

ENTRAMOS EN LA CONSULTA de ENFERMERIA de UN CJM
DURANTE UNA CITA de SEGUIMIENTO...



BUENO ANDRES, YA VEO QUE
TIENE LA TENSION BIEN, QUE
ESTA HACIENDO UNA VIDA SANA

Y EN CASA. QUE TAL?

ANA ROSA
BIDEGLOBAL
ERIZOINA



EN CASA, FATAL...
MI HERMANO TODO EL
DIA TOCANDOME LOS GUEBOS!

UN POKITO DE POR FAVOR!!



MENTE FRÍA, IGNORANTE
DE LA VIDA...
Y TIENES LA INTELIGENCIA
JUSTA PARA PASAR EL DÍA!



PERO PA' TANTO
ES LA COSA?!


DUE ANA ROSA
BIDEGLOBAL



TRANKI, KEL PASION
K TE DEBO ESTA BIEN
INVERTIDO...

NO TE PREOCUPES, DEJALO
DE MI CUENTA...



ESTOY MUY ENFADADO
CON MI HERMANO!!
NO LE AGUANTO!!
CUANDO LO VUELVA
A VER, LO MATARE!!







TEXTO: JOSEB JON GRANDE MORENO
DIBUJOS: LUISMI KRORENE



AL POCO...

AL FINAL HE TENIDO
QUE COGER LA BAJA...
NO PUEDO CONTÁRSELO A
NADIE, NO DUERMO, ESTOY
AGOTADO, ME PASO EL DÍA
DÁNDOLE VUELTAS ---

Caso clínico en la consulta de enfermería (III)

Enfermera recibe desde hace 3 años a un paciente Andrés, al inicio quincenalmente y ahora mensualmente.

En la última cita del paciente, realiza las tareas programadas para esa cita: medicación, toma de variables, evaluación de las tareas de ocio que habían acordado en la cita anterior. En el transcurso de la entrevista el paciente comenta “estoy muy enfadado con mi hermano, no le aguanto, cuando le vuelva a ver le mataré”

Al finalizar la entrevista la enfermera abre Osabide Global, anota sus intervenciones y decide escribir en CONFIDENCIAL la afirmación realizada por el paciente “estoy muy enfadado con mi hermano, no le aguanto, cuando le vuelva a ver le mataré”.

Le parece que en un futuro para el paciente, otro profesional que lo lea, puede mal interpretar esta frase suponiendo que es un agresivo. Aunque cuando vea a su psiquiatra se lo comentará.

Con la inmediatez del trabajo, y hoy la psiquiatra salió 2h antes para una reunión en la Organización, no lo hace.

Al de dos semanas en una reunión de equipo la psiquiatra comenta que ayer tuvo una llamada de la madre de Andrés, muy preocupada, porque el hermano de Andrés ha estado 2 días hospitalizado porque Andrés le ha agredido con un cuchillo en el brazo. Andrés desde ese día está sin salir de la habitación.

La enfermera permanece en silencio, al de 4 días tramita una baja por estrés. Está sin dormir, agobiada, culpabilizada y pensando que lo mejor es el silencio.

Este hecho hasta donde está narrado no incumple ninguna ley porque está silenciado.

Pero tiene claramente unos daños colaterales:

- La afectación de los miembros de la familia de Andrés: hermano y madre
- La situación actual de Andrés.
- Las dificultades profesionales y personales de la enfermera implicada

Lo que la enfermera no tenía claro es qué poner en confidencial, porque como es público todo trabajador de Osakidetza es posible lector. Cuando la HC era papel lo tenía claro, escribía lo que consideraba pues los lectores eran los 6 miembros del equipo.

El contenido de la HC está regulado por la ley, y como trabajadores tenemos que tener conocimiento del mismo.

LEY 41/2002, DE 14 DE NOVIEMBRE, BÁSICA REGULADORA DE LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE Y DE DERECHOS Y OBLIGACIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA.

En su artículo 16 -1 dice : “ La historia clínica es un instrumento destinado fundamentalmente a garantizar una asistencia adecuada al paciente. Los profesionales asistenciales del centro que realizan el diagnóstico o el tratamiento del paciente tienen acceso a la historia clínica de éste como instrumento fundamental para su adecuada asistencia.”

La reflexión de la ley está en el término “asistencia”, si como profesional te ocupas del paciente debes acceder y escribir los datos necesarios y pertinentes de acuerdo con el principio



de calidad o proporcionalidad que se refiere el art. 4 de la LOPD.

Y como profesional quedas sujeto al deber de secreto.

Dibujos: Jon Lizarraga

Texto: Ana María Fernández Cagigas

Maquetación y diseño: Enrique G. Arza



[Acceso al vídeo](#)