

Informe sobre el experimento en laboratorio ENP[®] efectuado en el hospital cantonal de St. Gallen

1 Situación inicial

1.1 European Nursing care Pathways (ENP[®])

Desde hace unos años, se trabajan, a diferentes niveles, en el desarrollo de un lenguaje profesional estándar para la enfermería.

La enfermería dispone de distintas clasificaciones y nomenclaturas internacionales como la NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), ICNP[®] (International Classification for Nursing Practice), NIC (Nursing Interventions Classification), NOC (Nursing Outcomes Classification), las que se aplican en "segundo plano" en los sistemas informáticos. Es decir que el sistema empleado se encuentra tras la propia documentación de modo que las formulaciones concretas que se encuentran ahí sean abstraídas y, de esta manera, puedan ser mejor codificadas y evaluadas.

ENP[®] (European Nursing care Pathways) es un lenguaje profesional estándar, el que los enfermeros aplican para documentar el proceso de la planificación de los cuidados.

El lenguaje ENP[®] representa un lenguaje profesional enfermero cuyo desarrollo se orientó hacia la estructura del proceso enfermero. Con este lenguaje se puede captar la evaluación clínica de los problemas de la salud y los procesos de la vida actuales y potenciales en forma de un diagnóstico enfermero. En base a la evaluación clínica de los diagnósticos enfermeros y los recursos del individuo, los enfermeros seleccionan los objetivos y las intervenciones enfermeros para, de esta manera, ilustrar el camino terapéutico enfermero.

Durante más que 10 años, ENP[®] ha sido desarrollado por los científicas de enfermería en el centro de competencia enfermera (Pflege Competence Centrum) en Baar-Ebenhausen, Alemania, lo cual es financiado por la empresa alemana RECOM GmbH. ENP[®] es modificado, ampliado y mejorado de continuo según los últimos conocimientos de la ciencia y de la práctica. Actualmente, ENP[®] está disponible exclusivamente en el software GriPS¹.

1.2 Proyectos precedentes relativos a la documentación de los pacientes mediante los sistemas informáticos

En el hospital cantonal de St. Gallen, un primer experimento muy temprano tenía por objeto ilustrar la documentación del paciente y como su parte la documentación de los cuidados mediante los sistemas informáticos (aproximadamente desde 1995). Ya en este momento, el objeto no sólo fue la ilustración de la documentación en el ordenador en lugar del papel, sino fue la documentación interdisciplinar de los procesos relativos al paciente. Este proyecto fue interrumpido después de unos años. Las causas eran polifacéticas. Por un lado, la cooperación con el suministrador comportaba los problemas, y, finalmente, la empresa desapareció del mercado. Por otro lado, el proyecto fue planificado de manera muy sofisticada. Además,

¹ GriPS; solución informática para la documentación de los cuidados, desarrollada por la empresa RECOM GmbH

faltaban las experiencias relativas a la documentación e información mediante los sistemas informáticos a las cuales se pudieran recurrir en caso de los problemas aparecidos. Desde el punto de vista enfermera debía constatar que, sobre todo, la ilustración del proceso de la planificación de cuidados se ha vuelto un problema imposible de resolver. En aquel entonces, ningún producto informático conocido no había integrado esta parte de la documentación enfermera tampoco por partes. (ver informe de proyecto del febrero 1999)

En 2001, un ensayo de campo en cuanto a la planificación de cuidados electrónica, en cooperación con la empresa suiza LEP AG², demostró otra vez más los requisitos muy altos que eran necesarios para ilustrar el proceso de planificación de cuidados. Pero otro problema grave fue también la falta de un lenguaje profesional estándar en alemán. Estas conclusiones influyaban, en la consecuencia, todos los esfuerzos por parte de la enfermería para desarrollar una documentación de los cuidados mediante un sistema informático. (ver informe final del diciembre 2003)

En el mismo tiempo, el hospital cantonal de St. Gallen ha introducido PHOENIX³ como solución estándar para los médicos y las secretarías. En 2002, también la enfermería decidió asociarse a este estándar, y comenzó un trabajo de desarrollo brevemente intensivo en cooperación con la empresa Parametrix. El resultado fue, como prototipo, la ilustración de las estructuras del proceso de planificación de cuidados en PHOENIX. (ver informe final del enero 2004)

1.3 Cooperación con el cantón St. Gallen

A nivel cantonal, un grupo profesional de expertos enfermeros paralelamente se ocupó y está ocupándose de elaborar las estructuras de los procesos de la planificación de cuidados para ilustrarles en un sistema informático, y de averiguar un lenguaje profesional enfermero estándar que está apropiado para la práctica. El grupo de trabajo cantonal "*Elektronische Pflegedokumentation*" (en español: documentación de cuidados electrónica) nació del comité de estandarización cantonal PADIS⁴ que, desde 2001 hasta 2003, había elaborado los estándares para el desarrollo de las documentaciones relativas al paciente, pero que, mientras tanto, se ha disuelto.

El grupo de trabajo cantonal está trabajando por encargo de la conferencia cantonal de las direcciones de enfermería.

Con miras a una solución general para todas regiones hospitalarias del cantón St. Gallen, se tienen como objetivo la coordinación a nivel cantonal también para los pasos siguientes. Hace poco, el departamento de sanidad del cantón St. Gallen aprobó la demanda de proyecto para el piloto de ENP[®] en distintas instituciones cantonales, que ha sido entregada por el grupo de trabajo cantonal.

1.4 Proyectos paralelos

En cooperación con la RECOM GmbH, la LEP AG ha depositado la versión LEP Nursing 3.0 en el ENP[®]. Actualmente, 2 hospitales en Berna realizan los proyectos pilotos con el objetivo de comprobar esta combinación de la planificación de cuidados y del registro de prestaciones automatizado.

² LEP: Registro de prestaciones en la enfermería

³ PHOENIX: Solución informática de la empresa Parametrix para un SIH

⁴ PADIS: Sistema de documentación e información relativo al paciente

También la clínica psiquiátrica de St. Pirminsberg en Pfäfers (servicios psiquiátricos de St. Gallen, región sud) efectuó un experimento en laboratorio con ENP[®]. No se pueden comparar sus resultados con los del experimento aquí presentado porque en ese experimento no se han aplicado la misma versión informática.

2 Experimento en laboratorio

2.1 Cuestión

¿Se puede documentar mediante el contenido ENP[®] las planificaciones de cuidados individuales y escritas que se basan en los diagnósticos enfermeros y provienen de la práctica de enfermería?

2.2 Objetivo

En un primer paso, se han verificado si el contenido y los enlaces ENP[®] se aplican en la documentación individual de las planificaciones de cuidados en la práctica enfermera actual. Se han puesto los cimientos para las decisiones y las recomendaciones de la posible aplicación de ENP[®].

2.3 Condiciones necesarias

2.3.1 Condiciones básicas

El grupo de proyecto interno, que ya existió y se ha compuesto de la directora de desarrollo en la enfermería, la directora de informática en la enfermería y una colega de la informática en la enfermería, planificó y realizó el experimento en laboratorio. El experimento debía ser realizado dentro del volumen de trabajo existente, no había ningunos recursos de tiempo adicionales.

La empresa RECOM GmbH puso a disposición gratuita la versión de prueba del software GriPS, con ENP[®] integrado, a la región hospitalaria de St. Gallen Rorschach. Además aseguró el soporte profesional.

Según acuerdo con el servicio informático, se han instalado el software en 2 portátiles.

El hospital ciudadano con clínica geriátrica y residencia de ancianos en St. Gallen así como la clínica psiquiátrica Wil (servicios psiquiátricos de St. Gallen, región norte) atribuyeron, cada uno, 2 documentaciones de cuidados al experimento.

2.3.2 Delimitación

Actualmente, ENP[®] está integrado exclusivamente en el software GriPS. Una prueba o una postura en relación con el software no era el objetivo del experimento en laboratorio. Sin embargo, en el trabajo práctico, se ha manifestado que esta delimitación no siempre podía ser respetada. Las declaraciones hechas en este contexto son así no obligatorias y no influyen la valoración del experimento.

2.3.3 Procedimiento

Unos departamentos de la región hospitalaria, del hospital ciudadano y de la clínica psiquiátrica Wil han puesto a disposición las documentaciones de cuidados con los planos de cuidados individuales. El grupo de proyecto introdujo los datos de las planificaciones individuales en el sistema (GriPS) y pues evaluó la posibilidad de ilustración y la comprensibilidad lingüística mediante una lista de criterios. Los criterios de la ilustración se referían al proceso de planificación de cuidados.

Como pretest, 2 planificaciones de cuidados individuales fueron introducidas en GriPS. Las preguntas y problemas producidos podían ser resueltos mediante las demandas de aclaración telefónicas con la RECOM GmbH. Los criterios de valoración fueron definidos con referencia a estas primeras experiencias.

Había la posibilidad de discutir las preguntas no resueltas con Sra Wieteck en persona, directora del centro de competencia enfermera (Pflege Competence Centrum). La entrevista sirvió para clarificar nuestras vaguedades con el fin de arreglar los posibles malentendidos en la aplicación (comprensión de ENP[®] y del software) antes de la evaluación del experimento.

2.3.4 Duración

Según el informe del marzo 2004 relativo al proyecto de la documentación de cuidados mediante un sistema informático, la directora del departamento de enfermería encargó la evaluación de ENP[®]. El experimento en laboratorio comenzó en mayo 2004 y terminó en diciembre 2004.

3 Resultados del experimento

3.1 Análisis cuantitativa

De 24 planos de cuidados individuales, 47 diagnósticos enfermeros en total con sus planificaciones de cuidados correspondientes fueron tratados con el lenguaje profesional enfermero ENP[®].

No se han encontrado en ENP[®] 6 diagnósticos enfermeros.

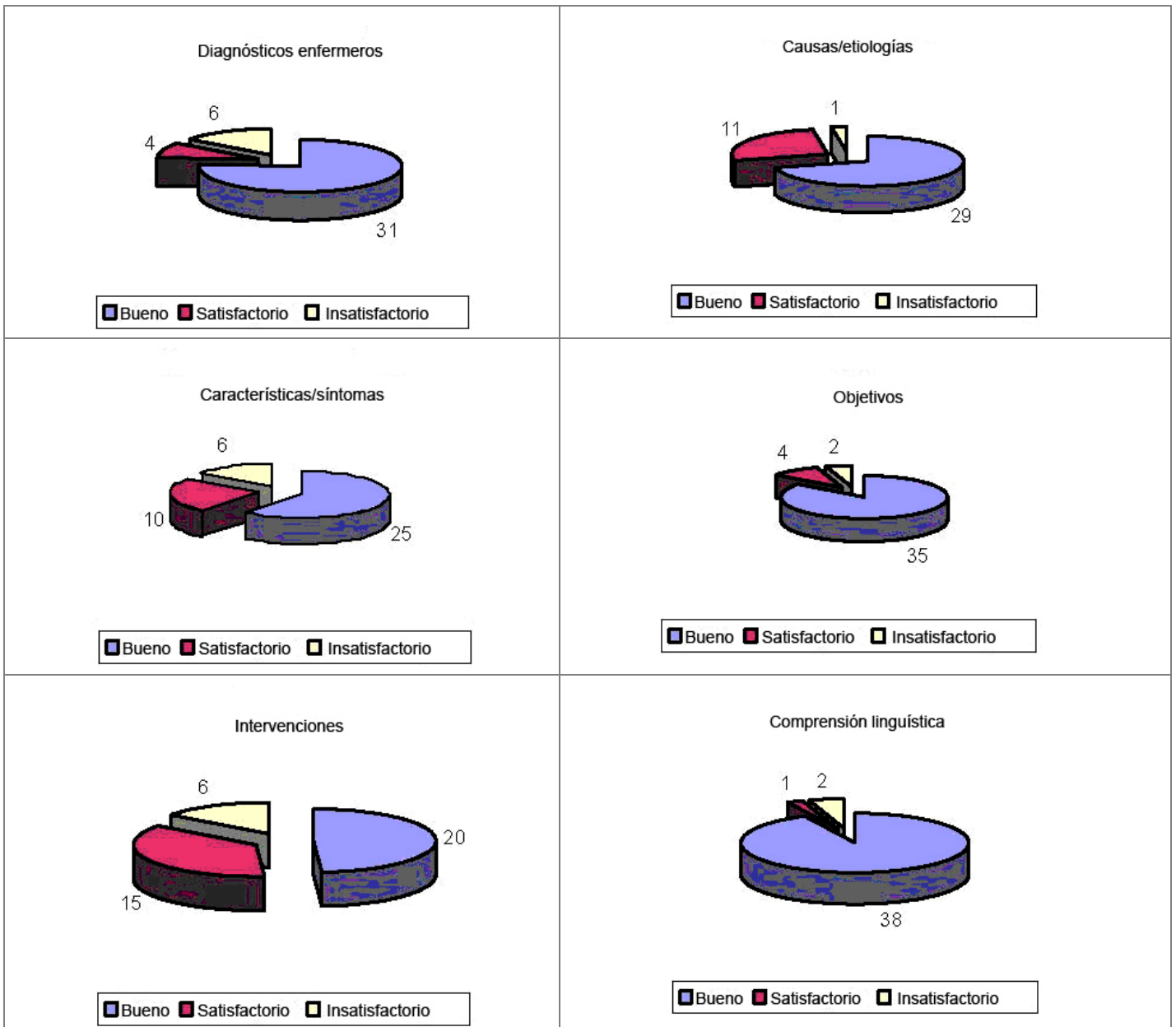
Los títulos de 31 diagnósticos enfermeros fueron considerados "bueno", 4 "satisfactorio" y 6 "insatisfactorio". 25 características / síntomas fueron consideradas "bueno", 10 "satisfactorio" y 6 "insatisfactorio". 29 causas / etiologías fueron consideradas "bueno", 11 "satisfactorio" y 1 "insatisfactorio".

35 objetivos fueron considerados "bueno", 4 "satisfactorio" y 2 "insatisfactorio".

20 intervenciones fueron consideradas "bueno", 15 "satisfactorio" y 6 "insatisfactorio".

Los recursos fueron evaluados de manera particular ya que éstos no han sido listados para cada documentación de papel (por ejemplo en caso de los diagnósticos de riesgo). Por todo, han existado en ENP[®] y / o podían ser añadidos mediante texto libre.

La comprensión lingüística de 38 planificaciones de cuidados individuales fuera considerada "bueno", en 1 caso "satisfactorio" y en 2 casos "insatisfactorio". (ver datos en el apéndice)



Se debe comprender la escala evaluadora como siguiente:

Bueno = corresponde a nuestras necesidades / ideas / nuestro lenguaje enfermero cotidiano

Satisfactorio = puede ser utilizado de esta manera, se desean las adaptaciones

Insatisfactorio = sin adaptación, la aplicación es imposible / no es razonable

3.2 Análisis cualitativa

ENP® ofrece los catálogos amplios con los diagnósticos / problemas enfermeros en el formato PES (PES: Pflegediagnosetitel, Ätiologie, Symptome - título del diagnóstico enfermero, etiología, síntomas), los recursos, los objetivos y las intervenciones. El experimento en laboratorio mostró que ENP® puede ilustrar el proceso de la planificación de cuidados

correctamente. Permitía una formulación aun más precisa que en las planificaciones puestas a disposición por la práctica enfermera.

El catálogo de las intervenciones es muy amplio y formulado de manera familiar al lenguaje profesional enfermero. Las intervenciones, comprendidas como núcleo del proceso y punto inicial para el registro de prestaciones siguiente, están organizadas de modo que indican las acciones enfermeras. Guían el usador en determinar precisamente lo que se debe hacer a qué hora, de qué modo y con qué frecuencia. Una documentación escrita por mano no puede prestarlo ni aproximadamente en estas dimensiones.

Principalmnte, llama la atención que ENP[®] muchas veces pone el problema de relieve desde el punto de vista enfermera o médica, respetivamente, y menos describe el problema desde el punto de vista del paciente. Un paciente expresa por ejemplo la sensación de ser inútil, de que nadie no le necesita. En nuestra opinión, se trata evidentemente de una reacción a un problema sanitario, pues de un diagnóstico enfermero. La sensación negativa del paciente de la que sufre representa el punto inicial de la actuación enfermera y no el problema sanitario con la característica "sensación".

El enlace directo entre las causas y las intervenciones no ha sido realizado en cada caso. Por partes, se debía establecer los diagnósticos enfermeros suplementarios para ilustrar las intervenciones. Un ejemplo simplificado:

Título del diagnóstico enfermero: El paciente tiene el riesgo de úlcera de nalgas

Característica: sitio ligeramente rojizo en las nalgas, el paciente lamenta de quema en las nalgas

Causas: restricción de la movilidad, piel húmeda, mal estado nutricional

En este ejemplo, todas las intervenciones en ENP[®] refieren a una sola causa "predefinida", es decir a la restricción de la movilidad. Para ilustrar las intervenciones relativas a las causas cuanto a los cuidados de la piel y el mejoramiento del estado nutricional, tenía que establecer dos diagnósticos enfermeros suplementarios.

La cuestión del fundamento científico enfermero de ENP[®] no tenía prioridad en el experimento en laboratorio. Se supone que, en el proceso diagnóstico y la planificación de las intervenciones, los enfermeros se apoyan no sólo en los conocimientos científicos y la evidencia disponible lo más posible, sino también en la experiencia en la práctica clínica, las necesidades del paciente e igualmente en la intuición.

4 Conclusiones

En nuestra opinión, la documentación de la planificación de los cuidados mediante un sistema informático debe cumplir las exigencias siguientes:

- **Soporte de la planificación de las actividades enfermeras**

La enfermería debe siempre saber qué tiene que hacer, por qué tiene que hacerlo, y qué cuidados ya ha realizado. La documentación informática de la planificación de cuidados debe mostrarlo de manera clara.

- **Aumento de la calidad documental**

La calidad de la documentación está aumentada gracias a la estandarización de un gran parte de la documentación de los cuidados, a la disponibilidad inmediata de los datos así como a la legibilidad confiable. Además, el experimento muestra que el empleo de ENP[®] inevitablemente lleva a una planificación mucho más diferenciada de las intervenciones enfermeras. La continuidad así sostenida de las prestaciones enfermeras favorece directamente al paciente.

- **Prueba de las prestaciones efectuadas**

La enfermería debe siempre y seguramente comprobar qué prestaciones han sido efectuadas al paciente, por qué, cuándo y por quién.

- **Compensación de las prestaciones efectuadas**

Como consecuencia que se piden más transparencia en la realización de las prestaciones, la exigencia de la compensación de las prestaciones enfermeras se vuelve más y más clara. La documentación de los cuidados debe sostener de manera simple y eficiente la compensación de las prestaciones.

Todas estas reflexiones conducen a la conclusión que estas exigencias son cumplidas por medio de ENP[®]. En comparación con los lenguajes profesionales enfermeros que actualmente conocemos, consideramos ENP[®] como una de las generaciones más apropiadas. Además, estamos convencidos que ENP[®] abre nuevos horizontes al sostener con eficiencia los enfermeros profesionales a documentar el proceso de la planificación de cuidados. La organización lógica, la estructura correctamente ilustrada del proceso de planificación (formato PES incluso), el lenguaje orientado en la práctica y el contenido amplio de los diagnósticos enfermeros, los objetivos y las intervenciones representan otras importantes ventajas. Es disponible un enfoque esencial para simplificar el registro de prestaciones gracias al enlace con LEP Nursing 3.0 ya integrado.

El desarrollo y perfeccionamiento continuo es también una prueba de ENP[®]. El centro de competencia enfermera alemana está realizando continuamente las verificaciones en cooperación con los aplicadores, está iniciando los estudios y está integrando los resultados, basados en la evidencia, que provienen de los proyectos científicos. La experiencia derivada del experimento confirma que es de gran importancia para los desarrolladores de ENP[®] cambiar impresiones y recibir y verificar el saber y nuevas perspectivas de los profesionales enfermeros y finalmente integrarles en ENP[®].

En el contexto de la documentación electrónica del paciente, consideramos esencial la documentación de los cuidados. La realización correcta del proceso de la planificación de cuidados debe ser tomado en serio como fase la más crítica ya que de esto depende el registro completo de las prestaciones. El experimento ha comprobado que vamos por bien camino hacia el objetivo total. Los tópicos como "en forma para DRG" muestran claramente que la continuación de este proyecto se debe ver en un contexto más grande.