

# EVALUACIÓN DE RECURSOS NECESARIOS PARA IMPLEMENTACIÓN DEL REGISTRO DE TRAUMA

Este documento contiene una descripción de los recursos necesarios para la implementación del registro, fue desarrollado como una guía que facilitará la implementación del registro de trauma en el hospital o institución.

DESCRIPCIÓN DEL RECURSO	REQUISITOS
<p><b><u>PERSONAL ENTRENADO ADECUADAMENTE</u></b></p> <p>El registro de trauma está configurada para que existan diferentes tipos de usuarios para seleccionar.</p> <p>Hay 3 usuarios básicos:</p> <p><b>Visualizador de datos:</b> sólo tendrá privilegios de visualización, lo que significa que sólo podrán ejecutar informes para ver los datos, no tendrán acceso a la sección de ingreso de datos y no podrá modificar datos o asignar usuarios al registro. Esta función se asigna a menudo a los administradores del hospital.</p> <p><b>Ingreso de datos:</b> esto es equivalente al registrador de trauma, este tipo de usuario sólo tiene acceso a la sección de ingreso de datos, lo que significa que sólo podrán ingresar registros de pacientes y podrá modificarlos cuando sea necesario. No tendrán acceso a los datos ni a la visualización de informes. Tenga en cuenta que si un empleado necesita tener privilegios de ingreso de datos y de visualización de informes, debe asignarlos como manejo de datos.</p> <p><b>Manejo de datos:</b> este tipo de usuario tendrá privilegios de ingreso de datos y de visualización de informes, así como la capacidad de asignar usuarios y su tipo de rol.</p>	<p><b>1. Personal de ingreso de datos:</b> el personal con un perfil adecuado para la posición de ingreso de datos debe tener por lo menos un conocimiento básico con respecto a datos médicos tales como enfermeras o paramédicos.</p> <p>El número de registradores de trauma o personal de ingreso de datos necesario para el registro se basará en lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de pacientes lesionados / mes o año.</li> <li>• Criterios de inclusión en el registro de trauma (Cuanto más amplios sean los criterios de inclusión, mayor será el número de pacientes que necesitarán ingresar y se necesitara de más registradores).</li> <li>• Cantidad de elementos de datos que se recogerán y nivel que se utilizará. El nivel de elementos esenciales tiene alrededor de 50 elementos de datos para ingresar por paciente en comparación con la versión completa del registro que tiene más de 250 elementos. Tenga en cuenta que cuantos más elementos de datos se recojan, más recursos, como tiempo y personal, pueden ser necesarios.</li> </ul> <p><b>Recomendaciones sobre el número o registradores necesarios:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El Colegio Americano de Cirujanos sugiere 750 a 1000 pacientes por registrador por año.</li> <li>• El National Trauma Data Bank sugiere entre 500 y 750 pacientes por registrador al año.</li> <li>• Para el nivel de Elementos Esenciales del registro de trauma de ITSDP/SPT estamos sugiriendo 1000-1500 pacientes por registrador por año. Tenga en cuenta que esto es sólo una recomendación que depende de las declaraciones anteriores.</li> </ul> <p><b>2. Manejo de datos:</b> personal con perfil adecuado para la vigilancia de registradores y manejo de datos del registro de trauma que incluye informes mensuales. Puede ser necesario contar con conocimientos estadísticos básicos para esta función. El director del registro también se le asignará este papel.</p>

