



# MEMORIA ANUAL DE ACTIVIDADES DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA TORÁCICA Y TRASPLANTE PULMONAR 2014

UGC Cirugía Torácica y Trasplante  
Pulmonar

Hospital Universitario Reina Sofía

Marzo 2015

# ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Hospital Univ. "Reina Sofía" Córdoba.

Resumen actividad por Servicios año: 2014

CIRUGIA TORACICA	ACUM	ENERO	FEBR	MAR	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT	OCT	NOV	DIC
<i>servicio CTO</i>													
<b>CIRUGIA TORACICA</b>													
<b>EDIF. CONS. EXTERNAS</b>													
<b>Área de Consultas Ext.</b>													
<i>Datos de entrada</i>													
Total Consultas	1309,0	97,0	84,0	145,0	114,0	126,0	158,0	74,0	27,0	154,0	137,0	92,0	101,0
Primeras Consultas	432,0	40,0	34,0	61,0	38,0	36,0	53,0	31,0	15,0	33,0	39,0	23,0	29,0
Sucesivas	877,0	57,0	50,0	84,0	76,0	90,0	105,0	43,0	12,0	121,0	98,0	69,0	72,0
Horas Utilizadas													
Horas disponibles	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>Indicadores</i>													
Relación 2º/1º visit	2,1	1,4	1,5	1,4	2,0	2,5	2,0	1,4	0,8	3,7	2,5	3,0	2,5

Hospital Univ. "Reina Sofía" Córdoba.

Resumen actividad por Servicios año: 2014

CIRUGIA TORACICA	ACUM	ENERO	FEBR	MAR	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT	OCT	NOV	DIC
<b>HOSPITAL GENERAL</b>													
<b>Área de Consultas Ext.</b>													
<i>Datos de entrada</i>													
Total Consultas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Primeras Consultas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sucesivas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Horas Utilizadas													
Horas disponibles	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Área de Hospitalización</b>													
<i>Datos de entrada</i>													
Total Ingresos	472,0	38,0	30,0	39,0	43,0	49,0	36,0	47,0	30,0	38,0	48,0	44,0	30,0
Ingresos Urgentes	82,0	11,0	3,0	8,0	11,0	7,0	4,0	11,0	3,0	7,0	7,0	5,0	5,0
Ingresos Programados	309,0	24,0	23,0	24,0	26,0	34,0	25,0	29,0	17,0	25,0	28,0	32,0	22,0
Ingr. otro Servicio	81,0	3,0	4,0	7,0	6,0	8,0	7,0	7,0	10,0	6,0	13,0	7,0	3,0
Altas totales	414,0	37,0	24,0	37,0	42,0	39,0	33,0	36,0	21,0	34,0	40,0	37,0	34,0
Alta otro Servicio	59,0	3,0	0,0	6,0	5,0	6,0	4,0	7,0	7,0	6,0	6,0	6,0	3,0
Alta otro Hospital	3,0	0,0	1,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Exitus	2,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Censo Inicial	45,0	4,0	2,0	8,0	4,0	0,0	4,0	0,0	0,0	0,0	5,0	9,0	9,0
Censo Final	21,0	2,0	8,0	4,0	0,0	4,0	3,0						
Estancias	1847,0	123,0	110,0	193,0	125,0	130,0	178,0	156,0	156,0	149,0	156,0	201,0	170,0
Nº de camas hospitaliz.	201,0	17,0	18,0	18,0	18,0	18,0	18,0	17,0	15,0	15,0	16,0	16,0	15,0
Intreconsultas													
<i>Indicadores</i>													
Índice de ocupación	30,4	23,3	21,8	34,6	23,1	23,3	33,0	29,6	33,5	33,1	31,5	41,9	36,6
Estancia media	4,0	3,2	3,7	4,9	2,9	2,7	4,9	3,3	5,2	3,9	3,3	4,6	5,7
Rotación Enfermo/cama	2,4	2,2	1,7	2,2	2,4	2,7	2,0	2,8	2,0	2,5	3,0	2,8	2,0
Presión de Urgencias	17,1	28,9	10,0	20,5	25,6	14,3	11,1	23,4	10,0	18,4	14,6	11,4	16,7

Hospital Univ. "Reina Sofía" Córdoba.

Resumen actividad por Servicios año: 2014

CIRUGIA TORACICA	ACUM	ENERO	FEBR	MAR	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT	OCT	NOV	DIC
<b>Área de Lista Espera Q.</b>													
<i>Datos de entrada</i>													
Pacientes en L.E.Q													
Entradas L.E.Q													
Salidas L.E.Q													
<b>Área de Quirúrgico</b>													
<i>Datos de entrada</i>													
Interv. Prog. con estancia	285,0	26,0	25,0	33,0	26,0	36,0	27,0	26,0	8,0	16,0	23,0	24,0	15,0
Interv. Prog. sin estancia	39,0	2,0	7,0	2,0	3,0	3,0	10,0	4,0	0,0	1,0	1,0	6,0	0,0
Interv Urg. con estancia	125,0	9,0	5,0	10,0	7,0	10,0	7,0	16,0	14,0	14,0	12,0	14,0	7,0
Interv Urg. sin estancia	22,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	5,0	7,0	6,0	1,0
Horas Utilizadas	823,3	71,1	65,2	87,3	74,7	98,0	98,9	71,2	19,0	48,3	74,6	83,8	31,4
Horas disponibles quir.	1229,0	91,0	91,0	107,0	91,0	110,5	117,0	103,0	40,0	112,0	138,5	130,0	98,0
<i>Indicadores</i>													
% Utilización Quirófanos	66,4	78,1	71,6	81,5	82,1	88,7	84,5	69,1	47,5	43,1	53,8	64,4	32,0

UGC CIRUGIA TORACICA

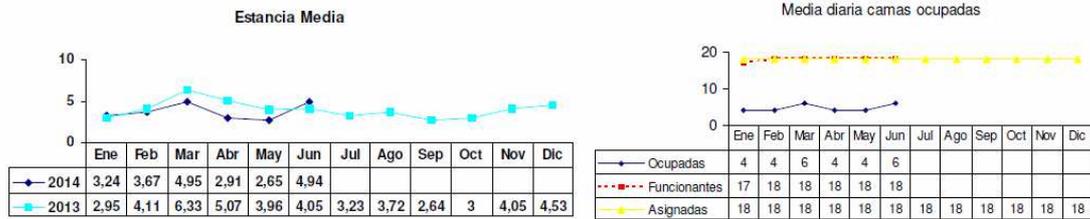
CAMAS ASIGNADAS: 18

Camas 2014	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total	
Funcionantes	17	18	18	18	18	18							18	Dif. Func-ocupa
Med. Ocupadas	4	4	6	4	4	6							5	13

INGRESOS		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total	
2014		38	30	39	43	49	36							235	Dif. 2014/ 2013
2013		44	38	27	44	47	40							240	-5

ESTANCIAS		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total	
2014		123	110	193	125	130	178							859	Dif. 2014/ 2013
2013		130	156	171	223	186	162							1.028	-169

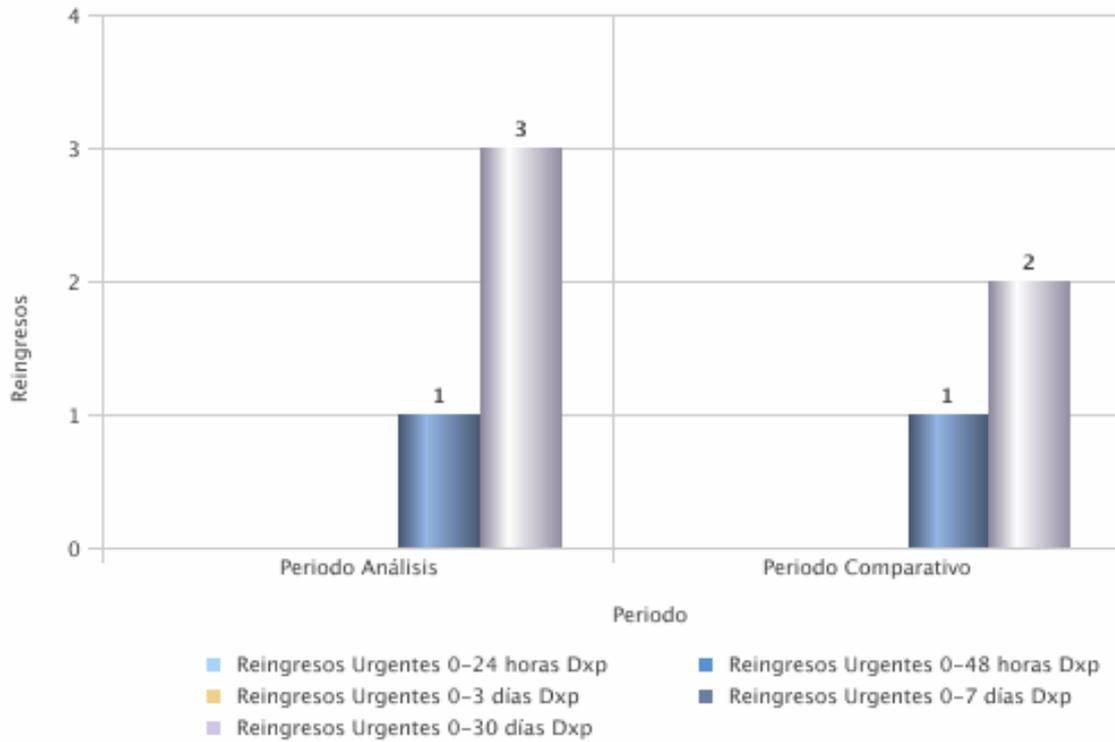
EST. MEDIA		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total	
2014		3,24	3,67	4,95	2,91	2,65	4,94							3,66	Dif. 2014/ 2013
2013		2,95	4,11	6,33	5,07	3,96	4,05							4,28	-0,63



DATOS GENERALES DE HOSPITALIZACION 2.014 DE CIRUGÍA TORÁCICA				
	Periodo Análisis: 2.014	Periodo Comparativo: 2.013 (***)	Variación	% Variación
Altas	391	395	-4	-1,01
Estancia Media	5,65	4,69	0,96	20,47
**Altas Depuradas	386	391	-5	-1,28
**Estancia Media Depurada	5,22	4,34	0,88	20,28
Peso Medio - Case Mix	3,38	2,69	0,69	25,53
Éxitus	2	2	0	0,00
EME SAS	9,64	8,36	1,28	15,31
IUE SAS	0,59	0,56	0,02	4,37
Estancias Evitables	-1.562	-1.449	-113	7,80
Altas Codificadas (1)	391	395	-4	-1
% Codificación (1)	100,00%	100,00%	0,00%	0,00%
Promedio Diagnósticos/Alta	6,66	5,81	0,85	14,71
Promedio Procedimientos/Alta	1,86	1,78	0,08	4,61
* E.Media PreQuirurgica Programada	0,26	0,87	-0,61	-70,10
* E.Media PreQuirurgica Urgente	8,17	5,58	2,58	46,27
* E.Media PreQuirurgica Total	0,59	1,08	-0,49	-45,67
* E.Media PostQuirurgica Programada	3,20	3,76	-0,56	-14,85
* E.Media PostQuirurgica Urgente	2,33	2,25	0,08	3,70
* E.Media PostQuirurgica Total	3,17	3,69	-0,53	-14,25
GRDs Quirúrgicos. Sin Fech Inter.	121	7	114	1.629,00

