

Propuesta para la descripción y desarrollo de la candidatura presentada (max 3500 palabras)

Como actividad propuesta en la Comisión de Humanización de la Organización Sanitaria Integral (OSI) URIBE se propuso revisar el proceso quirúrgico en su conjunto. Actualmente este proceso es un sistema de consultas y pruebas consecutivas que no facilita una visión global de la ruta a seguir para el paciente.

Se detectó un exceso de información/documentación considerada no eficiente que contribuye a aumentar la ansiedad asociada a cualquier cirugía. Todo ello contribuye a un aumento de errores durante la preparación prequirúrgica afectando a la seguridad y provocando un exceso de pruebas y consultas así como retrasos y cancelaciones.

El Marco Estratégico 2021-2024 del Departamento de Salud del Gobierno Vasco identifica como una de sus razones fundamentales “una salud sin desigualdades y más cercana, al servicio de las personas.” Dentro del mismo Marco Estratégico mencionan como elementos instrumentales, la “Accesibilidad al sistema”, “humanización”, “empoderamiento de pacientes” y “seguridad del paciente”.

Por otro lado, el Plan Estratégico de la OSI Uribe 2022 – 2025, tienen como reto “Implantar un Plan de Humanización de la OSI, que guíe las actuaciones de los próximos años en materia de espacios, tiempos, información y comunicación, empatía, etc.”

Este proyecto pretende poner en valor las razones e instrumentos fundamentales marcados por el Marco Estratégico del Departamento de Salud, además de cumplir con el reto estratégico de la OSI URIBE. Implementar una nueva herramienta informativa para conseguir una comunicación eficiente con el fin de facilitar la ruta del proceso quirúrgico. Mejorar la calidad de los servicios de atención a los usuarios con el objetivo de disminuir la ansiedad asociada a todo proceso quirúrgico y minimizar la posibilidad de errores.

En este momento el diseño de esta nueva herramienta se está diseñando como parte de un proceso de Bottom Up en el que se analizará el grado de ansiedad, comprensión y errores de un grupo de paciente que serán intervenidos quirúrgicamente y que han seguido el proceso habitual de consultas, información actual y otro grupo tras iniciar el uso de la nueva carpeta quirúrgica (ANEXO I)