

Historia Clínica Electrónica

Jara Asistencial: Mirada desde la Seguridad.

Ángel Paredes Menea.



Presentaciones

- Qué es la Jara Pringosa?
 - Qué es la Historia clínica?
 - Qué JARA en el Servicio Extremeño de Salud?
 - Qué es la Seguridad de la Historia Clínica?
 - Qué es la Seguridad del Paciente?
-

Jara Pringosa

- Es un arbusto de hasta 2,5 m de altura, cuyas hojas, alargadas y estrechas están abundantemente impregnadas de una sustancia pegajosa, el *ládano*, resina fuertemente olorosa, que les da un aspecto brillante y se adhiere fácilmente a las manos y ropa.
-

Qué es la Historia Clínica?

- ❑ El conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial. (Ley 41/2002)
 - ❑ Documentación clínica: el soporte de cualquier tipo o clase que contiene un conjunto de datos e informaciones de carácter asistencial.
-

JARA. Proyecto en el SES

- Es un **Sistema de Información Sanitaria** que pretende integrar los datos administrativos y clínicos en un sistema único, a través de una red que interconecta todos los recursos sanitarios públicos de Extremadura
-

Características del Proyecto JARA

- ❑ Iniciado hace más de 4 años.
 - ❑ Dotación de infraestructura extraordinaria:
 - ❑ Cableado de 580 centros.
 - ❑ 5.000 puntos de red.
 - ❑ Creación de intranet de hospitales y centros de salud con una velocidad entre 4 y 800 Mb
 - ❑ 90 líneas de comunicación Macrolam
 - ❑ Más de 400 líneas ADSL a 8 Mb.
 - ❑ Más de 5.000 PCs y 160 servidores
-

Bases Informáticas del Proyecto JARA

- ❑ Se basa en el Programa SAP, ampliamente difundido en el mundo industrial y empresarial. Aplicado por IBM en el Servicio Extremeño de Salud.
 - ❑ Complementado con *Centricity* de General Electric, que digitaliza las imágenes de RX para su tratamiento y posterior visualización. *Sistema Zurbarán* del SES.
 - ❑ Otros programas complementarios, como el *Medora*, para la gestión de citas.
-

Fases de Implantación del proyecto JARA

- ❑ En primer lugar: Gestión de Recursos Humanos (nóminas, contratos, etc)
 - ❑ En Segundo Lugar: Aplicación Ecofin, para compras, suministros, control de gastos, tesorería, facturación, presupuesto, etc).
 - ❑ Paralelamente se fueron desarrollando distintos sistemas de Información Asistencial: Hace 2 años, se inició la Fase- I de Atención Primaria
-

JARA: Fase I de Atención Primaria

- Se busca ayudar a la Gestión de la Consulta:
 - Gestión Agendas,
 - Ayuda al a gestión de usuarios,
 - Incapacidad temporal,
 - Lista de espera,
 - Visado de recetas
-

JARA.- Fase I de Atención Primaria

- Las expectativas eran muchas y, sin embargo, los resultados no han sido espectaculares: Hay desencanto.
- No obstante:
 - Todos los médicos y enfermeros de Atención primaria tienen ordenadores potentes y en línea
 - Todos las consultas tienen agendas.
 - Más del 80 de los partes de baja y confirmación se emiten codificados telemáticamente.
 - Más del 80% de las recetas que necesitan visado de inspección, se emiten en A.P.

JARA: Fase 2 de Atención Primaria

- ❑ Ya se ha iniciado: Es la Historia Clínica Electrónica, aunque allí se empieza a hablar de **Estación Clínica**. Es una Historia Clínica común, tanto para Primaria como Hospitalaria.
 - ❑ Es común para todos los profesionales, pero recogen diferentes características, según donde se ejerza. No es igual en Consultas Externas que en Hospitalización o en Primaria. Todas estas características han sido definidas previamente por los profesionales.
 - ❑ Como elemento primordial: El Resumen del Paciente, en el que aparecen los elementos más determinantes del mismo (alergias, intolerancias, problemas de salud...).
-

JARA: Fase 2 de Atención Primaria

- Desde la estación clínica se accede a las tareas más comunes, como es el Documento SOAP (Subjetivo, Objetivo. Apreciación y Plan), a antecedentes, a gestionar todo tipo de prestaciones, realizar derivaciones...
 - Prescripción y Receta electrónica asistida: ayuda a la prescripción mediante Guías del Ministerio y del Colegio. Receta multiprescripción, prescripción informatizada, documentación de la prescripción activa del paciente desde cualquier punto del sistema, posibilidad de emitir prescripciones con duración de hasta un año, seguimiento de la gestión farmacéutica de cada médico desde su propio puesto de trabajo.
-

JARA en el Hospital

- Ha sido más lenta su implantación. Se ha decidido que el primer hospital donde se instale sea el Complejo de Badajoz, con más de 900 camas.
 - La Historia Clínica Electrónica es el conjunto de documentos, diseñados por equipos de especialistas de los Hospitales de Badajoz y Cáceres, donde se ha procurado Recopilar y Parametrizar todas las actividades asistenciales de un Hospital.
 - En la primera fase, se dispone de 10 documentos distintos (Urgencias, quirófanos, enfermería, evolutivo, tratamiento, consultas externas, consentimiento informado...) que es idéntico a los documentos del formato papel.
-

JARA en el Hospital

- La Fase 1 + Hospitalaria ha comenzado en dos pequeños Hospitales en el 2007. El día 3 de noviembre de 2008 comienza en el Infanta Cristina.
- La Segunda Fase incorporará mejoras en el modelo de historia electrónica específica en UCIs, Neonatología. Previsto en menos de una año. Cualquier modificación contará con la Supervisión de los facultativos que más sepan de lo tratado.

