

Tema 15

Registros enfermeros informatizados para pacientes de diálisis peritoneal: un elemento para la gestión de pacientes

Dña. Antonia Concepción Gómez Castilla
Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla



En la gestión de enfermería en una consulta de Prediálisis/ diálisis peritoneal es cada vez más necesaria la informatización.

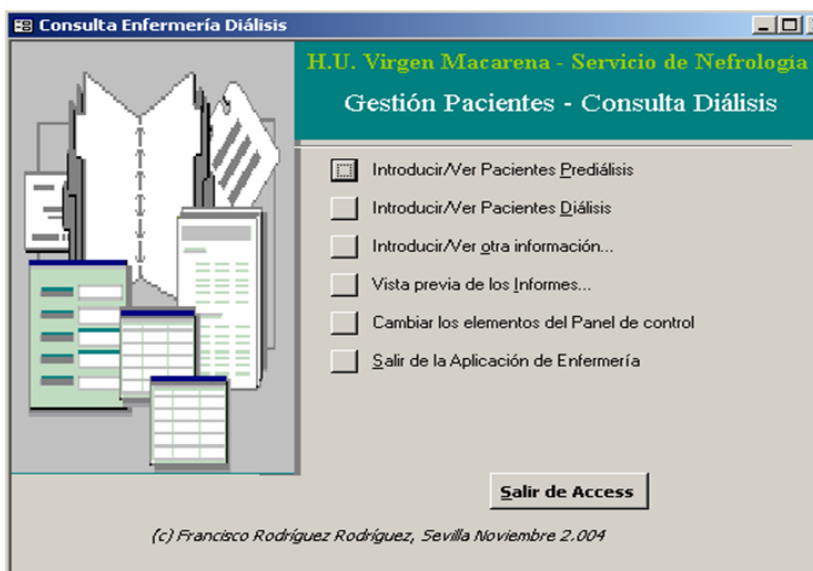
Los registros imprescindibles en nuestro trabajo diario tanto para el seguimiento del paciente como para control de nuestras actividades de nuestra actividades son largos, complicados y muy variados, por lo que el acceso a los datos escritos se hace cada vez más difícil en la Hª de pacientes que permanecen años en nuestras unidades.

La dificultad de acceso en el tiempo a estos datos para su utilización en estudios sobre actuaciones enfermeras no permite en ocasiones una recogida de datos eficaz y cómoda.

Nosotros hemos diseñado una base de datos que actualmente está funcionando en nuestras unidades de forma piloto para sus posibles mejoras durante el año en curso.

PRESENTACION DE LA APLICACIÓN INFORMÁTICA

Menú Inicial



Presenta el menú inicial que da opción picando los botones de la izquierda a las distintas alternativas.

1.1.-Pacientes consulta de Prediálisis.

1.2.- Pacientes en programa de diálisis peritoneal

1.3.- Introducción/ modificación de diagnósticos enfermeros/ intervenciones/ resultados basados en la NANDA/ NIC / NOC.

1.4.- Vista previa de los informes. Posibilidad de emisión de distintos informes en el intervalo de tiempo que se le indique.

Ejs:

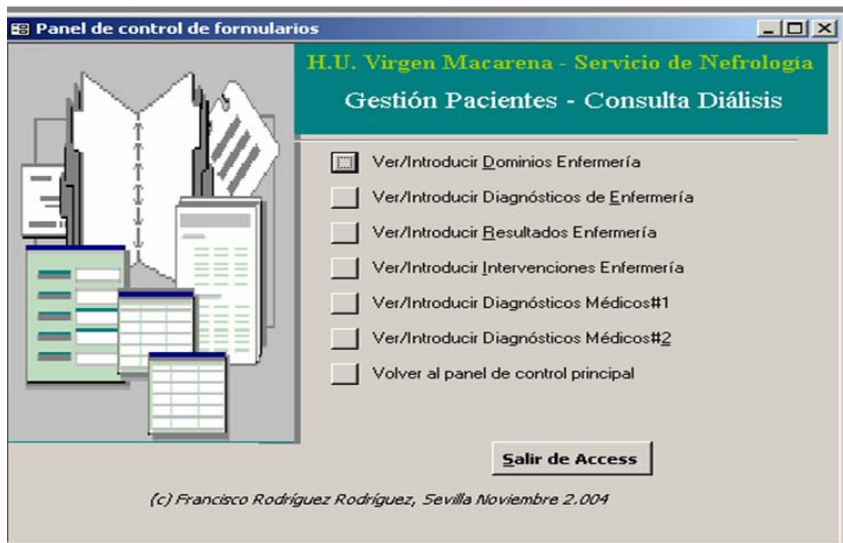
Relación de pacientes activos

Relación de pacientes trasferidos/ fecha y lugar.

Relación de peritonitis/ fecha/ germen etc.

Relación de pacientes por tipo de diálisis

Estadístico sobre orificio, análisis, cambios de prolongador etc.



Pantalla para la elección de la información interna a modificar reflejada en el punto 1.3.

Además diagnósticos médicos 1 (GDR nefrológicos) y Diagnósticos médicos 2 (patologías comorbidas sobre todo las que más inciden en la practica enfermera. Ej.- patologías vasculares, ceguera, amputaciones etc.)

1.- PACIENTES EN CONSULTA PREDIALISIS

Pantalla de Pacientes Prediálisis

Pantalla de datos clínicos en pacientes Prediálisis

Incluye: Alternativas de procedencia/fecha de inicio y fecha y alternativas de transferencia.

