolupament d'un sistema de lloc de treball que admeti valors i comportaments comuns, professionals i ètics.

D. Desenvolupar mecanismes per garantir els individus i les famílies, que es veuen afectats pel personal de salut.

VI. La professió

A. Establir i implementar estàndards de pràctica i formació en anestèsia de infermeres que promoguin una atenció de qualitat practicant-se dins de la legislació i regulació nacional que defineixen aquest paper avançat en infermeria.

B. Participar en activitats que contribueixin al desenvolupament continu del coneixement de la professió a través de la conducta, la difusió i la utilització de la recerca.

C. Articular i promoure el paper de la pràctica avançada en contextos clínics, polítics i professionals.

D. Participar en l'enfortiment de la professió per establir i mantenir unes condicions laborals que comportin unes cures d'infermeria d'anestèsia d'alta qualitat.

E. Promoure i participar en associacions d'infermeres nacionals per tal de crear un clima socioeconòmic beneficiós per a les infermeres i influir en la formació de polítiques en l'àmbit sanitari.

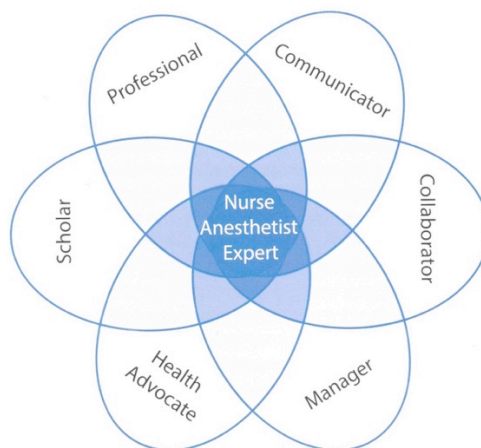
F. Escanejar l'entorn (demogràfic, nacional i global) per a les noves tendències en pràctica avançada en anestèsia i atenció crítica per tal d'analitzar-les i avaluar-les per a la seva rellevància futura.

G. Defensar i participar en l'obtenció del reconeixement públic, legal i laboral de la seva titulació especialitzada, protecció del títol i abast de la pràctica.

MARC CONCEPTUAL PER A LA PRÀCTICA DE LA INFERMERIA D'ANESTÈSIA

En centrar-se en els resultats de la formació de la infermeria d'anestèsia, l'enfocament del marc conceptual permet que la responsabilitat recaigui des dels responsables polítics a professionals i estudiants interessats. Per tal d'acomodar els requisits de la infermeria d'anestèsia en equips complexos i sistemes sanitaris complexos, l'IFNA ha adoptat i adaptat el model de CanMEDS. El model de CanMEDS va ser inicialment desenvolupat pel Royal College of Physicians and Surgeons del Canadà el 1996 per a descriure els coneixements centrals i habilitats dels metges especialistes. CanMEDS ha estat àmpliament adoptat a tot el món pel que fa a la medicina en general i a altres professions sanitàries.

Els rols solapats s'il·lustren a la figura de CanMEDS* a continuació, que consta de tots els 7 rols.



* Adaptat del CanMEDS Diagrama de Competències Mèdiques amb el permís del Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. Copyright © 2009

DEFINICIÓ DE ROLS DE LA INFERMERIA D'ANESTÈSIA

Expert

El paper central de l'Expert en Infermeria d'anestèsia integra tots els rols de CanMEDS. El paper requereix l'aplicació de coneixements mèdics i d'infermeria i habilitats clíniques, tècniques i no tècniques. Els infermers anestesistes participen en una atenció preoperatòria, intraoperatòria i postoperatòria. Preparen i revisen aparatatge d'anestèsia, monitors, medicaments, materials i equips per a tots els procediments d'anestèsia, i administren o participen en l'administració d'anestèsia general i regional a totes les edats i categories de pacients i procediments quirúrgics. Estan familiaritzats amb una àmplia varietat de tècniques d'anestèsia, agents anestèsics, medicaments complementaris i accessoris, així com amb la gestió del dolor i els procediments de sedació segura. Comprenen l'anàlisi efectiu i la utilització de dades de monitoratge invasiu i no invasiu. Per a treballar en estreta col·laboració amb metges anestesistes, cirurgians i altres professionals de la salut en el domini perioperatori, les infermeres anestesistes necessiten una bona comunicació i unes habilitats de cooperació. Els infermers anestesistes reconeixen i prenen les mesures adequades quan es produeixen complicacions i consulten, immediatament, amb altres persones apropiades, si la seguretat del pacient ho requereix o si la incidència excedeix el seu àmbit de pràctica. Serveixen com a personal de suport en la reanimació cardiopulmonar, l'atenció respiratòria i altres necessitats d'atenció aguda.

Comunicador

Com a comunicadors, els infermers anestesistes faciliten eficaçment la relació infermera-pacient i els intercanvis dinàmics que es produeixen abans, durant i després de l'assistència a l'anestèsia. Mantenen la confidencialitat i participen en una comunicació eficaç interprofessional i intraprofessional adequada per al domini interdisciplinari dels quiròfans.

Col·laborador

Com a col·laboradors, els infermers anestesistes treballen efectivament dins de l'equip de salut per aconseguir una atenció òptima dels pacients. Demostren els coneixements i la seva apropiada aplicació de les habilitats no tècniques.

Estableixen relacions efectives i col·legials amb altres professionals de la salut i mantenen relacions de cooperació entre els professionals de la infermeria d'anestèsia, els anestesiològics i altres membres de la professió mèdica, infermers/eres, els hospitals i les agències que representen un comunitat d'interès (per exemple, associacions de pacients). Les infermeres anestesistes respecten els rols i les competències dels altres membres de l'equip per aconseguir el millor resultat possible per al pacient. Demostren coneixements i adherència a les normes legals nacionals, regionals i locals; accepten la responsabilitat respectiva i la responsabilitat de l'anestèsia de la infermera; i cerquen la consulta d'altres persones apropiades si la situació va més enllà del que pot assumir la responsabilitat de la infermeria d'anestèsia.

Gestors

Com a gestors, les infermeres anestesistes són participants integrals en les organitzacions sanitàries. Utilitzen els recursos existents eficaçment i econòmicament i tracten implicacions i operacions fiscals i pressupostàries. Participen en la mesura de la satisfacció del client, el cost, els resultats clínics, la satisfacció de la infermera, la retenció del personal i aplicar mètodes de seguretat i millora de la qualitat infermera. Les infermeres d'anestèsia organitzen i planifiquen el correcte maneig ecològic dels residus com ara gasos, drogues, matèries primeres i materials infecciosos.

Defensor de la salut

Com a defensors de la salut, els infermers anestesistes utilitzen de manera responsable la seva experiència, consciència de la situació i influència per avançar en la salut i el benestar dels pacients i comunitats individuals. Consideren i avaluen diverses influències en l'estat de salut dels pacients (p. ex., influències biològiques, psicològiques, socials, ambientals i culturals). Els professionals de la infermeria d'anestèsia seleccionen la informació de salut adequada al nivell de desenvolupament, al nivell de salut, a l'alfabetització, a les necessitats d'aprenentatge, a la preparació per aprendre, a l'estil d'aprenentatge preferit i als valors i creences culturals.

