



# PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VII – N. 19 – 2013

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n19/083p.php>

**PARANINFO DIGITAL** es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como PÓSTER en "CUIDADOS Y TECNOLOGÍA: UNA RELACIÓN NECESARIA" I Congreso Virtual, IX Reunión Internacional de Enfermería Basada en la Evidencia, reunión celebrada del 21 al 22 de noviembre de 2013 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

*Título* **Puesta en marcha de Osanaia en Osakidetza: aunando la práctica basada en la evidencia y la clínica**

*Autores* Ana M<sup>a</sup> Chueca Ajuria, M<sup>a</sup> Angeles Cidoncha Moreno, Aitziber Gutiérrez García de Cortázar, Aitziber Ubis González, M<sup>a</sup> Luz Peña González, Roberto Abad-García

*Centro/institución* Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, Organización Central

*Ciudad/país* Vitoria, España

*Dirección e-mail* anamaria.chuecaajuria@osakidetza.net

## RESUMEN

La informatización de la historia clínica y de la gestión de cuidados permite registrar el proceso enfermero y puede guiar en la toma de decisiones clínicas. Los diagnósticos, resultados e intervenciones enfermeros, tras la aprobación del Real Decreto 1093/2010, han de ser expresados con terminología NANDA-NOC-NIC, lo que requiere un cambio en la forma de registro realizada hasta ahora en Osakidetza. En respuesta a este requisito, se ha trabajado en una nueva herramienta informática para la gestión de los cuidados de enfermería. Este programa, Osanaia, permite la integración de la información manejada en los diferentes ámbitos asistenciales, facilitando la actividad y mejorando la calidad y seguridad de los cuidados ofertados. El establecer criterios de resultados permite identificar los resultados que se esperan en el paciente, además ayuda a dirigir los cuidados que se realizan y ayuda a medir la eficacia de las intervenciones enfermeras [...]

## **TEXTO DE LA COMUNICACIÓN**

### **Introducción**

La informatización de la historia clínica y de la gestión de cuidados permite registrar el proceso enfermero y puede guiar en la toma de decisiones clínicas. Los diagnósticos, resultados e intervenciones enfermeros, tras la aprobación del Real Decreto 1093/2010,<sup>1</sup> han de ser expresados con terminología NANDA-NOC-NIC,<sup>2-5</sup> lo que requiere un cambio en la forma de registro realizada hasta ahora en Osakidetza.

En respuesta a este requisito, se ha trabajado en una nueva herramienta informática para la gestión de los cuidados de enfermería. Este programa, Osanaia, permite la integración de la información manejada en los diferentes ámbitos asistenciales, facilitando la actividad y mejorando la calidad y seguridad de los cuidados ofertados.

El establecer criterios de resultados<sup>3</sup> permite identificar los resultados que se esperan en el paciente, además ayuda a dirigir los cuidados que se realizan y ayuda a medir la eficacia de las intervenciones enfermeras.

Los sistemas estandarizados de lenguaje enfermero y la Enfermería Basada en la Evidencia han de armonizarse adecuadamente con el marco conceptual enfermero.<sup>6</sup>

La práctica basada en evidencia es fundamental para poder responder en el día a día, de forma excelente en la atención que se presta y por ello se ha realizado una búsqueda y consenso para que la herramienta oriente a una adecuada práctica de las enfermeras.

El objetivo de esta herramienta es: orientar la práctica de las enfermeras, facilitar introducción e implantación de procedimientos basados en pruebas y posibilitar la correcta cumplimentación de los registros informatizados de los cuidados enfermeros.

### **Descripción de la experiencia desarrollada**

Tras la revisión de los sistemas de información disponibles para el desempeño de la labor enfermera de todos los ámbitos asistenciales, Osakidetza ha trabajado en producto informático para el trabajo de enfermería de Atención Especializada, Salud Mental y Atención Primaria.

Esta herramienta, denominada Osanaia (OSA-Osakidetza) (NAIA-Nursing Application for Individual Assistant), permite la integración efectiva de la información manejada en los tres ámbitos asistenciales, facilitando la actividad del colectivo enfermero y mejorando la calidad y seguridad de los cuidados ofertados por Osakidetza.

Osanaia comparte además información con las otras herramientas de Historia Clínica informatizada utilizadas en la Red de Osakidetza (Osabide Global y Osabide-AP), poniendo a disposición inmediata de otras categorías profesionales la información clínica gestionada por enfermería.

Se constituye como una herramienta que cubre todas las posibles necesidades de movilidad de los profesionales, permitiendo consultar la información clínica y registrar los datos del paciente exactamente donde se necesita.

Como herramienta de gestión, Osanaia permitirá medir cuantitativa y cualitativamente los cuidados de enfermería dispensados, así como realizar investigaciones, establecer análisis comparativos entre unidades de enfermería y obtener análisis estadísticos que permiten evaluar los beneficios de los tratamientos aplicados.

La adaptación de Osanaia a las necesidades de Osakidetza ha supuesto una revisión de la filosofía del cuidado de Osakidetza, de la metodología seguida en la prestación de cuidados, así como de la sistemática de trabajo utilizada para aplicarlos.

