



CLÍNICA

REGISTROS DE ENFERMERÍA EN UCI

***Alegría Capel, A., Ruiz López, F.J., Hernández Pérez, F., Alemán Alemán, M., Barcia Planes, M.A., Bernal Valverde, I.**

*Enfermeros U.C.I. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Ponencia presentada con el título "Evolución en los Registros de Enfermería: ¿Informática o Gráfica convencional?" en el XXXIV Congreso de la SEMICYUC y XXV de la SEEIUC, Palma de Mallorca, 1999.

Palabras clave: Registros de enfermería.

INTRODUCCIÓN

La evolución de los cuidados de enfermería en la moderna medicina ha permitido mejorar el cuidado y el tratamiento de los enfermos a nuestro cargo. En el área de la Medicina Intensiva han aparecido nuevas técnicas y cuidados que han sofisticado extraordinariamente nuestro arsenal terapéutico. Para el correcto control de nuestros pacientes precisamos de un detallado registro de los cuidados que el enfermo recibe y ello ha aumentado la carga de nuestro trabajo. Así, un enfermo sometido a ventilación mecánica, con registro de observación neurológica, o un paciente sometido a hemofiltración veno-venosa continua aumenta nuestra carga de trabajo no sólo en el aspecto estrictamente asistencial, propio de nuestra actividad, sino también el tiempo dedicado a registrar las diferentes variables hemodinámicas, respiratorias, etc.

En los últimos años han aparecido Sistemas de Información Clínica que pretenden automatizar y mejorar el control y la monitorización de los pacientes críticos. Desde la perspectiva del enfermero/a de Medicina Intensiva la pregunta que surge es si estos medios nos ayudan a mejorar los cuidados prestados a nuestros pacientes y si el registro de nuestras acciones queda adecuadamente reflejado en el soporte informático.

Con el fin de comprobar qué ha supuesto en nuestra unidad la implantación de un Sistema de Información Clínica, hemos analizado las actividades de enfermería en el registro convencional mediante Gráfica de papel y en el Sistema informático.

OBJETIVOS

El objetivo del trabajo es comprobar si el registro de los planes de cuidados elaborados en nuestra Unidad y almacenados mediante un Sistema de Información Clínica reflejan adecuadamente las actuaciones de enfermería.

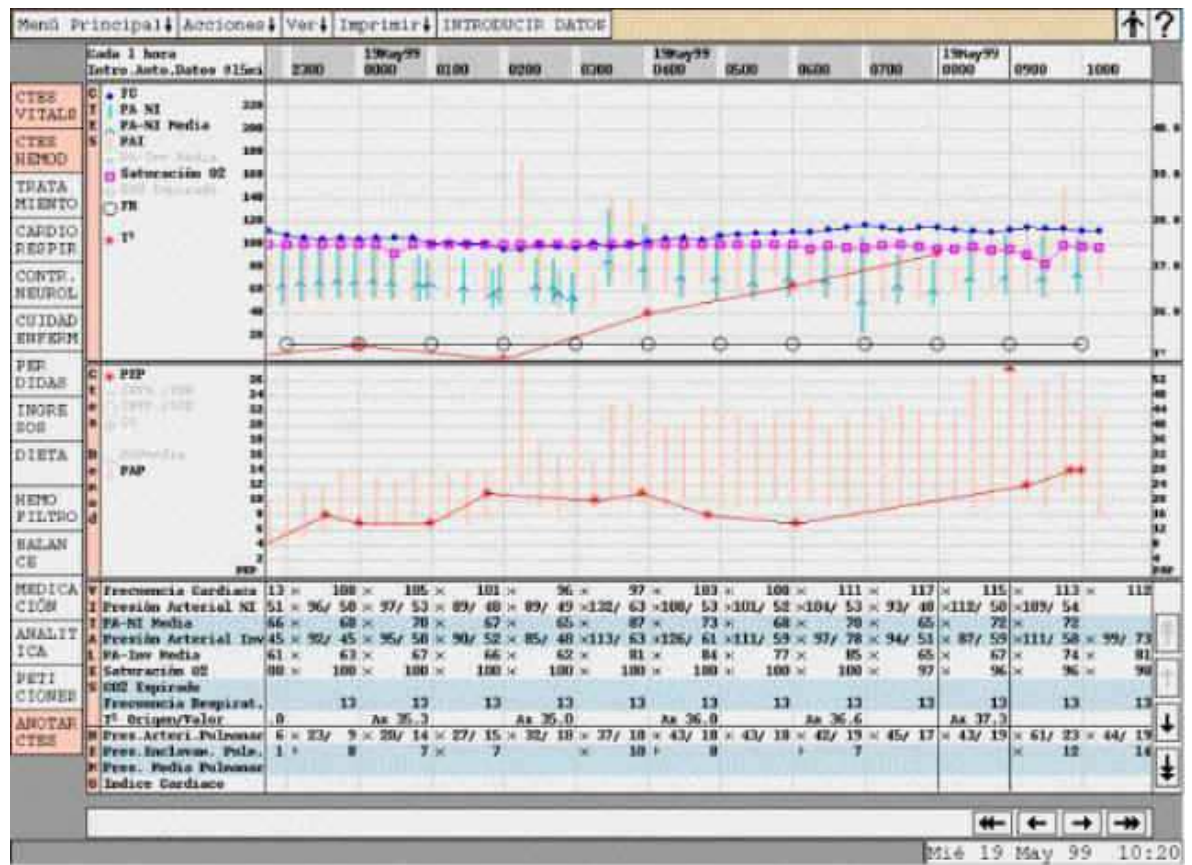


MATERIAL Y MÉTODO

- El estudio se ha realizado prospectivamente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Virgen de la Arrixaca de Murcia.
- Esta U.C.I., tiene un total de 32 camas polivalentes, de las cuales 16 están informatizadas y el resto se harán en un futuro inmediato. El programa informático utilizado en dicha Unidad es el CAREVUE.
- Se analizaron los registros de enfermería de pacientes ingresados en U.C.I., desde Diciembre de 1.998 hasta Marzo de 1.999, hasta completar 60 pacientes.
- Los criterios de inclusión en el estudio fueron:
 1. Pacientes con estancia en U.C.I. superior a tres días.
 2. Ingresado en UCI por una patologías de tipo polivalente.
- Todos los enfermos se incluyeron consecutivamente y fueron divididos en dos grupos:
 - a. SIC - Sistema de Información Clínica (área informatizada).
 - b. CONVENCIONAL (área no informatizada)hasta obtener 30 pacientes en cada grupo.
- Se analizaron los tres primeros días de ingreso en la Unidad y en los tres turnos de enfermería. Se estudiaron las anotaciones de los cuidados de enfermería tanto de las gráficas convencionales en papel como de las gráficas del sistema informático. Se puntuó con valor 1 cada cuidado realizado, y se obtuvo la suma total de cada cuidado, que se agruparon por tipo de cuidado y por planes de cuidados.
- Las variables a estudio fueron: diagnóstico al ingreso, datos demográficos, días de ventilación mecánica, carga de trabajo y los cuidados de enfermería agrupados en Planes de Cuidados.
- Los datos demográficos fueron: edad, sexo. Para la carga de trabajo de enfermería se utilizó la puntuación del NEMS (Nine Equivalents of nursing Manpower use Score), que es una versión simplificada y validada del Sistema de Puntuación de la Intervención Terapéutica (TISS).
- El tiempo de introducción automático de datos va desde cinco minutos hasta dos horas, aunque todos los datos quedan grabados cada minuto, pudiéndose recuperar cuando sean necesarios.
- Los cuidados se dividieron en dos grandes grupos: Cuidados Estándar y Cuidados Específicos.