Docent

Com a docents, els infermers anestesistes demostren un compromís permanent per a l'aprenentatge reflexiu mitjançant la realització de processos d'autoavaluació formal, buscant opinions sobre la seva pròpia pràctica. Recullen i/o defensen la recollida de dades anestèsiques per a facilitar l'augment progressiu de la seguretat, l'eficàcia i la idoneïtat de l'atenció amb anestèsia. Els infermers d'anestèsia lideren i/o participen en activitats que faciliten la difusió pública de la recerca i participen regularment en activitats professionals acadèmiques.

Professional

Com a professionals, els infermers d'anestèsia estan compromesos amb la salut i el benestar de les persones i la societat a través de la pràctica ètica, la regulació dirigida per professionals i l'alt nivell de comportament personal. Demostren mètodes de desenvolupament professional contínu i model de pràctica d'anestèsia infermera. Les infermeres d'anestèsia animen i recolzen el personal en èxits professionals (per exemple: treball en associacions professionals nacionals i/o internacionals). Mantenen la certificació nacional en infermeria d'anestèsia si s'escau. Accepten la responsabilitat pels seus propis errors i identifiquen i manegen incidents crítics introduint-los en la base de dades determinada per a l'anàlisi i l'avaluació.

ESTÀNDARDS DE PRÀCTICA I COMPETÈNCIES DE POSTGRAU

Experts

<i>Domini</i>	<i>Competències de postgrau</i>
<i>Avaluació preanestèsica del pacient</i>	<p><u>Infermeria d'anestèsia</u></p> <p>A. Realitzar i/o participar en el compliment d'entrevistes preanestèsiques aportant històries completes i exàmens físics basats en els símptomes presentats pel pacient.</p> <p>B. Valorar i avaluar múltiples variables (medicació, malalties preexistents, al·lèrgies, experiències anestèsiques prèvies) que poden afectar el curs de l'anestèsia. Identificar els riscos potencials per a la seguretat del pacient.</p> <p>C. Formularan estratègies anestèsiques basades en coneixements, conceptes, evidències disponibles i principis d'infermeria.</p> <p>D. Proporcionar informació exacta i àmplia per a donar la conformitat del consentiment informat.</p> <p>E. Integrar proves per explicar possibles riscos anestèsics i/o postanestèsics.</p>

<p><i>Maneig anestèsic</i></p>	<p>A. Estar presents contínuament durant l'acte anestèsic.</p> <p>B. Administrar i/o participar en l'administració d'anestèsia general i regional a tots els pacients per a tots els procediments quirúrgics i medicament relacionats.</p> <p>C. Preparar, administrar i adaptar medicaments d'anestèsia, procediments anestèsics i altres intervencions segons les malalties preexistents i el procediment quirúrgic, demostrant coneixements avançats sobre els procediments, farmacologia, cirurgia i anestèsia.</p> <p>D. Proporcionar suport tècnic a persones a partir de l'experiència periòdica, utilitzant habilitats avançades de comunicació per millorar els resultats cap al pacient i dissenyar estratègies per satisfer les necessitats del pacient.</p> <p>E. Utilitzar una àmplia varietat de tècniques, agents d'anestèsia, medicaments complementaris i accessoris, i equips per a la cura d'anestèsia i la gestió del dolor. Presentar un coneixement ampli de farmacologia i farmacocinètica relacionades amb la pràctica de l'anestèsia. <u>Seleccionar, administrar i prescriure</u> medicaments adequats basant-se en uns coneixements precisos de les característiques del pacient, la tècnica d'anestèsia i el procediment quirúrgic.</p>
<p><i>Gestió dels riscos</i></p>	<p>A. Prendre les precaucions de seguretat adequades, inclosa la documentació per assegurar l'administració segura d'anestèsia.</p> <p>B. Preparar plans, equips i medicaments anestèsics d'acord amb els procediments operatius estàndards i les llistes de comprovació recomanades globalment.</p> <p>C. Reconèixer i establir accions mitjançant la valoració ràpida de la situació d'un pacient amb la síntesi i la prioritització de dades històriques i disponibles. El coneixement i l'experiència avançada es demostren en tot moment. Els infermers d'anestèsia mostren confiança en les seves pròpies capacitats per identificar els estats normals i anormals en anestèsia.</p> <p>D. Participació en el desenvolupament de directrius, procediments operatius estàndard i checklists per equips i ús de drogues.</p>

<i>Seguiment</i>	<p>A. Monitorar, analitzar i utilitzar dades obtingudes de l'ús de les modalitats de vigilància invasiva i no invasiva actuals mitjançant el pensament crític i el judici clínic. Identificar les prioritats ràpidament utilitzant el coneixement específic del context i identificar amb precisió els paràmetres per a la seguretat dels pacients per assegurar que les decisions es justifiquen en el context específic. Respondre constructivament a situacions inesperades o en ràpida evolució i desenvolupar enfocaments flexibles i creatius per a gestionar situacions clíniques desafiantes.</p>
<i>Suport vital avançat</i>	<p>A. Realitzar accions correctes per a mantenir o estabilitzar el pacient i proporcionar atenció avançada de suport vital.</p> <p>B. Avaluar i proporcionar suport vital avançat i adequat, i utilitzar habilitats avançades de comunicació per a informar l'equip interdisciplinari, organitzar i col·laborar amb experts adequats, i utilitzar medicaments i equips adequats.</p> <p>C. Proporcionar assistència tècnica als professionals de la salut, segons sigui necessari.</p> <p>D. Adherir-se a les últimes directrius internacionals i acceptar la responsabilitat de la seva pròpia formació certificada regularment en suport vital avançat.</p>
<i>Equips</i>	<p>A. Seleccionar, preparar, utilitzar i netejar l'equip adequat en situacions d'incidències rutinàries i crítiques.</p>
<i>Finalització de l'anestèsia</i>	<p>A. Avaluar i analitzar l'adequació de la condició del pacient abans de proporcionar la cura. Avaluar les respostes dels pacients per a poder passar al següent nivell d'atenció identificant la situació del pacient i prendre les mesures apropiades en el postoperatori immediat.</p> <p>B. Informar de totes les dades essencials sobre el període perioperatori de forma completa al personal encarregat del següent nivell d'atenció.</p>

