

El hospital sin paseos

Nieto Pajares JF, Bustos Pérez de Salcedo S, López Cabeza N
Complejo Hospitalario de Ávila
jnieto@hnss.sacyl.es

Resumen

El desarrollo de sistemas informáticos que dan soporte a los diferentes procesos no ha ido acompañado de una disminución de documentos e informes en soporte papel. Como mejora de la gestión, nos planeamos la necesidad de aportar soluciones informáticas que eviten la distribución manual de documentos por parte del personal del centro.

Según los criterios que establecimos, elaboramos la lista de documentos seleccionados y la mejor solución a cada uno de ellos. De los trece documentos afectados hemos desarrollado soluciones para seis de ellos. Técnicamente, las soluciones aportadas son sencillas. La implantación de las mismas es lenta, condicionada a los cambios de los métodos de trabajo habituales de los usuarios, pese a lo cual los resultados son satisfactorios.

Palabras clave: Mejora procesos, Intranet, Distribución electrónica de documentos.

No walks in hospital

Abstract

T Systems supporting different process development, didn't involve a decrease of paper in documents and reports. As management improvement authors bring computing solutions to avoid documents manual distribution. A list based on different preestablished criteria with affected documents and the best solution for each of them is presented of thirteen affected documents simply technical solutions for six of them are introduced with slowly conditioned to employees work methods, but with satisfactory results.

Key words: Process improvement, Intranet, Documents electronic distribution.

Introducción

Después de catorce años de desarrollo de los sistemas de información en nuestro centro, con innovadoras aplicaciones de notable impacto nacional, no hemos sido capaces de suprimir ni un solo documento escrito. Y no sólo eso, sino que la proliferación de puestos de trabajo e impresoras ha dado lugar a la circunstancia contraria. Es decir, los papeles han aumentado y se han dispersado. En modelos de trabajo convencional, los formularios son únicos (fruto de fotocopias o de imprenta). Cuando utilizamos herramientas informáticas, es posible realizar copias o diseñar un documento fácilmente.

Objetivo

El objetivo razonable de suprimir papel

tiene un aspecto económico (ahorro de costes directos) y ecológico. Pero especialmente tiene un motivo organizativo. A nadie se le escapa el hecho de que tras un papel hay un transportista (típicamente un celador que pasea el centro), un proceso de espera, archivado, una asistencia condicionada a su llegada, etc.

Ante la incapacidad de suprimir algún papel, nos planteamos el presente proyecto: "El hospital sin paseos". El objetivo es sencillo, si no podemos suprimir los papeles, evitemos pasearlos, conscientes como somos que el desplazamiento de un documento no aporta valor añadido a nuestro "negocio" (curar y cuidar) y de que todos los tiempos que podamos suprimir de este hecho son recursos que podremos aproximar al paciente para mejorar su asistencia.

Tabla 1. Documentos afectados por el proyecto

Prioridad	Documentos	Origen	Destinos
1	Informes de laboratorio	Análisis clínicos, hematología	Todos los servicios y unidades de los centros y atención primaria
2	Lista de ingresados con pruebas de radiología	Secretaría de radiología	Unidades de hospitalización
3	Partes de quirófano	Secretarías quirúrgicas	Servicios centrales y dirección
4	Planillas de dietas	Cocina	Unidades de hospitalización
5	Hoja de stock de cocina	Unidades de hospitalización	Cocina
6	Planillas de admisión	Unidades de hospitalización	Admisión
7	Hojas de guardias	Secretarías clínicas	Dirección y responsable de cocina
8	Pedidos de suministros	Unidades y servicios centrales	Suministros
9	Partes de mantenimiento	Servicios y unidades	Mantenimiento
10	Órdenes de asistencia	Secretarías y consultas	Admisión
11	Hojas de trabajo de consultas	Citaciones	Todas las consultas
12	Hojas de enfermería dosis unitaria.	Farmacia	Unidades de hospitalización.
13	Solicitud de stock	Unidades de hospitalización.	Farmacia

Método

Los criterios de revisión de los documentos susceptibles de no ser paseados fueron los siguientes:

1. Información accesible en los sistemas informáticos que sirvan de soporte a tareas administrativas y no estén regulados por el reglamento de la historia.
2. Documentos susceptibles de distribución electrónica.
3. Documentos que puedan ser impresos en la unidad destino.
4. Suprimir documentos que sirven de soporte a procesos administrativos que se puedan realizar en las unidades origen.

