IMPLANTACIÓN DEL INFORME DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL COSTA DEL SOL DE MARBELLA

Luisa Mª Alarcón Muñoz-Cobo, Rosana Valdivia Villegas, Javier Rodríguez Ruiz
Servicio de Urgencias. Hospital Costa del Sol. Marbella

INTRODUCCIÓN

Desde el año 1999, el HCS es acreditado por JCAHO, y uno de los puntos importantes a desarrollar entre sus estándares de calidad es el acceso y continuidad asistencial. Desde entonces el HCS ha conseguido logros importantes en el flujo de información entre el Distrito Sanitario Costa del Sol y el Hospital. Aún así, existía algún servicio como Urgencias, en el que parecía difícil conseguir una comunicación fluida por la misma idiosincrasia de dicho servicio.

Desde Noviembre del año 2005, se ha creado un Informe de Continuidad de Cuidados que consigue dar respuesta a las exigencias demandadas.

OBJETIVOS

1- Dar continuidad en el seguimiento y cuidado de las heridas tratadas en el servicio de Urgencias del HCS y Atención Primaria.

2- Mejorar el grado de confianza del usuario sobre los servicios sanitarios prestados interniveles.

METODOLOGÍA

Se crea un informe digital en la historia clínica del paciente al que solo tienen acceso los profesionales habilitados por los supervisores de la unidad y a los que se dota de un perfil de Enfermero de Urgencias. Estos enfermeros son adiestrados individualmente para el manejo de dicho informe.

La implantación del Informe de continuidad de Cuidados en el Servicio de Urgencias tiene como propósito dotar de continuidad los cuidados y procedimientos de Enfermería, unificar los criterios de atención a los pacientes que son derivados a los servicios de Atención Primaria adscritos al HCS desde el Servicio de Urgencias y dejar constancia en la Historia Clínica Digital del paciente la base metodológica en la que se cimienta el trabajo enfermero, con el objeto final de mejorar la calidad de la atención al paciente.

RESULTADOS

Desde su puesta en marcha en Noviembre de 2005, el número de informes cumplimentados ha ido aumentando progresivamente, a la vez que se están afinando los criterios de cumplimentación de los mismos desde los fijados en el momento de su implantación.

En una primera fase, la comunicación con los servicios de Atención Primaria se hizo por medio del paciente, realizando un total de 410 informes hasta Septiembre del 2006.

En una segunda fase hemos establecido enlaces a través de correo electrónico encriptado, que cumple con la normativa de confidencialidad de datos.

CONCLUSIONES

Desde su puesta en funcionamiento, se ha mejorado la atención al paciente en cuanto a la continuidad en el seguimiento de las heridas tratadas en el Servicio de Urgencias y A.P., aumentando el grado de confianza del usuario sobre los servicios sanitarios prestados interniveles.

Sin embargo se han encontrado dificultades, algunas de las cuales se han superado, y otras sobre las que se sigue trabajando. Los principales problemas han sido las limitaciones en el manejo de la metodología por parte del personal de la unidad, la inclusión n la rutina de trabajo de un nuevo documento, y la plantilla tan variable del servicio que dificulta en gran medida la correcta formación de la misma.