

Evaluación diaria del tiempo de espera en la sala de extracciones del Hospital Virgen de la Salud de Toledo.

L Rodelgo Jiménez, A Menchén Herreros, D Pineda Tenor,
C Tapia-Ruano Díaz-Quetcuti, L Arroyo Ruíz y M Gómez- Serranillos Reus

COMPLEJO HOSPITALARIO DE TOLEDO

Introducción

El tiempo de espera en la sala de extracciones es un indicador importante de la calidad del laboratorio percibida por el usuario. Actualmente a nuestro hospital acuden cada día entre 200 y 300 pacientes. Inicialmente, se acudía sin hora; al llegar a la sala se cogía un número y se esperaba el turno por orden de llegada. Esto provocaba largas colas, un gran malestar entre los pacientes y una gran tensión en los profesionales sanitarios.

Objetivos

Cambiar el sistema de citación en la sala de extracciones para disminuir el tiempo de espera y realizar el seguimiento diario de la actividad policlínica en nuestro hospital.

Material y métodos

El 1 de Febrero de 2009 se cambia el sistema de gestión de citas pasando a depender del Servicio de Admisión del hospital. A partir de ese momento se asigna hora, minuto y un código de tres dígitos a cada citación. Desde el Servicio de Informática del hospital se desarrolló un gestor de llamadas donde se indica en una pantalla situada en la sala de espera la hora, el minuto y el código de la citación. Cuando en la pantalla aparece la hora, minuto y código del paciente, éste se acerca al mostrador donde se registra el volante y se manda la orden al BC-ROBO (un sistema modular de auto-etiquetado y preparación de tubos por paciente de Biogen-Diagnóstica). Una vez que los tubos están preparados, se llama al paciente, se recogen las muestras de orina y/o heces y el paciente pasa a la sala de toma de muestras para realizar la extracción en cuanto los puestos de extracción se van quedando libres.

El laboratorio decide realizar diariamente gráficos de la actividad policlínica para evaluar el tiempo de demora y el ritmo de pacientes por minuto, y poder así implementar objetivamente acciones correctivas de mejora en caso necesario. El tiempo de demora se calcula para cada cita comparando la hora de citación para ese paciente en el HPGIS, con la hora en la que el BC-ROBO suministra el primer tubo, considerando que la demora es el tiempo que pasa desde que el paciente está citado hasta que comienza a ser atendido.

Para tener una medición objetiva de la calidad del laboratorio percibida por el usuario, se han realizado encuestas de satisfacción en la zona de extracciones acerca de aspectos relacionados con la información, accesibilidad, confortabilidad o trato. De los 10 aspectos considerados uno de ellos fue el tiempo de espera. La escala de valoración para la encuesta fue de: 1 - muy mal, 2 - mal, 3 - regular, 4 - bien y 5 - muy bien.

Resultados

Al comienzo del nuevo sistema el 90% de los pacientes eran citados entre las 8 y las 9 horas (Gráfico 1).

Con el 90% de los pacientes citados en la primera hora, los tiempos de espera obtenidos eran de 25:49 minutos en el percentil 25 y de 46:43 minutos en el percentil 75 en días con 273 pacientes atendidos (ver gráfico 2 línea azul). Tras evaluar la capacidad de cada puesto de extracción se propuso el siguiente plan de mejora desde el laboratorio: teniendo en cuenta que nuestro hospital consta de 8 puestos de extracción y, aproximadamente, el tiempo medio de extracción por paciente es de 3 minutos, se calculó que se podrían asumir aproximadamente 32 pacientes cada 15 minutos.

En el gráfico 2 se comparó el tiempo de demora alcanzado con este sistema de petición (línea azul), frente al tiempo de demora que se podría conseguir si se aplicara un sistema de citación escalonada a lo largo de la mañana acorde con los puestos de extracción disponibles en el laboratorio (línea roja). Los puntos periféricos (outlayer) obtenidos corresponden a pacientes que acuden tarde a su cita (puntos más altos), o por el contrario, acuden antes de su hora (puntos más bajos). Estos últimos normalmente corresponden a personal del hospital a los que se les realiza la extracción desde otro punto de la sala de extracciones.

