

EFICIENCIA CLÍNICA

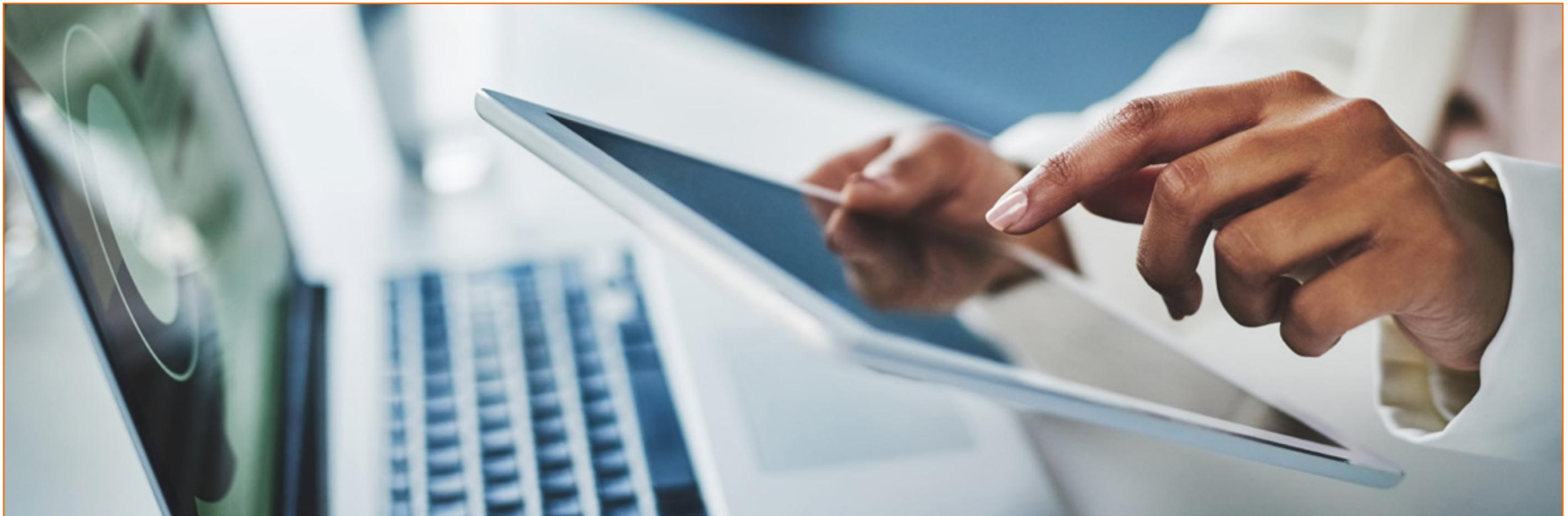
Order Sets: Estructurar las órdenes de un protocolo de actuación ayuda a la toma de decisiones y a evitar errores en la práctica clínica

Las herramientas de ayuda a la toma de decisiones clínicas han evolucionado gracias a la integración de sistemas y a la estandarización. Elsevier está comprometida a mejorar los resultados de salud de los pacientes y la eficiencia de las organizaciones sanitarias liderando la fusión entre tecnología y conocimiento clínico. En esta nota, el especialista de Elsevier en sistemas de soporte a la decisión presenta las cuestiones a tener en cuenta en la integración de conocimiento en las herramientas de trabajo de los médicos y los nuevos retos post-pandemia.

Gabriel Antoja

Gerente de Productos de Apoyo
a la Decisión Clínica (CDS),
Sur Europa y Latinoamérica

Elsevier



Gabriel Antoja es ingeniero industrial con más de 20 años de experiencia en el sector salud. Ha liderado proyectos de implementación de soluciones tecnológicas en hospitales y estudios de innovación en la gestión sanitaria en España y Europa. Ha desarrollado su carrera en consultorías multinacionales y en el centro de investigación en gestión sanitaria del IESE Business School. Gabriel se centra en el estudio del impacto y la implementación de las tecnologías de la información en la práctica asistencial y en la gestión sanitaria, y desde hace 2 años es responsable de productos de soporte

a la decisión clínica de Elsevier para el sur de Europa y América Latina.

El gap entre la herramienta de trabajo del profesional y el conocimiento

Si bien el documento “Toerris human” despertó el interés internacional por la seguridad del paciente y la mejora de la práctica clínica, según el estudio de 2019 de Global Disease Burden en ese año murieron 106.000 personas por los efectos adversos de tratamientos médicos. Así, con independencia del lugar del mundo en que uno se encuentre, la falta de herramientas que faciliten a los profesionales la adherencia a guías

clínicas y la actualización de los protocolos con la última evidencia disponible continúa siendo uno de los desafíos más importantes de la práctica asistencial.

