

Ministerio de Salud Pública
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana
Hospital Universitario “General Calixto García Iñiguez”
Centro de Cuidados Coronarios

Propuesta de modelo de datos en la recepción de
enfermería en pacientes en las unidades de urgencias.

Centro de Cuidados Coronarios. 2010 - 2011

Autores:

Lic. Mario Rodriguez Marquetti.

Profesor Instructor y Principal de Enfermería de Urgencias en la Atención al Grave. . Departamento de Licenciatura en Enfermería, FCM Calixto García.

Docente Asistencial del Centro de Cuidados Coronarios, Hospital Universitario “General Calixto García Iñiguez”.

Maestrante en Urgencias Médicas.

Diplomado en Educación Médica Superior, e Informática para Enfermería

Miembro Titular de la SOCUENF.

mariomar@infomed.sld.cu

Lic. Daisy Cristina Ferrer Gibson.

Profesor Instructor y Principal de Medios Diagnósticos. Departamento de Licenciatura en Enfermería, FCM Calixto García

Maestrante en Salud Ambiental.

Diplomada en Vigilancia Epidemiológica.

Miembro Titular de la SOCUENF.

daisygibson@infomed.sld.cu

RESUMEN.

El proyecto consiste en la informatización de los procesos asistenciales de recepción y entrega de los pacientes que arriban a las UCIE, específicamente en el Hospital Calixto García, y su posterior traslado a las unidades de atención al grave. Este proceso de informatización de los procesos asistenciales parte de la identificación de los requisitos no funcionales pertinentes para el logre de la informatización, se parte de la base de los conocimientos sobre esta especialidad aplicable para este nivel de atención.

Se consideró pertinente realizar un estudio cualitativo, exploratorio descriptivo de carácter prospectivo, enunciando las ventajas que presenta el proceso de informatización de los procesos asistenciales de recepción y entrega de pacientes que arriban a la UCIE y los beneficios que se lograrían con su inserción.

La introducción e implementación de este instrumento en los procesos asistenciales de las UCIE, proporcionara una mejor desarrollo a los profesionales que laboran en esta área aumentando su conocimiento, competencia y desempeño en la toma de decisiones ante estos problemas de salud. Igualmente facilita Informar los cambios físicos y emocionales más relevantes en relación de la evolución del estado de salud a la llegada y los cuidados de enfermería realizados. Lograríamos reivindicar el papel autónomo de la Enfermería en la Emergencia, tarea difícil pues toda la bibliografía existente esta en terminología médica.

Palabras Clave:

Enfermería, Informatización, Urgencias y Emergencias.

INTRODUCCIÓN.

La enfermería en las últimas décadas ha logrado incorporar a sus disímiles actividades un papel principal en los cuidados de urgencia en las instituciones asistenciales y ambulancias, en respuesta a los cambios que la sociedad ha experimentado y consecuentemente a las necesidades de atención de la población y el Sistema Sanitario. En muchos casos estos cuidados son decisivos para lograr la completa satisfacción en los servicios. En Cuba, la nueva redimensión de los servicios de salud con la incorporación del sistema integral de urgencias médicas, las nuevas unidades de urgencias y de terapias intensivas a nivel primario; el desarrollo de técnicas diagnósticas, terapéuticas y quirúrgicas en los problemas de salud, cada vez más complejos, demandan una mayor competencia de los profesionales de enfermería.

Los cambios acaecidos en los patrones sociales, culturales y económicos, en las últimas décadas, han generado transformaciones en los estilos de vida, las condiciones medioambientales, valores y creencias, que han influido negativamente en el nivel de salud de la población. Para dar respuesta a las necesidades que en materia de salud pueden presentarse en el individuo, familia y comunidad, es preciso planificar adecuadamente y poner en práctica los cuidados de Enfermería, con una base de conocimientos, no sólo de las personas y de los factores relativos a la salud, sino también de las alteraciones fisiopatológicas.

Considerando que al continuar aumentado las demandas de los problemas de salud, en los servicios de Urgencias y Emergencias principalmente en las Unidades de Cuidados Intensivos de Emergencia, en los hospitales es necesario diseñar medios y recursos que faciliten el trabajo del personal de enfermería, en función de lograr calidad, rápida atención, uniformidad en el trabajo y estandarización de la intervención.

Principales problemas que se relacionan con esta situación:

- Sistemas informáticos incompletos y no totalmente integrados a los procesos asistenciales.
- Elaboración de las observaciones con dificultades en cuanto a lenguaje científico, datos insuficientes y no uniformada entre todos los profesionales.
- Información incompleta en las historias clínicas que llega a las salas.
- Poca revisión por los(as) jefes o jefas de sala de las observaciones de enfermería.

