

Impacte d'un sistema de gestió ajustada en la transició a l'alta del pacient, en una unitat de curta estada

Rosa M Sánchez Cabrera; Ana Álvarez Soto; Eugenia de Lama Salvador; Inma Bonilla Aguilar; Rosa Gasull Perpinya; Estudi Grup_CurtesHUB*

*Rosa Rota Roca; Diego Armando Sandoval Rodríguez; Emma Romero Fernandez; M Dolores Moreno Cobos, Mercè Cartaña Pérez; Pastora Oviedo Fernández.

INTRODUCCIÓ:

Els centres sanitaris han incorporat la gestió per processos per millorar els resultats prioritant l'eficiència, qualitat assistencial i experiència del pacient en el centre. La transició de l'alta hospitalària es un dels processos que cal millorar, per que s'ha demostrat que la millora en la preparació a l'alta redueix el temps d'estada a l'hospital i augmenta la satisfacció de pacients y professionals.

OBJECTIU GENERAL

Disminuir el número de llits reservats en un 15% en un període de 6 mesos en una unitat de curta estada.

OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Augmentar el número d'altos abans de les 10 hores en un període de 6 mesos
- Disminuir en 40% el número de pacients que ingressen per a la preparació d'una prova diagnòstica en la unitat estudiada, en 6 mesos.