*Osakidetza ha establecido como requisitos de su Proceso Enfermero lo siguiente*

1. Filosofía del cuidado: se mantiene como modelo de enfermería de referencia el de Virginia Henderson, englobado dentro de las teorías de suplencia/ayuda. En este modelo se entiende por cuidado todas aquellas actividades realizadas por la enfermera para suplir o ayudar a la persona a satisfacer sus catorce necesidades básicas, teniendo en cuenta una visión integral de esa persona (sus aspectos biofisiológicos, socioculturales y espirituales) y aplicadas en un entorno que incluye tanto el medio interno como el externo de la persona.

2. Método de trabajo: lo constituye el método científico aplicado a los cuidados de enfermería, es decir, la metodología enfermera: el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) aplicado en todas sus fases y en todos los ámbitos asistenciales: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

3. Modelo para la práctica enfermera: Osakidetza asume que el proceso de atención debe centrarse sobre el sujeto de cuidados, independientemente de que se precise una actuación multidisciplinaria para resolver el problema o problemas que presenta el sujeto. En base a este razonamiento la enfermería de Osakidetza, como disciplina interviniente en ese proceso de atención, emite sus propios juicios clínicos dentro de su área de competencias sobre el o los problemas identificados, juicios que pueden ser expresados como diagnósticos codificados en la taxonomía NANDA-I o como enunciados propios, en tanto en cuanto dichos enunciados no sean incluidos en la taxonomía NANDA-I como diagnósticos. Esos enunciados se identifican en Osanaia como Riesgos Asociados. El desarrollo de la profesión enfermera en los últimos años y la adquisición de nuevas competencias permiten a la enfermera realizar estos juicios clínicos y trabajar de forma independiente y en colaboración con el resto profesionales que intervienen en cada caso: médicos, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales...

4. Valores de los procesos de cuidados: el proceso de atención de enfermería en Osakidetza estará centrado en el sujeto de los cuidados, entendiéndose este como la persona, su familia o la comunidad en la que habita y considerándolo de manera integral (biológica, psicológica, social y espiritual). Dicho proceso tendrá como objetivo lograr la máxima autonomía posible del sujeto, haciendo hincapié en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Se realizó la creación de grupo de trabajo técnico consultor y de grupos de trabajo de los tres ámbitos asistenciales (atención hospitalaria, atención primaria y salud mental) para la elaboración de planes de cuidados estandarizados, participando en los diferentes

grupos técnicos y en los subgrupos asistenciales un total de alrededor de 205 profesionales implicados de los diferentes ámbitos de Osakidetza, repartidos en diferentes grupos de trabajo: 40 enfermeras de A. Primaria, 110 enfermeras de A. Especializada, 55 enfermeras de Salud Mental.

Se realiza la elaboración y definición de contenidos del Proceso de Atención de Enfermería en Osanaia: Valoración, Planes de cuidados estandarizados, Evaluación, Informe de Cuidados, etc.

Se realiza la elaboración y revisión de formularios de registro de valoración. Para la configuración de los diferentes formularios de valoración empleados se ha desarrollado un banco de variables clínicas, procurando cubrir con ellas los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales de la persona, incluyendo en muchos casos características definitorias y/o factores relacionados de los diagnósticos de enfermería de la NANDA seleccionados para la elaboración de los planes de cuidados preconfigurados, procurándose tener en cuenta además, la última evidencia científica.

Se elaboran y revisan de planes de cuidados asociados a formularios de valoración y a procesos-patologías, y se diseña y planifica el proceso formativo necesario para la implantación de la nueva herramienta.

## **Conclusiones**

Las taxonomías permiten la utilización un lenguaje enfermero común, haciendo visible la complejidad de los cuidados que se prestan, favoreciendo el desarrollo del conocimiento enfermero.

La implementación de una aplicación para la gestión informática de los cuidados de enfermería, adaptada a las necesidades de la enfermería asistencial y basada en evidencias, ayuda en la prestación de cuidados de calidad ya que utilizar un sistema estructurado proporciona seguridad al profesional al hacer la valoración y gestionar el cuidado.

Además posibilita la medición de los resultados de la práctica enfermera y su estudio, para buscar medios de mejora de la práctica clínica.

La herramienta Osanaia mejora en la comunicación entre los tres ámbitos asistenciales, además de garantizar el cumplimiento del Decreto.

## **Bibliografía**

1. Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud. BOE nº 225, (16 de Septiembre de 2010).
2. NANDA-I. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2009-2011. 1 ed. Barcelona: Elsevier España; 2010.
3. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 4ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2009.
4. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 5ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2009.

5. Alfaro-LeFevre R. Aplicación del Proceso enfermero. 5ª ed. Barcelona: Masson; 2007.
6. Morilla Herrera JC, Morales Asencio JM, Martín Santos FJ, Cuevas Fernández-Gallego M. El juicio clínico enfermero: conjugación de modelo, lenguaje y efectividad de las intervenciones enfermeras. *Metas de Enfermería*. 2005-2006; 8(10):58-62.