

III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales al paciente como derecho del ciudadano"

UTILIZACION DE INFORME DE CONTINUIDAD ENFERMERA COMO HERRAMIENTA DE MEJORA DE LA CALIDAD ASISTENCIAL Y DERECHOS DEL USUARIO.

Autor principal	ANTONIO PRIETO MOLINA			
CoAutor 1	MARIA RUIZ DIAZ			
CoAutor 2	PABLO GUARDADO CABAÑAS			
Área Temática	Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales en el Área Cuidados Críticos y Urgencias			
Palabras clave	CONTINUIDAD DE ATENCION AL PACIENTE	CALIDAD DE ATENCION DE SALUD	DERECHOS DEL PACIENTE	ATENCION DE ENFERMERIA

» Resumen

La historia del control de la calidad asistencial proviene de los años 90 de EEUU, creándose un programa de de estandarización donde aparecían las características mínimas que debían cumplir los que iban a trabajar. Como resultado del proceso de acreditación, se incrementaron los centros que cumplían los criterios de la sociedad antes mencionada.

En Europa los estudios sobre calidad se reportaron más tarde.

En Enfermería, desde el inicio de la profesión, Florence Nightingale enunció que las leyes de la enfermedad pueden ser modificadas si comparamos tratamientos con resultados.

En nuestro país, los principios que sustentan el sistema de salud están dirigidos a lograr la satisfacción de los pacientes y familiares, por lo que ha sido una tarea sistemática el control de la calidad de los servicios, donde Enfermería tiene el vínculo más estrecho con los pacientes y su interrelación con todos los subsistemas de las unidades de atención. Por ello adquiere una gran importancia su participación en los objetivos propuestos sobre calidad de atención.

¿Cómo incide enfermería en la calidad?

La enfermera incide en numerosos factores de la estructura y procesos en nuestros objetivos de calidad, los cuales se encuentran estrechamente vinculados.

1. Estructura: entre estos factores encontramos:

- Representación de enfermería en los diferentes niveles administrativos.
- Participación en elaboración de programas de salud y normas.
- Prevención de enfermedades nosocomiales.
- Distribución y ubicación de recursos.
- Asesoría en los proyectos de obras, en instituciones de salud.

2. Procesos: enfermería incide en numerosos procesos relacionados con la calidad de atención.

- Se basa en programas, normas y reglamentos.
- Participación en comisiones de acreditación.
- Participa en procesos de educación continuada.
- Aplica evaluación anual.

A partir de todo lo anterior podemos poner en evidencia que la Enfermería como ciencia ha ido avanzando durante los últimos años de forma muy rápida, aplicando las nuevas tecnologías a nuestro trabajo diario, e introduciendo verdaderos informes de continuidad de cuidados, que aportan a la profesión la metodología necesaria y acorde a las necesidades del paciente o usuario de salud.

Los informes enfermeros trabajan sobre pacientes atendidos tanto en atención primaria como hospitalaria, desarrollando el papel de educador en domicilio, promocionando actividades de salud y previniendo problemas derivados de su patología. A su vez juegan un papel importante a la hora de continuar actuando sobre dicho usuario en distintos niveles hospitalarios.

Todo esto dentro de una sociedad que cada vez exige una mejoría no sólo en calidad de vida, sino en calidad de cuidados y de los profesionales que atienden sus necesidades de salud. Considerados el conjunto de actividades dirigidas al usuario como derechos del mismo, ofertándosele una Calidad Asistencial adecuada.

Definimos la Calidad Asistencial según A. Donabedian. Calidad asistencial es el modelo de asistencia esperado para maximizar el nivel de bienestar (1980) del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de beneficios y pérdidas esperadas en todas las fases del proceso asistencial. Como hemos visto la Calidad asistencial es muy importante dentro de cualquier sistema de salud mundial, y sobre todo de cualquier persona.

Dentro de los derechos del usuario de salud nos encontramos con los Derechos Relacionados con la Calidad Asistencial:

1. Derecho a la asistencia sanitaria de calidad humana y científica: los profesionales sanitarios tienen que prestar la atención sanitaria de acuerdo con las pautas y normas de actuación éticas, de comportamiento, de respeto a la dignidad humana y teniendo en cuenta los hábitos hay las creencias de cada persona. Se adecuará a las necesidades y características de cada persona, y en el caso de enfermedad, se adecuará a la gravedad y complejidad que comporta.
2. Derecho a conocer el nivel de calidad de los centros asistenciales: el paciente tiene derecho a conocer los mecanismos de garantía de calidad que tiene implantados un centro o un servicio sanitario, así como las instituciones y organizaciones.
3. Derecho a recibir una atención sanitaria continuada e integral: todo paciente tiene unos derechos concretos en este ámbito:
 - Derecho a tener una atención primaria un médico responsable de integrar su proceso asistencial y la atención recibida a lo largo del tiempo, así como un profesional de enfermería de referencia.
 - Derecho a recibir atención sanitaria que incluya medidas de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
 - Derecho a que haya mecanismos de cooperación y coordinación entre los diferentes niveles, entidades, centros y profesionales implicados en su atención, con la finalidad de garantizar la calidad.