La complejidad de los procesos asistenciales y herramientas de trabajo del profesional conducen – en ocasiones– a una carga cognitiva elevada que puede acarrear errores clínicos y, como consecuencia, lesiones en los pacientes o incluso su muerte. Para prevenir estos errores es clave poder diseñar, poner en marcha, evaluar y optimizar soluciones que ayuden a los profesionales y tengan en

cuenta sus procesos, sistemas de información y hábitos con las herramientas de trabajo, y evitar las soluciones genéricas que están alejadas de la realidad cotidiana de los profesionales asistenciales.

Ser responsable de las soluciones de soporte a la decisión clínica (CDS) me permite interactuar de forma continuada con directores, médicos y responsables de tecnología de múltiples instituciones en España y Latinoamérica. En el equipo de CDS hemos observado cómo a lo largo de estos años se han mejorado muchas de las aplicaciones informáticas de historia clínica. Estas han incorporado

» nuevas funcionalidades para facilitar al profesional el registro de información y se han integrado con otros sistemas de dentro y fuera del hospital para mostrarle a los profesionales toda la información disponible sobre los pacientes. Sin embargo, estos perciben que las aplicaciones informáticas les exigen un esfuerzo adicional, en ocasiones por los múltiples documentos, formularios y registros que deben completar, además de las alertas y avisos que requieren de una mayor atención y generan una mayor carga cognitiva.

Así, el enfoque de las estaciones clínicas se ha centrado en registrar, integrar y visualizar toda la información del paciente. Más allá de este proceso, las herramientas actuales para los profesionales apenas incorporan conocimiento en forma de recomendaciones concisas que le sean útiles.

En un taller reciente con clínicos en un hospital, los profesionales compartían cuáles eran sus procesos para la toma de decisiones clínicas cuando tenían alguna duda (no siempre en este orden): consulta de los protocolos y guías de la institución, a un compañero, a otras referencias de alguna sociedad científica, y otras fuentes de información en la red.



Los aportes de estas fuentes de información en muchas ocasiones no cumplen con los criterios para que ayuden al profesional en su decisión: a) la información debe estar expuesta con lenguaje claro y directo; b) debe ser adecuada a la tipología del paciente que está tratando; c) debe

«**Es urgente ayudar a los profesionales a que tengan instrumentos que les permitan revisar sus decisiones en base a los protocolos acordados por la institución y basados en la evidencia**».

incluir recomendaciones basadas en la evidencia actualizada; d) debe estar alineada con las prácticas aprobadas por su institución; e) debe estar integrada en la estación de trabajo del profesional y mejorar la experiencia del usuario.

Es destacable el último requerimiento relativo a la integración en la herramienta de trabajo y la mejora de la experiencia para el profesional, ya que descubre la criticidad de la fusión entre tecnología y usabilidad de la información: la adherencia a los protocolos y guías estará relacionada con la facilidad para ponerlos en práctica.

Protocolos adaptados al profesional

Además del alineamiento con los objetivos e incentivos de la institución, el cumplimiento de los protocolos y guías de práctica clínica depende en gran medida de la satisfacción y experiencia como usuario de los profesionales. Así, si perciben que las alertas, la información o los mensajes no están dispuestos en el orden o con el contenido adecuados en la herramienta informática, simplemente los obviarán y evitarán estas ayudas.

El enfoque básico de los “Order Sets” de Elsevier es estructurar las órdenes de un protocolo de actuación

» para facilitar que el profesional las pueda seleccionar de forma rápida y sencilla. Así, cada conjunto de órdenes responde a la actuación estándar definida en los protocolos de actuación en base a una patología concreta de un paciente y una situación de éste, por ejemplo, una neumonía adquirida en la comunidad en un paciente adulto en urgencias.

Estos conjuntos de órdenes incluyen todas las decisiones que debe tener en cuenta el profesional, estructuradas en secciones que facilitan su navegación como un checklist dinámico. Los Order Sets se presentan

como un 'checklist navegable', una lista de órdenes médicas y prescripciones que se automatizan para ser ejecutadas con un simple "click" del profesional. Estas órdenes incluyen pruebas de laboratorio,

— — — — —
» **La presión asistencial diaria puede influir en las decisiones clínicas de los profesionales que, en el poco tiempo disponible, pueden tomar decisiones distanciadas de la evidencia y que suponen un gasto para el sistema y un riesgo para los pacientes.**
— — — — —

pruebas diagnósticas de imagen, otras pruebas diagnósticas funcionales, tratamientos farmacológicos y otras que ayudan a la coordinación y ejecución del proceso asistencial.

La nueva generación de Order Sets en formato digital está inspirada en la filosofía LEAN, presentando visualmente las decisiones, ayudando con recordatorios de lo esencial (avisos), haciendo que sea más difícil cometer errores en dosis u olvidar alguna prescripción u orden relacionada (poka-yokes). Además, cada conjunto de órdenes dispone de diferentes resúmenes de evidencia,

elementos de rápida lectura que pueden ser leídos en menos de un minuto, y contienen referencias a los artículos y guías de práctica clínica.

Los conjuntos de órdenes se complementan con avisos y ayudas para facilitar que los profesionales tomen las decisiones en un tiempo mínimo y se integran dentro de la historia clínica, para de forma automática lanzar todas las órdenes de forma que el profesional se ahorre la navegación por múltiples pantallas y tenga que pulsar múltiples botones.