TIPO DE INGRESO DE CIRUGÍA TORÁCICA DE 2.014

Tipo Ingreso	Casos	%	PERÍODO COMPARACIÓN: 2.013	Var.
Programado	301	76,98%	317	-16
Urgente	90	23,02%	78	12
<b>Total</b>	<b>391</b>	<b>100,00%</b>	<b>395</b>	<b>-4</b>



25 GRD'S MÁS FRECUENTES DE 2.014 DE CIRUGÍA TORÁCICA

GRD	Altas	E. Media	Peso Medio	EME SAS	IUE SAS	Est. Evitables	Cama Día Evitable
075 - PROCEDIMIENTOS TORACICOS MAYORES	106	5,12	2,86	7,24	0,71	-225	-0,62
538 - PROCEDIMIENTOS TORACICOS MAYORES CON CC MAYOR	42	9,17	5,87	12,95	0,71	-159	-0,44
076 - OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE APARATO RESPIRATORIO CON CC	31	2,19	2,98	11,16	0,20	-278	-0,77
095 - NEUMOTORAX SIN CC	28	2,61	0,75	5,17	0,50	-72	-0,20
541 - NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST.RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS & ASMA CON CC MAYOR	22	6,36	2,23	10,69	0,60	-95	-0,26
077 - OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE APARATO RESPIRATORIO SIN CC	14	1,64	1,86	6,25	0,26	-85	-0,22
094 - NEUMOTORAX CON CC	12	5,42	1,14	7,63	0,71	-27	-0,07
084 - TRAUMATISMO TORACICO MAYOR SIN CC	11	1,82	0,73	4,54	0,40	-30	-0,11
290 - PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES	11	2,27	0,99	2,85	0,80	-6	-0,02
083 - TRAUMATISMO TORACICO MAYOR CON CC	9	3,67	1,09	7,59	0,48	-35	-0,11
539 - PROCEDIMIENTOS RESPIRATORIOS EXCEPTO PROC.TORACICOS MAYORES CON CC MAYOR	9	3,00	6,66	20,30	0,15	-156	-0,43
867 - ESCISION LOCAL Y EXTRACCION DE DISPOSITIVO FUACION INTERNA EXCEPTO CADERA Y FEMUR, SIN CC	9	1,00	1,23	3,80	0,26	-25	-0,08
394 - OTROS PROC. QUIRURGICOS HEMATOLOGICOS Y DE ORGANOS HEMOPOYETICOS	8	2,38	1,65	5,06	0,47	-21	-0,06
468 - Procedimiento quirúrgico extensivo sin relación con diagnóstico principal	8	1,25	4,56	11,35	0,11	-81	-0,22
580 - INFECCIONES & PARASITOSIS SISTEMICAS EXCEPTO SEPTICEMIA CON CC MAYOR	6	8,17	2,56	13,25	0,62	-30	-0,11
082 - NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	4	2,00	1,81	9,27	0,22	-29	-0,12
281 - TRAUMATISMO DE PIEL, T.SUBCUTANEO & MAMA EDAD>17 SIN CC	4	1,25	0,52	4,97	0,25	-15	-0,08
467 - OTROS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD	4	1,00	0,30	3,23	0,31	-9	-0,04
102 - OTROS DIAGNOSTICOS DE APARATO RESPIRATORIO SIN CC	3	1,67	0,62	6,32	0,26	-14	-0,05
795 - TRASPLANTE DE PULMON	3	24,67	30,55	41,42	0,60	-50	-0,24
877 - OXIG. MEMB. EXTRAC. O TRAQUEOSTOMIA CON VENT. MEC. + 96 hrs O SIN DIAG. PRINC. TRAST. ORL CON	3	64,33	43,47	68,55	0,94	-13	-0,06
079 - INFECCIONES & INFLAMACIONES RESPIRATORIAS EXCEPTO NEUMONÍA SIMPLE EDAD>17 CON CC	2	10,50	1,78	10,93	0,96	-1	-0,01
085 - DERRAME PLEURAL CON CC	2	4,00	1,58	9,98	0,40	-12	-0,04
101 - OTROS DIAGNOSTICOS DE APARATO RESPIRATORIO CON CC	2	3,00	1,00	8,26	0,36	-11	-0,18
143 - DOLOR TORACICO	2	2,00	0,58	4,45	0,45	-5	-0,05

HOSPITAL DE DIA QUIRURGICO 2.014 DE CIRUGÍA TORÁCICA POR GRDs

GRDs POR ORDEN DE FRECUENCIA	Altas Brutas	% Altas	Peso Medio GRD	Puntos GRDs
468 - Procedimiento quirúrgico extensivo sin relación con diagnóstico principal	24	42,90%	4,56	109,34
466 - CUIDADOS POSTERIORES SIN HISTORIA DE NEO.MALIGNA COMO DIAG.SECUNDARIO	12	21,40%	0,51	6,13
394 - OTROS PROC. QUIRURGICOS HEMATOLOGICOS Y DE ORGANOS HEMOPOYETICOS	4	7,10%	1,65	6,61
082 - NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	4	7,10%	1,81	7,26
077 - OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE APARATO RESPIRATORIO SIN CC	3	5,40%	1,86	5,58
539 - PROCEDIMIENTOS RESPIRATORIOS EXCEPTO PROC.TORACICOS MAYORES CON CC MAYOR	2	3,60%	6,66	13,32
270 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, T.SUBCUTANEO & MAMA SIN CC	1	1,80%	0,97	0,97
899 - INFECCIONES POSTOPERATORIAS O POSTRAUMATICAS CON PROC. QUIRURGICO	1	1,80%	2,10	2,10
477 - PROCEDIMIENTO QUIRURGICO NO EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAG.PRINCIPAL	1	1,80%	2,00	2,00
227 - PROCEDIMIENTOS SOBRE TEJIDOS BLANDOS SIN CC	1	1,80%	1,13	1,13
216 - BIOPSIAS DE SISTEMA MUSCULOESQUELETICO & TEJIDO CONECTIVO	1	1,80%	2,72	2,72
076 - OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE APARATO RESPIRATORIO CON CC	1	1,80%	2,98	2,98
406 - TRAST.MIELOPROLIFERATIVO O NEO. MAL DIFER. CON PROC. QUIRURGICO MAYOR CON CC	1	1,80%	3,67	3,67
<b>Total general</b>	<b>56</b>	<b>100,00%</b>	<b>2,93</b>	<b>163,80</b>

## HOSPITALIZACIÓN

El análisis de los datos agregados de hospitalización muestra varios factores relevantes:

1. La actividad asistencial hospitalaria ha sido bastante estable a lo largo de los años, con una ligera tendencia al descenso en 2012, debido a la apertura de la Unidad de Cirugía Torácica de Cádiz y que se ha mantenido estable en 2013 y 2014.
2. La gestión del área muestra una tendencia positiva, con un ahorro en la Estancia Media de 0,63 días respecto a 2013 y un ahorro substancial de estancias (169),

respecto al año anterior, teniendo en cuenta nuestro ya bajo índice. Hemos evitado - **1562** estancias

3. El IUE SAS es 0,59.
4. En los 25 GDR más frecuentes no existe ganancia potencial de estancias.
5. El índice de mortalidad, a pesar del incremento en la complejidad de la casuística, se mantiene por debajo del 1% en los 5 últimos años.
6. El porcentaje de **complicaciones postquirúrgicas** se sitúa muy cercano al límite inferior de los estándares internacionales o incluso por debajo de estos. Además, la revisión de nuestro Plan de Seguridad ha servido para disminuir la tasa de complicaciones y mortalidad, respecto a 2012 y 2013:
  - Nº de episodios de infección relacionada con catéter venoso/total de días de implantación de catéter venoso en pacientes sometidos a resección pulmonar por cáncer broncogénico durante 2014 fue del 0,375%.
  - Nº de episodios de infección quirúrgica/total de pacientes sometidos a resección pulmonar por cáncer broncogénico durante 2014 ha sido de 0,813, mientras que en 2013 fue de 1,8, y bastante inferior al 2,35 % de 2012.
  - Nº de pacientes fallecidos en el periodo perioperatorio/total de pacientes con resección por cáncer de pulmón durante 2014 fue de 1,16, similar a 2013 y muy inferior a 2012 (5,88 %).
  - Nº de reintervenciones/total de pacientes sometidos a resección pulmonar por cáncer broncogénico durante 2014 fue del 2,32 %, inferior al 4,21 % de 2013.
  - Nº de pacientes fallecidos en el periodo perioperatorio (30 días o salida de UCI)/total de pacientes trasplantados durante 2014 fue  $5/26 = 19,2$  %, porcentaje superior al 11,8 % de 2013 y al 16,7 de 2012. Este hecho nos ha llevado a realizar una autoauditoría de nuestro Programa de Trasplante.



