

GOBIERNO DE NAVARRA

DESARROLLO ECONÓMICO

DERECHOS SOCIALES

HACIENDA Y POLÍTICA FINANCIERA

PRESIDENCIA, FUNCIÓN PÚBLICA,
INTERIOR Y JUSTICIA

RELACIONES CIUDADANAS E
INSTITUCIONALES

EDUCACIÓN

SALUD

CULTURA, DEPORTE Y JUVENTUD

DESARROLLO RURAL, MEDIO
AMBIENTE Y ADMINISTRACIÓN LOCAL

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

Salud invertirá 800.000 euros en habilitar la nueva sala polivalente con 15 nuevos puestos asistenciales y de espera en las urgencias del CHN

Esta actuación permitirá disponer de más espacio para la valoración y tratamiento de los pacientes graves, ya que el actual resulta insuficiente

Martes, 06 de febrero de 2018

El Departamento de Salud invertirá 800.00 euros en habilitar la nueva Sala Polivalente en las Urgencias del Complejo Hospitalario de Navarra (CHN), que dispondrá de 15 nuevos puestos asistenciales y de espera. Se trata de una medida encaminada a ampliar el espacio para la valoración, tratamiento y confortabilidad de los y las pacientes que son atendidos en el circuito de paciente graves, conocido como Circuito B.

Cada nuevo box dispondrá de una superficie de entre 8 y 9 metros cuadrados, con cierre con cortinas o biombos y cabecera con toma de gases de oxígeno, aire medicinal y vacío, iluminación, posibilidad de conexión informática, tomas de corriente eléctrica, display y pilotos testigos de ocupación de espacio. De igual forma, se prevé habilitar un espacio para control de en torno a 20-30 metros cuadrados, así como un baño asistido para pacientes y un aseo.

Cabe recordar que la actual sala polivalente de las Urgencias del CHN, que entraron en funcionamiento en octubre de 2014, dispone de 30 puestos individuales. Sin embargo, el volumen de pacientes en dicho espacio en horas punta supera los 40-50 todos los días de la semana a excepción de los domingos.

Diagnóstico de situación y medidas correctoras

La sala polivalente fue una de las deficiencias detectadas por el Grupo de Trabajo Multidisciplinar, creado a finales de 2015 e integrado por trabajadores del propio Servicio de Urgencias, con objeto de analizar posibles dificultades en el funcionamiento del servicio en todo el proceso asistencial y proponer medidas correctoras adecuadas, que se han ido aplicando a lo largo de los últimos dos años.

En relación a las y los pacientes, otros problemas detectados fueron los tiempos de atención y resolución, la carencia de un punto de información para las familias y la falta de adecuación de determinados espacios. A ello se sumaba el déficit de personal en algún área o franja horaria. De igual modo, se detectaron una serie de deficiencias de carácter técnico. Entre ellas, cabe citar un déficit organizativo en las áreas de reanimación, sala polivalente, observación y circuito B (atención a pacientes graves). Asimismo, se constató un déficit de control y de

coordinación de enfermería en esta área. El estudio indicó, además, la falta de punto de referencia central para las llamadas internas entre profesionales y la necesidad de coordinar la presencia de especialistas quirúrgicos y personal de enfermería en consultas.

A nivel organizativo, se ha llevado a cabo una reorganización tanto de las funciones como de la ubicación del personal asistencial, que ha posibilitado la optimización de los recursos. Así, se ha asignado una presencia más de enfermería en Reanimación (lo que ha aumentado la eficiencia en la atención y ha disminuido notablemente las deslocalizaciones de los profesionales de enfermería), se ha aproximado el Control de Enfermería a la Sala Polivalente y se ha establecido un equipo más estable de Enfermería en la zona de Observación, en lugar del sistema de alta rotación anterior. Asimismo, se ha dispuesto la apertura de un quinto triaje cuando los tiempos de espera aumenten por la mayor afluencia de pacientes.

Otras de las medidas de tipo organizativo que se han desarrollado son las siguientes: elaboración de un plan de contingencia para épocas de mayor afluencia; redacción y actualización de diferentes procedimientos que faciliten la gestión de los pacientes y la elaboración del “Manual de Acogida del Servicio de Urgencias para el médico interno residente”.

De igual modo, se ha procedido a la reorganización de los almacenes que albergan material necesario para la atención sanitaria. También, se ha llevado a cabo la restructuración de la farmacia en exploración a través del sistema de doble cajetín y una automatización, de la misma, en el área de Observación. Además, en Observación se ha incluido el registro enfermero a través del programa Irati.

En cuanto a espacios, se ha ampliado el uso del box de reanimación a pacientes graves, pero no críticos (P2). También se ha trabajado para corregir la ineficiencia provocada por la excesiva movilidad de pacientes y profesionales. Se ha recuperado para uso asistencial una consulta del Circuito B, donde anteriormente se encontraba el Control de Enfermería de dicho circuito.

Asimismo, se están llevando a cabo diversas formaciones, entre ellas, “Participación del personal de Urgencias en un proyecto de análisis y mejora”.

Con respecto al equipamiento médico, se ha realizado una inversión de más de 200.000 euros, que ha incluido la adquisición de 2 Aparatos ECG (electrocardiograma), 4 monitores de Constantes Vitales, un equipo RX portátil, un sistema de gestión de medicamentos, 12 camillas y 13 sillas de ruedas, entre otras.

De igual modo, se ha reforzado la plantilla del Servicio de Urgencias con un total de 11 profesionales (2 médicos adjuntos, 3 enfermeras, 2 auxiliares de enfermería, 2 celadores y 2 profesionales para atender el nuevo punto de información a pacientes y familias) y la cobertura de dos jefaturas de sección de facultativos. Los refuerzos en personal han conllevado un gasto añadido en 2017 de más de 430.000 euros.

Finalmente, se ha procedido a reforzar la seguridad, aumentando un guardia jurado en turno de mañana y tarde, con un coste de 86.000 euros para 2017 y presencia de Policía Foral durante los fines de semana.

Se reduce el tiempo de atención en pacientes tipo 2

Cuando un paciente llega al Servicio de Urgencias es valorado en el triaje y se le clasifica en función de la urgencia de la atención. Se establecen cinco prioridades, según la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias: prioridad 1, pacientes críticos que requieren atención inmediata; prioridad 2, pacientes graves o afectados que deben recibir atención en un tiempo inferior a 15 minutos; prioridad 3, pacientes menos graves que requieren atención en de 60 minutos; prioridad 4, pacientes leves que deben ser atendidos antes de 120 minutos; y prioridad 5, pacientes en situación no urgente que requieren atención en 240 minutos.

Durante los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2015 el Servicio de Urgencias del CHN realizó un total de 4.782 atenciones de prioridad 2 con un tiempo medio de atención de 13,67 minutos. En el mismo periodo de 2017 este tipo de atenciones prioridad 2 se han elevado un 15%, es

decir, se han realizado 717 atenciones más de prioridad 2 que hace dos años, subiendo la cifra a 5.499. A pesar de este incremento, el tiempo de espera medio en prioridad 2 ha descendido, siendo de 12,9 minutos.

Cabe recordar que el principal objetivo marcado por el Departamento de Salud y que han perseguido las medidas puestas en marcha era reducir el porcentaje de pacientes prioridad 2 que son vistos por encima del tiempo establecido (15 minutos).

El último trimestre de 2015 el 33,1% de los pacientes fueron vistos por encima de los 15 minutos en prioridad 2; en 2017 ese porcentaje se ha reducido al 27,4% a pesar de registrarse un 15% más de atenciones.

Otras medidas: nuevo Centro de Urgencias Extrahospitalarias en Buztintxuri

De manera paralela, el Departamento de Salud está actuando en otros ámbitos. En este sentido, cabe recordar que de los 321 pacientes que se atienden diariamente en las Urgencias del CHN tan sólo 114 son atendidos en el circuito B (graves), es decir, un 35,5%. Estas cifras evidencian que muchas de las atenciones que se ven en urgencias se corresponden con patologías no graves que se podrían resolver de manera más adecuada en otros niveles asistenciales (urgencias extrahospitalarias, centros de salud etc.).

Con objeto de concienciar a la ciudadanía sobre un uso eficiente y adecuado de los servicios sanitarios públicos en función de sus necesidades, el Departamento de Salud tienen en marcha la Campaña “Si el problema no es siempre el mismo... la solución tampoco”. La campaña distingue los cinco niveles de asistencia sanitaria a los que puede recurrir la población, ordenados gradualmente según el estado de salud y gravedad (atención online, atención telefónica con Enfermería de Consejo, atención en Centros de Salud, Urgencias Extrahospitalarias y Urgencias Hospitalarias).

De igual modo, el Departamento trabaja en un nuevo modelo de atención de urgencias extrahospitalarias con objeto de mejorar la calidad de la asistencia. En este marco se prevé abrir un segundo Centro de Urgencias Extrahospitalarias en Buztintxuri a finales de 2018, al que se dotaría de radiología, y que prestaría atención a población adulta.

La potenciación de Atención Primaria, con la extensión de la Estrategia de Crónicos, o el empoderamiento del paciente, con la apuesta por las escuelas de salud (pacientes, mayores, padres y madres...) son otras líneas de actuación en las que se trabajan.