



# Plan de Mejora de las Áreas de Urgencias Hospitalarias

## Objetivo General

- Analizar la situación actual de cada una de las Unidades de Urgencias de los Hospitales, y establecer un **PLAN DE ACTUACIÓN**, que incluya acciones de mejora, un catálogo de medidas concretas, evaluables, que contribuyan a optimizar su funcionamiento haciéndolas más eficientes

## Objetivos específicos

- Mejorar los tiempos de atención a los pacientes en base a la gravedad de su proceso
- Resolver las situaciones de aglomeraciones de pacientes en las salas de espera de las urgencias que se producen en determinadas ocasiones
- Mejorar la información y comunicación con los pacientes y familiares o acompañantes

## Objetivos específicos

- Disminuir los tiempos de espera de ingreso en planta del paciente atendido en Urgencias, interviniendo en la organización de la gestión de camas del Hospital y dejando camas y sillones de observación libres para pacientes que tienen que ser observados en esta área
- Mejorar la gestión de pacientes que se derivan a consultas externas hospitalarias o a atención primaria favoreciendo la Continuidad Asistencial

## ¿Cómo lo hacemos?

- Analizar la situación pormenorizada de cada uno de los servicios de urgencias. Informe por centro
- Detección de áreas de mejora
- Medidas para corregir lo que no funciona:
  - Medidas organizativas
  - Medidas de gestión
  - Y en su caso, las relacionadas con:
    - ➔ Recursos Humanos
    - ➔ Estructura física

## Metodología de trabajo

- Diagnóstico de situación por Centro a través de datos que ofrece DIRAYA
- Autodiagnóstico sobre los aspectos organizativos de la asistencia
- Elaboración de Informe técnico de situación, comparativo con estándares y con los de su grupo
- Reunión de trabajo, con equipo de dirección del Hospital y responsables del servicio de Urgencias, médico y de enfermería
- Acuerdo del Plan de Medidas y recomendaciones
- Evaluación y seguimiento

## AMBITO y Cronograma

- Todas las Unidades de Urgencias de todos los hospitales del SSPA
  - Primera Fase: Hospitales donde se han detectado más áreas de mejora y que precisaban de una intervención a corto plazo. Fundamentalmente los hospitales de mayor complejidad. Mes de junio
  - Segunda Fase: hospitales comarcales. Mes de septiembre

Centro	Fecha
Hospital Regional de Málaga	2 de junio
Hospital Torrecárdenas	4 de junio
Hospital Virgen de las Nieves	5 de junio
Hospital Virgen del Rocío	9 de junio
Hospital Virgen Macarena	10 de junio
Hospital Virgen de la Victoria	11 de junio
Hospital de Valme	24 de junio
Hospitales Puerta del Mar y Puerto Real	1 de julio
Hospital de Jerez	2 de julio
Hospitales de Huelva	10 de julio
Complejo Hospitalario de Jaén	11 de julio

## PROPUESTAS DE MEJORA

La dirección del Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias y la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud entregan al Hospital 'Plan de Medidas' personalizado, con propuestas de mejora a corto y medio plazo dependiendo de la complejidad de las mismas y la disponibilidad presupuestaria necesaria para propuestas que precisen mejoras de las estructuras

## Propuestas de mejora, sobre:

1. La clasificación de pacientes
2. El registro en la historia de salud
3. Los tiempos de atención y respuesta
4. Los aspectos organizativos de la Unidad de Urgencias
5. La organización global del Hospital
6. La planificación de recursos humanos
7. Las estructuras, instalaciones y equipamiento

## Clasificación de Pacientes

- Aplicación en todos servicios de urgencias del modelo de clasificación 'MANCHESTER'
- Intensificar la formación de los profesionales en la clasificación de pacientes (triaje)
- Potenciar el registro del triaje en la historia de salud
- Evaluación constante de la aplicación del modelo

## El registro en la historia de salud

- Se intensificará la gestión para que se registre en el sistema unificado corporativo DIRAYA
- Registrar los hitos fundamentales de la situación del paciente en la Unidad de Urgencias con el fin de informar a familia y acompañantes adecuadamente en cada momento, además de disponer de los indicadores de calidad que ayuden a mejorar la asistencia
- Implantación de objetivos concretos en los Acuerdos de Gestión Clínica

## Los tiempos de respuesta y atención

- Refuerzo de las unidades de triaje. Objetivo: el 95% de pacientes esperan menos de 5 minutos en clasificar y asignar una prioridad. Los pacientes con prioridad 1 o críticos pasan directamente a la sala de críticos
- Impulsar la formación del personal que realiza la clasificación, para que los pacientes sean clasificados en menos de cinco minutos
- Establecer los circuitos asistenciales establecidos en el PAUE, con fin de cumplir los estándares de tiempo de atención
- Cada hospital establecerá los protocolos necesarios para disminuir el tiempo de respuesta del especialista de guardia
- Seguimiento del tiempo de estancia de los pacientes en observación, no superen las 24 horas

## Aspectos Organizativos en Urgencias

- Responsable de urgencias con relación directa con la dirección
- Revisión de protocolos internos sobre ingresos en observación y hospitalización
- Revisión de los criterios de ingreso en observación de camas y sillones
- Implantar las consultas de visita rápida para pacientes con prioridad 4 y 5 (pacientes con procesos banales)
- Implantar de forma progresiva la consulta de prácticas avanzadas de enfermería para pacientes con prioridad 5
- Implantar un sistema de información continua a los pacientes y familiares sobre la situación del paciente en la unidad y los tiempos de espera aproximados de las pruebas diagnósticas

## Organización global del Hospital

- El hospital deberá establecer los cambios organizativos necesarios para que las altas de pacientes ingresados se generen antes de las 10 horas de la mañana
- Evaluación diaria de la ocupación del hospital y situación de urgencias
- El Hospital deberá establecer cambios organizativos para mejorar los tiempos de respuesta de las pruebas complementarias, laboratorio e imagen
- El Hospital establecerá medidas para acelerar los ingresos y el transporte en ambulancias al alta

## Planificación de recursos humanos

- Se establecerá la organización y redistribución de profesionales en función de la carga de trabajo por puesto y turno, adecuándose a lo establecido por el Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias, teniendo en cuenta en perfil profesional necesario en cada puesto

## Las estructuras, instalaciones y equipamientos

- El hospital distribuirá el espacio en función de la frecuentación y procesos normalmente atendidos
- El hospital planificará el espacio necesario en Urgencias teniendo en cuenta el cálculo de los picos de máxima frecuentación
- El Hospital debe establecer circuitos claros y bien definidos para la atención a pacientes en situación de emergencia, a pacientes con prioridades 2 y 3 y a los pacientes con patología banal (prioridad 4 ó 5)
- El hospital tendrá bien definidos los espacios y circuitos de atención para adultos y edad pediátrica

- ❑ **Durante el mes de octubre del 2014 deben estar todas las medidas en marcha**
- ❑ **Aquellas que por necesidades de recursos o cambios en la estructura o adquisición de equipamiento, precisen de un tiempo mayor, deberán contar con el Visto Bueno de la Dirección General de Asistencia Sanitaria**
- ❑ **Se garantizará la evaluación continua de cada uno de los planes de mejora de cada hospital**

- **Una vez finalizado este plan se realizará el plan de adecuación y mejoras de las urgencias prehospitarias (dispositivos de cuidados críticos y urgencias de atención primaria y 061), con especial énfasis en la mejora de la coordinación y de la continuidad del proceso asistencial del paciente con las urgencias hospitalarias**
- **Con la implantación del CMBD (conjunto mínimo básico de datos) de urgencias podemos conocer las causas por las que los ciudadanos acuden a las urgencias, con que frecuencia y quien es su médico de atención primaria de forma personalizada. Esto nos va a permitir hacer una mejor gestión clínica de estos pacientes y disminuir su frecuentación a urgencias**

## Plan de Alta Frecuentación

- Este plan se suma al **Plan de Alta Frecuentación** que ponemos en marcha en los periodos de mayor demanda y que incluye la contratación de profesionales de refuerzo para las áreas de Urgencias
- Durante el invierno de 2013 se han realizado **más de 250 contrataciones** para hacer frente a los picos de mayor frecuentación

## Protocolo ante riesgo social

- Hemos elaborado un protocolo de actuación para garantizar que los usuarios que no tienen la capacidad necesaria para seguir las indicaciones terapéuticas o que no cuenten con un cuidador, cuenten con los recursos sociales más adecuados
- Los centros hospitalarios cuentan a este respecto con guías de recursos sociales comunitarios, en las que se definen los criterios de activación de estos recursos en función de los diferentes niveles de necesidad socio-sanitaria

# Plan de Mejora de las Áreas de Urgencias Hospitalarias