

ESTRATEGIAS PARA LOGRAR UNA RELACION DE EQUIPO ENTRE LA UNIDAD QUIRURGICA Y LA CENTRAL DE ESTERILIZACION

**presentado por
Madeleine Patenaude**

***Johnson & Johnson Medical Products
Canadá***

Octubre 2006



OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

- **CAMBIOS ACTUALES**
- **EQUIPO AL CUIDADO DE LA SALUD Y SUS RESPONSABILIDADES**
- **PERCEPCIONES**
- **CONSECUENCIAS**
- **RESOLUCIONES**



CAMBIOS ACTUALES

- Alta demanda
- Ambiente de alta tecnología
- Paso rápido
- El cambio se ha convertido en la norma



¿QUIEN FORMA EL EQUIPO AL CUIDADO DE LA SALUD?

- LOS QUE PROPORCIONAN CUIDADO DIRECTO
 - cirujanos, enfermeras, equipo de apoyo en quirófano
 - usan sus manos en el cuidado, más cerca de la acción
 - son más visibles
- LOS QUE PROPORCIONAN CUIDADO INDIRECTO
 - personal de CEyE, laboratorio, banco de sangre
 - papel de apoyo
 - atrás de la escena



NUESTRAS RESPONSABILIDADES

- Proporcionar cuidado de alta calidad, seguro y costo efectivo
- Conocer las necesidades de otros como clientes
- Conocer las necesidades del cliente principal del hospital, el paciente



RECUERDE...

**"EL EQUIPO NO ES MAS FUERTE
QUE LA COMBINACION DE SUS
MIEMBROS"**



SOMOS UNA ORGANIZACION DE SERVICIO

- Aplica tanto a CEyE como a quirófano
- El resultado se enfoca en un mejor servicio
- Ambos departamentos deben valorar las habilidades y los servicios del otro
- Los dos departamentos necesitan uno de otro para cumplir con sus objetivos



HABILIDADES PARA SERVICIO AL CLIENTE

TECNICAS:

- Proporcionar productos de calidad en un buen tiempo
- Demostrar competencia
 - Ensamblar juegos de instrumentos correctamente y y charolas para procedimientos
- Contestar preguntas a los clientes sobre los productos y procesos



HABILIDADES PARA SERVICIO AL CLIENTE

HABILIDADES SOCIALES Y DE GENTE:

- Ayudar a interactuar con otros clientes
 - Voluntad cortés para ayudar
- Ayudar a ser percibidos como profesionales capacitados

PRIORIDADES DE QUIROFANO



- Apoyar los requerimientos de la cirugía
- Recibir instrumentos/artículos a buen tiempo y en un buen orden de trabajo
- Ser competente con la presión relacionada a horarios estrictos, a los cirujanos



PRIORIDADES DE CEyE

- Apoyar al quirófano y los requerimientos de la cirugía
- Desarrollar trabajos específicos durante un turno particular
- Hacer frente a la presión relacionada a las demandas de quirófano



INEFICIENCIAS DE CEyE – PERCEPCION DE QUIROFANO

- Instrumentos lavados inadecuadamente
- Instrumentos perdidos
- Charolas y paquetes inadecuadamente marcados
- Instrumentos defectuosos y fallo en la cirugía
- Lenta rotación en cuanto al tiempo para el procesamiento de instrumentos



INEFICIENCIAS DE QUIROFANO – PERCEPCION DE CEyE

- Los instrumentos lavados inadecuadamente originan una dificultad en el reproceso
- Las agujas y navajas se dejan en las series de instrumentos
- Los instrumentos se regresan al área de descontaminación en total desorden
- Instrumentos delicados inadecuadamente preparados para transportarse a CEyE

ELLOS Y NOSOTROS

CAUSAS:

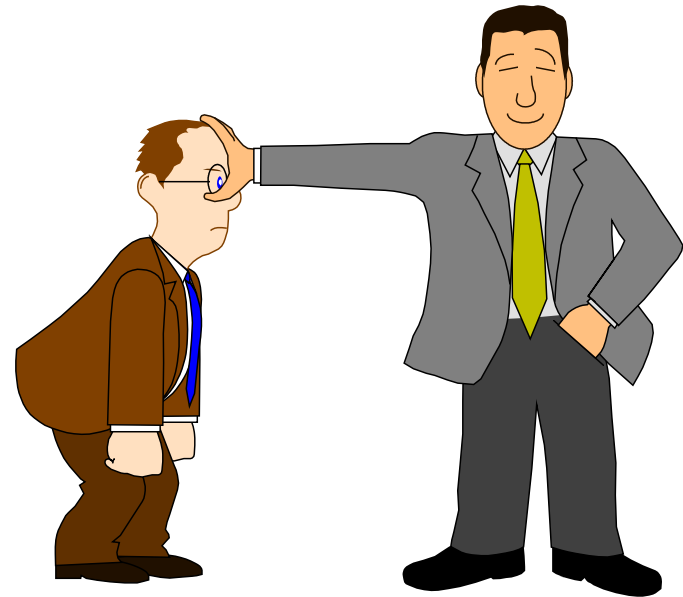
- Dos departamentos separados
 - Se localizan en el hospital
- Pérdida de control (Quirófano)
- Problemas de stress y tiempo
- Malas interpretaciones y un entendimiento inadecuado de las funciones de cada uno
- Comunicación
 - terminología
- Incongruencias en prioridades



ELLOS Y NOSOTROS

RESULTADOS:

- Nociones mal construidas
- Crítica, cinismo
- caos
- Mayor stress
- Desconfianza
- Rompimiento de la comunicación y relación
- Baja moral, insatisfacción laboral

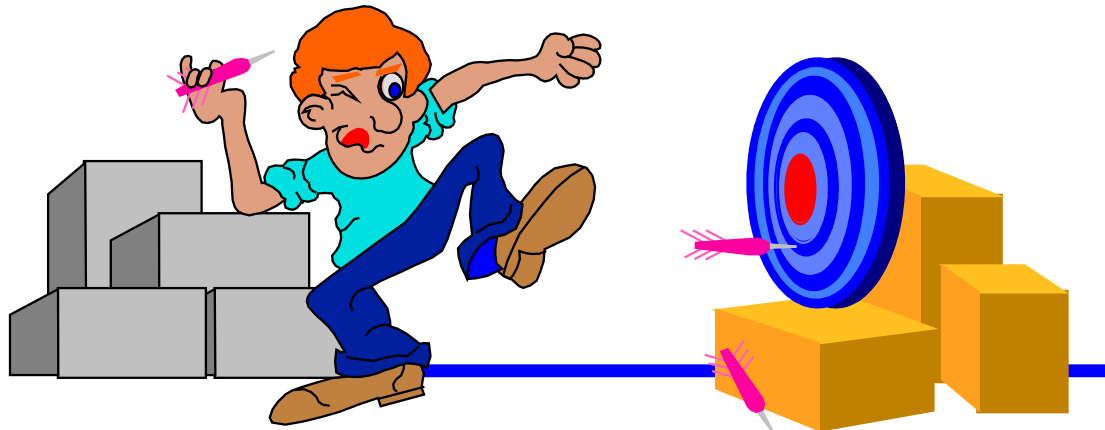


SITUACIONES DIFICILES...

¿QUE PASA?

