Instructivo de Cumplimentación y Registro en Historia Electrónica Drago-AP de Acciones de Implementación para la Guía RNAO

"DISMINUCIÓN DE LAS COMPLICACIONES DEL PIE EN LAS PERSONAS CON DIABETES"

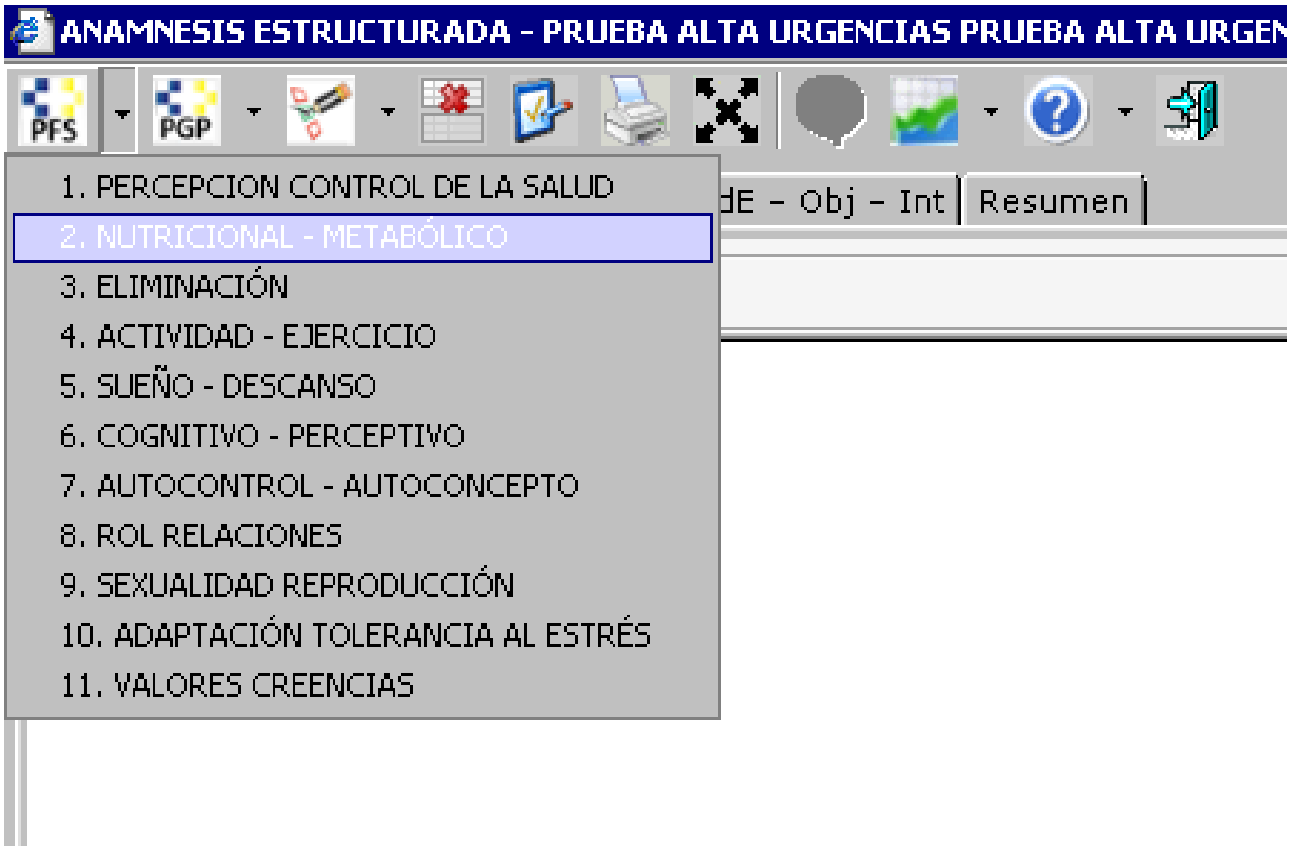
PASOS RECOMENDADOS A SEGUIR:

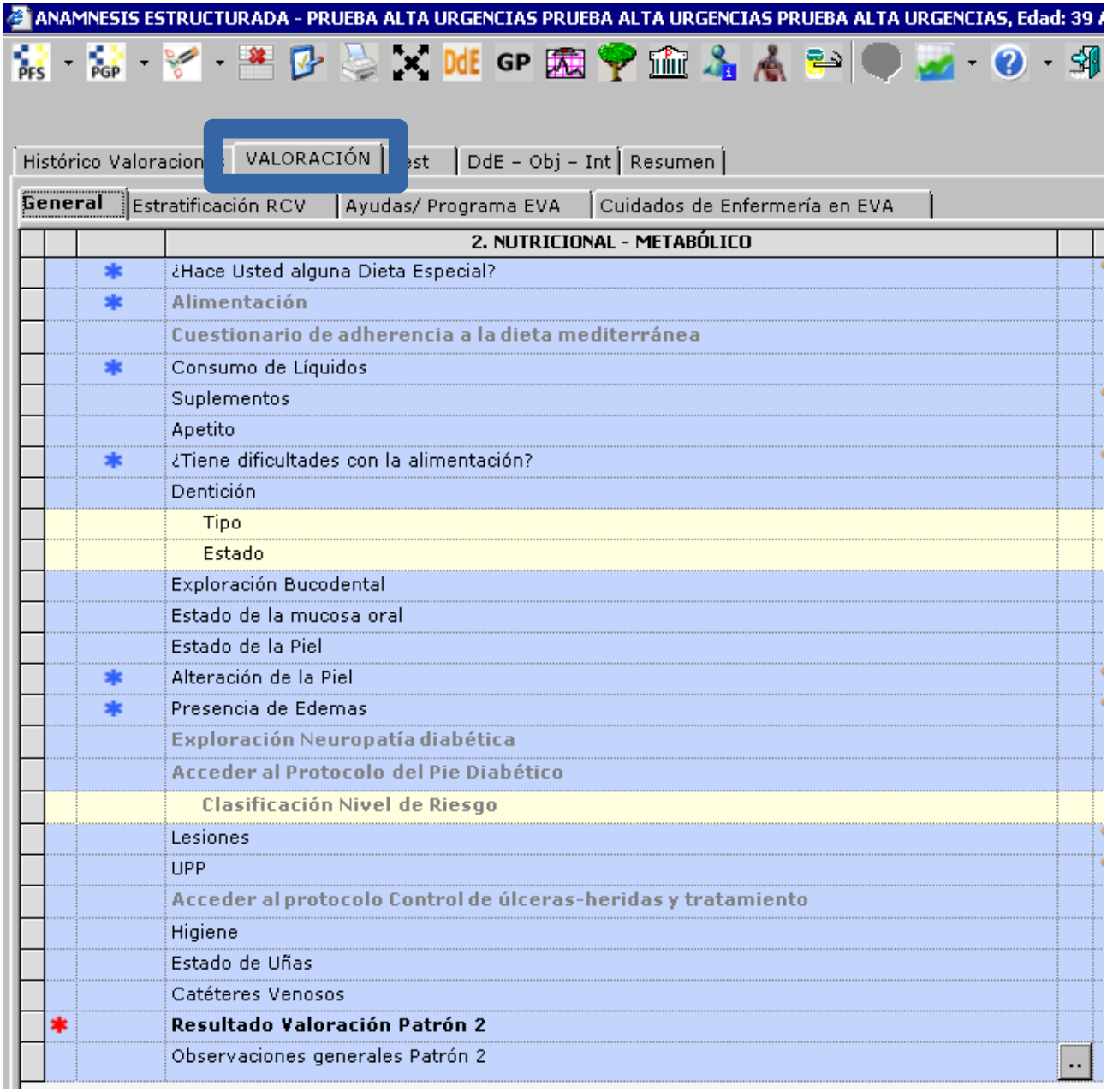
Una vez identificado el paciente que cumpla criterios de inclusión para la guía (atención al paciente con diabetes incluidos en programa), la propuesta de registro es la siguiente:

1.- VALORACIÓN: Se puede acceder de dos maneras:

Acceso al Patrón **Funcional de Salud 2. Nutricional/Metabólico**.

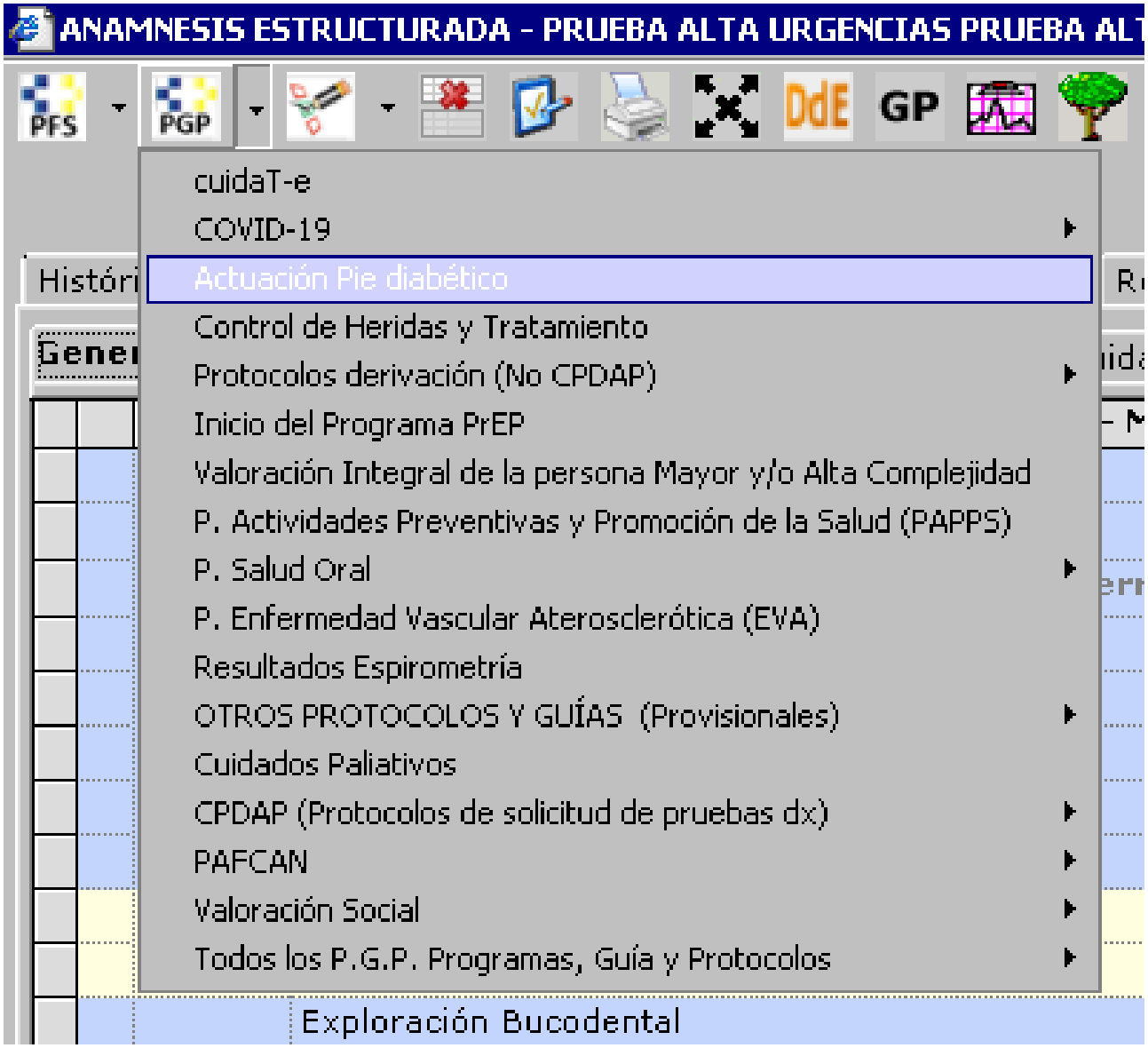
Acceder al protocolo del **Pie Diabético.**