Estos conjuntos de órdenes presentan recomendaciones pero no limitan la acción del profesional, que mantiene su autonomía en la decisión, sino que le influyen de dos formas: facilitando la toma de decisiones que están alineadas con la evidencia y explicando dicha evidencia.

Camino por realizar en la integración de los protocolos en las historias clínicas

El objetivo de los protocolos es reducir la variabilidad en la práctica clínica que no responde a ninguna justificación por la situación del paciente.

Actualmente, muchas instituciones asistenciales crean y revisan sus protocolos asistenciales en





documentos pensados para ser distribuidos por email, intranet o –en ocasiones– impresos, con diagramas que ayudan a su interpretación rápida, pero con apenas una posible integración en la estación de trabajo clínica.

La integración de los Order Sets en la estación de trabajo del clínico ayuda a mejorar la adherencia con los protocolos de la institución, de forma que no solamente el contenido está estructurado para ser consumible en el punto de atención sino que se ha adecuado al flujo de trabajo del profesional para mejorar su experiencia de uso de la estación de trabajo.

La solución ‘Order Sets’ se integra con diferentes estaciones de trabajo clínicas y demuestra una reducción del tiempo requerido por el profesional para realizar las peticiones y la prescripción farmacológica del paciente, disminuyendo la carga cognitiva y la posibilidad de un error por omisión o por comisión, e incrementando la adherencia a los protocolos de la institución.

Un enfoque integral para aplicar el conocimiento clínico en la práctica habitual

Las soluciones de soporte a la decisión clínica de Elsevier contemplan el ciclo integral de gestión del conoci-

Al disponer de la evidencia integrada en el sistema de historia clínica, el profesional puede decidir revisar qué tratamientos y pruebas diagnósticas son adecuadas para cada paciente, visualizando las acciones recomendadas por la evidencia y el protocolo de su institución directamente en el momento de lanzar una petición.”

miento, aportando herramientas para ayudar a los expertos de una institución a gestionar sus protocolos, al equipo de tecnología para integrarlos en la historia clínica y, finalmente, a los médicos en su práctica diaria para poder acceder a protocolos accionables con una estructura y contenidos que facilitan su uso en la asistencia directa a pacientes.

Actualmente, el sistema de gestión de contenidos de Elsevier proporciona más de 300 protocolos en español basados en una revisión sistemática de más de 60 problemas de salud diferentes y que cubren múltiples patologías, incluyendo más de 3.300 resúmenes de evidencia y citando más de 2.800 publicaciones de referencia.

Con este enfoque integral y exhaustivo para cada patología revisada, la evidencia disponible está al alcance del

profesional para que sus actuaciones no se centren en el registro de información sino en ayudar a que sus decisiones conduzcan hacia la excelencia asistencial, evitando errores médicos, mejorando los resultados en salud de los pacientes, reduciendo los costes innecesarios y mejorando la coordinación del proceso y la eficiencia, y finalmente consiguiendo una mejor satisfacción del paciente que observa como su proceso asistencial está alineado con las mejores prácticas y cómo el profesional dispone de más tiempo para atenderle.

Nuevos escenarios y paradigmas

La pandemia del COVID-19 ha dibujado nuevos escenarios de práctica asistencial, con nuevos retos para adecuar el conocimiento a la práctica asistencial post-pandemia en la que los profesionales deberán enfrentarse a una alta presión asistencial con población infradiagnosticada (o con diagnósticos tardíos en comparación con la situación anterior); pero a su favor contarán con nuevas herramientas de comunicación con los pacientes para realizar visitas de telemedicina y con una gran aceptación de los pacientes de estos nuevos formatos de comunicación.

Los beneficios de las soluciones de soporte a la decisión y de los Order

Sets en particular han sido estudiados y publicados e incluyen entre otros: descenso de mortalidad hospitalaria, disminución de los costes de cuidados hospitalarios, una mayor adherencia de los profesionales a los estándares de práctica, reducción de los reingresos hospitalarios y de la estancia hospitalaria, reducción del uso de tratamientos innecesarios y de errores en protocolos postoperatorios, mejora de la adecuación de la prescripción farmacológica y de las pruebas diagnósticas, y mejora de la documentación.

Los directivos de las instituciones sanitarias pueden aprovechar esta oportunidad de la post-pandemia para realizar un nuevo enfoque en las herramientas de trabajo de los profesionales asistenciales e integrar el conocimiento en su práctica habitual. Este enfoque debe considerar “checklists” inteligentes y otras ayudas sencillas pero basadas en la evidencia que reduzcan el tiempo requerido del profesional en el uso del ordenador y su carga cognitiva, y a la vez aumenten su adherencia a los protocolos y guías de la organización, para conseguir mejorar la coordinación y el proceso asistencial y, como consecuencia, reducir los errores y mejorar los resultados de salud de los pacientes. ■