



CLÍNICA

REGISTROS DE ENFERMERÍA EN UCI

***Alegria Capel, A., Ruiz López, F.J., Hernández Pérez, F., Alemán Alemán, M., Barcia Planes, M.A., Bernal Valverde, I.**

*Enfermeros U.C.I. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Ponencia presentada con el título "Evolución en los Registros de Enfermería: ¿Informática o Gráfica convencional?" en el XXXIV Congreso de la SEMICYUC y XXV de la SEEIUC, Palma de Mallorca, 1999.

Palabras clave: Registros de enfermería.

INTRODUCCIÓN

La evolución de los cuidados de enfermería en la moderna medicina ha permitido mejorar el cuidado y el tratamiento de los enfermos a nuestro cargo. En el área de la Medicina Intensiva han aparecido nuevas técnicas y cuidados que han sofisticado extraordinariamente nuestro arsenal terapéutico. Para el correcto control de nuestros pacientes precisamos de un detallado registro de los cuidados que el enfermo recibe y ello ha aumentado la carga de nuestro trabajo. Así, un enfermo sometido a ventilación mecánica, con registro de observación neurológica, o un paciente sometido a hemofiltración veno-venosa continua aumenta nuestra carga de trabajo no sólo en el aspecto estrictamente asistencial, propio de nuestra actividad, sino también el tiempo dedicado a registrar las diferentes variables hemodinámicas, respiratorias, etc.

En los últimos años han aparecido Sistemas de Información Clínica que pretenden automatizar y mejorar el control y la monitorización de los pacientes críticos. Desde la perspectiva del enfermero/a de Medicina Intensiva la pregunta que surge es si estos medios nos ayudan a mejorar los cuidados prestados a nuestros pacientes y si el registro de nuestras acciones queda adecuadamente reflejado en el soporte informático.

Con el fin de comprobar qué ha supuesto en nuestra unidad la implantación de un Sistema de Información Clínica, hemos analizado las actividades de enfermería en el registro convencional mediante Gráfica de papel y en el Sistema informático.

OBJETIVOS

El objetivo del trabajo es comprobar si el registro de los planes de cuidados elaborados en nuestra Unidad y almacenados mediante un Sistema de Información Clínica reflejan adecuadamente las actuaciones de enfermería.

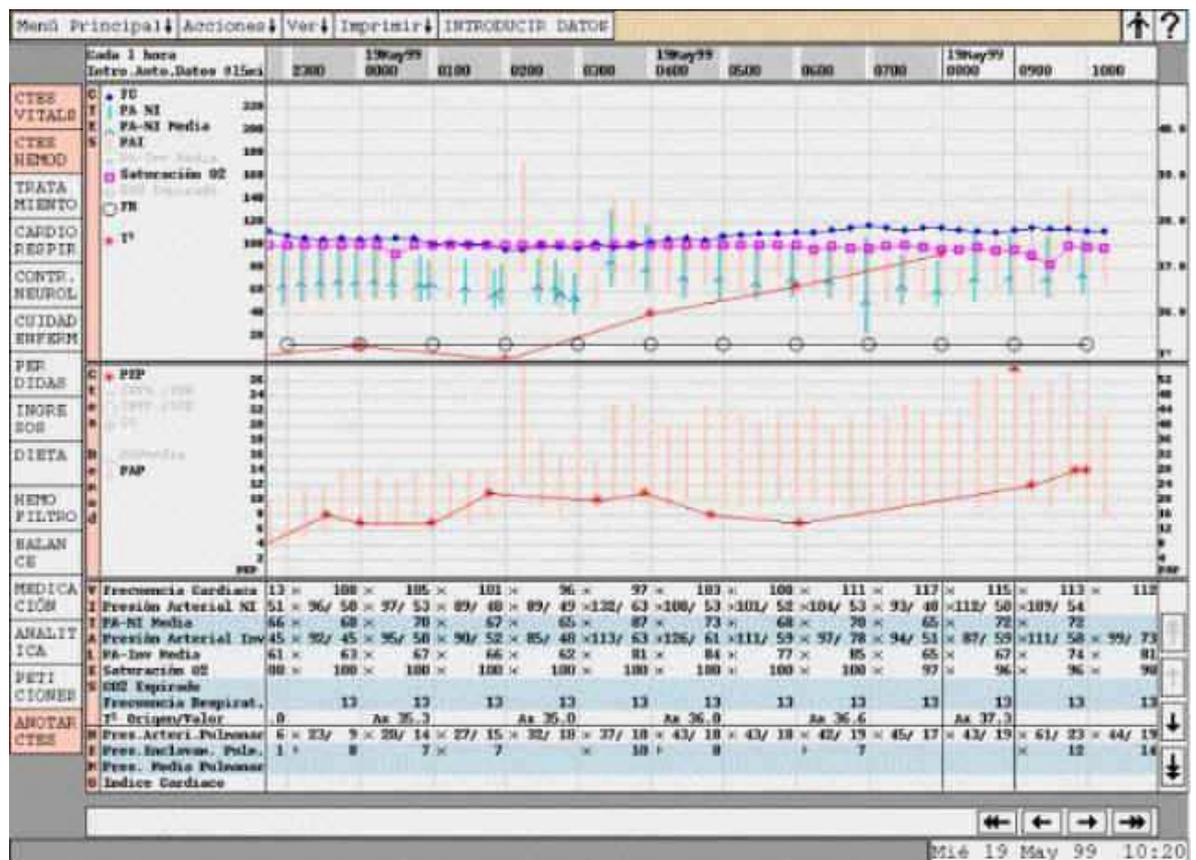


MATERIAL Y MÉTODO

- El estudio se ha realizado prospectivamente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Virgen de la Arrixaca de Murcia.
- Esta U.C.I., tiene un total de 32 camas polivalentes, de las cuales 16 están informatizadas y el resto se harán en un futuro inmediato. El programa informático utilizado en dicha Unidad es el CAREVUE.
- Se analizaron los registros de enfermería de pacientes ingresados en U.C.I., desde Diciembre de 1.998 hasta Marzo de 1.999, hasta completar 60 pacientes.
- Los criterios de inclusión en el estudio fueron:
 1. Pacientes con estancia en U.C.I. superior a tres días.
 2. Ingresado en UCI por una patologías de tipo polivalente.
- Todos los enfermos se incluyeron consecutivamente y fueron divididos en dos grupos:
 - a. SIC - Sistema de Información Clínica (área informatizada).
 - b. CONVENCIONAL (área no informatizada)hasta obtener 30 pacientes en cada grupo.
- Se analizaron los tres primeros días de ingreso en la Unidad y en los tres turnos de enfermería. Se estudiaron las anotaciones de los cuidados de enfermería tanto de las gráficas convencionales en papel como de las gráficas del sistema informático. Se puntuó con valor 1 cada cuidado realizado, y se obtuvo la suma total de cada cuidado, que se agruparon por tipo de cuidado y por planes de cuidados.
- Las variables a estudio fueron: diagnóstico al ingreso, datos demográficos, días de ventilación mecánica, carga de trabajo y los cuidados de enfermería agrupados en Planes de Cuidados.
- Los datos demográficos fueron: edad, sexo. Para la carga de trabajo de enfermería se utilizó la puntuación del NEMS (Nine Equivalents of nursing Manpower use Score), que es una versión simplificada y validada del Sistema de Puntuación de la Intervención Terapéutica (TISS).
- El tiempo de introducción automático de datos va desde cinco minutos hasta dos horas, aunque todos los datos quedan grabados cada minuto, pudiéndose recuperar cuando sean necesarios.
- Los cuidados se dividieron en dos grandes grupos: Cuidados Estándar y Cuidados Específicos.

