

SALA 2

CARMELO REJANO CARRASQUILLA

Diplomado Enfermería. Jefe Bloque Servicios Especiales. Hospital Universitario Traumatología y Rehabilitación Virgen de las Nieves. Granada. España.



INNOVACIÓN Y MEJORA EN LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS INTEGRALES EN EL ÁREA QUIRÚRGICA

D. Carmelo Rejano Carrasquilla.

Diplomado de Enfermería. Jefe de Bloque Servicios Especiales y Encamación. Hospital Universitario de Traumatología y Rehabilitación

Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada. España

Saludos cordiales, enfermeras y enfermeros.

Gracias a los organizadores de este congreso por contar conmigo y a vosotros por recibirme en diferentes partes del mundo, esto es un signo del carácter globalizador de la enfermería.

Mediante esta ponencia se pretende dar unas pinceladas sobre diferentes líneas de trabajo y estrategias, que enfermería aplica en las áreas quirúrgicas, incidiendo en la innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales.

Sois vosotros los garantes de aplicar con rigor las competencias que habéis aprendido durante vuestra periodo de discentes, pero también os debe avalar la experiencia, a la que a diario os encontráis sometidos.

No quiero dejar de señalar que la idea de este congreso es también poner en valor, los diferentes ámbitos culturales en los que se desarrolla la enfermería.

Índice

- 1.-Declaración de principios.
- 2.-El área quirúrgica. Características
- 3.-Actuaciones enfermeras en el área quirúrgica
- 4.-Estándares de calidad de cuidados en el área quirúrgica
- 5.-Indicadores de calidad en el área quirúrgica
- 6.-Recomendaciones

- 1.-Declaración de principios.

Desde este foro de comunicación mi intención es mostrar un panorama enfermero que pueda redimensionar nuestros cuidados en el área quirúrgica, en un mundo pluralista y convulso, en el que las políticas sanitarias, la investigación científica y las nuevas tecnológicas deben centrar sus objetivos en: mejorar la calidad de los cuidados a la ciudadanía.

El punto de partida es el concepto de cuidados integrales enfermeros, enmarcados en una filosofía del obrar con conocimientos y discernimiento, (ebe)(cebe)y(gpce), que nos permita crear un espacio de reflexión para hacer un acto de reingeniería en nuestro trabajo diario.

Sin olvidar, el sentir, los conocimientos y el afán de participación de la ciudadanía que cada día es mayor, pues están llamando a nuestra puerta pidiendo que les proporcionemos seguridad y calidad en todas nuestras actuaciones enfermeras.

Desde esta base y con vista a posibles investigaciones, no es descabellado que nos preguntarnos:

¿Los cuidados enfermeros son homogéneos, sistematizados y optimizados?

¿Existe variabilidad en los protocolos, a nivel general e individual?

A este respecto Wennberg y Gittelsohn, investigaron y concluyeron que la variabilidad en la práctica clínica repercute en el aumento de los costes y en los resultados de la atención sanitaria.

Además en el plano organizacional nuestra profesión transcurre por diferentes derroteros, pues hablamos de:

Visión- en busca de nuevos paradigmas.

Proyectos- intentado consolidar una nueva identidad.

Recursos- generadores de incertidumbres, pues en la mayoría de ocasiones están disminuidos.

Unidades de gestión clínica: en donde existen planteamientos diferentes, sobre cual es el lugar que debe ocupar la enfermería.

Y en el centro de este panorama, están las personas que cuidamos, en quienes convergen dos principios:

1. A.-) las acciones de ser cuidados y 2. B.-) el derecho de ciudadanía sanitaria.

1. A.-) las acciones de ser cuidados:

Implican estrategias, en las que se imbrican, la singularidad de la persona que cuidamos, con el fin de que se sientan cuidadas, al atender sus demandas.

Manifestar que los cuidados prestados trascienden los límites de las disciplinas, los contextos y las circunstancias.

El carácter poliédrico del cuidado debe ser una llamada de atención para que nuestra conducta sea segura, previniendo los efectos indeseados a quienes cuidamos, pues deben sentir la confianza de que no les vamos a causar daño.

Además debemos actuar desde la perspectiva del otro concreto, teniendo en cuenta: su humanidad y su individualidad, (esto implica ver al paciente como un todo), para que el afrontamiento de su enfermedad, sea desde el respeto y la generosidad.

2. B.-) derecho de ciudadanía sanitaria:

Encontramos el principio de autodeterminación: es una cuestión de estado, (social y democrático), en interés de los ciudadanos, con independencia de su ubicación y marco institucional. Dicho principio es el sustrato de la democracia sanitaria.

Principio de identificación suficiente del derecho: seguridad jurídica a los usuarios y al sistema en su conjunto, con carácter universalista

Principio de garantía jurídica prestacional: es este sentido sería conveniente instaurar políticas donde las prestaciones sanitarias estuvieran tuteladas por garantías incondicionadas públicas.

Principio del derecho a la protección de la salud como derecho transportable: un título contractual subjetivo.

En resumen el principio de vinculación subjetiva del derecho a la protección de la salud es el valor de la democracia sanitaria que legitima la ciudadanía sanitaria.

2. El área quirúrgica. Características

El área quirúrgica es la combinación de un medio de trabajo, con una unidad organizativa, que ofrece asistencia multidisciplinar, desde el momento en el que el paciente accede al área para recibir sanitaria, hasta la recuperación post-operatoria garantizándole las condiciones adecuadas de seguridad, calidad y eficiencia.

En este entorno de trabajo se producen cambios relevantes en la organización y gestión, inducidos principalmente por las innovaciones científico-técnicas, así como el desarrollo y aplicación de las tecnologías de la

información, comunicación, gestión clínica y servicios sanitarios.

3. Actuaciones enfermeras en el área quirúrgica

Identificar las necesidades de cuidados derivadas de los problemas de salud

Aplicar los principios que sustentan los cuidados integrales de enfermería

Visión holística de la persona.

Responder psicosocialmente a la ciudadanía según sus valores, creencias personales, antecedentes culturales y éticos

Desterrar la rutina.

Trabajar en equipo

Manejo de competencias para tomar decisiones.

Realizar acciones pensadas, reflexionadas consensuadas, que respondan a las necesidades particulares de la persona.

Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar, bienestar, calidad y seguridad a las personas atendidas

Integración de habilidades específicas en la práctica enfermera

4. Estándares de calidad de cuidados en el área quirúrgica

Protección, promoción y prevención de la salud

Fomento de la equidad

Apoyo a la planificación de los recursos humanos en salud

Fomento de la excelencia clínica

Utilización de las tecnologías de la información para mejorar la atención de los ciudadanos

Aumento de la transparencia

5. Indicadores de calidad en el área quirúrgica

Eficiencia y calidad científico-técnica del área quirúrgica

Derechos y garantías de los pacientes

Seguridad del paciente

Calidad asistencias : calidad técnica y calidad percibida por el usuario

Organización y gestión

Programas funcionales

Criterios de revisión y seguimiento de los estándares y recomendaciones

Instalaciones

Recursos humanos

Competencias de los profesionales

6. Recomendaciones

Ciudadanía:

- Plan de acogida
- Opinión
- Expectativas
- Satisfacción
- Información
- Trato
- Ansiedad
- Duelo
- Privacidad
- Seguridad

Profesionales:

- Competencias
- Comunicación interna
- Clima laboral
- Gestión y organización de recursos
- Dirección por objetivos
- Evaluación de desempeño
- Grupos de mejora
- Gestión del cambio
- Liderazgo participativo

Practica asistencial:

- Circuitos de calidad
- Gestión por procesos
- Procedimientos estandarizados basados en la evidencia
- Continuidad de cuidados
- Monitorización de la calidad
- Gestión de estrategias
- Evaluación de resultados
- Investigación

Organización:

- Establecer programas que fomenten la promoción y educación de la salud
- Crear equipos de mejora
- Gestionar el conocimiento
- Impulsar la formación como herramienta de cambio
- Rediseño de productos
- La acreditación como motor de cambio
- Responsabilidad del gestor en el impulso de la calidad
- Fijar mapa de procesos
- Disponer de cuaderno de mando
- Generar sistemas de información: interna y externa
- Valorar los costes de la no calidad

La seguridad clínica es uno de los principales componentes de la calidad asistencial. La complejidad creciente de los sistemas sanitarios y por ende de la práctica clínica ha pasado de abordajes simples, poco efectivos y relativamente seguros a un panorama actual donde la asistencia es muy complicada, efectiva, pero potencialmente peligrosa.

Enfermería desarrolla sus competencias en el área quirúrgica teniendo en cuenta los siguientes valores:

- Trabajamos para el paciente como centro de nuestro servicio
- Cuidamos el respeto mutuo, la intimidad y privacidad

Trabajamos en equipo con consenso y sentido de pertenencia
Mantenemos una comunicación abierta
Pretendemos conseguir los mejores resultados
Apostamos por la innovación y la calidad científico técnica
Buscamos la excelencia en los cuidados que prestamos a los pacientes y sus familias

Queridos colegas, me gustaría concluir incidiendo en lo importante que es, el estar convencidos de todo lo que implica la vocación enfermera, sin especificar el lugar en el que realicemos nuestro trabajo. Además quiero recordaros que durante muchas horas la vida de numerosas personas depende de nosotros.

Un cordial saludo

Carmelo Rejano carrasquilla

Enfermero