15º Congreso Nacional de Enfermería Hematológica
A.N.E.H.

Informatización de los registros de cuidados

¿Necesitamos un nuevo lenguaje?

Lluís M. Rius Ferrús

Octubre 2010

HJ23 Hospital Joan XXIII

ICS Camp de Tarragona
Atenció Primària - Hospital U. Joan XXIII
Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Informatización de los registros de cuidados

- Importancia de la informática para la enfermería
- Proceso de informatización de los hospitales del Institut Català de la Salut (ICS)
- Programa ARES

Hospitales informatizados

" Aldea Global "

Comunicación en red

Importancia de la informática para la enfermería

La informática aplicada a la enfermería permite integrar a la enfermería, su información y la gestión de la misma con la tecnología de la comunicación, a favor de la salud de las personas

Importancia de la informática para la enfermería

La informática es esencial para la adopción eficiente de decisiones y para la práctica de calidad de la enfermería

Importancia de la informática para la enfermería

La informática aplicada a la enfermería tiene por objeto conseguir que se mantenga una perspectiva clínica y se fomente la investigación a fin de mejorar directamente los cuidados de los pacientes

Importancia de la informática para la enfermería

La informática puede hacer que la práctica de la enfermería sea visible

Importancia de la informática para la enfermería

Un sistema unificado de lenguaje de enfermería permitirá acceder a la información de enfermería en los sistemas de salud.

Informatización de los hospitales del ICS

argos
INNOVACIÓ TECNOLOGIA SALUT

Programa de modernització de l'ICS

SAP

- **Económico Financiero**
- **RRHH**
- **Asistencial HC Informatizada**

Informatización de los hospitales del ICS

SAP permite:

- Funcionalidades administrativas
  - Ingresos
  - Altas
  - Traslados
  - Gestión Listas de espera

Informatización de los hospitales del ICS

SAP permite

- Funcionalidades clínicas
  - Petición de prestaciones
  - Consulta de resultados
  - Historia clínica del paciente
  - Registro de actividad

Informatización de los hospitales del ICS

RX

FARMACIA

- Banco de sangre
- Laboratorio
- Anatomía patológica

ENFERMERIA

Gacela

Informatización de los hospitales del ICS

SAP en todo el hospital

Informatización de los hospitales del ICS

Gacela

Gacela en unidades hospitalización

Registros de enfermería en Gacela

DONDE PODEMOS REGISTRAR?			
EVOLUTIVO	VARIABLES	FORMULARIOS	PLAN - AGENDA DE CURAS

Estación de trabajo de la enfermera

Gacela care

Arxiu Veure Eines Dades pac

Institut Català de la Salut

MAPA DE LLITS

3B0101.2 54

Pacient:
A.P: (Sense Dades)
Diagnòstic: Mieloma Multiple
Al·lèrgies: No conegudes
Dieta: Semiliquida O: sol portar 1 bol de sopa (per dinar i per sopa...

Història: 12797337

Ingrés: 07/09/2010
Servei: HEMSVJX
Episodi: 050010871526
Aïllament: No
Grup Sang.:

Mapa de llits | Els meus pacients

3B0101.1 | 3B0101.2 54 | 3B0102.1 14 | 3B0103.1 59 | 3B0104.1 61 | 3B0105.1 64 | 3B0105.2 65

3B0106.1 83 | 3B0106.2 76 | 3B0107.1 | 3B0107.2 91 | 3B0108.1 73 | 3B0108.2 72 | 3B0109.1 56

3B0109.2 57 | 3B0110.1 | 3B0110.2 57

Mapa de camas

Hospital Universitari Joan XXIII | 08.- Unitat Hospitalització Planta 01 | Infermer/a: Rius Ferrús, Lluís M.

