

Categoría: Calidad Percibida

Título:

“Propuesta de Mejora del Servicio de Analíticas del Centro de Salud- San Javier /Área 8 (Murcia)”

Autor:

César Sánchez Moñino. Enfermero Centro de Salud San Javier –Área 8 (Murcia). Email: cesar.sanchez@carm.es

Resumen:

En síntesis lo resumo en: “ La oportunidad de Mejora del Servicio de Analíticas de mi Centro con la implantación de un nuevo Modelo (Enfermería Integral) respecto al actual (Servicio Único y Específico)”. La necesidad la justifico por la deficiente calidad que existe en todos los aspectos que integran el servicio, tanto estructurales, funcionales, como operativos.

Justificación:

Más que nunca la Sanidad Pública y en concreto el trabajo de Enfermería está en entredicho y su mejora y rendimiento es capital para eliminar esos fantasmas. Por lo que entiendo, que la calidad de cualquier servicio o actividad enfermera deberíamos ponerla en tela de juicio y cuestionarla, para dar lo mejor de nosotros y por ende a nuestros pacientes y usuarios. En mi caso lo planteo con el servicio de Analíticas de mi Centro de Salud.

Desarrollo:

Tras observar durante más de 25 años el trabajo y organización de los servicios de Enfermería de mi Centro de Salud, ví la necesidad de presentar un modelo distinto al actual con referencia al servicio de analíticas, el cual apenas ha sufrido cambios. El proceso lo inicié en 2013, presentando a mis compañer@s enfermer@s un dossier con todo detalle de mis apreciaciones y posibles mejoras (anexo-1). A continuación, les realicé una encuesta sobre el tema para que dieran sus opiniones al respecto (anexo-2). Los resultados fueron discordantes y a mi juicio sorprendentes. Por lo que decidí realizar una encuesta de satisfacción a los propios usuarios, la cual la realicé en 2014 (anexo-3). Y los resultados y conclusiones los volví a presentar a mi equipo de Enfermería (anexo-4). En esta convocatoria entramos en discusiones y planteamientos de cambio. Hasta el día de hoy aún nos queda alguna reunión más para concretar detalles y cambios, para valorar una posible implantación.

Conclusiones:

- 1- Discordancia importante en las apreciaciones de la Calidad del Servicio de Analíticas entre los profesionales de Enfermería (cuestionario a Enfermería), y aún mayor, si la comparamos con la de los usuarios del Centro de Salud (encuesta de satisfacción a usuarios).
- 2- Resistencia al cambio para Mejora de Servicios y actitud conservadora (el consenso en este caso aún no ha sido posible). Causas que lo justifican:
 - Insensibilidad a los problemas por parte de Enfermería, como de la Dirección y Gerencia (no se han dado razones de peso que justifique continuar con el modelo actual).
 - Mentalidad hospitalaria y poco arraigo en Atención Primaria (la mayoría de compañeros viene de Hospital). Urge nutrir a nuestro sistema de Primaria de personal especialista en Comunitaria.
 - Corporativismo funcionario (se prioriza nuestro bienestar al de nuestros usuarios).

ed I Edición de los premios **Enfermería en Desarrollo**

- 3- Insistir en el compromiso de Mejoras (Enfermería en Atención Primaria), y realizar tantos estudios como analizar experiencias en esta línea, tanto para este servicio, como para otros que requieran cambios.

Anexos: 1- 2- 3 y 4

ANEXO- 1

PROPUESTA DE MEJORA EN EL SERVICIO DE ANALÍTICAS

Introducción.

Aprovecho la predisposición que nos hizo nuestra Subdirectora de Enfermería, para la mejora de servicios , teniendo en cuenta que las medidas correctoras y sugerencias, no deriven en un gasto extra.

De todas las actividades y servicios que ofrecemos en Enfermería de AP (y concretamente me ciño a mi C. de S. en San Javier), el servicio de Analíticas es el que más deficiente y, en consecuencia más mejora necesita. Pienso que aún existen frenos a la mejora de nuestro trabajo y progresión, y entre ellos, somos nosotros mismos: por comodidad al cambio, insensibilidad a los problemas, organización pensada para los servicios de Hospital y no para la AP (la mayoría de enfermeras viene de Hospital), etc.

