



Área Médica

Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias

Urgencias



El área de Urgencias ha mantenido durante 2012 los principales indicadores de tasa de ingresos, reconsultas y traslados, gracias al nivel de resolución de todos los profesionales del servicio. Destaca en este periodo el incremento de actividad en pacientes críticos en el área de Observación de Urgencias, y su capacidad junto al área de Tratamientos Cortos para dar respuesta a diversas necesidades de todo el hospital.

Con respecto a la accesibilidad de los pacientes, se han establecido líneas de mejora del respeto a la intimidad, confidencialidad e información a los pacientes atendidos en las Urgencias. Se ha modificado



y evaluado el protocolo de flexibilidad en las visitas y el acompañamiento en la fase final de la vida, en consenso con el Servicio de Medicina.

Por otro lado, se han mejorado las puertas de acceso a la emergencia y a la Sala de Espera, y se ha habilitado una nueva consulta en el área de tratamientos cortos pediátricos para facilitar la asistencia y la intimidad. Además, se ha avanzado en la sectorización y estratificación de riesgo en la sala de espera, estableciendo y analizando un registro de eventos por parte de enfermería.

Otra de las mejoras asistenciales destacables acometidas en el área es el desarrollo de Prácticas Avanzadas de Enfermería, destacando el triaje, el Protocolo de Atención Precoz al Dolor, el Protocolo de Solicitud de Pruebas Diagnósticas desde Triage, o la enfermería finalista.

En continuidad asistencial destacan los nuevos acuerdos de derivación y coordinación con otras especialidades (Urología, Oftalmología, Medicina Interna, Cirugía General y Laboratorio) y la evaluación de las revisiones de Urgencias.

Igualmente, se ha mantenido el nivel de continuidad extra-hospitalaria con el hospital de referencia en los Protocolos de Angioplastia Primaria en el Síndrome Coronario Agudo y en la atención al Ictus a través del programa de telemedicina (Teleictus), que han sido evaluados con excelentes resultados. Se ha profundizado en la evaluación de actividad en otras enfermedades tiempo-dependientes, como el trauma grave y el dolor torácico, y en entidades muy prevalentes como la insuficiencia cardiaca, las neumonías, la fibrilación auricular y el síncope. Por último, se han establecido medidas de mejora en la continuidad asistencial para los pacientes hiperfrecuentadores adultos.

Con respecto a Seguridad Clínica, se han evaluado diversos aspectos como las incidencias en sala de espera, la adecuación en los niveles 1 de pediatría, la adecuación de los traslados y las reconsultas pediátricas, obteniendo buenos resultados de calidad. Se han actualizado los protocolos de perfusión en pacientes pediátricos y se han realizado varios análisis de causa-raíz en eventos centinela, que han modificado protocolos ya existentes. También se ha evaluado la adecuación a las Guías de Terapéutica antimicrobiana en diversos procesos infecciosos, proponiéndose áreas de mejora.

La actividad desarrollada por los profesionales de Urgencias del centro en este periodo y los buenos resultados obtenidos han propiciado en gran medida una reducción significativa de las reclamaciones en el área de Urgencias, sobre todo las relacionadas con la demora en los tiempos de atención.

Recursos Humanos

Jefe de Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias: José Luis García Garmendia

Urgencias

Coordinador: Francisco Varela Ruiz

Médicos: 30

Auxiliares administrativos: 9

Pediatría

Coordinadora: María del Carmen Jover Pereira

Médicos: 5

Áreas Funcionales

Camas: 16

Camas de observación pediátrica: 7

Puestos de tratamientos cortos: 16

Consultas Generales: 6

Consultas Pediatría: 2

Sala de yesos: 1

Sala de técnicas de Enfermería: 1

Sala de triaje: 2 (una específica para Pediatría)

Sala de emergencias: 1 (dotada con 2 puestos)

Despacho de información para pacientes: 2





Actividad Asistencial

Urgencias atendidas por patología

	2008		2009		2010		2011		2012	
Medicina general	47.563	51,09%	51.165	51,91%	48.561	50,92%	49.644	50,54%	49.266	51,11%
Traumatología	23.257	24,98%	25.088	25,45%	25.316	26,55%	25.920	26,39%	25.189	26,13%
Pediatría	17.722	19,03%	18.069	18,33%	17.202	18,04%	18.167	18,49%	17.444	18,10%
Oftalmología	3.469	3,73%	3.195	3,24%	3.154	3,31%	3.503	3,57%	3.476	3,61%
Ginecología	1.094	1,18%	1.055	1,07%	1.134	1,19%	998	1,02%	1.017	1,06%
TOTAL	93.105		98.572		95.367		98.232		96.392	

Urgencias atendidas por nivel de triaje

	2008		2009		2010		2011		2012	
NO CLASIF.	2.886	3,10%	3.380	3,43%	3.097	3,25%	2.990	3,04%	2.940	3,05%
NIVEL 1	4.487	4,82%	4.302	4,36%	3.941	4,13%	3.358	3,42%	3.434	3,56%
NIVEL 2	7.393	7,94%	8.457	8,58%	8.041	8,43%	7.620	7,76%	8.307	8,62%
NIVEL 3	45.190	48,54%	48.077	48,77%	46.209	48,45%	47.031	47,88%	45.486	47,19%
NIVEL 4	33.149	35,60%	34.356	34,85%	34.079	35,73%	37.233	37,90%	36.225	37,58%
TOTAL	93.105		98.572		95.367		98.232		96.392	

Fuente: Cuadro de Mandos



	2008	2009	2010	2011	2012
Urgencias Ingresadas	5.848	6.060	5.920	5.806	5.821
Paso a observación	4.789	4.424	4.196	4.211	4.292
Éxitus	66	86	77	74	71
Traslado otro centro	1.387	1.143	1.063	1.002	1.009
Tiempo medio atención (min)	46	52	46	48	51
% Observación	5,1%	4,5%	4,4%	4,3%	4,5%
% Ingresadas	6,3%	6,1%	6,2%	5,9%	6,0%
Traslados / ingresos	0,24	0,19	0,18	0,17	0,17

Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)

En 2012 la Unidad de Cuidados Intensivos ha mantenido el nivel de actividad consolidando las líneas de actuación implantadas en los últimos años, dirigidas a la mejora continua de la calidad asistencial, y a crear un entorno de trabajo que refuerce la labor de equipo y que acompañe y ayude al paciente y su familia durante su estancia en la unidad.

De forma más detallada cabe destacar la elaboración, difusión e implantación de un Plan integral de mejora del respeto a la intimidad, confidencialidad e información a los pacientes que ingresan en la Unidad de Cuidados Intensivos y sus familiares, y la evaluación del protocolo de flexibilidad en las visitas y el acompañamiento en la fase final de la vida.

Se ha evaluado la actividad de sedaciones que realizan los intensivistas en pacientes sometidos a pruebas de digestivo, cardiología, neumología, radiología y desde este año, hematología. Se han realizado un total de 365 pruebas a lo largo del año, tanto en el área de exploraciones como en el área de Observación, Radiología y UCI.

Hemos reevaluado el Protocolo de Vigilancia Epidemiológica y aislamientos preventivos, demostrando una considerable reducción en la incidencia de infecciones nosocomiales por gérmenes multirresistentes.

También se ha evaluado la adecuación a la Guía de Terapéutica Antimicrobiana en las neumonías y el tratamiento con antifúngicos, participando en las estrategias nacionales de Neumonía Zero y Bacteriemia Zero.

Durante este año, hemos implantado y evaluado un Listado de Verificación (Check-list) en UCI, mediante un formulario informatizado, que ha reforzado las estrategias de seguridad clínica y ha favorecido el manejo multidisciplinar de los pacientes, demostrando el impacto en prevención de eventos adversos.





Se ha actualizado el Protocolo de Perfusiones Intravenosas de la Unidad y se ha evaluado la adecuación a las nuevas estrategias de ventilación. Además, los profesionales de la unidad han revisado el Plan Hospitalario de Parada Cardiorrespiratoria realizando diversos cursos acreditados y talleres de Reanimación Cardiopulmonar (RCP) a lo largo del año.

Los traslados de pacientes críticos desde el servicio de Cuidados Críticos y Urgencias han sido objeto de una revisión exhaustiva, demostrándose una elevada tasa de adecuación y concordancia clínica.

Cabe resaltar el incremento de actividad en la detección de donantes en muerte encefálica, pasando de 2 donaciones en 2011 a 5 donaciones en el año 2012.

En 2012, el trabajo de nuestra UCI ha sido reconocido a nivel nacional, al ser elegida finalista en los premios Best in Class (BIC) como la mejor Unidad de Medicina Intensiva

Recursos Humanos

Coordinadora: Flora María Villarrasa Clemente

Médicos: 8

Áreas Funcionales:

Camas: 8

Sala de marcapasos: 1





Actividad Asistencial

	2008	2009	2010	2011	2012
Camas	7,7	7,7	7,5	7,2	6,9
Ingresos desde admisión	213	182	170	196	167
Ingresos por traslado	197	165	134	129	102
Estancias	2.189	2.123	2.002	1.930	2.055
Éxitus	57	61	55	54	54
Estancia media	5,3	6,1	6,6	5,9	7,6
Porcentaje ocupación	78,0%	75,9%	73,2%	73,8%	81,2%

Fuente: Cuadro de Mandos

GRD más frecuentes

GRD	Descripción	Altas	Estancia Media	EM_std/ EME	IUE	Peso / IC
557	Trastornos hepatobiliares y de páncreas con CC mayor	8	11,25	12,86	0,87	3,9
585	Procedimiento mayor estómago, esófago, duodeno, intestino delgado y grueso con CC mayor	6	6,00	22,58	0,27	6,5
881	Diagnóstico de sistema respiratorio con ventilación mecánica + 96 horas	5	18,40	22,89	0,80	9,6
544	ICC y arritmia cardíaca con CC mayor	5	12,00	9,90	1,21	3,3
882	Diagnóstico de sistema respiratorio con ventilación mecánica <96 horas	5	5,40	11,00	0,49	4,6
810	Hemorragia intracraneal	5	2,80	7,76	0,36	2,8



552	Trastornos del aparato digestivo excepto esofagitis, gastroenteritis y úlcera no complicada con CC mayor	3	12,67	11,31	1,12	3,1
553	Procedimiento aparato digestivo excepto hernia y procedimiento mayor estómago o intestino con CC mayor	3	13,67	12,27	1,11	4,7
533	Otros trastornos sistema nervioso excepto AIT, convulsiones y cefalea con CC mayor	3	5,33	12,02	0,44	4,2
877	Oxigenación extracorpórea de membrana o traqueostomía con ventilación mecánica más de 96 horas o sin diagnóstico principal trastorno de ORL con procedimiento	3	43,00	73,55	0,58	43,5
138	Arritmias cardíacas y trastornos de conducción con CC	3	4,33	6,87	0,63	1,1
569	Trastornos de riñón y tracto urinario excepto insuficiencia renal con CC mayor	2	2,50	9,48	0,26	1,7
450	Envenenamiento y efecto tóxico de drogas edad > 17 sin CC	2	2,00	5,85	0,34	0,6
121	Trastornos circulatorios con IAM y complicaciones mayores, alta con vida	2	6,50	7,69	0,84	2,7
878	Traqueotomía con ventilación mecánica + 96 horas o sin diagnóstico principal. Trastornos ORL sin procedimiento quirúrgico mayor	2	42,00	49,32	0,85	26,6
541	Neumonía simple y otros trastornos respiratorios excepto bronquitis y asma con CC mayor	2	8,50	9,84	0,86	2,2



532	AIT, oclusiones precerebrales, convulsiones y cefalea con CC mayor.	1	7,00	7,68	0,91	2,0
543	Trastornos circulatorios excepto IAM, endocarditis, ICC y arritmia con CC mayor	1	8,00	9,09	0,88	2,1
567	Procedimientos riñón y tracto urinario excepto trasplante renal con CC mayor	1	2,00	14,76	0,14	5,8
581	Procedimientos para infecciones y parasitosis sistémicas con CC mayor	1	3,00	21,29	0,14	7,3
582	Lesiones, envenenamientos o efecto tóxico drogas excepto trauma múltiple con CC mayor	1	5,00	9,68	0,52	2,3
583	Procedimientos para lesiones excepto trauma múltiple con CC mayor	1	54,00	16,75	3,22	5,5
584	Septicemia con CC mayor	1	17,00	11,41	1,49	4,2
767	Estupor y coma traumáticos, coma <1h, edad >17 sin CC	1	6,00	5,50	1,09	1,0
832	Isquemia transitoria	1	6,00	6,17	0,97	0,8
	Otros	2	3,00			4,56
		70	11,33	16,19	0,70	6,40

Fuente: CMBDA

E.M. Estancia Media. Promedio de estancias (brutas).

E.M.E. Estancia media esperada. Casos del hospital con la EM del estándar.

I.U.E. Índice de utilización de estancias. Razón entre el consumo real de estancias del hospital respecto al esperado por su casuística.

I.C. Índice casuístico. Promedio de pesos relativos.