Gráfico 1

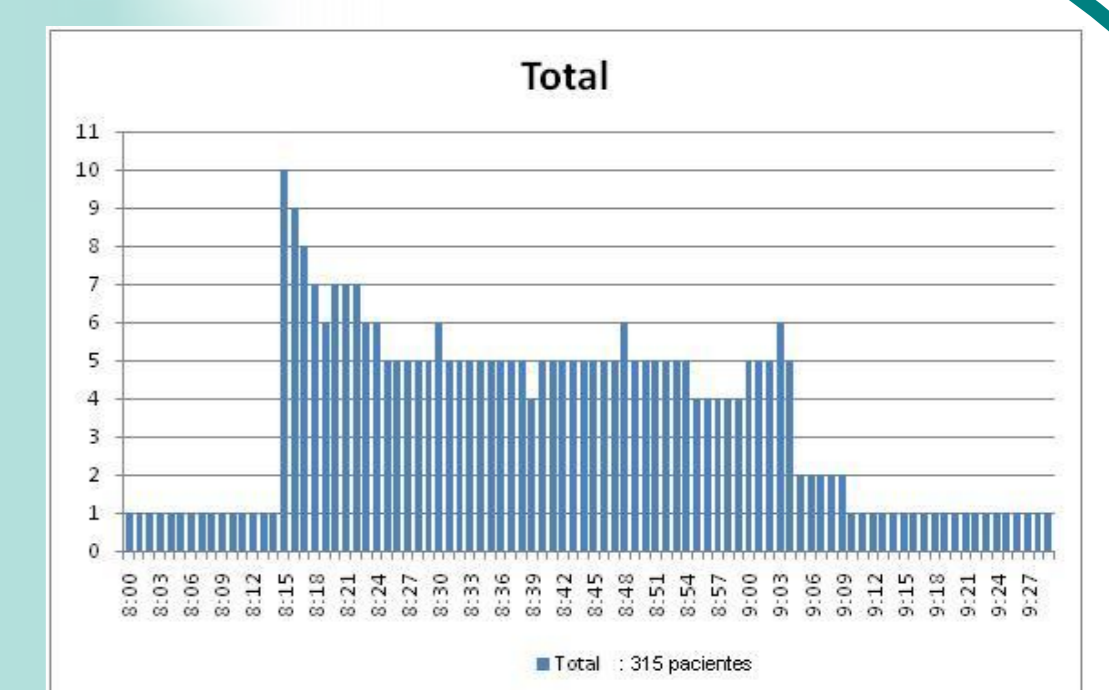