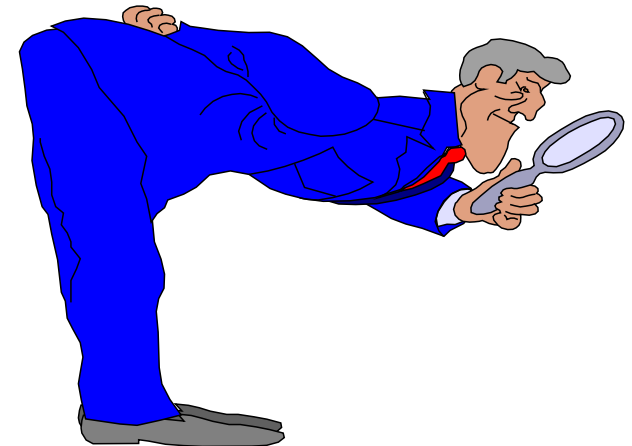
- REGADERO DE EMOCIONES
- PERSONALIZACION DE LA QUEJA
- LA REACCION A QUEJARSE TIENE UN EFECTO DOMINO

Cirujano ---> Enfermera Qx ---> Personal CEyE
---> equipo de apoyo de Qx o enfermera



CONSECUENCIAS

- La relación es contra productiva
- Se utiliza con frecuencia el “Curita”
 - Se resuelve temporalmente los conflictos y se calman los sentimientos
- Fracaso al no mirar profundamente y encontrar cual es la causa real del problema
- Pensamiento a corto plazo en lugar de una planeación a largo plazo
- Se espera que todo se olvide



PROPUESTAS PARA LA SOLUCION



ESTRATEGIAS PARA CONSTRUCCION DEL EQUIPO:

- Abordar problemas diarios – artículos perdidos, inventario insuficiente
- Adquirir conocimiento de cada departamento
- Organizar visitas de intercambio durante la orientación
- Establecer un programa de entrenamiento cruzado
 - Crear programas educativos utilizando equipos interdisciplinarios
 - **Educar...educar...educar**



PROPUESTAS PARA LA SOLUCION

- Comunicación en actividades diarias:
 - cambios de programa
 - emergencias
 - problemas de personal / carga de trabajo
 - instrumentos nuevos
 - cambios en equipo
 - sesiones educativas pertinentes



PROPUESTAS PARA LA SOLUCION

- Nombre a una persona que interactúe directamente entre Qx y CEyE
- Programe reuniones ínter departamentales regulares
 - Revisar, analizar y evaluar los sistemas
- Comprométase con una propuesta colaboradora inmediata para resolver el problema
- Proporcionar retroalimentación constructiva para facilitar el crecimiento
- Construya un registro de eventos

ESCUCHAR ACTIVAMENTE

- Mire al que habla
- Permita a la otra persona que hable sin interrumpir
- Discuta, no acuse
- Concéntrese en lo que la otra persona está diciendo
- No sea defensivo o emocional
- No prepare su respuesta mientras escucha





LAS CUATRO "C" DEL EXITO

- **COMUNICACION**
- **CREDIBILIDAD**
- **CONSIDERACION**
- **CONSISTENCIA**



PROPUESTA COLABORATIVA

- Cambios en sistemas
- Compra de Instrumentos / equipo
- Sesiones educativas pertinentes a ambos departamentos
- Estandarización de la instrumentación



RECUERDE. . .



**“SOLO AL COMPARTIR EL PODER
PODEMOS CRECER”**

SOCIEDAD ENTRE QUIROFANO Y CEyE



- Esencial para sobrevivir hoy en el cuidado de la salud
- Nuestros pacientes confían en que les daremos el mejor cuidado posible
- Pavimente el camino en su hospital para construir una relación cohesiva
- Necesitamos estar ahí por alguien más por lo tanto podemos ser los mejores que podamos ser.



REFERENCIAS

- Enhancing the central processing department: Resolving problems with the operating room, Laurence A. Davidson, Hospital Material Management, 1987.
- Enhancing relations between the operating room and central supply, Lois Hoke, Melanie Miller, PNQ, 1985.
- CS: Central Service / Customer Service. Natalie Lind, Journal of Healthcare Material Management, June 1994.



REFERENCIAS

- The four Cs of a successful central sterile supply-operating room relationship , Barbara B. Friedman, Hospital Manage Q, 1990.
- Surgical material support , Natalie Lind, Infection Control & Sterilization Technology, July 1998.
- The central sterile supply - operation room connection , Arleen J Gallousis, Hospital Management Q , 1990.