Inicio | Microsoft PowerPoint ... | Gacela care | 13:11

Registros de enfermería en Gacela

Variables

Gacela care

Arxiu Veure Eines Dades pacient Accions Ajuda

Institut Català de la Salut

VARIABLES CLÍNIQUES

3C0620.1 65 T D

Pacient:
A.P: (Sense Dades)
Diagnòstic: FIEBRE + DISNEA ESFUERZO
Al·lèrgies: No conegudes
Dieta: Baix contingut en greixos saturats C: Sense sal

Història: 10388122

Ingrés: 07/08/2010
Servei: MIRSVJX
Episodi: 050010838335
Aïllament: No
Grup Sang.:

GRÀFICA Bloquejar

FC	Tª
300	44,0
262	42,8
225	41,5
188	40,2
150	39,0
112	37,8
75	36,5
38	35,2
0	34,0

PRESES

	10/08/2010				11/08/2010				
	T		N		M	T		N	
	17:00	18:37	00:00	07:20	10:17	17:14	18:47	01:39	07:11
TAS(mmHg)	124	110			139	114		114	
TAD(mmHg)	78	64			77	59		71	
Freqüència cardíaca(ppm)	74	60			75	68		72	
Temperatura(ºC)				35,8			36,0		35,8
Sat O2(%)		95	95		95	97		96	
Dolor (EVA)(UEVA)		0				0			
Glicèmia capil·lar(mg/dl)									

12/08/2010 7 dies

Gràfica Preses Perfil Glucèmico Acumulats Líquids Balanç

Hospital Universitari Joan XXIII | 19.- Unitat Hospitalització Planta 06 C | Infermer/a: Rius Ferrús, Lluís M.

Inicio | 01 Informatización de... | Gacela care | 15:26

Registros de enfermería en Gacela

Valoració inicial

3C0620.1 65 T D

Pacient:
A.P: **(Sense Dades)**
Diagnòstic: **FIEBRE + DISNEA ESFUERZO**
Al·lèrgies: **No conegudes**
Dieta: **Baix contingut en greixos saturats C: Sense sal**

Història: **10388122**

Ingrés: **07/08/2010**
Servei: **MIRSVJX**
Episodi: **050010838335**
Aïllament: **No**
Grup Sang.:

Propietat	Valor
Data i hora	07/08/2010,21:38
Valoració Inicial	
Motiu d'ingrés	[Tractament específic]
Queixa principal	
Símptoma principal	[Dispnea]
Antecedents patològics	HTA, FA, IQ PECHO D, IQ VESICULA
Hàbits tòxics	
Medicació habitual	OMEPRAZOL, DIGOXINA, DAFLON, ALPHAGAT, ARIMIDEX, LOSARTAN, SINTROM,
Estat Mental	Alerta
Estat d'ànim	[Conformat]
Oxigenació	
No procedeix	No
Oxigenació OK	Si
Manifestacions respiratòries	
Manifestacions cardiovasculars	
Dispositius terapèutics	
Nutrició	
No procedeix	No
Nutrició OK	Si

Etiqueta ajuda

Cancel·lar

Inicio | 01 Informatización de... | Gacela care | 15:24

Formulario
(valoración inicial)

Registros de enfermería en Gacela

Risc d'UPP (EMINA)

3C0620.1 65 T D

Pacient: [redacted] Història: 10388122
A.P: (Sense Dades)
Diagnòstic: FIEBRE + DISNEA ESFUERZO
Al·lèrgies: No conegudes
Dieta: Baix contingut en greixos saturats C: Sense sal

Ingrés: 07/08/2010
Servei: MIRSVJX
Episodi: 050010838335
Aïllament: No
Grup Sang.:

Propietat	Valor
Risc d'UPP (EMINA)	
Data	07/08/2010,21:39
Estat mental	Orientat
Mobilitat	Completa / Canvia de posició sol al llit o cadira
Humitat r/a incontinència	NO/ Controla esfínters/ Porta SV permanent
Nutrició	Correcta /NET o Parenteral adequada / Pot estar en dejú fins a 3 dies
Activitat	Deambula / Autònom per caminar
Puntuació	0.0

Formulario
(valoración riesgo UPP)

