

Impacto de la implementación de una unidad pre quirúrgica multidisciplinaria en la tasa de suspensión de pabellones programados, en el Instituto Nacional del Cáncer.

<https://doi.org/10.25237/congreso-2022-24>

Nicolás Villablanca Uribe (1), Roberto González Cornejo (2), María Soledad Ramírez Herrera (1), Angelica Soto Galdames (1), Danixza Rebolledo Labraña (2)

1 Instituto Nacional del Cáncer

2 Hospital Clínico Universidad de Chile

Introducción

La lista de espera en un sistema de salud se genera cuando la demanda de servicios es mayor a la oferta disponible. Existen importantes ineficiencias en el proceso de provisión de servicios de salud, con una subutilización de los quirófanos electivos en horario institucional. Se calcula una subutilización de un 53% de la capacidad de los quirófanos, lo que disminuye la cantidad de cirugías posibles de realizar por día (1). Si bien, hay distintas estrategias para abordar este problema, las Unidades de Anestesia pueden evitar suspensiones por causas prevenibles, al mismo tiempo, abordar la medicina perioperatoria mediante la creación de Unidades Pre quirúrgicas (UPQ), que es el equipo destinado a la evaluación y optimización de los pacientes que requieren cirugía y que pueden detectar condiciones, alteraciones o necesidades que podrían generar suspensiones en la programación del quirófano si no son pesquisadas a tiempo.

Objetivo General

Medir el impacto de la implementación de una unidad pre quirúrgica multidisciplinaria, en la tasa de suspensión de pacientes programados en tabla operatoria en el Instituto Nacional del Cáncer entre los años 2017-2021.

Material y Métodos

Se utilizaron los registros institucionales de suspensión que se reportan anualmente al ministerio de salud. Al ser un análisis histórico sin datos de pacientes, se prescindió del comité de ética.

Se utilizó la clasificación ministerial para la categorización de las causas de suspensión. Los datos obtenidos fueron expresados mediante tasas.

Resultados

La implementación de la unidad pre quirúrgica multidisciplinaria en el Instituto Nacional del Cáncer disminuyó la tasa suspensiones prevenibles por causal paciente entre el año 2017 y el 2021 desde un 62% a un 28%, respectivamente. Dentro de las suspensiones por causal paciente, el 52% correspondía a patología crónica descompensada el año 2017, bajando a un 11% el año 2021. En el mismo periodo, las suspensiones por exámenes alterados no corregidos cayo de 8 a 0%. Mientras el resto de las causales de suspensión muestra una tendencia errática o incluso en aumento.

Conclusiones y/o Implicaciones

La implementación de la Unidad Pre-Quirúrgica multidisciplinaria dependiente del Servicio de Anestesia, integrado a la medicina perioperatoria permite disminuir la suspensión de pacientes programados por causas prevenibles, optimizando la programación de la Tabla operatoria y la eficiencia del proceso quirúrgico. Además, permite mejorar los estándares de atención y la seguridad en la atención perioperatoria. Con ello se perfecciona la gestión de las unidades quirúrgicas, que presentan una brecha permanente y generan un alto costo en salud a nivel nacional.