## ANÁLISIS DE LAS ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN SAS

2014

ENCUESTAS 2014																	
HOSPITAL GENERAL	1.C	2.A	2.B	2.C	3.A	3.B	3.C	4.A	4.B	4.C	5.A	5.B	5.C	6.A	6.B	6.C	H.G.
Atención sanitaria	98,2	93,7	94,9	92,2	91,6	92,9	91,5	90,1	93,2	90,1	89,7	91,9	91,4	93,5	85,5	92,1	91,8
Recomendaría este hospital	96,4	93,6	93,5	93,8	89,5	92,7	91,8	87,0	91,6	90,8	89,6	90,8	92,1	93,4	84,7	90,8	91,2
Accesibilidad	78,2	86,9	84,2	85,3	82,7	83,2	87,7	88,5	86,5	85,2	84,2	85,3	85,9	88,8	85,3	83,3	85,4
Comodidad de habitación	52,3	61,9	45,8	45,8	46,6	46,7	50,7	32,0	47,0	47,6	41,1	36,8	42,5	48,3	41,8	48,4	45,4
Limpeza	77,5	84,4	74,4	78,3	75,1	73,6	77,7	62,6	72,4	70,8	69,9	73,0	69,5	73,4	60,2	63,7	72,2
Comida	74,1	73,3	68,7	68,9	64,1	74,9	76,2	62,0	68,6	66,7	64,7	64,5	67,8	76,2	70,8	72,8	69,2
Régimen de visitas	83,5	88,7	89,2	87,6	84,8	86,2	89,1	82,9	85,3	84,8	82,5	82,1	86,9	85,3	81,3	87,2	85,5
Horarios del centro	72,5	87,0	84,8	82,3	77,5	86,4	85,1	79,3	82,1	78,4	78,0	84,3	81,1	82,5	76,8	83,8	81,6
Intimidad	84,1	83,4	75,5	78,6	73,8	76,1	73,3	70,9	77,8	73,7	74,2	71,2	76,9	77,4	71,8	73,2	75,5
Confidencialidad	95,3	96,0	91,9	91,2	88,9	92,7	90,2	89,9	92,9	91,9	90,9	90,5	92,6	90,9	88,8	90,9	91,4
Identificación de profesionales	83,0	89,1	86,6	84,8	79,6	89,1	90,2	81,9	87,1	83,4	85,0	86,8	88,7	83,6	77,5	80,1	84,8
Trato recibido	95,3	94,8	94,9	95,1	91,2	95,2	92,6	92,0	93,3	94,0	92,1	92,1	92,5	92,6	90,3	92,2	93,0
Organización del centro	83,3	82,2	79,4	78,8	71,9	79,5	78,0	70,7	74,2	82,3	71,9	77,7	76,2	79,1	70,0	72,8	76,2
Satisfacción respecto a la Unidad	96,4	92,1	91,5	92,7	88,1	93,0	88,3	88,0	90,5	90,7	87,7	88,2	89,8	91,1	86,3	87,7	89,8
Satisfacción respecto al Hospital	74,5	85,7	83,7	82,7	76,5	82,2	79,4	77,9	83,8	84,4	78,6	78,5	83,7	83,6	76,4	76,6	80,7
Información sanitaria	92,7	90,4	89,4	90,6	86,1	89,7	88,9	86,9	87,4	88,1	88,5	84,5	89,2	88,3	81,2	85,6	87,9
Médicos	94,5	93,6	91,6	92,8	87,6	88,6	88,6	88,0	86,3	91,2	91,8	84,5	93,7	87,9	81,3	89,2	89,4
Enfermeras	92,6	89,5	92,4	92,6	88,3	91,6	91,2	89,8	91,4	90,5	91,1	87,1	89,4	92,0	84,7	86,3	90,0
Información medicación	90,8	88,4	84,0	86,4	82,3	89,0	86,8	82,8	84,3	82,6	82,5	81,8	84,2	84,9	77,2	81,2	84,1
Disposición del Personal	94,0	91,8	90,6	92,0	89,1	94,5	91,4	88,5	91,3	89,8	90,7	89,7	90,1	92,5	87,6	89,0	90,6
Médicos	95,4	95,5	94,0	93,5	90,6	95,0	92,0	89,9	91,7	92,9	93,0	90,4	95,0	93,2	89,1	92,9	92,6
Enfermeras	98,1	93,5	93,4	93,4	93,4	96,4	95,6	89,8	95,1	89,6	93,3	93,1	91,0	96,1	91,8	90,4	93,2
Auxiliares de enfermería	94,4	90,4	89,7	90,9	88,6	94,1	90,5	89,2	91,4	90,4	90,9	90,9	88,0	93,4	87,2	89,4	90,4
Personal no sanitario	87,9	87,4	85,5	90,2	83,8	92,4	87,7	85,1	87,2	86,2	85,8	84,3	86,4	87,0	82,4	83,1	86,3
% DE ENCUESTAS RECOGIDAS EN CADA UNIDAD	27,5%	33,3%	25,7%	26,2%	31,8%	30,5%	28,3%	25,3%	33,9%	29,9%	25,5%	27,0%	25,7%	34,3%	29,9%	24,2%	28,4%

ENCUESTAS 2014								
<b>TOTAL DE ALTAS</b>								<b>1000</b>
<b>TOTAL DE ENCUESTAS RECOGIDAS</b>								<b>305</b>
<b>PORCENTAJE ÓPTIMO 25%</b>								<b>30,5%</b>
<b>PESO</b>								<b>5,3</b>
<b>3ª B - CIRUGÍA TORÁCICA Y TX PULMONAR</b>	<b>Muy buena</b>	<b>Buena</b>	<b>Ni buena ni mala</b>	<b>Mala</b>	<b>Muy mala</b>	<b>No contesta</b>	<b>305</b>	<b>2014</b>
	Atención sanitaria	124	150	18	1	2	10	295
Recomendaría este hospital	116	150	20	1	0	18	287	<b>92,7</b>
Accesibilidad	77	161	38	9	1	19	286	<b>83,2</b>
Comodidad de habitación	25	102	81	45	19	33	272	<b>46,7</b>
Limpieza	63	138	63	7	2	32	273	<b>73,6</b>
Comida	59	141	52	12	3	38	267	<b>74,9</b>
Régimen de visitas	63	175	31	6	1	29	276	<b>86,2</b>
Horarios del centro	45	190	33	3	1	33	272	<b>86,4</b>
Intimidad	61	146	46	16	3	33	272	<b>76,1</b>
Confidencialidad	94	161	18	2	0	30	275	<b>92,7</b>
Identificación de profesionales	86	160	23	6	1	29	276	<b>89,1</b>
Trato recibido	151	109	11	2	0	32	273	<b>95,2</b>
Organización del centro	65	152	47	8	1	32	273	<b>79,5</b>
Satisfacción respecto a la Unidad	103	150	16	2	1	33	272	<b>93,0</b>
Satisfacción respecto al Hospital	52	170	41	6	1	35	270	<b>82,2</b>
<b>Información sanitaria</b>								<b>89,7</b>
Médicos	110	138	26	2	4	25	280	<b>88,6</b>
Enfermeras	111	141	18	5	0	30	275	<b>91,6</b>
Información medicación	78	164	22	7	1	33	272	<b>89,0</b>
<b>Disposición del Personal</b>								<b>94,5</b>
Médicos/as	134	131	11	2	1	26	279	<b>95,0</b>
Enfermeras	131	135	7	2	1	29	276	<b>96,4</b>
Auxiliares de enfermería	127	129	12	2	2	33	272	<b>94,1</b>
Personal no sanitario	93	161	19	2	0	30	275	<b>92,4</b>

LE HA GUSTADO DE ESTE HOSPITAL?	3 B	¿QUÉ ES LO QUE MENOS LE HA GUSTADO DEL HOSPITAL?
Alta		Alta
Amabilidad/profesionalidad/atención/trato personal		Amabilidad/profesionalidad/atención/trato personal
Aparcamiento		Aparcamiento
Atención al acompañante		Atención al acompañante FALTA DE
Atención médica		Atención médica
Atención personal no sanitario		Atención personal no sanitario
Atención sanitaria (auxiliares)		Atención sanitaria (auxiliares)
Atención sanitaria (enfermeras)		Atención sanitaria (enfermeras)
Barreras arquitectónicas		Barreras arquitectónicas
Baño		Baño
Cafetería / Horario / Precio		Cafetería / Horario / Precio
Cama		Cama
Comida		Comida
Comida acompañante		Comida acompañante
Comodidad acompañante		Comodidad acompañante FALTA DE
Eficacia tratamiento		Eficacia tratamiento FALTA DE
Equipamiento habitación		Equipamiento habitación
Equipamiento Hospital		Equipamiento Hospital
Habitación Individual		Habitación compartida / pequeña
Información		Información FALTA DE
Información médica		Información médica ESCASA
Internet		Internet
Intimidad		Intimidad FALTA DE
Lencería		Lencería
Limpieza		Limpieza
Nada		Nada = le ha gustado todo
No se fuma		Normativa
Normativa		No se respeta la prohibición de fumar
Rapidez		Rapidez FALTA DE
Régimen de visitas		Régimen de visitas
silencio en el hospital		Ruido
Seguridad		Seguridad
Señalización Hospital		Señalización Hospital
Sillón		Sillón
Teléfono en la habitación		Teléfono de habitación mal situado
Televisión		Televisión de pago / cara
Temperatura de la habitación /frio-calor		Temperatura de la habitación /frio-calor
Tiempo de espera		Tiempo de espera
Todo		Todo
Tramites administrativos		Tramites administrativos
Transporte/ambulancias		Transporte/ambulancias
Trato en urgencias		Urgencias/tiempo de espera/trato

Antes de proceder al análisis, debemos dejar constancia de que las encuestas corporativas en nuestro Hospital se hacen por módulo de hospitalización, no por unidades asistenciales. Lamentablemente para la validez de esta encuesta, en el año 2014, gracias al bajo IUE conseguido por nuestra Unidad y por decisión de la Dirección Gerencia, más del 50% de las camas del módulo de la 3ª C pasó a ser usada por otras unidades del Hospital, fundamentalmente por Neurología (sita en la 6ª B) y Digestivo (4ª A). Por tanto, los resultados solo son en parte atribuibles a nuestra Unidad.

Con esta salvedad, de los resultados obtenidos de las encuestas de satisfacción del SAS realizadas a los pacientes hospitalizados en la 3ª B durante 2014, cabe destacar las siguientes **conclusiones**:

a) Todos los objetivos de indicadores que dependen directamente de la gestión de la UGC Cirugía Torácica y Trasplante Pulmonar (>85%) se han cumplido sobradamente en los dos años analizados:

- a. Atención sanitaria
- b. Información sanitaria
- c. Correcta identificación de los profesionales

- d. Atención de médicos
- e. Atención de Enfermeras
- f. Atención de Auxiliares de enfermería
- g. Atención de personal no sanitario
- h. Trato recibido

Debemos destacar que la 3ª B es el segundo módulo mejor valorado de todo el Hospital General, a pesar de compartir más del 50 % de las camas fundamental, aunque no exclusivamente con las dos unidades ubicadas en los módulos que han obtenido las peores valoraciones.

b) De los indicadores que no dependen directamente de la gestión de la Unidad, todos ellos han ido mejorando el resultado a lo largo del tiempo, si bien el referente al “Confort en la habitación” sigue siendo el punto más débil del Hospital, seguido de la “comida” y “limpieza”. No obstante, hay que tener en cuenta que en la percepción de la “limpieza” ha podido influir el elevado índice de rotación de pacientes ingresados por otras especialidades en nuestro módulo.

## Encuestas de satisfacción propias de la UCTyTxP

Dado que las encuestas institucionales no miden con exactitud la opinión de nuestros pacientes, ya que se recogen por módulos de hospitalización y no por UGC, hemos considerado imprescindible realizar encuestas propias que, si bien no podían realizarse sobre las mismas materias institucionales por razones obvias, sí reflejaran dos aspectos esenciales:

1. Grado de conocimiento y satisfacción de los pacientes trasplantados de pulmón tras la información sobre la medicación inmunosupresora.

La inmunosupresión tras el trasplante pulmonar ocasiona numerosos efectos adversos e interacciones medicamentosas. El conocimiento por parte de los pacientes de los múltiples e importantes efectos secundarios de los inmunosupresores es fundamental para evitar complicaciones graves y alertar al médico ante posibles alteraciones en los niveles terapéuticos. La información adecuada por parte de los neumólogos a los pacientes trasplantados sobre estos efectos es una importante medida de calidad con gran repercusión clínica, capaz de reducir efectos adversos, interacciones, frecuentación de servicios de urgencias y morbimortalidad.

**Porcentaje de pacientes (adultos) trasplantados de pulmón que refieren haber sido satisfactoriamente informados por los neumólogos de trasplante de los efectos secundarios de los fármacos inmunosupresores: 100 % (18/18).**



2- Calidad percibida de la comunicación entre pacientes intervenidos por cáncer de pulmón y enfermeras.

Una deficiente comunicación entre el personal responsable de los cuidados y el paciente es una fuente de problemas y conflictos. El establecimiento de un buen canal de comunicación entre el paciente y la enfermería permite una atención personalizada y adecuada a las necesidades del paciente, una percepción de calidad del sistema y evita conflictos y potenciales efectos adversos. Esta comunicación es especialmente importante en los pacientes portadores de un cáncer de pulmón, que saben que su salud y su vida están seriamente amenazadas y que el tratamiento quirúrgico es una importante agresión a su organismo. La calidad de la comunicación de la enfermería percibida por los pacientes es un dato fundamental, ya que refleja una premisa esencial en la planificación y desarrollo de los cuidados de enfermería: la percepción de un canal abierto de comunicación sobre sus necesidades. Es también un indicador internacionalmente reconocido. (Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ).

El **porcentaje de pacientes intervenidos por cáncer de pulmón que responden “siempre” o “generalmente”** a la pregunta ¿Con qué frecuencia (siempre, generalmente, a veces o nunca) las enfermeras se comunican bien con usted respecto a su enfermedad? ha sido del **97,3 % (36/37)**.



## Áreas de mejora

Debemos destacar que, el hospital ha hecho un esfuerzo en los últimos años respecto a la “comida”, tanto en la composición y variedad del menú, como en presentación y temperatura adecuada, así como en la elección del menú por los usuarios, por lo que el índice de satisfacción a este respecto ha mejorado y esperamos que continúe en esta línea. Dado que una de las quejas es la frialdad ocasional de los alimentos, hemos puesto a disposición de los pacientes y familiares un horno microondas.

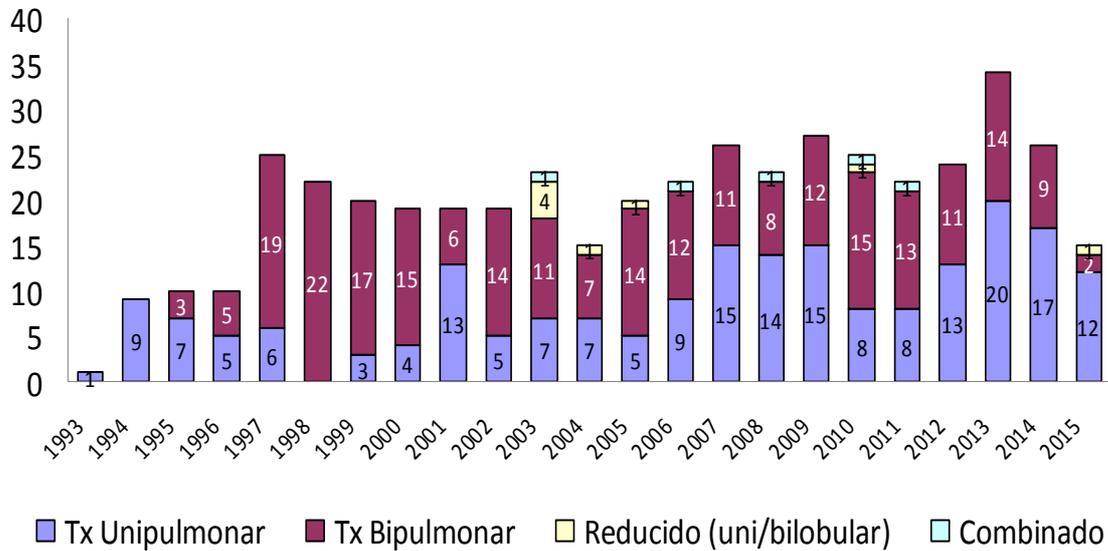
En cuanto a la limpieza de la Unidad, tras negociación con los responsables, ha ido mejorando progresivamente, pero sigue siendo una de las áreas de mejora, sobre todo en el período vacacional de la limpiadora habitual.

El otro punto débil es el “confort de las habitaciones” y el hecho de “tener que compartirla con otro paciente”. Desgraciadamente, sobre el tamaño de las habitaciones y el equipamiento tenemos poco margen de maniobra. Sobre el hecho de tener que compartirla, sí tenemos responsabilidad. Es nuestro deseo disponer de habitaciones individuales y nuestra gestión propia de camas e índice de utilización de estancias nos lo permitiría. Sin embargo, aunque el Hospital está haciendo un importante esfuerzo en su conjunto, nos siguen ocupando nuestras camas con pacientes de otras unidades. No obstante no cejamos en nuestro empeño y así se lo hemos comunicado a la Dirección Asistencial.

En conclusión, aunque mantenemos un óptimo grado de satisfacción de los usuarios de nuestros servicios, pretendemos elevarlo de forma continua.

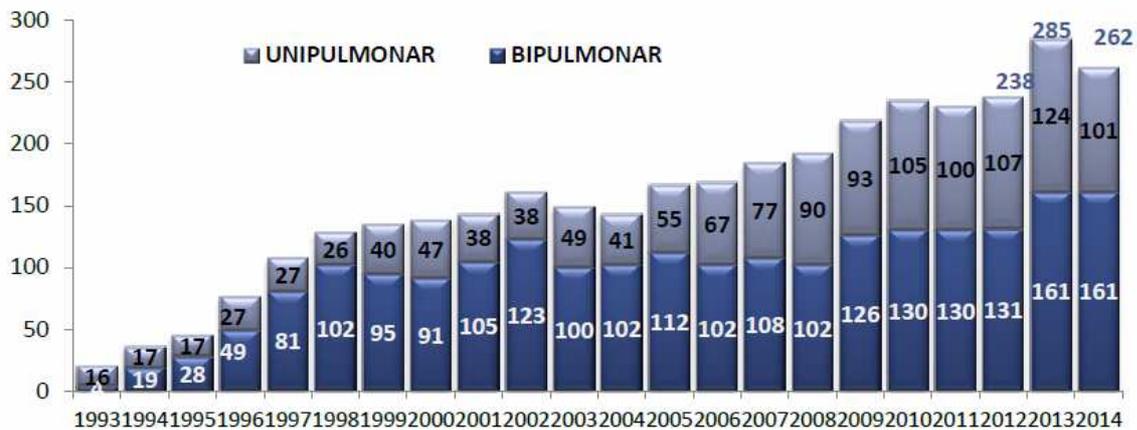
## TRASPLANTE PULMONAR

### Número y tipo de trasplantes por años



El número de trasplantes pulmonares alcanzó su máximo en 2013, con 34 trasplantes, 20 uni y 14 bipulmonares. En 2014 nos volvimos a situar en la media de los 7 años previos, siguiendo la misma línea tendencia que la actividad a nivel nacional.

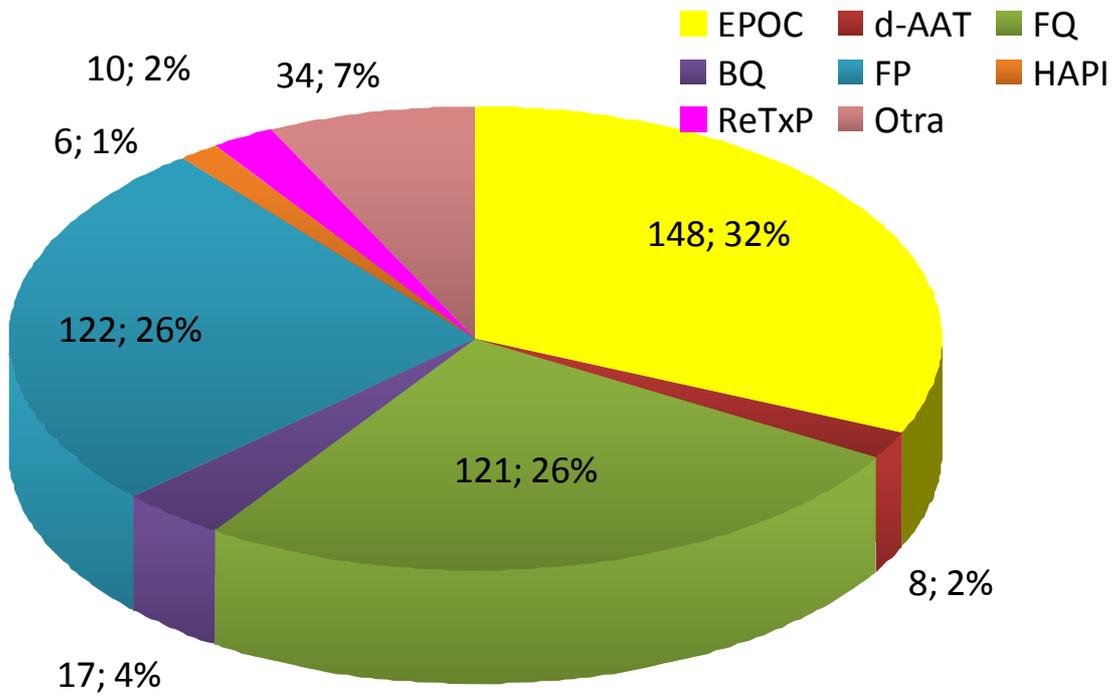
### TRASPLANTE PULMONAR. ACTIVIDAD EN ESPAÑA



## Características de los receptores

		N	%		
SEXOS	Hombres	308	67.4		
	Mujeres	149	32.6		
		N	X ± DE	Mín.	Máx.
EDAD	Adultos	410	46,59 ± 14,6	17	67
	Pediátricos	47	12.2 ± 2,7	4	17
SITUACIÓN PRETxP		N	%		
Ambulatorio		386	84.5		
Hospitalizado		38	8.3		
UCI		33	7.2		
Urgencia 0		45	9.8		

## Indicaciones



Las indicaciones de nuestro programa no difieren significativamente de las del conjunto de grupo españoles de trasplante pulmonar.