Etiqueta ajuda

Cancel·lar

Inicio | 01 Informatización de... | Gacela care | 15:23

Registros de enfermería en Gacela

Evolutivo

Gacela care

Arxiu Veure Eines Dades pacient Accions Ajuda

Institut Català de la Salut

EVOLUTIU D'INFERMERIA

3C0620.1 65 T D

Pacient: [redacted] Història: 10388122
A.P: (Sense Dades)
Diagnòstic: FIEBRE + DISNEA ESFUERZO
Al·lèrgies: No conegudes
Dieta: Baix contingut en greixos saturats C: Sense sal

Ingrés: 07/08/2010
Servei: MIRSVJX
Episodi: 050010838335
Aïllament: No
Grup Sang.:

!	Prioritat	Data	Centre	Unitat	Professional
	+0	12/08/2010 13:41	Hospital Universitari ...	19.- Unitat Hospitalització Planta 06 C	Infermer/a: BOU FERRERAS, ROSA-M.
	aixecada bé.				
	+0	12/08/2010 04:17	Hospital Universitari ...	19.- Unitat Hospitalització Planta 06 C	Infermer/a: GARCIA PEREZ, MILAGROSA
	pasa la noche tranquilo,saturacion dentro de la normalidad 96%				
	+0	11/08/2010 20:22	Hospital Universitari ...	19.- Unitat Hospitalització Planta 06 C	Infermer/a: LLINARES JUAN, ISABEL
	Pasa bien la tarde, no refiere molestias.				
	+0	10/08/2010 20:19	Hospital Universitari ...	19.- Unitat Hospitalització Planta 06 C	Infermer/a: LLINARES JUAN, ISABEL
	No refiere molestias , levantada por la habitación.				
	+0	10/08/2010 14:04	Hospital Universitari ...	19.- Unitat Hospitalització Planta 06 C	Infermer/a: BOU FERRERAS, ROSA-M.
	passa el matí tranquil.la.				
	+0	10/08/2010 03:22	Hospital Universitari ...	19.- Unitat Hospitalització Planta 06 C	Infermer/a: BLANCO MERINO, Mª ISABEL

Registres 12 de 12 (Màx. 350) Següents 25

Hospital Universitari Joan XXIII | 19.- Unitat Hospitalització Planta 06 C | Infermer/a: Rius Ferrús, Lluís M.

Inicio | 01 Informatización de... | Gacela care | 15:27

Registros de enfermería en Gacela

Manteniment del pla de cures

3C0620.1 65

Pacient
A.P: (Sense Dades)
Diagnòstic: FIEBRE + DISNEA ESFUERZO
Al·lèrgies: No conegudes
Dieta: Baix contingut en greixos satura

Història: 10388122 Ingrés: 07/08/2010

Plan de cuidados

Nom						
Patologia Respiratòria (B)						
D Ansietat fisiològica						
D PI: Hipoxèmia						
D Neteja ineficaç de les vies aèries					07-08-2010	
D PI: Dolor toràcic					07-08-2010	
DR CP: Risc d'intolerància a l'activitat					07-08-2010	
DR CP: Risc d'insuficiència cardíaca congestiva					07-08-2010	
DR CP: Risc de mucositis					07-08-2010	
DR CP: Risc de restrenyiment					07-08-2010	
DR Risc de maneig inefectiu del règim terapèutic					07-08-2010	
Catèter venós					07-08-2010	
Control: ingesta - [Personalitzat]		Amb horari	Per hores (dia 1 [0:00, 9:00, 13:00, 19:00])	Cada dia	07-08-2010	Au
Úlceres per pressió: prevenció - [Personalitzat]		Amb horari	Per hores (dia 1 [10:00, 18:00, 23:00])	Cada dia	07-08-2010	Au
Sang venosa: extracció		Per demanda	Tot el dia	Cada dia	07-08-2010	In