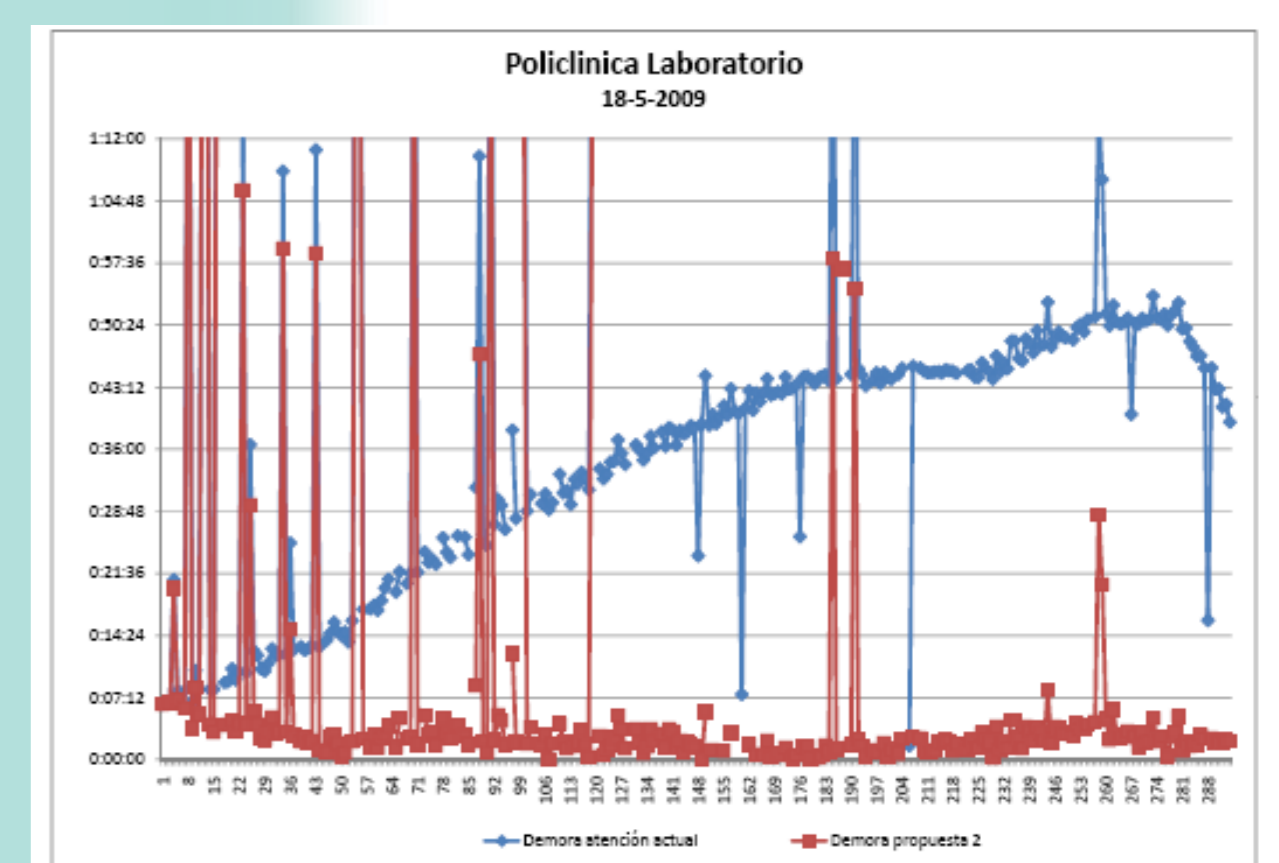
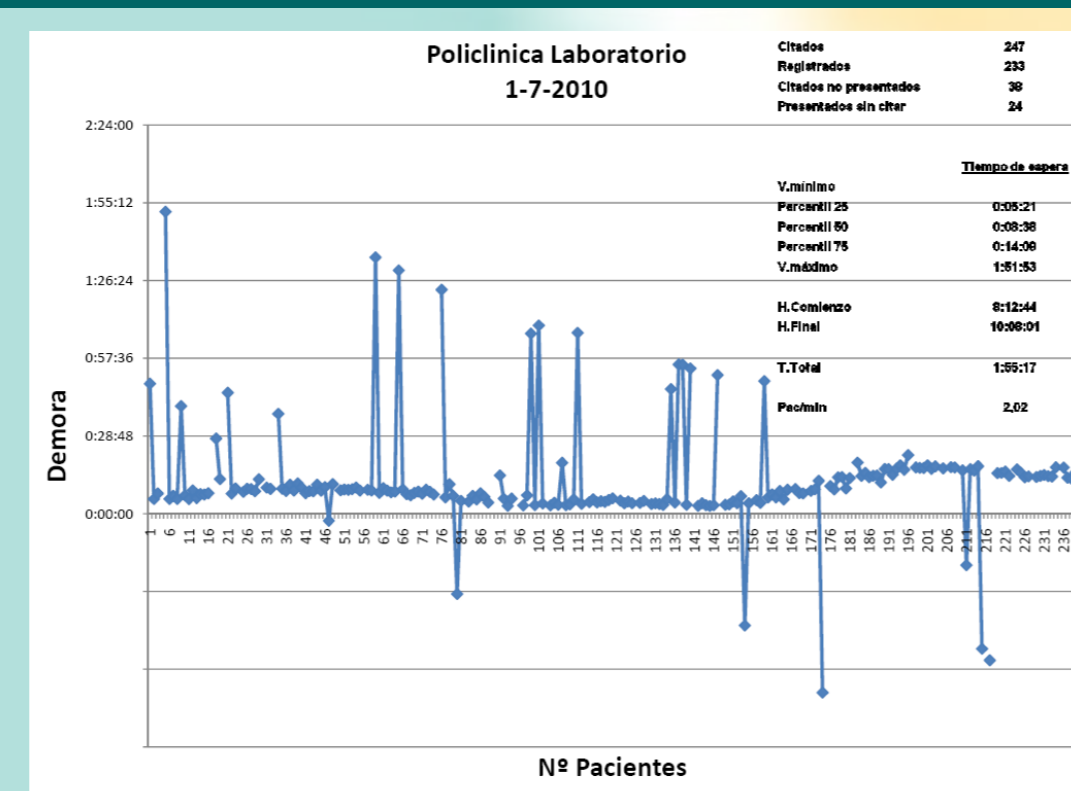