Los Cuidados Estándar se subdividen siguientes Patrones de Cuidados de Enfermería:

- Patrón de Cuidados Básicos:



Monitorización Vital, Frecuencia Cardíaca, Tensión Arterial, Temperatura, Saturación De Oxígeno, Frecuencia Respiratoria, Co2 Espirado, Sueroterapia, Medicación, Datos Analíticos.

- Patrón de Alimentación:

Menú Principal		Acciones		Ver		Imprimir		INTRODUCIR DATOS							
Cada 1 hora		19May99				19May99				19May99					
Intro. Auto. Datos #15w		0000	0100	0200	0300	0400	0500	0600	0700	0800	0900	1000	1100		
CTES VITALS	# Debito/Vómito Dig...									25			0		
	# Drenaje Pleural								20		30	40	70		
CTES HEMOD	# Drenaje Pleural 2								20		10	0	10		
	# Control Diuresis			c/1h						c/1h					
TRATA MIENTO	# Diuresis SV	90	105	70	200	250	190	140	110	95	90	160	205		
	# Heces Rectal											45	0		
CARDIO RESPIR	# Tipo Disposiciones												0		
	# Sudoración-Tasmo...								800				0		
CONTR. NEUROL	# Dil-Ped.	100								100					
	# Midazolam/No...			103				103	44		48				
CUIDAD ENFERM	# Salino 0.9%							555	90						
	# Heces			1000											
PER DIDAS	# SB. 9% 30 CLE								211						
	# Caudera		400												
INGRE SOB	# Impact							0	95						
	# Ayunas														
DIETA	# Orden Líquido Oral														
	# Tipo Líquido Oral														
HEMO FILTRO	# Dieta														
	# Comentarios Dieta														
MEDICACIÓN	# Ingesta Comida														
	# Mefenidol 250 mg IV														
ANALITICA	# Ketotans 2 mg IV		2g								2g				
	# Enoxapar 20 mg SC														
PFTI CIONES	# Metaxolol 2 mg IV										2g				
	# Midazolam 2 mg IV														
ANOTAR CTES	# Morfina 2 mg IV														
	# Pasta Fe 2 mg IV		5ml								5ml				
ANOTAR CTES	# Insulina 2 mg IV														
	# Sacralfa 2 mg IV		1g						1g						
ANOTAR CTES	# Trovaflo 2 mg IV														

- Dieta, Nutrición Enteral, Nutrición Parenteral, Cuidados Sonda Digestiva, Tipo Sonda, Digestiva, Lavado Digestivo con Suero Frío.

- Patrón de Eliminación:

Pérdidas Insensibles, Pérdidas Digestivas, Diuresis, Drenajes, Cuidados Sonda Vesical, Cuidados Penny-flow, Cuidados Sonda Rectal.

- Patrón de Higiene y Termorregulación:

		Acciones	Ver	Imprimir	Añadir Filas...	Interrumpir Filas	GUARDAR...												
		Cada 1 hora	26Ene00	26Ene00	26Ene00	26Ene00	26Ene00	26Ene00	26Ene00	26Ene00	26Ene00	26Ene00	26Ene00	26Ene00	26Ene00	26Ene00			
		Intro.Auto.Batos 03 hr	0800	0900	1000	1100	1200	1300	1400	1500	1600	1700	1800	1900					
CTES	H Aseo Completo																		
VITALS	H Higiene de Boca																		
CTES	H Higiene de Ojos																		
HERMOD	H Higiene de Manos																		
HERMOD	H Hidratación Piel-Pac																		
TRATA	V Termorregulación																		
MIENTO	M Salida Entrada INI																		
MIENTO	M Posición de la Cama																		
MIENTO	M Movilidad																		
CARDIO	V Cambios Posturales																		
RESPIR	V Via Central 1																		
RESPIR	C C.Sonda Vesical																		
CONTR.	C Cuid.Tubo/C.Traqueal																		
NEUROL	S Secreciones n°/tipo																		
NEUROL	R Clapping																		
CUIDAD	C Sonda Digestiva																		
ENFERM	Cuid.Sonda Digestiva																		
ENFERM	Cuid.Sonda Digestiva																		
PER	C Escara(Piel Integ) I																		
DIDAS	C Cuid de Escara I																		
INGRE																			
SOB																			
DIETA																			
HEMO																			
FILTRO																			
BALAN																			
CE																			
MEDICA																			
CION																			
ANALIT																			
ICA																			
PETI																			
CIONES																			
ANOTAR																			
CTES																			

- Higiene, Hidratación, Termorregulación

- Patrón de Movimiento:

		Acciones	Ver	Imprimir	Añadir Filas...	Interrumpir Filas	GUARDAR...												
		Cada 24 Horas	16Abr99	17Abr99	18Abr99	19Abr99	20Abr99	21Abr99	22Abr99	23Abr99	24Abr99	25Abr99	26Abr99	27Abr99					
		Intro.Auto.Batos 01 hr	0800	0900	0900	0900	0900	0900	0900	0900	0900	0900	0900	0900	0900	0900			
CTES	H Aseo Completo																		
VITALS	H Higiene de Boca																		
CTES	H Higiene de Ojos																		
HERMOD	H Higiene de Manos																		
HERMOD	H Hidratación Piel-Pac																		
TRATA	V Termorregulación																		
MIENTO	M Posición de la Cama																		
MIENTO	M Movilidad																		
CARDIO	V Cambios Posturales																		
RESPIR	V Via Central 1																		
RESPIR	V Via Central 2																		
CONTR.	V Via Pericélica 1																		
NEUROL	S Secreciones																		
NEUROL	R Clapping																		
CUIDAD	C Sonda Digestiva																		
ENFERM	Cuid.Sonda Digestiva																		
ENFERM	Cuid.Sonda Digestiva																		
PER	C Escara(Piel Integ) I																		
DIDAS	C Cuid de Escara I																		
INGRE																			
SOB																			
DIETA																			
HEMO																			
FILTRO																			
BALAN																			
CE																			
MEDICA																			
CION																			
ANALIT																			
ICA																			
PETI																			
CIONES																			
ANOTAR																			
CTES																			

Movilidad y Cambio Postural, Antiequino, Posición de la cama.