Desar | Acceptar | Cancel·lar

Inicio | 01 Informatización de... | Gacela care | 15:30

Registros de enfermería en Gacela

Agenda de cuidados

Manteniment del pla de cures

Pacient:
A.P: (Sense Dades)
Diagnòstic: FIEBRE + DISNEA ESFUERZO
Al·lèrgies: No conegudes
Dieta: Baix contingut en greixos satura

Agenda de treball

Nom | Doc | Notes

- Edema: valoració - [Pe
- CP: Risc de mucositis
  - Higiene i cura bucal: super
  - Mucosa oral: valoració
- Risc de maneig inefectiu del règ
  - Educació sanitària: procés
    - Adaptació: valoració - [
    - ES: signes d'alarma i a
    - ES: factors de risc - [Pe
  - Educació sanitària: medica
    - ES: ús inhaladors - [Pe
  - Cuidador: implicació - [Pers
- Catèter venós
  - Catèter tipus Abocath: man
    - Catèter: canvi apòsit - [
    - Catèter: canvi apòsit ex
    - Permeabilitat: valoraci
- Control: ingesta - [Personalitzat]
- Úlceres per pressió: prevenció -
  - Risc d'UPP: valoració - [Per
- Sang venosa: extracció

Desar | Acceptar | Cancel·lar

Inicio | 01 Informatización de... | Gacela care | 15:32

Metodología enfermera

Valoración continuada

Programa ARES

Establecer estándares de cuidados comunes consensuados en los 8 hospitales del ICS

- Garantizar cuidados comunes
- Reducir la variabilidad
- Uniformizar resultados clínicos

Programa ARES

- Establecer un uso racional de los diagnósticos de enfermería de la NANDA

- Utilización de terminología de interfase

Programa ARES

Institut Català de la Salut

Programa ARES

Duelo / Desesperanza	=	D
Déficit de autocuidado	=	D
Riesgo de UPP	=	DR
Trastorno autoconcepto	=	DR
Estreñimiento / Náuseas	≠	PI
Ansiedad / Dolor	≠	PI
Riesgo de lesión	≠	CP
Riesgo de infección	≠	CP

Programa ARES

- Modelo piramidal

Enfermera / paciente (individualización)

Unidad de enfermería

Hospital Joan XXIII

Modelo común 8 hospitales ICS

© Juvé Udina, ME. Metodologia per l'estandarització de cures i terminologia d'interfase. Reproducido con permiso de la autora.

Programa ARES

Planes de cuidados **estandarizados** son guías de actuación, secuenciada temporalmente, sobre los cuidados de enfermería aplicados a una **población de pacientes**

Programa ARES

Jerarquía de elementos ARES

1. Plan de cuidados estandar

2. Problemas reales

2. Problemas de riesgo

2. Protocolos

3. intervenciones

4. actividades

Programa ARES

Planes de Cuidados : **281**

Cuidados a los pacientes con trastornos:

- Cardiocirculatorios
- Aparato digestivo / respiratorio / nervioso
- Nefrourinarios
- Mentales
- **Órganos hematopoyéticos, de la sangre y sistema inmunitario (17)**

Programa ARES

Planes de Cuidados

Cuidados a los pacientes con trastornos de los órganos hematopoyéticos, de la sangre y sistema inmunitario (17)

- Anemias
- Linfomas
- Enfermedades hemorrágicas
- Neoplasias hematológicas
- Patología autoinmune
- Trasplante de progenitores hematopoyéticos

Programa ARES

Problemas reales (417):

D: Diagnósticos de enfermería Reales

- Ansiedad fisiológica
- Limpieza ineficaz de vías respiratorias
- Déficit de autocuidado: baño / higiene

PI: Problema Interdependiente

- Flebitis
- Caída
- Diarrea

Programa ARES

Problemas de riesgo (200):

DR: Diagnósticos de enfermería de riesgo

- Riesgo de duelo disfuncional
- Riesgo de baja autoestima situacional
- Riesgo de UPP alto

CP: Complicación Potencial

- Riesgo de arritmia
- Riesgo de infección
- Riesgo de mucositis

Programa ARES

D: Diagnósticos de enfermería Reales

DR: Diagnósticos de enfermería de riesgo

ROL INDEPENDIENTE

PI: Problema Interdependiente

CP: Complicación Potencial

ROL INTERDEPENDIENTE

Programa ARES

Protocolo

Un protocolo son todas aquellas intervenciones y actividades que debemos llevar a cabo de forma ordenada ante un problema determinado

Programa ARES

Protocolos (85)

- Nutrición enteral: pauta de cuidados
- Cateterismo vesical
- Aspirado médula ósea: pauta de cuidados
- Postoperatorio: valoración inicial
- Cardioversión: pauta de cuidados

Programa ARES

Intervenciones

Las acciones que realizamos para solucionar el problema.

Etiqueta de prescripción de una o múltiples actividades.

Programa ARES

Intervenciones (704)

- Educación sanitaria
- Control: TA / diuresis / dolor
- Dieta absoluta
- Catéter tipo PICC: inserción
- Aislamiento

© Juvé Udina, ME. Metodologia per l'estandardització de cures i terminologia d'interfase. Reproducido con permiso de la autora.

Programa ARES

Actividades

Cualquier actuación que realiza la enfermera cuando atiende al paciente o a su familia

Programa ARES

Actividades (1359)

- Control: pulso femoral
- Posición Fowler (45º)
- Luz distal: heparinizar
- Ingesta hídrica: estimular
- Aislamiento por gotas

© Juvé Udina, ME. Metodologia per l'estandarització de cures i terminologia d'interfase. Reproducido con permiso de la autora.

Veámoslo con ejemplos

Gacela care

Arxiu Veure Eines Dades pacient Accions Ajuda

Institut Català de la Salut

MAPA DE LLITS

Pacient:
A.P:
Diagnòstic:
Al·lèrgies:
Dieta:

Història:

Ingrés:
Servei:
Episodi:
Aïllament:
Grup Sang.:

Mapa de llits | Els meus pacients

3C0620.1 68	3C0620.2 89	3C0621.1	3C0621.2	3C0622.1 78	3C0622.2 53	3C0623.1 80
3C0623.2 80	3C0624.1 65	3C0624.2 78	3C0625.1	3C0625.2 76	3C0626.1 85	3C0626.2
3C0627.1 68	3C0627.2 85	3C0628.1 74	3C0628.2 66	3C0629.1 81	3C0629.2 46	3C0630.1 81
3C0630.2 43	3C0631.1 79	3C0631.2 72	3C0632.1	3C0632.2 55	3C0633.1 74	3C0633.2
3C0634.1 34	3C0634.2 60	3C0635.1 81	3C0635.2 60	3C0636.1 79	3C0636.2 56	3C0637.1 23

Hospital Universitari Joan XXIII | 19.- Unitat Hospitalització Planta 06 C | Infermer/a: Rius Ferrús, Lluís M.

Inicio | 01 Informatización de... | Gacela care | 16:02

Manteniment del pla

3B0103.1 59 T D

Pacient: PILAR BOBED GARCES
A.P: (Sense Dades)
Diagnòstic: TTO CITOSTÀTIC (LAM)
Al·lèrgies: No conegudes
Dieta: Bàsica

Història: 10335373

Ingrés: 21/09/2010
Servei: HEMSVJX
Episodi: 050010887628
Aïllament: No
Grup Sang.:

Pla de cures

Nom

Quimioteràpia (B)

PLAN DE CUIDADOS ESTANDAR

Desar | Acceptar | Cancel·lar

Inicio | 01 Informatización de... | Gacela care | 16:13

Manteniment del pla de cures

380103.1 59 T D

Pacient:
A.P: (Sense Dades)
Diagnòstic: TTO CITOSTÀTIC (LAM)
Al·lèrgies: No conegudes
Dieta: Baix contingut bacterià O: dejú lab. 13/10/10

Història: 10335373

Ingrés: 21/09/2010
Servei: HEMSVJX
Episodi: 050010887628
Aïllament: Protector
Grup Sang.:

Pla de cures

Nom	Doc	Notes	Tipus programació	Horari	Freqüència	Inici	Fi	Recursos Humans	Recursos Materials	Origen	T
Quimioteràpia (B)						21-09-2010					

QUIMIOTERÀPIA (B)

Descripció: -
Inici: 21-09-2010
Fi: -

Seleccioni l'element i premi ctrl per a veure text complet de la Descripció i la resta d'informació

Desar | Acceptar | Cancel·lar

Inicio | Les nostres notícies - ... | SAP Logon Pad 710 | Gacela care | Ponència Congres He... | Microsoft PowerPoint ... | 9:02

Manteniment del pla de cures

HAD0104 43 T D

Pacient:
A.P: (Sense Dades)
Diagnòst
Al·lèrgies: No conegudes
Dieta: (sense assignar)

Història: 10210379

Ingrés: 21/09/2010
Servei: HADUFJX
Episodi: 050010887977
Aïllament: No
Grup Sang.:

Pla de cures

Nom	Doc	Notes	Tipus programació	Horari	Freqüència	Inici	Fi	Recursos Humans	Recursos Material
Neoplàsies hematològiques / Aplàsia medul·lar (B)						24-09-2010			

NEOPLÀSIES HEMATOLÒGIQUES / APLÀSIA MEDUL·LAR (B)

Descripció: Aquest PCE inclou les cures als malalts hospitalitzats, diagnosticats de leucèmia aguda (mieloblàstica o limfoblàstica), leucèmia mieloide crònica amb crisi blàstica, aplàsia medul·lar, o que ingressen per acondicionament de TMO.

Inici: 24-09-2010
Fi: -

Seleccioni l'element i premi ctrl per a veure text complet de la Descripció i la resta d'informació

Desar | Acceptar | Cancel·lar

Inicio | 01 Informatización de... | Gacela care | 16:33

Manteniment del pla de cures

380103.1 59 T D

Pacient:
A.P: (Sense Dades)
Diagnòstic: TTO CITOSTÀTIC (LAM)
Al·lèrgies: No conegudes
Dieta: Bàsica

Història: 10335373

Ingrés: 21/09/2010
Servei: HEMSVJX
Episodi: 050010887628
Aïllament: No
Grup Sang.:

Pla de cures

Nom

- Quimioteràpia (B)
  - D Temor
  - D PI: Fatiga
  - DR CP: Risc de toxicitat multiorgànica
  - DR CP: Risc d'extravasació
  - DR CP: Risc de dèficit nutricional
  - DR Risc de trastorn de l'autoconcepte
  - DR Risc de maneig inefectiu del règim terapèutic
  - Catèter venós
  - Úlceres per pressió: prevenció - [Personalitzat]
  - Sang venosa: extracció

PROBLEMAS REALES

PROBLEMAS DE RIESGO

PROTOCOLO

INTERVENCIONES

Desar | Acceptar | Cancel·lar

Inicio | 01 Informatización de... | Gacela care | 16:13

Manteniment del pla de cures

380103.1 59 T D

Pacient:
A.P: (Sense Dades)
Diagnòstic: TTO CITOSTÀTIC (LAM)
Al·lèrgies: No conegudes
Dieta: Bàsica

Història: 10335373

Ingrés: 21/09/2010
Servei: HEMSVJX
Episodi: 050010887628
Aïllament: No
Grup Sang.:

Pla de cures

Nom

- Quimioteràpia (B)
  - D Temor → **DI Real**
  - D PI: Fatiga → **PI**
    - Repòs i son: cures - [Personalitzat]
    - Alimentació oral: ajuda - [Personalitzat]
    - Ús del WC: ajuda
    - Higiene: ajuda - [Personalitzat]
      - Pell i teguments: valoració - [Personalitzat]
    - Educació sanitària: estratègies d'adaptació - [Personalitzat]
      - ES: tècniques estalvi energia - [Personalitzat]

