Asociarse con las TIC para reducir la frustración mejora el cuidado del paciente

Kelly Aldrich, DNP, MS, RN-BC, CCRN-A

CADA ENFERMERA, médico u otros profesionales de la salud le dirán que todos queremos que la tecnología nos ayude a trabajar y nos apoye en el cuidado a los pacientes. Aún no he encontrado a un profesional asistencial que me diga que no desea estar bien informado y ser más eficiente en la prestación de una mejor atención al paciente. Queremos que las tecnologías de la salud sean fáciles de utilizar y se anticipen de forma fiable a nuestras necesidades, al igual que hacen los “smartphones” en casi todos los aspectos de nuestra vida cotidiana. Y aunque en mi última búsqueda, algunas páginas web me mostraron 10 tipos diferentes de dietas caninas bajas en fósforo para un “bulldog anciano”, aún no he encontrado una forma fiable y eficiente de saber qué medicamentos de los planes terapéuticos de mis pacientes son incompatibles.

El vínculo perdido

Cuando empecé a trabajar como enfermera hace más de 35 años no era consciente de que una gran parte de mi trabajo como enfermera de críticos sería facilitar la comunicación entre distintos dispositivos asistenciales, tecnologías y personas que trabajan a pie de cama. Como enfermera, soy la “interoperabilidad” de mi paciente. No sólo manejo múltiples bombas de perfusión, ventiladores mecánicos y otros muchos dispositivos terapéuticos, sino que también soy responsable de transmitir los *outputs* de información de cada uno de estos dispositivos en el lugar y a las personas adecuadas en el momento preciso.

Como buena profesional, hago todo lo posible para comprender la historia de salud de mi paciente, tomar decisiones basadas en la evidencia y coordinar mis esfuerzos con otros profesionales. Lo que realmente necesito es un sistema de información que conecte los puntos por mí, para simplificar cosas como el poder confiar en la mensajería de los ECG a las bombas de perfusión y a la historia clínica electrónica (HCE), y así poder dedicarme yo a abordar aspectos críticos como el manejo de una complicación o incluso salvar la vida del paciente.

Aunque las tecnologías que operan con información digital pueden hacer más que nunca, están limitadas por el simple hecho de que no pueden conectarse entre sí.

Muchos de los avances terapéuticos radicales y también de las innovaciones tecnológicas se han producido durante los años en los que he ejercido como enfermera. Actualmente podemos hacer consultas virtuales de teleasistencia en tiempo real, por lo que resulta confuso que aún tengamos a enfermeras transcribiendo signos vitales, pesos y otros parámetros de los pacientes en la HCE.

Aunque las tecnologías que operan con información digital pueden hacer más que nunca, están limitadas por el simple

hecho de que no pueden conectarse las unas con las otras: con cientos de fabricantes de aparataje clínico y más de 10.000 dispositivos terapéuticos, literalmente hablan distintos lenguajes. No solo cada dispositivo requiere su propio calibrado y mantenimiento, lo que implica tiempo y conocimiento especializado, sino que también tienen distintas interfaces de *software* necesarias para realizar las operaciones básicas con el dispositivo. Ello comporta que la mayoría de dispositivos terapéuticos, sistemas de HCE y otras tecnologías de la información (TIC) sean incapaces de intercambiar información de forma fácil y con un coste asumible.

Sin un nivel mínimo de interoperabilidad entre los dispositivos y las tecnologías, ¿cómo podemos esperar tener un sistema sanitario que aproveche al máximo el poder de los datos, su liquidez y la precisión clínica?

¿Cómo podemos contribuir?

Las enfermeras tienen un importante papel en la conducción del cambio. ¿Quién mejor que aquellas que durante años la han estado facilitando, para ayudar al sistema a identificar dónde se necesita la interoperabilidad?

La *interoperabilidad de los dispositivos terapéuticos* es la capacidad de los aparatos para intercambiar información de forma segura, precisa y efectiva, y utilizar la información de uno o más dispositivos, productos, tecnologías o sistemas¹. Veo tres formas de contribuir a avanzar en las cuestiones relativas a la interoperabilidad

del aparataje clínico: tener voz en la mesa, asociarnos con los departamentos de TIC en relación con los aspectos de usabilidad y establecer un plan estratégico y su hoja de ruta.

Tener voz en la mesa. Compartir su opinión y expertía acerca de cómo la tecnología puede mejorar el entorno de cuidados puede contribuir a clarificar dudas y proporcionar orientación sobre aspectos que, con frecuencia, se olvidan en el esfuerzo de mejora. Usted conoce las ventajas –y los inconvenientes– mejor que nadie. Plantee las posibles herramientas de solución con las que trabaja a diario. ¿Cumplen los instrumentos tecnológicos con el modelo ideal de prestación de cuidados? ¿Cuáles son las soluciones que plantea para prestar cuidados seguros, de calidad y eficientes? ¿Se conectan los dispositivos terapéuticos y se mantienen conectados con cada uso? Imaginemos que no. Voy a imaginar también que no dispone de tiempo para dar parte de una incidencia cada vez que no se conectan. Los dispositivos digitales y las tecnologías móviles en salud serán cada vez más frecuentes, y los problemas actuales se irán amplificando a menos que los atajemos hoy. Tiene una oportunidad única, como profesional gran conocedora de estos procesos, de identificar soluciones transformadoras para muchas de las cuestiones que producen frustración a las enfermeras, a los médicos y a los pacientes.

Asociarse con los departamentos de TIC para las cuestiones de usabilidad. Los equipos asistenciales en colaboración con los equipos de informática y sistemas de información deben continuar evolucionando y avanzar más allá del abordaje que prioriza la optimización de las pantallas de la HCE. Debemos explorar otras soluciones para el entorno en el que se prestan los cuidados. La interoperabilidad debe ser útil, segura y debe cubrir los requisitos establecidos en el marco de los programas del Institute for Safe Medication Practices así como otros expertos en seguridad, centrándose en las cuestiones relativas a la seguridad y la fiabilidad.

Trabajar con los líderes y compartir su opinión en el diseño de nuevos procesos comportará soluciones más efectivas a largo plazo.

El sistema al que debemos aspirar es la cabina de pilotaje más inteligente y mejor montada del avión de combate más sofisticado del mundo. Este avión cuenta con las mejores aplicaciones electrónicas de aviación, completamente integradas, sensores de fusión avanzados, interoperable y con intercambio de datos, con pantallas grandes y líquidas, capacidad para cambiar de pantalla con un dedo, y pantallas multifunción para reconfigurar y repriorizar sistemas activos. Imagine si tuviéramos el equivalente a una cabina así para coordinar los cuidados. ¿Estaríamos aún debatiendo sobre la fatiga secundaria a las alarmas?

El empoderamiento de los profesionales asistenciales debe definir y liderar los requerimientos tecnológicos que se implementen en los entornos en los que trabajan. Este punto es esencial en la elaboración de diseños que potencien la usabilidad y los flujos de trabajo que reduzcan la carga clínica con soluciones a pie de cama. Posiblemente, este abordaje contribuiría al desarrollo de sistemas de cuidados interactivos que de forma impecable intercambien información para mejorar los entornos de cuidados.

Establecer la estrategia y la hoja de ruta. Dé su opinión para apoyar e implantar la planificación estratégica. Igual que todos los focos de colaboración orientados a mejorar el compromiso del paciente y a reducir el riesgo de lesiones, una hoja de ruta que permita avanzar de forma adecuada en las cuestiones de interoperabilidad más allá de los requisitos de infraestructuras es un punto de partida excelente.

Deje que los datos cuenten la historia. Nadie conoce las oportunidades de mejora en el cuidado a su población de pacientes

y en su entorno como usted. Busque la colaboración de alumnos de enfermería, enfermeras recién graduadas o el personal de su unidad para recoger datos acerca de los proyectos de mejora de la calidad; por ejemplo, identifique puntos muertos en la conectividad sin cables o los sonidos del monitor. Estos datos son útiles para describir la situación actual e identificar áreas de mejora que deben priorizarse a corto y largo plazo, a pie de cama y en todo el sistema. Trabajando con el liderazgo, ofreciendo sus aportaciones en el diseño y desarrollo de nuevos procesos contribuirá a soluciones más efectivas a largo plazo. Ello incluye ser más específica y clara acerca de los requisitos sobre lo que la tecnología debe cubrir para los profesionales y los pacientes.

Su opinión es importante

Debemos seguir trabajando con los informáticos y los equipos de TIC para influir en el avance de la tecnología segura necesaria en los complejos entornos asistenciales. No deje de defender la idea de la seguridad hasta conseguir su objetivo de una tecnología segura, útil y satisfactoria. La animó a invitar a sus compañeras de TIC de su ámbito a pasar un día viéndolo con sus ojos. Si se ponen en su piel serán mucho más capaces de compartir y defender soluciones prácticas. Únase al comité tecnológico-asistencial para definir y monitorizar conjuntamente el éxito del cumplimiento de la hoja de ruta. Si no tiene ninguna, créela. Si queremos evaluar la prestación de cuidados en tiempo real, debemos comportarnos de un modo distinto y abordar las fuentes de frustración haciendo algo más generando partes de incidencias. ■

Bibliografía

1. U.S. Food and Drug Administration. Medical device interoperability. 2017. <https://www.fda.gov/MedicalDevices/DigitalHealth/ucm512245.htm>.

Kelly Aldrich es enfermera especialista en sistemas de información y jefe de transformación clínica en el Center for Medical Interoperability en Nashville, Tennessee.

La autora declara no tener ningún conflicto de intereses económicos relacionado con este artículo.