	<p><b>3. Visualizador de datos:</b> es un rol opcional y está abierto para quien quiera ver los datos en el registro.</p>
<p><b>Entrenamiento y educación</b></p> <p>1. El personal deberá recibir capacitación sobre cómo usar el sitio web del registro de trauma ITSDP / PTS.</p> <p>2. Además de eso, tendrán que recibir capacitación sobre codificación, como la codificación de la CIE 10 y los puntajes de gravedad.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Personal de registro de trauma entrenado en cómo utilizar el software del registro del trauma. Hay 2 tipos de entrenamiento: <ul style="list-style-type: none"> <li>• La capacitación en línea será gratuita para el Nivel de Elementos Esenciales.</li> <li>• Entrenamiento en el sitio: si lo solicita, un instructor y un director del curso podrán ir al sitio o lugar para hacer la capacitación. El sitio estará a cargo de cubrir pasajes aéreos, alojamiento y comidas para el instructor y director.</li> </ul> </li> <li>2. Se debe capacitar al personal en la codificación del entrenamiento de puntuaciones de Trauma (ISS, AIS, OIS, y NISS, etc.). Es responsabilidad del liderazgo y la administración del Programa de Trauma del hospital proporcionar este entrenamiento de puntaje requerido.</li> <li>3. Otros talleres educativos son las responsabilidades de los hospitales.</li> </ol>
<p><b><u>INSUMOS COMO EQUIPOS Y ESPACIO</u></b></p> <p><b>Internet y Estaciones de Trabajo Equipadas</b></p> <p>El registro está diseñado para trabajar a través de una conexión de internet y funciona en un navegador independiente de cualquier dispositivo (computadora de escritorio o portátil, teléfono móvil, tabletas, etc.)</p> <p>El sistema está diseñado para trabajar en los siguientes navegadores con soporte para cookies y JavaScript habilitado.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mozilla Firefox (versión 3.6 y superior)</li> <li>• Internet Explorer (versión 9 y superior)</li> <li>• Google Chrome</li> <li>• Apple Safari</li> </ul> <p>Además tendrá que proveer al personal del registro de trauma con puestos de trabajo equipados y un espacio para el equipo.</p> <p>No hay requisitos específicos de Internet. Tener Internet de alta velocidad es preferido, pero no es absolutamente necesario. El sistema está diseñado para utilizar la menor banda ancha posible, de modo que el sitio se desempeña adecuadamente a través de las conexiones a Internet de alta velocidad (fibra óptica, cable, DSL) e inalámbricas (wifi).</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Un espacio físico donde el equipo de registro de trauma puede reunirse y usar para ingresar datos.</li> <li>2. Computadoras o computadoras portátiles (Tabletas dependiendo de los recursos) con conectividad a Internet, y acceso a navegadores compatibles, así como acceso al registro de trauma.</li> <li>3. Los formularios de recolección de datos, el manual de codificación de la CIE 10 y la prueba de compra ICD 10 o la licencia de la CIE 10 del hospital, cualquier otro recurso necesario para la introducción de datos, como los libros de codificación.</li> <li>4. Impresoras / copadoras</li> <li>5. Equipo adicional: tabletas para la entrada activa de datos</li> </ol>

<p>Aparte de las funciones "Buscar", "Informes" y "Descargar", todos los tamaños de página de registro son inferiores a 50 KB (kilobyte), lo que requiere de menos banda ancha que la aplicación de correo electrónico.</p>	
<p><b><u>ORGANIZACIÓN LOGÍSTICA</u></b></p> <p>La logística para la implementación del registro debe establecerse antes de iniciar la recopilación de datos.</p>	<p><b>1. Métodos de abstracción:</b></p> <p><i>Retrospectivamente:</i> puede haber una cantidad limitada de datos de trauma recogidos, no hay capacidad para efectuar la gestión del cuidado de los pacientes en este momento, el registro no se utiliza a su máximo potencial, no requiere muchos recursos. Un marco de tiempo predeterminado se establece para completar ingreso de datos en el registro, por ejemplo, 30, 60 o 90 días después del alta del paciente.</p> <p>La extracción simultánea de datos o la extracción de datos en tiempo real permiten a los centros de trauma la notificación y el seguimiento rápidos, requiera un esfuerzo eficiente y comprometido por parte del registrador, ya que necesitarán revisar las tablas diariamente para cualquier cambio, requiere más recursos.</p> <p><b>2. Método de los criterios de inclusión del paciente:</b></p> <p>Los criterios de inclusión y exclusión de pacientes deben ser identificados antes de iniciar la recolección de datos. Por favor vea el documento de recomendación de los criterios de inclusión.</p> <p><b>3. Proceso de recolección de datos:</b></p> <p>Una vez identificado el método de abstracción y los criterios de inclusión, el equipo debe establecer un proceso que se utilizará para recopilar los datos.</p> <p>Por ejemplo, al recolectar los datos retrospectivos e incluir sólo pacientes admitidos, el proceso podría ser así:</p> <p>El director del programa verificará la lista de pacientes (hallazgo de casos) que se han dado de alta el día anterior. Una vez identificado, el administrador asignará a cada registrador con un paciente / s.</p> <p>Cada registrador será responsable de ingresar los elementos en el registro. Pueden hacerlo directamente en el registro con el registro del paciente</p>

	<p>o pueden hacerlo usando un formulario de recolección de datos y luego transferir los datos al registro (esto puede tomar más tiempo).</p> <p>Una vez que el paciente ha sido ingresado, el director del programa debe asegurarse de que se ha completado.</p> <p><b>4. Proceso de validez de datos:</b></p> <p>El administrador de datos en conjunto con el registrador debe asegurar que los datos introducidos en el registro sean una representación verdadera de lo que ha sido abstraído, lo que significa que debe ser completa y libre de errores.</p> <p><b>5. ¿Qué se hará con los datos?</b></p> <p>El equipo debe decidir la frecuencia con la que se harán los informes y los informes que se utilizarán, así como la forma en que se utilizarán los datos.</p>
--	--