INTERVENCIONES I ACTIVIDADES

  - DR CP: Risc de toxicitat multiorgànica
  - DR CP: Risc d'extravasació
  - DR CP: Risc de dèficit nutricional
  - DR Risc de trastorn de l'autoconcepte
  - DR Risc de maneig inefectiu del règim terapèutic
  - Catèter venós
  - Úlceres per pressió: prevenció - [Personalitzat]
  - Sang venosa: extracció

Desar | Acceptar | Cancel·lar

Inicio | 01 Informatización de... | Gacela care | 16:16

Manteniment del pla de cures

380103.1 59 T D

Pacient:
A.P: (Sense Dades)
Diagnòstic: TTO CITOSTÀTIC (LAM)
Al·lèrgies: No conegudes
Dieta: Bàsica

Història: 10335373

Ingrés: 21/09/2010
Servei: HEMSVJX
Episodi: 050010887628
Aïllament: No
Grup Sang.:

Pla de cures

Nom

- Quimioteràpia (B)
  - D Temor
  - D PI: Fatiga
  - DR CP: Risc de toxicitat multiorgànica
  - DR CP: Risc d'extravasació
    - Control: zona - [Personalitzat]
      - Permeabilitat: valoració - [Personalitzat]
      - Dolor: valoració
      - Coïssor: valoració
  - DR CP: Risc de dèficit nutricional
  - DR Risc de trastorn de l'autoconcepte
  - DR Risc de maneig inefectiu del règim terapèutic
  - Catèter venós
  - Úlceres per pressió: prevenció - [Personalitzat]
  - Sang venosa: extracció

Complicación Potencial

DI de Riesgo

Desar | Acceptar | Cancel·lar

Inicio | 01 Informatización de... | Gacela care | 16:17

Manteniment del pla de cures

380103.1 59 T D

Pacient:
A.P: (Sense Dades)
Diagnòstic: TTO CITOSTÀTIC (LAM)
Al·lèrgies: No conegudes
Dieta: Bàsica

Història: 10335373

Ingrés: 21/09/2010
Servei: HEMSVJX
Episodi: 050010887628
Aïllament: No
Grup Sang.:

Pla de cures

Nom

- PI: Fatiga
- CP: Risc de toxicitat multiorgànica
- CP: Risc d'extravasació
- CP: Risc de dèficit nutricional
- Risc de trastorn de l'autoconcepte
- Risc de maneig inefectiu del règim terapèutic
- Catèter venós
  - Catèter venós central Multilumen: manteniment
    - Catèter venós central: canvi apòsit
    - Catèter: canvi apòsit extra
    - Permeabilitat: valoració
    - Llum proximal: heparinitzar
    - Llum distal: heparinitzar
    - Catèter venós: heparinitzar
    - Catèter: canvi apòsit transpirable
    - Equips de perfusió: canvi
    - Llum medial: heparinitzar
    - Signes i símptomes d'infecció: valoració
    - Zona inserció: valoració
- Úlceres per pressió: prevenció - [Personalitzat]

PROTOCOLO

INTERVENCIONES I ACTIVIDADES

Desar | Acceptar | Cancel·lar

Inicio | 01 Informatización de... | Gacela care | 16:18

Manteniment del pla de cures

380103.1 59 T D

Pacient:
A.P: (Sense Dades)
Diagnòstic: TTO CITOSTÀTIC (LAM)
Al·lèrgies: No conegudes
Dieta: Bàsica

Història: 10335373

Ingrés: 21/09/2010
Servei: HEMSVJX
Episodi: 050010887628
Aïllament: No
Grup Sang.:

Personalización del PCE al paciente

Nom

- Quimioteràpia (B)
  - D Temor
  - D PI: Fatiga
    - Repòs i son: cures - [Personalitzat]
    - Alimentació oral: ajuda - [Personalitzat]
    - Ús del WC: ajuda
    - Higiene: ajuda - [Personalitzat]
      - Pell i teguments: valoració - [Personalitzat]
    - Educació sanitària: estratègies d'adaptació - [Personalitzat]
      - ES: tècniques estalvi energia - [Personalitzat]
  - DR CP: Risc de toxicitat multiorgànica
  - DR CP: Risc d'extravasació
  - DR CP: Risc de dèficit nutricional
  - DR Risc de trastorn de l'autoconcepte
  - DR Risc de maneig inefectiu del règim terapèutic
  - Catèter venós
  - Úlceres per pressió: prevenció - [Personalitzat]
  - Sang venosa: extracció

CUALQUIER ELEMENTO DEL PLAN DE CUIDADOS PUEDE SER ELIMINADO A JUICIO DE LA ENFERMERA

CUALQUIER ELEMENTO DEL PLAN DE CUIDADOS PUEDE SER AÑADIDO A JUICIO DE LA ENFERMERA

Desar | Acceptar | Cancel·lar

Inicio | 01 Informatización de... | Gacela care | 16:16

Agenda de trabajo de la enfermera

Manteniment del pla de cures

380103.1 59 T D

Pacient:
A.P: (Sense Dades)
Diagnòstic: TTO CITOSTÀTIC (LAM)
Al·lèrgies: No conegudes
Dieta: Bàsica

Història: 10335373

Ingrés: 21/09/2010
Servei: HEMSVJX
Episodi: 050010887628
Aïllament: No
Grup Sang.:

Agenda de treball

Divendres, 24 / setembre / 2010 - Tarda - Infermeria

Nom	Doc	Notes	15	16	17	18	19
DR CP: Risc de dèficit nutricional							
Control: paràmetres antropomètrics - [Personalitzat]							
Control: pes - [Personalitzat]							
DR Risc de trastorn de l'autoconcepte							
Suport afrontament: trastorn de la imatge corporal							
Imatge: ajudar a diferenciar aspecte físic de vàlua personal							
Autoestima: manteniment							
DR Risc de maneig inefectiu del règim terapèutic							
Educació sanitària: procés malaltia - [Personalitzat]					!		
Cuidador: implicació - [Personalitzat]							
Catèter venós							
Catèter venós central Multilumen: manteniment							
Catèter venós central: canvi apòsit							
Catèter: canvi apòsit extra							
Permeabilitat: valoració							
Catèter venós: heparinitzar							
Equips de perfusió: canvi							
Signes i símptomes d'infecció: valoració							
Zona inserció: valoració							
Úlceres per pressió: prevenció - [Personalitzat]							
Risc d'UPP: valoració - [Personalitzat]							

Desar | Acceptar | Cancel·lar

Inicio | 01 Informatización de... | Gacela care | 16:26

Programa ARES

Proceso circular

© Juvé Udina, ME. Metodologia per l'estandarització de cures i terminologia d'interfase. Reproducido con permiso de la autora.

Programa ARES

Ejemplo de Proceso circular

Resultados

La informatización de los registros enfermeros nos permite monitorizar su cumplimentación

Resultados

Evolutivo

Correcto en un

90% de los casos

Resultados

Variables

- TA, FC, Tª, deposiciones...

  76%

- Dolor
  - Cada 24h en pacientes médicos
  - Cada turno en pacientes post intervenidos
  - Valoración escala EVA

  74%

Resultados

Formularios

- Valoración inicial: **73%**
- Escala Riesgo de caídas al ingreso (Stratify): **60%**
- Escala Riesgo de úlceras (EMINA): **65%**
- Vías periféricas y centrales: **62%**

Resultados

Planes de cuidados

- Existencia de uno o más planes de cuidados por cada paciente: **92.6%**
- PCE adecuados a la patología del paciente: **70%**
- Personalización del plan de cuidados estandar a cada paciente en concreto: **20% (57% en Hematologia)**

Conclusiones

La informatización de la historia clínica y de los cuidados de enfermería ha representado un **cambio positivo**, ha facilitado una **herramienta que facilita el trabajo** de nuestros profesionales y es percibido por ellos como una **oportunidad de mejora**

15º Congreso Nacional de Enfermería Hematológica
A.N.E.H.

Muchas gracias