

**PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD QUIRÚRGICA DURANTE LAS OBRAS EN LOS QUIRÓFANOS DEL EDIFICIO MATERNO-INFANTIL  
HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE**

**1. PLANIFICACIÓN INICIAL**

Las obras para la reforma del bloque quirúrgico de la planta 1 del edificio Materno-Infantil del Hospital 12 de Octubre, cuyo inicio está previsto a partir del mes de octubre, obliga al cierre de 8 quirófanos durante su período de ejecución (4 meses):

- 5 quirófanos de Cirugía Pediátrica, directamente afectados por remodelación.
- 3 quirófanos de Ginecología (planta 0), por verse afectados indirectamente, al estar ubicados justo debajo del área de actuación.

La actividad quirúrgica compleja llevada a cabo en 6 de los 8 quirófanos mencionados, será posible reubicarla dentro de nuestras instalaciones (bloque quirúrgico del edificio de la Residencia General y quirófano del edificio de Radioterapia):

- 2 quirófanos de Cirugía Pediátrica compleja con hospitalización, que incluyen actividad quirúrgica de las siguientes especialidades:
  - Cirugía cardiaca infantil
  - Neurocirugía infantil
  - Cirugía craneofacial
  - Cirugía urológica infantil compleja (extrofia vesical)
  - Cirugía infantil de la vía aérea
  - Cirugía ortopédica infantil de columna vertebral
- 1 quirófano de Cirugía Pediátrica de Urgencias
- 3 quirófanos de Cirugía Ginecológica compleja y Cirugía Ambulatoria:
  - Cirugía gineco-oncológica
  - Cirugía de endometriosis
  - Cirugía Ambulatoria

Para dar cabida a estos seis quirófanos sin alterar la planificación quirúrgica del centro es necesario reordenar la actividad de forma global, reubicando quirófanos del Bloque quirúrgico de la Residencia General en los quirófanos de CMA del Centro de Actividades Ambulatorias y habilitando dos quirófanos de la antigua CMA del edificio de Urgencias del Hospital.

Los dos quirófanos restantes de Pediatría, cuya actividad se realiza en el ámbito de CMA, requiere el traslado a otro centro hospitalario.

QUIRÓFANOS QUE SALEN DEL EDIFICIO M-I A PROPIAS INSTALACIONES	QUIROFANOS QUE SALEN DEL HOSPITAL A OTRO CENTRO
2 CIRUGÍA PEDIÁTRICA COMPLEJA	2 CIRUGÍA PEDIÁTRICA AMBULATORIA
1 CIRUGÍA PEDIÁTRICA URGENCIAS	
2 CIRUGÍA GINECOLÓGICA COMPLEJA	
1 CIRUGÍA GINECOLÓGICA AMBULATORIA	

## 2. REORDENACIÓN DE LA ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

La propuesta planteada tiene como objetivos fundamentales:

- Garantizar la seguridad del paciente
- Garantizar los objetivos de actividad quirúrgica
- Asumir el máximo número de cirugías con recursos propios
- Minimizar la dispersión de los recursos

### 2.1.- Reordenación interna de los bloques quirúrgicos del Hospital 12 de Octubre

Para ello, se plantea:

- Utilizar el quirófano de Radioterapia para cirugía ginecológica en turno de mañana y tarde (actualmente está siendo utilizado por el Servicio de Ginecología de forma ocasional para cirugía de mama).
- Habilitar los dos quirófanos y el área de URPA de la antigua CMA del edificio de Urgencias para el traslado de la actividad de cirugía oftálmica (actualmente CMA realizada en el Centro de Actividades Ambulatorias), en turno de mañana y tarde.
- Trasladar 4 quirófanos del bloque quirúrgico de la Residencia General (actividad quirúrgica de ortopedia y traumatología y cirugía general) en turno de mañana al bloque quirúrgico de CMA del Centro de Actividades Ambulatorias.
- Desplazar 2 quirófanos de mañana de CMA del Centro de Actividades Ambulatorias al turno de tarde.

## 2.2.- Recursos externos de apoyo para la actividad quirúrgica

Tras las distintas reuniones mantenidas con la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria, se confirma el traslado de 2 quirófanos al Hospital Gregorio Marañón, donde se realizará cirugía pediátrica en turno de tarde y en el ámbito ambulatorio.