Jara Asistencial Paralelo: Zurbarán y Cornalvo

- ❑ ZURBARÁN: Al mismo tiempo, en las 8 Áreas de Extremadura, tanto en Atención Primaria como en Hospitalaria: Todos los facultativos tienen (pueden tener) acceso a las imágenes y a los informes de las pruebas radiológicas que se realizan. En algunas Áreas, ya no se imprimen placas.
 - ❑ CORNALVO: En 2 Áreas (Badajoz y Mérida), todos los resultados de los análisis que se realizan pueden verse en los PCs de los médicos.
-

Qué es Seguridad de la Historia Clínica electrónica?

- Seguridad es la característica de un Sistema que lo hace ser capaz de proteger sus datos frente a la destrucción, interceptación o modificación no deseada.
-

De qué debemos protegernos?

- ❑ De las PERSONAS: La mayor amenaza proviene del personal que trabaja o ha trabajado en la Institución, y que voluntaria o involuntariamente intercepta, modifica o destruye los datos.
 - ❑ De amenazas físicas, como incendios e inundaciones. Humedad, polvo, fallos en la alimentación eléctrica, borrados accidentales de datos
-

Qué queremos conseguir y cómo debemos protegernos?

- ❑ Autenticación, que se mejora con mecanismos de prevención y detección, como certificados digitales, cortafuegos...
 - ❑ Autorización: Proceso por el que se determina la información a la que un elemento autenticado puede acceder y las tareas que puede realizar. Se determinan privilegios de usuarios.
-

Qué queremos conseguir y cómo debemos protegernos?

- ❑ Disponibilidad: Proteger los sistemas para mantenerlos en funcionamiento el mayor tiempo posible, para lo que se replican los elementos susceptibles de fallos, se garantiza el fluido eléctrico, se realizan copias de seguridad.
 - ❑ Confidencialidad. Sólo acceden los usuarios autorizados.
-

Qué queremos conseguir y cómo debemos protegernos?

- ❑ Integridad de la Información. La información no se puede transformar durante su procesamiento, transporte o almacenamiento.
 - ❑ No repudio. Ninguna parte autenticada puede negar haber participado en determinada transacción.
-

Qué queremos conseguir y cómo debemos protegernos?

- Auditoría: Posibilidad de rastrear los accesos a la información y las operaciones hechas por cada usuario y en las circunstancias en las que las hizo.
-

Qué es Seguridad del Paciente?

- ❑ La Seguridad de la Historia Clínica es un elemento más de la Seguridad del paciente.
 - ❑ Yo creo que es un anhelo de mejora continua, que conlleva un incremento de la calidad asistencial asociada a una correcta gestión de los riesgos sanitarios.
-

Relevancia en Seguridad de los Pacientes

- Derivadas de la Historia Clínica en sí.-
 - Receta electrónica asistida.
 - Acceso a los resultados de las pruebas complementarias, recientes y antiguas, desde tu propia consulta.
 - Interrelación con otros sanitarios y/o especialistas: Historia Clínica única.
-

Relevancia en Seguridad de los Pacientes

- Derivados de los nuevos métodos de trabajo
 - La integración de la información es definitiva. La Calidad de la comunicación entre los facultativos, enfermeros, de los mismos o distintos niveles asistenciales, es fuente de seguridad. Es una comunicación permanente y fluida.
 - Disminución de Derivación de pacientes intercentros e incremento de la calidad de la derivación
-

Relevancia en Seguridad de los Pacientes

- Derivados de los nuevos métodos de trabajo
 - Mayor Calidad de los Estudios y de los informes Radiológicos: Estos especialistas hablan de mayor calidad de imágenes, mayor eficacia diagnóstica, mayor rapidez en transmitir información con acceso inmediato por parte de los peticionarios.
 - Se reprocha la deficiente integración en JARA, para darle mayor dinamismo al proceso.
 - No pueden imaginar su trabajo sin Zurbarán

RESUMEN

- ❑ La Historia clínica electrónica, Única para cada paciente, es una herramienta que facilita la mejora de la calidad asistencial por diversas vías, y con ello la seguridad de los pacientes y de los sanitarios que la manejan.
 - ❑ Las personas que trabajamos en este contexto seguimos siendo el principal activo. La capacidad de adaptación al nuevo modelo de trabajo es fundamental.
-

RESUMEN

- El Recelo hacia la informática es un escollo importante. Muchos médicos y enfermeras desconfiamos de algo que creemos que nos supera. También es una dificultad la politización de los proyectos.
 - Es negativo el hecho de que, a veces, el sistema parezca lento.
-

RESUMEN

- ❑ La seguridad del paciente se ve reforzada por este sistema que ayuda a atender, a seguir guías de prácticas clínicas, que te dificulta la posibilidad del error de la medicación, con mejoras en la prescripción, transcripción y dispensación de fármacos.
 - ❑ Sistematiza el trabajo.
-

□ MUCHAS GRACIAS.
