

## REGISTRO DE ENFERMERÍA EN EL TRASLADO INTERHOSPITALARIO TERRESTRE

Jaime Sánchez Salado, José Manuel de la Fuente Rodríguez  
Enfermeros. Semyu 112. Cádiz

### RESUMEN

Resumen:

El Servicio de Emergencias Médicas y Urgencias (Semyu112) es el responsable del traslado de pacientes críticos (TPC) en Cádiz y Almería desde el año 2002 y 2003 respectivamente, siendo concertado con la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES-061) de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. El ámbito de nuestro trabajo son las urgencias y emergencias extrahospitalarias y consiste fundamentalmente en el traslado interhospitalario de enfermos, lo que se considera el transporte secundario de Andalucía, aunque también realizamos asistencias primarias. El servicio de Cádiz esta formado por tres unidades asistenciales y el de Almería por una sola, debido a la geografía y demografía de ambas provincias. Por ello decidimos realizar un estudio cuyo objeto era calibrar el beneficio de la puesta en marcha de un registro de enfermería en este servicio. Dicho registro se entregó al personal de enfermería que recepcionaba al paciente y reflejaba los aspectos más importantes del mismo en el campo de la enfermería, lo que permitió aportar una información más completa y sobre todo más útil para el personal que se hizo cargo del paciente en el hospital de destino, dentro del convencimiento de que los registros de enfermería no solo mejoran la práctica enfermera, sino que son reflejo del trabajo realizado y pieza clave en el cuidado del enfermo. El estudio se denominó "Estudio de la necesidad de crear un Registro de Enfermería en Transporte de Pacientes Críticos".

Summary:

The Servicio de Emergencias Médicas y Urgencias (Semyu112) (Medical Emergencies Service) is the responsible for the transport of critically ill patients (TPC) in Cadiz and Almeria from 2002 and 2003 respectively, a service partly subsidised with the Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (emergency public health service company) (EPES-061), belonging to the Consejería de Salud de la Junta de Andalucía (andalusian health service). The scope of our work is essentially the emergency out of hospital, generally the inter-hospital transfer of ill patients, the secondary transport in Andalusia, however we also cover primary assistances. The Cadiz service is covered by three assistances units and only one in Almeria, due to the geography and demography of these provinces. So we had decided to carry out a study with the objective to establish the benefits of a nursing register in the service. This register is given to the Registro de Enfermería del Traslado Interhospitalario Terrestre. Sánchez, J.; de la Fuente, J.M. Semyu112. Transporte de Pacientes Críticos. nursing personnel who receives the patient and shows the most important parameters in the field of nursing, it allows a more complete information of the patient and it was specially useful for the nurses who will take care of the patient in the hospital of destination, with the conviction these nursing registries not only improve the nursing practice itself but are also a reflection of the work carried out and is a key part in the care of the patient. This study was given the name "The study of necessity of creating a Register of Nursing during the Transport of Critically Ill Patients".

Palabras claves: Registro, enfermería, transporte, traslado, paciente, crítico, proceso, interhospitalario, valoración.

Key words: Register, nursing, transport, patient, critically ill, process, transfer, inter-hospital, valuation.

### OBJETIVOS

Los objetivos planteados en este artículo son:

- Indicar los pasos seguidos para la consecución del registro de enfermería.
- Mostrar el registro de enfermería en TPC diseñado para el estudio.
- Revelar las conclusiones obtenidas en su elaboración.

Los objetivos propios que se plantearon en la memoria del estudio son:

- Proporcionar al personal de enfermería hospitalaria la mayor información posible sobre el paciente trasladado y, más concretamente, sobre los cuidados recibidos durante el traslado o que debiera recibir en el hospital de destino.
- Mejorar la comunicación entre el personal de enfermería de TPC y del hospital, y disminuir los errores en la transmisión de información.
- Aumentar la motivación del personal de enfermería respecto a los planes de cuidados.

### PASOS PARA LA ELABORACIÓN DEL ESTUDIO

En un primer momento se elaboró un boceto de registro de enfermería que fue expuesto al personal de enfermería de Semyu112 para que aportaran sugerencias y/o posibles modificaciones. Una vez realizada esta consulta se pasó a la elaboración de una memoria del estudio para la presentación y aprobación por el área de investigación, desarrollo e innovación así como por la gerencia de la empresa, la cual debía aprobar el presupuesto del estudio. Tanto el área como la gerencia dieron el visto bueno al proyecto. A partir de ese momento se publicó el cronograma del estudio, que posteriormente mostraremos, y se presentó en sesión clínica al personal de Semyu112 para explicar el proyecto y las instrucciones para la cumplimentación del registro y las encuestas, así como para aclarar todas las dudas que fueran surgiendo. Las siguientes fases fueron la de cumplimentación del registro en cada traslado así como la entrega al enfermero/a que recibía al paciente. Posteriormente también se entregaría una encuesta con cada registro para evaluarlo, para continuar con el análisis de los datos y elaboración de conclusiones. Por último se presentaron los resultados obtenidos y analizados, en principio al área de investigación, desarrollo e innovación y a la gerencia, y finalmente en sesión clínica al personal de TPC de Cádiz y Almería.

