



PLAN ESTRATÉGICO UCCQ:

ANÁLISIS DEL CONTEXTO.

MATRIZ DAFO UCCQ:



	ANALISIS INTERNO	ANALISIS EXTERNO
FACTORES NEGATIVOS	<p>DEBILIDADES</p> <p>1-Cambios de ubicación física. 2-Estructura física. 3-Dificultad de acceso a las cabeceras de las camas. 4-Falta de salida de emergencia. 5-Falta de huecos de aislamiento. 6-Falta de intimidad de los pacientes. 7-Alto nivel de ruido y dificultad de descanso de los pacientes. 8-Deficiencia en la climatización central de la Unidad. 9-Falta de espacio en el despacho médico. 10-Movimiento continuo de la plantilla. Falta de organigrama funcional y nominal. 11-Falta de continuidad de cuidados/asistencial. 12-Poca visibilidad del servicio de la REA hacia el hospital. 13-Aumento de cargas de trabajo no asistenciales. 14-Falta de programación quirúrgica eficaz. 15-Dificultad de seguimiento de los flujos de información. 16-Dificultades de comunicación y coordinación con cirugía. 17-Pérdida de material (Dificultad mantenimiento de inventarios). 18-Problemas de usabilidad del HCIS. 19-Dificultad para el registro ágil de información en la HC. 20-Falta de definición de objetivos diarios. 21-Falta de protocolos médicos. 22-Falta de compromiso de seguimiento de guías/ cuidados/registros. 23-Falta de coordinación del Éxitus.</p>	<p>AMENAZAS</p> <p>1-Mejoras en las técnicas de intervención quirúrgica. 2-Disminución carga asistencial quirúrgica en HULP. 3-Desfidelización de los cirujanos. 4-Ampliación de la cartera de servicios de otros hospitales de la red pública y privada de la Comunidad de Madrid. 5-Competencia de pacientes críticos con Medicina Intensiva. 6-Inestabilidad política y crisis económica. 7-Entorno cambiante y falta de previsión. 8-Obras del nuevo hospital. 9-Existencia de un Jefe de Servicio en funciones.</p>

<p>FACTORES POSITIVOS</p>	<p>FORTALEZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1-Existencia de un Jefe de Sección. 2-RRHH de la Unidad. 3-Existencia de coordinadores de calidad en la Unidad,el Servicio y el hospital. 4-Formación continua.Figura del formador interno. 5-Reestructuración y almacenaje protocolizado.Existencia del Responsable de aparatos. 6-Recursos materiales de la Unidad. 7-Monitorización de nueva generación. 8-Cartera de servicios. 9-Existencia de una mesa quirúrgica. 10-Innovación en el uso de nuevos tratamientos. 11-Pase multidisciplinar a pie de cama y con enfermería. 12-Uso de protocolos de actuación y guías de cuidados. 13-Plan de cuidados estandarizado de la Unidad. 14-Plan de Atención a la familia en el proceso de duelo. 15-Existencia de página web de la Unidad (Gestión de la información y Digitalización de la Unidad). 	<p>OPORTUNIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1-Construcción del nuevo hospital.Planificación de la nueva Unidad. 2-Mejor implantación de la humanización de cuidados si aumenta el espacio físico.Mejoría en la intimidad de los pacientes. 3-Consolidación de las Rondas de seguridad del paciente. 4-Monitorización central. 5-Mejorar coordinación multidisciplinar. 6-Mejorar la coordinación entre UCCQ y servicios de cirugía en mesa quirúrgica. 7-Certificación de calidad ISO 9001 :2015. 8-Implementación sistema informático de Calidad. 9-Aumentar la entrada de pacientes a la Unidad asistiendo a los pacientes con criterios de ingreso en UCCQ en la Urgencia (entrada). 10-Entrada de pacientes mediante Atención al Código Sépsis en pacientes con criterio UCCQ (entrada) 11-Plan de Atención al paciente con Ictus (entrada). 12-Realizar un seguimiento del paciente/seguimiento post-UCCQ (entrada) 13-Coordinación del flujo de información. 14-Realización de protocolo de comunicación de ingreso programado. 15-Definición de método de prescripción. 16-Definición de las guías de ingreso y de alta. 17-Motivación del personal. 18-Asignación de médico y cirujano de referencia para cada paciente. 19-Uso de ordenadores portátiles/Tablets a pie de cama. 20-Planificación de la formación técnica de los profesionales. 21-Definición de los protocolos de información a los familiares. 22-Definición de criterios de alta. 23-Limitación del esfuerzo terapéutico. 24-Plan de investigación de la Unidad. 25-Potenciar la Colaboración con el Servicio de Rehabilitación. 26-Plan ECMO. 27-Plan de Docencia y simulación.
----------------------------------	--	---

MATRIZ CAME UCCQ:

