



## 0 - EVALUACIÓN DEL EMPLEO DE LA HISTORIA CLÍNICA DIGITAL DE MOVILIDAD ANDALUZA

María de los Ángeles Manzano Felipe<sup>1</sup>, María Irene Fernández Morales<sup>2</sup> y Carmen Pérez García<sup>3</sup>

<sup>1</sup>DCCU Janda Interior. Distrito Sanitario Bahía de Cádiz La Janda. Servicio Andaluz de Salud. Cádiz. <sup>2</sup>UGC Salud Mental Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>3</sup> Unidad de Rehabilitación de Salud Mental Virgen del Rocío. Sevilla.

Correo electrónico: mariangeles.manzano@gmail.com

### Resumen

**Introducción:** En 2014 Andalucía incorpora la Historia Clínica Digital en Movilidad (HCDM) a los dispositivos de cuidados críticos y urgencias (DCCU). Ésta permite a los profesionales sanitarios que atienden situaciones críticas en el ámbito extra-hospitalario acceder al historial clínico, registrar online la información de la asistencia, enviar telemáticamente registros y archivar los tiempos asociados a cada fase de la atención sanitaria, todo en el lugar de la asistencia. No preguntamos qué empleo de la HCMD por los DCCU andaluces se realiza.

**Objetivos:** Describir la evolución en el empleo de la HCDM por parte de médicos y enfermeros de los DCCU andaluces.

**Métodos:** Estudio observacional descriptivo retrospectivo del empleo de la HCDM por parte de los DCCU andaluces. Se auditó al azar el total de las HCDM de Andalucía los meses de julio y agosto de 2015 y 2016.

**Resultados:** Los 135 DCCU andaluces realizaron 45.126 y 49.799 asistencias durante los meses julio-agosto del 2015 y 2016 respectivamente. El empleo total de la HCDM por médicos para el 2015 fue de un 68,15% en julio y un 66,97% en agosto, en 2016 fue 66,90% y 67,68% para julio y agosto respectivamente. Los enfermeros están 20 puntos porcentuales por debajo de los médicos en los mismos períodos. El distrito que presenta los mejores resultados es el distrito Málaga con un empleo superior al 90% tanto en médicos como enfermeros y los peores resultados los ostenta la provincia de Jaén siendo su tasa de registro de un 4,8% en médicos y un 0% en enfermeros.

**Conclusiones:** Debemos realizar un mayor esfuerzo en el empleo de la HCDM para: 1. Mejorar la continuidad asistencial del paciente. 2. Detectar deficiencias y establecer medidas y estándares que mejoren la optimización del servicio. 3. Mejorar la seguridad del paciente.

**Palabras clave:** Clinical Audit. Emergency Medical Services. Medical Records. Nurses. Physicians.