### MATERIAL Y MÉTODO

1º. Sujeto de estudio.

1ª Fase: personal de enfermería de Semyu112 en TPC en las provincias de Cádiz y Almería.

2ª Fase: personal de enfermería de los hospitales de destino habitual.

## 2º. Diseño.

Para la primera fase se usó el formulario de Registro de Enfermería en TPC ([anexo 1](#)) en formato de dos hojas autocopiables por una sola cara, entregando la copia al personal de enfermería que recibe el traslado y archivando el original para su posterior procesamiento y análisis.

Todos los vehículos disponían de carpetas de enfermería@s con documentación sobre el estudio, tanto formularios como instrucciones para rellenar el registro.

Posteriormente y para la segunda fase una encuesta rápida y sencilla ([anexo 2](#)) que evaluó la conveniencia de este sistema de registros.

Finalmente se presentaron las conclusiones del estudio en papel blanco con tablas y gráficos, y en soporte informático.

## 3º. Variables.

Partíamos de la base de la colaboración del personal de enfermería de Semyu112 y de los hospitales de destino habitual.

## 4º. Recogida de datos.

Los datos se obtuvieron de la cumplimentación de los formularios y de las encuestas.

## 5º. Análisis de los datos.

A cargo de los investigadores que presentaron en el informe final en las fechas indicadas.

## 6º. Dificultades.

Un determinado número de traslados no permitieron al personal un correcto uso del formulario debido a la falta de tiempo o a las condiciones del paciente.

## 7º. Limitaciones del estudio.

El estudio quedó limitado a los traslados realizados por personal de Semyu112, no siendo posible la participación de otras empresas de TPC o de EPES-061, como se había valorado en principio.

## 8º. Cronograma.

- 20 de noviembre de 2004: aprovisionamiento de formularios de registro en todas las unidades de TPC de Semyu112.
- 21 de noviembre de 2004: comienza a rellenarse el formulario en todos los traslados.
- 21 de febrero de 2005: fin de la primera fase.
- 22 de febrero de 2005: comienza la segunda fase con las encuestas de opinión al personal de enfermería hospitalaria sobre los formularios de registro.
- 10 de marzo de 2005: fin de encuesta.
- 11 de marzo de 2005: análisis de resultados de la encuesta.
- 16 de marzo de 2005: presentación del estudio, conclusiones y resultados.

Durante el transcurso de la segunda fase del estudio se siguen rellenando las hojas de registro de enfermería hasta que se terminó esta fase el 10 de Marzo de 2005.

## RESULTADOS

De la realización de estos registros se obtuvieron gran cantidad de datos, todos ellos analizables y, de entre ellos, hemos elegido los siguientes:

- Duración del estudio: 3 meses y 7 días.
- Total Registros analizados: 435
- Total Encuestas analizadas: 24
- Porcentaje de registros con errores: un 46.11 % de los registros presentaron algún error. Los más comunes fueron los referentes a datos de filiación y hospital/servicio de origen y destino. Este dato será analizado en las conclusiones, discusión y sesgos.
- Vía Venosa: el 95.33 % de los pacientes la llevaban canalizada.
- Sueroterapia: en el 91.97 % de los casos se administró algún tipo de sueroterapia, siendo mayoritario el suero salino fisiológico y el glucosado al 5%.
- Fármacos: al 54.92 % de los pacientes trasladados se les administró algún fármaco. Los más usados fueron la metoclopramida y el midazolam.
- Dolor: el 13.21 % de los pacientes refirieron padecer dolor.
- Ventilación Mecánica: sólo el 8.81 % de los pacientes se trasladaron en ventilación mecánica.
- Sondaje Vesical: en el 19.17 % de los registros se marcó la casilla de esta técnica.
- Sondaje Nasogástrico: 10.62 %, para este otro sondaje.

- Incubadora: el 3.62 % de los pacientes de trasladaron en incubadora.
- Déficits de autocuidado o necesidades básicas alteradas: en el 54.04 % de los casos se detectaron déficits en el paciente. Debemos considerar que este dato debe ser analizado desde varios puntos de vista ya que en teoría los pacientes trasladados en una UVI-Móvil deben presentar déficits en un mayor número de casos. Las necesidades más frecuentemente alteradas son las relacionadas con la movilidad y el miedo/ansiedad.