Desde que se creó nuestro Centro, hasta el día de hoy, este servicio casi no ha sido modificado. En el año 95, nuestro centro era el que en este momento ocupa la Policía Local y Protección Civil; las instalaciones eran muy diferentes tanto en tamaño como número de consultas. Para Enfermería solamente disponíamos de 4 salas: Sala de Analíticas, Enf.Pediátrica, Enf. Adultos y Enf. Demanda (compartida por un practicante APD en sus 2.30h y el resto de tiempo para Urgencias). Nuestra actividad ,ya la realizábamos por cupos médicos establecidos, para los programas de salud. En aquel momento realicé una propuesta muy parecida a la que hoy os presento (alguno de vosotros lo recordará). No se modificó nada básicamente, por motivos de insuficiencia de consultas (a mi juicio:

no hubo ni sensibilidad, ni apuesta por mejorar) . Hoy en día las circunstancias son muy distintas, y por suerte, disfrutamos de consultas individuales, a la par de independencia en nuestro trabajo, y cupos de Enfermería recién reconocidos por nuestra administración.

Deficiencias del servicio

Encuentro problemas en varios sentidos: Filosófico, Metodológico y Estructural.

ed I Edición de los premios

Enfermería en Desarrollo

1- La Filosofía de AP debe ir encaminada a: Acceso fácil/cercanía, Autonomía personal/ libre elección de enfermera y, Enfermería integral/oportunidad de otras actividades. Ninguna de las cualidades anteriores se cumple para este servicio.

El proceso actual de creación de pruebas diagnósticas, parte de su facultativo/de familia o especialista, pasa por la unidad administrativa y, se realiza en una sala en la cual no tiene porqué intervenir su enfermera. El paciente no tiene la oportunidad de elegir a su enfermera de referencia. En esta unidad solamente se realizan pruebas de laboratorio en un tiempo corto para cada uno, por lo que otras actividades tanto de demanda, como labores preventivas, quedarían para mejor oportunidad o en otra sala a realizar.

2- La Metodología en el proceso de creación de las analíticas, como antes he explicado, no solo descarta a su enfermera, sino que conlleva un trabajo en cadena inoperativo (la información previa a su cita es ofrecida por un administrativo, o simplemente no existe) y,

que como se ha demostrado en multitud de ocasiones, hace aumentar los errores.

Existe un límite de analíticas al día (no impuesto por el laboratorio), por falta de personal de Enfermería (una enfermera está en otra sala para los INRs digitales, otra enfermera se ocupa del registro informático y una tercera recoge las muestras no sanguíneas), por lo que las

citas se demoran en exceso en muchas ocasiones, y no digamos en periodo vacacional.

El trabajo en cadena llega a ser a mi juicio Kazkiano (de 4-6 profesionales intervienen; lo lógico serían 2-3, médico, administrativo en caso de cita no electrónica y enfermera de referencia):

“ Para las citas de Especialista, o las del Centro de Salud, que haya q cambiar fechas, requieren presentarse en el área administrativa con la paciencia suficiente, y un administrativo dará explicaciones o no, sobre el método de recogida de ciertas muestras biológicas con la presencia del resto de personas en cola; se presenta el día y a la hora X, hace cola y espera a que alguien le nombre (a veces llama el vigilante), primero le recogen ciertas muestras en una mesa, con

preguntas que en algunos casos son personales y pudorosas, delante del resto de personas que esperan, le dan su petición con pegatinas, hace cola de nuevo en el interior de la sala, para pasar a continuación a que una enfermera le realice la extracción de sangre, delante del resto que espera y

que en ocasiones son niños, y si debe realizarse otra, ej. O'sullivan , otra enfermera le sacará de nuevo más tarde”.