Aquí es donde nos fundamentamos para realizar la comunicación en la cual nos centraremos a continuación.

» 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?

Como hemos dicho con anterioridad, la continuidad de cuidados de Enfermería es muy importante y necesaria para un nivel de salud de calidad. En el proceso de salud-enfermedad del paciente intervenimos todos los profesionales que nos ponemos en contacto con el cliente-paciente. Enfermería supone un eslabón importante para evitar las reagudizaciones de muchas patologías, o inadecuadas evoluciones de otras, suponiendo una buena continuidad asistencial un importante ahorro tanto de recursos humanos como materiales. Tras años de experiencia en el servicio apreciamos que muchos pacientes que acuden a Urgencias, pasado no mucho tiempo vuelven a requerir nuestra labor, por reagudizaciones, mal uso de ortesis colocadas, signos infección en heridas suturadas, quemaduras con evolución tórpida esto hace pensar que no ha funcionado la continuidad de cuidados enfermera o simplemente no se ha realizado. En el Hospital Costa del Sol, hace unos años no existían en el área de urgencias informes de alta de enfermería, y si había alguno, eran poco concretos y su utilización se hacía lenta y pesada, en un servicio tan dinámico como es urgencias. Ante eso se planteó la posibilidad de informatizar todo lo anterior, consiguiendo un informe de continuidad enfermera mucho más útil y fácil de utilizar, a la vez que proporcionara la información suficiente al usuario. Estos informes se fueron consiguiendo cada vez más, de manera que se hacían más específicos dependiendo del tipo de paciente (paciente al cual se ha realizado cirugía menor, paciente con colocación de ortesis, pacientes dependientes o frágiles, curas en quemaduras, sondajes vesicales o nasogástricos de alta a domicilio). Actualmente los pacientes susceptibles de informe de continuidad asistencial enfermera, la gran mayoría se les realiza dicha planificación, dado lo cual hemos querido demostrar en esta comunicación la importancia y el beneficio de una buena calidad asistencial como parte de los derechos del usuario que asiste al sistema nacional de salud.

» 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?

La descripción del problema se realiza sobre 200 pacientes elegidos aplicando la distinción; entre pacientes con informes enfermeros realizados al alta y pacientes sin informe de continuidad de cuidados al alta, elegidos de forma aleatoria dentro de un número mayor de estos pacientes. La cuantificación se realiza en nuestro centro de trabajo, Unidad de Urgencias del Hospital Costa del Sol de Marbella (Málaga) durante el período de tiempo de Enero-Diciembre de 2011.

Una vez escogidos los pacientes, se procedió a ver la historia hospitalaria de cada uno a través del sistema informático de nuestro hospital (HCIS).

La búsqueda en la historia de dichos pacientes pretendía determinar;

- Pacientes con ICC que tras su visita al área de urgencias habían acudido de nuevo y por qué motivo lo hacían.
- Pacientes sin ICC que tras su visita al área de urgencias habían acudido de nuevo y por qué motivo lo hacían.

De forma que pudiéramos valorar si el trabajo de enfermería había dado una efectiva o inefectiva educación sanitaria.

Una vez valoradas todas las historias elegidas, nos encontramos con que un tanto por ciento aproximado del 20% de pacientes sin informe de continuidad de enfermería al alta acudían de nuevo al servicio de urgencias por patologías o problemas derivados de su anterior visita. Visto todo lo anterior observamos la relación entre continuidad enfermera y disminución de reingresos en urgencias. Establecidos esos

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

El informe de alta de enfermería es una herramienta que posee nuestra profesión para mejorar la eficacia y la eficiencia de nuestro trabajo, manteniendo un nivel de calidad asistencial al paciente y a la vez demostrando la importancia de nuestras funciones tanto hospitalarias como extrahospitalarias.

En relación a la mejora de dichas variables, en nuestro hospital introducimos una metodología de trabajo basado en competencias enfermeras, donde la realización de dichos informes posibilita el alcanzar niveles máximos de competencia profesional, (nivel I, II y III).

A su vez, se introdujeron diferentes cursos formativos sobre prácticas enfermeras donde se incide en la importancia de la calidad asistencial a través de informes de alta y otras prácticas importantes de la profesión enfermera

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

La recogida de datos se realizó a través del programa informático con el que trabajamos en nuestra área, de forma que no existen grandes barreras, o al menos barreras importantes.

Cabe mencionar el tiempo necesario para valorar todas las historias de pacientes haciendo hincapié en posteriores ingresos a la fecha de primera visita hospitalaria. Lo cual hacía algo más difícil contemplar y limitar dichos períodos.

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

Los pacientes que son susceptibles de una continuidad de cuidados para mejorar o disminuir su estancia hospitalaria implica una participación total, ya que son el foco de actuación de nuestro trabajo, siempre para conseguir una calidad asistencial tal y como describen los derechos del usuario del sistema de salud.

» Propuestas de líneas de investigación.

Influencia del informe enfermero en relación al manejo efectivo del régimen terapéutico.

Promoción de la continuidad enfermera en relación a la eficacia y eficiencia de los cuidados, consiguiendo una salud de calidad.