Siguiendo estos criterios, tras consultar con responsables de los diferentes estamentos, realizamos el inventario de documentos afectados, definiendo las prioridades en función de su impacto asistencial y la reiteración de cada documento o listado. En la Tabla 1 se muestra la relación de los documentos.

Una vez estudiados de forma individual, las soluciones elegidas están indicadas en Tabla 2.

Resultados

De las soluciones propuestas, hemos realizado las siguientes:

Informes de laboratorio

Dotamos de impresoras de red o habi-

Tabla 2. Soluciones elegidas para cada listado/documento

Prioridad	Documentos	Solución propuesta
1	Informes de laboratorio	Distribución electrónica desde los laboratorios
2	Lista de ingresados con pruebas de radiología	Aviso automático en la intranet-galenoweb ¹ y listados desde las plantas
3	Partes de quirófano	Impresión en los destinos
4	Planillas de dietas de cocina	Modificación desde las unidades
5	Hoja de stock de cocina	Desarrollo de sistema de petición electrónico
6	Planillas de admisión	Desarrollo de sistema de aviso electrónico
7	Hojas de guardias	Ampliación de programa de turnos a los servicios
8	Pedidos de suministros	Utilización del sistema de petición que tiene la aplicación de compras
9	Partes de mantenimiento	Desarrollo de programa de solicitud de partes desde Intranet
10	Órdenes de asistencia	Registro desde las secretarías
11	Hojas de trabajo de consultas	Impresión en cada consulta y sustitución de hoja para trabajar con el programa de citas
12	Hojas de enfermería dosis unitaria.	Distribución electrónica desde farmacia
13	Solicitud de stock	Desarrollo de un sistema de petición electrónica

litamos las existentes para su funcionamiento en red en las unidades: UE8D, UE8I, UE7D, UE7I, UE6D, UE6I, UE5D, UE5I, UE4D, UE4I, UE3D, UE3I, UVI, URGENCIAS, PARTOS. El programa de gestión de laboratorio (SIGLO²), dispone de una funcionalidad que permite realizar la impresión remota en función del solicitante de la prueba. Realizamos la configuración en el programa e implementamos el sistema en las unidades. El sistema no supuso cambio en el modo de trabajo interno en el laboratorio, ya que es el programa el que selecciona la impresora cuando el analista realiza la impresión de los informes validados. Este sistema presenta una ventaja importante que es la inmediatez de los resultados, con lo que se evitan las demoras de asistencia condicionada a estos informes. Durante los meses de junio, julio y agosto de 2004, los resultados del sistema han sido excelentes. 35.000 informes fueron distribuidos electrónicamente. Los problemas con los que nos hemos encontrado han sido derivados de la falta de papel en las impresoras, impresoras apagadas o papeles atascados. En diez casos, errores mecanográficos en el registro de la petición ocasionaron que el destinatario no fuese el correcto. En un puesto de trabajo, la manipulación de la configuración de un usuario ocasionó la impresión de informes de una impresora que no correspondía.

En relación con los centros de salud, aprovechamos una utilidad web del programa para mejorar el sistema de consulta individual e implementamos la opción de impresión por bloque. Esta funcionalidad permite imprimir desde el propio centro los informes validados cada día. De los 22 centros, dos de ellos realizan la impresión en modo local no enviando copia desde el hospital y el resto están en fase de prueba.

Listado de pacientes ingresados pendiente de realización de una prueba de radiodiagnóstico.

Estos listados no suponían un volumen grande (un listado por unidad de hospitalización y día), pero sí tienen repercusión en el aspecto asistencial ya que las citas se realizan de un día para otro, con lo cual es muy importante que a cada unidad llegue la información lo antes posible para realizar la preparación adecuada del paciente.

En estos momentos los usuarios están validando las tres alternativas que hemos desarrollado en nuestra Intranet:

1. Listado desde el portal de planta. Es posible consultar en cualquier momento y desde todas las unidades de hospitalización la lista completa de los pacientes. Si se desea, se puede imprimir.
2. Información automática en la planilla de ingresados. Cuando se abre la planilla de ingresados en la Intranet, si algún paciente tiene cita se muestra un texto con el tipo de prueba y la fecha de realización.
3. Aviso en la hoja de dietas. En la hoja de dietas que se imprime en las plantas, en el apartado de observaciones, si el paciente tiene cita en rayos se muestra los datos de la prueba y fecha de realización.

