



CONCLUSIONES

9º Congreso de la Asociación Española de Enfermería Quirúrgica

MESA REDONDA 1

¿SOMOS CONSUMIDORES DE PRODUCCIÓN CIENTÍFICA?

Modera: **Dr. Francisco Pérez Jiménez**

Director Científico. Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba (IMIBIC)

1. El personal de enfermería no solo debe consumir investigación, aplicando los conocimientos científicos a su actividad de cuidados, sino que está en condiciones de ser generadora de investigación.
2. La enfermería es un colectivo sanitario que trabaja con proximidad al paciente y tiene un alto nivel de cualificación, lo que la capacita para realizar investigación de calidad, aplicada al cuidado del paciente.
3. La investigación está dificultada por la sobrecarga de trabajo, pero es necesario implicarse en ella porque no es una obligación sino una necesidad que tienen los profesionales para mejorar la calidad de su práctica diaria.
4. La investigación puede ser clínica, aportando nuevos conocimientos y planes de cuidados, evaluando los existentes y mejorándolos o refinándolos para avanzar en mejorar la atención de los pacientes. Pero también puede generar innovaciones tecnológicas, desarrollando ideas nuevas que surgen en su relación diaria con el paciente.
5. La enfermería debe desarrollar y participar en equipos de investigación que han de ser multidisciplinarios, en conjunto con otros profesionales, y desarrollando estrategias de colaboración que permitan que los resultados de su investigación sean aplicables a toda la población.
6. El colectivo de enfermeras y enfermeros debe comunicar la ciencia que producen para que tenga el mayor impacto posible, para lo que deben hacerlo en las revistas de mayor prestigio posible, evitando que el resultado de su esfuerzo quede oculto y sin utilización.



MESA REDONDA 2 (Mesa Coloquio)

CUIDANDO UN MUNDO DESCUIDADO

Modera: **D^a. María José Berenguer García**

Jefa de Bloque de Calidad de Enfermería. Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba

La mesa ha girado en la opinión que, de la atención sanitaria y de cómo seguir mejorándola en su enfoque de atención personalizada a cada usuario, han expuesto los intervinientes: la mirada de una paciente, la visión de un profesor de la facultad de enfermería y la experiencia de una enfermera en el National Health Service.

Lo primero que han destacado todos es la mejora que desde hace años se percibe en relación a la humanización y personalización de la asistencia pero se ha incidido en la necesidad de seguir trabajando en estos aspectos.

El debate ha sido muy constructivo y ha tenido mucha participación en la última parte con las preguntas de los asistentes.

Por último se ha realizado una exposición de la influencia y posibilidades que las nuevas tecnologías tienen en el campo de la salud, haciendo especial hincapié en la web 2.0.

MESA REDONDA 3

ENFERMERÍA QUIRÚRGICA Y LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Modera: **Tte. Col. Enfermero D. Baldomero de la Cruz Manzanero**

Jefe de Enfermería. Dirección de Sanidad del Ejército de Tierra (DISAN E.T.)

La especialidad de Enfermería Perioperatoria, proporciona unas cualidades de Enfermería que garantizan la seguridad del paciente.

El paciente siempre es y será nuestra prioridad.

En operaciones prima la seguridad:

- Cirugía de control de daños.
- Realizar nuestro trabajo con efectos adversos.
- Necesidades logísticas.

El liderazgo de la enfermería Española en implantación de protocolos en trasplantes en América Latina.

MESA REDONDA 4

ENFERMERÍA PIEZA CLAVE EN LA GESTIÓN DEL BLOQUE QUIRÚRGICO

Modera: **D. José Antonio Ramírez Moreno**

Coordinador de Formación y Calidad. Hospital San Juan de Dios. Córdoba

Mejora de procesos en el bloque quirúrgico: filosofía Kaizen

Filosofía Kaizen – ciclo de mejora continua. Se basa en medir los resultados obtenidos en el bloque quirúrgico, detectar problemas, priorizarlos, planificar mejoras y eliminar lo que no sirve. Diseñar posteriores indicadores para la ayuda de la estandarización de resultados.

Como conclusión, la filosofía KAIZER es una herramienta válida para la mejora de la organización, de los procesos asistenciales y no asistenciales del bloque quirúrgico a bajo coste.

Creación y diseño de protocolos y circuitos para la Gestión de Material Quirúrgico de Elevado coste

Desde las dimensiones de la calidad de eficiencia y efectividad, se puede revisar, eliminar y crear nuevos protocolos y circuitos que optimicen los recursos materiales del bloque quirúrgico (centrando el almacén de materiales, creación de *customepack* para estandarización de IQ, creación de TICS para el control y gestión del material).

El resultado ha sido la mejora de la organización la seguridad del paciente y el ahorro económico considerable:

- Abastecimiento.
- Revisión continuada de protocolos.
- Control de coste.
- Proyecto dinámico y flexible.
- Enfermería quirúrgica, gran importancia.

Nuevo Modelo de Gestión y Perfiles Profesionales de los Equipos Enfermeros en el Bloque Quirúrgico

Con los recursos materiales necesarios se pueden implementar modelos de gestión y perfiles profesionales que garanticen resultados de eficiencia, efectividad, calidad y seguridad del paciente y trabajo en equipo (sanitario y no sanitario).

Depende mucho de los recursos disponibles (materiales y humanos)

Una vez implantado el modelo, contempla:

1. Plan de seguridad y calidad asistencial.
2. Estandarización de los recursos materiales.
3. Protocolización de procedimientos y protocolos.
4. Formación continuada.
5. Coordinación del equipo multidisciplinar.