Por otra parte, las muestras son clasificadas en función de su destino:A/ H.Santa Lucía y, B/ HULAMM y otros hospitales, con desidia en el procedimiento de envío para el laboratorio de H.Santa Lucía (un sobre con tubos, duquesitas y volantes).

ed I Edición de los premios

Enfermería en Desarrollo

Referente a los registros, el sistema funciona vía SELENE, con la particularidad de las analíticas de HULAMM y las generadas por nuestros facultativos, que escanean sus códigos para laboratorio. Sin embargo no existe registro alguno en los historiales clínicos OMI

3-La Estructura Física de la sala de Analíticas limita casi todo. Se encuentra en el sótano y fué destinada en su construcción, a almacén. Se hizo una mejora para la nueva actividad, pero con deficiencias evidentes, que describo a continuación:

-La sala para Analíticas se encuentra en el sótano, con acceso por escalera y dificultad para los usuarios, a pesar del ascensor. En alguna ocasión que ha llovido con intensidad, se inunda, con el consiguiente riesgo para todos.

-Sala de espera pequeña siendo en realidad un acceso para el parking y resto de almacenes, con pocas sillas y donde se acumulan multitud de personas a la misma hora. No hay calefacción ni aire frío (en la sala exterior).

-No existen baños.

-La sala de extracciones no tiene a penas ventilación, con desagües en el techo y paredes.

-La entrada es estrecha y donde los usuarios hacen cola para el interior.

-Los puntos de extracción son verdaderas cajoneras, lo que hace que se junten unos pacientes con otros y, el espacio para pinchar parece más "el de un asiento de avión".

-Prácticamente los usuarios que esperan dentro, están casi encima de los puntos de extracción. Con la intimidad que se requiere, inexistente, y un ambiente inadecuado de ruidos y conversaciones. Se mezclan personas adultas y niños, con los inconvenientes que eso supone (personas muy sensibles a esta actividad cruenta). En algunos casos, se presentan lipotimias, con el consiguiente espectáculo que todos ven y sufren.

Nueva Propuesta

-Las enfermeras realizarán todo el proceso para su propio cupo adscrito, desde el inicio hasta el final:

-Recepción de las peticiones, y explicaciones oportunas hasta el día de la cita. El registro en la unidad administrativa se hará inmediatamente (especialistas), con la posibilidad de realizarlo nosotros, caso que lo veamos oportuno por coincidir con otras citas.

-El día de la cita sabremos las analíticas a realizar. Y en nuestra consulta haremos pasar por orden de hora, al igual que se hace hasta ahora. Yo dejaría libre el primer bloque (15m) para analíticas a domicilio. Este hueco primero, se completaría con las del centro, caso de no tener ninguna a domicilio.

ed I Edición de los premios Enfermería en Desarrollo

-Eliminación de la consulta de INRs. Los pacientes vendrían a su enfermera a una hora q podríamos establecer a las 8.30h y q también conoceríamos por el listado. Como tenemos 3 aparatos móviles para el control de simtron, los podríamos asignar cada uno por cada dos enfermeros fijos y con distribución horaria si así lo vemos oportuno.

-Los niños, al igual que los adultos serán atendidos por sus dos enfermeras de infantil.

-Al finalizar las extracciones, recogemos material y lo colocamos en la nevera q podría tener otra ubicación (C/Nº 11 polivalente).

-La Aux. Enfermería en su consulta centraliza el servicio; tendría las funciones de registro de todas las analíticas, según las vayamos derivando a su consulta, y recepción de todas las muestras para colocación en la nevera a enviar.

-Por otra parte, las analíticas serán registradas en OMI y su enfermera verá la oportunidad de realizar otras funciones, tanto de demanda del propio paciente como preventivas.

-La ausencia de compañeros acarrea las mismas consecuencias en este servicio, que en el resto de actividades que tuviera que realiza. También se podría solucionar de otras formas, como hacemos en otros casos.

Esta propuesta es mejorable, y yo he dado unos apuntes a mi entender. Hay algunos detalles que habría que discutir, y decidir en Equipo.

Conclusiones

Ventajas respecto al sistema actual en las esferas: Usuarios. Equipo de Enfermería. Resto de Profesionales y Dirección del Área Mar Menor.

* Cumplir con la Libre Elección de Enfermera y, la ley de Autonomía Personal (todas la actividades las realiza la enfermera de referencia). Es obvio, que no es necesario preguntar a los usuarios, si desean este cambio. Y no es cuestión de preferencias, sino de acatar un derecho legítimo de los usuarios.

* La Autoestima profesional (enfermería) mejora cuando los servicios y nuestra aportación, es la que desean los usuarios, para su beneficio y el nuestro. Es indudable que una atención

personalizada, en un lugar adecuado por la enfermera de referencia, se presta a un sentimiento mutuo de complicidad necesaria en la relación Enfermera-Paciente.

* La Calidad de Servicio es claramente superior por lo siguiente :

-Mayor satisfacción de nuestros usuarios

ed I Edición de los premios Enfermería en Desarrollo

-Menor cantidad de errores en el proceso completo de Analíticas. La misma enfermera realiza casi todo. En la actualidad, el trabajo es en cadena ,con errores que percibimos, y por lógica, otros que no.

-La responsabilización individual hace que las actividades mejoren. Se queda reflejado en la HC/OMI-AP la asistencia al usuario por el profesional correspondiente. No es de recibo que la responsabilidad sea compartida por el servicio, al intervenir muchas personas en el proceso y, no quede reflejado en ningún lugar.

-Además de la Analítica, se presenta la oportunidad de realización de otras actividades importantes, como medidas preventivas (ej vacunas, detección hta, abuso de alcohol y otras drogas, etc),o las que nos demande el usuario. Nuestra actividad diaria, tal como la tenemos planteada, le dedicamos muchos recursos a las personas que padecen problemas crónicos, pero por desconocimiento de la población y/o por nuestra propia desidia, hemos dejado de hacer tareas importantes al resto de la población adscrita a nuestro cupo enfermero.

*Esta actividad, así realizada, acrecenta la credibilidad de la Enfermería en todos los ámbitos: Nuestra población, resto de Profesionales del Centro (facultativos) y Directivos de nuestra Área de Salud.

Espero, y es mi intención, que esta propuesta, sea tomada con un sentido de mejora , y todas las partes tomen nota para que así se plantee. Hago llegar este documento y las siguientes reuniones, tanto al resto de profesionales de mi Centro, como a la Dirección de Enfermería, por si lo viera oportuno, lo extienda a todos los Centros de AP de nuestra Área.

César Sánchez Moñino

Enfermero. Centro de Salud San Javier

San Javier 5 de Marzo de 2013

ANEXO- 2

CUESTIONARIO A ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SERVICIO DE ANALÍTICAS

EAP ENFERMERÍA C.S. SAN JAVIER

Hace ya unas semanas que os dí un Documento que habréis leído, y ahora me gustaría saber vuestra opinión al respecto. Con este cuestionario (anónimo y para Enfermería), solo pretendo tener una idea sobre lo que pensáis, y vuestras aportaciones para la mejora del servicio.

/Contesta lo que mejor define tu pensamiento y por graduación, de mayor a menor acuerdo/

1-Consideras que trabajar por Cupos Enfermeros en AP tiene ventajas respecto a otras organizaciones asistenciales (tareas, distritos)?

Todo Mucho Poco Nada NS/NC

2- Las deficiencias que expreso son a tu juicio reales?

Todo Mucho Poco Nada NS/NC

3-El servicio de Analíticas necesita mejoras?

Todo Mucho Poco Nada NS/NC

4-Respecto a la estructura. Trabajar en nuestras consultas mejora el servicio respecto a la sala actual?

Todo Mucho Poco Nada NS/NC

5-Respecto a los pacientes. Prefieren los usuarios la atención de su Enfermera de referencia?

Todo Mucho Poco Nada NS/NC

6-El trabajo o actividad en cadena (actualidad) crees que es más eficaz y evita errores?

Todo Mucho Poco Nada NS/NC

ed I Edición de los premios Enfermería en Desarrollo

7-En general, crees que la satisfacción del usuario mejoraría con un cambio de modelo(Enfermera de referencia), en las Analíticas?

Todo Mucho Poco Nada NS/NC

8-Crees importante las aportaciones de nuestra Gerencia?

Todo Mucho Poco Nada NS/NC

9-Sería recomendable reunir Enfermería para discutir y mejorar este servicio?

Todo Mucho Poco Nada NS/NC

10-Considero el actual modelo adecuado

Todo Mucho Poco Nada NS/NC

Además, opino:

.....
.....
.....

Gracias por tu colaboración

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Resultados.