## 2.3.- Resumen de la reorganización de los bloques quirúrgicos

TURNO	SITUACIÓN ACTUAL			SITUACIÓN OBRA				
	HOSPITAL 12 DE OCTUBRE			HOSPITAL 12 DE OCTUBRE				HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN
	BQ MATERNO-INFANTIL	BQ RESIDENCIA GENERAL	BQ CMA CENTRO DE ACTIVIDADES AMBULATORIAS	BQ RESIDENCIA GENERAL	BQ CMA CENTRO DE ACTIVIDADES AMBULATORIAS	BQ CMA EDIFICIO URGENCIAS	QUIRÓFANO ÁREA RADIOTERAPIA	
M	2 Q CPE HOSP	2 Q TRA HOSP	2 Q AMB OFT	2 Q CPE HOSP	2 Q TRA HOSP	2 Q OFT AMB		
M	1 Q CPE URG	2 Q CGD HOSP	2 Q CPL,ACV,TRA,CGD AMB	1 Q CPE URG	2 Q CGD HOSP			
M	2 Q CPE AMB							
M	2 Q GIN HOSP			1 Q GIN HOSP			1 Q GIN HOSP	
M	1 Q GIN AMB							
T			2 Q AMB OFT		2 Q CPL,ACV,TRA,CGD AMB	2 Q OFT AMB	1 Q GIN AMB	2 Q CPE AMB
T			2 Q CPL,ACV,TRA,CGD AMB		2 Q CPL,ACV,TRA,CGD AMB			
T				1 Q ADICIONAL POLVALENTE				

En la tabla se definen las distintas ubicaciones de los quirófanos con necesidad de reorganización. Las casillas sombreadas se corresponden con los quirófanos que por reorganización requieren de un cambio horario (de jornada de mañana a jornada de tarde).

Todos los quirófanos se reordenan dentro de las instalaciones del Hospital 12 de Octubre, a excepción de dos quirófanos de cirugía pediátrica ambulante que se trasladarán al Hospital Gregorio Marañón.

Para llevar a cabo la reordenación propuesta, es necesario desplazar la actividad de 5 quirófanos del turno de mañana a turno de tarde:

- 1 quirófano de ginecología ambulante
- 2 quirófanos de CMA de las especialidades de traumatología, cirugía general, cirugía plástica y cirugía vascular
- 2 quirófanos de cirugía pediátrica ambulante (quirófanos desplazados al Hospital Gregorio Marañón)

### **3. ESTIMACIÓN DE PROCESOS DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA AMBULATORIA A REALIZAR EN EL HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN**

De acuerdo con los datos de actividad ordinaria de los servicios afectados (análisis del último cuatrimestre de 2017) el volumen de procedimientos de cirugía pediátrica ambulatoria a externalizar desde octubre 2018 a 31 de enero de 2019 se ha estimado en 750.

Para ello, sería necesario la realización de 130 sesiones quirúrgicas (2 quirófanos diarios, de lunes a viernes).

En la siguiente tabla se describen los procedimientos de cirugía pediátrica previstos, teniendo en cuenta la actividad realizada en el último cuatrimestre de 2017 y el volumen actualmente existente en LEQ.

ESPECIALIDAD	PROCEDIMIENTOS	PREVISION ACTIVIDAD DURANTE OBRAS (4 MESES)
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DE DIENTES	55
	ADHERENCIAS LINGUALES	10
	RETIRADA DE SUTURAS (TRONCO, CABEZAY CUELLO)	5
	REPARACIÓN PLÁSTICA DE LABIO Y BOCA	12
	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN INTERNA	3
	OPERACIONES SOBRE GLÁNDULAS O CONDUCTOS SALIVARES	5
<b>TOTAL CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		<b>90</b>
CIRUGÍA PLÁSTICA	EXCISIÓN RADICAL DE LESIÓN CUTANEA	35
	FRENECTOMÍA LABIAL/LINGUAL	50
	CIERRE DE FÍSTULA O QUISTE DE H. BRANQUIAL	5
	ACTUACIÓN SOBRE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	20
<b>TOTAL CIRUGÍA PLÁSTICA</b>		<b>110</b>
ORL	ADENODECTOMÍA SIN AMIGDALECTOMÍA	30
	AMIGDALECTOMÍA CON ADENOIDECTOMÍA	90
	AMIGDALECTOMÍA SIN ADENOIDECTOMÍA	30
	MIRINGOPLASTIA	15
	MIRINGOPLASTIA CON INSERCIÓN DE TUBO	35
<b>TOTAL ORL</b>		<b>200</b>
CIRUGIA GENERAL	CIRCUNCISIÓN Y ADHERENCIA DE PENE	100
	REPARACIÓN DE HERNIA UMBILICAL Y/O PARED ABDOMINAL	50
	REPARACIÓN DE HERNIA INGUINAL	50
	BIOPSIA DE ESÓFAGO	10
	ENDOSCOPIA/ESOFAGOSCOPIA/DILATACIÓN ESOFAGO	10
	COLONOSCOPIA/ANOSCOPIA	5
	BRONCOSCOPIA FIBROSCOPICA	5
	LAPAROSCOPIA	5
	INCISIÓN DE QUISTE O SINUS PILONIDAL	5
EXTRACCIÓN DISPOSITIVOS TERAPEUTICOS CABEZA Y CUELLO	8	
<b>TOTAL CIRUGÍA GENERAL</b>		<b>238</b>
TRAUMATOLOGÍA	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN INTERNA	15
	EXCISIÓN DE LESIÓN DE VAINA DE TENDÓN MANO	5
	EXCISIÓN DE LESIÓN OSEA	3
	INTERVENCIÓN SOBRE CAPSULA LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR	5
	TENDOTOMÍA Y RECONSTRUCCIÓN VAINA/POLEA TENDINOSA	5
	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA	3
	RETIRADA DE SUTURAS	5
<b>TOTAL TRAUMATOLOGÍA</b>		<b>41</b>
UROLOGÍA	EXCISIÓN DE HIDROCELE	20
	ORQUIDOPEXIA	20
	CISTOCOPIA	15
	REPARACIÓN/ INCISIÓN DE PENE	10
	EXCISIÓN QUISTE EPIDIDIMO	4
	OPERACIÓN SOBRE URETER/VEJIGA	2
<b>TOTAL UROLOGÍA</b>		<b>71</b>
<b>TOTAL CIRUGÍA PEDIÁTRICA ESPECIALIDADES</b>		<b>750</b>

#### 4.- ESTIMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

Para la estimación de los recursos humanos necesarios, derivados de la reorganización de los quirófanos, hay que tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- La actividad obstétrica quirúrgica (3 quirófanos), no puede ser desplazada hacia otras áreas debido a que la urgencia obstétrico-ginecológica y los paritorios se mantienen en el edificio Materno-Infantil, por lo que el bloque quirúrgico obstétrico-ginecológico queda dividido en tres ubicaciones distintas (BQ Materno-infantil, BQ de la Residencia General y BQ edificio de Radioterapia)
- La Reanimación de Maternidad se mantiene en su ubicación actual, por lo que es necesario realizar los traslados de las pacientes ginecológicas desde el quirófano de Radioterapia al edificio Materno-Infantil.
- El cambio de ubicación del quirófano de Urgencias pediátricas a la Residencia General imposibilita compartir recursos de enfermería con el quirófano de Urgencias del bloque quirúrgico obstétrico-ginecológico en turno de tarde, noche y fines de semana, como ocurre en la actualidad
- La Reanimación /UVI pediátrica se mantiene en su ubicación actual, por lo que es necesario trasladar a los niños de cirugía pediátrica desde la Residencia General al edificio Materno-Infantil después de la salida del quirófano y habilitar un área de estabilización de pacientes pediátricos en la Residencia General.
- Se habilita una nueva área quirúrgica con la apertura de dos quirófanos de CMA en el edificio de Urgencias Generales, con actividad de mañana y tarde para oftalmología, por lo que el área de adaptación al medio de la cirugía ambulatoria queda dividida en dos zonas.
- Se habilita un quirófano adicional polivalente en turno de tarde en el bloque quirúrgico de la Residencia General, como consecuencia de la previsible reducción de disponibilidad de tiempo quirúrgico, derivado de la transformación de jornadas quirúrgicas de mañana en jornadas continuas mañana-tarde.
- Se habilitan 2 quirófanos de cirugía ambulatoria con adaptación al medio en el Hospital Gregorio Marañón.

Todo ello, deriva en la necesidad de reorganización de los profesionales de la plantilla e implica la necesidad de profesionales adicionales durante el periodo de la obra.

#### **4.1.- Dotación de personal para los Quirófanos de Cirugía Pediátrica en el Hospital Gregorio Marañón**

Los recursos humanos necesarios para dar cobertura a los quirófanos de cirugía pediátrica ambulatoria serían asumidos por el Hospital Universitario 12 de Octubre, desplazando su propio anestesista y cirujanos, así como el personal de enfermería necesario.

- 4 Cirujanos
- 2 Anestesistas
- 4 Enfermeras y 2 TCAE para quirófanos
- **1 Celador (no disponible)**
- 1 Enfermera y 1 TCAE para la Unidad de Adaptación al Medio
- **1 TCAE esterilización (no disponible)**

#### **4.2. Dotación de personal adicional por la reorganización de los Quirófanos en el Hospital 12 de Octubre**

- **Habilitación de dos puestos de optimización en la Reanimación de la 2ª planta de la Residencia General**

Se crearán dos puestos de estabilización de pacientes pediátricos después de la salida inmediata de los quirófanos. Estos puestos estarán abiertos de 11:00 horas a 20:00 horas. Después de la optimización, los pacientes serán trasladados a la REA-CIP del edificio Materno-Infantil.

##### Necesidades de recursos humanos

- 2 DUE
  - 1 TCAE
  - 2 Celadores
  - Refuerzo de horas de anestesista en turno de tarde.
- **Desdoblamiento de personal de Quirófano de Urgencias Materno-Infantil**
- Es necesario reforzar 1 puesto de DUE por turno de trabajo en la Urgencia Obstétrica y reforzar un TCAE en turno de mañana y celador en turno de tarde para apoyar la logística que supone la dispersión de los recursos materiales.

Necesidades de recursos humanos

- 5 DUE
  - 1 TCAE
  - 1 Celador
- **Desdoblamiento de los puestos de reanimación del bloque quirúrgico de la Residencia General**

Se hace necesario trasladar los pacientes que requieren ingreso postquirúrgico hospitalizados desde la Residencia General hasta la CMA del Centro de Actividades Ambulatorias en ambos sentidos, así como apoyar la logística de movimiento de material quirúrgico y dotar de profesionales los puestos de reanimación postquirúrgica, por desdoble de su ubicación y el aumento de la complejidad de los pacientes. Estos puestos estarán abiertos de 8:00 horas a 22:00 horas.

Necesidades de recursos humanos

- 2 Anestelistas (1 para el turno de mañana y 1 para la tarde)
  - 3 DUE
  - 2 TCAE
  - 3 Celadores
- **Desdoblamiento de los puestos de adaptación al medio de la CMA en dos ubicaciones distintas**

La habilitación de 2 quirófanos en jornadas continuas de mañana y tarde en el edificio de Urgencias para la realización de la cirugía oftalmológica, requiere el desdoblamiento de los puestos de CMA entre esta nueva ubicación y el área de CMA del Centro de Actividades Ambulatorias.

Necesidades de recursos humanos

- 1 Anestesta
  - 3 DUE
  - 2 TCAE
  - 2 Celadores
  - 2 Auxiliares administrativos
- **Apertura de un quirófano adicional polivalente en el Bloque Quirúrgico de la Residencia General**



Un previsible impacto de la habilitación de nuevas áreas quirúrgicas, así como del traslado de sesiones quirúrgicas a jornada de tarde en quirófanos ocupados con actividad quirúrgica en jornada de mañana es la pérdida de tiempo quirúrgico efectivo, por lo que al objeto de mantener la actividad quirúrgica necesaria para dar cumplimiento a los objetivos de lista de espera, se ha previsto la apertura de un quirófano adicional polivalente en turno de tarde en las instalaciones de la residencia General del Hospital 12 de Octubre.

#### Necesidades de recursos humanos

- 2 Cirujanos
- 1 Anestesista
- 2 DUE
- 1 TCAE
- 1 Celador

#### **4.3.- Resumen de personal adicional necesario por obras quirófano**

PERSONAL ADICIONAL	FEA Anestesia	FEA Cirugía	DUE	TCAE	Aux. Admvo.	Celador
PERSONAL NO DISPONIBLE PARA QUIRÓFANOS HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN				1		1
PUESTOS OPTIMIZACIÓN REA NIÑOS EN RESIDENCIA GENERAL			2	1		2
DESDOBLAMIENTO QUIROFANOS URGENCIAS MATERNO-INFANTIL			5	1		1
DESDOBLAMIENTO PUESTOS REA DEL BQ EN CAA Y TRASLADOS HOSPITALIZADOS	2		3	2		3
DESDOBLAMIENTO PUESTOS ADAPTACIÓN AL MEDIO CMA	1		3	2	2	2
APERTURA QUIRÓFANO ADICIONAL POLIVALENTE RESIDENCIA GENERAL	1	2	2	1		1
<b>TOTAL PROFESIONALES ADICIONALES</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>10</b>

Dado que resulta imprescindible la contratación de personal de enfermería y celadores para poder cubrir todos los puestos derivados de la reorganización de los quirófanos, proponemos que los profesionales de las diferentes categorías requeridos para la cobertura de las necesidades de los quirófanos desplazados al Hospital Gregorio Marañón se realicen con personal contratado a tal efecto. De esta manera, solo sería necesario el desplazamiento de los cirujanos y anestesistas. La supervisora de los quirófanos de pediatría del Hospital 12 de Octubre se desplazará semanalmente para todos lo necesario en relación a la logística y programación.

## **5.2.- Necesidad de recursos materiales para el circuito pediátrico del Hospital 12 de Octubre**

Para garantizar los traslados entre edificios cuando la situación clínica lo requiera será necesario:

- Monitor de transporte con monitorización invasiva
- Desfibrilador pediátrico
- Respirador de transporte
- Aspirador de transporte
- Pulsioxímetro

Existen otros recursos compartidos actualmente entre el bloque quirúrgico pediátrico y la unidad de cuidados intensivos pediátricos. Durante el periodo de obra, al producirse una mayor separación física entre estas dos áreas, es necesario disponer en la REA-CIP de:

- Fibrobroncoscopio
- Caja de toracotomía
- Caja de cirugía cardíaca

## **5.3.- Necesidad de recursos materiales para los traslados ginecológicos**

Para garantizar la seguridad del traslado de las pacientes intervenidos en el quirófano de radioterapia, cabe la posibilidad de necesitar:

- Monitor de transporte
- Desfibrilador
- Respirador de transporte
- Pulsioxímetro

## **5.4.- Necesidad de recursos materiales para los traslados de pacientes con ingreso postquirúrgico**

Para garantizar la seguridad en el traslado de los pacientes intervenidos en los quirófanos del Centro de Actividades Ambulatorias hacia la hospitalización de la Residencia General, es necesario:

- Monitor de transporte
- Respirador de transporte
- Pulsioxímetro

#### 5.5.- Resumen de recursos materiales necesarios y valoración económica

DESCRIPCION ARTICULO	UDS	PRECIO UNITARIO	IMPORTE TOTAL
MONITOR DE TRANSPORTE CON MONITORIZACIÓN INVASIVA	1	5.500 €	5.500 €
MONITOR DE TRANSPORTE	2	4.850 €	9.700 €
DEFIBRILADOR	2	6.000 €	12.000 €
RESPIRADOR DE TRANSPORTE	3	12.000 €	36.000 €
ASPIRADOR TRANSPORTE	1	2.000 €	2.000 €
PULSIOXIMETRO	3	0 €	0 €
FIBROSCOPIO	1	5.000 €	5.000 €
CAJA DE TORACOTOMIA	1	1.500 €	1.500 €
CAJA DE CIR. CARDIACA DUCTUS	1	1.500 €	1.500 €
CAJA DE HERNIAS	2	1.000 €	2.000 €
CAJA DE FIMOSIS	2	1.000 €	2.000 €
CAJA DE EXTRACCIONES	2	1.000 €	2.000 €

**IMPORTE TOTAL 79.200 €**

Madrid 14 de septiembre de 2018