A continuación vamos a mostrar algunos de los resultados obtenidos en las encuestas que se utilizaron para evaluar este estudio.

1.- ¿Conoce usted los registros de enfermería del servicio de TPC?

Si : 81,25%	No sabe no contesta : 2,5%
No : 16,33%	

3.- ¿Le fue útil para los cuidados que necesitaba el paciente?

Siempre : 49,65%	Nunca : 0%
A veces : 25,08%	No sabe no contesta : 28,8 %

5.- ¿Piensa que el intercambio de información entre personal de la ambulancia y del hospital ha mejorado con el uso de este registro?

Mucho : 64,33%	Nada : 12,08%
Algo : 18,33%	No sabe no contesta : 5,26 %

6.- ¿Cree que el uso de estos registros aumenta la motivación por los cuidados de enfermería?

Si : 83,33%	No sabe no contesta : 8,33%
No : 8,33%	

7.-Puntúe del 1 (muy mal) al 10 (muy bien) el registro:

En general : 7,25	Claridad : 6,90	Diseño : 6,63
Parámetros : 7,15	Formato : 7,63	Rapidez : 7,18

10.- ¿Cree necesario que se implante este sistema de registros de enfermería en TPC?

Si : 93,5%	No sabe no contesta : 6,5%
No : 0%	

## DISCUSIÓN

Sesgos encontrados al finalizar estudio:

1. Se debería haber realizado un periodo de pruebas de al menos un mes para poder analizar posibles errores en la cumplimentación, dudas y fallos del propio registro, que pudieron modificar este.
2. No se explicó correctamente la forma de cumplimentarlo, ya que el porcentaje de errores es muy alto (46 %).
3. Apenas se realizaron registros en los servicios primarios. Teniendo en cuenta que estos servicios son cada vez más frecuentes en Cádiz, y mayoritarios en Almería, se han perdido un gran número de casos. Este dato era esperable y se comentó como posible fuente de dificultad en el estudio, pero debería mejorarse en futuras propuestas.
4. El número de encuestas obtenidas no cumplió lo esperado, quizás por una falta de información sobre esta fase del estudio tanto en el personal de críticos como en el de los hospitales.

## CONCLUSIONES

- El personal hospitalario que fue encuestado opina que este registro es útil y que debería de implantarse de forma continua.
- Los registros permiten obtener datos sobre nuestro trabajo diario que mejoren tanto la dinámica como la rentabilidad del servicio (oxígeno, incubadora...). Se analizaron algunos de ellos y existe la posibilidad de obtener otros muchos.
- Puede servir para mejorar nuestra forma de trabajo y así conseguir una mejor atención en el cuidado al paciente.
- Permiten aportar una continuidad asistencial entre el traslado y el posterior cuidado hospitalario del paciente.
- Mejoran la imagen del servicio de TPC y de Semyu112, y así se ha reflejado tanto en las encuestas como los comentarios al personal.

- Nos permiten orientar nuestra formación de forma mas especifica.

## BIBLIOGRAFÍA

- Currell R, Wainwright P, Urquhart C. Sistemas de registro de enfermería: efectos sobre la práctica de la enfermería y los resultados de atención sanitaria (Revisión Cochrane traducida). La Cochrane Library plus en español, número 3, 2004. Oxford, Update Software Ltd.
- Díaz Schuffenegger P, García García JA, Lobo Rodríguez AI, Ruíz Fernández M. Control y registro, por enfermería, de la tensión arterial en el episodio anginoso. *Enferm Cardiol* 2001; 23:31-34.
- Girabent Careta, C. Elaboración de un sistema de registro de enfermería: aspectos legales y éticos. *Todo Hospital*. 1997 (138): 51-55.
- lavante, Servicio Andaluz de Salud, Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Guía de cuidados enfermeros para el paciente crítico. Revisión 0, Diciembre de 2001.
- Alfaro, R. Aplicación del proceso de enfermería. Guía práctica. 3ª d. Mosby. Madrid. 1996.
- Guirao-Goris, JA; Camaño Puig, ER; Cuesta Zambrana, A. (2001). Diagnóstico de Enfermería. Categorías, formulación e investigación.
- García Martín, N; Gutiérrez Palacios, MP; Sanz Rosillo, C; Varez González, E. Registros de Enfermería. *Enfermería Intensiva*. 1995; 6(1): 14-19.
- López Coig, ML; Perpiña Galván, J; Cabrero García, J; Richard Martínez, M. Categorización de los registros de enfermería en la UCi del Hospital de Alicante. *Enfermería Intensiva*. 1995; 6(2): 59-62.