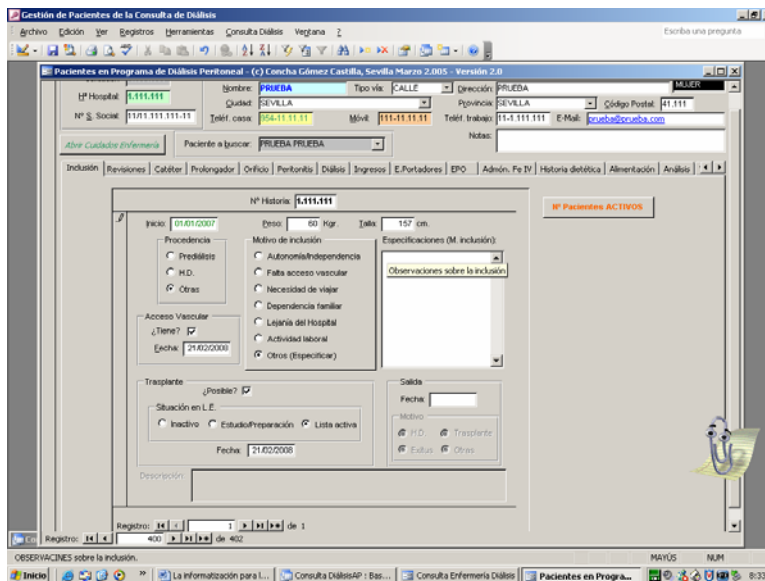
Diagnostico 1.-
Elección del

diagnostico nefrológico. 2, 3 y 4.- otras patologías añadidas (factores de riesgo)

En la zona de la derecha tiene 3 botones: 1 apertura del calendario, 2 cuenta automatiza mente los pacientes activos. 3 aparece la pantalla en blanco para agregar un paciente nuevo.

En horizontal, bajo datos demográficos solapas que dan acceso a los distintos registros: Pruebas complementarias, analizas, planes de cuidado, registros de educación/ información Prediálisis, administración de hierro IV, historia del acceso vascular, historia dietética, datos relativos al cuidador si lo tiene.

Pantalla de inclusión del paciente en Diálisis peritoneal



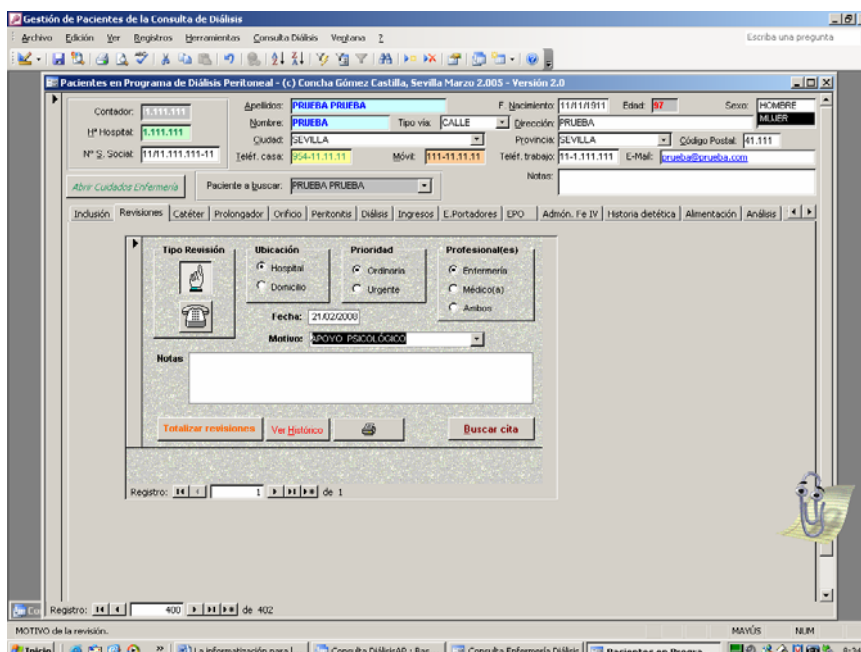
Pantalla para el registro de inclusión del paciente en diálisis peritoneal, contempla la fecha de inclusión, procedencia del paciente, el motivo de inclusión en la técnica, el estado del paciente relativo al trasplante y la fecha y motivo de salida de la DP.

El botón de la derecha da acceso directo para conocer el nº de pacientes activos en el programa.

El botón de la izquierda da

acceso al apartado de diagnósticos enfermeros que desarrollaremos mas adelante.

Pantalla para el control de revisiones



Pantalla relativa al control de atención al paciente, tiene la alternativa de controlar si la visita es presencial o telefónica, en el hospital o en el domicilio del paciente, si es programada o urgente y el profesional que la efectúa así como definir el motivo de la visita. Esto determina la posibilidad de establecer estadísticas en un

periodo perfectamente definidas.

Pantalla para el registro de control del orificio

Define el aspecto del orificio, controlando los síntomas incluidos en la definición de TWARDOSKI, el agente infeccioso, el tipo de tratamiento prescrito y el antibiótico utilizado. Tiene acceso a ver y/o imprimir el histórico donde presenta un informe de todos los episodios del paciente.

Registro para el control de las peritonitis

Controla los síntomas que presenta el paciente, el aspecto del líquido, el tipo de tratamiento, el germen causante y el antibiótico utilizado con fecha de inicio del tratamiento y fecha final. Tiene acceso a ver y/o imprimir el histórico donde presenta un informe de todos los episodios del paciente.