- Patrón de Infección:

Menú Principal Acciones Ver Imprimir INTRODUCIR DATOS						
Cada 1 hora		21May99 0800	0900	1000	1100	21May99 1200
CTES	H Aseo Completo					
VITALS	I Higiene de Boca					
	Q Higiene de Ojos					
CTES	I Higiene de Manos					
HEMOD	S Hidratación Piel-Pac					
	T Terroregulación					
TRATA	M Posición de la Cama					
MIENTO	O Movilidad					
CARDIO	V Cambios Posturales					
RESPIR	I Antiequino					
	J Ventilación Pasiva					
CONTR.	V Vía Central 1					
NEUROL	I Vía Periférica 1					
	S Swan-Ganz					
CUIDAD	S Arteria 1					
ENFERM	I Introdutor Arterial					
	Bola Compresiva					
PER	Vía Diálisis Arterial					
DIDAS	Balón de Contrapuls.					
	Cuidados PIC					
INGRE	D C.Drenaje Craneal					
SOS	I C.Drenaje Pericárdico					
DIETA	S C.Drenaje Pleural 1					
	S C.Drenaje Mediastínico					
	S C.Drenaje Abdominal					
HEMO	C C.Sonda Vesical					
FILTRO	C C.Neostomía					
	H C.Catóter Ureteral					
ESLAN	I C.Penny-Flow					
CE	C Cuid.Tubo/C.Traqueal					
	S Secreciones n°/Tipo					
MEDICA	R Clapping					
CION	S Espirografía Incent.					
ANALIT	C Sonda Digestiva					
ICA	Cuid.Sonda Digestiva					
	D Cuidado Sonda Rectal					
	I Lavados Suero Frio					
PTI	C Curar Herida cada					
CIONES	U Erosiones					
AMOTAR	F Herida 1					
CTES	S Exortura 1					
	S Quemaduras					
	C Escara(Piel Integ) 1					
	C Cuid de Escara 1					

Cuidados Vía Central, Cuidados Vía Periférica, Cuidados Vía Swan-Ganz, Cuidados Vía, Electrocatéter, Cuidados Vía Arterial, Cuidados Vía Diálisis, Cuidados Vía Balón, Contrapulsación, Cuidados Vía Saturación Golfo Yugular, Cuidados Vía PIC, Cuidados Drenaje Intraventricular, Cuidados Drenaje Craneal, Cuidados Drenaje Pericardio, Cuidados Drenaje Pleural, Cuidados Drenaje Mediastínico, Cuidados Drenaje Abdominal, Cuidados Vía Lavado Quirúrgico, Cuidados Herida, Cuidados Erosiones, Cuidados Fracturas, Cuidados Quemaduras, Localización y Tipo De Escara, Cuidados De Escara.

Los Cuidados Específicos se subdividen en los siguientes Patrones de Cuidados de Enfermería:

▪ Patrón Respiratorio:

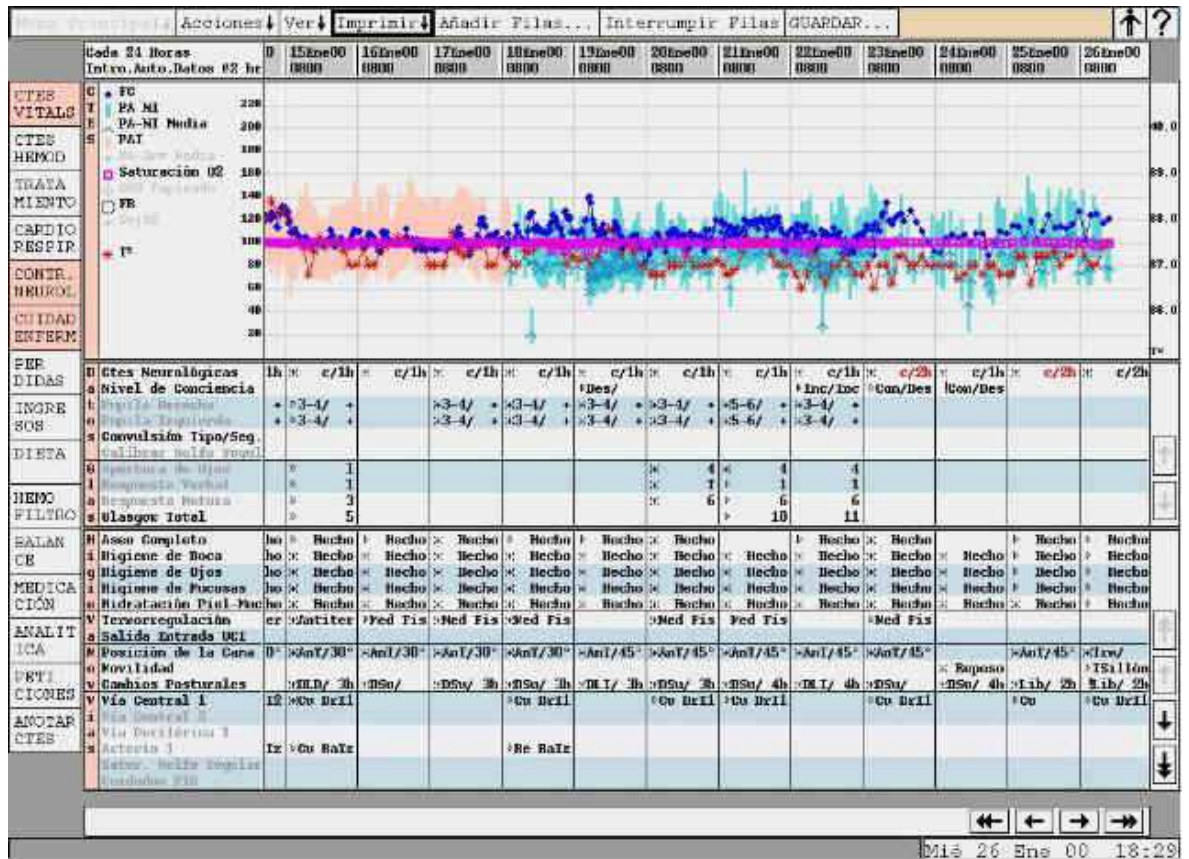
Menú Principal Acciones Ver Imprimir INTRODUCIR DATOS		↑ ?															
Cada 1 hora Intro. Auto. Datos 81Sec		2000	19May99 0000	0100	0200	0300	19May99 0400	0500	0600	0700	19May99 0800	0900	1000				
CTES VITALES	Qtes Habituales	c/lh															
	Artritis y Biogenes	c/lh															
CTES HEMOD	pH	7.45															
	pCO2	37															
	pCO3	25															
	pO2	109															
TRATA MIENTO	Respiraciones Minuto	17 ×	17 ×	18 ×	18 ×	10 ×	18 ×	17 ×	17 ×	17 ×	18 ×	18 ×	19 ×	17			
	Volumen Tidal	49 ×	0.47 ×	0.54 ×	0.52 ×	0.53 ×	0.54 ×	0.54 ×	0.50 ×	0.42 ×	0.53 ×	0.52 ×	0.52 ×	0.52			
CARDIO RESPIR	Volumen Minuto	7 ×	0.6 ×	0.2 ×	0.4 ×	0.0 ×	0.6 ×	0.2 ×	0.6 ×	0.4 ×	0.7 ×	0.8 ×	10.1 ×	0.0			
	FIO2 Respirador	60 ×	0.60 ×	0.60 ×	0.60 ×	0.61 ×	0.60 ×	0.61 ×	0.61 ×	0.60 ×	0.61 ×	0.60 ×	0.61 ×	0.61			
CONTR. NEUROL	FECP	2 ×	1 ×	1 ×	1 ×	1 ×	0 ×	0 ×	1 ×	1 ×	0 ×	1 ×	1 ×	1			
	Presión Faco	34 ×	32 ×	30 ×	27 ×	29 ×	28 ×	30 ×	32 ×	30 ×	33 ×	33 ×	37 ×	29			
CUIDAD ENFERM	Presión Plateau	34 ×	32 ×	30 ×	27 ×	29 ×	28 ×	30 ×	32 ×	30 ×	33 ×	33 ×	37 ×	29			
	Presión Media	2 ×	2 ×	0 ×	0 ×	0 ×	0 ×	0 ×	0 ×	0 ×	10 ×	2 ×	10 ×	0			
PEP DIDAS	Oxiqnot-Respirador	Serv300															
	FIO2 Programada	0.60															
INFORM	Mode Ventilatoria	VCP															
	FECP Programada	2															
DIETA	Balancio I/X	1.0/2.0															
	Alarma Frenado Faco	1.0/2.0															
DIETA	Qtes Hematológicas	c/lh															
	Nivel de Conciencia	c/lh															
HEMO FILTRO	Apertura de Ojos																
	Respuesta Verbal																
ANALITICA	Respuesta Postura																
	Clasificación																
MEDICACION	Total Ingresos Día	59	4003259	533432	1003512	4003912	1.15.08.	5015	5015	5015	6585673	3696042	100	100	40	140	
	Total Pérdidos Día	20	901518	1081623	701693	2001093	2501143	1902333	1402473	1502823	9020643	903673	000	200	05	205	
PETI CIONES	Balances Diarios	31	+1041	+1709	+1019	+2019	+2072	+2682	+2542	+2292	+2130	+2409	-100	-137			
	Balances Acumulados																
ANOTACIONES	Dineros	00	901298	1081403	701473	2001673	2501923	1902113	1402253	1102363	952458	902548	160	160	45	205	
	Total Débito/Véncito	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	25					
CTES	Total Ingresos Día	20	220	220	220	220	220	220	220	40	260	260	260	40	40	40	80
	Total Pérdidos Día	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MEDICACION	Total Ingresos/Día IV	08	4003688	532741	1002041	4003241	1.14.28.	4344	4344	4344	6585002	3355337	100	100	40	140	
	Total Ingres/Día Oral	71	671	671	671	671	671	671	671	671	671	0	671	35	706		
MEDICACION	Balances Lavado Químico																

Gasometrías Datos, Gasometrías Extracciones, Datos del Respirador, Cuidados Tubo Orotraqueal, Numero de Secreciones, Tipo de Secreciones, Clapping, Inspirometria Incentivada, Rx.

▪ Patrón Cardiólogo:

Monitorización Hemodinámica, Control de Arritmias, Actuación En Arritmias, Control de Marcapasos, Drogas Vasoactivas, ECG.

- Patrón Neurológico:



- Monitorización Neurológica, TAC

- Patrón Nefrológico:

Hemodiálisis, Hemofiltro.

- Otras Pruebas:

EEG, Otras Pruebas fuera de UCI

- El análisis de los datos numéricos se realizó mediante comparación de medias para muestras independientes (T de Studen) y para los datos cualitativos mediante la prueba no paramétrica de Mann-Whitney.

Estadísticos de contrastê

	T_CUIDAD
U de Mann-Whitney	135,500
W de Wilcoxon	600,500
Z	-4,650
Sig. asintót. (bilateral)	,000

a. Variable de agrupación: CAREVUE

Estadísticos de contrastê

	P_RESPI1	P_CARDI1	P_NEURO1
U de Mann-Whitney	243,000	162,000	365,500
W de Wilcoxon	708,000	627,000	830,500
Z	-3,062	-4,262	-1,446
Sig. asintót. (bilateral)	,002	,000	,148

a. Variable de agrupación: CAREVUE

Estadísticos de contraste

	C_ESTAN1	C_ESPEC1
U de Mann-Whitney	105,500	280,000
W de Wilcoxon	570,500	745,000
Z	-5,094	-2,514
Sig. asintót. (bilateral)	,000	,012

a. Variable de agrupación: CAREVUE

Estadísticos de contraste

	P_BASIC1	P_ALIME1	P_ELIMI1	P_HIGTE1	P_MOVIM1	P_INFEC1
U de Mann-Whitney	95,500	106,500	433,500	39,500	57,500	147,500
W de Wilcoxon	560,500	571,500	898,500	504,500	522,500	612,500
Z	-5,242	-5,086	-,244	-6,123	-5,824	-4,493
Sig. asintót. (bilateral)	,000	,000	,807	,000	,000	,000

a. Variable de agrupación: CAREVUE

Estadísticos de contraste

	P_RESPI1	P_CARDI1	P_NEURO1	OTRAS
U de Mann-Whitney	243,000	162,000	365,500	373,000
W de Wilcoxon	708,000	627,000	830,500	838,000
Z	-3,062	-4,262	-1,446	-1,538
Sig. asintót. (bilateral)	,002	,000	,148	,124

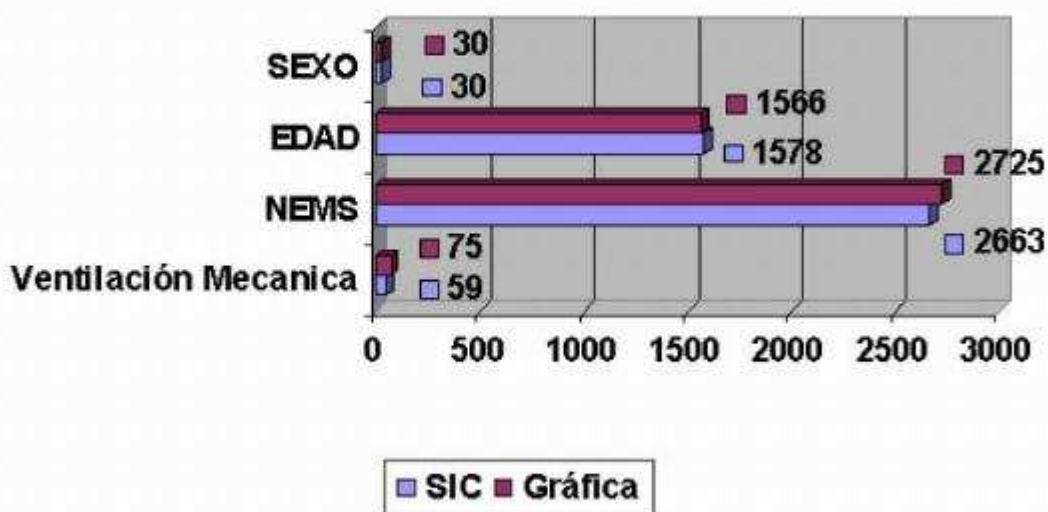
a. Variable de agrupación: CAREVUE

RESULTADOS

- La población a estudio, subdividida en grupo Convencional y grupo SIC, fue homogénea para: edad, sexo, días de ventilación mecánica, y NEMS.

Amixaca

SEXO, EDAD, NEMS, Ventilación Mecánica

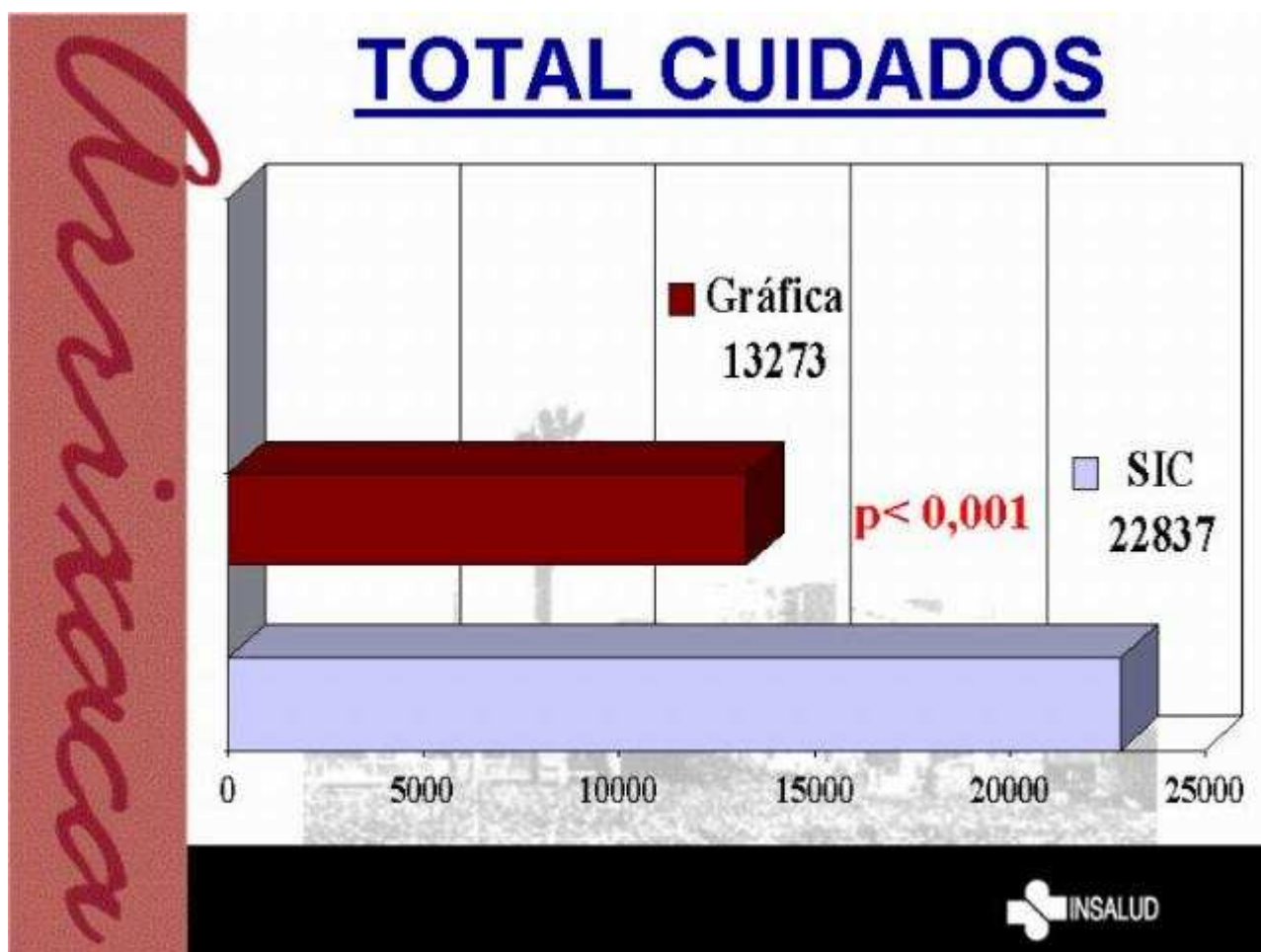


- La distribución de los diagnósticos agrupados en: Enfermedades Cardiovasculares, Enfermedades Respiratorias, Enfermedades Neurológicas, Postoperatorio de Cirugía Cardíaca, Postoperatorio de Trasplante Hepático, Traumatismo Craneoencefálico, Politraumatismo, y Otros Diagnósticos. En el grupo de Sistema de Información Clínica se encuentra incluido 14 casos de Postoperatorio de Cirugía Cardíaca, esto es debido a que los pacientes del postoperatorio de CCV en nuestro servicio se reciben en la unidad informatizada.

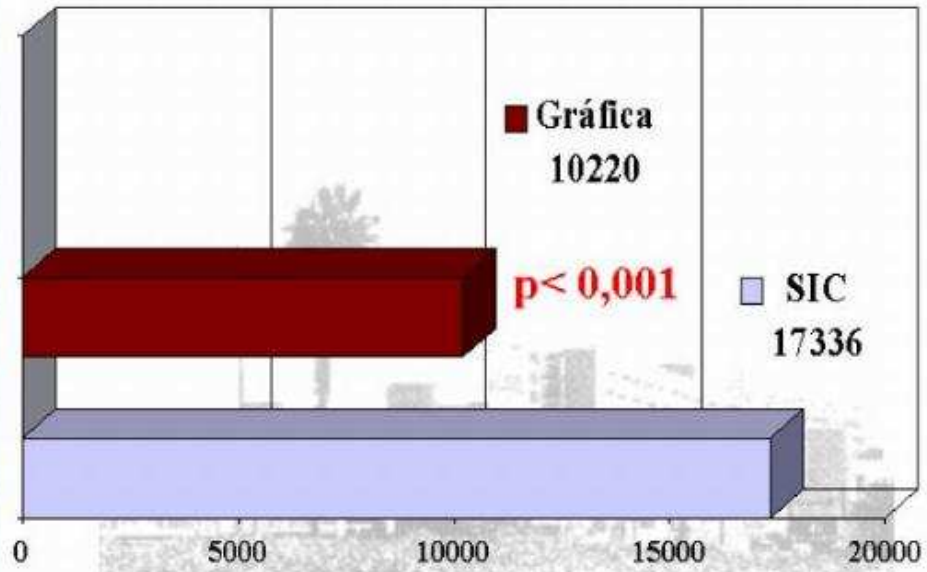
		Frecuencia	Porcentaje
SIC	Enfermedades Cardiovasculares	1	3,3
	Enfermedades Respiratorias	6	20,0
	Enfermedades Neurológicas	2	6,7
	CCV	14	46,7
	TOH	2	6,7
	TCE	4	13,3
	Politraumatismo	1	3,3
	Total	30	100,0
CONVENCIONAL	Enfermedades Cardiovasculares	2	6,7
	Enfermedades Respiratorias	9	30,0
	Enfermedades Neurológicas	5	16,7
	TOH	3	10,0
	TCE	5	16,7
	Politraumatismo	4	13,3
	Otras Enfermedades	2	6,7
	Total	30	100,0

- La comparación del conjunto de todos los Cuidados registrados, (Cuidados Estándar y Específicos), mostró un grado de significación a favor del SIC ($p < 0,001$ para el grupo SIC).

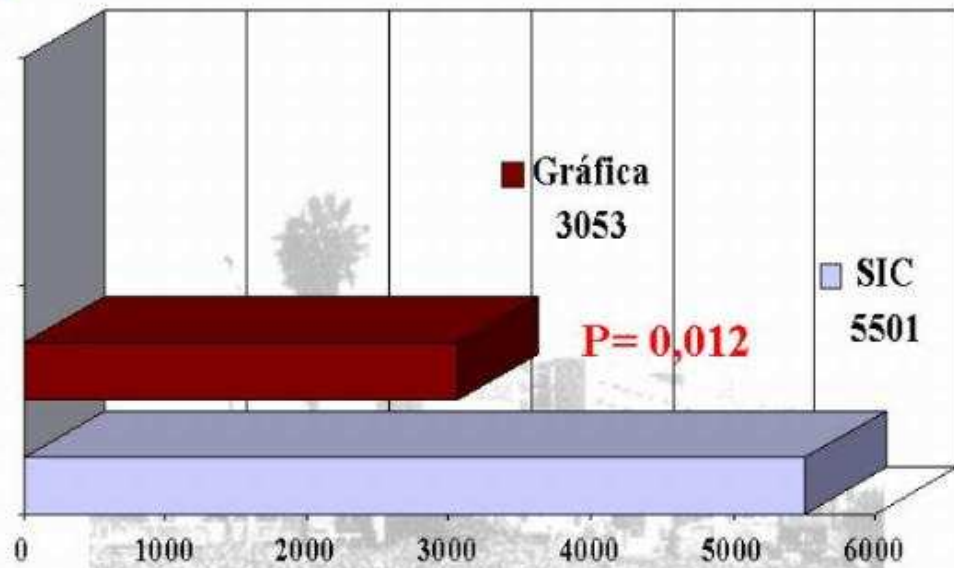
	N°	Rango promedio
SIC	30	40,98
CONVENCIONAL	30	20,02
	60	



CUIDADOS ESTANDAR



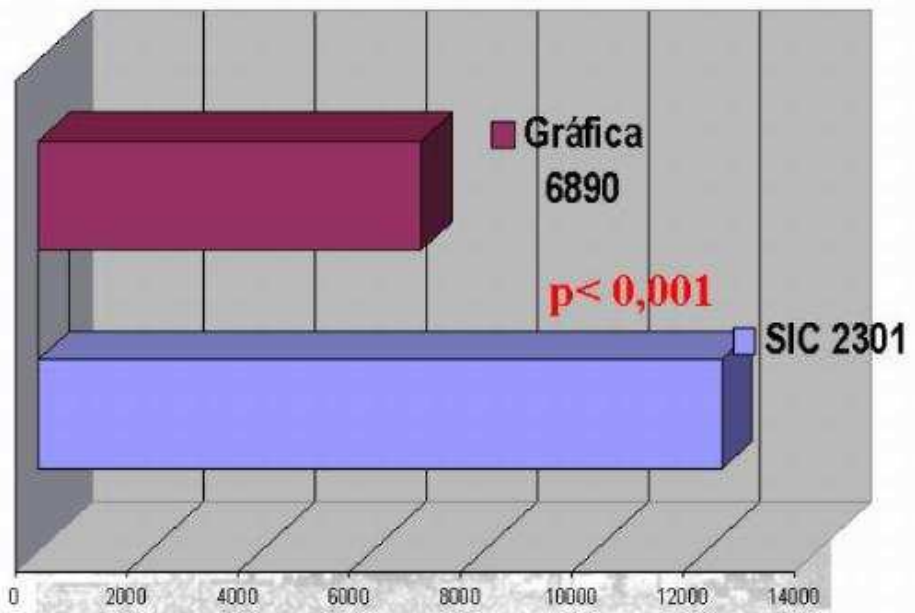
CUIDADOS ESPECIFICOS



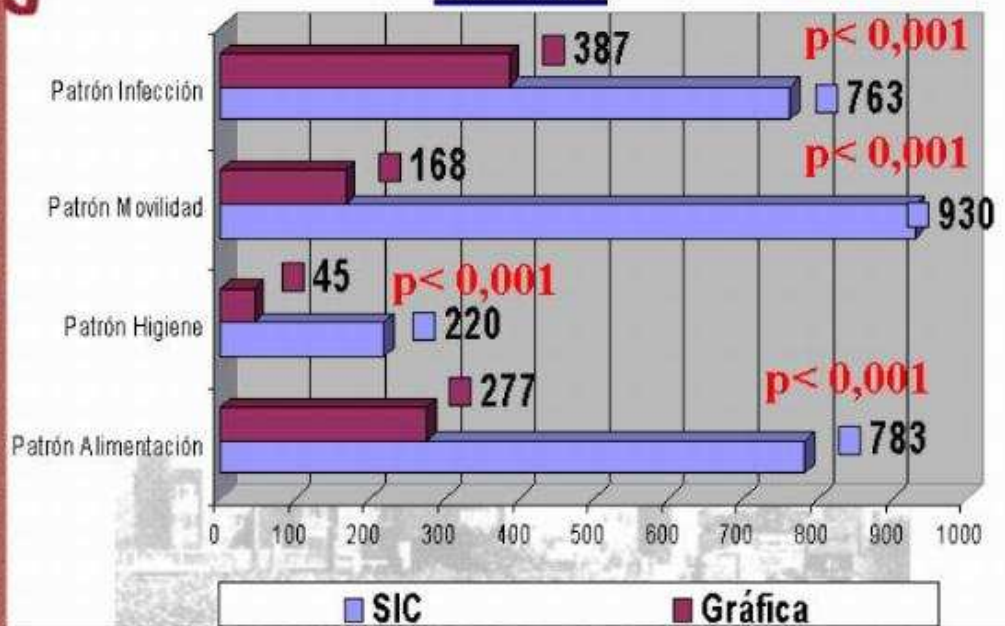
- El análisis de los Cuidados Estándar mostró que los Patrones de Cuidados Básicos, Alimentación, Higiene y Termorregulación, Movimiento, Infección y Eliminación mostraron $p < 0,001$ a favor del grupo SIC. El Patrón de Eliminación no mostró diferencias significativas.

PATRONES		N	Rango promedio
Cuidado Básicos	SIC	30	42,32
	CONVENCIONAL	30	18,68
	Total	60	
Alimentación	SIC	30	41,95
	CONVENCIONAL	30	19,05
	Total	60	
Higiene y Termorregulación	SIC	30	44,18
	CONVENCIONAL	30	16,82
	Total	60	
Movimientos	SIC	30	43,58
	CONVENCIONAL	30	17,42
	Total	60	
Infección	SIC	30	40,58
	CONVENCIONAL	30	20,42
	Total	60	
Eliminación	SIC	30	31,05
	CONVENCIONAL	30	29,95
	Total	60	

Patrón Básico



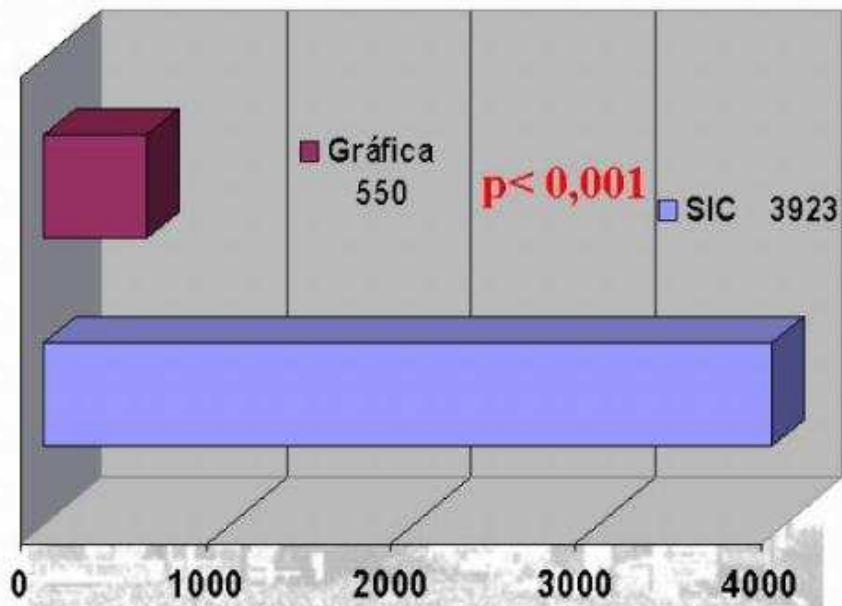
Patrón Alimentación, Higiene, Movilidad, Infección



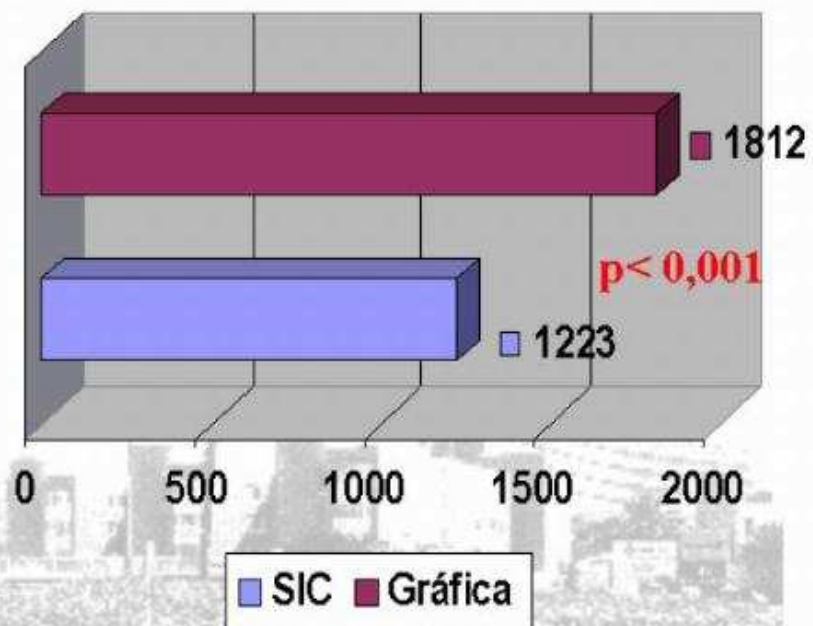
- En los Cuidados Específicos el Patrón de Cuidados Cardiológicos presentó $p < 0,001$ a favor del grupo SIC, y el Patrón de Cuidados Respiratorios una $p < 0.002$ del grupo Convencional frente a SIC. El Patrón Neurológico no mostró diferencias significativas.

Patrones		N	Rango promedio
Respiratorio	SIC	30	23,60
	CONVENCIONAL	30	37,40
	Total	60	
Cardiológico	SIC	30	40,10
	CONVENCIONAL	30	20,90
	Total	60	
Neurológico	SIC	30	27,68
	CONVENCIONAL	30	33,32
	Total	60	

Patrón Cardíaco



Patrón Respiratorio

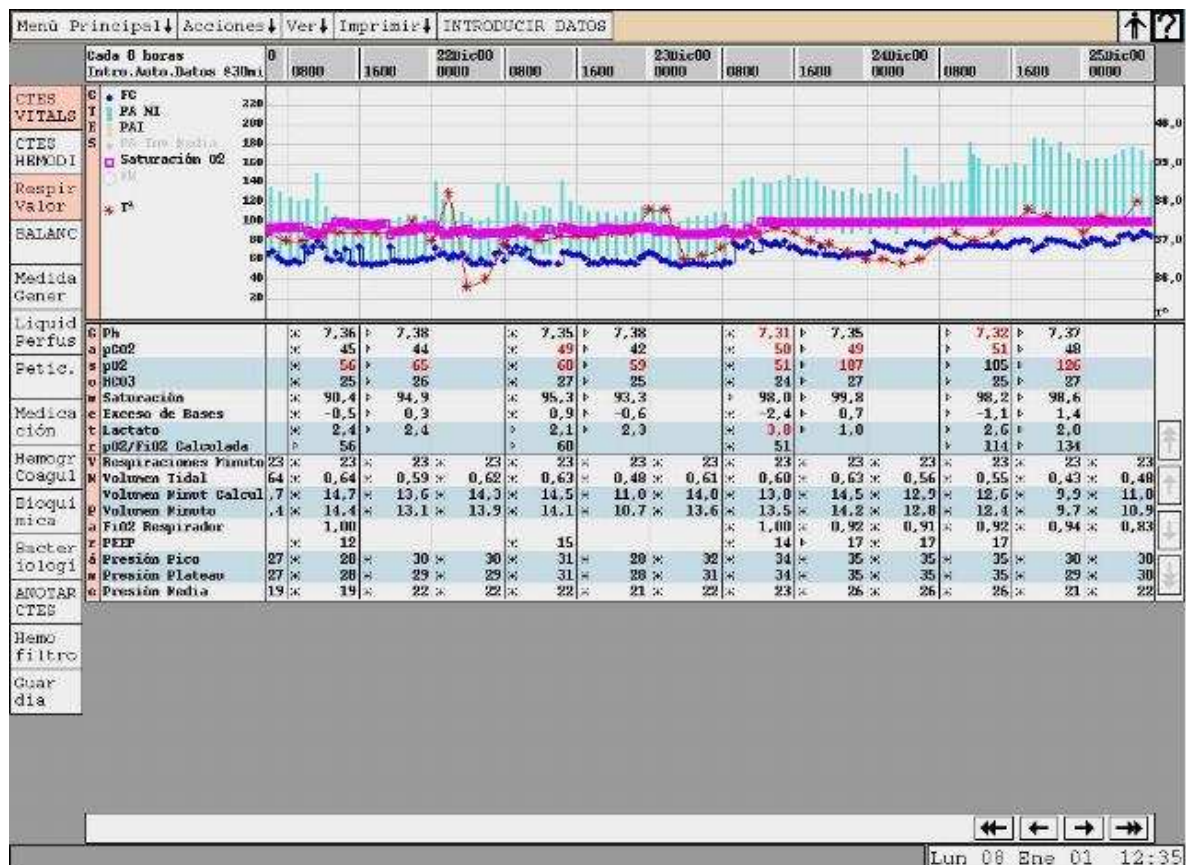


Anamnesis

<u>Prueba de Mann-Whitney</u>	
Total Cuidados	0,000
Cuidados Estandar	0,000
Cuidados Especificos	0,012
Patrón Basico	0,000
Patrón Alimentación	0,000
Patrón Eliminación	0,807
Patrón Higiene y Termoregulación	0,000
Patrón Movimiento	0,000
Patrón Infección	0,000
Patrón Respiratorio	0,002
Patrón Cardíaco	0,000
Patrón Neurológico	0,148



- Si en este momento volviéramos a realizar el estudio, probablemente los resultados serían distintos pues los datos respiratorios recogidos no estaban automatizados, en el sistema informático, cuando se realizó el estudio.



DISCUSIÓN

Los registros convencionales en gráfica de papel por su extremada flexibilidad refrendada por años de experiencia, no pueden ser abandonados en todos los casos, sin embargo la renovación e innovación tecnológica en nuestras unidades nos obliga a una continua revisión de nuestro trabajo y actividad. Creemos poder afirmar que el uso de Sistema Información Clínico aumenta la calidad y cantidad de los registros de los cuidados de enfermería.

CONCLUSIONES

- El registro informatizado de los Cuidados de Enfermería con un Sistema de Información Clínica, es superior al realizado mediante gráfica convencional.
- El numero de datos de monitorización convencional aumenta significativamente con el registro informatizado.
- La labor de control sobre los Planes de Cuidados no es sustituida por la informatización, es una nueva herramienta que puede colaborar a una mejor realización de nuestro trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

1. AGUADO GARCÍA, J. M., ARRIBAS LÓPEZ, D., BALLÚS NOGUERA J., BERMEJO AZNARES, S., BLANCO SIERRA, Y., ET. AL. 1992. Control postoperatorio de la cirugía cardíaca. Edika Med. Barcelona.
2. CARPENITO, L. J. 1991. Diagnósticos de enfermería. Interamericana-McGraw-Hill. Madrid.
3. JOVEN MARIED, J., VILLANOBA ARTERO, C., JULIÁ SEDÄ, G., GONZÁLEZ-HUIX LLADÓ, F. 1993. Diccionario de Medicina. Artel. Barcelona.
4. LUIS RODRIGO, M. T. 1996. Los diagnósticos enfermeros. Masson. Barcelona.
5. MONTEJO, J.C., GARCÍA LORENZO, A., ORTIZ LEYBA, C., PLANAS, M. 1996. Manual de medicina intensiva. Mosby. Madrid.
6. TALBOT, L., MARQUARDT, M. M. 1995. Cuidados intensivos: guías profesionales Interamericana-Mc Graw-Hill. Madrid.
7. URDE, L. D., STACY, K. M. 1996. Enfermería de cuidados intensivos. Harcourt. Madrid.
8. RUIZ LÓPEZ, F. J., ALEGRÍA CAPEL, A. 2002. Sistemas de información clínica en unidad de cuidados intensivos. ¿Qué supone para la enfermería? Enfermería Global, nº 1 (Revista electrónica de Enfermería de la Universidad de Murcia). Murcia.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia