

POSTER PREMIADO EN JORNADAS CIENTÍFICAS DEL HCANK

GESTIÓN DEL CENTRO QUIRÚRGICO.

Lic. P. N. Aguilar, Tec. Cívico A. R. Fernández, Lic. G. B. De Luca, Dr. A. R. Montes de Oca.
Servicio de Coordinación del Centro Quirúrgico del Hospital Cuenca Alta Néstor Kirchner.

INTRODUCCIÓN

La gestión del Centro Quirúrgico tiene el perfil de un servicio intermedio. En Abril de 2020 se inició una etapa de cambio que coincidió con la contingencia de la pandemia. La tarea dentro del área y la interacción con el hospital en su conjunto puso el énfasis en la mejora continua de los procesos.

OBJETIVO

Aumentar la oferta, incluir registros, observar las medidas de seguridad asegurando los recursos humanos y materiales con el fin de obtener una lista de espera en el contexto de gestión del HCANK.

METODOLOGÍA

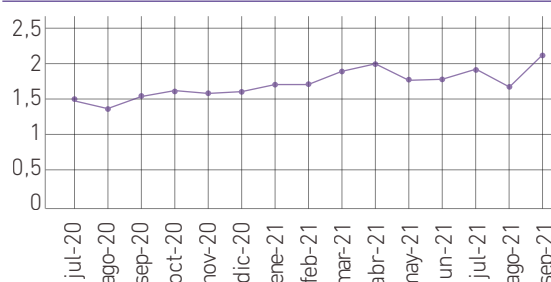
Se evaluó el período Julio 2020 –Septiembre 2021 donde se incorporaron al proceso de atención del paciente que requiere ingresar al Centro Quirúrgico:

- Un tercer quirófano
- Sala de recuperación anestésica
- Consultorio de anestesiología
- Módulos de anestesia de lunes a viernes (dos por quirófano de planta, reservando el tercero para urgencias)
- Recurso humano adecuado a la oferta
- Recursos materiales que se fueron adaptando a las nuevas prestaciones y especialidades.

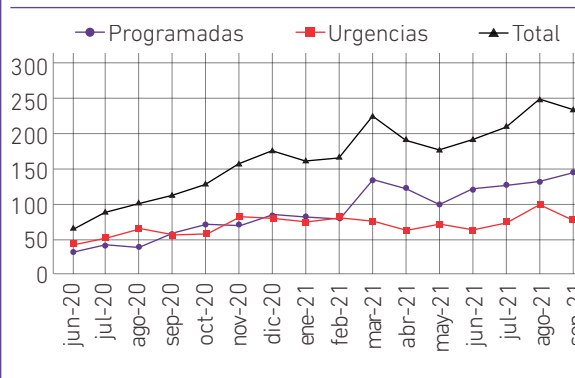
METODOLOGÍA DE ANÁLISIS

1. Evolución de las prestaciones
2. Suspensiones de intervenciones programadas
3. Módulos anestésicos
4. Utilización del módulo anestésico

Utilización del módulo

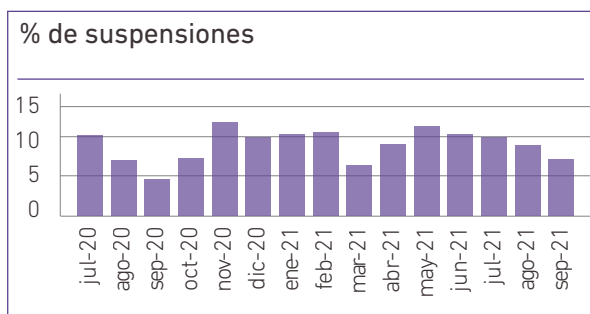


Prestaciones



*Correspondencia: aguilar.noeli@hotmail.com
Hospital Cuenca Alta Néstor Kirchner, Cañuelas,
Buenos Aires, Argentina.

Fuentes de financiamiento: Las y los autores declaran no tener ninguna afiliación financiera ni participación en ninguna organización comercial que tenga un interés financiero directo en cualquier asunto incluido en este manuscrito.
Conflicto de intereses: Las y los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses



RESULTADOS

La curva de evolución en el número de prestaciones muestra un crecimiento que solo tuvo una inflexión en el momento en que la pandemia impactó más significativamente sobre la oferta de camas.

El porcentaje de suspensiones es un indicador que debe mejorar (meta 5%). El análisis de los motivos a la fecha arroja que un 5 % aproximadamente de los casos actuales corresponde a causas inherentes al Centro.

Al inicio del período, se ofrecían solamente 5 módulos semanales pasando a 22 actualmente.

La meta de 1.5 cirugías realizadas en promedio en cada módulo se sigue con el gráfico de utilización del módulo.

CONCLUSIÓN

Para el logro de los objetivos, centralizados en la respuesta a la demanda de los Servicios Finales y por lo tanto de los pacientes, se instauró un modelo de gestión basado en la definición de los diferentes procesos. La sumatoria de los recursos necesarios y la interacción con todas las áreas del hospital logró que a la fecha la lista de espera diseñada junto al Servicio de Gestión de Pacientes se mantenga en un promedio de días aceptable.

Citar este artículo como: Aguilar P. Gestión de Centro Quirúrgico. PubHCANK. 2022;1 (1): pX - XX