Los Cuidados Estándar se subdividen siguientes Patrones de Cuidados de Enfermería:

- Patrón de Cuidados Básicos:



Monitorización Vital, Frecuencia Cardíaca, Tensión Arterial, Temperatura, Saturación De Oxígeno, Frecuencia Respiratoria, Co2 Espirado, Sueroterapia, Medicación, Datos Analíticos.

- Patrón de Alimentación:

| Menú Principal | | Acciones | | Ver | | Imprimir | | INTRODUCIR DATOS | | | | | | | |
|-------------------------|------------------------|----------|------|------|------|----------|------|------------------|------|---------|------|------|------|--|--|
| Cada 1 hora | | 19May99 | | | | 19May99 | | | | 19May99 | | | | | |
| Intro. Auto. Datos #15w | | 0000 | 0100 | 0200 | 0300 | 0400 | 0500 | 0600 | 0700 | 0800 | 0900 | 1000 | 1100 | | |
| CTES VITALS | # Debito/Vómito Dig... | | | | | | | | | 25 | | | 0 | | |
| | # Drenaje Pleural | | | | | | | | 20 | | 30 | 40 | 70 | | |
| CTES HEMOD | # Drenaje Pleural 2 | | | | | | | | 20 | | 10 | 0 | 10 | | |
| | # Control Diuresis | | | c/1h | | | | | | c/1h | | | | | |
| TRATA MIENTO | # Diuresis SV | 90 | 105 | 70 | 200 | 250 | 190 | 140 | 110 | 95 | 90 | 160 | 205 | | |
| | # Heces Rectal | | | | | | | | | | | 45 | 0 | | |
| CARDIO RESPIR | # Tipo Disposiciones | | | | | | | | | | | | 0 | | |
| | # Sudoración-Tasmo... | | | | | | | | 800 | | | | 0 | | |
| CONTR. NEUROL | # Dil-Ped. | 100 | | | | | | | | 100 | | | | | |
| | # Midazolam/No... | | | 103 | | | | 103 | 44 | | 48 | | | | |
| CUIDAD ENFERM | # Salino 0.9% | | | | | | | 555 | 90 | | | | | | |
| | # Heces | | | 1000 | | | | | | | | | | | |
| PER DIDAS | # SB. 9% 30 CLE | | | | | | | | 211 | | | | | | |
| | # Caudera | 400 | | | | | | | | | | | | | |
| INGRE SOB | # Impact | | | | | | | 0 | 95 | | | | | | |
| | # Ayunas | | | | | | | | | | | | | | |
| DIETA | # Orden Líquido Oral | | | | | | | | | | | | | | |
| | # Tipo Líquido Oral | | | | | | | | | | | | | | |
| HEMO FILTRO | # Dieta | | | | | | | | | | | | | | |
| | # Comentarios Dieta | | | | | | | | | | | | | | |
| MEDICACIÓN | # Ingesta Comida | | | | | | | | | | | | | | |
| | # Mefenacel 250 mg IV | | | | | | | | | | | | | | |
| ANALITICA | # Ketotans 2 mg IV | 2g | | | | | | | | | 2g | | | | |
| | # Enoxapar 20 mg SC | | | | | | | | | | | | | | |
| PFTI CIONES | # Cloxacil 250 mg IV | | | | | | | | | | | | | | |
| | # Metoran 2 mg IV | | | | | | | | | | 2g | | | | |
| ANOTAR CTES | # Midazolam 2 mg IV | | | | | | | | | | | | | | |
| | # Morfina 2 mg IV | | | | | | | | | | | | | | |
| ANOTAR CTES | # Pasta Fe 20 mg VO | 5ml | | | | | | | | | 5ml | | | | |
| | # Amoxicil 250 mg IV | | | | | | | | | | | | | | |
| ANOTAR CTES | # Sacralfa 2 mg VO | 1g | | | | | | | 1g | | | | | | |
| | # Trovaflo 200 mg IV | | | | | | | | | | | | | | |

- Dieta, Nutrición Enteral, Nutrición Parenteral, Cuidados Sonda Digestiva, Tipo Sonda, Digestiva, Lavado Digestivo con Suero Frío.

- Patrón de Eliminación:

Pérdidas Insensibles, Pérdidas Digestivas, Diuresis, Drenajes, Cuidados Sonda Vesical, Cuidados Penny-flow, Cuidados Sonda Rectal.

- Patrón de Higiene y Termorregulación:

| | | Acciones | Ver | Imprimir | Añadir Filas... | Interrumpir Filas | GUARDAR... | | | | | ? | |
|------------------------|------------------------|----------|---------|----------|-----------------|-------------------|------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Cada 1 hora | | 26Ene00 | 26Ene00 | 26Ene00 | 26Ene00 | 26Ene00 | 26Ene00 | 26Ene00 | 26Ene00 | 26Ene00 | 26Ene00 | 26Ene00 | 26Ene00 |
| Intro.Auto.Batos 03 hr | | 0800 | 0900 | 1000 | 1100 | 1200 | 1300 | 1400 | 1500 | 1600 | 1700 | 1800 | 1900 |
| CTES VITALS | H Aseo Completo | | | | | | | | | | | | |
| | I Higiene de Boca | | | | | | | | | | | | |
| CTES HERMOD | q Higiene de Ojos | | | | | | | | | | | | |
| | 3 Higiene de Manos | | | | | | | | | | | | |
| TRATA MIENTO | e Hidratación Piel-Pac | | | | | | | | | | | | |
| | V Termorregulación | | | | | | | | | | | | |
| CARDIO RESPIR | a Salida Entrada O2I | | | | | | | | | | | | |
| | M Posición de la Cama | | | | | | | | | | | | |
| CONTR. NEUROL | o Movilidad | | | | | | | | | | | | |
| | v Cambios Posturales | | | | | | | | | | | | |
| CUIDAD ENFERM | V Via Central 1 | | | | | | | | | | | | |
| | G C.Sonda Vesical | | | | | | | | | | | | |
| INGRE SOB | G Cuid.Tubo/C.Traqueal | | | | | | | | | | | | |
| | Secreciones n°/tipo | | | | | | | | | | | | |
| DIETA | R Clapping | | | | | | | | | | | | |
| | G Sonda Digestiva | | | | | | | | | | | | |
| MEDICACIÓN | G Cuid.Sonda Digestiva | | | | | | | | | | | | |
| | Cura de Escara 1 | | | | | | | | | | | | |
| ANALITICA | G Escara(Piel Integ) 1 | | | | | | | | | | | | |
| | Cura de Escara 1 | | | | | | | | | | | | |

- Higiene, Hidratación, Termorregulación

- Patrón de Movimiento:

| | | Acciones | Ver | Imprimir | Añadir Filas... | Interrumpir Filas | GUARDAR... | | | | | | | | | | | ? |
|------------------------|------------------------|----------|---------|----------|-----------------|-------------------|------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--|--|--|---|
| Cada 24 Horas | | 16Abr99 | 17Abr99 | 18Abr99 | 19Abr99 | 20Abr99 | 21Abr99 | 22Abr99 | 23Abr99 | 24Abr99 | 25Abr99 | 26Abr99 | 27Abr99 | 28Abr99 | | | | |
| Intro.Auto.Batos 01 hr | | 0800 | 0900 | 1000 | 1100 | 1200 | 1300 | 1400 | 1500 | 1600 | 1700 | 1800 | 1900 | 2000 | | | | |
| CTES VITALS | H Aseo Completo | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | I Higiene de Boca | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CTES HERMOD | q Higiene de Ojos | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 Higiene de Manos | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRATA MIENTO | e Hidratación Piel-Pac | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | V Termorregulación | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CARDIO RESPIR | a Salida Entrada O2I | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | M Posición de la Cama | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CONTR. NEUROL | o Movilidad | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | v Cambios Posturales | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CUIDAD ENFERM | V Via Central 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | G C.Sonda Vesical | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INGRE SOB | G Cuid.Tubo/C.Traqueal | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Secreciones n°/tipo | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIETA | R Clapping | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | G Sonda Digestiva | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MEDICACIÓN | G Cuid.Sonda Digestiva | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Cura de Escara 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ANALITICA | G Escara(Piel Integ) 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Cura de Escara 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Movilidad y Cambio Postural, Antiequino, Posición de la cama.