ANAMNESIS ESTRUCTURADA - PRUEBA ALTA URGENCIAS PRUEBA ALTA URGENCIAS PRUEBA ALTA URGENCIAS, Edad: 39
Histórico Valoracion
VALORACIÓN
DdE – Obj – Int
Resumen
General
Estratificación RCV
Ayudas/ Programa EVA
Cuidados de Enfermería en EVA
2. NUTRICIONAL - METABÓLICO
¿Hace Usted alguna Dieta Especial?
Alimentación
Cuestionario de adherencia a la dieta mediterránea
Consumo de Líquidos
Suplementos
Apetito
¿Tiene dificultades con la alimentación?
Dentición
Tipo
Estado
Exploración Bucodental
Estado de la mucosa oral
Estado de la Piel
Alteración de la Piel
Presencia de Edemas
Exploración Neuropatía diabética
Acceder al Protocolo del Pie Diabético
Clasificación Nivel de Riesgo
Lesiones
UPP
Acceder al protocolo Control de úlceras-heridas y tratamiento
Higiene
Estado de Uñas
Catéteres Venosos
Resultado Valoración Patrón 2
Observaciones generales Patrón 2

Acceso a Programas de Salud.

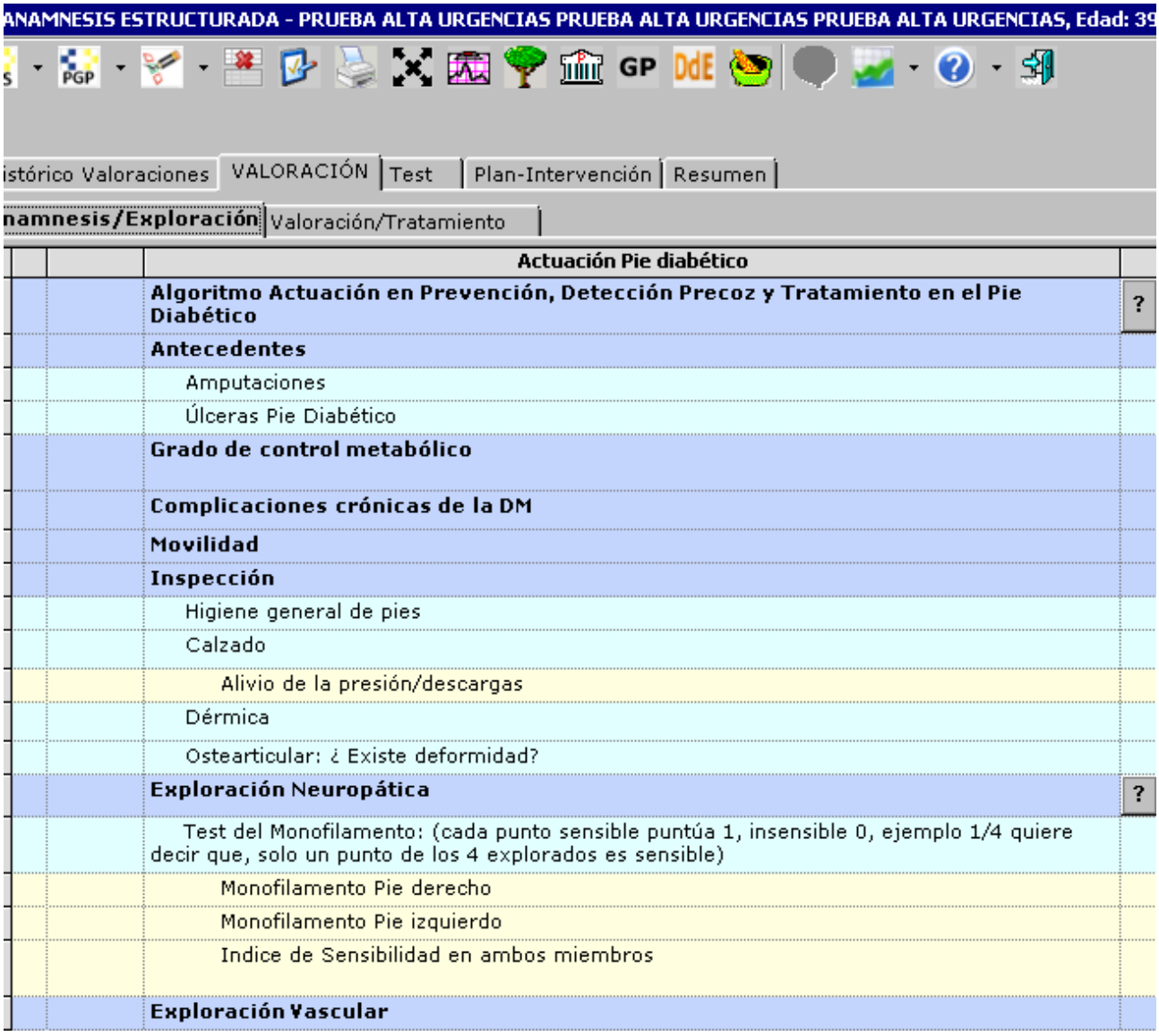
Actuación Pie Diabético.



Una vez dentro se deben cumplimentar los siguientes apartados:

Antecedentes: Amputaciones / Úlceras

Inspección Osteoarticular: ¿Existe deformidad?



Exploración neuropática.

Exploración vascular: Pulsos e ITB.

Clasificación del Nivel de Riesgo.

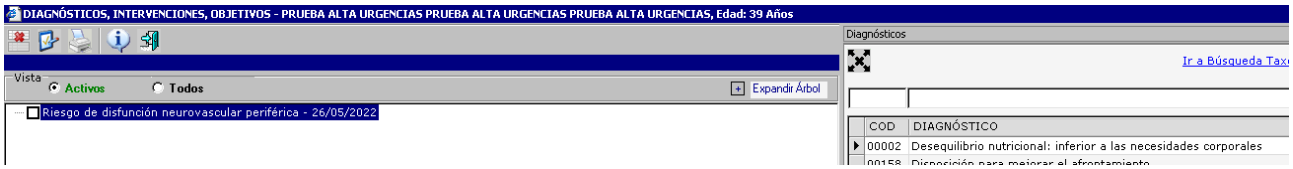
La sintomatología relacionada con neuropatía (calambres, hormigueos, ardor) y el resultado de la valoración de la sensibilidad vibratoria (diapasón calibrado Rydel Seiffer), se deben registrar en texto en el apartado de **EXPLORACIÓN**.



