



FICHA RETO CLÍNICA CARDIO VID

RETO

¿Cómo lograr una interpretación de siglas en el momento de diligenciar una historia clínica para reducir los tiempos que se debe invertir en el diligenciamiento e invertir más tiempo en la atención y examen físico del paciente?

OBJETIVO ESTRATÉGICO

(¿A qué le apuesta la Compañía? ¿Cuál es el objetivo estratégico que enmarca el reto?: Ampliar portafolio de nuevos productos, aumentar el margen operativo, incrementar clientes, generar nuevos ingresos, etc. ¿Cómo se alinea con la estrategia empresarial?)

Con la solución de este reto la Clínica le apuesta a lograr el cumplimiento de uno de los requisitos de habilitación. Permitiendo así lograr una alta calidad en el diligenciamiento de la historia clínica electrónica. Estamos enmarcados en la resolución 3100 de 2019, estándar de historia clínica, numeral 5: "La historia clínica y los registros asistenciales se diligencian en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar **siglas**".

El objetivo estratégico: "Apoyar a nuestros usuarios/pacientes/clientes y a los actores de la cadena de valor en los sectores donde servimos, con soluciones complementarias que respondan a sus necesidades principales". Buscamos propiciar y promover una adecuada comprensión de la historia clínica por parte de nuestros pacientes, lo que genera humanización del servicio.

ANTECEDENTES

(¿Qué ha sucedido que se está generando un problema?)

¿Que se ha realizado previamente en la compañía, hay algún proyecto en curso? Detalla las iniciativas ya realizadas que dan información de éxitos y fracasos)

Existían algunas métricas como: la auditoría de la historia clínica y porcentaje de adherencia con el uso de siglas aprobadas por la institución en el pasado.

Históricamente se ha contado con un proceso de sensibilización para el uso de siglas dentro de la historia clínica, incluso se planteo un "Listado de siglas" aprobado internacionalmente como las más frecuentes de la práctica asistencial. Hoy en día, debido a las disposiciones en materia de habilitación, no está permitido el uso de ninguna sigla, así sea de dominio público en el ámbito de la medicina.

Por otro lado, en algunas oportunidades cuando un paciente lee su historia clínica electrónica y se encuentra con siglas que no conoce o que interpreta de otra manera pueden generarse conductas inapropiadas a causa de los problemas de interpretación por parte de los pacientes, que podrían evitarse.

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA U OPORTUNIDAD

(Explicar con detalles la situación, para que sea muy evidente que el problema realmente es un problema y que hay una gran oportunidad si se soluciona. Datos, cifras, porcentajes, que le dan relevancia para invertir en la situación.)

De forma estandarizada los procesos de atención a los pacientes cuentan con un tiempo limitado, especialmente en servicios de consulta externa, en donde la atención se define en 20-30 minutos por paciente (aproximadamente); este tiempo limitado hace que el personal asistencial acuda al uso de siglas para reducir los tiempos que debe invertir en el diligenciamiento de la historia clínica e invertir más tiempo en la atención y examen físico del paciente.

La principal oportunidad es permitirle al personal asistencial escribir con siglas, pero con apoyo de una solución que las identifique y complemente, así podríamos continuar invirtiendo la mayor parte del tiempo en la atención propia al paciente y le permitiremos al lector del documento entender de mejor manera la información diligenciada.

PÚBLICO OBJETIVO

¿Quién es el destinatario de la solución?

Prestadores de servicios de salud.
Personal asistencial y pacientes

IMPACTO ESPERADO CON LA SOLUCIÓN

(Qué resultados espero obtener?, datos cuantitativos y cualitativos que ayuden a entender lo que se espera para el público objetivo y para la empresa)

Se espera contar con un Sistema y/o herramienta que permita dar cumplimiento con la normatividad vigente en el uso de siglas dentro de la historia clínica electrónica para así dar una mejor atención a los pacientes y promover el servicio humanizando.

RESTRICCIONES

(En la implementación de la solución cuáles barreras que se puedan identificar para el desarrollo e i)

La principal restricción es que los registros asistenciales (el diligenciamiento de la historia clínica), no puede modificarse posterior a la firma por parte del personal asistencial; es decir que la solución debe generarse en tiempo real y estar alineada con la escritura de la historia clínica por parte del personal asistencial. Por otro lado, en el ámbito de la salud podríamos encontrarnos con siglas que son equivalentes, pero pueden tener significados diferentes según la especialidad que las genere.

REQUISITOS

(Aspectos mínimos a tener en cuenta en la solución: Técnicos, económicos, de uso, entre otros.). ¿Cuál es el alcance de la solución? Define lo que está incluido en el proyecto .

Técnicos:

- * Cumplir con los requisitos de seguridad y privacidad e integralidad que debe contemplar la historia clínica electrónica.
- * Interoperabilidad con los sistemas de historia clínica (Servinte).
- * No dependa del número de usuarios y/o licenciamiento por persona.
- * Que permita actualizar el número de siglas de forma continua sin límite.
- * Su funcionalidad sea sincronizada con la descripción de la historia clínica en tiempo real

Económicos: Escalable a todos los servicios de salud y de bajo costo (menos de 30 millones COP)

Uso: Sea automático para el personal asistencial, complementando la sigla.