- Patrón de Infección:

| Menú Principal Acciones Ver Imprimir INTRODUCIR DATOS | | | | | | 21May99 | 21May99 |
|---|--------------------------|------|------|------|------|---------|---------|
| Cada 1 hora | | 0800 | 0900 | 1000 | 1100 | 1200 | |
| CTES | H Aseo Completo | | | | | | |
| VITALS | I Higieniz. de Boca | | | | | | |
| | O Higieniz. de Ojos | | | | | | |
| CTES | I Higieniz. de Manos | | | | | | |
| HEMOD | S Hidratación Piel-Pac | | | | | | |
| | T Terroregulación | | | | | | |
| TRATA | M Posición de la Cama | | | | | | |
| MIENTO | O Movilidad | | | | | | |
| CARDIO | V Cambios Posturales | | | | | | |
| RESPIR | I Antiequino | | | | | | |
| | J Ventilación Pasiva | | | | | | |
| CONTR. | V Vía Central 1 | | | | | | |
| NEUROL | I Vía Periférica 1 | | | | | | |
| | S Swan-Ganz | | | | | | |
| CUIDAD | S Arteria 1 | | | | | | |
| ENFERM | I Introdutor Arterial | | | | | | |
| | Bola Compresiva | | | | | | |
| PER | Vía Diálisis Arterial | | | | | | |
| DIDAS | Balón de Contrapuls. | | | | | | |
| | Cuidados PIC | | | | | | |
| INGRE | D C.Drenaje Craneal | | | | | | |
| SOS | I C.Drenaje Pericárdico | | | | | | |
| DIETA | S C.Drenaje Pleural 1 | | | | | | |
| | S C.Drenaje Mediastínico | | | | | | |
| | S C.Drenaje Abdominal | | | | | | |
| HEMO | C C.Sonda Vesical | | | | | | |
| FILTRO | C C.Neostomía | | | | | | |
| | H C.Catéter Ureteral | | | | | | |
| ESLAN | I C.Foley-Flow | | | | | | |
| CE | C Cuid. Tubo/C. Traqueal | | | | | | |
| | S Secreciones n°/Tipo | | | | | | |
| MEDICA | R Clapping | | | | | | |
| CION | S Espirografía Incent. | | | | | | |
| ANALIT | C Sonda Digestiva | | | | | | |
| ICA | Cuid. Sonda Digestiva | | | | | | |
| | D Cuidado Sonda Rectal | | | | | | |
| | Lavados Suero Frio | | | | | | |
| PRFI | C Curar Herida cada | | | | | | |
| CIONES | O Erosiones | | | | | | |
| AMOTAR | F Herida 1 | | | | | | |
| CTES | S Exortura 1 | | | | | | |
| | S Quemaduras | | | | | | |
| | C Escara(Piel Integ) 1 | | | | | | |
| | C Cuid. de Escara 1 | | | | | | |

Cuidados Vía Central, Cuidados Vía Periférica, Cuidados Vía Swan-Ganz, Cuidados Vía, Electrocatéter, Cuidados Vía Arterial, Cuidados Vía Diálisis, Cuidados Vía Balón, Contrapulsación, Cuidados Vía Saturación Golfo Yugular, Cuidados Vía PIC, Cuidados Drenaje Intraventricular, Cuidados Drenaje Craneal, Cuidados Drenaje Pericardio, Cuidados Drenaje Pleural, Cuidados Drenaje Mediastínico, Cuidados Drenaje Abdominal, Cuidados Vía Lavado Quirúrgico, Cuidados Herida, Cuidados Erosiones, Cuidados Fracturas, Cuidados Quemaduras, Localización y Tipo De Escara, Cuidados De Escara.

Los Cuidados Específicos se subdividen en los siguientes Patrones de Cuidados de Enfermería:

▪ Patrón Respiratorio:

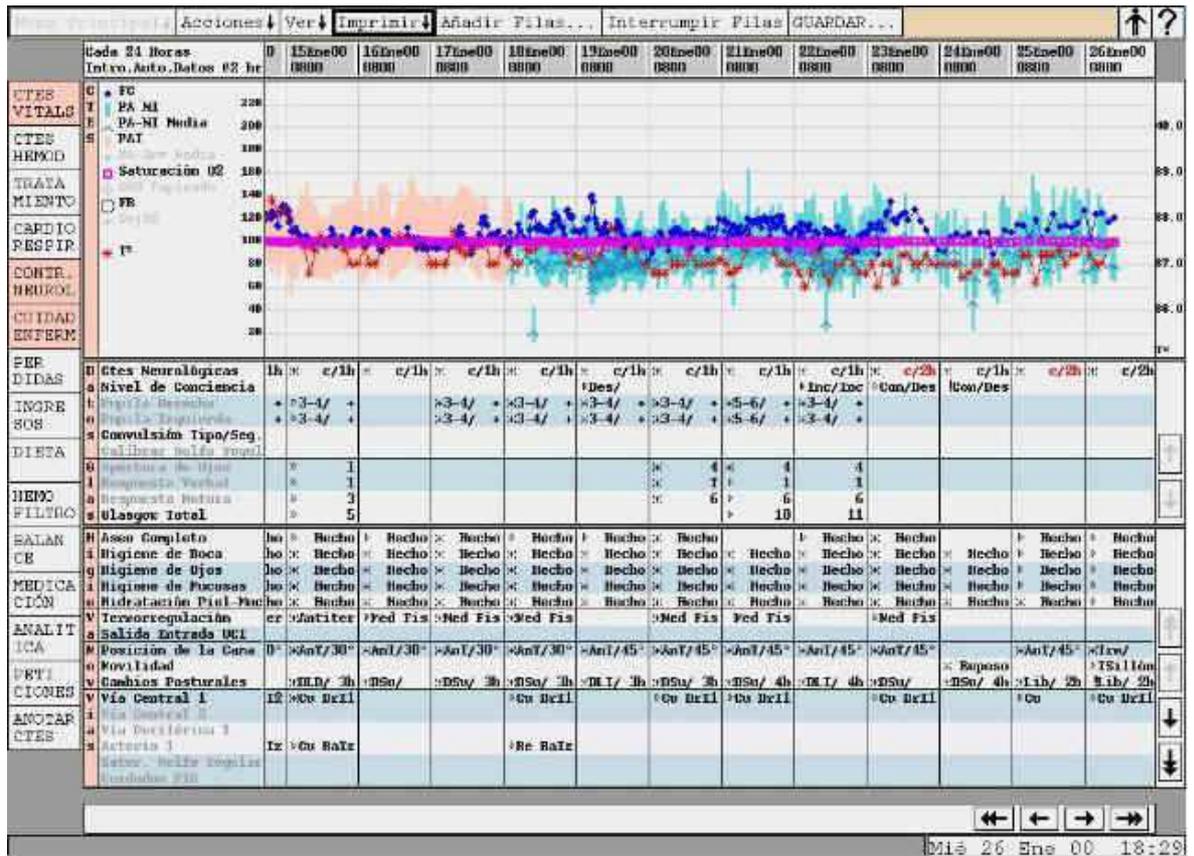
| Menú Principal Acciones Ver Imprimir INTRODUCIR DATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------|--|-----------------|---------|---------|---------|----------|---------|---------|---------|-----------------|---------|--------|------|----|-----|----|
| Cada 1 hora Intro. Auto. Datos 81Sec | | 2000 | 19May99 0000 | 0100 | 0200 | 0300 | 0400 | 0500 | 0600 | 0700 | 19May99 0100 | 0900 | 1000 | | | | |
| CTES VITALS | 0 Ctes Habituales | c/lh | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 Arritmias y Bloques | c/lh | | | | | | | | | | | | | | | |
| CTES HEMOD | 0 Ph | 7.45 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 pCO2 | 37 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 HCO3 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 pO2 | 109 | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRATA MIENTO | 0 Respiraciones Minuto | 17 × | 17 × | 18 × | 18 × | 10 × | 10 × | 17 × | 17 × | 17 × | 18 × | 18 × | 19 × | 17 | | | |
| | 0 Volumen Tidal | 49 × | 0.47 × | 0.54 × | 0.52 × | 0.53 × | 0.54 × | 0.54 × | 0.50 × | 0.42 × | 0.53 × | 0.52 × | 0.52 × | 0.52 | | | |
| CARDIO RESPIR | 0 Volumen Minuto | 7 × | 0.6 × | 0.2 × | 0.4 × | 0.0 × | 0.6 × | 0.2 × | 0.6 × | 0.4 × | 0.7 × | 0.8 × | 10.1 × | 0.0 | | | |
| | 0 FIO2 Respirador | 60 × | 0.60 × | 0.60 × | 0.60 × | 0.61 × | 0.60 × | 0.61 × | 0.61 × | 0.60 × | 0.61 × | 0.60 × | 0.61 × | 0.61 | | | |
| CONTR. NEUROL | 0 FEEP | 2 × | 1 × | 1 × | 1 × | 1 × | 0 × | 0 × | 1 × | 1 × | 0 × | 1 × | 1 × | 1 | | | |
| | 0 Presión Faco | 34 × | 32 × | 30 × | 27 × | 29 × | 20 × | 30 × | 32 × | 30 × | 33 × | 33 × | 37 × | 29 | | | |
| CUIDAD ENFERM | 0 Presión Plateau | 34 × | 32 × | 30 × | 27 × | 29 × | 20 × | 30 × | 32 × | 30 × | 33 × | 33 × | 37 × | 29 | | | |
| | 0 Presión Media | 2 × | 2 × | 0 × | 0 × | 0 × | 0 × | 0 × | 2 × | 10 × | 2 × | 2 × | 10 × | 0 | | | |
| PEP DIDAS | 0 Oxiqnot-Respirador | Serv300 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 FIO2 Programada | 0.60 | | | | | | | | | | | | | | | |
| INFORM | 0 Mode Ventilatoria | VCP | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 FEEP Programada | 2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIETA | 0 Balanceo I/X | 1.0/2.0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 Alarma Frenado Pico | 1.0/2.0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIETA | 0 Ctes Hematológicas | c/lh | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 Nivel de Conciencia | c/lh | | | | | | | | | | | | | | | |
| HEMO FILTRO | 0 Pupila Derecha | 3-4/ 3-4/ 3-4/ 3-4/ 3-4/ 3-4/ 3-4/ 3-4/ 3-4/ 3-4/ 3-4/ 3-4/ 3-4/ 3-4/ 3-4/ | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 Pupila Izquierda | 3-4/ 3-4/ 3-4/ 3-4/ 3-4/ 3-4/ 3-4/ 3-4/ 3-4/ 3-4/ 3-4/ 3-4/ 3-4/ 3-4/ 3-4/ | | | | | | | | | | | | | | | |
| ANALITICA | 0 Convulsión Tipo/Seg. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 Calibrar Baliza Yaqel | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MEDICACIÓN | 0 Apertura de Ojos | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 Respuesta Verbal | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ANOTAR CTES | 0 Respuesta Postura | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 Glasgow Total | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ANALITICA | 0 Total Ingresos Día | 59 | 4003259 | 533432 | 1003512 | 4003912 | 1.15.08. | 5015 | 5015 | 5015 | 6505673 | 3696042 | 100 | 100 | 40 | 140 | |
| | 0 Total Pérdidos Día | 20 | 901518 | 1081623 | 701693 | 2001093 | 2502143 | 1902333 | 1402473 | 1502023 | 5020643 | 903673 | 000 | 200 | 05 | 205 | |
| ANALITICA | 0 Balance Diario | 31 | +1041 | +1709 | +1019 | +2019 | +2072 | +2682 | +2542 | +2292 | +2130 | +2409 | -100 | -137 | | | |
| | 0 Balance Acumulado | | | | | | | | | | | +900 | | | | | |
| PETI CIONES | 0 Diarreas | 00 | 901290 | 1081403 | 701473 | 2001673 | 2501923 | 1902113 | 1402253 | 1102363 | 952450 | 902540 | 160 | 160 | 45 | 205 | |
| | 0 Total Débito/Vómito | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 25 | 25 | | | | |
| ANOTAR CTES | 0 Total Ingresos Día | 20 | 220 | 220 | 220 | 220 | 220 | 220 | 220 | 40 | 260 | 260 | 260 | 40 | 40 | 40 | 80 |
| | 0 Total Heces | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ANOTAR CTES | 0 Total Perd/Inven Día | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 0 Total Ingreso/Día IV | 00 | 4003600 | 532741 | 1002041 | 4003241 | 1.14.36. | 4344 | 4344 | 4344 | 6505002 | 3355337 | 100 | 100 | 40 | 140 | |
| ANOTAR CTES | 0 Total Ingreso/Día Oral | 71 | 671 | 671 | 671 | 671 | 671 | 671 | 671 | 671 | 671 | 671 | 0 | 671 | 35 | 706 | |
| | 0 Balance Lavado Quirico | | | | | | | | | | | | | | | | |

Gasometrías Datos, Gasometrías Extracciones, Datos del Respirador, Cuidados Tubo Orotraqueal, Numero de Secreciones, Tipo de Secreciones, Clapping, Inspirometria Incentivada, Rx.

▪ Patrón Cardiólogo:

Monitorización Hemodinámica, Control de Arritmias, Actuación En Arritmias, Control de Marcapasos, Drogas Vasoactivas, ECG.

- Patrón Neurológico:



- Monitorización Neurológica, TAC
- Patrón Nefrológico: Hemodiálisis, Hemofiltro.
- Otras Pruebas: EEG, Otras Pruebas fuera de UCI
- El análisis de los datos numéricos se realizó mediante comparación de medias para muestras independientes (T de Studen) y para los datos cualitativos mediante la prueba no paramétrica de Mann-Whitney.