Los comportamientos profesionales inherentes a la práctica de la enfermería en el área de las urgencias y emergencias, son la adquisición y aplicación de un cuerpo especializado de conocimientos y habilidades que desarrollan la responsabilidad, autonomía y relaciones de colaboración con los demás factores que integran el sistema de urgencias y emergencias.

El cuidado de urgencias comienza en el ambiente prehospitalario, continua en el servicio de urgencias y concluye cuando la responsabilidad con respecto al paciente es transferida a otro médico o el paciente es dado de alta, y su continuidad en la comunidad es responsabilidad del personal de enfermería para la supervisión del cumplimiento del plan de cuidados y terapéutico prescrito al paciente y que su rehabilitación sea libre de complicaciones y de secuelas que se presentaron por el evento inesperado.

La importancia de la propuesta de este instrumento y su introducción dentro de los procesos asistenciales de las UCIE permite acercar al profesional de enfermería las herramientas básicas para prestar cuidados de calidad y establecer criterios y pautas para una comunicación adecuada y eficaz ante los diversos agentes implicados en los sistemas de urgencias y emergencias. Con la presente investigación se tendrá como objetivo proponer un proyecto de informatización de los procesos asistenciales de recepción y entrega del paciente cuando arriba a las UCIE y su posterior traslado a las unidades de atención al grave. . La importancia que tiene la informatización en los procesos asistenciales es mejorar la calidad de atención, y la recepción del paciente al arribo a la UCIE. Proponer la informatización de estos procesos facilita el aporte de los datos del paciente, y ubica al personal de enfermería desde la concepción de mantener a este profesional como miembro de un equipo interdisciplinario y multiprofesional profesional que describa su plan de actuación en coordinación con los factores del sistema de urgencias y emergencias.

OBJETIVOS.

GENERAL.

Proponer un proyecto de intervención en la informatización de los procesos asistenciales de recepción y entrega del paciente cuando arriba a las UCIE y su posterior traslado a las unidades de atención al grave, específicamente a la Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios, pertenecientes al Hospital Universitario "General Calixto García".

ESPECÍFICOS.

- Determinar las necesidades de aprendizaje que presenta el personal de enfermería que labora en las áreas donde se aplicará el proyecto respecto a temas sobre Informática y Computación.
- Identificar los requisitos no funcionales pertinentes que responden a este proyecto y su aplicación en las áreas correspondientes.
- Identificar las necesidades de recursos materiales y efecto financiero que tendrá la aplicación del proyecto en la Institución.
- Describir la importancia que tiene la informatización en los procesos asistenciales para mejorar la calidad de atención de enfermería en esta especialidad y para la institución.

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO. DISEÑO METODOLÓGICO.

Este proceso de informatización de los procesos asistenciales parte de la identificación de los requisitos no funcionales pertinentes para el logro de la informatización, se parte de la base de los conocimientos sobre esta especialidad aplicable para este nivel de atención.

Se consideró pertinente realizar un estudio cualitativo, exploratorio descriptivo de carácter prospectivo, enunciando las ventajas que presenta el proceso de informatización de los procesos asistenciales de recepción y entrega de pacientes que arriban a la UCIE y los beneficios que se lograrían con su inserción

Diseño del estudio:

Abarco 2 etapas de trabajo y diseño

1era. Etapa:

📌 Inicial o diagnóstica:

Identificación y propuesta de los requisitos no funcionales y de las necesidades de aprendizaje sobre los conocimientos acerca del manejo de las urgencias y emergencias.

2 da. Etapa:

📌 Diseño:

Consulta con los profesores, coordinadores y expertos.
Elaboración del programa de informatización.

Se considera como variables de análisis aspectos de los estándares para la práctica de enfermería de urgencias que correspondan para la atención secundaria que incluye: estándares de práctica, de investigación, de profesionalidad y de educación describiendo cada uno de ellos a través del Proceso de Atención de Enfermería.

Otras variables colaterales a considerar son:

- ◆ La independencia, responsabilidad y autoevaluación en el proceso de aprendizaje sobre Enfermería de Urgencias y Emergencias
- ◆ El manejo de los medios de enseñanza e interactivos en función del aprendizaje de algunas técnicas y procedimientos de urgencias.
- ◆ El nivel profesional, categoría (docente o científica) adquirida por los residentes.

La experiencia profesional en estas situaciones y su aporte.