La encuesta la responden los 9 profesionales de Enfermería que actualmente trabajamos en el Centro (**100%**), incluida Beatriz que su situación laboral es más estable y lleva con nosotros unos meses, por lo que sus impresiones son tan válidas como el resto de compañeros.

La encuesta está basada en el documento crítico que os presenté hace unos meses. Y las respuestas son impresiones y opiniones personales, sobre el funcionamiento actual y, posibles mejoras que se pudieran realizar.

ed I Edición de los premios Enfermería en Desarrollo

Las cuestiones han sido 10 con la opción de elegir por graduación de mayor a menor acuerdo, y otra NS/NC. Además, la posibilidad de relatar opiniones o sugerencias. Las cuestiones o ítems las he integrado en 4 bloques por su cualidad:

A/Modelo de trabajo de la Enfermería en AP. Cuestión: 1

B/Deficiencias. Proceso de las Analíticas. Preferencias de los usuarios. Mejoras. Cuestiones: 2,3,4,5,6,7 y 10

C/Aportaciones en la Mejora del EAP y La Gerencia. Cuestiones: 8 y 9

D/Opiniones y sugerencias

Las respuestas también las he resumido en 3 criterios:

Alto Acuerdo (todo y mucho). **Bajo Acuerdo** (poco y nada). **NS/NC**

Los resultados han sido estos:

A/Modelo de trabajo de la Enfermería en AP.

Cuestión 1. “**el trabajo por Cupos de Enfermería es más ventajoso**”

Alto Acuerdo (8/89%). Ns/Nc (1/11%). Unanimidad

B/Deficiencias. Proceso de las Analíticas. Preferencias de los usuarios. Mejoras

Cuestión 2. “Detecto deficiencias en el servicio” **Alto Acuerdo (3/33%). Bajo Acuerdo (6/67%).**

Cuestión 3. “El servicio necesita Mejoras” **Alto Acuerdo (3/33%). Bajo Acuerdo (6/67%).**

Cuestión 4. “Mejor opción: nuestras consultas” **Alto Acuerdo (2/22%). Bajo Acuerdo (5/55%). Ns/Nc (2/22%)**

Cuestión 5. “Los usuarios prefieren a su Enfermera.” **Alto Acuerdo (3/33%). Bajo Acuerdo (2/22%).**

Ns/Nc (4/44%)

ed I Edición de los premios Enfermería en Desarrollo

Cuestión 6. “ En trabajo en cadena (actual) es más eficaz y evita errores” **Alto Acuerdo (4/44%).**

Bajo Acuerdo (4/44%). Ns/Nc (1/11%)

Cuestión 7. “ Mayor satisfacción con su Enfermera.” **Alto Acuerdo (2/22%). Bajo Acuerdo (3/33%).**

Ns/Nc (4/44%)

Cuestión 10. “Considero el actual modelo adecuado” **Alto Acuerdo (5/55%). Bajo Acuerdo (3/33%).**

Ns/Nc (1/11%)

C/Aportaciones en la Mejora del EAP y La Gerencia

Cuestión 8. “ Importante las aportaciones de nuestra Gerencia “ **Alto Acuerdo (4/44%). Bajo Acuerdo (1/11%). Ns/Nc (4/44%)**

Cuestión 9. “Importante consenso Enfermería” **Alto Acuerdo (3/33%). Bajo Acuerdo (3/33%). Ns/Nc (3/33%)**

D/Opiniones y sugerencias.

En algún caso relatan y no responden alguna cuestión, por lo que las doy por no contestadas.

No transcribo los comentarios, porque entiendo que responden ya a las cuestiones planteadas, y no tienen mayor interés.

Conclusiones.

*Ha habido un **alto índice de respuestas Ns/Nc** en algunas cuestiones, entre ellas la **Preferencia de los usuarios**. Esta opción debería ser insignificante o nula, al ser todos conocedores y cómplices del mismo servicio. Interpreto que no se ha entendido el sentido de las preguntas. Por lo que tomo nota para en un futuro, afinar si cabe mejor las cuestiones.