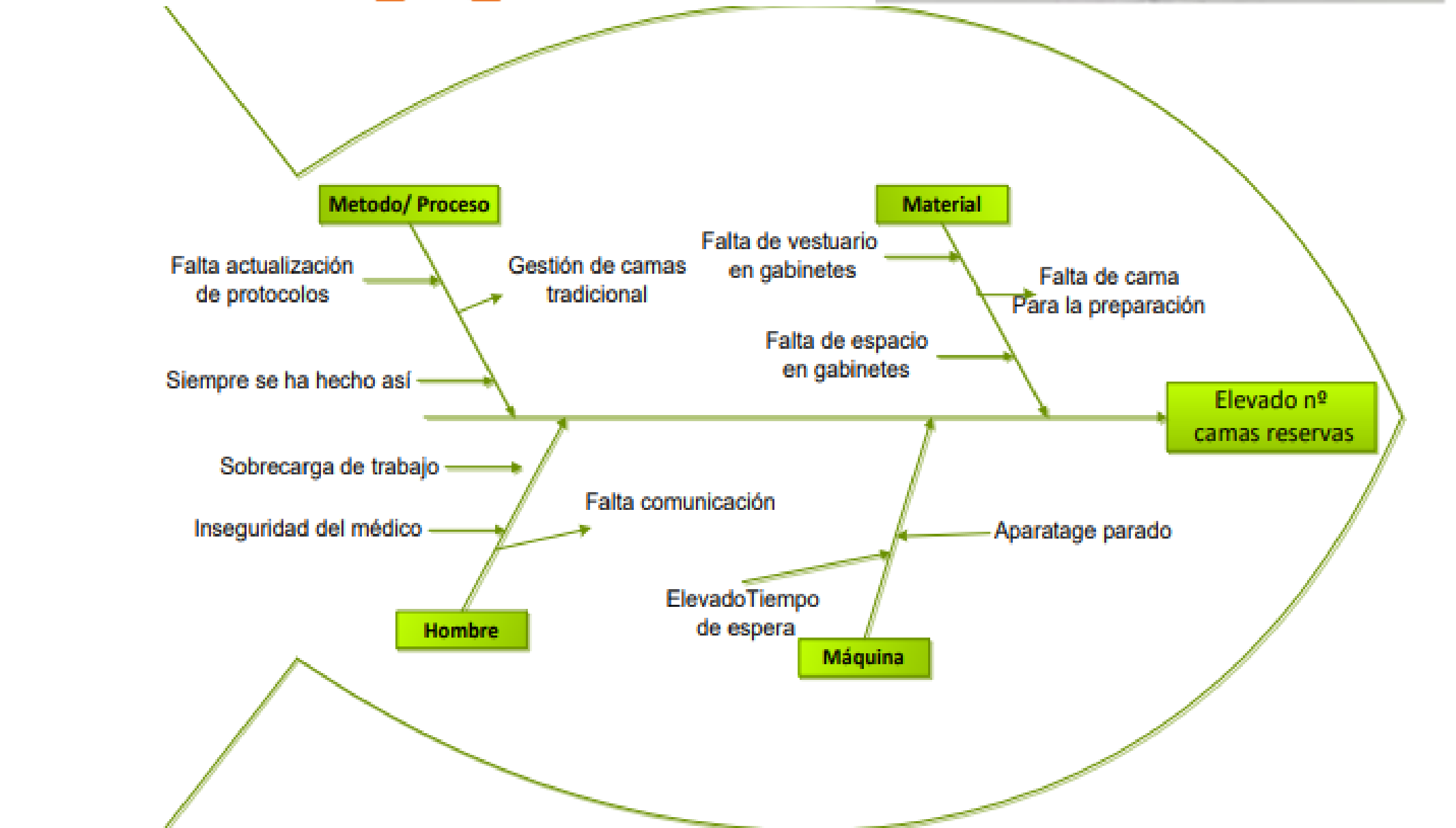
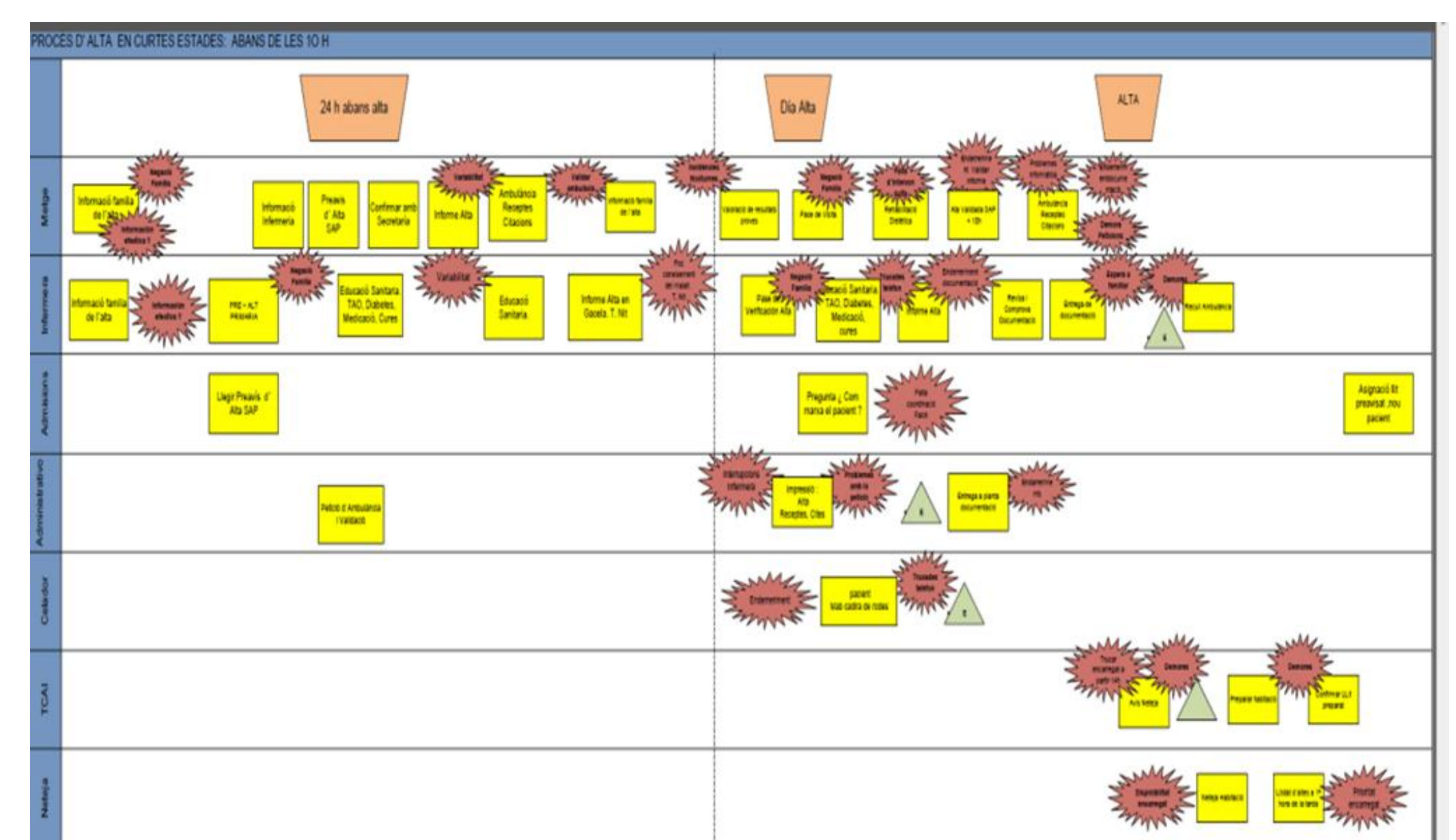
METODOLOGIA Estudi observacional analític on es va analitzar l'impacte d'estandarditzar el procés d'alta d'una unitat de curta estada. Es van incloure tots els pacients hospitalitzats a la unitat 6-3 durant el període setembre 2019 al febrer 2020. Aquesta unitat dona servei a diferents processos assistencials que requereixen un ingrés hospitalari breu (entre 24-72h).

Per realitzar aquest procés, prèviament es va crear un grup de 10 professionals *stakeholders*, amb reunions quinzenals durant el període 2019- 2020 . Es va definir el procés aplicant la metodologia Lean, amb les eines *Value stream map*, anàlisi de problemes causa arrel i *ishikawa*, *spaguetti flow* i *balanç de càrregues de treball*.

Posteriorment es va redefinir un nou flux incorporant el concepte de valor pel pacient i família i les accions de millora proposades pels professionals. La variable principal d'estudi va ser l'alta administrativa abans de les 10h i el número de llits reservats el dia anterior a la cirurgia. Les dades van ser recollides en un quadern de recollida de dades i es van analitzar amb estratègia descriptiva.

RESULTATS: Un cop estandarditzats els diferents procediments que intervenen, entre ells: la preparació del pacient, l'algoritme per a pacient amb proves diagnòstiques i l'activació precoç de la mobilització. Es va crear un *check list* de preparació i es van eliminar les accions de no valor. Durant el període d'estudi es van incloure 850 pacients, observant un augment d'un 40 % en l'indicador informe d'alta mèdic validat, una disminució d'un 40% el número de pacients que ingressen prèviament per realitzar-se una prova diagnòstica i un augment de numero de llits l 10,76% de llits.

CONCLUSIONS: La gestió ajustada en les organitzacions apodera els professionals i pacients impulsant una millora continua on les accions son graduals i regulars en els diferents processos, per tant son la clau per aconseguir i mantenir els indicadors pactats.



HOJA DE DESGLOSE DE TRABAJO		
Descripción de la tarea:	CIRCUITO DE BIOPSIAS EN EL SERVICIO DE RADIOLOGIA	Lista de puntos clave comunes:
Herramientas y apoyos requeridos:	Pacientes no dependientes, con BEG, analítica y coagulación correcta, no requieren pre medicación previa a la biopsia	No requiere ingreso previo a la prueba inicialmente: Biopsias Renales ecoguiadas Biopsias Hepáticas ecoguiadas
Pasos importantes	Puntos clave	Razones
QUE?	COMO?	POR QUE?
1 El Médico, al indicar la biopsia valora si necesita preparación o no	En la solicitud de la prueba se escribirá en observaciones: " Requiere preparación" o " No Requiere preparación"	Si requiere preparación se exclura del circuito, e ingresará el paciente previamente a la prueba
2 Entrega hoja informativa del procedimiento asociada a solicitud SAP. Firma Consentimiento informado.	En la visita previa, el médico entregara hoja informativa y la firma del consentimiento informado	Asegurar correcta información y autorización de la realización de la prueba, así como la correcta preparación: hemostasia, ayuno, etc
3 Secretaria planta cursa la solicitud de la prueba y realiza check- list telefónico	48h previas a la prueba secretaria de planta llamará al paciente y realizará el check- list	Asegurará la correcta preparación del paciente antes de la prueba o posibles anulaciones: anticoagulantes, contraindicaciones (fiebre, etc)
4 Secretaria comprueba correcta solicitud del circuito	Visualizar en la solicitud, el campo de observaciones si requiere o no requiere preparación	Asegura el circuito correcto del paciente el día de la prueba
5 Día de la prueba el paciente se dirige Admisiones. Allí le indicaran donde debe ir.	El paciente pasará tarjeta por sistema TESEO y será llamado a área de Ingresos. Dirigirán al paciente al circuito que le corresponda.	Evita errores en el circuito Sin preparación → Ra Con preparación → UCE
6 Paciente sin preparación va directamente a Radiología (ECOs)	Paciente pasa tarjeta por TESEO de la sala de radiología y espera en la sala de espera	Se confirma presencia paciente y se avisa mediante Teseo la sala donde debe ir