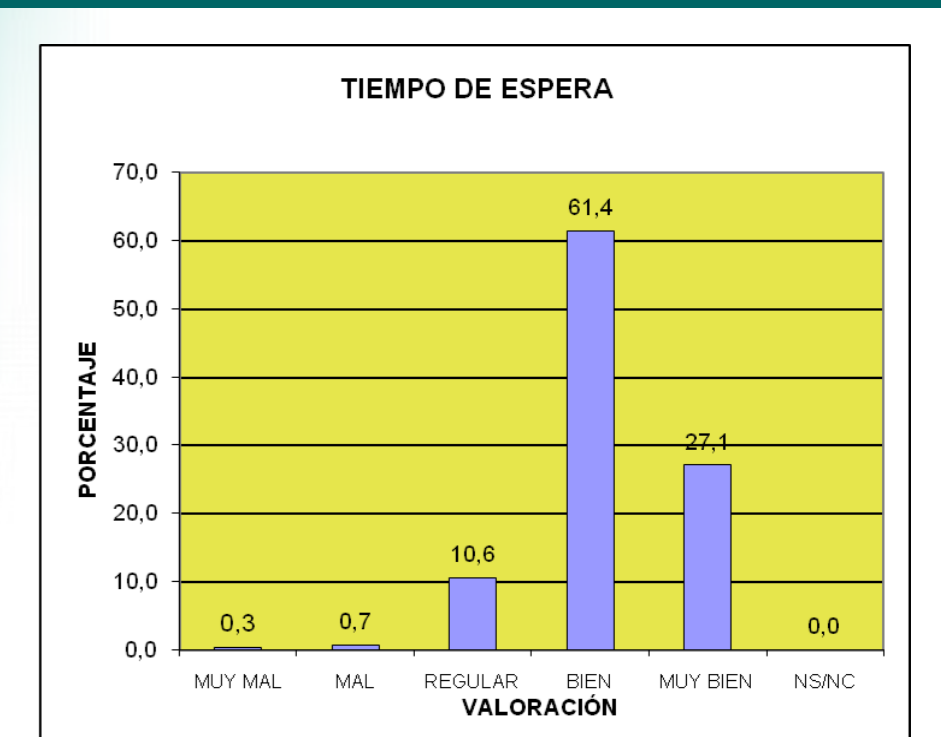
Gráfico 2



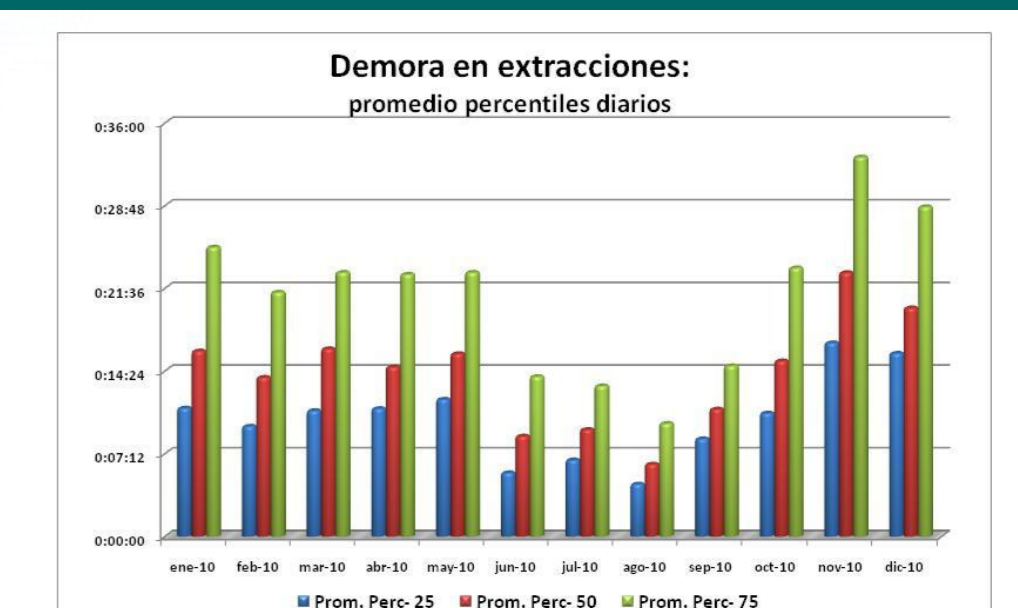
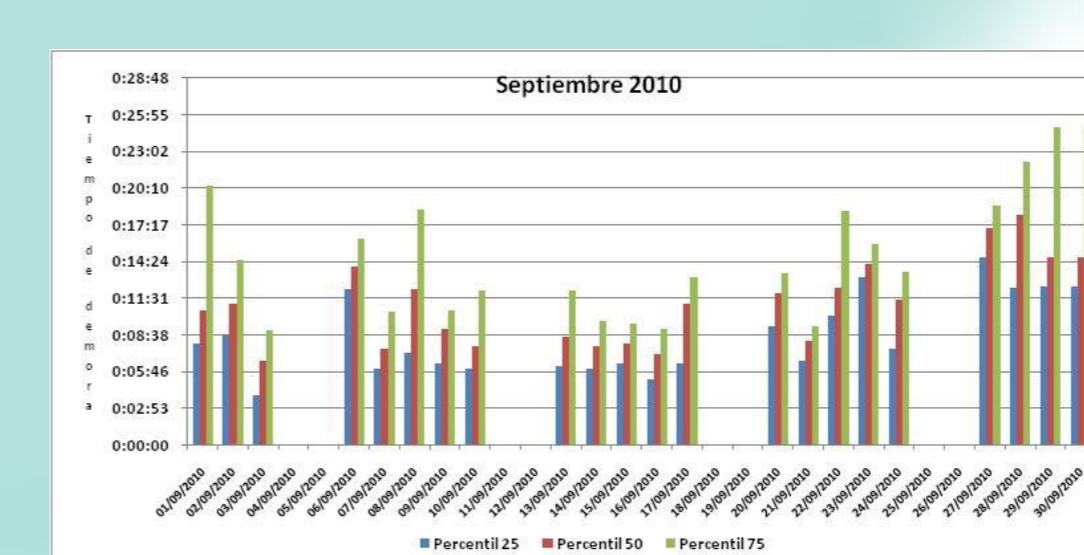
El cambio se instauró en julio de 2009, iniciándose con la citación escalonada de los pacientes, además de la limitación de 4 pacientes por minuto y citando a partir de las 8:10 horas. Los tiempos de demora obtenidos mejoraron, obteniéndose valores de demora en el percentil 25 de 5:21 minutos y en el percentil 75 de 14:09 minutos.



De la encuesta de satisfacción realizada a 303 pacientes sobre la pregunta **“¿Qué grado de satisfacción tiene sobre el tiempo de espera, desde la hora de cita hasta la extracción de sangre o la entrega muestras?”** se obtuvo una puntuación promedio de 4,14 y una desviación estándar de 0,64



El estudio diario de la actividad policlínica nos permite hacer evaluaciones mensuales y anuales de los tiempos de demora, donde se puede analizar la aparición de tendencias en meses o en determinados días de la semana.



Conclusiones

El estudio diario del tiempo de espera hace posible una evaluación objetiva que nos va a permitir implementar acciones de mejora como la que se llevó a cabo en nuestro laboratorio.

Permite a su vez realizar un registro de las incidencias ocurridas en el área de extracciones y la posibilidad de analizar tendencias.

La aplicación de la citación escalonada disminuye considerablemente el tiempo de demora, además de mejorar la percepción del paciente acerca de la organización y servicio del laboratorio.