*Todos pensamos que **el trabajo por Cupos de Enfermería es más ventajoso** que otras formas de trabajo en Atención Primaria. Entiendo por lógica que nos referimos a todas las actividades de Enfermería, incluyendo las analíticas.

ed I Edición de los premios Enfermería en Desarrollo

* Existe una mayor proporción que piensa que el **servicio es adecuado, y no necesita mejoras.**

* Respecto al **trabajo en cadena e incidencia de errores**, además de la conveniencia de **reunir a Enfermería** para debatir este servicio, existe disparidad de Criterio.

* Referente a las **aportaciones de nuestra Gerencia** pensamos que pueden ser utilidad.

Tras una valoración general de los resultados, y para tener en cuenta las opiniones de los usuarios (ellos son los más beneficiados y /o perjudicados), será de interés la realización de una **encuesta de satisfacción.**

César Sánchez Moñino. Enfermero CS San Javier

San Javier- Julio 2013

ANEXO 3-4

**CUESTIONARIO DE SATISFACCION DEL SERVICIO DE
ANALITICAS A USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE SAN
JAVIER**

CUESTIONARIO DE SATISFACCION DEL SERVICIO DE ANALITICAS

A LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE SAN JAVIER-1

Analíticas realizadas en la **Sala de Extracciones** sita en Sótanos del CS . Queremos conocer su opinión para mejorar este servicio. Esta encuesta no le compromete y es anónima.

Edad: ____ Sexo: ____ Médico asignado: _____ Enfermera asignada: _____

SATISFACCIÓN

Indique (tachar) el grado de satisfacción (de menor a mayor) a las siguientes cuestiones:

1-Solicitud Analítica (Médico o Especialista). Considera adecuada la información recibida en la consulta de su médico para la realización de Pruebas de Laboratorio?

Médico General 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Especialista 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2-La citación en Administración: elección de fechas, tiempo de espera, información referente a la cita y pruebas a realizar. Recibió un servicio como esperaba?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3-Respecto a la realización de la analítica y/o entrega de muestras a examen. Le parece adecuado el lugar de la realización de las pruebas (actualmente sótano del CS)?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4- Sala de espera 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5- Intimidad y Confort 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6-La calidad en la atención por parte de la enfermera 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ed I Edición de los premios Enfermería en Desarrollo

PREFERENCIAS

Indique el grado de preferencia en las siguientes sugerencias (de menor a mayor)

7-Enfermera asignada (su enfermera) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Cualquiera de las enfermeras 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8-Atención en Consulta de Enfermería 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Atención en el lugar actual 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Otras sugerencias y comentarios (escriba lo que considere)

CUESTIONARIO DE SATISFACCION DE LA CONSULTA DE SINTROM

A LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE SAN JAVIER-2

Consulta de control (INR) a personas en tratamiento con **Sintrom** . Queremos conocer su opinión para mejorar este servicio. Esta encuesta no le compromete y es anónima.

Edad: ___ Sexo: ___ Médico asignado: _____ Enfermera asignada: _____

SATISFACCIÓN

Indique (tachar) el grado de satisfacción (de menor a mayor) a las siguientes cuestiones:

1-Como sabe la prueba para conocer su INR, la realizamos en aparato móvil y con una gota de sangre digital (dedo). Confía en los resultados realizados en el CS ?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2-En otras ocasiones, la prueba se realiza en el Laboratorio de HULAMM (Los Arcos), con sangre venosa (extracción en brazo), y se envía en un tubo para su análisis. Qué grado de confianza le merece ?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ed I Edición de los premios Enfermería en Desarrollo

3-La Consulta en el CS la tenemos organizada por turnos semanales, para todas las enfermeras. Le parece adecuado para usted ?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4-Con el tiempo le atenderán todas las enfermeras del CS. Ha detectado diferencias en la calidad de atención por cada una de ellas ?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

PREFERENCIAS

Indique el grado de preferencia en las siguientes sugerencias (de menor a mayor)

5-Enfermera asignada (su enfermera) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Cualquiera de las enfermeras 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6-Atención en Consulta de Enfermería 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Atención en el lugar actual 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Otras sugerencias y comentarios (escriba lo que considere)

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

INTRODUCCIÓN

En el mundo Sanitario, las encuestas o cuestionarios son una herramienta importante para conocer opiniones y sugerencias de los usuarios y/o del personal sanitario, respecto a servicios y medidas que atañen a temas de Salud, con el fin de mejorar o investigar. Las hay de carácter cuantitativo y cualitativo.

En este caso las utilizo, para indagar las opiniones de un servicio en concreto (Analíticas), con carácter cuantitativo, y son la continuación de otras encuestas que realizamos todos los integrantes de Enfermería (anexo-2), tras presentar una propuesta de mejora de este servicio (anexo-1).

ed I Edición de los premios Enfermería en Desarrollo

METODOLOGÍA

He de decir primero, que ni la metodología, ni los resultados, tienen un rigor científico. Sólo he pretendido llevar a cabo un acercamiento a la realidad del pensamiento de nuestros usuarios y para esto si son válidas.

Las encuestas (anexo-3) las he realizado en este primer trimestre de 2014, y las he separado en dos partes:

Primera. Cuestiones de Satisfacción del servicio tal y como funciona en la actualidad (6 ítems).

Las cuestiones van referidas, a todo el proceso y recorrido de la analítica en nuestra parcela de AP (excluyo laboratorio), desde la generación de la petición por parte Médica (Médico AP y Especialista HULAMM), pasando por el área administrativa, hasta su realización en sala de extracciones.

Segunda. Cuestiones sobre Preferencias de dos modelos de funcionamiento. Servicio Único (actual)

VS Servicio Cupo Enfermero (4 ítems).

Las opciones a elegir son en graduación de 0-10 por unidades, de menor a mayor acuerdo con la afirmación o pregunta. Por último, dejé la posibilidad que expresaran sugerencias y comentarios, referidas a este servicio.

En un principio había preparado dos tipos de cuestionarios, uno para las analíticas en general, y el otro para la consulta específica del Sintrom (anexo-4). Las encuestas de la Consulta del Sintrom no las he realizado, por dos motivos; uno por no alargar en exceso el tiempo, y otro por entender que los ítems y coyuntura de ambas, son muy similares, por lo que a mi juicio podrían ser extrapolables los resultados de la encuesta de las Analíticas generales a la de Consulta del Sintrom.

Todas las encuestas las he realizado en mi presencia, tanto para su entendimiento, como para tachar las opciones a elegir. En general, han colaborado casi todos a los que se les pidió su opinión y de muy buen grado.

Las personas a encuestar, las agrupé por consultas de Enfermería, tanto de Adultos (7) como las de Infantil (2). La media en principio sería de 10 por cada una.

El método de elección de candidatos ha sido arbitrario, sólo en función de las personas que han querido participar y han entendido la encuesta. La única condición que he tenido en cuenta es la realización de una analítica al menos (venoclisis), realizada en el último año. Los he localizado en las salas de espera de cada una de sus Enfermeras y/o médicos en el momento de la espera.

ed I Edición de los premios Enfermería en Desarrollo

RESULTADOS

He realizado 83 encuestas, 66 de Medicina/Enfermería General y 17 de Medicina/Enfermería Infantil.

Las encuestas en función de la pertenecía a Médicos y Enfermeros son las siguientes (orden alfabético):

Enfermería: Ana (10), Beatriz (9), César (10), Dolores (9), Encarna (8), Josefa (8), Marta (10), Nuria (9), Lidia (10).

Medicina: Ana C. (5), Armando (4), Dolores (7), Gertrudis (1), Isabel C. (3), Isabel G. (5), Javier A. (8), Javier B. (9), Jesús G.C. (10), Jesús G.M. (10), María V. (5), María Luisa (4), Querubina (3), Salomón (9).

El sexo de los participantes es mayoritariamente femenino: Mujer (59-**71%**), varón (24-**29%**). Y la edad media para las encuestas de adulto- **40 años**, y para la de Infantil (padres/tutores) -**35 años**.

Resultados de la encuesta de Satisfacción

Siguiendo el orden de las preguntas, y siendo la secuencia del proceso de inicio desde la generación de la analítica hasta su realización en sala de extracciones:

A la primera cuestión, **1-Solicitud Analítica (Médico o Especialista)**. Considera adecuada la información recibida en la consulta de su médico para la realización de Pruebas de Laboratorio?