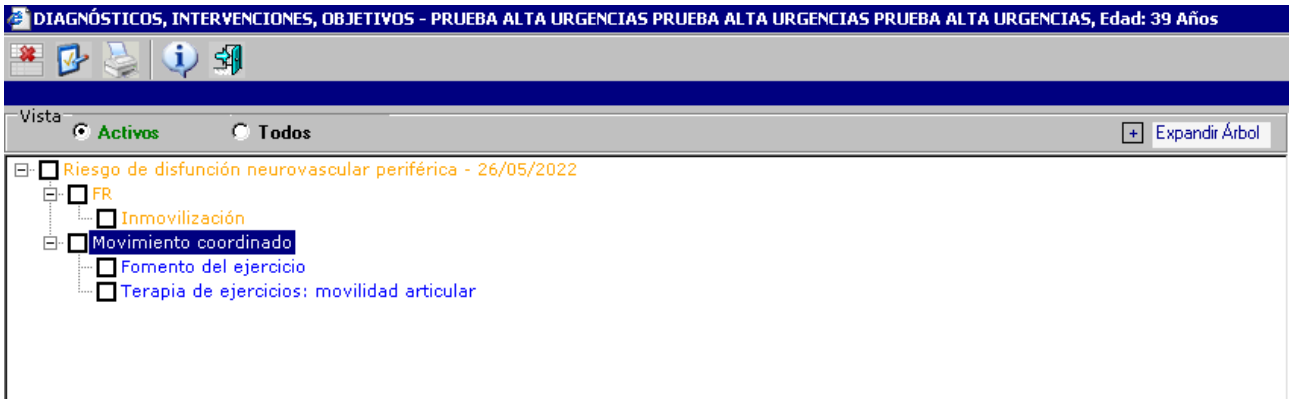
Categoría	Descripción	Correspondencia con escala Severity of Harm Scale
Ningún daño	El resultado para el paciente no es sintomático o no se detectan síntomas y no hace falta tratamiento.	1
Lesión leve	El resultado para el paciente es sintomático, los síntomas son leves, la pérdida funcional o el daño son mínimos o intermedios, pero de corta duración y no hace falta intervenir o la intervención necesaria es mínima (por ejemplo, observar más estrechamente, solicitar pruebas, llevar a cabo un examen o administrar un tratamiento de poca entidad).	
Lesión moderada	El resultado para el paciente es sintomático y exige intervenir (por ejemplo, otra intervención quirúrgica, un tratamiento suplementario) o prolongar la estancia o causa un daño o una pérdida funcional permanente o de larga duración.	2 y 3
Lesión grave	El resultado para el paciente es sintomático y exige una intervención que salve la vida o una intervención quirúrgica o médica mayor, acorta la esperanza de vida o causa un daño o una pérdida funcional importante y permanente o de larga duración.	4 y 5
Muerte	Sopesando las probabilidades, el incidente causó la muerte o la propició a corto plazo.	6

Referencia bibliográfica: Registered Nurses´ Association of Ontario and Nursing and Healthcare Research Unit (Investén-isciii) (2012). Prevention of falls and fall injuries in the older adult: Indicator data dictionary. Toronto, Canadá. Registered Nurses´ Association of Ontario and Nursing and Healthcare Research Unit (Investén-isciii). Madrid, Spain.

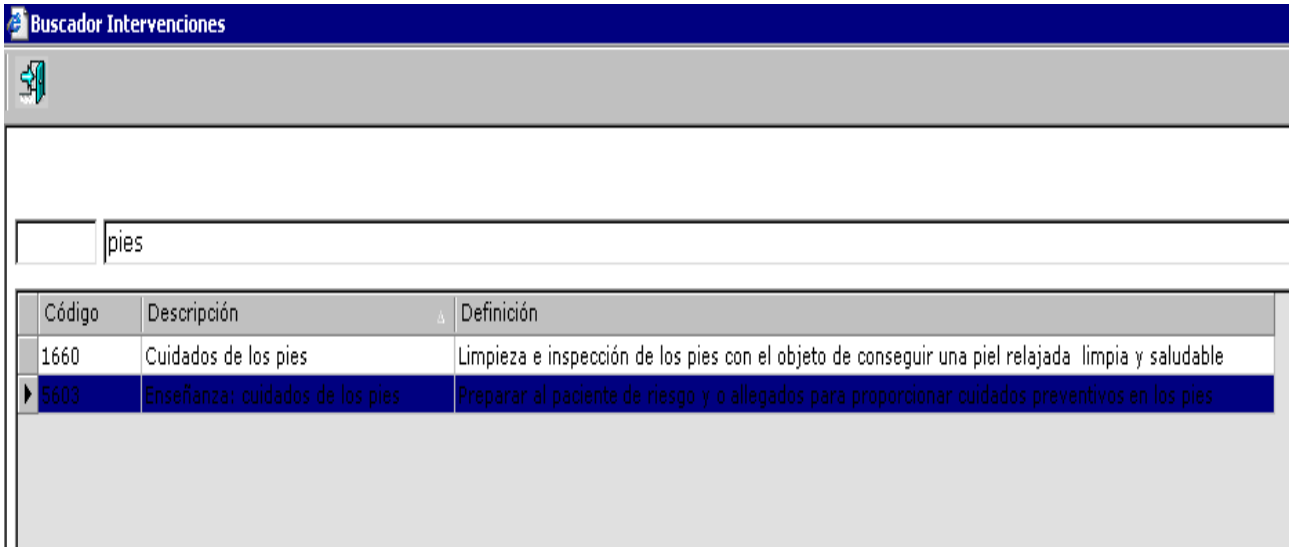
2.- DIAGNÓSTICO: Acceso al apartado **Dde** y registro del **Riesgo de disfunción neurovascular periférica.**



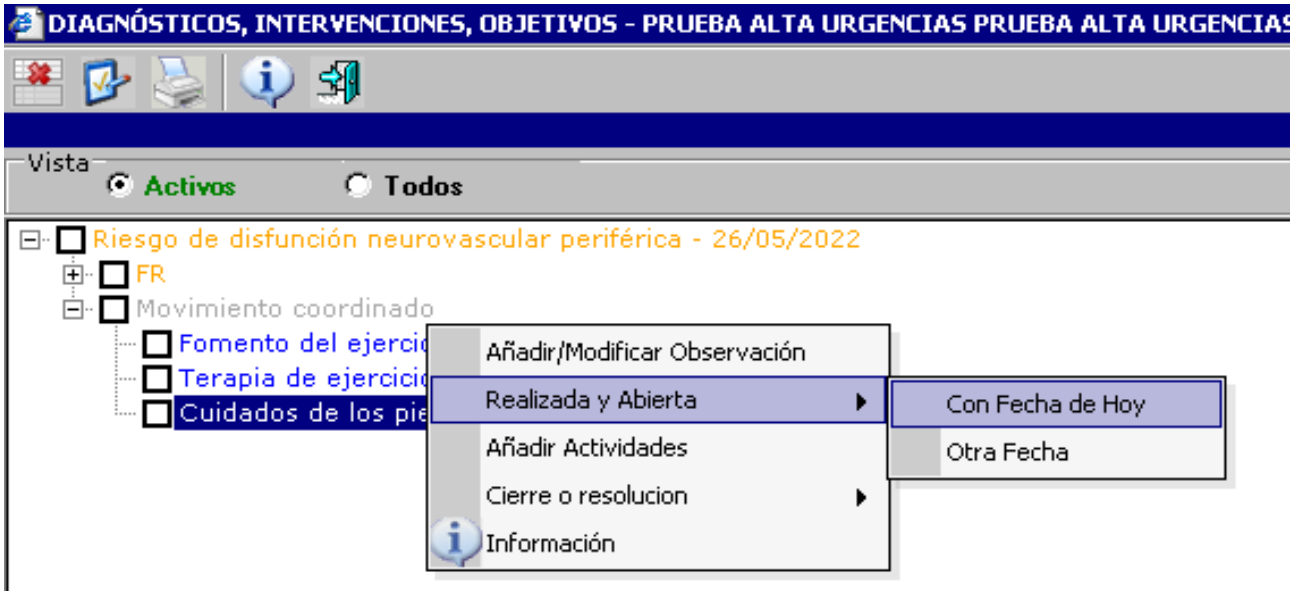
Para ello acceder con el botón derecho a la opción Añadir **CD o FR** donde seleccionaremos los factores de riesgo del diagnóstico, abriendo el desplegable para su selección.



3.- **PLAN DE CUIDADOS:** Seleccionar las intervenciones NIC. Ojo, no estandarizar (copiar-pegar) las mismas actuaciones para todos los pacientes. Individualizar el plan añadiendo las observaciones correspondientes a las intervenciones (con el botón derecho). Elegir actividades según la función realizada.



En sucesivas valoraciones o consultas con el paciente en los que se hace el seguimiento no olvidarnos de añadir la fecha de la intervención, marcando con el botón derecho la opción realizada y abierta con fecha de hoy. Si no añadimos la fecha no consta la intervención en el resumen de la visita, solo el diagnóstico. Por tanto, es como si no se hubiera realizado.



Entre las posibles **intervenciones NIC** podrían considerarse:

- Educación sanitaria
- Enseñanza: cuidados de los pies
- Enseñanza: dieta prescrita
- Enseñanza: ejercicio prescrito
- Monitorización neurológica