



Los 30 boxes de la UCI tienen una estación clínica conectada a los dispositivos de monitorización.



La accesibilidad de la estación enriquece la historia clínica.



En la mayoría de las UCI la gráfica se elabora manualmente.

## Una UCI que funciona “sin papeles”

El Hospital Infanta Cristina es uno de los primeros de España en implantar un sistema informático de gestión clínica en la UCI, que entre otras ventajas permite prescindir de la clásica gráfica manuscrita para controlar la situación del “paciente crítico”, una tarea que antes ocupaba el 40% del tiempo de trabajo de los profesionales de enfermería

**PEDRO MARCO  
BADAJOS**

La Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Infanta Cristina de Badajoz se ha convertido en una de las primeras unidades españolas de este tipo en implantar un sistema de gestión clínica completamente informatizado, que le ha permitido entre otras cosas prescindir definitivamente de la utilización de las gráficas manuscritas en papel, en las que la mayoría de las UCI de nuestro país registran todavía los datos de monitorización y tratamiento de cada paciente.

Los 30 boxes -compartimentos para cada enfermo- de la UCI pacense están dotados con una estación clínica informática con pantalla táctil, teclado, ratón y lector de código de barras, que se encuentra conectada a los dispositivos de monitorización del enfermo y a los aparatos de soporte respirato-

rio o cardiovascular, de manera que el sistema recoge todas las variables y elabora la gráfica del enfermo automáticamente. Al mismo tiempo, el sistema está enlazado con la intranet del Servicio Extremeño de Salud, y permite el acceso desde la propia estación a los datos de radiología o laboratorio del centro hospitalario.

### LA IMPORTANCIA DE LA GRÁFICA DEL “PACIENTE CRÍTICO”

La introducción de sistemas de información clínica supone un cambio drástico en el funcionamiento de una UCI, el lugar de un hospital destinado al manejo de los “pacientes críticos”, es decir, de los enfermos cuya supervivencia puede verse comprometida durante su evolución porque no les funcionan correctamente uno o varios de sus órganos o sistemas y por tanto, según una definición académica, “la muerte es una alternativa posible” para ellos.

Esa peligrosa proximidad del

paciente a la línea que separa la vida de la muerte obliga a utilizar un buen número de dispositivos de monitorización para controlar continuamente las constantes vitales -temperatura, respiración, tensión arterial y pulso-, los balances de entrada y salida de fluidos, los parámetros del respirador, y a reflejar todos los datos obtenidos en una gráfica que resulta fundamental para que el facultativo de Medicina Intensiva pueda adoptar las decisiones adecuadas en el tratamiento del enfermo.

Antes de la puesta en marcha del sistema de gestión clínica, el personal de enfermería de UCI dedicaba alrededor de un 40% de su tiempo de trabajo a la elaboración de la gráfica en papel, una tarea que además de recoger todos los datos citados -en muchos casos cada hora- requería transcribir los órdenes de tratamiento -fármacos, fluidos, perfusiones- y los resultados analíticos, de gasometría

as y otras variables en una larga y compleja gráfica manuscrita.

Según los responsables de la unidad, la supresión de esa importante carga de trabajo burocrático permite ahora a los enfermeros dedicar más tiem-

po a la atención directa sobre el paciente, y eso ha tenido una influencia muy directa en la mejora de la calidad asistencial que se refleja, por ejemplo, en un descenso drástico en la incidencia de úlceras por presión, o en una reducción muy importante del número de infecciones por gérmenes multirresistentes.

Pero, en opinión de las mismas fuentes, el aspecto que más ha mejorado es la seguridad del paciente, dado que el sistema de gestión incluye protocolos estandarizados y dosis de fármacos preinstaladas, lo que reduce considerablemente la posibilidad de errores. Además, se incrementa la cantidad de datos disponibles sometidos al control de sistemas de alarma, y se eliminan los posibles errores en la transcripción a la gráfica.

Mientras que antes los datos se recogían cada hora -salvo incidencias especiales- el sistema actual recoge información

### LAS CLAVES

- La elaboración de la gráfica en papel ocupaba el 40% del tiempo de trabajo de los enfermeros de UCI.
- La mejora de tiempos de enfermería se refleja en un descenso drástico de las úlceras por presión y las infecciones.
- La gráfica es fundamental para que el facultativo pueda adoptar las decisiones adecuadas sobre el “paciente crítico”.