Médicos G. **Media 8.5** –(máx. 9.3 /JGM). Pediatría **Media 9.0**-(máx. 10/M.V.)

Médicos Especialistas-HULAMM **Media EA*/8.5 EI*/7.8**

Segunda cuestión, **2-La citación en Administración:** elección de fechas, tiempo de espera, información referente a la cita y pruebas a realizar. Recibió un servicio como esperaba?

Área Administrativa **Media EA/7.0 EI/6.1**

Cuestiones referidas a la Extracción y calidad de servicios en el Área de Laboratorio (Enfermería).

3-Respecto a la realización de la analítica y/o entrega de muestras a examen. Le parece adecuado el lugar de la realización de las pruebas (actualmente sótano del CS)?

Media **EA 5.2 EI 6.0**

4- Sala de espera

Media **EA 3.9 EI 4.3**

5- Intimidad y Confort

Media **EA 3.9 EI 4.4**

ed I Edición de los premios Enfermería en Desarrollo

6-La calidad en la atención por parte de la enfermera

Media **EA 8.0** **EI 8.6**

Resultados en Preferencias del Usuario

En este apartado, les propuse que opinasen sobre dos modelos diferentes en la organización de este servicio: Servicio Actual Vs Enfermería Cupo (enfermera y consulta de referencia).

Indique el grado de preferencia en las siguientes sugerencias:

7.1-Enfermera Asignada (su enfermera de referencia) Media EA 8.7 EI 9.3

7.2-Cualquiera de las enfermeras del CS Media EA 4.9 EI 4.3

8.1-Atención en Consulta de Enfermería Media EA 8.9 EI 9.4

8.2-Atención en sala de Extracciones (lugar actual) Media EA 3.8 EI 3.9

*EA/EI .Encuestas a adultos. Encuestas a Padres de niños.

Por último en el apartado de Sugerencias y comentarios, transcribo todas:

- * "Masificación de Extranjeros"
- * "Trato impersonal del vigilante"
- * "Queja del servicio del Área Administrativa"
- * "Sesgo de elección de respuestas" (esta persona estudia estadística y me lo sugirió).
- * "Los niños deberían estar en otro lugar sin mezclarlos con adultos"
- * "Aglomeración. Miedo de contagio. Mucho tiempo de espera"
- * "Citas con demora excesiva"
- * "Exceso de tiempo de espera en sala"
- * "Opiniones de otras cuestiones del CS. Tardanza y pérdida de resultados. Cafetera en sótano"
- * "Rigidez en horario y espera excesiva. Dificultad en acceso por escalera"
- * "Exceso en espera tanto en administración como en tlf"
- * "Exceso espera administración y citas de analíticas"

ed I Edición de los premios Enfermería en Desarrollo

- * “Queja de verle 4 médicos para el mismo proceso con la misma analítica”
- * “Horario rígido para sólo entrega de muestras”
- * “Personal cualificado para atender a niños”
- * “Mal trato del personal de administración”
- * “No me parece bien que los niños vean otras extracciones”
- * “Pérdida de resultados. Sótano tétrico”
- * Varias personas indicaron que no conocen a su enfermera, por lo que no pueden valorar su profesionalidad.

CONCLUSIONES

- La atención recibida por parte de sus **médicos** es **notable alto**. Algo mejor por parte de Médicos de AP que Médicos Especialistas.
- El **Área administrativa** es valorada con una puntuación de entre (6) EI y (7) EA. La calificación es de **bien a notable bajo** por lo que tendría que mejorar algunos aspectos de la atención.
- Los usuarios opinan mayoritariamente **deficiencias en el lugar de atención**. Discordancia con las encuestas a Enfermería.
- La opinión que tienen respecto a la atención de **Enfermería** es **notable alto**.
- Referente a las **Preferencias** se decantan claramente por el **modelo de Enfermería-Cupo**, al elegir a su Enfermera y en su consulta la realización de las Analíticas.
- Estos resultados, nos deberían hacer **reflexionar sobre un cambio de modelo** y aprovechar la información que nos ofrecen las encuestas para la **mejora del servicio** y realizar nuevas para valorar otras actuaciones.

ed I Edición de
los premios
Enfermería en Desarrollo