## Complicaciones

### Quirúrgicas

		N	%
<b>BRONQUIALES</b>	<b>Dehiscencia</b>	6	1.7
	<b>Estenosis</b>	39	11.0
	<b>Broncomalacia</b>	4	1.1
<b>VASCULARES</b>	<b>Hemotorax</b>	21	5.9
	<b>Trombosis</b>	4	1.1

	<b>Fístula</b>	1	0.3
<b>FRÉNICAS</b>	<b>Parálisis</b>	15	4.2
<b>PARED TORÁCICA</b>	<b>Infección</b>	8	2.3
	<b>Dehisc. pared</b>	5	1.4
	<b>Dehisc. esternón</b>	6	1.7

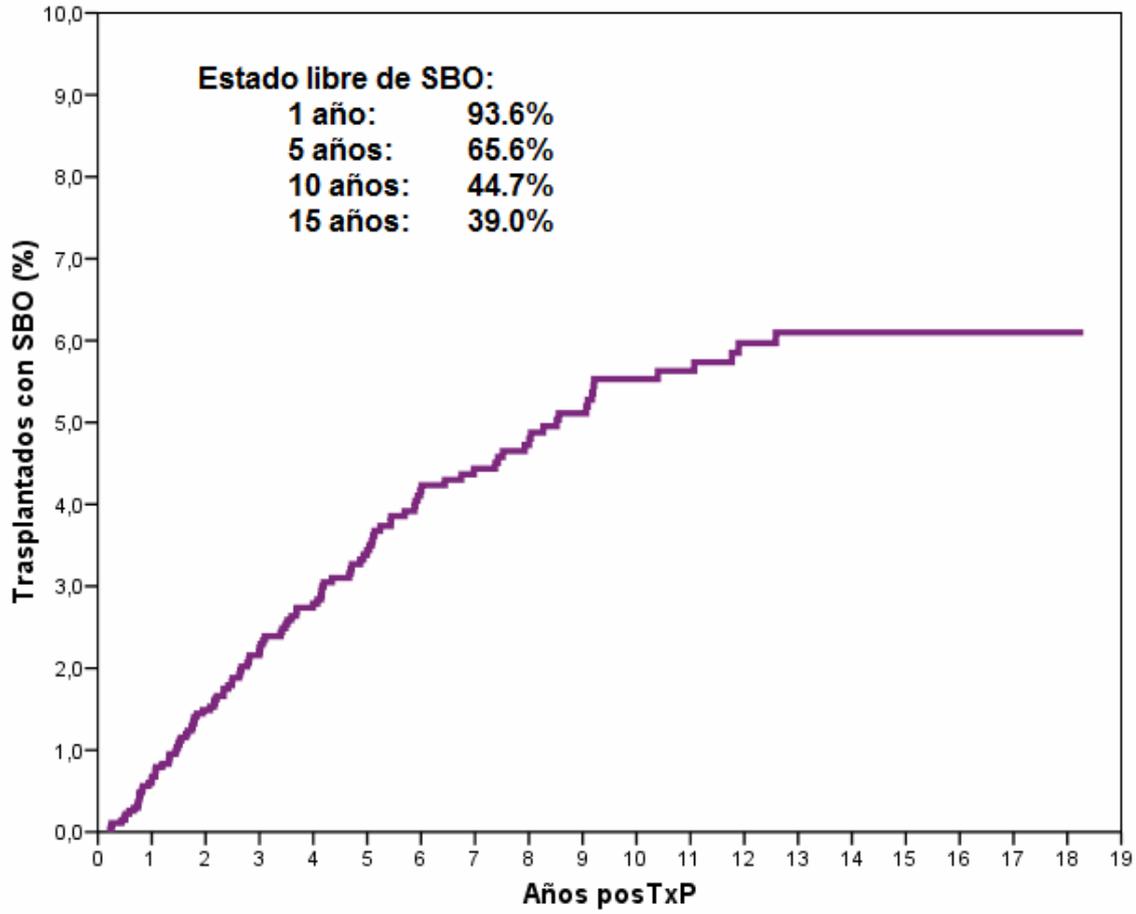
		<b>N</b>	<b>%</b>
<b>METABÓLICAS</b>	<b>Diabetes</b>	70	24.5
	<b>Hiperlipidemia</b>	70	24.5
<b>RENALES</b>	<b>IRC</b>	163	55.1
	<b>Diálisis PO precoz</b>	27	9.5
	<b>Diálisis tardía (IRC)</b>	2	0.8
<b>HTA</b>		105	33.6
<b>DIGESTIVAS</b>	<b>Colecistitis</b>	4	1.4
	<b>Ulcus péptico</b>	4	1.4
	<b>HDA</b>	13	4.5
	<b>Hepatitis</b>	17	5.9

	<b>tóxica</b>		
	<b>Obstrucción intest.</b>	4	1.4

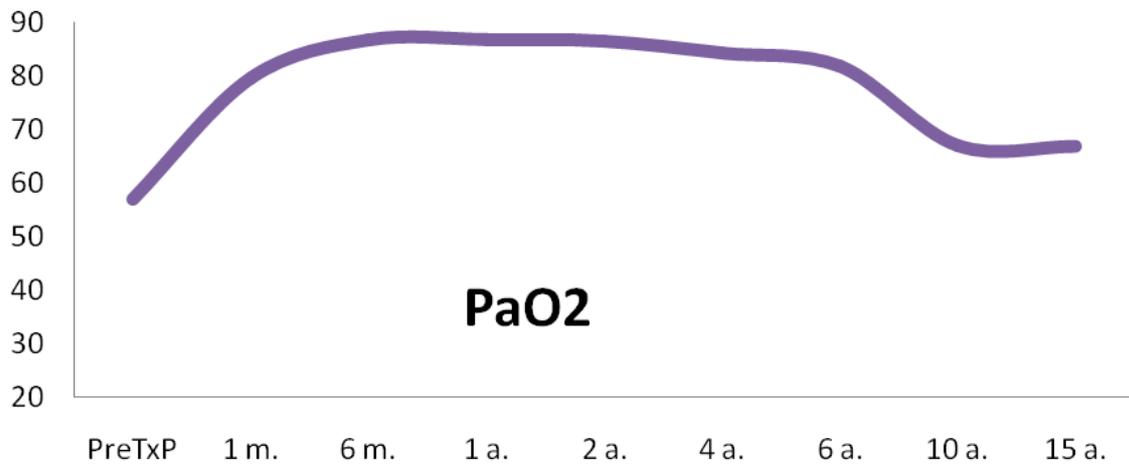
		<b>N</b>	<b>%</b>
<b>EUROLÓGICAS</b>	<b>ACVA</b>	6	2.1
	<b>Ototoxicidad</b>	8	2.8
	<b>Neurotoxicidad x ICN</b>	34	18.4
	<b>Neuropatía periférica</b>	25	8.7
<b>NEOPLASIAS</b>	<b>Cutáneas</b>	25	8.8
	<b>PTLD</b>	15	5.3
	<b>Otra</b>	27	9.5

Nuestras complicaciones postrasplante pulmonar son coincidentes cuantitativa y cualitativamente con las descritas en las mejores series internacionales.

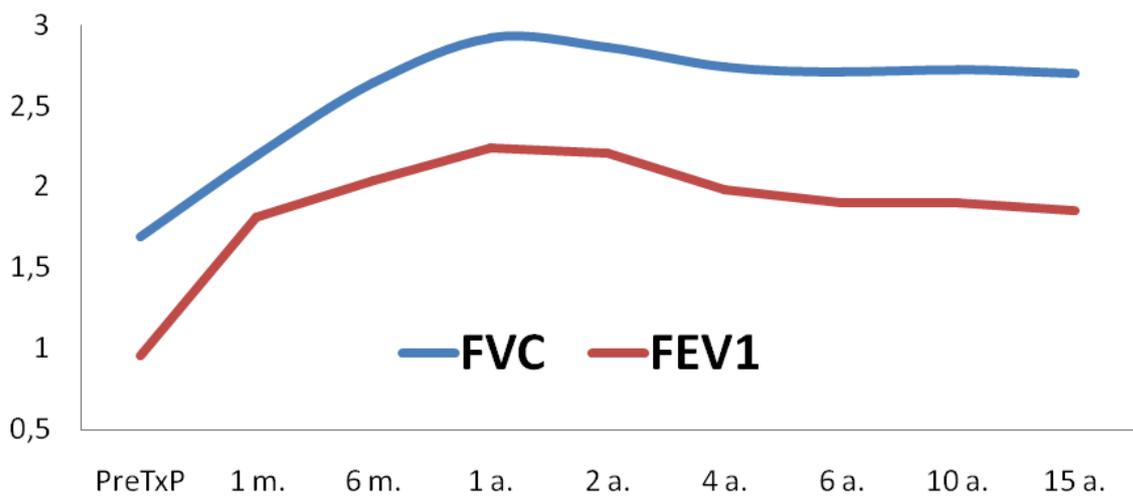
Con respecto a la Bronquiolitis Obliterante, verdadero talón de Aquiles del trasplante pulmonar y máxima causa de mortalidad tardía y de pérdida de calidad de vida, los resultados de nuestro programa son excelentes, de forma que a los 5, 10 y 15 años el 65,6%, 44,7% y el 39% de nuestros pacientes, respectivamente, están libres de bronquiolitis obliterante, frente al 50%, 23,7% y 15,27% de los pacientes libres de enfermedad del Registro Internacional.



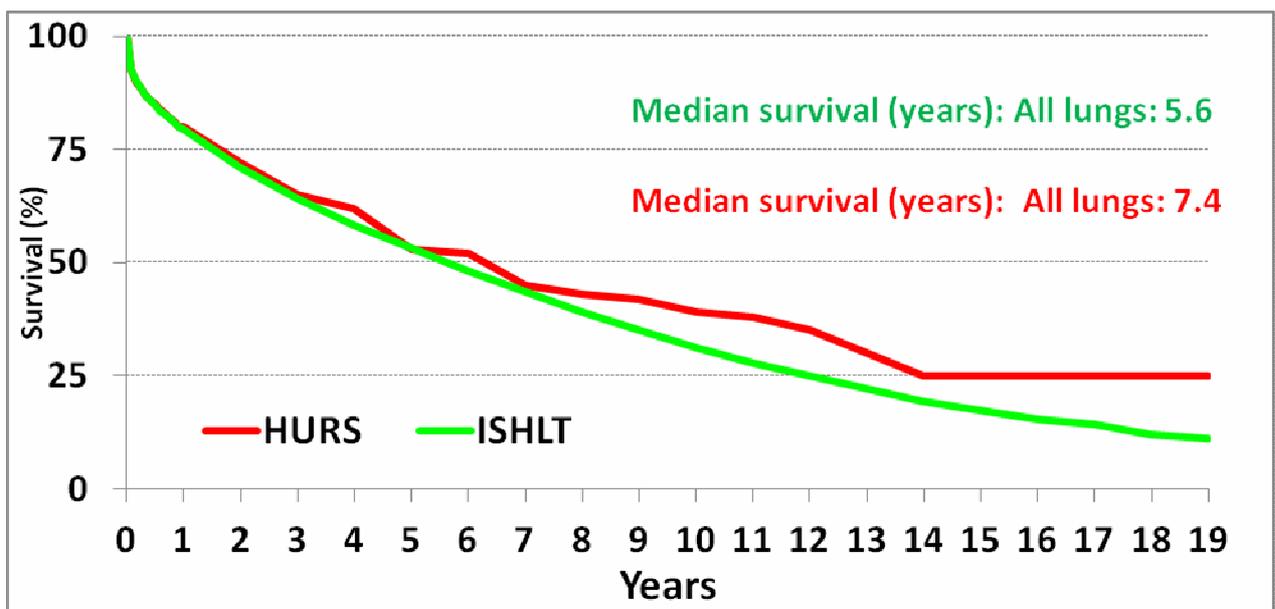
Con respecto a los resultados funcionales, la PaO<sub>2</sub> mejora espectacularmente tras el trasplante y se mantiene en cifras normales hasta los 10 años, con una bajada progresiva posterior, secundaria al síndrome de bronquiolitis obliterante.



La espirometría refleja, así mismo una elevación en los flujos (patología obstructiva) y las capacidades (patología restrictiva), que se mantiene en parámetros cercanos a la normalidad a largo plazo.



*Supervivencia. Comparación con el Registro Internacional*



La supervivencia global de nuestro programa se compara favorablemente con la del Registro Internacional (ISHLT), sobre todo a medio y largo plazo. Nos proponemos mejorar la supervivencia postoperatoria inmediata.

**EVALUACIÓN DE RESULTADOS DE OBJETIVOS DEL ACUERDO DE GESTIÓN**

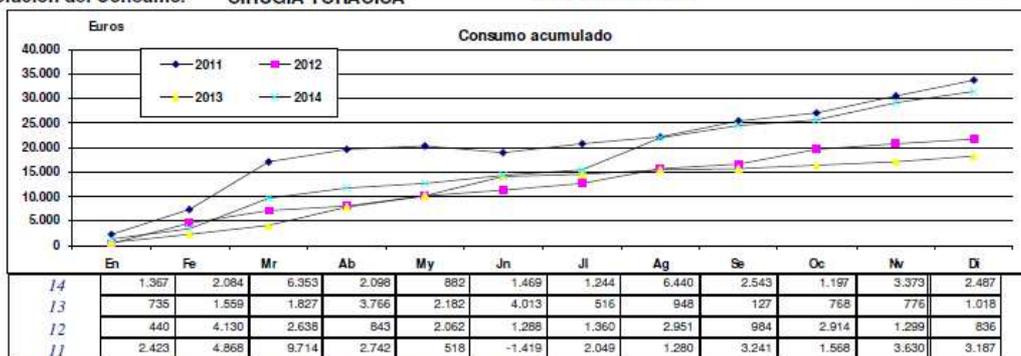
UGC	Objetivo	Peso Objetivo	Tipo Objetivo	Indicador	CuantCual	Peso Indicador	Peso Relativo	Signo	Lim.Sup	Lim.Inf	Resultado	Nota Indicador
CIRUGÍA TORÁCICA	C01 Capítulo I	3	Común	C01 Cumplimiento del presupuesto asign	Cualitativo	100	3				Cumple	10
CIRUGÍA TORÁCICA	C02 Absentismo del personal de la	3	Común	Porcentaje de Absentismo	Cuantitativo	100	3	Descender	2	3,5	1,92	10
CIRUGÍA TORÁCICA	C03 Gestión de la Lista de Espera	12	Común	LEO en Procesos de 180 días (Procedimi	Cuantitativo	80	9,6	Descender	170	180	153	10
CIRUGÍA TORÁCICA	C03 Gestión de la Lista de Espera	12	Común	%Pacientes en situación transitoriamente	Cuantitativo	20	2,4	Descender	7	12	8,81	6,38
CIRUGÍA TORÁCICA	C04 Mejorar su producción quirúrg	6	Común	Si el número de pacientes por encima de	Cuantitativo	100	6	Ascender	2,04	1,91	2,21	10
CIRUGÍA TORÁCICA	E05 Demora en primeras consultas	8	Común	Demora en primeras consultas.	Cuantitativo	100	8	Descender	30	60	11,31	10
CIRUGÍA TORÁCICA	E08 Gestionar las citas de consult	3	Común	Lista de Espera en Consultas Gestión de	Cuantitativo	100	3	Ascender	95	80	99,47	10
CIRUGÍA TORÁCICA	E07 Índice Utilización Estancias	9	Común	Índice de Utilización de Estancias.	Cuantitativo	100	9	Descender	0,9	1	0,59	10
CIRUGÍA TORÁCICA	E08 Tasa de reclamaciones por m	1	Común	Disminución de la tasa de reclamaciones	Cuantitativo	100	1	Descender	0	1	0	10
CIRUGÍA TORÁCICA	E09 Mejorar el impacto de las publi	15	Común	Índice de Impacto acumulado	Cuantitativo	100	15	Ascender	5	2	20,4	10
CIRUGÍA TORÁCICA	E01 Incrementar la resolución de ir	2,5	Específico	Resolución de Mediastinoscopia por CMA	Cuantitativo	100	2,5	Ascender	70	60	50	0
CIRUGÍA TORÁCICA	E02 Incrementar la resolución de ir	2,5	Específico	Resolución de Simpatectomía por CMA	Cuantitativo	100	2,5	Ascender	80	70	85,71	10
CIRUGÍA TORÁCICA	E03 El porcentaje de pacientes inte	2,5	Específico	Comunicación entre paciente y enfermera	Cuantitativo	100	2,5	Ascender	80	70	97,29	10
CIRUGÍA TORÁCICA	E04 Demora terapéutica en pacie	2,5	Específico	Demora terapéutica en pacientes con cá	Cuantitativo	100	2,5	Ascender	75	60	83,87	10
CIRUGÍA TORÁCICA	E05 Infección relacionada con cate	2,5	Específico	Densidad de incidencia de infección noso	Cuantitativo	100	2,5	Descender	10	14	3,75	10
CIRUGÍA TORÁCICA	E06 Densidad de incidencia de infe	2,5	Específico	Densidad de incidencia de infección noso	Cuantitativo	100	2,5	Descender	2,6	4	0,81	10
CIRUGÍA TORÁCICA	E08 Información efectos adversos	2,5	Específico	Información efectos adversos inmunosupr	Cuantitativo	100	2,5	Ascender	80	70	100	10
CIRUGÍA TORÁCICA	E09 La mortalidad hospitalaria tras	2,5	Específico	Mortalidad hospitalaria en resección pulm	Cuantitativo	100	2,5	Descender	6,8	8,5	0	10
CIRUGÍA TORÁCICA	E12 La mortalidad en el año tras tr	2,5	Específico	Mortalidad en trasplante	Cuantitativo	100	2,5	Descender	25	30	19,23	10
CIRUGÍA TORÁCICA	Objetivo críticos	100	Crítico	1 CONTROL DEL GASTO EN MATERIA	Cuantitativo	80	80	Descender	-1	1	-0,8	9
CIRUGÍA TORÁCICA	Objetivo críticos	100	Crítico	2 CONTROL DEL CONSUMO INTERN	Cuantitativo	4	4	Descender	-1	1	-0,4	7
CIRUGÍA TORÁCICA	Objetivo críticos	100	Crítico	3 INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PR	Cuantitativo	9	9	Ascender	90	76	98,28	10
CIRUGÍA TORÁCICA	Objetivo críticos	100	Crítico	4 PRESCRIPCIÓN POR PRINCIPIO AC	Cuantitativo	4	4	Ascender	90	84	96,53	10
CIRUGÍA TORÁCICA	Objetivo críticos	100	Crítico	5 PRESCRIPCIÓN ELECTRÓNICA	Cuantitativo	2	2	Ascender	95	90	0	0
CIRUGÍA TORÁCICA	Objetivo críticos	100	Crítico	6 MANTENER EL RESULTADO ALCAN	Cuantitativo	1	1	Ascender	10	0	0	0
CIRUGÍA TORÁCICA	E11 Reintervenciones tras resecció	2,5	Específico	porcentaje de ingresos en pacientes sor	Cuantitativo	100	2,5	Descender	5,5	7,5	0	10
CIRUGÍA TORÁCICA	E14Índice sintético de objetivos cor	8	Específico	Objetivo compartido con Neumología: Dis	Cuantitativo	100	6	Descender	9,57	10,63	5,64	10
CIRUGÍA TORÁCICA	E07 Infección urinaria relacionado	2,5	Específico	Infección urinaria en pacientes sondados	Cuantitativo	100	2,5	Descender	10	14	0	10
CIRUGÍA TORÁCICA	E10 Índice sintético de seguridad en	2,5	Específico	Subindicador 1: Valoración del riesgo de l	Cuantitativo	25	0,62	Ascender	80	75	100	10
CIRUGÍA TORÁCICA	E10 Índice sintético de seguridad en	2,5	Específico	Subindicador 2:Valoración del riesgo de c	Cuantitativo	25	0,62	Ascender	85	75	100	10
CIRUGÍA TORÁCICA	E10 Índice sintético de seguridad en	2,5	Específico	Subindicador 3: Implantación de escala de	Cualitativo	25	0,62				Cumple	10
CIRUGÍA TORÁCICA	E10 Índice sintético de seguridad en	2,5	Específico	Subindicador 4: Identificación del % de p	Cualitativo	25	0,62				Cumple	10
CIRUGÍA TORÁCICA	E13 (NICE) No utilizar antibioterapi	4	Específico	No utilizar antibioterapia en cirugía torác	Cuantitativo	100	4	Descender	0	2	0	10

UGC	Año	F. Inicio	F. Fin	Nota Unidad	Nota Obj. Críticos
CIRUGÍA TORÁCICA Y TRASPLANTE	2014	01/01/2014	31/12/2014	9,66	8,78

NOTA FINAL OBJETIVOS ACUERDO DE GESTIÓN CLÍNICA DE LA UNIDAD				0,44
Objetivos comunes y específicos				75%
Objetivos Críticos				25%
				9,66
				7,25
				8,78
				2,20

Con respecto a los resultados de la evaluación de los objetivos del Acuerdo de Gestión, hemos cumplido el 90,9 % de los objetivos, con una **nota final de la Unidad de 9,44**; los tres no cumplidos son:

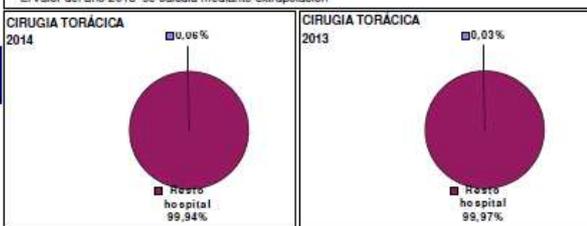
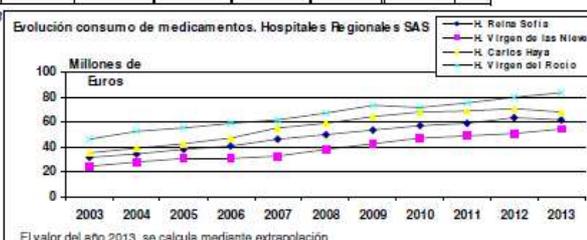
- Prescripción electrónica
- Resolución de mediastinoscopia por cirugía ambulatoria, que nos habíamos propuesto hacerlo en el 70% de los casos y el resultado final fue del 50%. La causa fue un alto porcentaje de pacientes intervenidos procedentes de áreas sanitarias alejadas más de 200 Km, en los que no es prudente este tipo de proceso y la elevada morbilidad de los pacientes, que también aconsejó su ingreso.
- Gasto en Farmacia: su incumplimiento se ha debido a fármacos utilizados para pacientes en pre o post-trasplante pulmonar. No podemos gestionar su uso, al ser nuestra Unidad la única que realiza este trasplante en Andalucía y la demanda no es controlable. Aun así, nuestra Unidad es la segunda con menor consumo de Farmacia de todas las unidades andaluzas, a pesar de los trasplantes (ver gráfico).



Principio Activo	Enero-Dic. 14	% Ind.	% Ac.	Enero-Dic. 13	Inc.2014-2013
1 Valganciclovir	3.434	10,89	10,89	488	604,17
2 Colistina	2.702	8,57	19,46	579	366,43
3 Paracetamol	2.325	7,37	26,83	2.094	11,05
4 Uroquinasa	2.299	7,29	34,12	1.564	47,01
5 Anfotericina B Liposomas	1.940	6,15	40,27		
6 Linezolid	1.434	4,55	44,82	2.294	-37,50
7 Anfotericina B Complejo Lipídico	1.406	4,46	49,28	121	1.058,53
8 Inmunoglob. Humana Inespecific	1.306	4,14	53,42		
9 Piperacilina/Tazobactam	1.249	3,96	57,38	539	131,65
10 Enoxaparina	1.217	3,86	61,24	1.526	-20,25
11 Tigeciclina	929	2,95	64,19	89	950,00
12 Daxketoprofeno	829	2,63	66,82	2.109	-60,71
13 Bosentan	716	2,27	69,08		
14 Imipenen Cilastatina	629	1,99	71,08	1.323	-52,44
15 Daptomicina	577	1,83	72,91		

Total Enero-Dic. 14	Enero-Dic. 13	Incremento
31.536 €	18.237 €	72,92%

En la tabla se muestran los 15 principios activos con mayor peso dentro del consumo (72,91%).  
 La columna Enero-Dic. 14 indica el consumo (Euros) para ese periodo de tiempo.  
 La columna % Ind es el porcentaje individual para ese principio activo.  
 La columna % Ac. refleja el porcentaje acumulado.  
 La última columna representa el porcentaje de desviación del consumo respecto al año anterior.



## ACTIVIDAD CIENTÍFICA

### PONENCIAS, MESAS REDONDAS, CONFERENCIAS Y COMUNICACIONES

#### Ponencias, mesas redondas y conferencias

Algar J. CMA y CMI ¿Dónde está el límite? XII Congreso SECLA 2014. Chiclana de la Frontera, Mayo, 2014

Algar J. Moderación Mesa Patología del Mediastino. XII Congreso SECLA 2014. Chiclana de la Frontera, Mayo, 2014

Algar J. Moderación sesión Estudios Multicéntricos y Proyectos de Investigación. V Congreso de a SECT. Madrid, 2014

Algar J. Estrategias para incrementar el pool de donantes pulmonares. XVI Reunión de Invierno Conjunta Áreas SEPAR. Granada, febrero, 2014

Algar J. Técnica Quirúrgica del Trasplante Pulmonar. V Curso-Taller de Trasplantes de Órganos Torácicos. Córdoba, octubre, 2014

Álvarez A. Moderador Mesa Redonda: "Materiales sellantes y prótesis". V Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Torácica. Madrid, 22-23 de Mayo, 2014.

Moreno P. Mesa: Tratamiento del carcinoma de pulmón no microcítico en estadio I-A. Ponencia: ¿La resección en cuña es una opción terapéutica?. 47º Congreso SEPAR. Bilbao, Junio, 2014.

Salvatierra, A. Indicaciones, selección de donante y técnica quirúrgica. Querétaro (México), mayo, 2014.

Salvatierra, A. Evolución del paciente trasplantado y resultados. Querétaro (México), abril, 2014.

Salvatierra, A. BIOÉTICA. ÉTICA DE LOS CUIDADOS. VALORES DE LOS SISTEMAS SANITARIOS. Fundación Castilla del Pino. Córdoba, mayo, 2014.

Salvatierra, A. Retos quirúrgicos en trasplante de pulmón. Sociedad Española de Trasplante. Valencia, junio, 2014.

Salvatierra, A. "Problemas éticos en Trasplante Pulmonar". Ponente. II Jornada Multidisciplinar de Trasplante. Parador La Arruzafa. Córdoba, octubre, 2014.

## Comunicaciones internacionales

Filosso PL, Rena O, Guerrero F, Moreno Casado P, Sagan D, Raveglia F, Brunelli A, Welter S, Gust L, Pompili C, Casadio C, Bora G, Alvarez A, Zaluska W, Baisi A, Roesel C, Thomas PA, the ESTS NETs-WG Steering Committee. Clinical management of atypical carcinoid and large-cell neuroendocrine carcinoma: a multicentre study on behalf of the European Society of Thoracic Surgeons (ESTS) Neuroendocrine Tumours of the Lung Working Group† Eur J Cardiothorac Surg 2014. PMID: 25406425.

Moreno P, Alvarez A, Santos F, Vaquero JM, Baamonde C, Redel J, Cerezo F, Algar FJ, Salvatierra A. Extended recipients but not extended donors are associated with poor outcomes following lung transplantation. Eur J Cardiothorac Surg 2014;45(6):1040-1047.

Paula Moreno, Maribel Lara, Noel Garcia, Carmen Navarrete, Antonio Álvarez, Angel Salvatierra, Eduardo Muñoz, Marco A. Calzado. Metabolomic profiling and fingerprinting of human lung adenocarcinomas. V Young Researchers Conference of IMIBIC. Córdoba, mayo, 2014.

## Comunicaciones nacionales

Arango Tomás, Elisabet, Algar Algar, Francisco Javier, Carrasco Fuentes, Guadalupe, Guamán Arcos, Hugo Dario, Murillo Brito, Diego Alejandro, Salvatierra Velázquez, Angel. LOBECTOMÍA SUPERIOR DERECHA CON BRONCOPLASTIA. ANASTOMOSIS TERMINOTERMINAL TELESCOPADA DEL BRONQUIO

PRINCIPAL DERECHO A INTERMEDIARIO, COBERTURA CON PLASTIA DE VENA ÁCIGOS Y REFUERZO CON TACHOSIL. 6º Congreso de Sociedad Española de Cirugía Torácica. Sevilla, mayo, 2014.

Arango Tomás, Elisabet, Algar Algar, Francisco Javier, Cerezo Madueño, Francisco, Carrasco Fuentes, Guadalupe, Alvarez Kindelán, Antonio, Baamonde Laborda, Carlos Alfonso, Salvatierra Velázquez, Angel. EVOLUCIÓN Y 12/11/2015

FACTORES DE RIESGO DE MORTALIDAD TRAS TRASPLANTE PULMONAR POR FIBROSIS PULMONAR IDIOPÁTICA. 20 AÑOS DE EXPERIENCIA. 6º Congreso de Sociedad Española de Cirugía Torácica. Sevilla, mayo, 2014.

Arango Tomás E, Guamán Arcos HD, Carrasco Fuentes G, Murillo Brito A, Álvarez Kindelán A, Algar Algar FJ, Cerezo Madueño F, Salvatierra Velázquez A. *Parietorresección y reconstrucción de pared torácica con metilmetacrilato y TRAM*. 40º Congreso Neumosur. Jerez de la Frontera, 27-29 de Marzo, 2014. *Rev Esp Patol Torac* 2014; 26 (1): 41.

Carrasco Fuentes G, Baamonde Laborda C, Algar Algar FJ, Arango Tomas E, Guamán Arcos HD, Murillo Brito DA, Moreno Casado P, Álvarez Kindelán A, Cerezo Madueño F, Salvatierra Velázquez A. *Trasplante unipulmonar derecho en paciente con EPOC tipo enfisema pulmonar. Control de hemostasia con Tachosil*. V Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Torácica. Madrid, 22-23 de Mayo, 2014.

Algar Algar FJ, Arango Tomas E, Carrasco Fuentes G, Guamán Arcos HD, Cerezo Madueño F, Álvarez Kindelán A, Moreno Casado P, Baamonde Laborda C, Salvatierra Velázquez A. *Resultados del tratamiento quirúrgico tras quimioterapia con intención neoadyuvante en el cáncer de pulmón*. V Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Torácica. Madrid, 22-23 de Mayo, 2014.

Moreno Casado P, Baamonde Laborda C, Guamán Arcos D, Carrasco Fuentes G, Algar Algar FJ, Álvarez Kindelán A, Cerezo Madueño F, Arango Tomas E, Salvatierra Velázquez A. *Uso de Tachosil en lobectomía media uniportal "atípica" en paciente de alto riesgo cardiovascular*. V Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Torácica. Madrid, 22-23 de Mayo, 2014.

Moreno Casado P, Álvarez Kindelán A, Carrasco Fuentes G, Guamán Arcos D, Algar Algar FJ, Cerezo Madueño F, Salvatierra Velázquez A. *Lobectomía inferior izquierda toracoscópica uniportal por síndrome de Cushing debido a tumor carcinoide bronquial productor de ACTH*. V Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Torácica. Madrid, 22-23 de Mayo, 2014.

Carrasco Fuentes G, Algar Algar FJ, Arango Tomas E, Guamán Arcos HD, Murillo Brito DA, Moreno Casado P, Álvarez Kindelán A, Cerezo Madueño F, Baamonde Laborda C, Salvatierra Velázquez A. *Estenosis traqueal benigna postintubación y traqueotomía: resección traqueal y anastomosis término-terminal. Refuerzo de sutura traqueal con Tachosil*. V Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Torácica. Madrid, 22-23 de Mayo, 2014.

Carrasco Fuentes G, Baamonde Laborda C, Arango Tomás E, Guamán Arcos HD, Murillo Brito DA, Moreno Casado P, Algar Algar FJ, Álvarez Kindelán A, Cerezo Madueño F, Salvatierra Velázquez A. *Fístula de pared torácica y osteomielitis costal tras parietosegmentectomía por metástasis pulmonar de origen colorrectal*. V Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Torácica. Madrid, 22-23 de Mayo, 2014.