Pantalla para el registro de ingresos hospitalarios

Controla la fecha de ingreso y alta contabilizando los días de estancia, si el motivo de ingreso era o no relacionado con la diálisis y la descripción del motivo. Tiene acceso a ver y/o imprimir el histórico donde presenta un informe de todos los episodios del paciente.

Esta pantalla así como las dos anteriores, controlan la morbilidad del paciente con lo que se facilita la posibilidad de estudios de morbilidad en

amplios espacios de tiempo.

Pantalla para el registro de portadores nasales de estafilococo áureo

Controla el estado del paciente y cuidador relativo a frotis nasales de ambos y si efectuaron tratamiento de descontaminación según el protocolo habitual de la unidad de infecciones nosocomiales del Centro hospitalario.

Registro de la historia nutricional

Esta pantalla muestra el registro de la historia dietética. Contiene:
Fecha del registro.

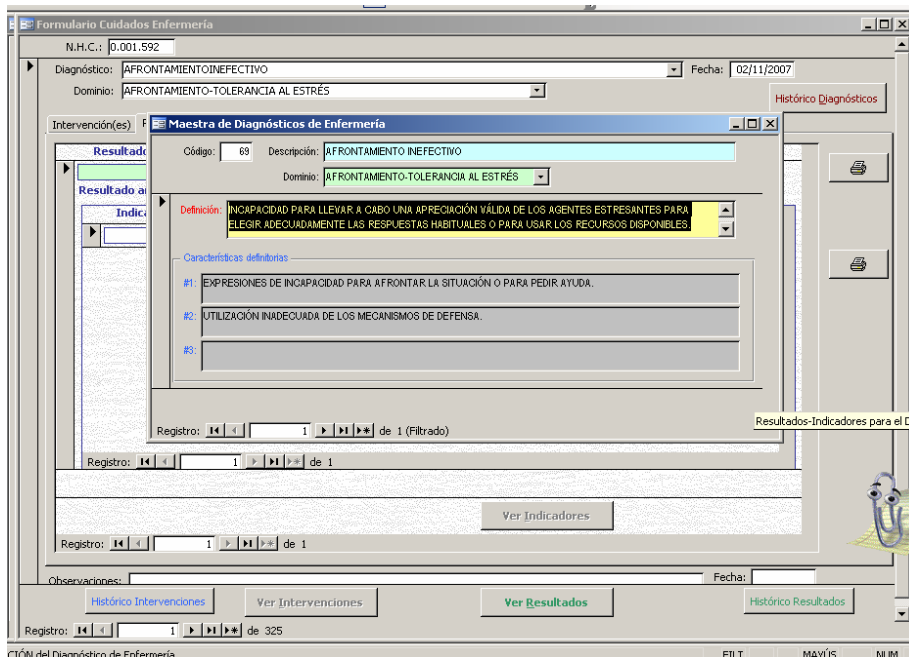
Valoración nutricional del paciente:
Pérdida de peso, Estado del apetito, Hábito intestinal y si existen náuseas/vómitos, Hábitos tóxicos, Fármacos anoréxicos
Medidas antropométricas

Dos casillas en blanco para anotar los alimentos que no le gustan y los alimentos favoritos.

Tiene además la oportunidad de poder registrar los hábitos de alimentos mediante una encuesta de frecuencia de ingesta.

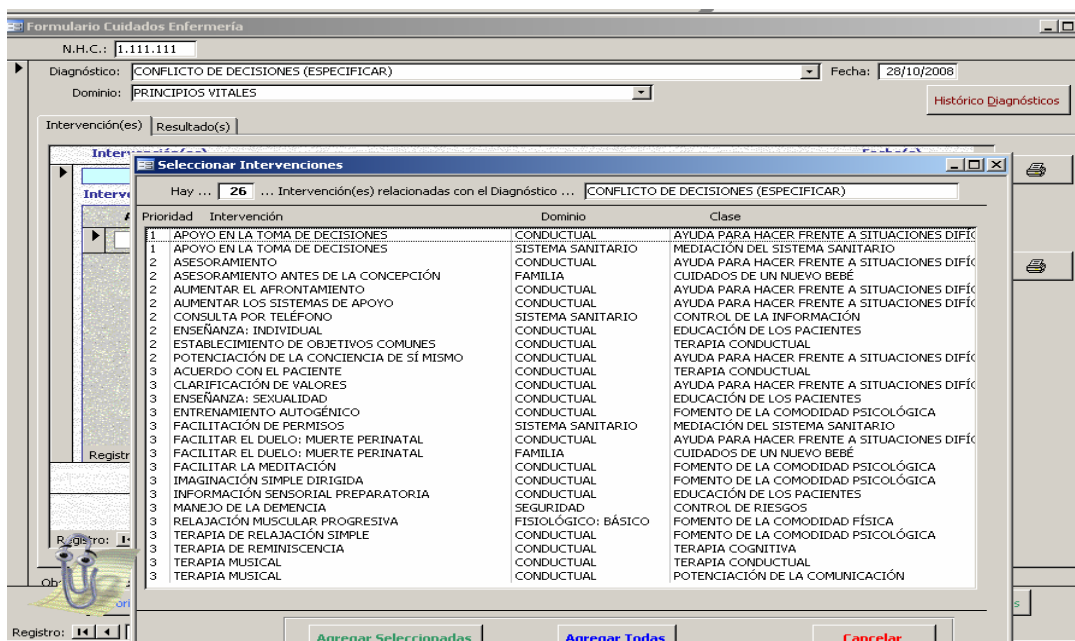
Abajo 2 botones uno para acceder a ver globalmente el total de la encuesta y otro para imprimir si es necesario.

PLAN DE CUIDADOS DIAGNOSTICO ENFERMERO



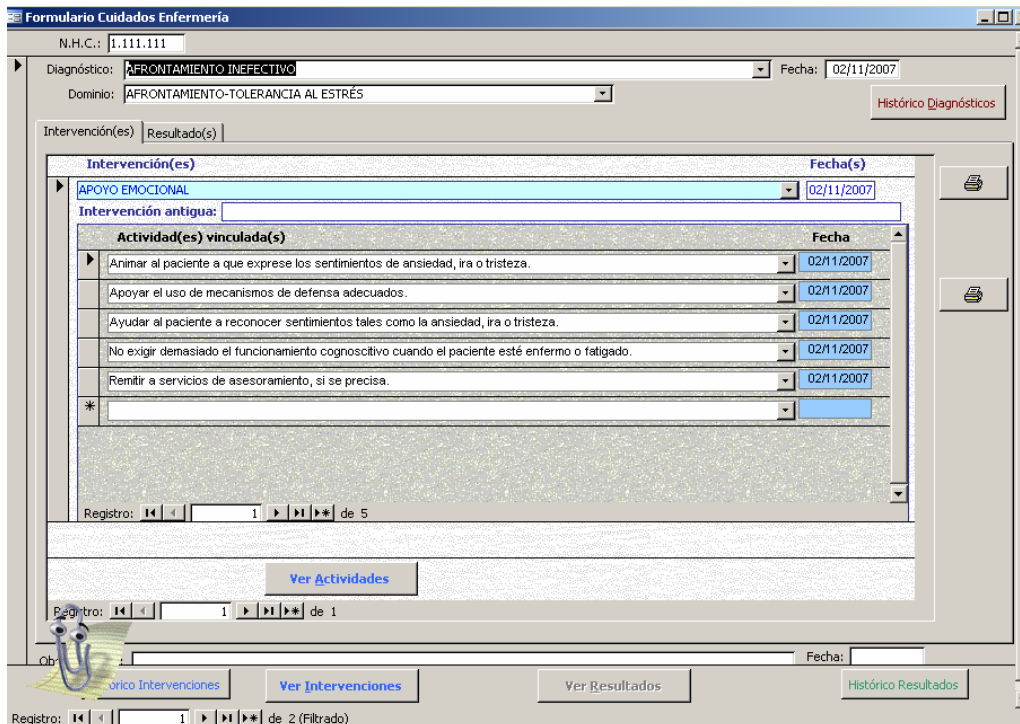
Mediante un clic en el apartado diagnostico, da opción a elegir la etiqueta diagnostica, correspondiente al problema que presenta el paciente. Mediante 2 clic en la etiqueta diagnostica aparece la definición de dicho diagnostico y alguna de las características definitorias del mismo. Está basado en los diagnósticos enfermeros de la NANDA, definiciones y clasificación. Y tiene todos los diagnósticos enfermeros admitidos hasta el año 2004.

INTERVENCIONES ENFERMERAS (NIC)



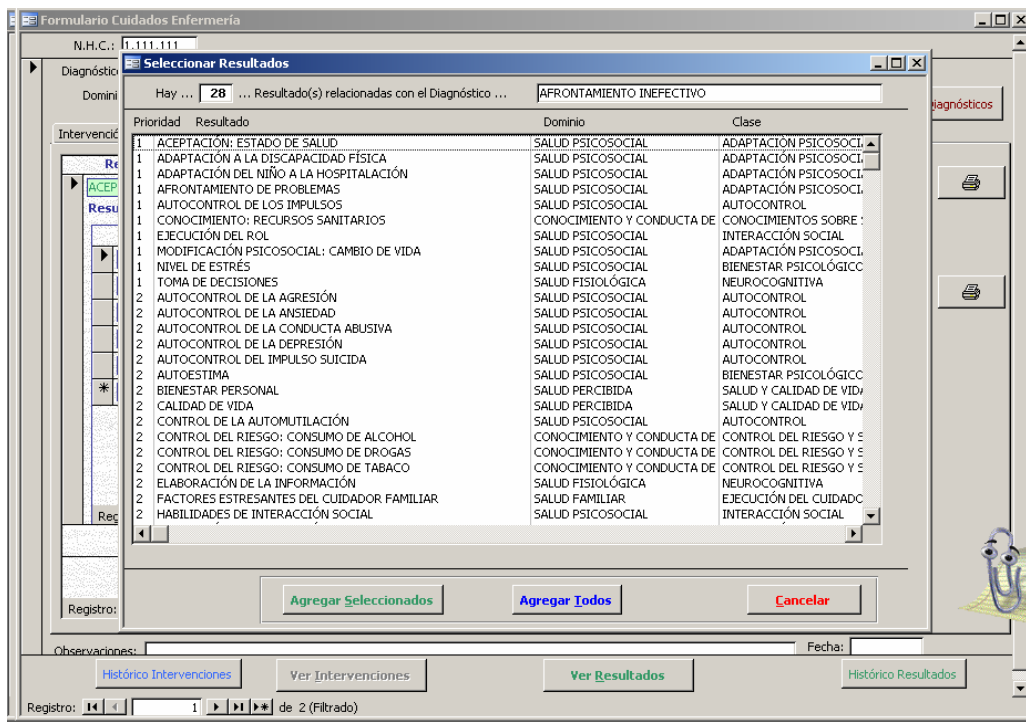
Una vez establecido el diagnostico, pulsando el botón ver intervenciones estableceremos la elección de las intervenciones que pretendemos llevar a cabo, seleccionando una o

varias que se presentan en pantalla por orden de prioridad definiendo además el dominio y la clase. Las intervenciones que aparecen son las relacionadas con el diagnostico efectuado.



De igual manera elegiremos a través del botón ver actividades las que se adecuan a lo que hemos efectuado con el paciente.

CRITERIOS DE RESULTADOS (NOC) 1



Mediante el botón ver resultados aparece un desplegable con todos los criterios de resultados (NOC) relacionados con el diagnostico que nos ocupa, apareciendo también el dominio y la clase a que pertenece. y se agrega el seleccionado.

CRITERIOS DE RESULTADOS (NOC) 2

Apareciendo entonces, los distintos indicadores relacionados a través del botón ver indicadores y los parámetros posibles de medida.

Cada diagnóstico necesita un registro diferente por lo que abajo tienes acceso a un histórico de diagnósticos/ resultados/ intervenciones y da la posibilidad de imprimirlos tal como presentamos en las 2 siguientes pantallas.

INFORME ENFERMERO PARA INCLUIR EN LA HISTORIA DEL PACIENTE

Diagnósticos, Intervenciones y Actividades de ...

PRUEBA PRUEBA, PRUEBA N° H.C.: **1.111.111**

<i>Diagnóstico:</i> AFRONTAMIENTO INEFECTIVO	<i>Dominio:</i> AFRONTAMIENTO-TOLERANCIA	<i>Fecha:</i> 02/11/2007
<i>Intervención:</i> MANEJO DE LA MEDICACIÓN	<i>Clase:</i> CONTROL DE FÁRMACOS	<i>Prioridad:</i> 3 <i>Fecha:</i> 02/08/2007
<i>Actividad(es)</i>		
Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente.		
<i>Subtotal Actividad(es) sobre la Intervención ... MANEJO DE LA MEDICACIÓN : 1</i>		
<i>Intervención:</i> TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES	<i>Clase:</i> TERAPIA CONDUCTUAL	<i>Prioridad:</i> 3 <i>Fecha:</i> 30/05/2007
<i>Actividad(es)</i>		
Determinar la aceptación de los animales por parte del paciente con o ageles terapéuticos.		
Determinar si existe alguna alergia a los animales.		
Ese para el paciente/familia el objeto de la presencia de animales en el ambiente de cuidados.		
Hacer cumplir el plan de exploración, es determinar los estados de los animales en el programa de terapia.		
Cumplir con las normas de los inspectores sanitarios respecto a la presencia de animales en la institución.		
<i>Subtotal Actividad(es) sobre la Intervención ... TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES : 5</i>		
<i>Intervención:</i> APOYO EN LA TOMA DE DECISIONES	<i>Clase:</i> AYUDA PARA HACER FRENTE A SITU	<i>Prioridad:</i> 1 <i>Fecha:</i> 28/10/2008
<i>Actividad(es)</i>		
Determinar si hay dificultades entre el paciente y el equipo de trabajo de los cuidadores sanitarios sobre la condición del paciente.		
Reunir a grupos de apoyo, si procede.		
Proporcionar la información solicitada por el paciente.		
Obtener información sobre el estado de salud.		
Informar al paciente sobre la existencia de puntos de vista alternativos y las soluciones.		
Facilitarse con la política y los procedimientos de trabajo.		
Facilitar la toma de decisiones en colaboración.		
Señalar e indicar al paciente y la familia.		
Establecer comunicación con el paciente al principio de su ingreso.		
Señalar e indicar al paciente y otros profesionales sanitarios.		
Determinar el nivel de comprensión, si procede.		
Ayudar al paciente a identificar las ventajas y desventajas de cada alternativa.		
Ayudar al paciente a poder explicar la decisión a otras personas.		



28 de octubre de 2008

Página 1 de 4

Diagnósticos, Resultados e Indicadores de ...

PRUEBA PRUEBA, PRUEBA

Nº H.C.: 1.111.111

Diagnóstico: <i>AFRONTAMIENTO INEFECTIVO</i>		Dominio: <i>AFRONTAMIENTO-TOLERANCIA</i>		Fecha: 02/11/2007								
Resultado: <i>ACEPTACIÓN: ESTADO DE SALUD</i>		Clase: <i>ADAPTACIÓN PSICOSOCIAL</i>		Fecha: 02/11/2007								
Indicador(es)	Escala	Valoración del Indicador	Fecha(s)									
Reúta al concepto prelo de salud.	MANIFESTADO	2 RARAMENTE MANIFESTADO	02/11/2007									
Expresa se utin le utos sobre el estado de salud.	DEMOSTRADO	3 A VECES DEMOSTRADO	23/10/2008									
Reúta al concepto prelo de salud.	DEMOSTRADO	4 FRECUENTEMENTE DEMOSTRADO	02/11/2007									
Calma.	MANIFESTADO	5 MANIFESTADO CO NSTANTEMENTE	23/10/2008									
Expresa se utin le utos sobre el estado de salud.	DEMOSTRADO	1 NUNCA DEMOSTRADO	23/10/2008									
<i>Subtotal Indicador(es) sobre el Resultado ... ACEPTACIÓN: ESTADO DE SALUD : 5</i>		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: right;"><i>Suma</i></td> <td style="text-align: right;"><i>Media</i></td> <td style="text-align: right;"><i>D.S</i></td> <td style="text-align: right;"><i>%</i></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">15</td> <td style="text-align: right;">3,00</td> <td style="text-align: right;">1,58</td> <td style="text-align: right;">60%</td> </tr> </table>			<i>Suma</i>	<i>Media</i>	<i>D.S</i>	<i>%</i>	15	3,00	1,58	60%
<i>Suma</i>	<i>Media</i>	<i>D.S</i>	<i>%</i>									
15	3,00	1,58	60%									
<i>Subtotal Indicador(es) sobre el Diagnóstico ... AFRONTAMIENTO INEFECTIVO : 5</i>												

Diagnóstico: <i>CONFLICTO DE DECISIONES (ESPECIFICAR)</i>		Dominio: <i>PRINCIPIOS VITALES</i>		Fecha: 28/10/2008
Resultado: <i>AUTONOMÍA PERSONAL</i>		Clase: <i>CONDUCTA DE SALUD</i>		Fecha: 28/10/2008
Indicador(es)	Escala	Valoración del Indicador	Fecha(s)	
Expresa satisfacción con las e ecolores de la vida.	DEMOSTRADO	NO VALORADO	28/10/2008	
Anima las pte rencias personales.	DEMOSTRADO	NO VALORADO	28/10/2008	
En el proceso de toma de decisiones muestra la dependencia.	DEMOSTRADO	NO VALORADO	28/10/2008	
Toma de e bies vitales informadas.	DEMOSTRADO	NO VALORADO	28/10/2008	
Participa en las decisiones de los cuidadores de salud.	DEMOSTRADO	NO VALORADO	28/10/2008	
Toma de e bies libre de la presión de amigos.	DEMOSTRADO	NO VALORADO	28/10/2008	
Toma de e bies libre de la presión de los hijos.	DEMOSTRADO	NO VALORADO	28/10/2008	
Toma de e bies libre de la presión de los padres.	DEMOSTRADO	NO VALORADO	28/10/2008	
Toma de e bies libre de la presión de otros familiares.	DEMOSTRADO	NO VALORADO	28/10/2008	
Toma de e bies libre de la presión de los utos.	DEMOSTRADO	NO VALORADO	28/10/2008	



VALORACIÓN INICIAL DEL PACIENTE

Pacientes en Programa de Diálisis Peritoneal - (c) Concha Gómez Castilla, Sevilla Marzo 2.005 - Versión 2.0

Contador: 1.111.111 Apellidos: PRUEBA PRUEBA F. Nacimiento: 11/11/1911 Edad: 97 Sexo: HOMBRE
 Nº Hospital: 1.111.111 Nombre: PRUEBA Tipo vía: CALLE Dirección: PRUEBA Provincia: SEVILLA Código Postal: 41.111
 Nº S. Social: 11/11.111.111-11 Teléf. casa: 954-11.11.11 Móvil: 111-11.11.11 Teléf. trabajo: 11-1.111.111 E-Mail: prueba@prueba.com

Paciente a buscar: PRUEBA PRUEBA

Historia: 1.111.111 Fecha de valoración: 21.06/2007

Nivel de autonomía

Autónomo
 Baja dependencia
 Media dependencia
 Alta dependencia
 Total dependencia

Nivel de estudios

Analfabeto
 Analfabeto funcional
 Lee y escribe
 Estudios medios/superiores

Problemas detectados:

Índice, Escalas y Cuestionarios (Doble "clic" en su campo)

Barthel: 0 Lawton y Brody: 0 Duke-Unc: 20

Registro: 1 de 1

Registro para la valoración previa al entrenamiento.

El nivel de autonomía puede ser determinado directamente por la enfermera en pacientes autónomos o ser valorados a través de las escalas de Barthel para actividades de la vida diaria y/o Lawton y Brody para actividades instrumentales de la vida diaria, así como el apoyo social mediante Duke-Unc que aparecerán al clicar 2 veces sobre el cuadro de cada encuesta tal y como se presenta en las siguientes pantallas.

Escala de Barthel para actividades de la vida diaria

Se efectúa señalando las distintas repuestas que se adecuan a la situación del paciente y solo efectúa la valoración.

Escala de Lawton y Brody para actividades instrumentales de la vida diaria

El sistema es el mismo de la escala anterior

Cuestionario de Duke-Unc para el apoyo social

Contador: 1.111.111 Apellidos: PRUEBA PRUEBA F. Nacimiento: 11/11/1911 Edad: 97 Sexo: HOMBRE

Hª Hospital: 1.111.111 Nombre: PRUEBA Tipo vía: CALLE Dirección: PRUEBA
Nº S. Social: 11/11.111.111-11 Ciudad: SEVILLA Provincia: SEVILLA Código Postal: 41.111
Teléf. casa: 954-11.11.11 Móvil: 111-11.11.11 Teléf. trabajo: 11-1.111.111 E-Mail: prueba@prueba.com

Historia: 1.111.111 Fecha: 22/02/2008 Total puntos: []

Página 1/2 (Av Pág ó Re Pág)

1. Recibo visitas de mis amigos y familiares
 Mucho menos de lo que deseo Menos de lo que deseo Ni mucho ni poco Casi como deseo Tanto como deseo

2. Recibo ayuda en asuntos relacionados con mi casa
 Mucho menos de lo que deseo Menos de lo que deseo Ni mucho ni poco Casi como deseo Tanto como deseo

3. Recibo elogios y reconocimientos cuando hago bien mi trabajo
 Mucho menos de lo que deseo Menos de lo que deseo Ni mucho ni poco Casi como deseo Tanto como deseo

4. Cuento con personas que se preocupan de lo que me sucede
 Mucho menos de lo que deseo Menos de lo que deseo Ni mucho ni poco Casi como deseo Tanto como deseo

5. Recibo amor y afecto
 Mucho menos de lo que deseo Menos de lo que deseo Ni mucho ni poco Casi como deseo Tanto como deseo

Página 2/2 (Av Pág ó Re Pág)

Registro: 1 de 1

Registro: 1 de 1

Registro: 400 de 402

El sistema es el mismo de la escala anterior y se repetirá después en la pantalla de valoración del cuidador.

VALORACIÓN DEL DOMICILIO

Pacientes en Programa de Diálisis Peritoneal - (c) Concha Gómez Castilla, Sevilla Marzo 2.005 - Versión 2.0

Contador: 1.111.111 Apellidos: PRUEBA PRUEBA F. Nacimiento: 11/11/1911 Edad: 97 Sexo: HOMBRE

Hª Hospital: 1.111.111 Nombre: PRUEBA Tipo vía: CALLE Dirección: PRUEBA
Nº S. Social: 11/11.111.111-11 Ciudad: SEVILLA Provincia: SEVILLA Código Postal: 41.111
Teléf. casa: 954-11.11.11 Móvil: 111-11.11.11 Teléf. trabajo: 11-1.111.111 E-Mail: prueba@prueba.com

Paciente a buscar: PRUEBA PRUEBA

EPO Admón. Fe IV Historia dietética Alimentación Análisis TEP P.Complementarias P.C.Trasplante Val. Inicial Val.Domicilio Plan Entrenamiento Evaluación

Historia: 1.111.111 Fecha: 07/12/2008

Tipo de vivienda: Urbana Rural

Espacio para material: Pequeño Grande

Condiciones vivienda: Luz: Ventilación:
Agua corriente: Drenaje cercano:
Aseo completo:

¿Tiene animales?

Lugar de intercambio: Dormitorio individual Dormitorio compartido Específico Otro

Nº Personas que conviven: []

Notas: []

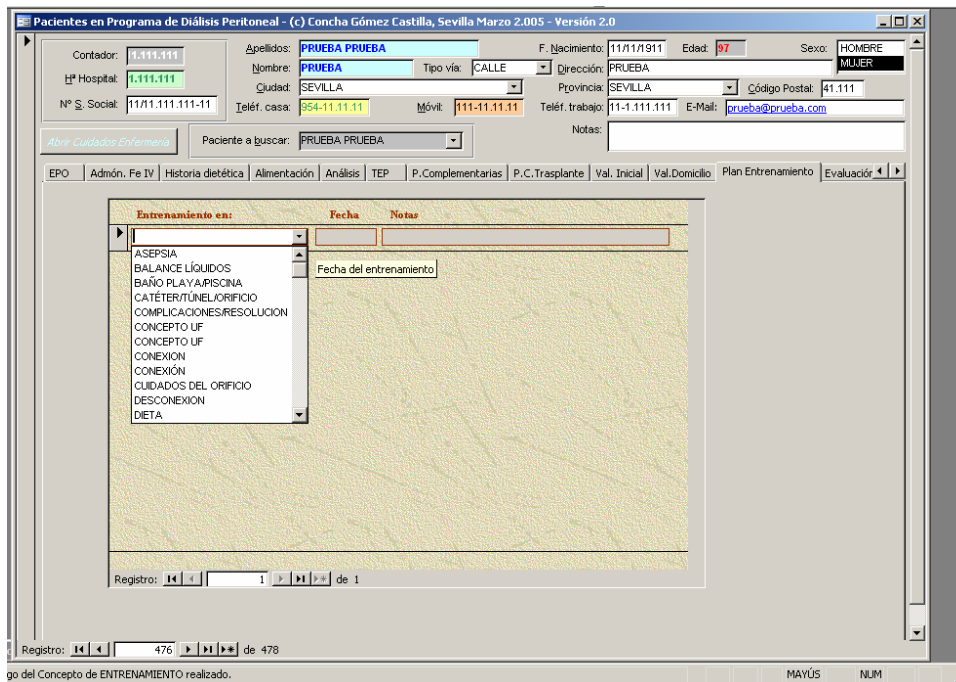
Registro: 1 de 1

Registro: 476 de 478

Registro para la valoración del domicilio. En nuestro caso, procedemos primero a una entrevista con el paciente y cuando detectamos algún posible problema, procedemos a la visita domiciliaria. Hasta año 2004 efectuábamos la visita prediálisis rutinariamente, pero como en el último tiempo las viviendas de nuestro entorno habían mejorado de

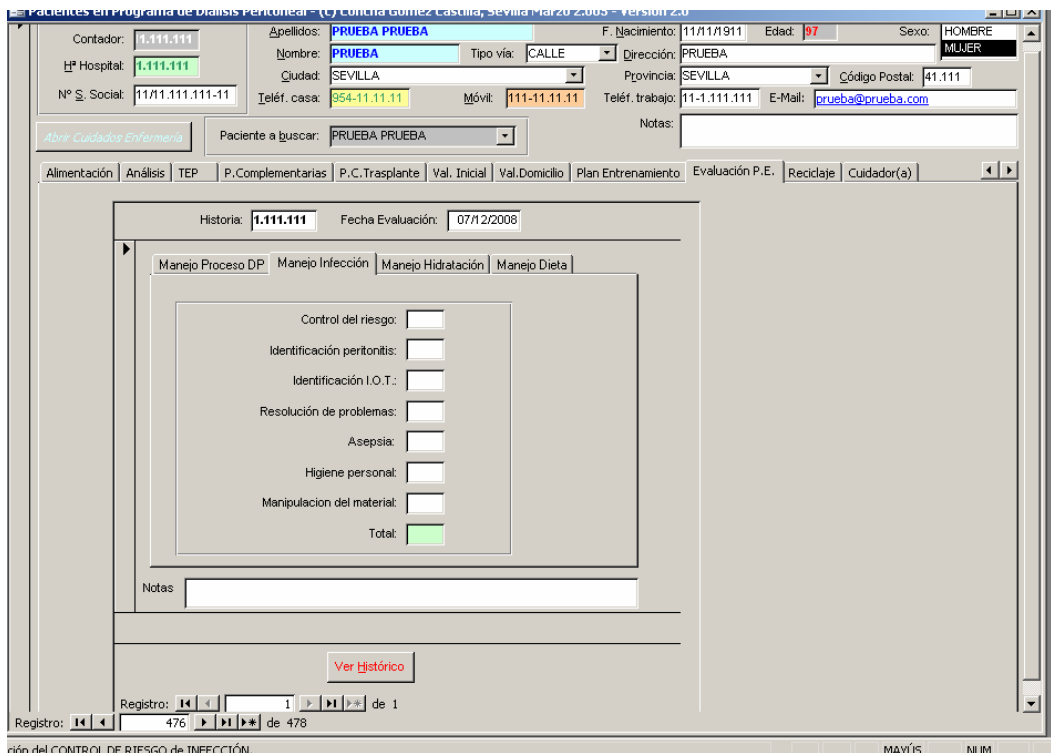
manera que pocas veces detectábamos problemas estructurales decidimos cambiar el sistema.

PLAN DE ENTRENAMIENTO



Contempla los distintos temas que se dan durante el entrenamiento.

EVALUACION DEL PLAN DE ENTRENAMIENTO



Presenta la valoración obtenida por el paciente tras el entrenamiento.

Valora en distintas pantallas los conocimientos del manejo del proceso diálisis peritoneal, el manejo de la infección, el manejo de la hidratación y el manejo de la dieta.

Lo utilizamos como apoyo en la continuidad del cuidado en domicilio por la facilidad que supone conocer los grupos de indicadores donde el paciente tiene menos conocimiento.

VALORACIÓN DEL CUIDADOR

Pacientes en Programa de Diálisis Peritoneal - (c) Concha Gómez Castilla, Sevilla Marzo 2.005 - Versión 2.0

Contador: 1.111.111 Apellidos: PRUEBA PRUEBA F. Nacimiento: 11/11/1911 Edad: 97 Sexo: HOMBRE
Hª Hospital: 1.111.111 Nombre: PRUEBA Tipo vía: CALLE Dirección: PRUEBA Provincia: SEVILLA Código Postal: 41.111
Nº S. Social: 11/11.111.111-11 Teléf. casa: 954-11.11.11 Móvil: 111-11.11.11 Teléf. trabajo: 11-1.111.111 E-Mail: prueba@prueba.com

Abre Cuidados Enfermería Paciente a buscar: PRUEBA PRUEBA Notas:

Alimentación | Análisis | TEP | P.Complementarias | P.C.Trasplante | Val. Inicial | Val.Domicilio | Plan Entrenamiento | Evaluación P.E. | Reciclaje | Cuidador(a)

Hª del Cuidador: Historia: 1.111.111 Fecha: 07/12/2008
Apellidos: Sexo: HOMBRE F. Nacimiento: MUJER
Nombre: Edad: 0

Nivel de sobrecarga: Nivel de estudios: Parentesco: ¿Apoyo Familiar?
 Ninguna Analfabeto ¿Trabaja fuera de casa?
 Baja Analfabeto funcional ¿Otros familiares a su cargo? ¿Cuántos?
 Media Lee y escribe ¿Apoyo Social? Descripción:
 Alta Estudios medios/superiores Problemas detectados:
 Total

Zarit: I.E.C.: Duke-Unc:

Registro: 1 de 1

Registro: 476 de 478 MAYÚS NUM

Pantalla para la recogida de datos relacionados con el cuidador. Valora el nivel de sobrecarga, mediante la encuesta de Zarit y/o Índice de esfuerzo del cuidador y el apoyo social, todos mediante el mismo sistema que fue descrito en la valoración inicial del paciente.

Aquí se han descrito algunos de los registros que hemos considerado más significativos, pero contempla además registros relativos a la administración de hierro, la alimentación recomendada, análisis, pruebas complementarias generales y de trasplante, pruebas de cinética, cambios de prolongador, reciclajes, controles para tipo de diálisis y líquidos utilizados etc.

Tiene también la posibilidad de emitir multitud de informes estadísticos y de morbilidad en un espacio de tiempo a determinar que resulta imposible describir aquí por el espacio que supondría, por lo que solo pondremos alguno a modo de muestra.

COMPLICACIONES — Por. —	
Extravasación:	49 70,00%
Reacción alérgica:	0 0,00%
Otras:	21 30,00%
TOTAL:	70
Ninguna:	1318 64,98%

TASAS	
Brutas complicaciones:	5,04%
Específicas extravasación:	3,53%
Específica R. Alérgica:	0,00%
Específica otras:	1,51%

En Gestión a 08/12/2008 10:52:17