Colaborativa ADECRA-IECS

Mejora de la eficiencia del quirófano

Dr. Simón Fernández Nievas

IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD CLINICA Y SANITARIA

¿Por qué una Colaborativa en Quirófano?

- Corazón productivo de la institución.
- Fuente de un importante volumen de desperdicios (demoras, cancelaciones, reproceso,etc.)
- Ha habido múltiples esfuerzos diagnósticos pero que no han podido lograr continuidad.
- Las colaborativas constituyen una fuente sinérgica y apropiada de implementación a escala y aprendizaje cruzado entre los participantes.
- Hemos probado que la experiencia de colaborativas ha sido útil para participantes de ADECRA.

IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD CLINICA Y SANITARIA

Colaborativa de Mejora de la eficiencia del quirófano

Objetivos propuestos a validar:

1. Mejorar el proceso pre-quirúrgico para reducir las cancelaciones en el mismo día.
2. Mejorar el porcentaje de primeras cirugías que comienzan a tiempo para reducir la variación artificial en la programación del quirófano.
3. Mejorar la eficiencia de los procesos no-quirúrgicos para reducir el tiempo entre inicios de cirugías (turnover time).

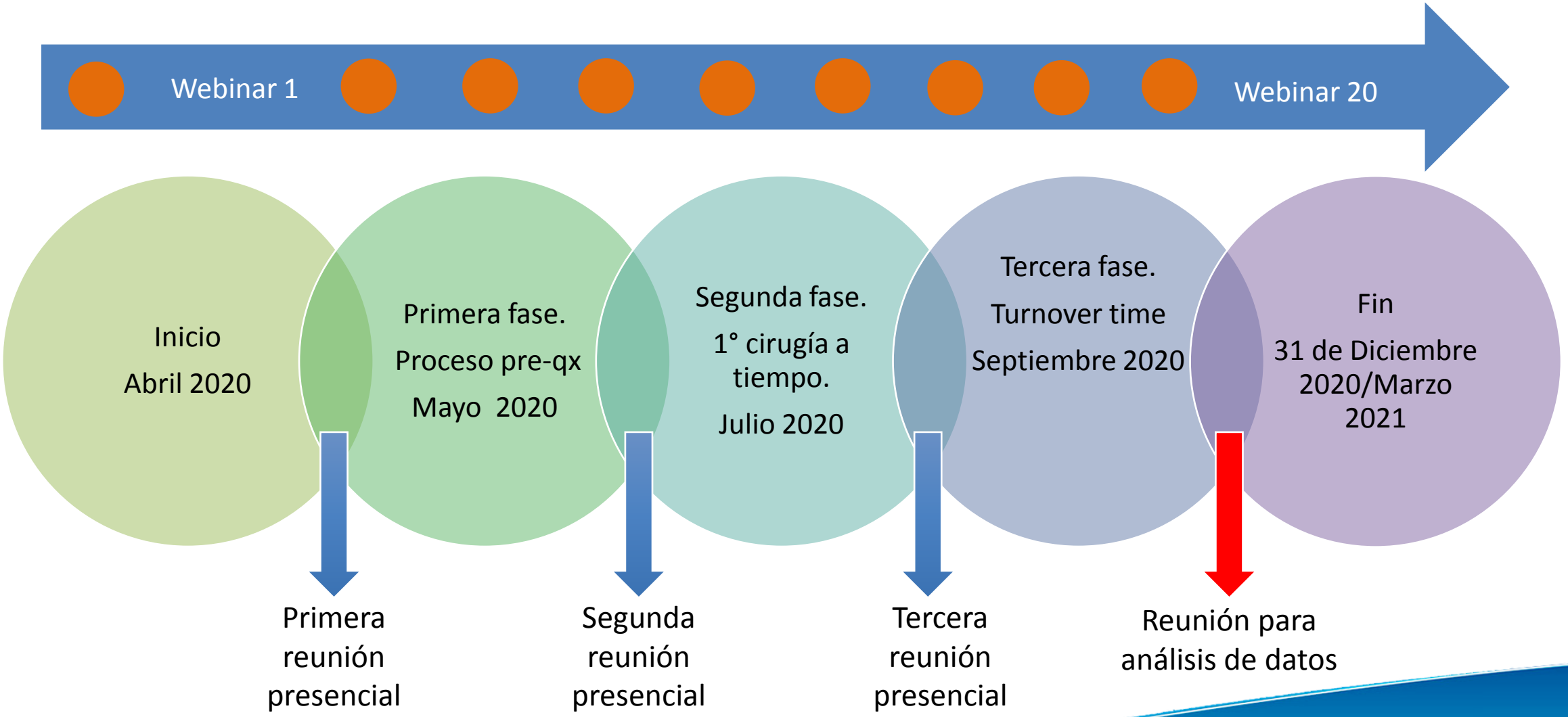
IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD CLINICA Y SANITARIA

Características generales de las colaborativas

Estrategia de intervención multifacética que puede afectar el desempeño de los profesionales de la salud cambiando su entorno físico, económico o de políticas considerando que:

- Se elige un tema de atención médica específico con una brecha considerable en la práctica de la evidencia o una gran variación en la atención;
- Se integra un grupo de expertos (mejora clínica y de calidad) para reunir la evidencia científica, el conocimiento contextual práctico y los métodos de mejora de la calidad, generalmente dentro de un "paquete de cambio" o conjunto de herramientas con múltiples equipos representantes de los sitios que eligen participar.
- Se define un modelo o marco de mejora que incluye propósitos medibles, recolectando datos sobre planificación y desempeño, implementando y evaluando pequeñas pruebas de cambio;
- Se realizan un conjunto de actividades estructuradas que promueven un proceso de colaboración para compartir ideas, innovaciones, experiencias y resultados con otros equipos de mejora. Los participantes tienen durante todo el proceso de cambio el asesoramiento y comentarios de expertos en mejora).

Duración de la colaborativa



Al menos 6 puntos de medición basal en cada proceso

IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD CLINICA Y SANITARIA

Indicadores principales

FASE DE LA COLABORATIVA	INDICADOR PRINCIPAL
Primera fase: Proceso prequirúrgico.	Número de cirugías suspendidas el mismo día.
Segunda fase: 1era Cirugía a tiempo.	Porcentaje de cirugías que comenzaron a tiempo.
Tercera fase: Turnover time	Tiempo promedio entre inicios de cirugías.

Los indicadores principales son obligatorios para los participantes de cada fase.

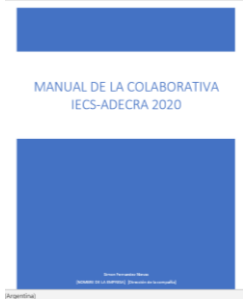
Indicadores de balance

INDICADOR DE BALANCE
Tasa de infecciones post quirúrgicas.
Tasa de re-ingreso a quirófano dentro de las 24 horas.
Eficiencia del quirófano= Tiempo quirúrgico/ Tiempo total.

Los indicadores de balance son obligatorios para los participantes de las tres fases y bussca asegurar que lo beneficios de eficiencia no impactan el proceso clínico

IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD CLINICA Y SANITARIA

Recursos para los participantes



Manual de la colaborativa con definiciones.

Plataforma ZOOM para los webinars en vivo.

Campus con materiales, grabaciones de webinars y mensajes.

Carga de datos on-line exclusiva para cada centro participante en Survey Monkey/Life QI

INSTITUTO DE EFECTIVIDAD CLINICA Y SANITARIA

Equipos de mejora

Equipo de Instituciones participantes

- Líder institucional
- Líder del proyecto (uno por fase)
- Colaborador del proyecto (uno por fase)
- Recolector de datos (uno por fase)

Apoyados por equipo ADECRA-IECS

IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD CLINICA Y SANITARIA

Impacto buscado

- Uso eficiente del quirofano (ahorros en tiempo y dinero).
- Aumentar la ocupación y reducir demoras.
- Diseminar la cultura de eficiencia.
- Implementación de herramientas (Lean, Mejora, Comunicación, liderazgo, medición)
- Compartir problemas y experiencias entre participantes.

Al final de la colaborativa

Cada Institución participante recibirá:

- Un informe individual realizado con sus datos.
- Un informe global realizado con todos los datos recolectados en cada fase.
- Una copia de la publicación del proyecto.

Las Instituciones que participaron en las tres fases podrán:

- Participar en el análisis de los datos finales.
- Ser coautores de la publicación del informe.

IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD CLINICA Y SANITARIA

¿Qué haremos distinto esta vez? - Aprendizajes

- Ser menos ambiciosos con los objetivos.
- Hacer una carta de compromiso institucional y fomentar la participación de los directores médicos para lograr un mayor apoyo al proyecto.
- Estar más cerca y ser más exigentes con los equipos de mejora.
- Cambiar plataforma de la colaborativa a una internacional (life QI).
- Buscar mayor duración del proyecto para lograr mejores resultados.
- Discutir la factibilidad de co-financimiento externo.
- Desarrollar antes de empezar un registro mínimo de datos basales sobre las cirugías (horario de inicio, cancelaciones, etc).

¿Preguntas?

- Más información: sfernandeznievas@iecs.org.ar; egarciaelorrio@iecs.org.ar
- Inscripción: chantal@adecra.org.ar

IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLINICA Y SANITARIA