Partes de quirófano

Desarrollamos un listado en la Intranet y habilitamos su acceso a todas las unidades que lo necesitaban: celadores, radiodiagnóstico, hematología, dirección, unidades de hospitalización, para que realicen la impresión desde cada destino. Pese a tener la posibilidad de imprimir los partes en

el momento que lo necesiten en algunas secretarías de plantas siguen realizando la impresión y distribución convencional.

Planilla de dietas de cocina

Hemos desarrollado una utilidad en la Intranet, integrada en el portal de enfermería de planta que permite:

- a) Realizar los cambios en las asignaciones de dietas de los pacientes en tiempo real (fig. 1); con conexión directa con el programa de cocina.
- b) Listado de dietas. Este listado se puede realizar en cualquier momento, mostrando la asignación de dieta de cada paciente en el momento de la generación.

De las trece unidades de hospitalización en cuatro de ellas se han suprimi-

do los listados, realizando todos los cambios de dietas y listados desde las plantas. El resto de unidades está en fase de prueba y formación de los usuarios.

Hoja de stock de cocina

En conexión con el programa de cocina, desarrollamos una utilidad en el portal de enfermería de las plantas para realizar la solicitud de suplementos de comidas atendiendo a los pactos realizados. Desde cocina realizan la impresión de las peticiones para servir los alimentos solicitados. En la actualidad está en fase de prueba en varias unidades.

Partes de mantenimiento

En la Intranet hemos habilitado una opción para realizar partes electrónicos. Esta utilidad permite registrar las solicitudes y realizar el seguimiento

Fig. 1. Pantalla de asignación de dietas

REGISTRO DE PARTES DE MANTENIMIENTO

Fecha: 13/10/2004

Servicio: INFORMATICA

Planta: PLANTA BAJA

Sala: AREA DE INFORMATICA

Área del parte: MANTENIMIENTO

Descripción: REPARACIÓN DE CERRADURA

Nº Inventario: 50052 MONITOR DE TERMINAL

Peticionario: NIETO PAJARES, JUAN F.

Grabar parte

Situación de partes

Número	Fecha	Descripción	Peticionario	Situación	Encargado	Servicio
200409428	08/10/2004	COMPROBAR SAI DE INFORMATICA QUE EL DIA DEL CORTE DE CORRIENTE NO FUNCIONO	JESUS ZAZO	PENDIENTE		INF
200408974	16/09/2004	HABILITAR ESCALERA Y ACCESO ADECUADO AL ARMARIO DE VOZ Y DATOS DE LAVANDERÍA.	NIETO PAJARES, JUAN F.	PENDIENTE	GERARDO SANCHEZ HERNANDEZ	INF
200406739	12/07/2004	REPARACION SAI SALE SOBRECARGA CON 4 KVA		PENDIENTE	GERARDO SANCHEZ HERNANDEZ	INF
200402200	25/07/2004	Picaporte de la puerta que da acceso a la parte de atrás del armario de	JIMENEZ	PENDIENTE	GERARDO SANCHEZ	INF

Fig. 2. Registro electrónico de partes de mantenimiento

de las mismas. En relación con el servicio de mantenimiento el programa está plenamente integrado con su sistema. 24 usuarios de la Intranet tienen habilitada la opción, habiendo realizado 35 partes durante los meses de agosto y septiembre de 2004.

Conclusiones

El uso adecuado de la tecnología en materia de sistemas de información permite aportar soluciones intermedias a modelos organizativos de "hospitales sin papeles"³, mientras las organizaciones se van adaptando a los nuevos métodos de trabajo. En muchos casos estas soluciones son sencillas y baratas, suponen mejoras importantes en los procesos, suprimiendo tareas que no

aportan valor añadido a los productos finales. Las tecnología informática y las comunicaciones deben ser herramientas al servicio de la asistencia, un lugar de encuentro de los profesionales de la organización.

Citas bibliográficas

1. Manual de uso del programa Siglo 9.0 2004. www.horushardware.com
2. Nieto Pajares JF. La magia del clic. Gestión y evaluación de costes sanitarios.
3. Nieto Pajares JF. ¿Son posibles los hospitales sin papeles? Gestión y evaluación de costes sanitarios 4(4); 2003.