

CONTROL DEL CAOS: EL PODER DE LA AUTOMATIZACIÓN DE DATOS EN LA GESTIÓN DE LAS LISTAS DE ESPERA QUIRÚRGICAS



Caballero Olivares, C*; Gómez Montero, G**; Alcalá Salas, N*; González Paz, C***; López Cabanas, M*; Ramos Lerena, S*.

*Servicio de Admisión del Hospital Universitario Santa Cristina.
 ** Supervisor de Sistemas de Información del Hospital Universitario Santa Cristina.
 *** Médico de Admisión, responsable Servicio Atención al paciente



INTRODUCCIÓN

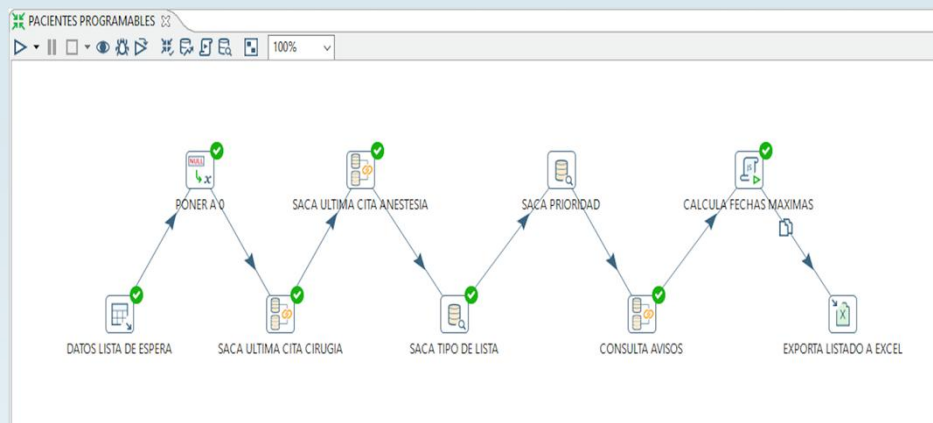
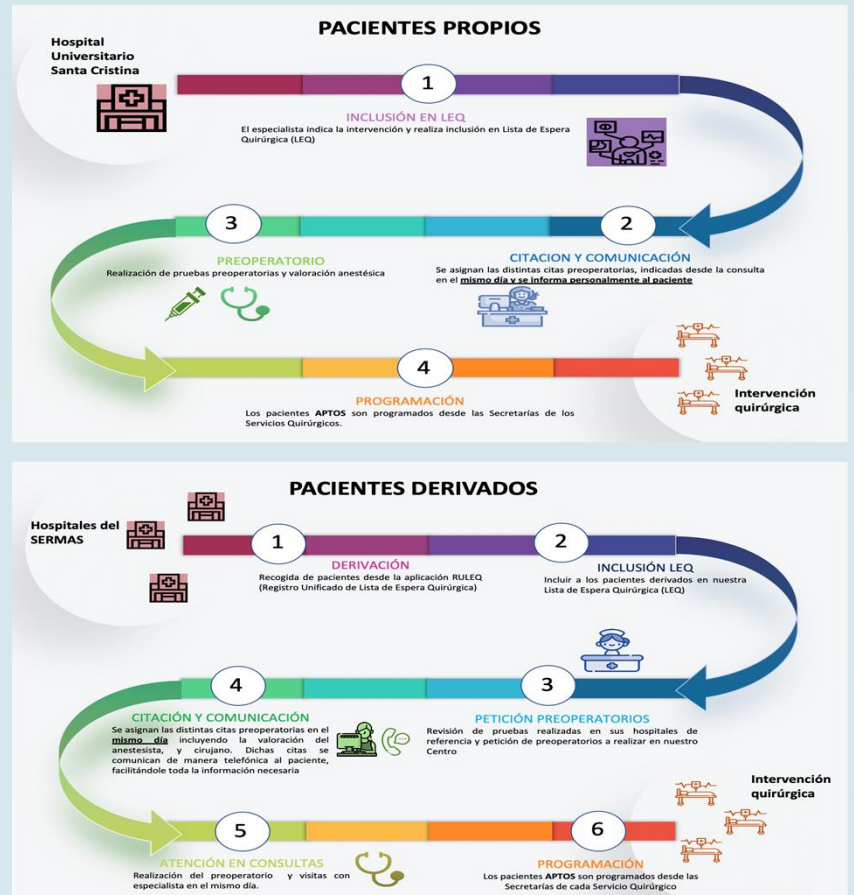
El Hospital Universitario Santa Cristina (HUSC), como hospital de apoyo, tiene una elevada actividad quirúrgica y por lo tanto de consultas externas. Los pacientes son remitidos desde sus centros de referencia para ser intervenidos en un tiempo estimado menor al que esperarían en su hospital.

Según queda reflejado en el Contrato Programa del HUSC, los pacientes derivados serán intervenidos en un periodo no superior a 40 días desde la fecha de derivación. En la actualidad también es objetivo del Centro que los pacientes propios no esperen más de 70 días, en lugar de los 180 establecidos. Estos plazos incluyen: las pruebas preoperatorias, valoración por el Servicio Quirúrgico y Anestesia e intervención quirúrgica.

Para optimizar los tiempos, (tiempos de gestión y de espera) es preciso un proceso de automatización de los datos para disponer de una información rápida, fiable y ágil que ahorre tiempo, reduzca errores y aumente la eficacia en la gestión de lista de espera y en la programación quirúrgica.