Estadísticos de contraste

| | T_CUIDAD |
|---------------------------|----------|
| U de Mann-Whitney | 135,500 |
| W de Wilcoxon | 600,500 |
| Z | -4,650 |
| Sig. asintót. (bilateral) | ,000 |

a. Variable de agrupación: CAREVUE

Estadísticos de contraste

| | P_RESPI1 | P_CARDI1 | P_NEURO1 |
|---------------------------|----------|----------|----------|
| U de Mann-Whitney | 243,000 | 162,000 | 365,500 |
| W de Wilcoxon | 708,000 | 627,000 | 830,500 |
| Z | -3,062 | -4,262 | -1,446 |
| Sig. asintót. (bilateral) | ,002 | ,000 | ,148 |

a. Variable de agrupación: CAREVUE

Estadísticos de contrastè

| | C_ESTAN1 | C_ESPEC1 |
|---------------------------|----------|----------|
| U de Mann-Whitney | 105,500 | 280,000 |
| W de Wilcoxon | 570,500 | 745,000 |
| Z | -5,094 | -2,514 |
| Sig. asintót. (bilateral) | ,000 | ,012 |

a. Variable de agrupación: CAREVUE

Estadísticos de contrastè

| | P_BASIC1 | P_ALIME1 | P_ELIMI1 | P_HIGTE1 | P_MOVIM1 | P_INFEC1 |
|---------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| U de Mann-Whitney | 95,500 | 106,500 | 433,500 | 39,500 | 57,500 | 147,500 |
| W de Wilcoxon | 560,500 | 571,500 | 898,500 | 504,500 | 522,500 | 612,500 |
| Z | -5,242 | -5,086 | -,244 | -6,123 | -5,824 | -4,493 |
| Sig. asintót. (bilateral) | ,000 | ,000 | ,807 | ,000 | ,000 | ,000 |

a. Variable de agrupación: CAREVUE

Estadísticos de contraste

| | P_RESPI1 | P_CARDI1 | P_NEURO1 | OTRAS |
|---------------------------|----------|----------|----------|---------|
| U de Mann-Whitney | 243,000 | 162,000 | 365,500 | 373,000 |
| W de Wilcoxon | 708,000 | 627,000 | 830,500 | 838,000 |
| Z | -3,062 | -4,262 | -1,446 | -1,538 |
| Sig. asintót. (bilateral) | ,002 | ,000 | ,148 | ,124 |

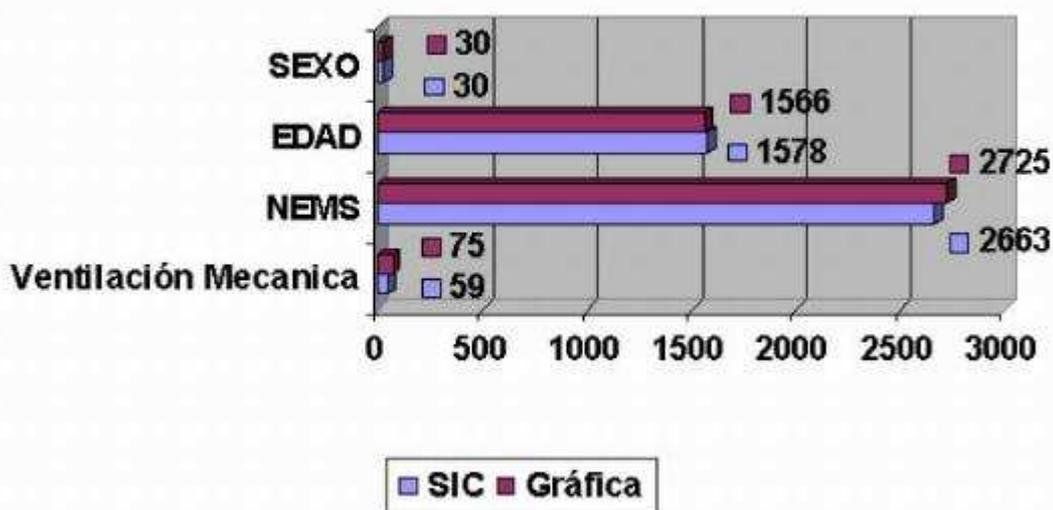
a. Variable de agrupación: CAREVUE

RESULTADOS

- La población a estudio, subdividida en grupo Convencional y grupo SIC, fue homogénea para: edad, sexo, días de ventilación mecánica, y NEMS.

