INFORMATIZACIÓN DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN LA CONSULTA DE NEFROLOGÍA

<u>Amaya Redín García,</u> Blanca Larrea Leoz, Beatriz Osés Ferrer, Mayka Linacero Monasterio, Isabel García Artaso

____ Clínica U. de Navarra. Pamplona

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

La calidad asistencial en lo últimos años, es un objetivo primordial de todo centro hospitalario en cualquier parte del mundo. A esto, está contribuyendo los sistemas informatizados que se están implantando para el registro del Plan de Atención de enfermería.

Según la bibliografía los registros de enfermería son el soporte documental donde queda recogida toda la información sobre la actividad enfermera referente a una persona concreta, valoración, tratamiento recibido y su evolución.

Así mismo la bibliografía nos señala porqué y para qué registrar nuestro trabajo diario.

1-PORQUÉ REGISTRAR:

- 1.1 Responsabilidad jurídica.
- 1.2 Responsabilidad moral.
- 1.3 Razones asistenciales.
- 1.4 Investigación.
- 1.5 Gestión.
- 1.6 Formación y docencia.

2-PARA QUÉ REGISTRAR:

- 2.1 Mejora de la calidad científico técnica.
- 2.2 Lenguaje común.
- 2.3 Disminuir la variabilidad de los cuidados.
- 2.4 Permitir investigación y docencia.
- 2.5 Legitimidad y reconocimiento social e institucional.

Por lo tanto un buen registro de enfermería debería ser aquel que recogiese la información suficiente como para permitir que otro profesional de similar cualificación asumiese sin dificultad la responsabilidad del cuidado del paciente.

Siguiendo estas premisas, desde el año 2001 los registros de enfermería se encuentran informatizados en nuestro centro.

A mediados del año 2006 se comenzó la implantación del programa informático de los cuidados de enfermería en la consulta de Nefrología. Se ha comenzado registrando la valoraciones y cuidados de los pacientes trasplantados renales desde Enero de 2006.

OBJETIVO

Mostrar y describir nuestra experiencia en la informatización del proceso asistencial del paciente trasplantado renal en la consulta de Nefrología.

MATERIAL

Programa informático SICUN aplicado al protocolo de cuidados y valoraciones del paciente trasplantado renal en la consulta de nefrología.

RESULTADOS

A la llegada del paciente a la consulta, la enfermera comprueba la realización de las pruebas establecidas en el protocolo de revisión de trasplante renal. A continuación se realiza la valoración inicial del paciente por sistemas.

Se registran constantes vitales, peso, talla, tensión arterial y volumen urinario. Al finalizar la revisión, la enfermera escribe un parte resumiendo lo acontecido en la consulta, los datos más

destacables, lo previsto para la siguiente consulta y todo aquello que necesite seguir siendo supervisado.

Otra labor de la enfermera es atender las dudas que plantean los pacientes en consultas telefónicas. La accesibilidad a los datos registrados en el programa ayuda en la resolución de las mismas.

Por último no debemos olvidar la importancia de la educación sanitaria que la enfermera de consulta realiza a los pacientes trasplantados en la unidad de hospitalización durante el postoperatorio inmediato, convirtiéndose así en la enfermera de referencia para ellos. Si fuera necesario el ingreso del paciente, la enfermera de planta tiene acceso a la evolución que se ha escrito desde la consulta.

CONCLUSIONES

La protocolización informatizada de los cuidados de enfermería y de la educación sanitaria del paciente sometido a trasplante renal en la consulta de Nefrología, facilita la realización y seguimiento de los mismos.

La informatización de todas las actividades de enfermería en la consulta consigue continuidad durante todo el proceso asistencial.

El registro de todos los datos facilita la realización de futuros trabajos de investigación.

Nota: Este trabajo será publicado íntegramente en la Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica