

Quirófanos

La Coordinación de quirófanos llevada a cabo por el Dr. García Galisteo asume, junto con la Dirección de la Unidad, entre sus funciones dos que son centrales para el óptimo funcionamiento de la UGC Intercentro.

1.- Unificación y gestión de lista de espera quirúrgica única teniendo en cuenta las diferentes situaciones clínicas, gravedad de las patologías a tratar, antigüedad y los procesos sujetos a garantía de plazos. Para ello es clave el permanente seguimiento del circuito asistencial del paciente (**Anexo 7**) sobre todo al que se le indica algún tipo de cirugía con objeto de garantizar:

Una adecuada gestión de citas

El cumplimiento de objetivos de mejora de accesibilidad y CMA del AG

La óptima utilización de los quirófanos

Y la mínima tasa de desprogramaciones.

2.- Tutelar la calidad de las indicaciones quirúrgicas ajustándolas a los criterios establecidos en las guías clínicas, procesos asistenciales integrados y a la mejor evidencia disponible en cada momento garantizando la disminución de la variabilidad clínica en la Unidad y la opción terapéutica más eficiente.

El objetivo final es conseguir una constante **tendencia a cero** de la lista de espera quirúrgica.

Para conseguir este objetivo se necesita un adecuado control sobre las entradas y salidas del AGD por lo que hay que plantearse otras formas de hacer las cosas que requieren cambios organizativos. Tres propuestas concretas:

1.- Puesta en común con los hospitales comarcales de la provincia en el flujo de pacientes y derivaciones, similar uso de las guías clínicas e indicaciones de procedimientos diagnósticos.

2.- Consensuar con Atención Primaria resolución y seguimiento de procesos de cirugía menor. Por ejemplo la realización de las vasectomías en las Unidades de Planificación Familiar. En los hospitales comarcales la situación es diferente al estar constituidos en unidades de gestión clínica inter-niveles con atención primaria.

3.- Utilizar la sala radiológica ubicada en la zona de Litotricia para realizar pruebas y procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Además, dada la potencial necesidad de aumentar número de quirófanos, esta sala se podría adaptar para usarla como tal, en todos aquellos procedimientos en los que sea necesario el control radiológico, permitiendo crecer en el número de quirófanos disponibles para otras patologías urológicas.

Los pacientes a los que se les practica un procedimiento con sedación, podrían pasar a las camas de litotricia y usarlas como despertar, en cambio los pacientes con anestesia Gral. / Loco-regional pasarían al despertar de quirófanos .