Amixaca

SEXO, EDAD, NEMS, Ventilación Mecánica

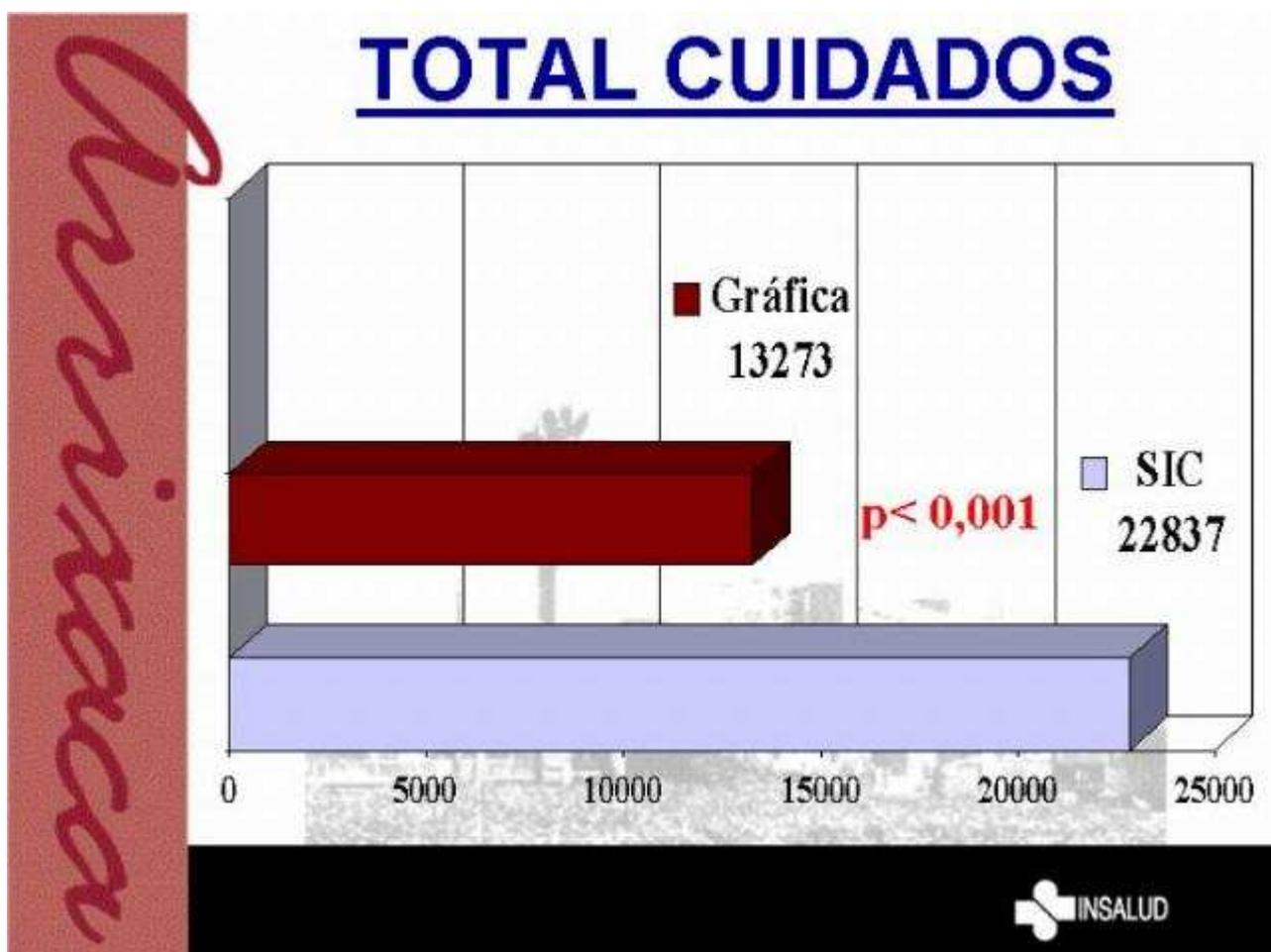


- La distribución de los diagnósticos agrupados en: Enfermedades Cardiovasculares, Enfermedades Respiratorias, Enfermedades Neurológicas, Postoperatorio de Cirugía Cardíaca, Postoperatorio de Trasplante Hepático, Traumatismo Craneoencefálico, Politraumatismo, y Otros Diagnósticos. En el grupo de Sistema de Información Clínica se encuentra incluido 14 casos de Postoperatorio de Cirugía Cardíaca, esto es debido a que los pacientes del postoperatorio de CCV en nuestro servicio se reciben en la unidad informatizada.

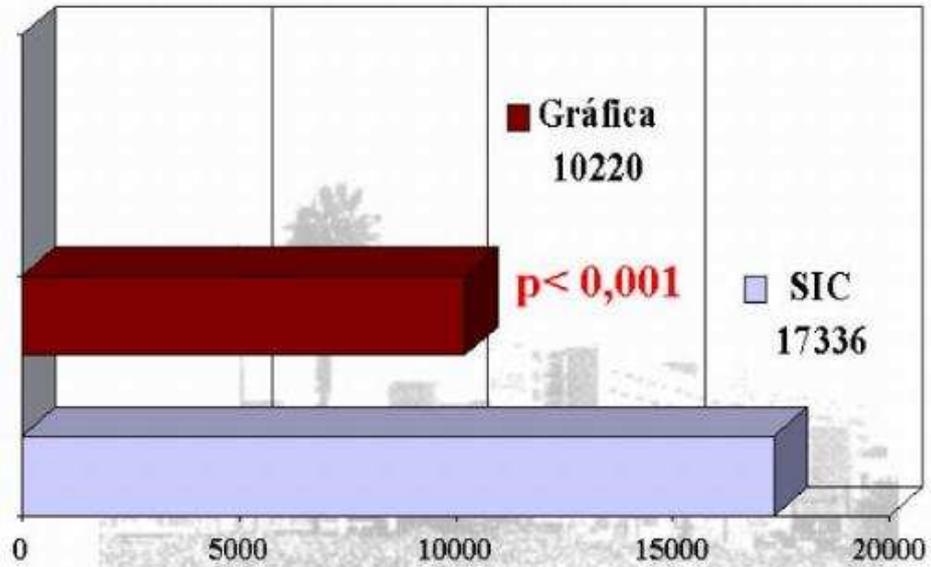
| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------------------|------------|------------|
| SIC | Enfermedades Cardiovasculares | 1 | 3,3 |
| | Enfermedades Respiratorias | 6 | 20,0 |
| | Enfermedades Neurológicas | 2 | 6,7 |
| | CCV | 14 | 46,7 |
| | TOH | 2 | 6,7 |
| | TCE | 4 | 13,3 |
| | Politraumatismo | 1 | 3,3 |
| | Total | 30 | 100,0 |
| CONVENCIONAL | Enfermedades Cardiovasculares | 2 | 6,7 |
| | Enfermedades Respiratorias | 9 | 30,0 |
| | Enfermedades Neurológicas | 5 | 16,7 |
| | TOH | 3 | 10,0 |
| | TCE | 5 | 16,7 |
| | Politraumatismo | 4 | 13,3 |
| | Otras Enfermedades | 2 | 6,7 |
| | Total | 30 | 100,0 |

- La comparación del conjunto de todos los Cuidados registrados, (Cuidados Estándar y Específicos), mostró un grado de significación a favor del SIC ($p < 0,001$ para el grupo SIC).

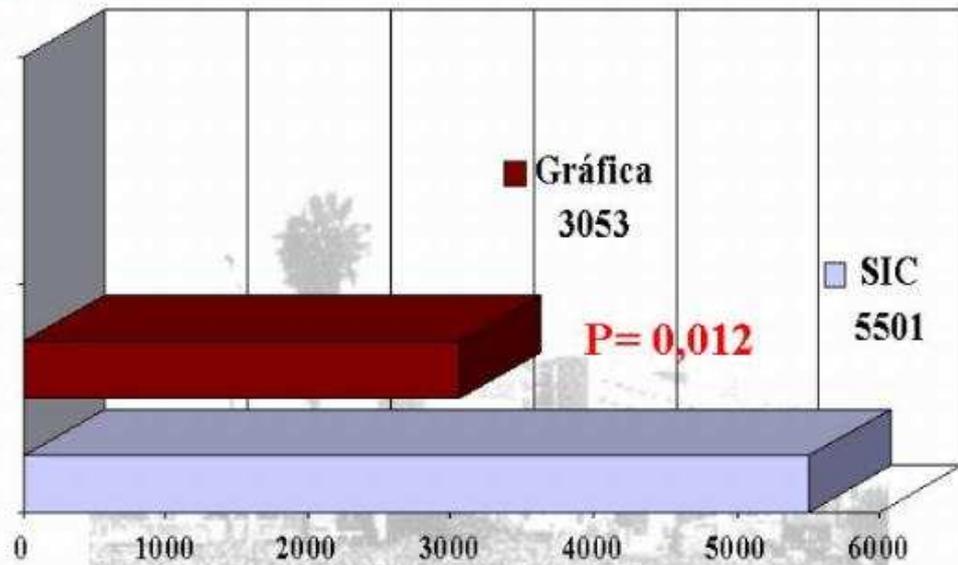
| | N° | Rango promedio |
|--------------|----|----------------|
| SIC | 30 | 40,98 |
| CONVENCIONAL | 30 | 20,02 |
| | 60 | |



