

Registro enfermero

María José Cortés Gómez, Benjamín Llinares Pérez, Juana Dolores Gámez Simarro, Amparo Girbés Calvo, Rosa Ana Penadés Antolín
Servicio de Urgencias. Hospital de La Ribera. Alzira. Valencia

INTRODUCCIÓN

Desde tiempos de Florence Nightingale, surge la necesidad de la recogida de información acerca del paciente y análisis de la misma.

En los hospitales a partir de la homologación de las historias clínicas con registros específicos de enfermería, se empieza a considerar documentalmente la labor enfermera.

Nuestro hospital data de 1999 y abrió sus puertas como hospital informatizado, "sin papeles", pero no fue posible ejecutarlo así en el servicio de urgencias.

Por ello, nos vimos obligados a crear una hoja de registro de enfermería donde poder reflejar nuestro trabajo; hoja que se ha visto sometida a multitud de cambios buscando siempre aquella que reflejara las diferentes actividades de enfermería y fuera a la vez ergonómica.

Exponemos en este trabajo, la evolución de la misma hasta el 2004, presentando finalmente aquella que más se adecua a nuestras necesidades, aunque esta abierta a modificaciones porque los tiempos cambian.

MATERIAL Y MÉTODO

A lo largo de los seis años que llevamos trabajando en el servicio de urgencias se han elaborado a través del grupo de mejora diferentes hojas de registro de enfermería, este grupo de mejora esta compuesto por enfermería, médicos y supervisores, todos ellos de urgencias, que intentan dar solución y mejoras al servicio.

El resto del hospital utiliza lo que nosotros conocemos como SIAS (Sistema Informatizado de Atención Sanitaria) y el cual utilizaremos nosotras en un espacio de tiempo indeterminado.

El método utilizado para el desarrollo del trabajo, es un método gráfico en el que se muestran las diferentes hojas de enfermería utilizadas en estos seis años.

Se analizan y se resaltan aquellos puntos que debido a las necesidades del servicio han sufrido cambios.

OBJETIVOS

The image shows a screenshot of a nursing record form. At the top, there are fields for '1er apellido', '2º apellido', 'Nombre', 'Historia', and 'Fecha'. Below these is a 'Localización' field. The main part of the form is a table with columns labeled 'REGISTRAR', 'AVIS', 'MEDIC', and 'NRS'. The table has multiple rows for data entry. At the bottom, there is a 'SERVICIO' field.

1. Dar a conocer la evolución de las hojas de registro de enfermería utilizadas en nuestro servicio hasta la fecha.
2. Objetivar aquellos cambios efectuados que han supuesto una mejora para enfermería.
3. Resaltar la importancia del registro enfermero.

1. Su origen surge de la aportación en el grupo de mejora de varias propuestas por parte de enfermería que dieron lugar al origen de esta hoja de registro.
2. Aparece por primera vez como hoja control de enfermería.

3. La parte de las observaciones ya se presta a poder hacer anotaciones por parte de enfermería.
4. Presenta espacios destinados a marcar las pruebas complementarias y las horas a las que se realizan.
5. Pero sigue sin llenar la expectativa enfermera porque se limita sólo a los pacientes encamados en el box de observación, no resulta práctica para los pacientes que son vistos en consultas o traumatología por lo que tenemos que seguir utilizando la anterior hoja en las restantes áreas.
6. Además el espacio para la anotación de los tratamientos está muy recortado.

1. Origen : grupo de mejora.
2. Su utilización puede extenderse desde el box de observación hasta el área de pediatría o consultas con lo que se queda una única hoja de enfermería para todo el servicio de urgencias.
3. Aparece la valoración de enfermería por primera vez donde se destaca el nivel de autonomía que tiene el paciente en el servicio de urgencias, desde su higiene hasta el nivel sensorial. Esta valoración, a porta datos significativos a enfermería de hospitalización, de forma que cuando el paciente ingresa, a enfermera que se encargará del paciente en planta puede saber cual era su nivel de autonomía previa al ingreso y cual va siendo su evolución en planta.

Previo a esta hoja de registro de enfermería se utilizó una idéntica, con la única modificación de la aparición de fluidos. Tuvo que ser desechada porque no era factible.

