

MANEJO INTERDISCIPLINAR Y EXPLOTACIÓN DE INFORMACIÓN EN UNA UNIDAD DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA CON HISTORIA CLÍNICA INFORMATIZADA.

Centro: Unidad de Reanimación. Hospital Universitario de Fuenlabrada.

- Dirección: C/ Camino del Molino nº 2. 28942 Fuenlabrada (Madrid)
- E-mail: fsoto.hflr@salud.madrid.org

Autores:

Hospital Universitario de Fuenlabrada
Reanimación

- **FRANCISCO SOTO ARNÁEZ** Enfermero
- **FERNANDO NÚÑEZ CRESPO** Supervisor
- **ANTONIO FERNÁNDEZ MACHUCA** Enfermero
- **LUISA LARRAURI GONZÁLEZ** Enfermera
- **SUSANA ALCARAZ GONZÁLEZ** Enfermera
- **M^a GEMA MARTÍN BARBAZAN** Enfermera

MANEJO INTERDISCIPLINAR Y EXPLOTACIÓN DE INFORMACIÓN EN UNA UNIDAD DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA CON HISTORIA CLÍNICA INFORMATIZADA.

Introducción.

Las nuevas tecnologías tienen mayor aplicación cada día en las diferentes áreas de la actividad humana. El acceso y tratamiento de la información son elementos importantes y claves para el buen desempeño profesional y empresarial, jugando un papel esencial la informática. No iba a ser menos en el ámbito de los cuidados de Enfermería, en el cual, se han desarrollado varias aplicaciones informáticas durante los últimos años que se han ido implementando en diferentes centros y unidades sanitarias.

Por otra parte, de unos pocos años hasta ahora, se han creado y potenciado nuevas unidades basadas en criterios de demanda social, calidad asistencial y eficiencia sanitaria. Entre ellas están las Unidades de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA).

En la actualidad el empleo de la tecnología de la información se comienza a extender en el ámbito de la atención sanitaria. La implementación de la historia clínica informatizada (HCI) se hace especialmente útil no solo a nivel asistencial, sino para compartir datos entre los distintos niveles sanitarios y como herramienta de información con fines de investigación.

En nuestro caso la informatización es una realidad; se trata de un hospital de los denominados "sin papeles". Desde la apertura del hospital en 2004 grupos de trabajo diseñaron los registros electrónicos, que pretendían optimizar la Historia Clínica Informatizada. Se crearon formularios, informes y gráficas, que se han ido adaptando a las necesidades y que nos han permitido conseguir la acreditación ISO 9001:2000 en el proceso de admisión y preparación del paciente antes de la cirugía y los cuidados postquirúrgicos en la cirugía ambulatoria.

Al estar los datos almacenados en una base común al área de salud, todos los centros adscritos al hospital de Fuenlabrada tienen acceso a ellos, una vez implementada la correspondiente aplicación. De esta forma, el empleo de la historia clínica informatizada entre los distintos niveles asistenciales es instantánea e inmediata, sin riesgo de pérdida de material y sin duplicados. Toda la información está disponible para los profesionales sanitarios desde los centros de salud hasta el hospital, desde el primer hasta el tercer nivel asistencial.

La otra gran ventaja llega a la hora de la explotación de los datos. El hecho de disponer de una base de datos centralizada y estructurada con una aplicación ya rodada y probada durante cinco años, nos permite realizar una serie de trabajos de investigación que al final redundan en una mayor capacitación de los profesionales logrando una mejor calidad de atención al usuario y consiguiendo un aumento y mejor gestión del conocimiento.

Objetivos.

- Mostrar cómo los informes de alta de enfermería en Cirugía Mayor Ambulatoria son compartidos por atención especializada y atención primaria en virtud de la Historia Clínica Informatizada contribuyendo a una continuidad de cuidados al paciente.

- Mostrar la capacidad de la Historia Clínica Informatizada para la explotación de datos con fines de investigación.

Material y método.

El Hospital Universitario de Fuenlabrada es un hospital público de la Comunidad de Madrid perteneciente al Área Sanitaria IX. Este hospital es de nivel 2 y atiende a las poblaciones de Fuenlabrada (194.791 habitantes), Humanes de Madrid (17.379) y Moraleja de Enmedio (4.633), con una población censada de poco más de 215.000 habitantes.

La Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria está formada por 12 camas y 6 sillones en la sala de adaptación al medio.

El programa utilizado para la gestión de la historia clínica informatizada en el hospital es Selene 5.3[®] (Siemens Healthcare Sector).

Los Centros de Atención Primaria tienen la historia clínica informatizada y su programa informático es el OMI-AP. Los adscritos al Hospital de Fuenlabrada en su programa informático disponen de un icono con acceso directo a la historia clínica que tiene el usuario en el hospital.

La parte de la historia hospitalaria que puede visualizar la enfermera de Atención Primaria en su ordenador incluye los diferentes procesos asistenciales con diversos datos como: informes (médicos y enfermería), informe de alta de enfermería de CMA, analíticas, radiografías, informes anatomopatológico, endoscopias...

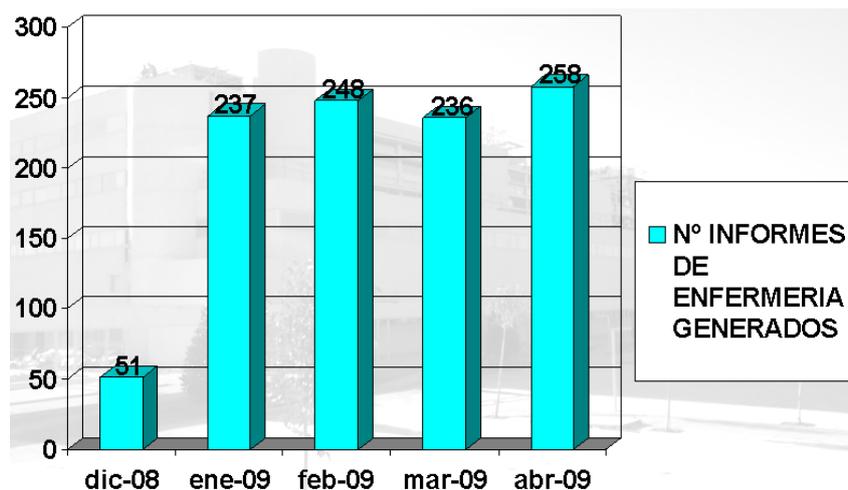
En diciembre de 2008, para completar y mejorar el proceso de cuidados al paciente, se instaure el informe de alta de enfermería en CMA y es a partir de dicha fecha cuando se inicia su realización. Estos informes de alta de enfermería en CMA son compartidos por atención especializada y atención primaria en virtud de la Historia Clínica Informatizada y permiten dar una mejor continuidad de cuidados al paciente.

Se realiza un estudio observacional, transversal, prospectivo y descriptivo de todos los informes de alta de enfermería de usuarios intervenidos en CMA. El periodo de estudio será de los pacientes que ingresen en dicha unidad desde diciembre de 2008 hasta abril de 2009.

Los trabajos de investigación y publicaciones realizados por el personal de enfermería se iniciaron pronto pero su materialización en comunicaciones a congresos empezó en el año 2005. Realizamos un estudio observacional, transversal, retrospectivo y descriptivo de los trabajos de investigación (comunicaciones en congresos, jornadas de Enfermería organizadas por Universidades y publicaciones) desde el año 2005 hasta abril de 2009.

Resultados.

Durante este periodo se han generado 1030 informes de alta de enfermería de CMA que han sido entregados al usuario y compartidos con Atención Primaria mediante sistema informático. Se ha producido un claro incremento en el nº de informes generados desde su implementación en el mes de diciembre de 2008 hasta el mes de abril de 2009.



Se observa una clara diferencia entre el n° de informes generados en el mes de diciembre respecto al n° de informes generados en los otros meses. Esto se debe a que la instauración se hizo progresivamente durante el mes de diciembre hasta que quedó establecida definitivamente para todos los pacientes intervenidos en régimen de CMA a partir del mes de enero de 2009. Por otro lado hay que señalar que el número de informes generados por mes depende del número de pacientes intervenidos en dicho mes de ahí que p.ej. en el mes de marzo aparecen menos informes que en el mes de febrero.

Las nuevas tecnologías aplicadas en la historia clínica del paciente permiten analizar los resultados que se obtiene en la actividad diaria. Estas herramientas, junto con el esfuerzo de los integrantes de la unidad, han posibilitado la realización desde el año 2005 hasta abril 2009 de 51 trabajos de investigación de enfermería en la unidad de Reanimación, obteniéndose una media de 7,5 comunicaciones por año. Siendo los años 2007 y 2008 los de mayor producción científica:

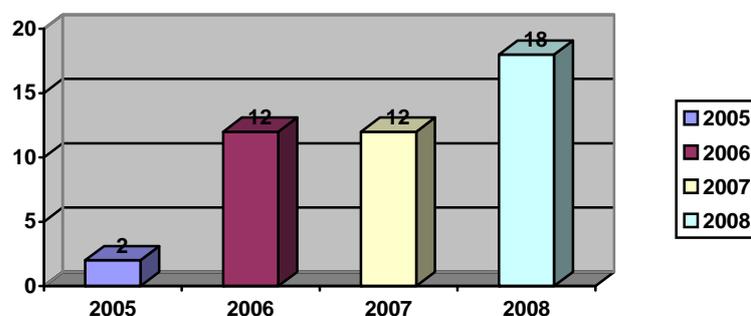
- 2007: 9 comunicaciones y 3 artículos - libros
- 2008: 13 comunicaciones y 5 artículos - libros.

Para la valoración de la producción científica se ha tenido en cuenta la presentación de comunicaciones en congresos de ámbito nacional o internacional, jornadas de Enfermería organizadas por Universidades y la publicación de artículos en libros con ISBN o revistas con SIN. Distribuyéndose de la siguiente manera:

AÑO	Nº COMUNICACIONES	Nº PUBLICACIONES LIBROS
2005	2	0
2006	6	6
2007	9	3
2008	13	5
2009*	3	4
TOTAL	33	18

*los datos del año 2009 corresponden al primer trimestre.

En los datos se aprecia una tendencia creciente de la producción científica ligada al uso de la HCI como herramienta de análisis de datos.



Conclusiones.

Mediante la historia clínica informatizada se puede compartir la información registrada durante el proceso en CMA entre los distintos profesionales y niveles asistenciales mejorando la continuidad de cuidados al usuario. Trabajar con un registro informático unifica criterios permitiendo una transmisión de la información de forma veraz y con un mínimo error contribuyendo a mejorar la calidad asistencial. Esto va a incrementar la satisfacción de profesionales y usuarios.

El uso de esta herramienta nos ayuda en el trabajo y garantiza la seguridad del paciente. No debemos olvidar que es un registro donde almacenamos los cuidados de enfermería llevados a cabo a dicho usuario (medicación administrada, constantes, cuidados realizados, educación sanitaria impartida, informe de enfermería...) por ello es útil como respaldo jurídico en nuestra profesión.

Se ha conseguido utilizar la HCI no solo como un sistema capaz de almacenar datos, sino como una herramienta que permite organizar, gestionar y estructurar los datos de cada usuario, lo que facilita su explotación con fines de investigación de forma sencilla.

Bibliografía.

- Soto F, Crego C, Burguez I, Tarín V, Núñez F y Larrauri L. Valoración postalta. Cirugía sin ingreso. XXI Congreso Nacional de la Asociación Española de Enfermería de Anestesia, Reanimación y Terapia del Dolor (aseedar-td). León Octubre 2007.
- Alcaraz S; Jiménez M; Núñez F; Martín R; Larrauri L y Vázquez F. Efectividad de cardioversión eléctrica bifásica a baja intensidad. XXIX Congreso Nacional de Enfermería en Cardiología (aeec). Zaragoza. Mayo 2008.
- Martín R, Núñez F, Santos RI, Soto F, Fernández A y Vázquez F. Cinco años de investigación en enfermería traumatológica en una unidad de enfermería. VIII Congreso Nacional Asociación Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia (aeeto). Cádiz Abril 2009.
- Carmona FJ, Bonilla G y Amo MD. Una gráfica informatizada en UCI. Rev Rol. Abril 2002; 63-66.
- Alvarez G, et al. Aspectos relacionados con la Enfermería en la implantación de un Sistema Gestor de Información Clínica en Cuidados Críticos. I Congreso Nacional de Informática y Enfermería (INFORENF 99).
- Carmona FJ, Bonilla G y Amo MD. Estandarización de los registros de enfermería a través de un sistema informático. II Congreso Nacional de Informática y Enfermería (INFORENF 2001).