## PUBLICACIONES

### Publicaciones revistas internacionales

Moreno P, Alvarez A, Santos F, Vaquero JM, Baamonde C, Redel J, Cerezo F, Algar FJ, Salvatierra A. Extended recipients but no extended donors are associated with poor outcomes following lung transplantation. *Eur J Cardiothorac Surg* 2014 Jun; 45(6):1040-1047

M A Cañizares, J M Matilla, A Cueto, J Algar, I Muguruza, N Moreno-Mata, R Moreno-Balsalobre, R Guijarro, R Arrabal, E Garcia-Fontan, A Gonzalez-Piñeiro, M Garcia-Yuste, EMETNE-SEPAR Members. Atypical carcinoid tumours of the lung: prognostic factors and patterns of recurrence. *Thorax* 2014 Jul;69(7):648-53

F. Cerezo Madueño, E. Arango Tomás, FJ. Algar, A. Salvatierra. Periareolar approach for thoracoscopic lobectomy. *Ann Thoracic Surg* Vol 97, issue 4; 1427-1429. Abril 2014

### Publicaciones revistas nacionales

Villena, Victoria, Cases, Enrique, Fernandez, Alberto, de Pablo, Alicia, Perez, Esteban, Porcel, Jose Manuel, Rodriguez, Francisco, Ruiz, Carlos, Salvatierra, Angel, Valdes, Luis. Recommendations of diagnosis and treatment of pleural effusion. Update. *ARCHIVOS DE BRONCONEUMOLOGIA*. 2014.

### Libros completos

Expósito Hernández, José, Bayo Lozano, Eloisa, Calleja Hernández, Miguel Ángel, Díaz Rodríguez, José Enrique, González Castro, María de los Ángeles, Guerrero Tejada, María Rosario, López Camacho, Francisca, Márquez Calderón, Soledad, Salvatierra Velázquez, Ángel, Sanz Amores, Reyes, Trigo Pérez, José Manuel. *Cáncer de Pulmón. Proceso Asistencial Integrado*. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, Junta de Andalucía. Sevilla, 2014. REC. ELECTR. WF 658.

### Capítulos de libros

P. Moreno Casado, A. Alvarez Kindelán, C. Baamonde Laborda, G. Carrasco Fuentes, HD. Guamán Arcos, E. Arango Tomás, FJ. Algar Algar, F. Cerezo Madueño, A. Salvatierra Velázquez. Empiema pleural agudo y crónico. En: *Patología de la Pleura*. Ed. Interamericana. 2014. ISBN 978-84-9835-792-9.

FJ. Algar Algar, E. Arango Tomás, G. Carrasco Fuentes. Neumomediastino. En: *Manual de Urgencias en Cirugía Torácica*. 2 Edición. Ed. Interamericana 2015. ISBN 978-84-9835-870-4

## ACTIVIDADES DE ENFERMÍA

### Índice

- [Recursos humanos.](#)
- Cartera de servicios:
  - [Planes de cuidados.](#)
  - [Procedimientos generales.](#)
  - [Procedimientos específicos.](#)
- Producción enfermera:
  - [Cuidados.](#)
  - [Planes de cuidados aplicados.](#)
  - [Diagnósticos enfermeros.](#)
- Comunicaciones, pósters y/o ponencias:
  - [Registro general.](#)
  - [Registros individuales.](#)
- [Capítulos de libros.](#)
- [Publicaciones electrónicas.](#)
- [Formación práctica pregrado.](#)
- [Investigación.](#)

<b>Categoría laboral</b>	<b>Número</b>
* Supervisión	1
* Matrn/a	
* Fisioterapeuta	2
* Enfermeros/as	17
* Técnicos especialistas	
* Auxiliares de enfermería	11
* Celadores	2
* Otros	

<b><u>Planes de cuidados</u></b> (especificar sólo los de mayor uso)
• TORACOTOMIA
• NEUMOTÓRAX
• HIPERHIDROSIS-SIMPATECTOMIA
• TRASPLANTE DE PULMÓN
• NEUMONIA
• EPOC
• PACIENTES QUIRURGICO CORTA ESTANCIA

### **Procedimientos generales**

(especificar sólo los de mayor uso)

- CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE AL INGRESO.
- IDENTIFICACIÓN DE PACIENTE MEDIANTE PULSERA DE IDENTIFICACIÓN
- VALORACIÓN Y PREVENCIÓN ULCERAS POR PRESIÓN. VALORACION DE RIESGO DE CAIDA. VALORACIÓN DEL DOLOR.
- VIGILANCIA DE CADUCIDADES Y CONSERVAVIÓN DE MEDICAMENTOS
- CONCILIACION DE LA MEDICACIÓN
- CATETER VENOSO CENTRAL. MANTENIMIENTO.
- CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE CATETER PERIFERICO
- REVISIÓN Y MANTENIMIENTO DE CARRO DE PARADA
- VALORACIÓN Y PREVENCIÓN DE CAIDA
- OXIGENOTERAPIA
- CONTROL DE TEMPERATURA DE FRIGORIFICO DE MEDICACIÓ
- PULSIOXIMETRIA
- REVISION Y MANTENIMIENTO CARRO DE PARADA

### **Procedimientos específicos**

(especificar sólo los de mayor uso)

- . PROCESOS ASISTENCIALES CIRUGÍA DE TORAX Y TX PULMÓN
- CONTROL Y VIGILANCIA DE LOS DRENAJES PLEURALES.
- VIGILANCIA DE LAS PERFUSIONES DE ANALGÉSICO A TRAVÉS DE CATÉTER EPIDURAL PARA EL CONTROL DEL DOLOR POT-QUIRURGICO O POST-TRAUMATICO.
- DOCUMENTOS DE REGISTROS Y PREFERENCIAS DEL PACIENTE
- PLAN DE ACOGIDA DE LA UNIDAD
- CURSO-TALLER A PROFESIONALES SOBRE CUIDADOS DEL DRENAJE TORACICO.
- REVISIÓN DE EQUIPAMIENTO EN LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA NO DEPENDIENTE DE ELECTROMEDICINA.
- PREPARACIÓN QUIRURGICA PARA CIRUGÍA TORACICA
- INFORMACIÓN DE EFECTOS ADVERSOS DE INMUNOSUPRESIÓN
- VERIFICAR HOJA DE PROTOCOLO PREQUIRURGICO CUMPLIMENTADA Y EN LA HISTORIA

<b><u>Cuidados</u></b> (Resultados Proceso Enfermería)	<b><u>%</u></b>
• VALORACION INICIAL	75.2
• INFORME DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS	55.4
• PLAN DE ACOGIDA	100
• ASIGNACIÓN ENFERMERA REFERENTE	98.4
• IDENTIFICACIÓN CUIDADOR PRINCIPAL	98.4
VALORACIÓN DEL RIESGO DE UPP Y CAIDAS	78.4

<b><u>Planes de cuidados aplicados</u></b> (Los más frecuentes)	<b><u>Número</u></b>	<b><u>%</u></b>
• TORACOTOMIA	179	37.92
• TRASPLANTE DE PULMÓN	111	23.51
• NEOMOTORAX	78	16.52
• PACIENTES QUIRURGICO CORTA ESTANCIA SIN	62	13.13
• EPOC	61	12.92
• NEUMONIA	52	11.01
• HIPERHIDROSIS/SIMPATECTOMIA	28	5.93
• FRACTURAS COSTALES	26	5.52
• TIROIDECTOMIA	10	2.11

### **Diagnósticos enfermeros**

(Los más frecuentes)

- ANSIEDAD
- CONOCIMIENTOS DEFICIENTES
- RIESGO DE INFECCIÓN
- DETERIORO DE LA MOVILIDAD FISICA
- RIESGO DE INTOLERANCIA A LA ACTIVIDAD
- LIMPIEZA INEFICAZ DE LA VIA AEREA
- TEMOR
- ESTREÑIENTO
- INSONNIO
- RIESGO DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTANEA
- BAJA AUTOESTIMA SITUACIONAL

### Comunicación oral, póster y o ponencia

Tipo de trabajo	Aula Formativa para pacientes y Familiares Trasplantados de Pulmón
Educadores	Dr Santos Enfermera; Manuela Mendoza
Entidad organizadora	UGC
Ámbito	
Premio	

<b>Comunicación oral, póster y o ponencia</b>	
Tipo de trabajo	DOCENTE
Título de la comunicación	Cuidados de enfermería antes y después del Tx de Pulmón en planta de hospitalización
Autor/es	ANTONIA PRIETO MARTOS
Nombre del congreso o jornada	CURSO SOBRE EL PROCESO DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ORGANOS TORACICOS.
Lugar y fecha de celebración	
Entidad organizadora	HOSPITAL NIVERSITARIO REINA SOFIA. CORDOBA
Ámbito	
Premio	

<b>Comunicación oral, póster y o ponencia</b>	
Tipo de trabajo	DOCENTE
Título de la comunicación	CURSO-TALLER DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL DRENAJE PLEURAL
Autor/es	AUNTONIA PRIETO MARTOS
Nombre del congreso o jornada	CURSO-TALLER DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL DRENAJE PLEURAL
Lugar y fecha de celebración	
Entidad organizadora	HOSPITAL NIVERSITARIO REINA SOFIA. CORDOBA
Ámbito	
Premio	

<b>FORMACIÓN</b>	
Formación del Personal	Formación Continuada
Curso	"Reanimación Cardio Pulmonar y Soporte Vital Avanzado"
Asistencia	3 Enfermeras
Taller	"Formación Avanzada para el Abordaje del Tabaquismo"
Asistencia	1 Enfermera
Taller	" Bioseguridad y Nuevos Pañales"
Asistencia	Todos los profesionales de la UGC

<b>FORMACIÓN</b>	
Curso	" Reanimación Cardio Pulmonar Básica y DSA
Asistencia	2 Auxiliares de enfermería
Formación	"DAH" Diaria Atención Hospitalaria."
Asistencia	Todo el personal de la UGC
Curso-Taller	"Taller de Inhaladores"
Asistencia	Enfermeras de la UGC
Curso	" Especialización e Innovación en Herramientas Docentes"
Asistencia	1 Auxiliar de Enfermería

<b>FORMACIÓN</b>	
Sesión Clínica	" Manejo de la Incontinencia"
Asistencia	3 Auxiliares de Enfermería
Sesión Clínica	" Labor del Técnico en Cuidados Auxiliares en Prevención de UPP"
Asistencia	2 Auxiliares de Enfermería
Reunión	"Reunión Internacional de Enfermera Especializada en Hipertensión Pulmonar" Viena
Asistencia	1 Enfermera
Sesión Clínica/ Taller	Carro de Parada de la UGC
Asistencia	Todo el personal de la UGC

<b>FORMACIÓN</b>	
Sesión Clínica	" Comité de Ética Asistencial"
Asistencia	Todo el Personal de la UGC
Sesión Clínica	" Segunda Opinión Medica"
Asistencia	Todo el Personal de la UGC

Nivel académico	Nº plazas docentes			Total alumnos
	Mañana	Tarde	Otras	
E.U.E.	3	2		
F.P. Grado I	3	2		
F.P. Grado II				
EIR de Empresa				
<b>TOTAL.....</b>				