Memorias Convención Internacional de Salud Pública. Cuba Salud 2012.
La Habana 3-7 de diciembre de 2012

ISBN 978-959-212-811-8

DESARROLLO DEL PROYECTO

Vinculación con estrategias empresariales, regionales o nacionales.

Los cambios con la introducción de este instrumento se esperan que sean a mediano plazo, teniendo en cuenta que profundizarán en cuanto al conocimiento científico y tecnológico, en la producción de bienes y servicios, los procesos sociales o en el medio ambiente.

La aplicación nos favorecerá en cuanto a conocer las patologías más frecuentes que son susceptibles de atención urgente o de emergencia, analizar los elementos y factores favorecedores de las situaciones de urgencia y emergencia que cooperen en el trabajo de enfermería, identificar y valorar las necesidades y problemas derivados de las urgencias y emergencias estableciendo prioridades, elaborar un plan de cuidados lógico y adecuado para cubrir las necesidades de la persona o población afectada y resolver los problemas, ejecutar el Plan de Cuidados actuando como miembro integrado del equipo sanitario, estableciendo una adecuada comunicación entre los distintos niveles de atención, el paciente y la familia.

También se ha de despertar una actitud positiva ante la necesidad de una formación específica en esta materia y su repercusión en la eficacia de la actuación en situaciones de urgencias, emergencias y catástrofes para la atención continuada de estos pacientes.

Vinculación con los contextos económico, político y socio – cultural.

La propuesta del uso de este instrumento para la recolección de datos para ese nivel de atención de salud es utilitaria para el desarrollo de nuestra especialidad en esta área sanitaria, siendo identificado este aspecto dentro de las necesidades de aprendizaje por el personal de enfermería que labora en la misma. Para el desarrollo de esta investigación se tuvo en cuenta la detección de las necesidades de aprendizaje a través de la observación empírica del desempeño y competencia profesional de los propios profesionales, también se realizó revisión de los documentos y manuales que utilizan durante su labor cotidiana. Se amplió este estudio con una revisión bibliográfica a los textos que abordan esta temática para esta especialidad, y la corroboración y/o consulta con expertos para avalar la propuesta de la investigación.

Como objetivo fundamental pretendemos la inserción de este instrumento como parte de la mejora de la labor asistencial del personal de enfermería que labora en las UCIE para que proporcionen cuidados de enfermería a personas con problemas de salud en situación crítica, de alto riesgo o en fase terminal, a nivel individual o colectivo, dentro del ámbito institucional y como propósito final del proyecto que logren para su conocimiento propio, en función de la comunidad, un marco teórico práctico sobre Enfermería en el área de Urgencias y Emergencias que sirva de anclaje y fundamento para proporcionar al individuo, familia y comunidad un cuidado de salud de calidad. Como propuesta responde a la consolidación de los conocimientos en los profesionales de enfermería que hayan alcanzado esta categoría.

Tipo de estructura de la institución. Compatibilidad del proyecto con la visión, misión, objetivos y estrategias de la organización.

El Hospital Universitario Calixto García es la Institución médico-docente más antigua y de mayor tradición de nuestro país, donde se han formado miles de profesionales y técnicos de la salud de reconocido prestigio durante sus ya más de 100 años de fundada. Contamos con una tecnología de avanzada y un equipo multidisciplinario de médicos, profesionales de la salud y personal paramédico de alta calificación y experiencia.

Este proyecto como se expresó con anterioridad va dirigido a mejorar el Proceso de Atención de Enfermería aplicado en cada proceso asistencial del área de Urgencias y Emergencias. Por lo que se puede apreciar que lo mismo en la misión, en la visión y en los objetivos estratégicos, se plantean aspectos relacionados con la protección del país, la automatización y la prestación de un servicio eficaz y eficiente.

Misión

Somos una unidad de nivel secundario del Sistema Nacional de Salud, de carácter médico-social, que brinda atención integral médica y paramédica especializada preventivo-curativa y de rehabilitación, a pacientes hospitalizados y ambulatorios con elevada eficiencia. Se esfuerza en garantizar la satisfacción de pacientes, acompañantes y trabajadores. Garantiza la formación de los recursos humanos, favoreciendo la docencia media y superior, la investigación científico-técnica y la superación profesional. Desarrolla

una infraestructura tecnológica y humana adecuada que responda a las necesidades de la población y el estado. Se esmera en alcanzar la condición de colectivo moral.

Visión

Somos una unidad del nivel secundario del Sistema Nacional de Salud de Referencia Nacional por la excelencia alcanzada en la asistencia médica, la docencia y la investigación. Alcanzamos la condición de Colectivo moral.

Proyecciones de trabajo y Objetivos Estratégicos del Hospital Universitario Calixto García

- Dar prioridad en los análisis y control a los procesos priorizados
- Llevar a la práctica los 9 Centros propuestas (Hospital de Clínica)
- Declarar el Hospital Colectivo Moral
- Gestión en Ciencia e Innovación Tecnológica
- Mantener control y análisis del Programa Integral de Mejoras
- Desarrollar dos eventos científicos anuales de alta calidad y participación (Congreso Calixto García y Forum de Ciencia y Técnica)

- Gestión en la formación y superación de recursos humanos (incluye estudiantes, trabajadores, profesores y diferenciadamente enfermería)
- Aplicar con éxito el Reglamento Funcional Interno del Hospital
- Integración interna y externa (perfeccionarla con la atención primaria de salud dando prioridad a la situación de salud y a la vigilancia)
- Calidad de la atención de urgencia y emergencia, así como del programa de rescate de órganos
- Desarrollo del programa de higiene y epidemiología hospitalaria
- Gestión de la informatización y el conocimiento
- Perfeccionar los planes de prevención y disminución del delito
- Integrar las modalidades de M.N.T. a la política de los servicios y departamentos
- Integrar la organización y funcionamiento del departamento de electromedicina
- Priorizar los programas de E.C.N.T. y transmisibles
- Atención diferenciada a pacientes incluidos en programas priorizados
- Gestión económica integral (logrando una mejor planificación de los recursos materiales y control contable y costos)

- Desarrollar acciones que permitan satisfacer con éxito las demandas del envejecimiento de la población
- Desarrollo de la política de cuadros (manteniendo una dirección estratégica y por objetivos basada en valores)
- Control sistemático y cumplimiento de los indicadores de la emulación del 26 de Julio
- Desarrollo continuo de los ensayos clínicos
- Elevar la preparación y disposición para la defensa
- Cumplimiento y control de la Resolución 129
- Desarrollo y perfeccionamiento continuo de la Resolución 297 (Control Interno)
- Dar máxima prioridad al Programa de Calidad (M. O. P. - Acreditación)
- Consolidar el Programa Inversionista de la Batalla de Ideas
- Seguimiento con análisis, control y respuesta a los planteamiento del discurso del 2do. secretario del PCC, general de ejército Raúl Castro Ruz, el 26 de julio del 2007

Acceso a fondos de financiamiento para ejecutar el proyecto.

Los fondos de financiamiento serán congeniados para que sean derivados del presupuesto de la propia institución. En el caso de este proyecto, el financiamiento viene dado por la inserción de programa para la implementación de este instrumento derivado de los objetivos estratégicos de la propia institución.

Identificación de los actores (propietarios, clientes, competidores, beneficiarios o no).

GRUPOS	CATEGORIA	INTERESES	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Enfermeros del área de urgencias y atención a grave	Beneficiarios y ejecutores	Mayor profesionalidad , mejores resultados y facilitación del trabajo	Trabajo manual rutinario y agotador
Informáticos del hospital	Ejecutores	Automatización de todos los procesos	No se aprovecha eficientemente la información

		aduaneros, optimización del empleo de la información	
Vice dirección de Enfermería	Beneficiarios	Mejor desempeño de su trabajo	La información no llega de forma oportuna o con errores, no se reúnen los suficientes datos, no corresponde con los manuales de procedimientos, dificultades en el desempeño del personal de enfermería
Vice dirección de atención al grave	Toma decisiones	Mejores resultados de trabajo	La información no llega de forma oportuna o con errores, no se reúnen los suficientes datos, no corresponde con los manuales de procedimientos.

**Formulación y descripción de los principales parámetros del proyecto
productos/resultados que deben generarse para alcanzar el objetivo del proyecto.**

1. Diseño e implantación del software
2. Manual de usuario del software
3. Analistas preparados para usar el software

Descripción de los insumos/recursos necesarios.

Aunque en el hospital existe un departamento de Informática, estructurado y del cual el personal de enfermería hace uso para sus investigaciones fundamentalmente, las computadoras del Hospital no se encuentran conectadas en red, incluyendo la que existe en la UCIE. Consideramos entonces necesario facilitar otros recursos como:

- Material de oficina para la recolección de los datos y preparar la documentación.
- Materiales para la orientación y capacitación del personal.
- Salario de los profesionales, los informáticos y técnico de hardware

Formulación de las suposiciones críticas del proyecto. Matriz de riesgos. Análisis y recomendaciones para el manejo de los riesgos.

	Jerarquía	Tecnología	Finanzas	Cultura organizacional
Finalidad	Cambios en los procederes del personal de enfermería en la recepción y entrega del paciente grave	Personal poco adiestrado en la informática y la computación. Habilitación de las PC del servicio de urgencias		Resistencia al cambio
Objetivo		Errores o insuficiencias en la informatización		Resistencia al cambio
Resultados (Productos Servicios)	Mejor desempeño del personal de enfermería	Problemas en la informatización del servicio de urgencias		Resistencia al cambio Inestabilidad laboral de los ejecutores
Insumos (Recursos)	No aprobación del proyecto	Problemas con el Equipamiento (red, computadoras, etc)	Financiamiento que no llegue de forma oportuna	

Recomendaciones para el manejo de los riesgos:

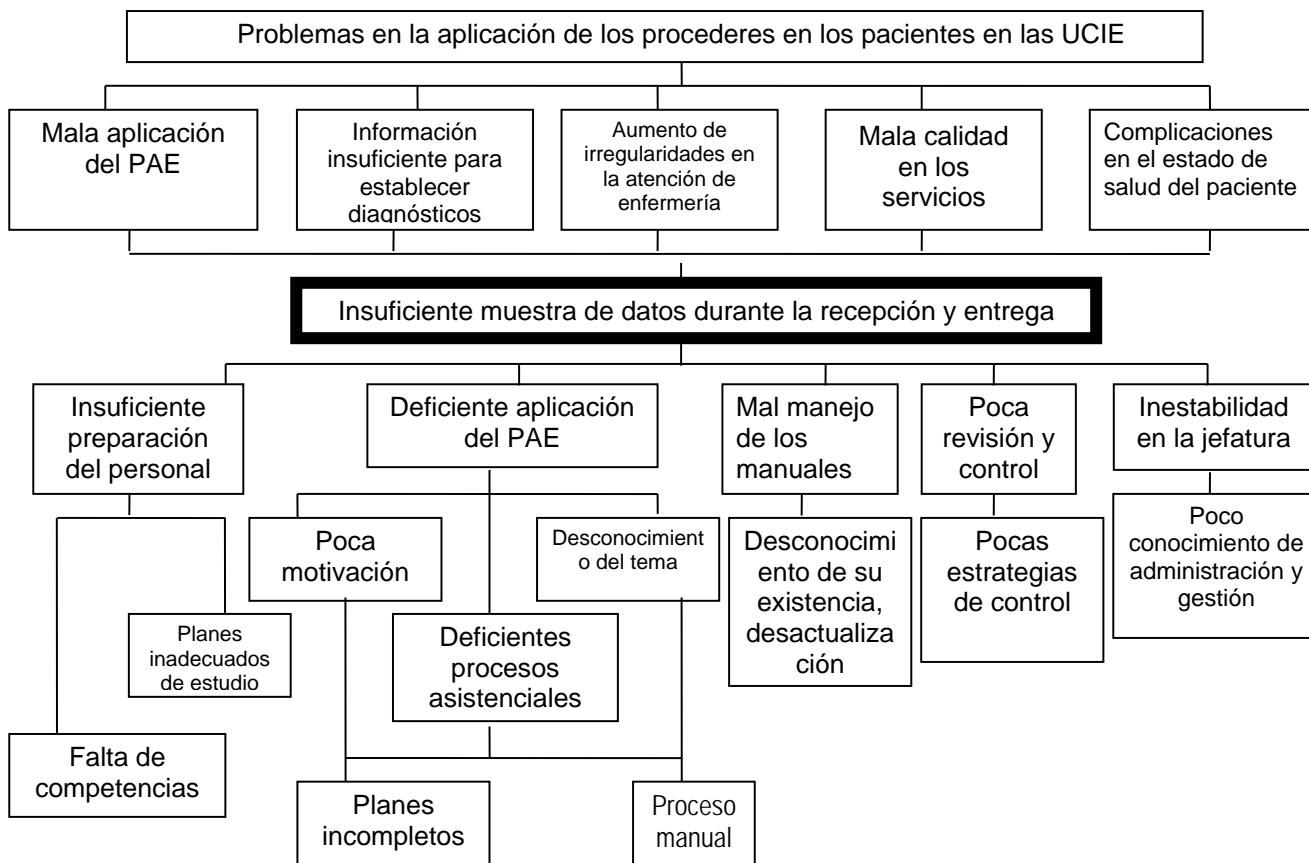
- Hacer partícipes a las Vice direcciones de enfermería y atención al grave como a todos los actores del proyecto para logara motivarlos y reconocer los aportes y beneficios del mismo.
- Coordinar con el Departamento de Informática sobre los riesgos o posibles problemas que puedan ocurrir con el proceso de informatización
- Realizar varias pruebas con el software para determinar los errores o insuficiencias que pueda tener antes de su puesta en marcha, que pueda afectar la finalidad a la cual se articula el proyecto
- Realizar la propuesta a la VDE, VDAG, y Consejo de dirección para su aprobación y aceptación.

