

## Sistema de Atención al Paciente

### Resumen de Funcionalidad



La funcionalidad del módulo Atención al Paciente y Seguridad del Paciente de MEDITECH le brinda a los clínicos de su institución de salud las herramientas necesarias para la entrega de atención de calidad a la cabecera de la cama y con un enfoque en el paciente. Los profesionales de salud de todas las especialidades, como enfermeros y fisioterapeutas, pueden utilizar el Sistema de Atención al Paciente para organizar y documentar el volumen de trabajo diario en forma eficiente.

#### Puntos a destacar:

- Visualización de asignaciones de pacientes en tiempo real, mediante pizarras de estados personalizadas
- Implementación de planes de cuidado para cumplir con las mejores prácticas
- Creación de protocolos definidos por la institución
- Documentación de la atención médica en la ficha electrónica del paciente
- Reducción de errores y tiempo de transcripción mediante la documentación en el punto de cuidado
- Eliminación de errores de administración de medicamentos y de transfusiones, mediante el escaneo de códigos de barras
- Acceso a apoyo para decisiones clínicas y medicina basada en evidencia en el punto de cuidado
- Captura de información y creación de informes de medidas básicas y otras mediciones de calidad

### El Sistema de Atención al Paciente le Permite a los Profesionales de Salud:

#### Manejar el Flujo de Trabajo mediante el Uso de Pizarras de Estados de Pacientes y Listas de Tareas

Los profesionales de salud pueden manejar sus tareas diarias eficientemente mediante Pizarras de Estados de pacientes de dos niveles. Estos niveles muestran en tablas la información de cada paciente asignado a los clínicos. Las Pizarras de Estado se pueden personalizar para cumplir con las necesidades y especializaciones de cada departamento, tales como unidades de enfermería, dietistas y fisioterapeutas. Cada Pizarra de Estado contiene una lista de los pacientes de cada profesional de salud en el nivel superior y una sección de detalle para el paciente seleccionado en el nivel inferior. La sección de detalle también se puede personalizar para incluir solamente los datos que necesite el clínico.

Desde la Pizarra de Estado los clínicos pueden:

- Ver información clínica y demográfica de los pacientes
- Definir sus preferencias como usuario, tal como el uso de codificación con colores para marcar eventos
- Recibir notificaciones en tiempo real de resultados anormales y críticos
- Escanear rápidamente intervenciones, órdenes y medicamentos que estén vencidos o atrasados

La Pizarra de Estado también brinda un enlace directo a las listas de tareas de pacientes. Estas listas son hojas de flujo centralizadas, mediante las cuales los clínicos pueden iniciar la documentación de ciertas tareas tales como intervenciones, resultados y administración de medicamentos y de transfusiones. Las listas de tareas le permiten a los clínicos definir sus propias preferencias de visualización tales como:

- Orden de la información
- Estados de pacientes específicos
- Horas que transcurrirán antes que aparezcan las tareas
- Tipos de eventos que se muestran en la pizarra (medicamentos, resultados, intervenciones)

### Incorporar Mejores Prácticas en la Documentación de la Atención

Los planes de cuidado y rutas críticas estándares permiten a los profesionales de salud agilizar el cuidado y promover mejores prácticas a lo largo de la institución. Los clínicos pueden utilizar el contenido estándar que brinda MEDITECH, modificarlo o crear plantillas de documentación personalizadas para cumplir con las necesidades específicas de su institución. El Sistema de Atención al Paciente le permite a los profesionales:

- Asignar a los pacientes planes de cuidado basados en la ubicación
- Añadir asuntos, órdenes e intervenciones sugeridas a los planes de cuidado
- Asociar protocolos con intervenciones, problemas, resultados y planes de cuidado
- Incorporar campos que son requeridos para cumplir con requisitos regulatorios y medidas básicas
- Ver enlaces que hacen referencia a contexto importante, vinculado a fuentes de información basada en evidencia como Zynx Health, Inc.