CUIDADOS ESTANDAR



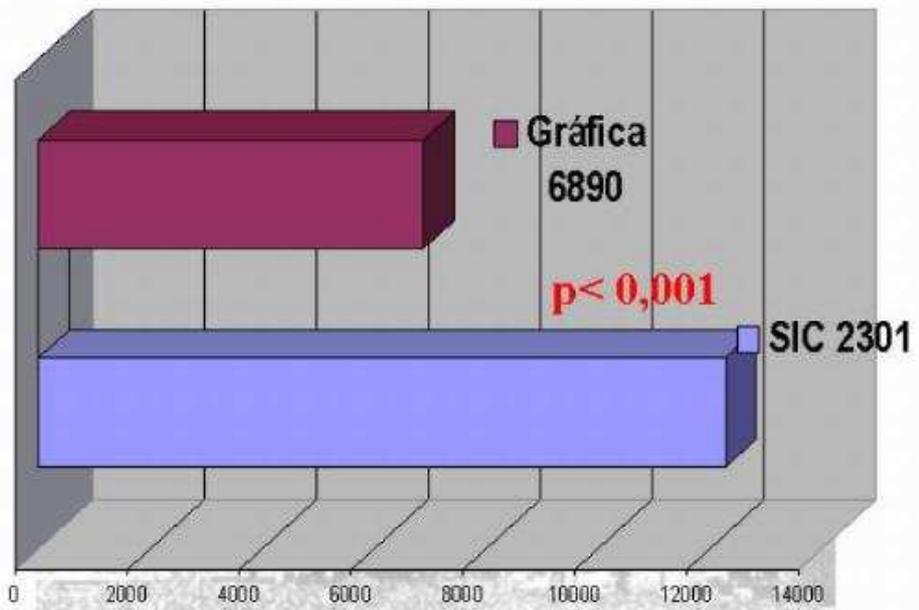
CUIDADOS ESPECIFICOS



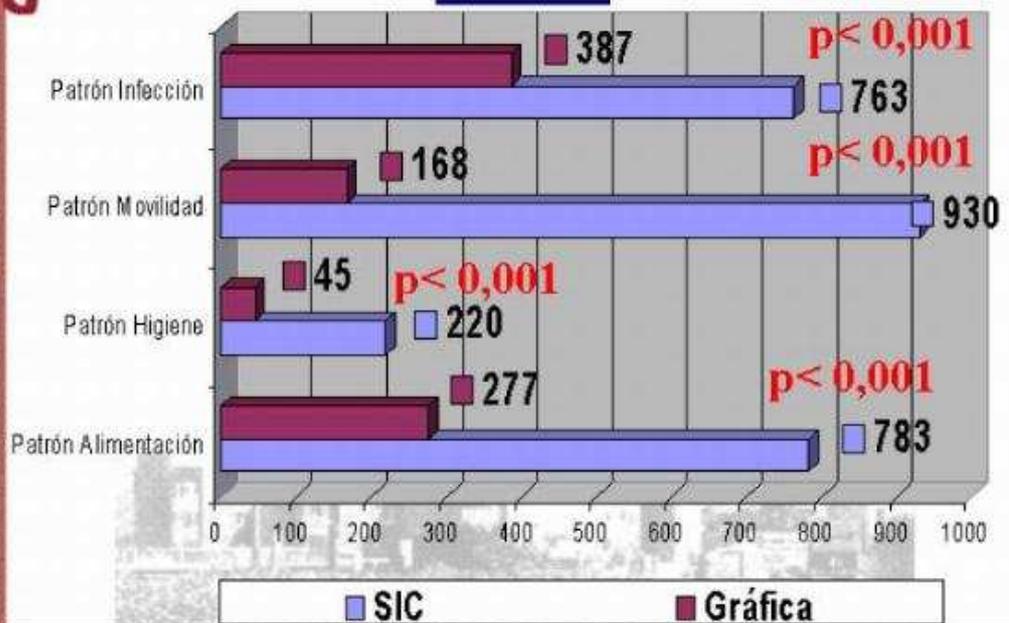
- El análisis de los Cuidados Estándar mostró que los Patrones de Cuidados Básicos, Alimentación, Higiene y Termorregulación, Movimiento, Infección y Eliminación mostraron $p < 0,001$ a favor del grupo SIC. El Patrón de Eliminación no mostró diferencias significativas.

| PATRONES | | N | Rango promedio |
|----------------------------|--------------|----|----------------|
| Cuidado Básicos | SIC | 30 | 42,32 |
| | CONVENCIONAL | 30 | 18,68 |
| | Total | 60 | |
| Alimentación | SIC | 30 | 41,95 |
| | CONVENCIONAL | 30 | 19,05 |
| | Total | 60 | |
| Higiene y Termorregulación | SIC | 30 | 44,18 |
| | CONVENCIONAL | 30 | 16,82 |
| | Total | 60 | |
| Movimientos | SIC | 30 | 43,58 |
| | CONVENCIONAL | 30 | 17,42 |
| | Total | 60 | |
| Infección | SIC | 30 | 40,58 |
| | CONVENCIONAL | 30 | 20,42 |
| | Total | 60 | |
| Eliminación | SIC | 30 | 31,05 |
| | CONVENCIONAL | 30 | 29,95 |
| | Total | 60 | |

Patrón Básico



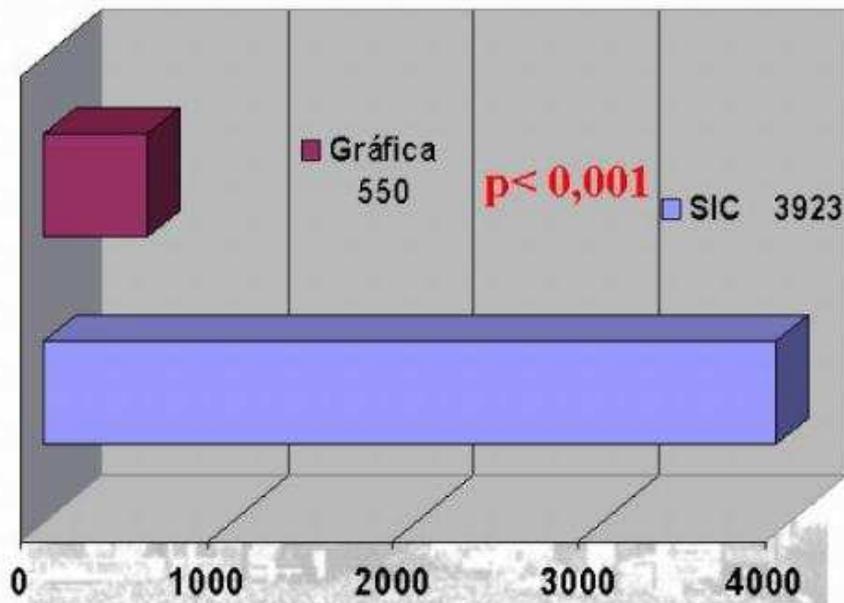
Patrón Alimentación, Higiene, Movilidad, Infección



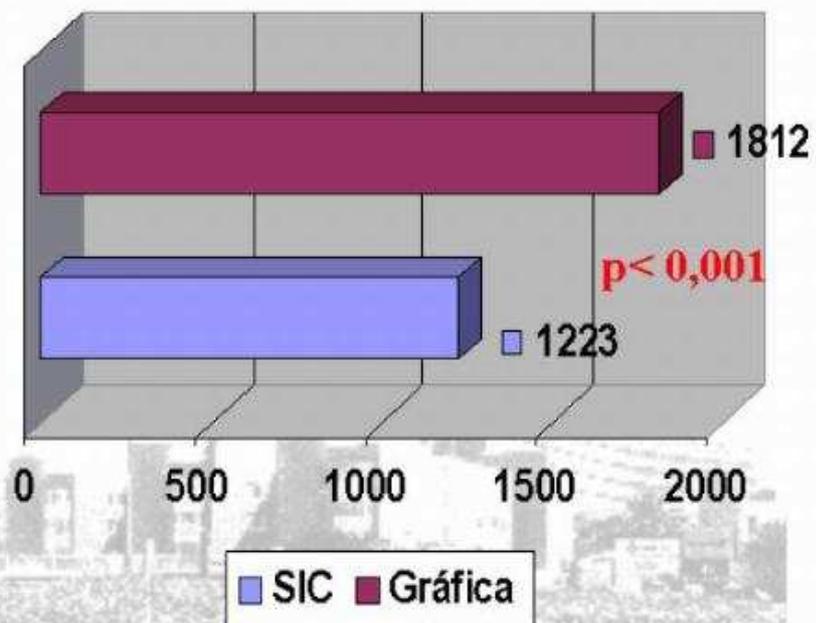
- En los Cuidados Específicos el Patrón de Cuidados Cardiológicos presentó $p < 0,001$ a favor del grupo SIC, y el Patrón de Cuidados Respiratorios una $p < 0.002$ del grupo Convencional frente a SIC. El Patrón Neurológico no mostró diferencias significativas.