Memorias Convención Internacional de Salud Pública. Cuba Salud 2012.
La Habana 3-7 de diciembre de 2012

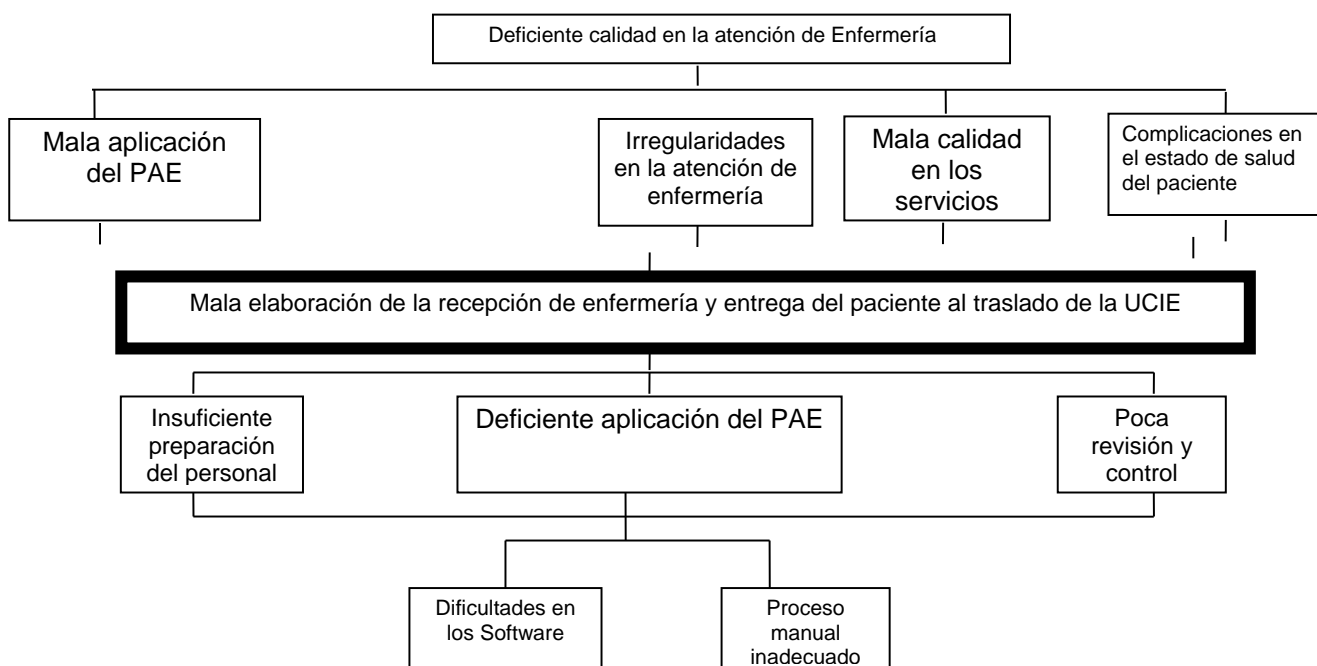
ISBN 978-959-212-811-8

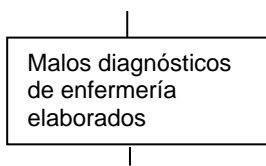
Anexos No. 1 Árbol de problemas