	ANÁLISIS INTERNO	ANÁLISIS EXTERNO
FACTORES NEGATIVOS	<p>Estrategias para CORREGIR Debilidades</p> <p>-1,2,3,4,5,6,7,8,9,10:Reunión con Jefe de Sección,Jefe de Servicio y Dirección del Hospital para definir la Ubicación y estructura física de la Unidad de Reanimación y CCQ hasta la realización del nuevo hospital.Plantear soluciones a los problemas derivados de la ubicación física y estructura que se defina.Redactar Acta Reunión.</p> <p>10-Definir RRHH de la Unidad con Jefe de Sección,Jefe de Servicio y Dirección del Hospital de todos los estamentos, Medicina,Enfermería,TCAE. Intentar definir organigrama funcional al menos,nominal deseable.</p> <p>11-Definir con los Jefes de Sección y Servicio el plan de Planificación de planilla que asegure continuidad asistencial.</p> <p>12-Definir cartera de Servicios de la Unidad y Partes interesadas para posteriormente diseñar campañas de marketing apropiadas.</p> <p>13-Intentar definir y acordar una Planificación/planilla no asistencial con los responsables de la Unidad y el Servicio.</p> <p>14-Valorar instauración de Petición informatizada de cama de Rea.</p> <p>15-Revisión inventario de la Unidad.</p> <p>18 y 19-Definir las mejoras que la Unidad necesita del HCIS para posteriormente presentarlas al Servicio de Informática.</p> <p>20-Definir los objetivos diarios en el pase conjunto con enfermería y reevaluar su ejecución en el pase al final de la mañana.</p> <p>21,22-Definición y establecimiento periódico de protocolos médicos.Definición y establecimiento de cuidados/registros médicos y de enfermería.</p> <p>23-Establecimiento de un Protocolo para pacientes con adecuación del esfuerzo terapéutico y atención a sus familiares.</p>	<p>Estrategias para AFRONTAR Amenazas.</p> <p>1,2-Desarrollo de las URPAS y Creación de Unidades de Cuidados intermedios. Ampliar cartera de servicios: Plan de actuación con el Servicio de Urgencias,Hueco para procedimientos como vías, anestesia regional etc.</p> <p>3-Encuesta de satisfacción al alta del paciente de la Unidad para el Cirujano/equipo quirúrgico responsable del paciente.</p> <p>4-Identificación de los servicios de los que no disponemos en nuestra cartera con respecto a otros centros de la Comunidad.</p> <p>5-Identificar los pacientes críticos susceptibles de conflicto.Revisión de los protocolos asistenciales del hospital con la dirección del Servicio. Certificación.</p>

<p>FACTORES POSITIVOS</p>	<p>Estrategias para MANTENER Fortalezas. 1,2-Definir RRHH de la Unidad con la Dirección.</p> <p>3-Establecer calendario de reuniones de calidad en la Unidad y en el Servicio. Desarrollo de un Plan de formación en calidad.</p> <p>3,4-Desarrollar y promover Planes personalizados de formación en la Unidad como punto de partida de Formadores internos.</p> <p>5-Identificación/nombramiento del Responsable de aparatos de la Unidad.</p> <p>6,7-Realización/revisión del inventario del material de la Unidad.</p> <p>8-Establecimiento de la Cartera de Servicios.</p> <p>9-Participación en la mesa quirúrgica.</p> <p>10-Definir acuerdo bilateral con Supervisión de Enfermería.</p> <p>12,13,14-Identificación de protocolos y planes de cuidados prioritarios a desarrollar.</p> <p>15-Establecer acciones de digitalización de la Unidad.</p>	<p>Estrategias para EXPLOTAR Oportunidades. 1-Revisión de lo acordado para la nueva Unidad y propuestas de mejora.</p> <p>2-Establecer acciones para mejorar la intimidad de los pacientes en la Unidad.</p> <p>3-Establecimiento de cronograma de Rondas de Seguridad.</p> <p>4-Solicitar monitorización central.</p> <p>6-Establecer la participación en la mesa quirúrgica.</p> <p>7,8-Desarrollar un Plan de Certificación de Calidad. (ISO 9001:2015). Establecer el compromiso de la alta dirección.Planificar financiación.</p> <p>9-Establecimiento del Plan de colaboración con el Servicio de Urgencias.Definición del proceso e incorporación al mapa de procesos de la Unidad.</p> <p>10-Revisión del proceso de Atención al Código Sépsis en pacientes con criterio UCCQ.</p> <p>11-Plan de Atención al paciente con Ictus en UCCQ.Revisión vía clínica del Hospital.Definición del proceso para UCCQ e incorporación al mapa de procesos de la Unidad.</p> <p>12-Establecer Plan de seguimiento del paciente post-UCCQ.Definición del proceso para UCCQ e incorporación al mapa de procesos de la Unidad.</p> <p>14-Realización de protocolo de comunicación de ingreso programado.</p> <p>16-Definición de las guías de ingreso y de alta.</p> <p>18-Regular la Asignación de médico y cirujano de referencia para cada paciente.(Pacientes crónicos >72h).</p> <p>19-Inicio del Uso de ordenadores portátiles/Tablets a pie de cama (visualización de analíticas e imágenes en los pases).</p> <p>20-Desarrollar Planes personalizados de formación en la Unidad.Plan de formación interna,</p> <p>21-Definición de los protocolos de información a los familiares.</p> <p>22-Definición de criterios de alta.</p> <p>24-Establecer Plan de investigación de la Unidad.</p> <p>25-Establecer el Plan de coordinación con el Servicio de Rehabilitación.</p> <p>26-Propuesta de plan de implementación de ECMO en la Unidad y el Hospital.</p> <p>27-Establecimiento de un Plan de Docencia y simulación en la Unidad.Definir recursos humanos,materiales y económicos.</p>
---------------------------	---	---