<p><i>Cures postoperatòries i gestió del dolor</i></p>	<p>A. Servir com a <u>professional referent en la gestió del dolor i atenció postoperatòria adequada.</u></p> <p>B. Demostrar coneixements avançats de farmacologia i farmacocinètica de fàrmacs analgèsics en l'avaluació i la gestió del dolor.</p> <p>C. Avaluar i administrar les complicacions postoperatòries comunes com ara disfuncions respiratòries, hemodinàmiques, neurològiques i nàusees i vòmits postoperatoris.</p> <p>D. Participar en el desenvolupament i la revisió dels procediments operatius per a tot el personal que cobreix la cura postoperatòria.</p>
<p><i>Control d'infecció</i></p>	<p>A. Aplicar pràctiques com la higiene adequada de les mans i la neteja o esterilització dels equips.</p> <p>B. Mantenir el coneixement i adherir-se als estàndards nacionals i/o institucionals de control d'infecció per a protegir el pacient i els treballadors sanitaris de malalties infeccioses.</p> <p>C. Participar en l'adaptació i la revisió dels controls de la infecció per a tots els procediments d'anestèsia i que s'adhereixen als estàndards nacionals per a l'emmagatzematge, manipulació, prescripció i administració de fàrmacs.</p>
<p><i>Documentació</i></p>	<p>A. <u>Proporcionar un registre ràpid, complet i precís</u> de la informació pertinent i de l'atenció en el registre del pacient.</p> <p>B. Facilitar, mitjançant un registre precís, una atenció integral al pacient. Proporcionar informació per a la revisió retrospectiva i la recerca de dades, i establir un registre mèdic-legal.</p>

Comunicador

<i>Domini</i>	<i>Competències de postgrau</i>
<i>Col·laboració i treball en equip</i>	<p>A. Col·laborar amb altres persones per a identificar solucions innovadores als problemes clínics i del sistema. Assolir estàndards avançats de l'atenció al pacient mitjançant la col·laboració amb membres de l'equip de salut interdisciplinar en activitats de recerca i educació.</p> <p>B. Implementar noves tecnologies que millorin l'atenció dels pacients i promoguin els objectius de seguretat del pacient.</p> <p>C. Establir relacions de tipus professional i col·legial amb altres professionals.</p> <p>D. Fomentar la cooperació entre els professionals de la medicina, els especialistes en medicina i altres membres de la professió mèdica, la professió d'infermeria, els hospitals i les agències que representen una comunitat d'interès en la infermeria de l'anestèsia.</p> <p>E. Respectar els rols i competències d'altres membres de l'equip i demostrar habilitats conjuntes de presa de decisions per aconseguir el millor resultat possible pel pacient.</p> <p>F. Proporcionar comentaris i discutir constructivament sobre els punts forts i febles de l'equip, escoltar els altres i assegurar-se que el flux d'informació sigui coherent amb els pacients i els companys.</p> <p>G. Demostrar solucions eficaces als problemes relacionats amb l'equip.</p>
<i>Comunicació i consciència de la situació</i>	<p>A. Comunicar-se d'una manera tranquil·la, confiada i efectiva que aporti comoditat i suport emocional als pacients i la seva família, i crear un clima que recolzi el compromís mutu i estableixi aliances amb els pacients.</p> <p>B. Participar en una comunicació eficaç interpersonal i intraprofessional amb habilitats avançades de comunicació adequades al domini interdisciplinari del lloc de treball.</p> <p>C. La consciència creativa de les especificacions sobre la interrupció de les funcions i la influència de les tensions interdisciplinàries i la demostració d'estratègies de gestió de conflictes, si és necessari.</p> <p>D. Intervenir en situacions de crisi quan es requereix i assegurar la</p>

	comprensió del pacient, el respecte, l'empatia i la confiança mantenint la confidencialitat i la discreció.
--	---

Gestor

<i>Domini</i>	<i>Competències de postgrau</i>
<i>Gestió de tasques</i>	<p>A. Anticipar-se i prendre decisions per endavant per als desafiaments assignant terminis apropiats, organitzant personal adequat i preparant equips i materials.</p> <p>B. Utilitzar els recursos existents amb eficàcia dissenyant o participant en el disseny d'estratègies basades en l'evidència per a satisfer les necessitats multifactorials dels pacients.</p> <p>C. Considerar les implicacions presupostàries en les modificacions de la organització i la pràctica.</p> <p>D. Organitzar i planificar la gestió ecològica dels residus, les drogues, els materials punxants i els materials infecciosos.</p> <p>E. Avaluar i optimitzar l'ús i l'impacte de productes, serveis i tecnologies en l'atenció al pacient d'alta qualitat.</p>
<i>Gestió de qualitat</i>	<p>A. Mesurar o participar en la valoració de la satisfacció del pacient, el cost, els resultats clínics, la satisfacció de la infermeria mitjançant l'aplicació de mètodes de seguretat i millora de la qualitat.</p> <p>B. Fomentar un enfocament interdisciplinari per a la millora de la qualitat, la pràctica basada en l'evidència, la recerca i la transició de la recerca en pràctica.</p>

Defensor de la salut

<i>Domini</i>	<i>Competències de postgrau</i>
<i>Informació del pacient</i>	A. Considerar i avaluar diverses influències en l'estat de salut dels pacients. Detectar els factors de risc relacionats amb la salut i l'anestèsia a través de l'avaluació anestèsica i promoure la salut individual.
<i>Educació cap al pacient</i>	A. Participar en l'educació dels pacients, altres membres de l'equip de salut i membres de la comunitat abans, durant i després del període operatiu. B. Dissenyar o seleccionar informació sobre salut i educació del pacient adequada al nivell de desenvolupament, al nivell de salut, alfabetització, necessitats d'aprenentatge, preparació per aprendre, estil d'aprenentatge preferit i valors i creences culturals. C. Facilitar la paciència i la comprensió de les persones, beneficis i resultats del pla d'anestèsia proposat per promoure la presa de decisions informades.
<i>Defensa del pacient</i>	A. Donar suport i preservar els drets dels pacients per la seva privadesa mitjançant la protecció de la informació de caràcter confidencial dels que no necessiten aquesta informació per a la cura del pacient. Donar suport als drets dels pacients per a la independència de l'expressió, la decisió i l'acció.

Docent

<i>Domini</i>	<i>Competències de grau</i>
<i>Desenvolupament professional contínu</i>	A. Comprometre el desenvolupament professional continu. B. Acceptar la responsabilitat i la rendició de comptes per a la pràctica i participar en activitats educatives professionals. C. Realitzar un procés d'autoavaluació formal, buscant comentaris sobre les pràctiques descrites des dels pacients, companys, companys de professió i altres. Desenvolupar i implementar estratègies per a l'aprenentatge permanent. D. Conèixer i dominar les necessitats individuals d'investigació clínica a través d'activitats continuades de desenvolupament professional. E. Demostrar coneixement i compliment de les normes legals

	nacionals, acceptant la responsabilitat de la infermera d'anestèsia i d'altres.
<i>Investigació</i>	<p>A. Incorporar tècniques i coneixements basats en l'evidència, així com directrius i estàndards internacionals en l'acompliment clínic.</p> <p>B. Protegir els drets dels pacients o animals implicats en projectes de recerca i realitzar els projectes d'acord amb la normativa d'investigació ètica.</p>
<i>Educació</i>	<p>A. Facilitar i ensenyar a partir d'estàndards nacionals i internacionals d'educació i pràctica.</p> <p>B. Contribuir en experiències d'aprenentatge per a tots els professionals i estudiants en els seus àmbits d'influència i interactuar amb companys de professió a nivell local, nacional, governamental i regulador per a millorar la pràctica professional.</p> <p>C. Assegurar-se que els professionals de l'atenció de la salut identifiquen les necessitats relacionades amb l'anestèsia i les necessitats d'atenció aguda.</p> <p>D. Proveïdors, companys de professió, estudiants i el personal respecten la pràctica amb l'objectiu de facilitar resultats millors i desenvolupar-se professionalment.</p>

Professional

<i>Domini</i>	<i>Competències de postgrau</i>
<i>Professionalitat</i>	<p>A. Proporcionar una atenció segura i centrada en el pacient en funció de l'evidència disponible. La infermera d'anestèsia reconeixerà la responsabilitat de la pràctica professional i mantindrà un alt nivell de qualitat en coneixements, criteris, habilitats tecnològiques i valors professionals, pre-requisits per a poder oferir una atenció centrada en el pacient.</p> <p>B. Acceptar responsabilitats i delegar correctament les responsabilitats a altres membres de l'equip o professionals de la salut.</p> <p>C. Demostració d'activitats d'autoavaluació.</p> <p>D. Identificar les oportunitats de generar i utilitzar activitats de recerca i/o desenvolupament professional contínu.</p>

<p><i>Promoció de les cures d'anestèsia</i></p>	<p>A. Demostrar lideratge mitjançant la difusió dels resultats de la pràctica de la infermeria d'anestèsia a través de presentacions i publicacions i participació en organitzacions locals i nacionals d'infermeria d'anestèsia. Promoure i facilitar la sensibilització sobre temes de política pública i professional que afecten la pràctica d'anestèsia de infermeres. Servir com a model per a la pràctica d'anestèsia de infermeres i fomentar i recolzar el personal en èxits professionals.</p> <p>B. Utilitzar dades de qualitat, satisfacció i cost per modificar l'atenció del pacient, la pràctica d'anestèsia i els sistemes. Acceptar la rendició de comptes per errors propis. Identificar i gestionar els incidents crítics introduint-los en sistemes crítics d'informes d'incidentes.</p>
<p><i>Responsabilitat</i></p>	<p>A. Mantenir credencials en l'anestèsia de la infermera, tal com estableix la legislació o la reglamentació nacional.</p> <p>B. Respectar la confidencialitat de la informació dels pacients apreses en les relacions clíniques, demostrar el respecte general i mantenir els drets bàsics dels pacients, mostrant preocupació per la dignitat personal i les relacions humanes.</p> <p>C. Àrea de diferències individuals, ètniques, culturals i religioses, per proporcionar una atenció adequada per a oferir els millors resultats possibles al pacient.</p>

ESTÀNDARDS DE MONITORATGE

L'adhesió a les normes de vigilància ajudarà a la infermeria d'anestèsia a proporcionar una atenció uniforme i segura de l'anestèsia. Aquests estàndards s'apliquen a tots els pacients sotmesos a una anestèsia. Les infermeres anestesistes són responsables del seu judici clínic en la prioritització i implementació d'aquests estàndards. Les infermeres d'anestèsia consultaran amb altres professionals apropiats quan es trobin situacions més enllà del seu coneixement o abast de la pràctica i asseguraran que es compleixen amb els requisits legals, les polítiques professionals i el seu propi nivell de competència. Si hi ha motius per ometre un paràmetre supervisat, el motiu de l'omissió s'hauria de documentar al registre anestèsic.

Objectius dels estàndards de monitoratge

Els pacients tenen dret a sentir-se segurs i protegits contra els danys durant la seva assistència mèdica, i l'anestèsia té un paper clau per a millorar la seguretat dels pacients periòdicament. Els finançadors de l'assistència sanitària tenen dret a esperar que l'atenció en l'anestèsia perioperatòria es lliurará amb seguretat; per tant, s'han de proporcionar els recursos adequats.

1. Cures pre- anestèsiques

<i>Domini</i>	<i>Competències de postgrau</i>
<i>1.1.- Instal·lacions, equips i medicació.</i>	<p>A. Cooperar en la selecció i avaluació d'equips i materials d'anestèsia per assegurar l'administració segura d'anestèsics i el seguiment continu de funcions vitals. Tots els equips es verificaran d'acord amb els procediments operatius estàndards i els controls documentats abans de cada anestèsia.</p> <p>B. Preparar equips, materials i instal·lacions adequats i complets, adequats tant en quantitat com en qualitat, sempre que es dugui a terme qualsevol tipus d'anestèsia o sedació i recuperació. Això inclou fora de les sales d'operacions hospitalàries tradicionals, com ara departaments de tractament d'imatges, instal·lacions ambulatories o gabinets.</p>

	<p>C. Acceptar la plena responsabilitat de la seva adequada i regular formació en el servei i la verificació de la capacitat de l'individu d'usar un equip o material específic de manera correcta i segura.</p> <p>D. Assegurar-se que el lloc de treball proporciona formes de certificació formal com a documentació de les activitats de formació o que es desenvolupi o es cooperi en el desenvolupament d'aquest format de documentació.</p> <p>E. Reconèixer, aplicar i adherir-se als estàndards nacionals i internacionals pertinents d'equips, monitors i materials.</p> <p>F. Organitzar i preparar medicaments anestèsics i adjuvants apropiats per a qualsevol tipus de procediment anestèsic.</p>
<p>1.2.- <i>Personal</i></p>	<p>A. Comprometre's a una observació, avaluació i vigilància clínica contínua fiable, a més de l'ús de la tecnologia de monitoratge, ja que els equips no poden detectar un deteriorament clínic tan ràpidament com el demostrat per un professional qualificat. La principal preocupació de la infermeria d'anestèsia és la vigilància constant durant tots els procediments anestèsics.</p>
<p>1.3.- <i>Comprovacions pre-anestèsiques</i></p>	<p>A. Assegurar-se que cada pacient sigui valorat, avaluat anestèsicament i informat sobre el període perioperatori per un professional d'anestèsia abans de l'administració d'una anestèsia.</p> <p>B. Preparar tots els equips i medicaments necessaris i comprovar si el funcionament es correcte abans de la inducció de l'anestèsia.</p> <p>C. Adherir-se a les llistes de verificació apropiades dels sistemes, instal·lacions, equips i subministraments d'anestèsia abans del començament de cada llista i document d'operació.</p> <p>D. Acceptar la responsabilitat d'establir o participar en l'establiment de llistes de comprovació d'equips en cada institució sanitària que ofereix serveis d'anestèsia. Les llistes de verificació s'han de basar en proves i directrius de les associacions nacionals i/o internacionals pertinents.</p> <p>E. Identificar els errors de l'equip i el sistema i demostrar les habilitats adequades per a la solució de problemes.</p> <p>F. Aplicar i adherir-se als components pertinents de la llista de comprovació de cirurgia segura de l'Organització Mundial de la Salut.</p>

	H. Valorar la pràctica interdisciplinària per a la col·laboració i l'ús de proves basades en les pautes de les millors pràctiques.
--	--

