



Evolució dels registres infirmers a l' Hospital de Traumatologia i RHB

D'on venim i cap a on anem

Maig 2019

Consuelo Àlvarez



Els inicis

- Escenari biomèdic
- Les infermeres registraven en el “libro de vela”
- Treball per tasques



Petits passos grans reptes

1977

Es reconeix a les infermers com professionals sanitaris universitaris.

1980

S' inicia les bases de l'establiment dels estàndards de cures :

ØEs defineix el catàleg de prestacions infermeres

ØS' implementen nous registres d'infermeria com a base de facilitació de la metodologia de la pràctica infermera

ØEs dissenyen els primers plans de cures (PAE)

1990

Ø AUDITORIA PER PART DE L'EMPRESA BOSSARD:

- Documentació insuficient
- Baixa qualitat dels registres era baixa
- Infraregistre

182

4 >> Registre de les dades a la gràfica clínica

Les dades de les constants vitals i altres representades per un punt (•) en línia vertical (|), en el cas de la tensió arterial –en l'espai que li correspongui, en el torn de matí, tarda o nit (M-T-N). Aquests punts s'uniran formant un gràfic, que representa l'evolució d'aquests constants (temperatura, puls, respiració i tensió arterial).

La tensió arterial es representa mitjançant la suma dels punts corresponents a tensió arterial diastòlica i tensió arterial sistòlica, donant com a resultat una línia formada per aquests punts.

La representació gràfica d'aquests constants no serà, per tant, un gràfic clínic, sinó una successió de línies verticals i paral·leles.

Les constants vitals i altres dades de la gràfica es registren amb codex i simbologia de cada centre sanitari, si bé els seus registres són els representats a la taula següent i en la Figura 4.16.

Aquesta part dels punts poden ser modificats o suprimits per altres, a criteri de cada hospital.

	Codi	Simbologia	Representació	Escala
Temperatura	Temper	T	Punt	35 a 40
Puls	Puls	P	Punt o encastament	60 a 160
Respiració	Respir	R	Punt o angle	5 a 30
Tensió arterial	Verd	TA	Línies	20 a 170

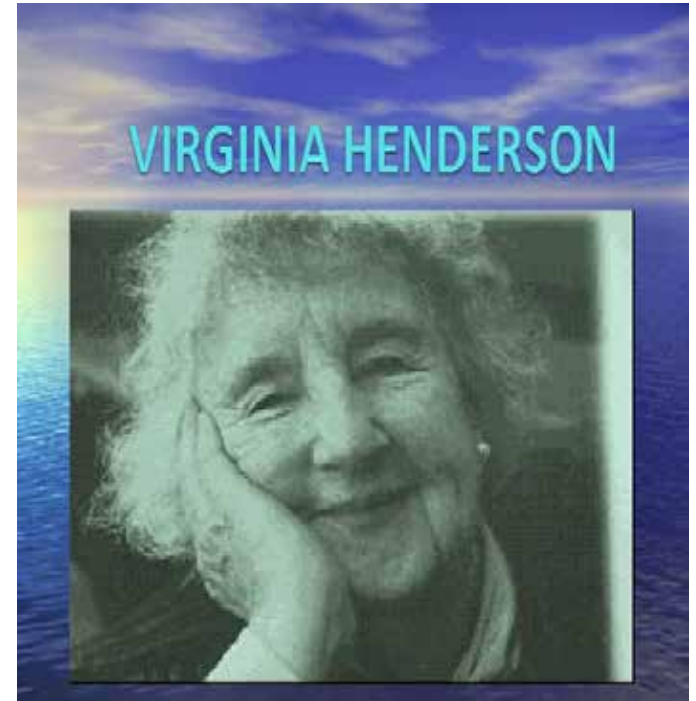
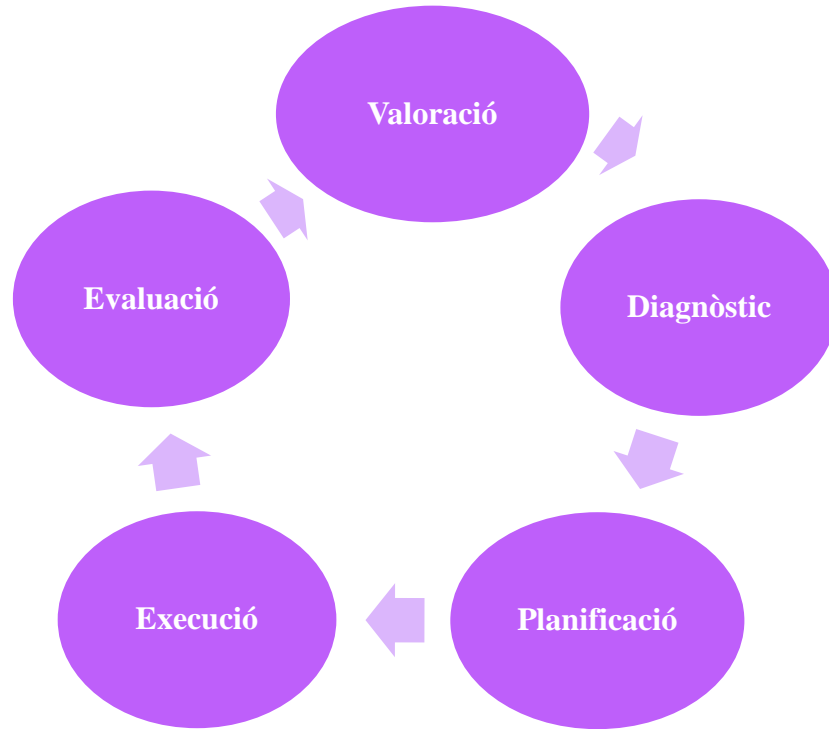
1994

ØACCIONS

- § **Planificació i elaboració d'un pla de formació**
- § **Constitució de la comissió de registres**
- § **Elaboració i implementació dels registres**



Procés d'atenció d'infermeria



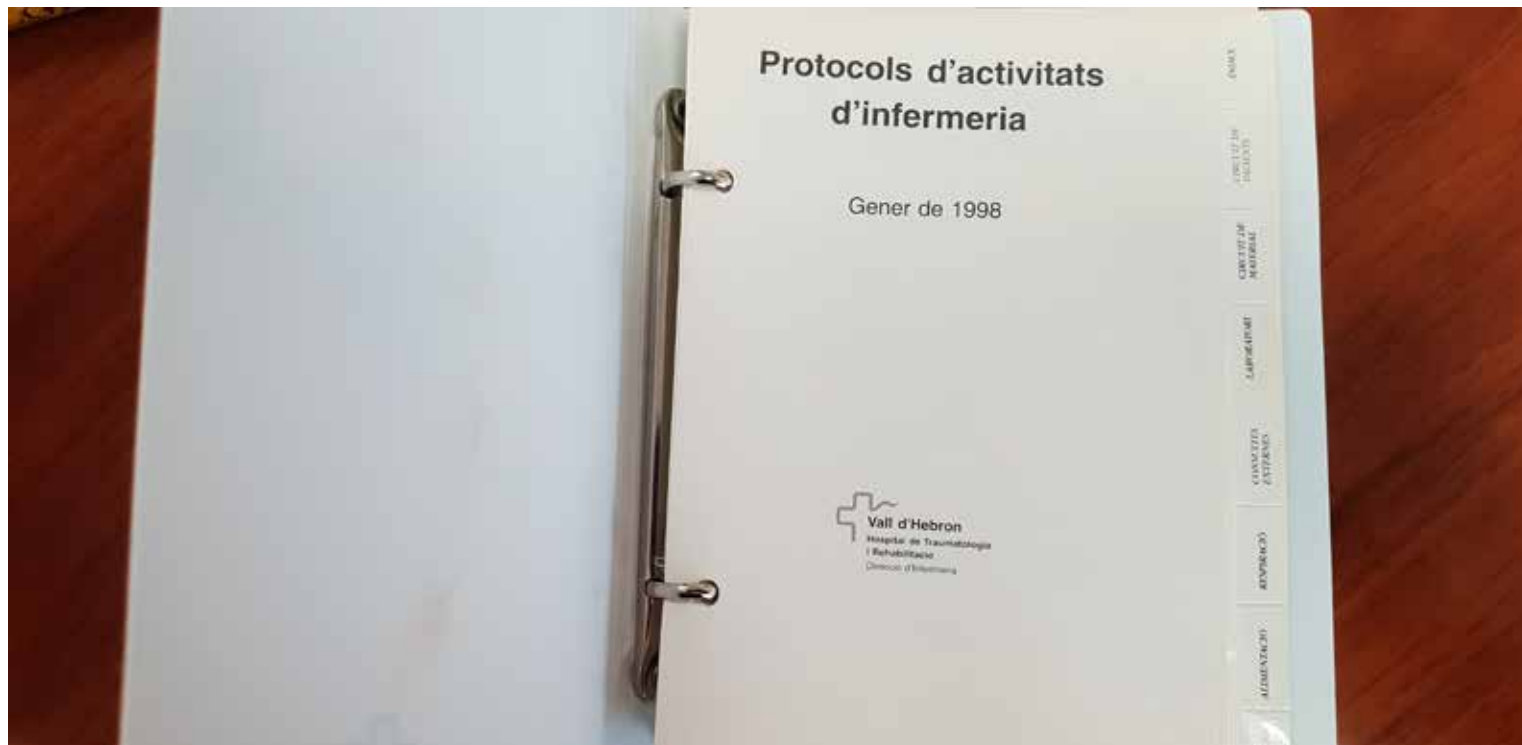
2004

Ø Unificació documentació totes les àrees

Ø Disposar d'un registre d'infermeria, que fos capaç de recollir tota la informació específica que les infermeres, pacients i equip assistencial necessitaven per mantenir un nivell de cures de qualitat



Creació protocols i procediments



Intercanvi d'alta d'interferència

Codi d'alta: Alta Alta de baixa

Indicadors d'interferència: Interferència No interferència

Valoració a l'alta: Satisfactòria No satisfactòria

Comentaris del pacient: Satisfact Dissatisfact

Valoració: recollida de dades del pacient

Gravetat: Leu Moderada Pesada Molt pesada

Tipus de malaltia: Aguda Crònica

Tipus de tractament: Químic Químic i físic Físic

Tipus de diagnòstic: Diagnòstic No diagnòstic

Tipus de diagnòstic: Diagnòstic No diagnòstic

Tipus de diagnòstic: Diagnòstic No diagnòstic

Seguiment d'hospitalització: dolor de coneixements

Tipus de dolor: Dolor de coneixements Dolor de sensibilitat

Tipus de dolor: Dolor de coneixements Dolor de sensibilitat

Tipus de dolor: Dolor de coneixements Dolor de sensibilitat

Tipus de dolor: Dolor de coneixements Dolor de sensibilitat

Seguiment d'hospitalització: intolerància a l'activitat

Tipus de intolerància: Intolerància a l'activitat Intolerància a l'excitació

Tipus de intolerància: Intolerància a l'activitat Intolerància a l'excitació

Tipus de intolerància: Intolerància a l'activitat Intolerància a l'excitació

Seguiment d'hospitalització: infecció 2

Tipus de infecció: Infecció No infecció

Tipus de infecció: Infecció No infecció

Tipus de infecció: Infecció No infecció

Seguiment d'hospitalització: infecció 1

Tipus de infecció: Infecció No infecció

Tipus de infecció: Infecció No infecció

Tipus de infecció: Infecció No infecció

Seguiment d'hospitalització: intolerància als estímuls. Supraventallament

Tipus de intolerància: Intolerància No intolerància

Tipus de intolerància: Intolerància No intolerància

Tipus de intolerància: Intolerància No intolerància

Seguiment d'hospitalització: intolerància a la ingesta oral

Tipus de intolerància: Intolerància a la ingesta oral Intolerància a la ingesta oral

Tipus de intolerància: Intolerància a la ingesta oral Intolerància a la ingesta oral

Tipus de intolerància: Intolerància a la ingesta oral Intolerància a la ingesta oral

Seguiment d'hospitalització: hipertensió/hipotensió

Tipus de hipertensió: Hipertensió Hipotensió

Tipus de hipertensió: Hipertensió Hipotensió

Tipus de hipertensió: Hipertensió Hipotensió

Seguiment d'hospitalització: hipertensió/hipotensió

Tipus de hipertensió: Hipertensió Hipotensió

Tipus de hipertensió: Hipertensió Hipotensió

Tipus de hipertensió: Hipertensió Hipotensió

Seguiment d'hospitalització: nivell per gènere

Tipus de nivell: Nivell per gènere Nivell per gènere

Tipus de nivell: Nivell per gènere Nivell per gènere

Tipus de nivell: Nivell per gènere Nivell per gènere

Seguiment d'hospitalització: nivell per gènere

Tipus de nivell: Nivell per gènere Nivell per gènere

Tipus de nivell: Nivell per gènere Nivell per gènere

Tipus de nivell: Nivell per gènere Nivell per gènere

Seguiment d'hospitalització: nivell per gènere

Tipus de nivell: Nivell per gènere Nivell per gènere

Tipus de nivell: Nivell per gènere Nivell per gènere

Tipus de nivell: Nivell per gènere Nivell per gènere

Seguiment d'hospitalització: nivell per gènere

Tipus de nivell: Nivell per gènere Nivell per gènere

Tipus de nivell: Nivell per gènere Nivell per gènere

Tipus de nivell: Nivell per gènere Nivell per gènere

Seguiment d'hospitalització: nivell per gènere

Tipus de nivell: Nivell per gènere Nivell per gènere

Tipus de nivell: Nivell per gènere Nivell per gènere

Tipus de nivell: Nivell per gènere Nivell per gènere

Observacions d'interferència

Tipus de observació: Observació Observació

Tipus de observació: Observació Observació

Tipus de observació: Observació Observació

Seguiment d'hospitalització: dol

Tipus de dol: Dol No dol

Tipus de dol: Dol No dol

Tipus de dol: Dol No dol

Seguiment d'hospitalització: dol

Tipus de dol: Dol No dol

Tipus de dol: Dol No dol

Tipus de dol: Dol No dol

Seguiment d'hospitalització: dol

Tipus de dol: Dol No dol

Tipus de dol: Dol No dol

Tipus de dol: Dol No dol

Seguiment d'hospitalització: dol

Tipus de dol: Dol No dol

Tipus de dol: Dol No dol

Tipus de dol: Dol No dol

Seguiment d'hospitalització

Tipus de seguiment: Seguiment No seguiment

Tipus de seguiment: Seguiment No seguiment

Tipus de seguiment: Seguiment No seguiment

Seguiment d'hospitalització

Tipus de seguiment: Seguiment No seguiment

Tipus de seguiment: Seguiment No seguiment

Tipus de seguiment: Seguiment No seguiment

Seguiment d'hospitalització

Tipus de seguiment: Seguiment No seguiment

Tipus de seguiment: Seguiment No seguiment

Tipus de seguiment: Seguiment No seguiment

Seguiment d'hospitalització

Tipus de seguiment: Seguiment No seguiment

Tipus de seguiment: Seguiment No seguiment

Tipus de seguiment: Seguiment No seguiment

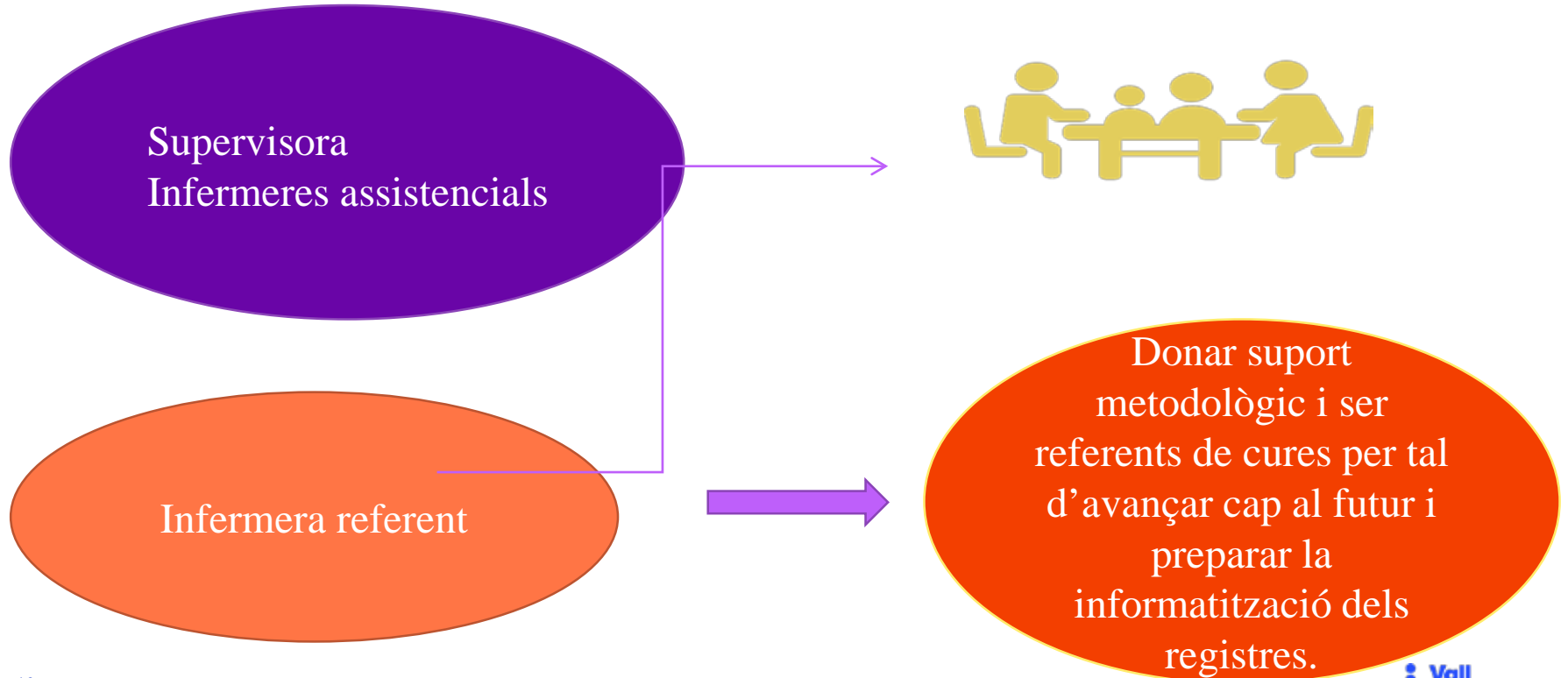
Seguiment d'hospitalització

Tipus de seguiment: Seguiment No seguiment

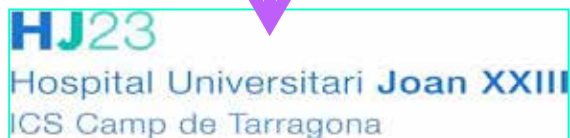
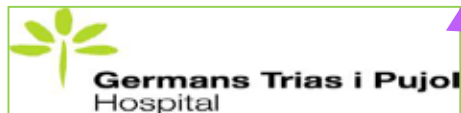
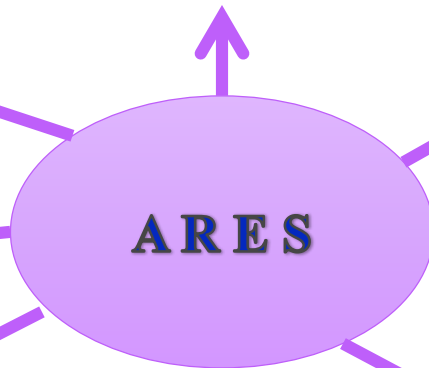
Tipus de seguiment: Seguiment No seguiment

Tipus de seguiment: Seguiment No seguiment

Desplegament del Model de Cures



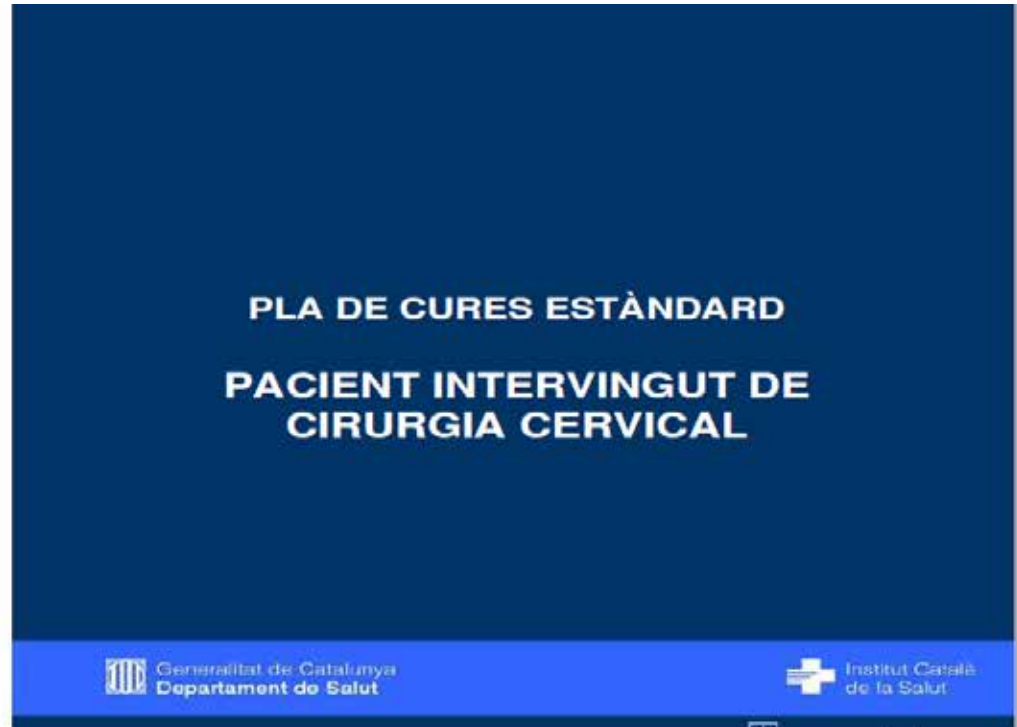
Harmonització de cures



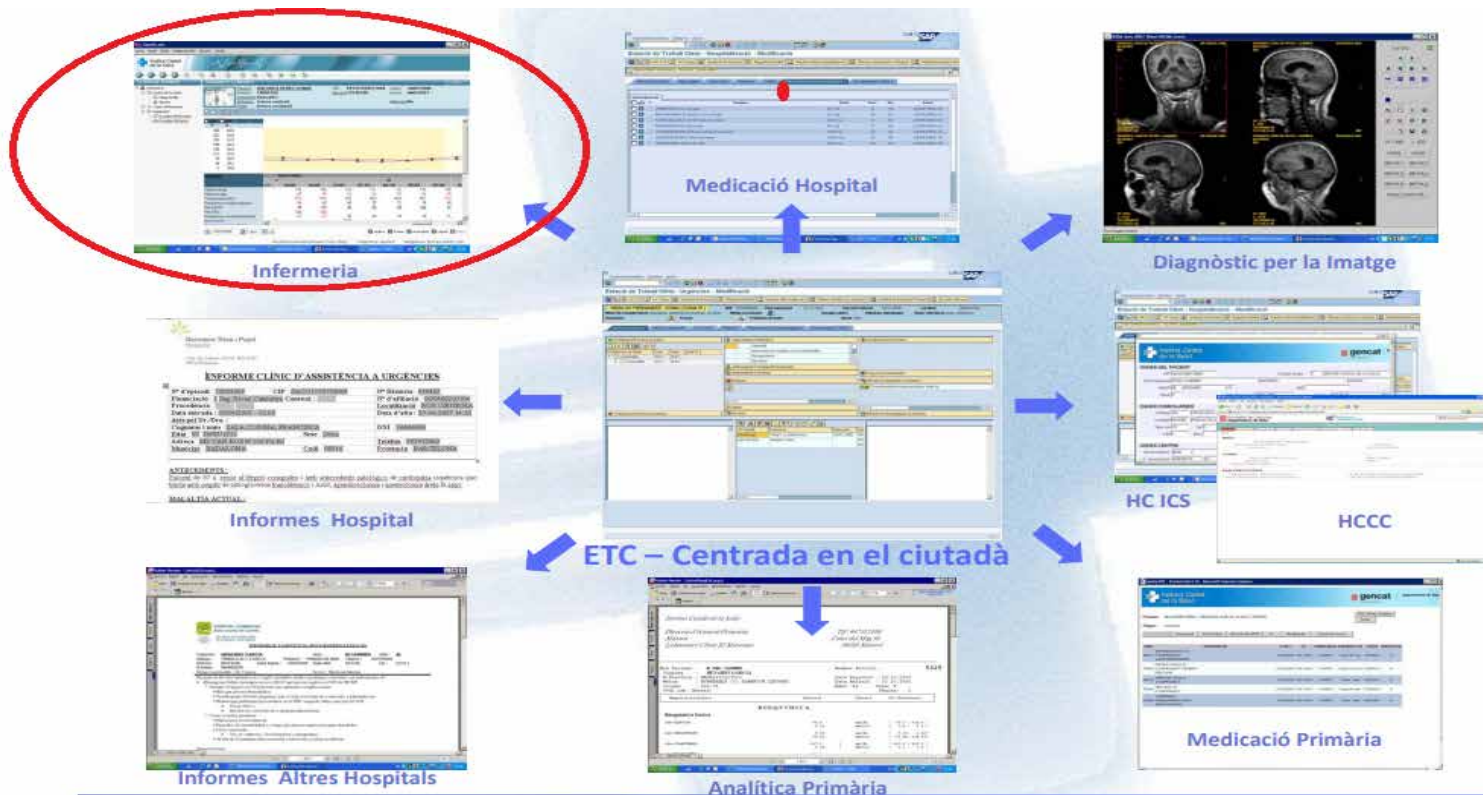
2007

Estàndars de Cures:

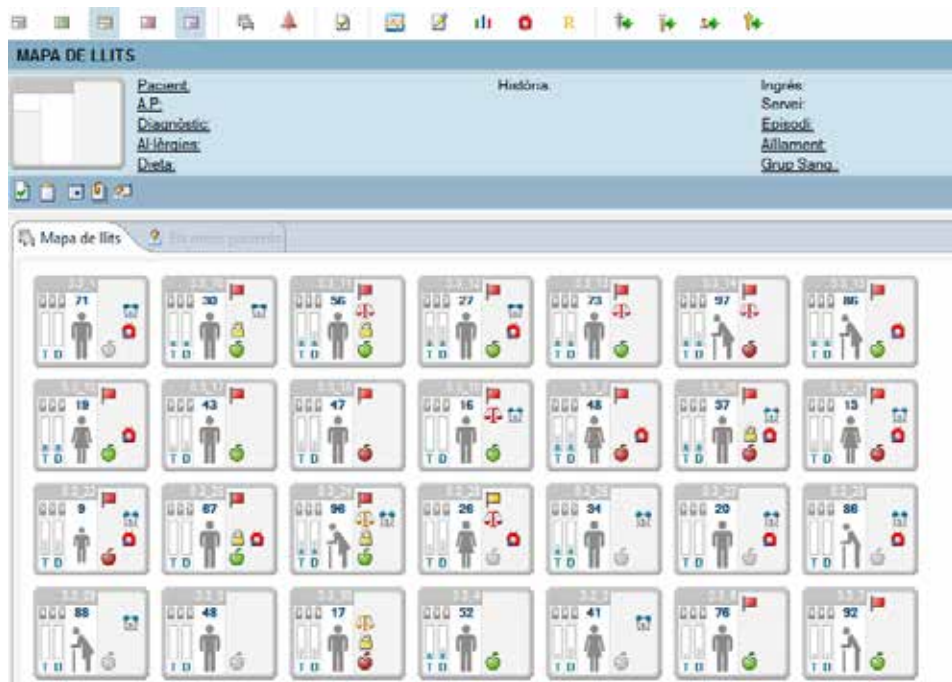
- § Pla de cures
- § Procediments
- § Protocols



Projecte ARGOS : 2009



Gacela Care 2010 : ETI



Explotació de dades

Període: An. Ag. 2017 Unitat: VHUH112

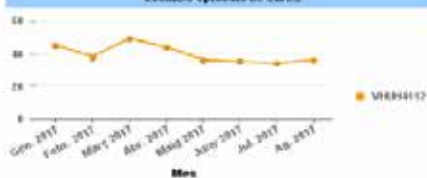
Veure per Mes Veure per Centre

Activitat	An. Ag. 2017	An. Ag. 2016	Diff.
Episodis de cures_N	196	228	-14,04%
Dies d'episodi_N	4.212,33	4.617,51	-6,98%
Altes_N	172	188	-7,33%
Transfats_N	294	309	-24,42%
CPT sistema nerviós	87	134	-29,54%

Seguretat	An. Ag. 2017	An. Ag. 2016	Diff.
Fiebles per catèter_Nep	10	10	0,00%
Allaments infecciosos_Nep	0	19	-73,68%
Dies de nutrició artificial_N	227,54	126,33	100,69%
Lesions per pressió_Nep	4	10	-60,00%
Lesions per pressió_Nep_intra_%	100,00%	70,00%	30,00%
Caigudes_Nep	9	16	-43,75%
Vigilància intensiva_Nep	103	121	-14,88%
Fallida de rescat_%			
Aturada cardiorespiratòria_Nep	2	2	0,00%
Agitació i Deliri_Nep	50	75	-29,33%
Reacció adversa administració_Nep	0	0	0,00%
Informe d'alta_Nep	152	164	-7,32%
Cures post mortem_Nep	2	4	-50,00%



Evolució episodis de cures



Qualitat	An. Ag. 2017	An. Ag. 2016	Diff.
Control dolor_Nep	157	167	-16,54%
Dolor EVA > 3_Nep	99	99	0,00%
Dies de suplència i ajuda_N	2.527	2.225	-15,90%
Recondicionament activitat_Nep	130	173	-24,70%
Recomanacions alta_Nep	163	167	-16,18%
Risc de claudicació familiar_Nep	3	9	-66,67%

Productivitat	An. Ag. 2017	An. Ag. 2016	Diff.
Rotació presencial infermera_X	16,01	12,79	3,22%
Rotació presencial auxiliar_X	12,24	12,76	3,61%

Activitat

- Episodi de cures
- Ferri de cures

Mobilitat

Seguretat

- Prevenió i control de la infecció
- Prevenió i control del delirament agut
- Prevenió i control de complicacions ètiques
- Prevenió i control de complicacions nutricionals
- Prevenió i control de complicacions psicosocials
- Prevenió i control d'altres complicacions
- Prevenió i cura de ferides, lesions i derivacions
- Administració de medicació i hemoderivats
- Continuïtat de cures

Qualitat

- Benestar i control de símptomes
- Promoció de l'autonomia i capacitat per l'autocura
- Atenció a la família
- Adequació dels estàndards

Productivitat

- Intensitat de cures
- Complexitat
- Dependència
- Staffing