OBJETIVO

Elaborar a partir de nuestro registro de Lista de Espera Quirúrgica (LEQ), un fichero automatizado de pacientes aptos para ser programados en quirófano y que incluya la fecha límite de intervención atendiendo a los objetivos del HUSC.



Execution Results

Timestamp	Task	Details
2023/05/31 11:19:53	PACIENTES PROGRAMABLES	Iniciado despacho de la transformación (PACIENTES PROGRAMABLES)
2023/05/31 11:19:59	DATOS LISTA DE ESPERA.0	Finished reading query, closing connection
2023/05/31 11:19:59	DATOS LISTA DE ESPERA.0	Procesamiento finalizado (I=2356, O=0, R=0, W=2356, U=0, E=0)
2023/05/31 11:19:59	PONER A 0.0	Procesamiento finalizado (I=0, O=0, R=2356, W=2356, U=0, E=0)
2023/05/31 11:20:10	SACA ÚLTIMA CITA QUIRURGIA.0	Procesamiento finalizado (I=2356, O=0, R=2356, W=2356, U=0, E=0)
2023/05/31 11:20:10	SACA ÚLTIMA CITA ANESTESIA.0	Procesamiento finalizado (I=2356, O=0, R=2356, W=2356, U=0, E=0)
2023/05/31 11:20:10	SACA TIPO DE LISTA.0	Procesamiento finalizado (I=3, O=0, R=2356, W=2356, U=0, E=0)
2023/05/31 11:20:10	SACA TIPO DE LISTA 2.0	Procesamiento finalizado (I=4, O=0, R=2356, W=2356, U=0, E=0)
2023/05/31 11:21:49	CONSULTA AVISOS.0	Procesamiento finalizado (I=2356, O=0, R=2356, W=2356, U=0, E=0)
2023/05/31 11:21:49	CALCULA FECHAS MÁXIMAS.0	Procesamiento finalizado (I=0, O=0, R=2356, W=2356, U=0, E=0)
2023/05/31 11:21:55	activado.0	Procesamiento finalizado (I=0, O=2357, R=2356, W=2356, U=0, E=0)
2023/05/31 11:21:55	Spoon	La transformación ha finalizado!
2023/06/05 09:33:16	Spoon	Spoon
2023/06/05 09:33:30	Spoon	Spoon
2023/06/05 09:34:06	Spoon	Iniciando trabajo...
2023/06/05 09:40:20	Spoon	Trabajo ha terminado.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizaron varias reuniones para valorar el tratamiento manual que se hacía de la información disponible en la Historia Clínica Electrónica (HCE) y enviarla a los distintos Servicios Quirúrgicos. Para elaborar el **Registro Automatizado** valoramos los datos disponibles en la HCE, viendo los que había que calcular y los que había que resumir.

Utilizamos el software **Pentaho Data Integration**, que permite hacer tareas de extracción, tratamiento y cargas de información de manera rápida, sencilla y automática. En esta consulta recogemos toda la información que hay en la HCE acerca de LEQ de cada paciente, incluyendo citas realizadas y pendientes, comunicaciones realizadas y registradas con el paciente....

Se calculan las **fechas límite de intervención** por prioridad y procedencia atendiendo también a las demoras (TNP) que tenga cada paciente categorizando los registros y generando varios listados que nos permitan trabajar con ellos de manera sencilla:

- **Pacientes listos para programar (aptos)** que se generan y envían automática y semanalmente a través de correo electrónico a las Secretarías de los Servicios Quirúrgicos.
- Pacientes programados.
- Pacientes en TNP
- Pacientes pendientes de cita
- Situaciones anómalas (incidencias, cita perdida, error en registro...)

RESULTADOS

El resultado de este proyecto ha sido la creación de un fichero único de **pacientes aptos** para ser intervenidos. Cada servicio dispondrá del fichero de sus pacientes aptos, periódicamente actualizado, facilitando la tarea y el control de los objetivos de demora de nuestro Centro. De esta manera se agiliza la programación quirúrgica puesto que se dispone en un solo fichero de todos los datos necesarios.

Por otro lado, el Servicio de Admisión dispondrá del fichero completo de pacientes de todos los Servicios Quirúrgicos para el control de tiempos de demora, programación y gestión de posibles incidencias.

CONCLUSIONES

- La elaboración de este fichero nos ha permitido:
- Mayor agilidad, fiabilidad y seguridad de los datos de los pacientes preparados para ser programados en el quirófano.
 - Trazabilidad de los procesos.
 - Minimización de los errores.
 - Reducción de costes en recursos humanos.
 - Mejorar el servicio ofrecido, garantizando una comunicación fluida entre los distintos Servicios.

BIBLIOGRAFÍA

1. BOCM (2016), Orden 804/2016, de 30 de agosto, de la Consejería de Sanidad, por la que se aprueban las instrucciones de gestión del Registro de Pacientes en Lista de Espera Quirúrgica del Servicio Madrileño de Salud.
2. BOCM (Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid), 5 de septiembre de 2016.
3. Contrato Programa 2023. Hospital Universitario Santa Cristina. Servicio Madrileño de Salud. Consejería de Sanidad.
3. Gestión de las listas de espera desde la perspectiva de la gestión sanitaria profesionalizada. Posicionamiento 1 de SEDISA. Octubre 2016.