2. Cures intraoperatòries

<i>Estàndard de monitoratge</i>	<i>Competències de postgrau</i>
<i>2.1.- Registres i estadístiques</i>	<p>A. Crear un registre de tots els detalls monitorats i observats de cada anestèsia i assegurar-se que es conserva amb el registre mèdic del pacient. Aquest registre també inclou tots els detalls de l'avaluació preoperatoria i el curs postoperatori.</p> <p>B. Recopilar i/o defensar la recollida de dades anestèsiques acumulatives per facilitar la progressiva millora de la seguretat, l'eficàcia i l'adequació de la cura d'anestèsia.</p>
<i>2.2.-Vies respiratòries i ventilació</i>	<p>A. Monitorar, avaluar i mantenir adequadament les vies respiratòries i la ventilació de forma contínua almenys mitjançant l'observació i l'auscultació del tòrax. Quan s'utilitza un circuit de respiració, la bossa reservori s'ha d'observar per a la seva funció normal i prendre les mesures adequades si es valora la funció anormal.</p> <p>B. Acceptar la responsabilitat de la suficient ventilació controlant, com a mínim, el volum respiratori, la capnografia i l'alarma per a una concentració d'oxigen inspiratori baixa. L'avaluació clínica també pot incloure una avaluació contínua amb un estetoscopi precordial o esofàgic.</p> <p>C. Confirmar la correcta col·locació d'un tub endotraqueal o d'un altre dispositiu de via aèria, avaluar l'adequació de la ventilació mitjançant una capnografia de visualització de mesura contínua i mantenir una interpretació contínua del diòxid de carboni espirat.</p> <p>D. Establir una "alarma de desconexió" durant el període de ventilació mecànica quan aquesta sigui utilitzada. Si és possible, els volums de gas inspiratoris i/o espiratoris i la concentració d'agents volàtils es mesura de manera contínua.</p>

<p>2.3.- Oxigenació</p>	<p>A. Monitoratge i avaluació de l'adequació de l'oxigenació dels teixits contínuament mitjançant oximetria de pols.</p> <p>B. Observació del color de la pell, el color de la sang en el camp quirúrgic i el gas sanguini arterial i analitzar com s'indica.</p> <p>C. Assegurar-se que la il·luminació i l'exposició del pacient sigui adequada sempre que sigui possible.</p> <p>D. Comprovar i verificar la integritat del subministrament d'oxigen. La concentració d'oxigen inspirada es controla contínuament a cada anestèsia amb un instrument equipat amb una alarma de baixa concentració d'oxigen.</p> <p>E. Assegurar-se que l'alarma del subministrament d'oxigen i un dispositiu que protegeixi del lliurament d'una barreja hipòxica de gas estan en funcionament i funcionen correctament. Els sistemes amb enclavaments (tancs de dipòsit, connexió de mànega, etc.) s'han d'utilitzar per evitar desconexions de fonts de gas.</p>
<p>2.4.- Circulació</p>	<p>A. Controlar i avaluar la circulació amb almenys 3 de les següents mesures: color de la pell, recàrrega capil·lar, palpació de pols, auscultació de sorolls cardíacs, pressió sanguínia, oximetria de pols i monitorització contínua de pressió intraarterial, si s'escau.</p> <p>B. Mesurar, avaluar i registrar la pressió arterial i la freqüència cardíaca almenys cada 5 minuts i controlar contínuament l'electrocardiograma durant l'anestèsia.</p> <p>C. Monitorar, avaluar i interpretar ritme cardíac i ritme de l'ona de pols amb el oxímetre de pols i l'ona capnogràfica de manera contínua. Adaptar i controlar el curs de l'anestèsia en conseqüència.</p> <p>D. Assegurar-se que el desfibril·lador estigui disponible en tot moment.</p>

<p>2.5.- <i>Temperatura corporal</i></p>	<p>A. Aplicar els mitjans adequats de mesura de la temperatura corporal durant totes les anestèsies generals i regionals, en nens i quan s'indiqui en tots els altres pacients.</p> <p>B. Monitorar la temperatura corporal en pacients en què es preveuen o se sospita un canvi continu. Es recomana la mesura electrònica.</p> <p>C. Comprovar, mantenir i utilitzar correctament els dispositius d'escalfament del cos i dels fluids.</p> <p>D. Avaluar i interpretar canvis en la temperatura corporal i adaptar el règim d'escalfament o refredament en conseqüència.</p> <p>E. Reconèixer els símptomes i signes d'hipertèrmia maligna i iniciar immediatament els procediments i els tractaments correctes.</p> <p>F. Assegurar-se que els protocols d'emergència i els fàrmacs rellevants per al tractament de la hipertèrmia maligna estan disponibles, i tot el personal implicat sap la ubicació dels fàrmacs i s'encarrega d'aplicar-los.</p>
<p>2.6.-<i>Funció neuromuscular</i></p>	<p>A. Mesurar, avaluar i puntuar la funció neuromuscular mitjançant un monitor neuromuscular (si està disponible) quan s'utilitzen els agents de bloqueig neuromuscular.</p> <p>B. Avaluar la funció neuromuscular, també mitjançant l'adherència manual o l'elevació del peu o la cama sostingudes.</p>
<p>2.7.-<i>Profunditat d'anestèsia</i></p>	<p>A. Avaluar i reavaluar la profunditat de l'anestèsia (grau d'inconsciència) regularment mitjançant l'observació clínica i modificar-la, si cal.</p> <p>B. Aplicar la mesura contínua de concentracions inspirades i espirades de gasos anestèsics i agents volàtils, si està disponible.</p> <p>C. Considerar l'aplicació d'un aparell electrònic destinat a mesurar la funció cerebral, especialment en casos amb alt risc de despertar intraoperatori.</p>
<p>2.8.-<i>Avaluació clínica i vigilància</i></p>	<p>A. Assistir i avaluar el pacient clínicament i tècnicament fins que es pugui transferir l'atenció a un altre professional sanitari qualificat. L'observació clínica contínua i la vigilància són els pilars bàsics de la seguretat de l'anestèsia.</p>
<p>2.9.-<i>Posicionament</i></p>	<p>A. Monitorar i avaluar el posicionament dels pacients per assegurar una funció fisiològica òptima i la seguretat del pacient mitjançant l'ús de materials adequats, tècniques de posicionament i mesures de protecció.</p>

3. Cures post-anestèsia

<i>Estàndard de monitoratge</i>	<i>Competències de postgrau</i>
<i>3.1.- Instal·lacions i personal</i>	A. Avaluar, analitzar i puntuar els nivells d'atenció necessaris, clínicament i tecnològicament, i assegurar-se que tots els pacients que s'hagin sotmès a una anestèsia que afecti la funció neurològica i/o una pèrdua de reflexos es mantinguin sota la protecció fins que es recuperin o es transportin de manera segura a un lloc específicament designat per a la recuperació post-anestèsica.
<i>3.2.- Seguiment</i>	A. Assegurar-se que tots els pacients siguin observats, supervisats i avaluats de manera adequada a l'estat de la seva funció neurològica, signes vitals i condició mèdica amb èmfasi en l'adequació de l'oxigenació, la ventilació, la circulació i la temperatura. Concretament, l'oxímetria de pols és molt recomanable fins que el pacient torna a estar en plena consciència.
<i>3.2.- Alleujament del dolor</i>	A. Fer tot el possible perquè tots els pacients rebin medicaments i modalitats adequades per a prevenir i alleujar el dolor post-operatori. B. <u>Monitorar, avaluar i controlar el dolor sense demora</u> i anticipar les seves necessitats de gestió del dolor després de la cirurgia, així com per als transports i/o mobilitzacions.

ESTÀNDARDS EDUCATIUS

Objectius dels estàndards educatius

Els infermers d'anestèsia estan formats com a especialistes en infermeria clínica per a proporcionar o participar en la prestació de serveis a pacients que requereixin anestèsia, cura respiratòria, reanimació cardiopulmonar i/o altres serveis de manteniment de la vida d'emergència. Els estàndards educatius per formar infermeres anestesistes es basen en el model de CanMeds. Es va escollir el model perquè és molt adequat per a dibuixar els diferents rols que han de complir les infermeres d'anestèsia i preparar els estudiants per a la pràctica d'anestèsia real en un entorn interdisciplinari complex. Les normes educatives de l'IFNA incorporen els 7 papers CanMEDS (expert, comunicador, col·laborador, professional, gerent, advocat de salut i escolar) al currículum. Els estàndards de la formació es basen en els estàndards internacionals per a la pràctica segura en anestèsia. Són part del paper integral d'experts, i la seva referència es fa en els estàndards de postgrau i pràctica, quan correspon.

La pràctica d'infermeria d'anestèsia és prou complexa i avançada per estar més enllà de l'abast de la pràctica general d'infermeria. L'experiència especialitzada s'obté a través d'un programa d'educació avançada professionalment aprovat que condueix a una qualificació reconeguda. Els professionals de tots els països membres estan organitzats i representats dins d'una associació d'especialitat o una branca de l'associació nacional d'infermeria corresponent.

<i>Domini</i>	<i>Tema</i>
<i>I.-Estàndard-Requisits prèvis</i>	Els requisits mínims per als candidats/candidates per a programes d'infermeria d'anestèsia completen un programa bàsic d'educació d'infermeria d'almenys 36 mesos de durada i experiència d'infermeria d'almenys un any, preferentment en un entorn d'assistència aguda.
<i>II.- Estàndard - Procés de selecció</i>	<p>Tots els candidats als programes educatius d'infermeria d'anestèsia han de ser avaluats a partir d'un procediment qualificatiu com:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dossier professional o currículum professional. - Examen (això depèn de la legislació nacional i pot ser que no sigui obligatori) - Entrevista i revisió de la base de coneixements dels candidats sobre anatomia, fisiologia, fisiopatologia, química, física, bioquímica, farmacologia, ètica, habilitats de comunicació i col·laboració i filosofia d'infermeria. - Es recomana que la selecció de candidats sigui realitzada per un comitè de professors acadèmics i clínics que inclogui infermers d'anestèsia.

Contingut del programa

Com a mínim, el currículum del programa contindrà els següents temes o cursos a mesura que es relacionen amb la pràctica d'infermeres anestesistes.

Rol expert:

A. Anatomia avançada, fisiologia avançada i fisiopatologia de totes les edats i malalties preexistents relacionades amb la pràctica de l'anestèsia i el període perioperatori

B. Farmacologia avançada que inclou agents d'anestèsia com hipnòtics, analgèsics, sedants, agents bloquejadors neuromusculars i els seus antagonistes, anestèsics volàtils, anestèsics locals, fàrmacs complementaris i accessoris, així com totes les drogues que poden tenir un impacte en l'efecte de qualsevol agent anestèsic.

C. La química i la fisiopatologia en la tècnica de tractament, circulació, monitoratge i ventilació.

D. Habilitats generals de restricció.

E. Tècniques d'anestèsia regional.

F. Tècniques de monitoratge, no invasives i invasives

G. Principis de funcionament dels monitors, ventiladors i altres dispositius i materials mèdics.

H. Operació, manteniment, solució de problemes i control de ventiladors, monitors i tots els dispositius mèdics i materials utilitzats en anestèsia.

I. Avaluació i gestió preoperatòries, intraoperatòries i postoperatòries del pacient.

J. Tècniques d'anestèsia per a diferents edats (des de pediatria fins a geriatria) i categories (sanes i morbides) dels pacients i tota la gamma de procediments quirúrgics i medicaments relacionats quan es requereixi l'anestèsia.

K. La reanimació (suport cardíac bàsic i avançat) i altres procediments que sostenen la vida com la intubació,

	<p>ventilació, punció arterial i intravenosa, administració i control de substàncies vasoactives, catecolamines i reanimació de líquid de sang.</p> <p>L. Fluid perioperatori i teràpia sanguínia, com ara cristaloides, coloides, sang i productes de la coagulació</p> <p>M. Gestió del dolor preoperatori, intraoperatori i postoperatori (avaluació i tractament adequat d'acord amb les directrius de l'OMS)</p> <p>N. Higiene i control de l'infecció.</p> <p>O. Registre i documentació</p> <p>Rol de comunicador:</p> <p>A. Comunicació entre infermers d'anestèsia, anestesiòlegs mèdics, cirurgians, infermeres i altres membres de la professió mèdica, professió d'infermeria, hospitals i agències que representen una comunitat d'interès (per exemple, associacions de pacients) i l'associació nacional d'infermeria d'anestèsia.</p> <p>B. Habilitats de comunicació i negociació en el medi ambient.</p> <p>C. Conciliador de les estratègies relacionades amb la lluita contra la influència i la potència per a tensions interdisciplinàries en centres.</p> <p>D. Les estratègies d'intervenció de crisi són adequades per a la lluita contra la malaltia i per a la lluita contra les tensions i problemes interdisciplinaris.</p> <p>Rol col·laborador:</p> <p>A. Sistemes i subsistemes en l'atenció sanitària (per exemple, sistemes hospitalaris, etc.)</p> <p>B. Mitjans de col·laboració amb totes les disciplines implicades en el període perioperatori.</p> <p>C. Aspectes disciplinaris i interdisciplinaris per a la seguretat del pacient.</p> <p>D. Col·laboració amb estudiants interdisciplinaris en</p>
--	---

	<p>recerca i en activitats didàctiques i la implementació de noves tecnologies que milloren l'atenció al pacient</p> <p>Rol de gestor:</p> <p>A. Mètodes per a proporcionar orientació i lideratge per tal d'augmentar la participació del personal en el desenvolupament professional.</p> <p>B. Avaluació de protocols, règims i directrius amb proves de millors pràctiques per millorar els resultats del pacient i millorar l'eficàcia de l'atenció.</p> <p>C. Habilitats educatives i de tutoria.</p> <p>D. Organització.</p> <p>E. Costos i implementacions de problemes ecològics (per exemple, gasos anestèsics, eliminació, residus tòxics, etc.)</p> <p>F. Habilitats de presa de decisions i anticipació.</p> <p>G. Habilitats d'avaluació del rendiment.</p> <p>Rol professional:</p> <p>A. Capacitat de lideratge, equip de treball, negociació i resolució de conflictes.</p> <p>B. Habilitats d'ús i difusió de resultats de recerca i pràctica</p> <p>C. Reflexió pràctica.</p> <p>D. Habilitats de presentació.</p> <p>E. Informació sobre la funció i les tasques de l'associació nacional i de la IFNA</p> <p>F. Aspectes legals de la pràctica i qüestions ètiques a la pràctica.</p> <p>G. Principis d'educació per a donar suport als estudiants d'infermeria d'anestèsia en què participen en el desenvolupament professional continu.</p> <p>H. Teories de la seguretat de la qualitat i la millora.</p> <p>I. Gestió d'incidents crítics i el sistema crític d'informes d'incidents (CIRS)</p>
--	--

	<p>J. Seguretat cultural (consideració per a la cultura, la raça, el gènere, la religió i altres possibles diferències).</p> <p>K. Gestió de l'estrès i autogestió.</p> <p>Rol de promotor de la salut:</p> <p>A. Promoció de la salut</p> <p>B. Avaluació de riscos sobre diverses influències de l'estat de salut dels pacients (p. ex., biològics, influències psicològiques, socials, socioeconòmiques, ambientals i culturals)</p> <p>C. Organització i gestió de riscos relacionats amb la salut i l'estètica (per exemple, instrucció de cessació del tabaquisme, riscos d'obesitat)</p> <p>D. Mètodes educatius per al pacient.</p> <p>E. Principis d'ètica.</p> <p>Rol docent:</p> <p>A. Principis de recerca i pràctica basada en l'evidència (molt recomanable).</p> <p>B. Aplicació d'instruments de mesura que es critiquen per l'efectivitat i la clínica i l'aplicabilitat per a avaluar intervencions.</p> <p>C. Anàlisi i participació en l'anàlisi de fonts de les pautes basades en l'evidència.</p> <p>D. Presentacions i publicacions.</p> <p>E. Utilització de la recerca a la pràctica.</p> <p>F. Habilitats d'autoaprenentatge.</p> <p>Requisits clínics pràctics</p> <p>A. Els requisits del pràcticum clínic s'han de dissenyar per tal de proporcionar als estudiants una experiència clínica inherent a la llista dels estàndards de post-grau d'infermeria d'anestèsia.</p> <p>B. Es recomana i s'animarà fermament que almenys el 50% del programa sigui dedicat a experiències d'aprenentatge clínic que impliquin atenció directa al</p>
--	---

	<p>pacient.</p> <p>C. En les pràctiques clíniques, els treballadors haurien de triar el pla d'estudis i incloure-hi totes les habilitats i tècniques necessàries per a la pràctica competent.</p>
<p>IV.-Estàndard- Competències de postgrau.</p>	<p><u>Per a proporcionar una cura d'anestèsia competent i segura als pacients que requereixen aquests serveis, només se'ls permetrà realitzar o participar a aquelles infermeres que hagin completat un programa d'instrucció d'infermeria d'anestèsia o</u> que siguin supervidores d'anestèsia dins d'aquests programes educatius o serveis d'anestèsia. Al final del programa educatiu, els estudiants han de poder demostrar les competències qualificades com a estàndards de post-grau.</p>
<p>V.- Estàndard - Ubicació.</p>	<p>Idealment, <u>aquests programes s'han de dur a terme en l'entorn universitari o en entorns similars</u>, tot garantint l'accés adequat als recursos clínics per al pràcticum clínic.</p>
<p>VI.- Estàndard - Duració del Programa.</p>	<p>La durada del programa es basarà en les competències reals per a les quals es prepara la infermera d'anestèsia. El compliment d'unes competències òptimes pot requerir 24 o més mesos. Un programa de 18 a 24 mesos està fermament aprovat pel Comitè d'Educació de l'IFNA.</p>
<p>VII.- Estàndard - Requisits del personal docent.</p>	<p>A. <u>El programa educatiu per a la preparació d'infermers d'anestèsia serà dirigit per un/a infermer/a d'anestèsia.</u></p> <p>B. Altres professors/professores poden ser altres infermers d'anestèsia, metges, farmacòlegs i altres professionals.</p> <p>C. L'ensenyament clínic dels estudiants d'infermeria d'anestèsia ha de ser proporcionat per infermers anestesistes, anestesiològics i altres especialistes qualificats.</p>

<p><i>VIII.- Estàndard - Avaluació</i></p>	<p>Es requereix una avaluació periòdica del progrés acadèmic i clínic de l'estudiant per fer-ne l'adaptació i els canvis. Els aspectes de l'avaluació han de contenir:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Assoliment dels objectius d'aprenentatge. B. Idoneïtat del contingut del programa. C. Administració de cursos. D. Aprenentatge de suport (teoria). E. Les oportunitats adequades de pràctica clínica. F. Suport a l'aprenentatge (pràctica clínica). G. Suport ofert per professors. H. Obtenció de les competències universitàries
<p><i>IX.- Estàndard - Graduació.</i></p>	<p>A partir d'una avaluació final teòrica i clínica, en el post-grau es lliurarà un certificat, diploma o títol adequat per a l'educació, designant el títol com a qualificat per prestar serveis d'infermeria d'anestèsia.</p>

GLOSSARI

Drogues anestèsiques, complementàries i accessòries: En la pràctica anestèsica s'utilitzen tres categories de fàrmacs i que s'inclouen com a contingut requerit en els cursos que formen part del programa educatiu d'infermeria d'anestèsia.

1. Drogues anestèsiques. Aquells fàrmacs amb efecte anestèsic o analgèsic, hipnòtic i sedant que s'utilitzen amb aquesta finalitat en l'administració d'una anestèsia.

2. Medicaments complementaris. Aquells medicaments necessaris per proporcionar altres condicions anestèsiques o quirúrgiques com a part de l'anestèsia. Aquests inclouen fàrmacs com els relaxants musculars utilitzats per a la intubació o relaxació musculoesquelètica o agents hipotensors en el cas que s'utilitzi una hipotensió controlada per minimitzar l'hemorràgia.

3. Drogues accessòries. Són aquells medicaments que requereixen i prenen els pacients com a part de la seva condició física o psíquica habitual que puguin afectar l'elecció de les drogues anestèsiques i/o complementàries. A més, aquells fàrmacs que els pacients puguin necessitar durant una anestèsia per mantenir l'equilibri fisiològic dins dels límits normals o per corregir una complicació.

Avaluació: El component inicial del procés d'infermeria (avaluació, identificació de problemes, planificació de l'atenció d'infermeria, implementació d'atenció d'infermeria i avaluació de l'atenció d'infermeria). L'equivalent en infermeria a l'examen mèdic: revisar la història clínica del pacient, els problemes de salut actuals i l'estat físic com a base per a la determinació de l'atenció necessària que la infermera proporcionarà o en la qual participarà. Per a la infermeria d'anestèsia, l'avaluació del pacient és una funció obligatòria abans, durant i després de la realització d'una anestèsia.

Pla d'assistència: Documentació del procés d'anestèsia d'infermeria, incloent l'avaluació, planificació, implementació i avaluació.

Comunitat d'interessos: aquells grups de persones que tenen un interès significatiu en un esforç particular. En el cas de l'anestèsia, la comunitat d'interessos

pot ser el pacient, la família, els cirurgians, els proveïdors d'anestèsia (el metge i la infermera), les administracions hospitalàries i altres infermeres que s'ocuparan del pacient abans, durant i després de l'anestèsia. En cas d'educació d'infermers d'anestèsia, la comunitat d'interessos serà la professió, els estudiants, els professors, els empresaris i el públic com a pacients potencials que serien beneficiaris dels serveis prestats pels titulats d'aquests programes. En el cas de la pràctica clínica, la comunitat d'interès pot fins i tot ampliar-se a empreses farmacèutiques i fabricants d'equips mèdics en funció de les circumstàncies particulars.

Competències: Les característiques individuals que es mostren com a rendiment. En altres paraules, les competències mostren les actituds, habilitats, coneixements i nivells de certes tasques que s'estan duent a terme.

Pràctica basada en l'evidència: integració de l'experiència clínica, els valors del pacient i la millor evidència d'investigació en el procés de presa de decisions per al pacient.

Implementar: per iniciar i proporcionar un pla d'atenció definit per l'infermer o per un metge que hagi enviat el pla a la infermera d'anestèsia. En alguns casos, el pla d'assistència pot haver estat desenvolupat de manera col·laborativa. Independentment de qui o com es va determinar el pla, la infermera d'anestèsia, acceptant el pla d'atenció per iniciar i/o cuidar, es fa responsable de la cura que ell/a mateix va proporcionar. Exemple: la infermera d'anestèsia inicia, proporciona i/o participa en la provisió d'un pla de gestió anestèsica per a pacients individuals.

Infermera d'anestèsia: aquest és un títol general per a infermeres que treballen en anestèsia amb una formació específica.

Perioperatori: Al voltant del període operatiu: preoperatori, intraoperatori i postoperatori.

Pertinents: molt significatius o rellevants.

Qualitat: atribut o característica d'un producte o servei, que denota un grau d'excel·lència. Quan s'aplica a la pràctica d'anestèsia, no només es descriu la prestació d'un servei d'anestèsia que es pot classificar com a més enllà d'aquest nivell de seguretat i que compleix amb els estàndards per a la pràctica, sinó que també supera aquests estàndards i estableix l'escenari, sense imprevisibles esdeveniments, per a aconseguir el millor resultat possible de l'atenció prestada.

Persona amb recursos: un individu que, per mitjà de la formació i l'experiència, ha adquirit un nivell d'experiència en un àmbit d'actuació i és capaç d'ajudar, assessorar, consultar o supervisar a un altre personal en la prestació d'un servei que pertany a l'àmbit de l'individu. Exemple: la infermera d'anestèsia, com a tècnic en tècniques de gestió de les vies respiratòries, ventilació i reanimació, pot servir com a persona amb recursos a altres proveïdors de salut per a corregir un problema de ventilació o vies respiratòries o com a líder o membre d'un equip de reanimació en cas de insuficiència cardiopulmonar o traumatisme greu. La infermera anestesista també pot servir com a formador per ajudar als altres a aprendre les tècniques per corregir els problemes de les vies respiratòries o reanimar els pacients amb insuficiència cardiopulmonar i, per tant, és una persona amb recursos per a l'ensenyament.

Àmbit d'aplicació de la pràctica d'anestèsia de infermeres: el rang de competències per a les quals està legalment autoritzat per a realitzar una infermera anestesista i per a la qual s'ha preparat educativament mitjançant un procés formalitzat i continuat d'educació. Es pot comparar amb un criteri de mesura, ja que proporciona una determinada mesura.

BIBLIOGRAFIA

Dins de la perspectiva global de la seguretat del pacient, les recomanacions de la IFNA estan en la línia de la International Council of Nurses, la World Health Organization, Industrial Psychology Research Centre and Department of Anaesthesia, University of Aberdeen, Helsinki Declaration for Patient Safety in Anaesthesiology, and World Federation of Societies of Anaesthesiologists.

Com les cures anestèsiques a nivell mundial son realitzades per diferents professionals i proveïdors, la IFNA recolza les 5 competències nuclears que han de complir els professionals de la salut:

1. Cures centrades en el pacient
2. Treball en equips multidisciplinars
3. Realitzar medicina amb la pràctica basada en la evidència
4. Focalitzar en la millora de la qualitat
5. Ús de les tecnologies de la informació

1. The ICN Code of Ethics for Nurses. Geneva, Switzerland: International Council of Nurses; 2012.

2. ICN Framework of Competencies for the Nurse Specialist. Geneva, Switzerland: International Council of Nurses; 2009.

3. Frenk J, Chen LA, Bhutta ZA, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet*. 2010; 376(9756):1923-1958. doi: 10.1016/S0140-6736(10)61854-5.

4. Cowan DT, Norman I, Coopamah VP. Competence in nursing practice: A controversial concept—a focused review of literature. *Nurse Educ Today*. 2005; 25(5):355-362.

5. Harden RM, Crosby JR, Davis MH. AMEE Guide No. 14: Outcome-based education: Part 1 – an introduction to outcome-based education. *Med Teach*. 1999; 21(1):7-14.

6. Frank JR, Ed. The CanMEDS 2005 Physician Competency Framework. Better standards. Better physicians. Better care. Ottawa, Ontario, Canada: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2005.

7. Flin R. Glavin R. Maran N. and Patey R. Anesthetists' Non-Technical Skills

- (ANTS) System Handbook v1.0. Aberdeen, Scotland: Industrial Psychology Research Centre, School of Psychology, University of Aberdeen. 2003
8. Merry AF, Cooper JB, Soyannwo O, Wilson IH, Eichhorn JH. International Standards for a Safe Practice of Anesthesia 2010. *Can J Anaesth.*; 57(11):1027-1034.
 9. European Society of Anesthesiology. Website. Helsinki Declaration on Patient Safety in Anaesthesiology. 2010.
<http://www.esahq.org/resources/publications/patient-safety/>. Accessed August 31, 2014.
 10. World Health Organization. Website. Surgical Safety Checklist.
<http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/checklist/en/>. Accessed August 31, 2014.
 11. World Health Organization. Best Practice Safety Protocols. Clinical Procedures Safety. 2007.
<http://www.who.int/surgery/publications/BestPracticeProtocolsCPSafety07.pdf>. Accessed August 31, 2014
 12. Meeusen V, van Zundert A, Hoekman J, Kumar C, Rawal N, Knappe H. Composition of the anaesthesia team: a European survey. *Eur J Anesthesiol.* 2010; 27(9):773-779.
 13. McAuliffe MS, Henry B. Survey of nurse anesthesia practice, education, and regulation in 96 countries. *AANA J.* 1998; 66(3):273-286.
 14. International Federation of Nurse Anesthetists. Website. <http://ifna-int.org/ifna/news.php> see country info. Accessed 27.09.2014
 15. Bölicke C. Was sind Pflegestandards. In: Bölicke, C. (Hrsg.) Standards in der Pflege: Entwickeln- einführen- überprüfen. München, Urban & Fischer, 2007
 16. Patterson CH. Standards of patient care: Joint Commission focus on nursing quality assurance. *Nurs Clin North Am.* 1988; 23(3):625-638.
 17. Greiner AC, Knebel E, eds. Committee on the Health Professions Education Summit. Board on Health Care Services. Institute of Medicine. Health Professions Education, A Bridge to Quality. Washington, DC: The National Academies Press; 2003