

**REGISTRO DE CUIDADOS
INFORMATIZADO:
CLAVE PARA LA
SEGURIDAD
DEL PACIENTE EN
UNA UNIDAD
DE HOSPITALIZACIÓN
QUIRÚRGICA**

Ma RAQUEL CARRASCO DÍAZ
INMACULADA HERRERO CECILIA
RAQUEL BLAZQUEZ HERNANDEZ

II CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERIA CIUDAD DE GRANADA

"Calidad y seguridad del paciente a través del cuidado continuo personalizado"

Registro de cuidados informatizado: clave para la seguridad del paciente en una unidad de hospitalización quirúrgica

Autor principal	M ^a RAQUEL CARRASCO DÍAZ
CoAutor 1	INMACULADA HERRERO CECILIA
CoAutor 2	RAQUEL BLAZQUEZ HERNANDEZ
Área Temática	CALIDAD DE CUIDADOS EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO
Palabras clave	registros electronicos de salud seguridad paciente quirúrgico

» Resumen

los registros informatizados de cuidados enfermeros son básicos en la seguridad del paciente en una unidad de hospitalización quirúrgica, permitiendo reducir los eventos adversos, mediante formularios estandarizados.

Toda la información recopilada al ingreso del paciente y durante su estancia hospitalaria, hasta el momento del alta se va a registrar en los distintos formularios establecidos, que van a ser: valoración al ingreso, niveles de dependencia, preoperatorio, riesgo de caídas, riesgo de úlceras por presión (UPP), sondas y catéteres, cura de heridas.

Asimismo el panel de alertas del paciente en la historia clínica electrónica (HCE) avisa de alergias, algún tipo de aislamiento si precisa, intolerancias o reacciones adversas registradas a todo el personal con acceso a la HCE.

Todos estos registros pueden ser consultados por los distintos profesionales y desde distintos servicios o unidades que tengan relación con el paciente. Se consigue así un rápido acceso a los registros, una unificación de datos y una sistematización de cuidados.

La cumplimentación de los registros enfermeros, nos lleva a un afrontamiento óptimo del proceso quirúrgico, garantizando la seguridad del paciente y asegurando unos cuidados de calidad.

La HCE implica beneficios de seguridad para el paciente, el equipo asistencial y la organización.

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

Unidad de hospitalización quirúrgica, con historia clínica informatizada.

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

Cuando un paciente se va a someter a una intervención quirúrgica son muchos los factores que intervienen antes, durante y después de dicho proceso quirúrgico. En cada una de estas fases un elemento fundamental va a ser la seguridad en la atención al paciente.

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

Para minimizar los riesgos y posibles efectos adversos a los pacientes, los registros enfermeros son un elemento de seguridad en la atención al paciente quirúrgico.

Utilizar formularios consensuados para el registro de las actividades enfermeras conlleva minimizar los posibles efectos adversos.

Es necesario y fundamental facilitar el acceso al programa informático de todos los profesionales que participan en el proceso quirúrgico. Al mismo tiempo, se debe utilizar el programa informático como apoyo a la comunicación entre profesionales de distintas unidades que intervienen en dicho proceso, minimizando así los errores.

Los registros que adquieren más importancia según nuestra experiencia para garantizar la seguridad de los pacientes son:

1. La realización de una valoración del paciente a su ingreso en la unidad quirúrgica (valoración al ingreso)
2. Valoración y registro de cuidados preoperatorios del paciente antes de ser trasladado a quirófano (preoperatorio)
3. Registro de la situación basal del paciente y su grado de independencia y su evolución durante su estancia hospitalaria (niveles de dependencia)

Otros formularios con los que contamos para minimizar los efectos adversos son:

- Sonda y catéteres
- Riesgo de caídas
- Riesgo de UPP
- Cura de heridas

Estos registros y formularios enfermeros se incluyen dentro de un programa informático que facilita la comunicación entre profesionales de distintas unidades pero que participan de igual manera en dicho proceso quirúrgico.

Actualmente también contamos con un panel de alertas (donde se pueden registrar alergias, o intolerancias del paciente), que nos informa de todas las alertas necesarias para minimizar los efectos adversos en nuestros pacientes, contemplados en el estudio ENEAS (Estudio Nacional de los EA ligados a la hospitalización, ENEAS 2005. Ministerio de Sanidad y Consumo) y relacionados con la atención enfermera.

También existe en nuestra unidad un sistema de notificación de efectos adversos que es anónimo, que lo puede utilizar cualquier profesional desde su puesto de trabajo.

Otro sistema de seguridad utilizado en nuestra unidad conjuntamente con banco de sangre, es el sistema GRICODE (Sistema de codificación de muestras mediante un lector óptico) que garantiza la seguridad cuando hay que realizar transfusiones sanguíneas y minimiza la posibilidad de error.

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

En ocasiones nos encontramos con dificultades del sistema informático para el registro, como puede ser la sobrecarga de la red en un momento determinado.

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

Al tratarse de un estudio sobre una herramienta de trabajo enfermero, la participación directa del paciente y familia es prácticamente nula, aunque sí es importante señalar que este trabajo va dirigido a mejorar la atención del paciente.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

nuestro trabajo es descriptivo, para dar a conocer la herramienta informática con la que desempeñamos nuestra labor profesional y como podemos gracias a ella mejorar la calidad de los cuidados asegurando la seguridad de nuestros pacientes durante todo el periodo quirúrgico (pre, intra y posquirúrgico).

Tal vez sería interesante:

- Conocer los porcentajes de utilización de cada uno de los formularios que se señalan y su relación directa con los efectos adversos reflejados en el estudio ENEAS.
- Realizar encuestas a los profesionales que utilizan los formularios habitualmente para ver que mejoras se podrían realizar y si los formularios reflejan todo lo que observamos.