| Patrones | | N | Rango promedio |
|--------------|--------------|----|----------------|
| Respiratorio | SIC | 30 | 23,60 |
| | CONVENCIONAL | 30 | 37,40 |
| | Total | 60 | |
| Cardiológico | SIC | 30 | 40,10 |
| | CONVENCIONAL | 30 | 20,90 |
| | Total | 60 | |
| Neurológico | SIC | 30 | 27,68 |
| | CONVENCIONAL | 30 | 33,32 |
| | Total | 60 | |

Patrón Cardíaco



Patrón Respiratorio

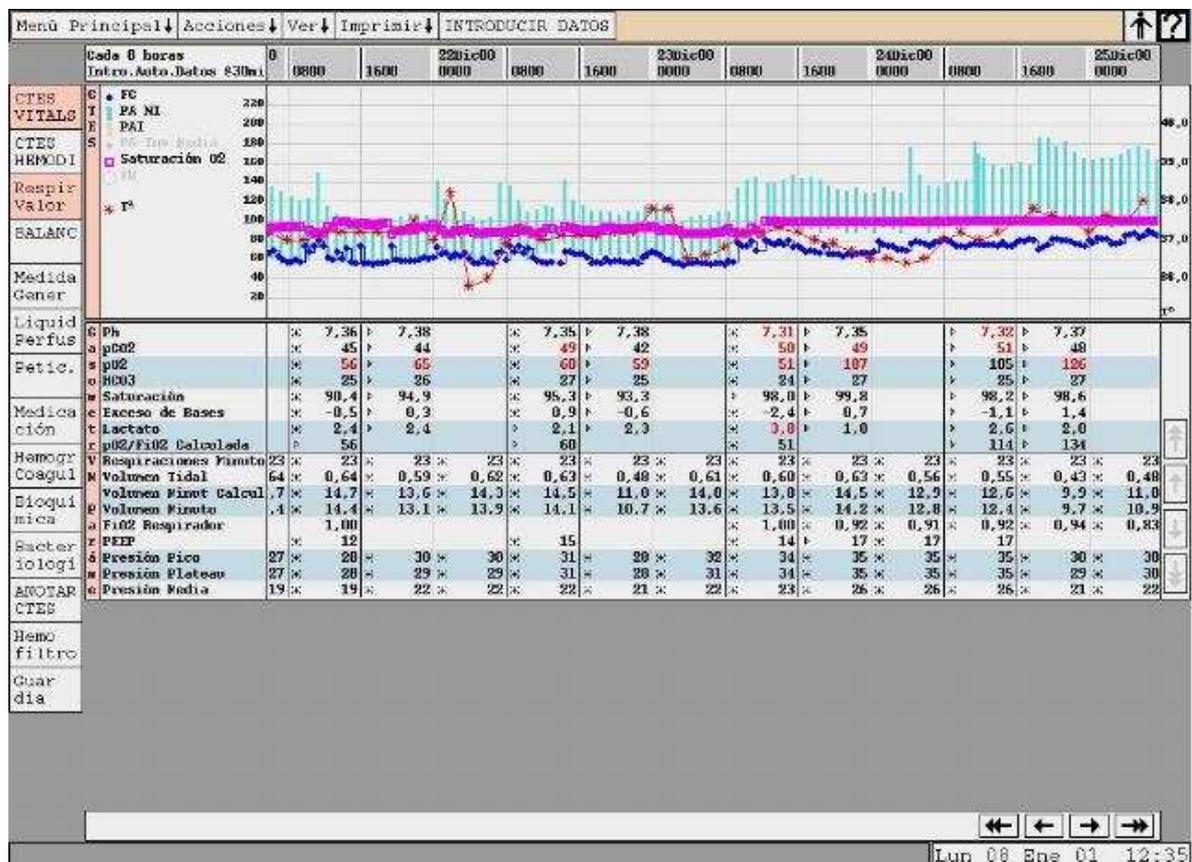


Anamnesis

| <u>Prueba de Mann-Whitney</u> | |
|----------------------------------|-------|
| Total Cuidados | 0,000 |
| Cuidados Estandar | 0,000 |
| Cuidados Especificos | 0,012 |
| Patrón Basico | 0,000 |
| Patrón Alimentación | 0,000 |
| Patrón Eliminación | 0,807 |
| Patrón Higiene y Termoregulación | 0,000 |
| Patrón Movimiento | 0,000 |
| Patrón Infección | 0,000 |
| Patrón Respiratorio | 0,002 |
| Patrón Cardíaco | 0,000 |
| Patrón Neurológico | 0,148 |



- Si en este momento volviéramos a realizar el estudio, probablemente los resultados serían distintos pues los datos respiratorios recogidos no estaban automatizados, en el sistema informático, cuando se realizó el estudio.



DISCUSIÓN

Los registros convencionales en gráfica de papel por su extremada flexibilidad refrendada por años de experiencia, no pueden ser abandonados en todos los casos, sin embargo la renovación e innovación tecnológica en nuestras unidades nos obliga a una continua revisión de nuestro trabajo y actividad. Creemos poder afirmar que el uso de Sistema Información Clínico aumenta la calidad y cantidad de los registros de los cuidados de enfermería.

CONCLUSIONES

- El registro informatizado de los Cuidados de Enfermería con un Sistema de Información Clínica, es superior al realizado mediante gráfica convencional.
- El numero de datos de monitorización convencional aumenta significativamente con el registro informatizado.
- La labor de control sobre los Planes de Cuidados no es sustituida por la informatización, es una nueva herramienta que puede colaborar a una mejor realización de nuestro trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

1. AGUADO GARCÍA, J. M., ARRIBAS LÓPEZ, D., BALLÚS NOGUERA J., BERMEJO AZNARES, S., BLANCO SIERRA, Y., ET. AL. 1992. Control postoperatorio de la cirugía cardíaca. Edika Med. Barcelona.
2. CARPENITO, L. J. 1991. Diagnósticos de enfermería. Interamericana-McGraw-Hill. Madrid.
3. JOVEN MARIED, J., VILLANOBA ARTERO, C., JULIÁ SEDÄ, G., GONZÁLEZ-HUIX LLADÓ, F. 1993. Diccionario de Medicina. Artel. Barcelona.
4. LUIS RODRIGO, M. T. 1996. Los diagnósticos enfermeros. Masson. Barcelona.
5. MONTEJO, J.C., GARCÍA LORENZO, A., ORTIZ LEYBA, C., PLANAS, M. 1996. Manual de medicina intensiva. Mosby. Madrid.
6. TALBOT, L., MARQUARDT, M. M. 1995. Cuidados intensivos: guías profesionales Interamericana-Mc Graw-Hill. Madrid.
7. URDE, L. D., STACY, K. M. 1996. Enfermería de cuidados intensivos. Harcourt. Madrid.
8. RUIZ LÓPEZ, F. J., ALEGRÍA CAPEL, A. 2002. Sistemas de información clínica en unidad de cuidados intensivos. ¿Qué supone para la enfermería? Enfermería Global, nº 1 (Revista electrónica de Enfermería de la Universidad de Murcia). Murcia.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia