



Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>



CO-177 - HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA Y COVID-19

P. Abad Requejo¹, S. Díaz Pérez², L. Argüelles Sánchez², J. Gómez González², L. Gómez de Segura Iriarte³ y L. Martínez Escotet³

¹Medicina Interna. Hospital del Oriente de Asturias Francisco Grande Covián. Parres (Asturias). ²Subdirección de Infraestructuras y Servicios Técnicos. SESPA. Oviedo (Asturias). ³Servicio de Calidad, Sistemas y Tecnologías. Consejería de Salud. Oviedo (Asturias).

Resumen

Objetivos: La pandemia por COVID19 ha supuesto un cambio drástico para todos por exigencia del confinamiento. En Asturias, en el ámbito de la Historia Clínica Electrónica, hemos impulsado iniciativas clave en el día a día: consultas virtuales, telefónicas, consulta virtual colaborativa, mejoras de funcionamiento del software y de integración de resultados. **Objetivos:** Cerrar el círculo de la actividad asistencial en circunstancias de confinamiento. Receta electrónica en todos los hospitales. Potenciar la actividad asistencial no presencial si es posible. CVC. Favorecer una información a familiares reglada y con interlocutor referenciado. Facilitar la consulta de resultados PCR-COVID-19. Ayudar en la notificación de sospecha de casos. Construir una base de datos que permita tener conocimiento de la propia enfermedad. Estimular la interrelación entre los servicios de Medicina Interna.

Métodos: La HCE es el núcleo de la actividad asistencial y sustenta la información clínica de cada paciente. En Asturias disponemos de 3 programas interconectados a través de la Historia Unificada del Paciente (HUP). Se adaptaron e implantaron herramientas como el módulo de Información a Familiares en SELENE. Se crearon formularios clínicos, Informes digitales (EDO COVID-19) y Formularios de test rápidos. Se elaboraron soluciones de integración de resultados multihospital en HUP. Se implantó receta electrónica con formación on line mediante teleconferencias, webinars y vídeos en Youtube y Polaris.

Resultados: En los tres meses del estado de alarma, la HCE ha salido reforzada con nuevas prestaciones, recursos de teleasistencia y mejoras funcionales para facilitar la comunicación con los pacientes y sus familiares. La implantación de receta electrónica en todos los hospitales públicos es un hecho.

Discusión: En momentos de crisis es cuando las personas demuestran su valía. La implantación récord de herramientas, ayudas y nuevas funcionalidades en la HCE permite dar una atención, a pesar del confinamiento, antes impensable.

Conclusiones: La colaboración entre profesionales permite impulsar proyectos innovadores, aún en tiempos de crisis. La HCE se adapta a los tiempos en beneficio de pacientes y profesionales. Es necesario evaluar los beneficios en calidad de las nuevas herramientas

Bibliografía

1. AMA Digital Health Research. Febrero de 2020. Disponible en:
<https://www.ama-assn.org/system/files/2020-02/ama-digital-health-study.pdf>
2. Documento “La telemedicina en el acto médico”. Organización Médica Colegial. Disponible en:
https://www.cgcom.es/sites/default/files//u183/informe_e-consulta_ccd_10_06_2020.pdf