

Planes de cuidados con ayuda de un programa informático: experiencia de veinte meses

M^a José Puga Mira. Enfermera

Servicio de Nefrología. C.H. Juan Canalejo.
A Coruña

RESUMEN:

La implantación del trabajo con Planes de Cuidados en el hospital venía presentado numerosas dificultades, casi siempre relacionadas con la falta de tiempo para registrar el quehacer diario de la enfermería.

La incorporación de un programa informático nos ha permitido poder trabajar con Planes de Cuidados Individualizados, mejorar los registros y facilitar la información a todos los profesionales.

ABSTRACT:

The implementation of work with care plans in the hospital presented numerous difficulties, almost all related to the lack of time necessary to record daily nursing tasks.

The use of a computer program has allowed us to work with Individualized Care Plans, improve record keeping and provide information to other Health care professionals.

INTRODUCCIÓN:

La implantación de los Planes de Cuidados en el hospital ha presentado numerosas dificultades, casi siempre en relación con la distinta formación y experiencia de los profesionales, distinta filosofía sobre la teoría y la práctica de la enfermería y sobrecarga asistencial, debido al cambio en el perfil de la población asistida, lo que hacía imposible el poder registrar adecuadamente el quehacer diario de la enfermería. Sin embargo, el camino para el reconocimiento de la enfermería como profesión pasa por su utilización.

Con el propósito de mejorar la calidad de los Cuidados, y tras la decisión del equipo directivo en 1998 de implantar el Modelo de Planes de Cuidados en el Complejo Hospitalario, se incorpora un programa informático que, mediante un sistema de carpetas, contempla los distintos pasos del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) (Tabla 1, Fig 1-2-3-4-5-6). Se elige el modelo de Virginia Henderson.

PALABRAS CLAVE:

**PLANES DE CUIDADOS.
INFORMATIZACIÓN.
CALIDAD DE CUIDADOS
CALIDAD DE REGISTROS.**

KEY WORDS:

**CARE PLANS
COMPUTERIZATION
CARE QUALITY
RECORDS QUALITY**

Correspondencia:
M^a José Puga
Xubias de Arriba, 84.
15506 A Coruña

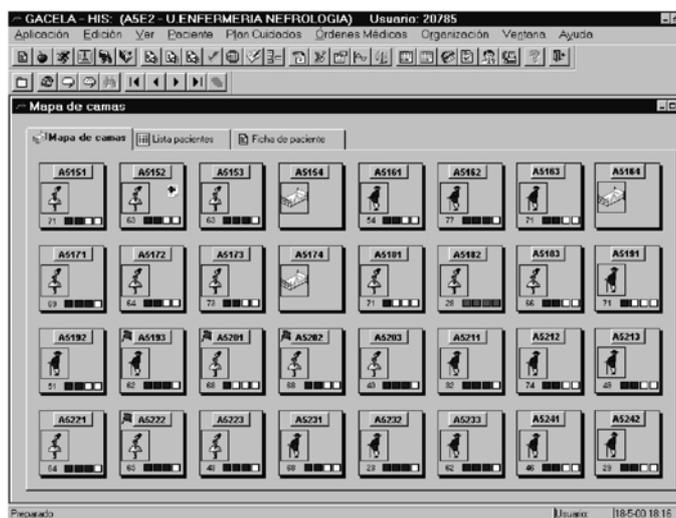


Figura 1

TABLA 1

En la parte superior de la Fig. 1 podemos observar en forma de icono las distintas funciones del programa:

De izquierda a derecha y de arriba abajo:

- Ficha paciente.
- Dieta.
- Alta enfermería.
- Consultar paciente.
- Búsqueda de paciente.
- Consulta de histórico.
- Plan de Cuidados directos.
- Plan de Cuidados individualizados.
- Plan de Cuidados estándar.
- Evaluación de objetivos.
- Incidencias.
- Comentarios.
- Mantenimiento del Plan.
- Medicación.
- Pruebas diagnósticas y/o terapéuticas.
- Otras órdenes.
- Gráfica de constantes.
- Balance hídrico.
- Agenda de Cuidados.
- Agenda de medicación.
- Confirmación de acciones.

- Confirmación medicación.
- Pase de visita médico.
- Peticiones otros Servicios.
- Ayuda.
- Salir.
- Cerrar.
- Refrescar.
- Quitar selección.
- Seleccionar todo.
- Buscar.
- primero.
- Anterior.
- Siguiente.
- Último.
- Ordenar.

MAPA DE CAMAS

- Podemos observar ocupación de la Unidad.
- Edad de los pacientes.
- Alergias (señalizadas con una bandera roja).
- Incidencias (estarían señalizadas con un Stop).
- Carga de trabajo: representada en los cuadrados de la base.

Las figuras 2, 3, 4, 5 y 6 corresponden a un Plan de Cuidados individualizado e un paciente en diálisis peritoneal continua ambulatoria (DEPCA) que ingresa en la Unidad a través del Servicio de Urgencias con fatiga y accidente cerebro-vascular.

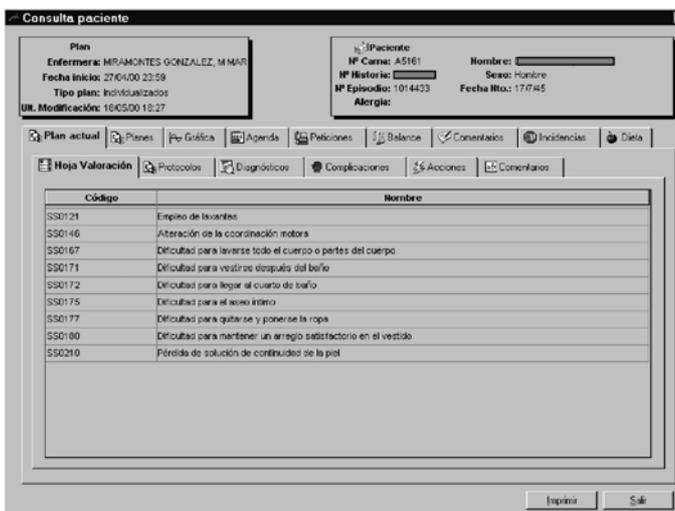


Figura 2

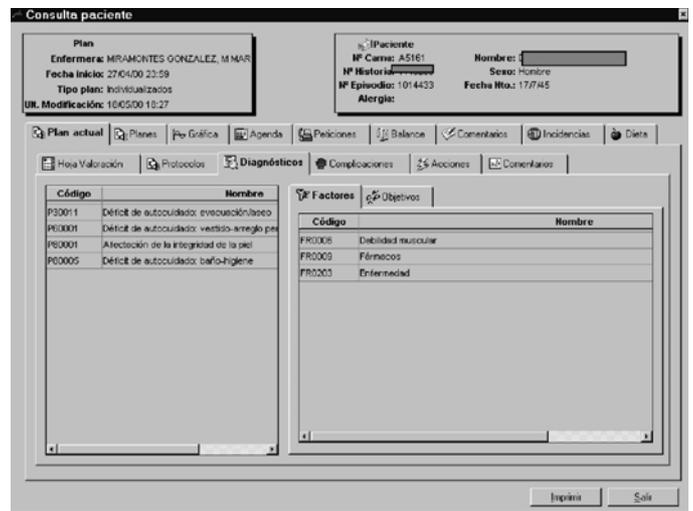


Figura 3

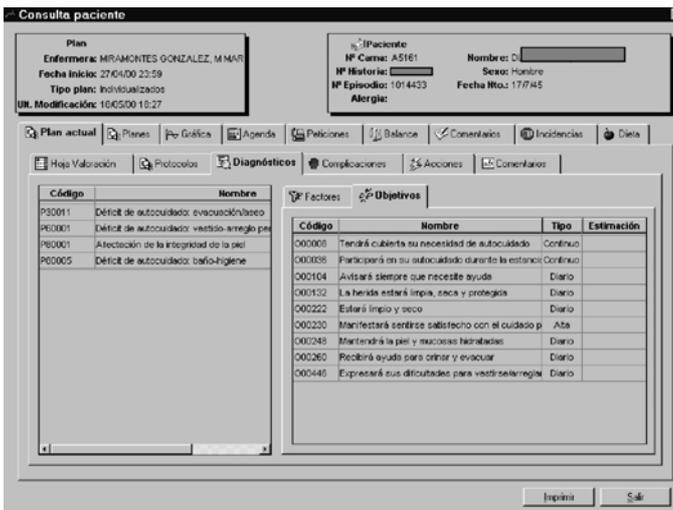


Figura 4

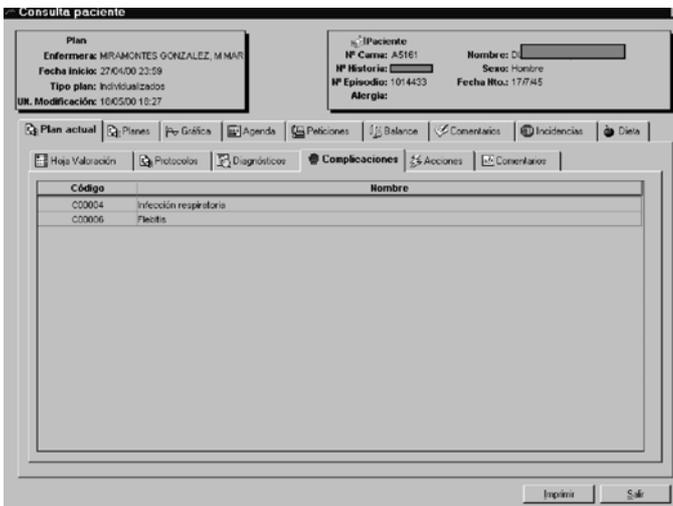


Figura 5

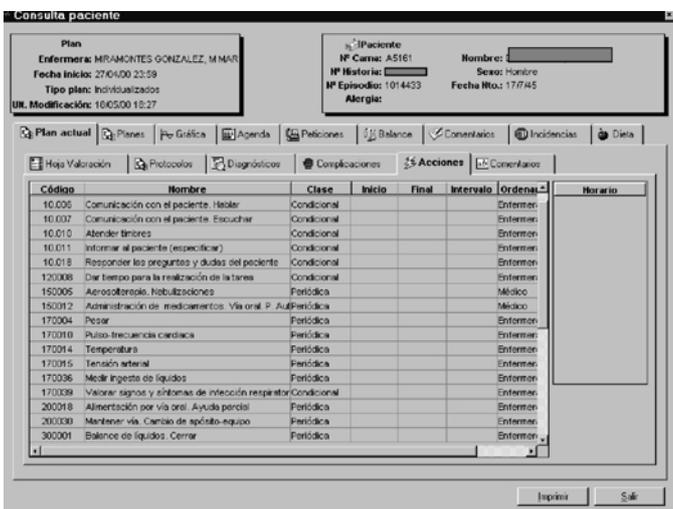


Figura 6

En enero de 1999 se nos propone la implantación del Modelo de Planes de Cuidados de nuestra Unidad, que se lleva a cabo un mes después. En la actualidad todos los pacientes ingresados tienen asignado un Plan de Cuidados Individualizado, con ayuda del citado programa informático.

OBJETIVO:

Implantar el trabajo con Planes de Cuidados en la Unidad de Hospitalización de Nefrología con ayuda de un programa informático.

MÉTODO:

Tras la decisión del equipo directivo de implantar el Modelo de Planes de Cuidados con ayuda de un programa informático en el Complejo Hospitalario, se realizó una convocatoria que reunió a 60 enfermeras voluntarias de todas las Unidades de Enfermería que constituyeron una Comisión de Cuidados y fueron las responsables del desarrollo de las líneas generales de este proyecto. Eligieron el Modelo de Virginia Henderson, taxonomía NANDA. Se seleccionaron cincuenta diagnósticos considerados más frecuentes y se definieron todas las actividades que realiza la enfermería.

Una vez finalizado este trabajo por parte de la Comisión de Cuidados, en 1998 se implanta el Modelo de Planes de Cuidados con ayuda de un Programa Informático en dos Unidades de Enfermería, una de adultos y otra de pediatría.

Superada la fase de prueba en estas Unidades, se va implantando progresivamente en todo el Complejo Hospitalario.

La experiencia que vamos a presentar se desarrolla desde febrero de 1999 en la Unidad de Hospitalización de Nefrología y Trasplante Renal, con 38 camas y 865 ingresos durante el año 1999, con una estancia media de 13.8 días.

- Dotación de personal: 15 enfermeras, 10 auxiliares, 1 supervisora.
- Dotación de material informático: 3 ordenadores y 2 impresoras.
- Formación del personal:
 - Primera semana: Taller de conocimientos básicos de informática (12 horas).
 - Segunda semana: Seminario sobre el Modelo de Cuidados (8 horas).

- Tercera semana: Taller de Planes de Cuidados (16 horas).
- Cuarta semana: Taller de conocimientos y entrenamiento con el programa informático (12 horas).
- Quinta semana: Aplicación práctica en la Unidad, con tutoría por parte de la empresa del programa y la Supervisora del Area de Calidad.
- Sexta y séptima semanas: Tutoría por parte de la Supervisora del Area de Calidad que es la responsable de la implantación y coordinación de todo el proceso.

Posteriormente el seguimiento, evaluación, resolución de problemas y propuestas de mejora se realizan con el apoyo de la Supervisora del Area de Calidad mediante sesiones de trabajo, reuniones periódicas y a demanda del personal, siempre que se necesite ayuda.

RESULTADOS:

Hemos logrado completar la formación del 100% del personal.

En la actualidad todos los pacientes ingresados tienen asignado un Plan de Cuidados Individualizado desde el momento del ingreso, que se aplica a través de agendas de trabajo en cada turno, y se modifica diariamente según las necesidades del paciente.

El personal de enfermería puede registrar todas las actividades, hacer comentarios y modificaciones del Plan, independientemente de que el paciente se encuentre en la Unidad de Hospitalización, Hemodiálisis o Diálisis Peritoneal, lo que garantiza una continuidad de los Cuidados y unos registros de calidad.

COMENTARIOS:

La experiencia de nuestra Unidad después de veinte meses es esperanzadora respecto a la mejora de los Cuidados y al cambio de papel de la Enfermería.

Las mayores dificultades se presentaron en la fase de formación y primer mes de implantación, ya que fue difícil compaginar la formación con la tarea asistencial, así como

simultanear el registro en soporte papel, como veníamos haciendo, y en soporte informático (este doble registro lo realizamos como medida de seguridad durante un mes).

La actitud del personal de Enfermería en la Unidad ha sido positiva, lo que ha facilitado el superar cada día las dificultades que un cambio de esta envergadura supone en la práctica asistencial, así como proponer medidas de mejora a lo largo de todo el proceso.

Pasados estos veinte meses las dificultades que se nos presentan con más frecuencia son la falta de tiempo para ajustar los Planes diariamente debido a la complejidad de los enfermos que atendemos y a la sobrecarga asistencial, así como a la falta de experiencia en el manejo del Programa.

CONCLUSIONES:

El uso del programa informático facilita una atención de enfermería más completa y ahorra tiempo al estar programados los cuidados.

Permite un acceso claro y rápido a la información de todos los pacientes de la Unidad y para todos los profesionales del Servicio.

Destacamos el gran esfuerzo profesional realizado, ya que no se limita a un cambio de habilidades, que es lo más fácil, sino a un cambio en la práctica profesional

BIBLIOGRAFÍA:

Puga Mira M.J. Valoración del perfil del usuario como ayuda en la planificación de objetivos. Rev. de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica. 1999; 5: 40-42.

Peña Amaro P, García López J, Torre Peña M.J de la . Aplicación de un programa informático a los diagnósticos de Enfermería Nefrológica. Rev. BISEDEN. 1995 oct-dic; 29-32.

Torres Torres LF, Jurado Gómez MJ, Vera Acosta J. Estudio descriptivo sobre la utilización del proceso de enfermería en una Unidad de Hemodiálisis. Planes de Cuidados estandarizados. Libro de Comunicaciones presentadas al XXII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica. Santander 1997; 235-240.