

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD MIGUEL HERNANDEZ

MASTER UNIVERSITARIO EN GESTIÓN SANITARIA
CURSO 2018 - 2019

MEMORIA DE GESTION PARA LA AMPLIACION DE LA UNIDAD QUIRURGICA DEL HOSPITAL DE
LA VEGA LORENZO GUIRAO (AREA IX)

Alumno: GONZALO BERBERENA GARCIA

Tutor: CARLOS ALBERTO ARENAS DIAZ

1. PRESENTACIÓN



En la memoria se desarrollan todos los puntos clave de una memoria de gestión centrándose en el área quirúrgica del Hospital de la Vega Lorenzo Guirao (HLVG)

La siguiente memoria de gestión es un repaso a situación actual del área quirúrgica del hospital de la Vega Lorenzo Guirao (área IX) de Cieza y progresiva ampliación de esta área.

En el presente informe se redactan las mejoras implementadas y el proceso para reducir la lista de espera quirúrgica (LEQ).

2. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES



VALORES

Queremos ser un hospital orientado al paciente, con un importante desarrollo de
Respeto mutuo.
adecuado funcionamiento del centro.

3. ANÁLISIS EXTERNO



El área IX, también llamada área Vega alta del Segura abarca los municipios de Blanca, Abarán y Cieza, así como sus respectivas pedanías. La población total atendida es de 53.499 habitantes. La población queda dividida en función de su tarjeta sanitaria (TSI) en Medicina general: 45.240 y Pediatría: 8.083

ZONA BASICA DE SALUD N.º 60: ABARÁN

ZONA BASICA DE SALUD N.º 63: CIEZA-ESTE

ZONA BASICA DE SALUD N.º 69: CIEZA-OESTE

ZONA BASICA DE SALUD N.º 70: BLANCA



4. ANÁLISIS INTERNO



El HVLG está situado sobre la carretera de Cieza a Abarán. Tiene una ubicación que permite accesos a distintos niveles, con múltiples y diferenciadas puertas de entrada.

164 CAMAS

- **Unidad de Reanimación:** con una capacidad de 8 camas. Tiene acceso inmediato tanto desde Urgencias como desde las Áreas Quirúrgicas.

- **Área Quirúrgica:** dispone de 4 quirófanos generales mas un quirófano de urgencias mas una zona de despertar postoperatorio con 8 camas de capacidad.

- **Central de Esterilización:** atiende tanto a la zona quirúrgica, a la que accede directamente, como al resto del hospital.

5. MATRIZ DAFO

ANÁLISIS INTERNO

DEBILIDADES

Exceso de trabajo

Falta de quirófanos

Dificultad de programación quirúrgica

FORTALEZAS

Apoyo de la gerencia y dirección de enfermería

Equipo multidisciplinar cualificado

Optimización de recursos humanos e institucionales

ANÁLISIS EXTERNO

AMENAZAS

Recortes económico sanitarios

Super especialidades DUE quirúrgicas

Envejecimiento de la población

OPORTUNIDADES

Plantilla consolidada

Alianza entre servicios

Nuevas tecnologías



6. ESTRATEGIAS ASISTENCIALES

Introducción de nuevas guías clínicas

Aumentar el rendimiento quirúrgico

Potenciar la CMA

Mejorar la coordinación con el servicio de reanimación

Mejorar la coordinación con atención primaria

Minimizar la infección perioperatoria insistiendo en las medidas de asepsia.

Registrar el material protésico implantado

Puntualidad en el horario de comienzo

Apropiada utilización de recursos

Aumenta el rendimiento global

Comunicación fluida

Ventajas de la historia clínica



7. OBJETIVOS ECONÓMICOS



1. Gestionar los recursos Financieros del Hospital, de acuerdo a los presupuestos anuales.
2. Costear permanentemente la cartera de servicios de los centros que dependen del hospital.
3. Perfeccionar los sistemas de generación de recursos financieros del hospital.
4. Mejorar la competitividad del bloque quirúrgico.
5. Mantener equilibrio financiero.

8. OBJETIVOS DE SOSTENIBILIDAD

SOSTENIBILIDAD SOCIAL

Reducir la tasa de absentismo

Disminuir las enfermedades profesionales

Reducir el N.º de accidentes laborales

SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL

Minimizar el impacto ambiental

Cumplir la legislación vigente

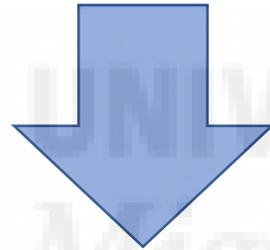
Control periódico de los aspectos medioambientales de las instalaciones

Mejorar la gestión de residuos



9. PLAN DE ACTUACIÓN

Debido al N.º de entradas y salidas quirúrgicas, teniendo en cuenta que los quirófanos están abiertos 220 días laborables del año, se calcula que se necesitarían para nuestra área de salud, a partir de 5,3-5,4 quirófanos de cirugía programada de mañana.



Por este motivo se recomienda, en función de estos datos y la LEQ estructural ya presente en el área, la construcción de 2 quirófanos completos en el bloque quirúrgico. De esta manera el HVLG dispondría de un total de 6 quirófanos de cirugía programada disponibles.

Ampliación de la REA en 11 camas + 3 box de críticos

Revisar los circuitos de limpio/sucio.



10. INFRAESTRUCTURAS DEL ÁREA QX



QUIRÓFANOS GENERALES

Construcción de 1 quirófano de cirugía programada pasando de 4 a 5 quirofanos.

QUIRÓFANOS CMA

Ampliación de 1 quirófano de cirugía CMA, pasando de 1 a 2 quirofanos.

REANIMACIÓN

Remodelación del área pasando de 8 a 11 camas más 9 camas de despertar y 3 box de críticos (no disponemos de UCI).

11. INVERSIONES Y MEJORAS

Entre 2018-2019 destinarán 2,5M€ para la remodelación del área quirúrgica.

Nuevo material médico de diagnóstico -> 1 mamógrafo y ecógrafo de última generación.

1 M€ para la apertura de un nuevo centro de diagnóstico por imagen.

Nuevas salas de diagnóstico por imagen totalmente equipadas ya en funcionamiento.

Entre 2018 y 2022 están previstos 3,8M€ para la remodelación de los centros de salud del área de salud IX.

TOTAL DE INVERSIÓN PREVISTA
8,3M€



12. PLAN DE FORMACIÓN

LÍNEAS DE FORMACIÓN

SEGURIDAD DEL PACIENTE

CALIDAD PERCIBIDA

COMUNICACIÓN

NUEVAS TECNOLOGÍAS (NNTT)

CALIDAD Y MEDIO AMBIENTE

COMPETENCIAS TÉCNICAS DE CADA ÁREA



13. INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA



El Hospital Lorenzo Guirao mantiene desde 2009, un convenio de colaboración educativa con la Universidad De Murcia (UM) y la Universidad Católica San Antonio (UCAM), con el objetivo de formar a los alumnos de Grado en Medicina, Grado en Enfermería, Ciclo formativo de grado medio de Auxiliar de enfermería.

FORMACIÓN MIR -> 4 plazas por año en medicina de familia y comunitaria

FORMACIÓN EIR -> 4 plazas por año de enfermería comunitaria

● Cumplir los objetivos de los programas formativos para los estudiantes residentes.

● Gestionar la actividad formativa de forma adecuada.

● Asegurar que los estudiantes residentes llevan a cabo una prestación asistencial acorde a su nivel formativo

14. CONCLUSIONES

- 1 Reducir la LEQ con dos nuevos quirófanos de cirugía programada polivalentes.
- 2 Descentralizar el cribado colono rectal gracias a dos nuevas salas de endoscopia.
- 3 Aumentar la calidad de las actividades de enfermería quirúrgica (check-list y cumplimiento de registros).
- 4 Potenciar la Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) sumando un nuevo quirófano de CMA
- 5 Ampliación de la plantilla de 2 anestelistas, 6 enfermeras, 3 auxiliares de clínica y 2 celadores.
- 6 Implementar NNTT. Mamógrafo, equipamiento quirófanos, dos torres de endoscopia de ultima generacion.
- 7 Mejorar los cuidados críticos y reanimación gracias a los tres boxes de cuidados críticos en REA.
- 8 Rehabilitación del hospital de día quirúrgico para dar asistencia a los pacientes de CMA.



FIN



Muchas gracias
por su atención