Árbol de problemas del programa

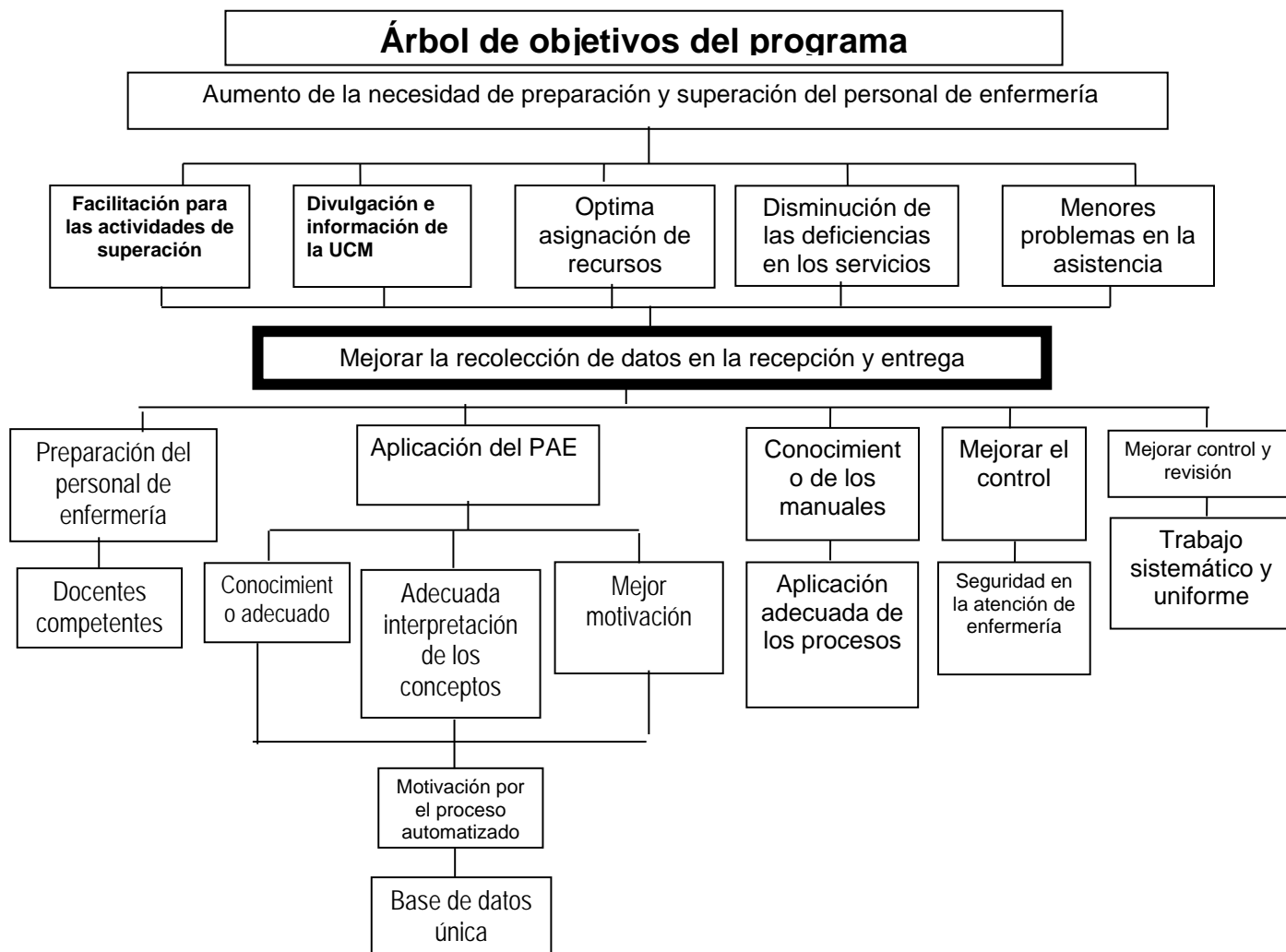


Árbol de problemas del proyecto





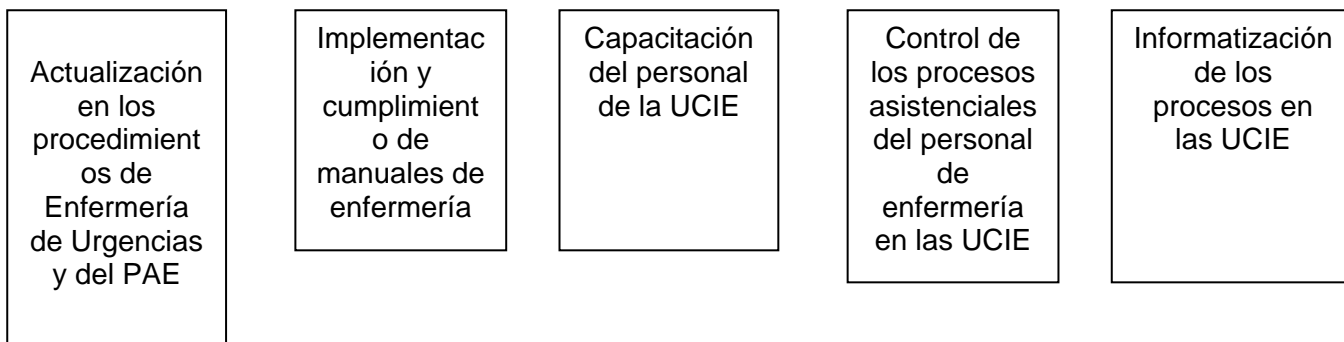
Anexo No. 2 Árbol de Objetivos



Anexo No. 3 Opciones, variantes analizadas.

Mejoramiento en la elaboración de la recepción y entrega de los pacientes en las UCIE

ALTERNATIVAS



Selección de alternativas

Alternativas	Criterios					
	Impacto	Tiempo	Financiamiento	Costo	Legal	Total

	(5)	(2)	(4)	(4)	(3)	
No. 1	$5 * 5 = 25$	$4 * 2 = 8$	$5 * 4 = 20$	$2 * 4 = 8$	$4 * 3 = 12$	73
No. 2	$5 * 5 = 25$	$3 * 2 = 6$	$2 * 4 = 8$	$4 * 4 = 16$	$3 * 3 = 9$	64
No. 3	$4 * 5 = 20$	$2 * 2 = 4$	$5 * 4 = 20$	$3 * 4 = 12$	$4 * 3 = 12$	68
No. 4	$5 * 5 = 25$	$1 * 2 = 2$	$1 * 4 = 4$	$1 * 4 = 4$	$2 * 3 = 6$	41
No. 5	$4 * 5 = 20$	$2 * 2 = 4$	$5 * 4 = 20$	$4 * 4 = 16$	$2 * 3 = 6$	56

Anexo No.4 Argumento de la opción seleccionada.

Nuestra política es brindar atención de alta calidad científico-técnica, que contribuya a mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes y la satisfacción de estos y sus familiares, aplicando pautas de diagnósticos y tratamiento para patologías clínico-quirúrgicas y traumatológicas. Garantizando la atención libre de riesgos para el paciente y los trabajadores. Comprometidos con la legislación ambiental y sanitaria vigente, con la superación continua de los trabajadores, con el mejoramiento continuo de los procesos, garantizando el seguimiento y la medición de los mismos, con el mejoramiento de l equipamiento tecnológico y del inmueble y el desarrollo de planes efectivos ante riesgos ambientales detectados, garantizando la comunicación entre las partes. Esta política es de conocimiento y aplicación en nuestros servicios siendo el paciente el elemento primordial.

La importancia que tiene la informatización en los procesos asistenciales de enfermería se debe al mejoramiento y sofisticación de la actuación de enfermería con las nuevas tendencias de las NTIC.

Memorias Convención Internacional de Salud Pública. Cuba Salud 2012.
La Habana 3-7 de diciembre de 2012

ISBN 978-959-212-811-8

Anexo No.5 Matriz de Marco Lógico.

	Sumario narrativo	Indicadores verificables	Medios de verificación	Condiciones críticas
Finalidad	Elevar la efectividad en la recepción y entrega de los pacientes en las UCIE	A partir de la implantación del software y la preparación de los analistas Aumento gradual de la efectividad, en un 5% anual	<ul style="list-style-type: none"> • Observaciones de Enfermería • Informes de control por la VDE y Atención al Grave. • Informes de control del Dpto. de Informática 	No hay cambios en las áreas de atención
Objetivo	Informatización de los procesos asistenciales de recepción y entrega.	Disminución del un 5% de errores durante la recepción de los pacientes	<ul style="list-style-type: none"> • Comprobaciones del uso del software 	El personal de enfermería esta motivado e implicado en el proyecto
Resultados	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseño e implantación del software 2. Manual de usuario del software 3. Analistas preparados para usar el software 	<p>Funcionamiento del software a partir de su puesta en funcionamiento</p> <p>Manual disponible para consulta a partir de su confección</p> <p>Operación del software por parte de los analistas a partir de su instalación</p>	<p>Prueba en el puesto de trabajo</p> <p>Carpeta con documentación</p> <p>Evaluaciones a los analistas</p>	<p>El personal de enfermería esta motivado e implicado en el proyecto</p> <p>No hay problemas técnicos de conectividad de la red</p>
Insumos (Recursos)	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de proyecto • Presupuesto ¿? 	<p>6 enfermeros</p> <p>2 informáticos y 1 técnico de hardware</p> <p>\$12 000.00</p>	Informe del proyecto, MAP (controles y evaluaciones periódicas de la marcha del proyecto, la ejecución del presupuesto, etc.)	<p>EL Consejo de Dirección acepta el proyecto,</p> <p>No hay problemas en obtener oportunamente el financiamiento</p> <p>No hay problemas con el equipamiento necesario</p> <p>Especialistas dispuestos a participar y</p>

Memorias Convención Internacional de Salud Pública. Cuba Salud 2012.
La Habana 3-7 de diciembre de 2012

ISBN 978-959-212-811-8

				colaborar
--	--	--	--	-----------