Además, las instalaciones de estancias prolongadas y centros especializados de enfermería pueden utilizar Herramientas de Evaluación para desarrollar planes de cuidado y cumplir con los requisitos reglamentarios del gobierno. Las RAI (Resident Assessment Instruments ‘Instrumentos de Evaluación de Pacientes’) contienen Conjunto de Datos Mínimos (CDM), Protocolos de Evaluación de Pacientes (RAP por sus siglas en inglés) y cuestionarios de Grupos de Utilización de Recursos (RUG por sus siglas en inglés).

### Completar Documentación en Tiempo Real en el Punto de Atención

MEDITECH apoya la documentación interdisciplinaria en tiempo real al momento de la atención, mediante el uso de una variedad de dispositivos móviles. Los profesionales de salud pueden acceder a la funcionalidad de documentación desde la ficha del paciente y desde la lista de tareas para:

- Documentar la atención en un formato de cuestionario o de hoja de flujo mediante la funcionalidad “apuntar y hacer clic”
- Ingresar notas de evolución mediante el uso de texto libre, predefinido y formateado, e incorporación de imágenes
- Revisar información clínica relevante y comparar tendencias simultáneamente durante el proceso de documentación
- Mantener una interfaz con los equipos que monitorean a los pacientes, tales como ventiladores y dispositivos hemodinámicos

### Administrar Medicamentos y Productos de Sangre en forma Segura

El Sistema de Atención al Paciente garantiza la administración segura de medicamentos y productos de sangre al evitar posibles conflictos durante el proceso de administración y transfusión. El Registro Electrónico de Administración de Medicamentos (eRADM) y el Registro Electrónico de Administración de Transfusiones (eRADT) brindan ubicaciones centralizadas para revisar y documentar en tiempo real la administración de medicamentos y transfusiones.

Los clínicos pueden documentar los ajustes de dosis, las razones por las que no se administra un producto o medicamento y añadir comentarios. Además durante la administración de medicamentos o productos de sangre, ellos también tienen acceso a información crítica del paciente tal como:

- Datos demográficos claves
- Reacciones adversas y alergias
- Resultados de laboratorio
- Órdenes de medicamentos y transfusiones

- Indicadores clínicos
- Monografías de medicamentos que se pueden editar (eRADM) e instrucciones de dosis

El eRADM y eRADT funcionan a la perfección con la funcionalidad de Verificación a la Cabecera de la Cama para escanear y verificar la información de pacientes y asegurar que no existan interacciones con los medicamentos o productos de sangre.

### Generar Informes para Extraer y Recopilar Datos Significativos

Los profesionales de salud tienen acceso a una gran variedad de informes y formas de impresión para extraer y recopilar información para el análisis de datos significativos. Su institución puede crear un número ilimitado de informes para cumplir con los requisitos reglamentarios de Joint Commission y otras organizaciones, o para simplemente analizar y comparar los datos de rendimiento de su institución.

Estos son algunos de los informes estándares disponibles en el Sistema de Atención al Paciente:

- Informes de Capacidad
- Informes de Variación
- Informes de Facturación
- Informes de Perfiles
- Informes de Planes de Cuidado y de Rutas Críticas
- Informes de Registro Electrónico de Administración de Medicamentos
- Informes de Estadísticas
- Informes de Altas e Historiales
- Informes de Dietas

El personal puede utilizar el Diseñador de Informes estándar de MEDITECH para crear y guardar informes personalizados que recopilen datos de todo el HCIS en un formato definido por el usuario.

### Aprovechar los Beneficios de la Integración

La integración completa con el HCIS de MEDITECH simplifica los flujos clínicos de trabajo en varios entornos de atención. Al seleccionar un paciente en la Pizarra de Estado, por ejemplo, la ficha del paciente se abre automáticamente. Los clínicos pueden documentar la atención, revisar resultados, actualizar planes de cuidado, etc.

Los profesionales de salud también pueden generar una visualización gráfica de información clínica y tendencias, tales como signos vitales, resultados y datos de ingresos y egresos de fluidos. La información en tiempo real estará accesible durante el proceso de documentación para ver la evolución del paciente. La integración del módulo con IEOM, Farmacia y Verificación a la Cabecera también crea un ciclo cerrado de administración de medicamentos, lo que evita los errores de medicación cuando se concilian, ordenan, despachan y administran los medicamentos.

Para información adicional acerca de nosotros, comuníquese con un consultor de sistemas de MEDITECH.