

# Unidad de Gestión Clínica de Urgencias del adulto



**Memoria anual**

**2013**



<b>PRESENTACIÓN E INTRODUCCIÓN</b>	<b>3</b>
<b>DATOS BÁSICOS</b>	<b>4</b>
POBLACION ASISTIDA	4
FLUJO ASISTENCIAL	5
NÚMERO MEDIO DE URGENCIAS ATENDIDAS POR DIA DE LA SEMANA	5
<b>CIUDADANOS</b>	<b>6</b>
TIEMPOS DE RESPUESTA	6
SATISFACCIÓN	7
Reclamaciones	7
Buzón de sugerencias	8
<b>RECURSOS HUMANOS</b>	<b>10</b>
Comisión de Dirección	10
Profesionales por estamentos y área asistencial	11
<b>GESTIÓN CLINICA</b>	<b>12</b>
RESULTADOS ASISTENCIALES	12
RETORNO AL SERVICIO DE URGENCIAS EN LAS SIGUIENTES 72 HORAS	13
MORTALIDAD EN URGENCIAS	13
OBJETIVOS DE ACUERDO DE GESTIÓN 2013	14
<b>FORMACIÓN</b>	<b>18</b>
FORMACION CONTINUADA RECIBIDA	18
FORMACION IMPARTIDA	18
<b>INVESTIGACIÓN</b>	<b>19</b>
Líneas de investigación	19
Detalles de producción del año 2013	19
ACUERDOS DE COLABORACIÓN CON INSTITUCIONES	20
<b>COMISIONES</b>	<b>21</b>
<b>EVENTOS MÁS DESTACADOS DE 2013</b>	<b>22</b>



# PRESENTACIÓN E INTRODUCCIÓN

En esta memoria anual que el lector/a tiene en sus manos se muestra toda la actividad asistencial docente e investigadora que la Unidad de Gestión clínica de urgencias del adulto ha realizado durante el año 2013.

Su objetivo es, además de recopilar toda la información disponible generada durante el año 2013, dar a conocer a la población cordobesa toda la actividad desarrollada por el único Servicio de Urgencias de Hospital público existente en la ciudad de Córdoba.

En ella podrán apreciar los datos más relevantes acerca de la población que atendemos así como los resultados más importantes en cuanto a nuestra producción asistencial y muy especialmente en lo que respecta a nuestra capacidad de respuesta.

También se han incluido los resultados de calidad percibida obtenidos a través de herramientas de participación ciudadana como el análisis de las reclamaciones recibidas y el análisis de las sugerencias que los ciudadanos depositan en los buzones instalados en la Unidad a tal efecto.

Por último, hemos añadido los datos de recursos humanos y económicos así como nuestra producción docente e investigadora, y la formación recibida por nuestros profesionales.

*Luís Jiménez Murillo  
Director de la UGC de Urgencias del Adulto.  
Hospital Universitario "Reina Sofía". Córdoba.*

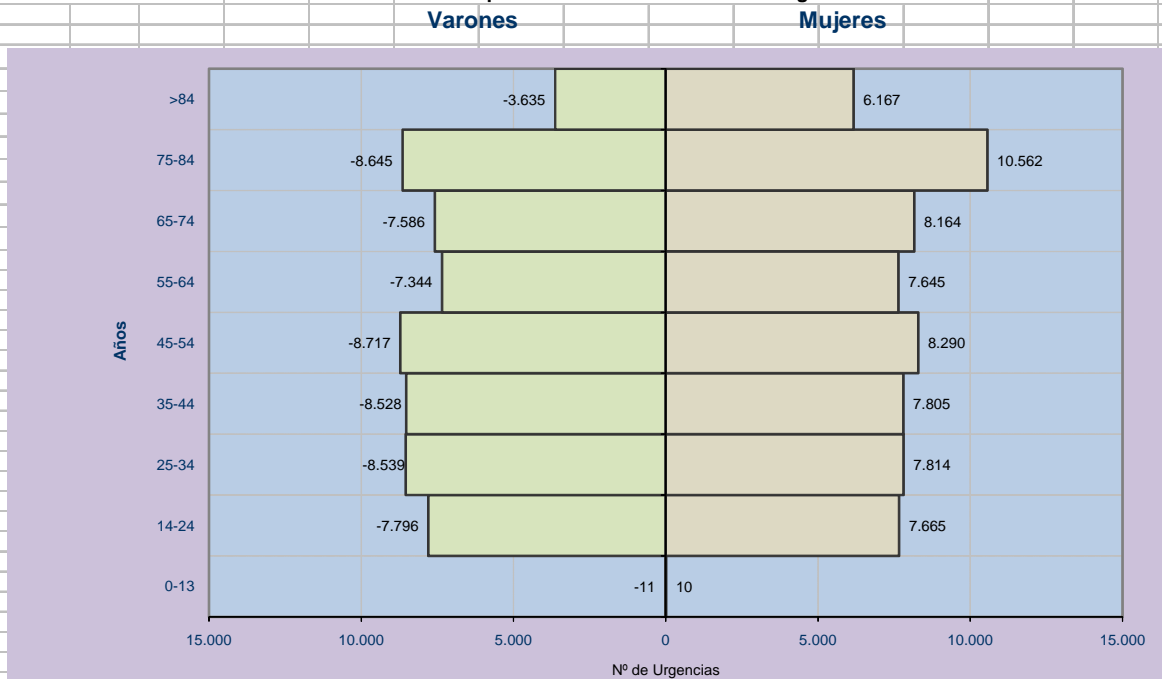
# DATOS BÁSICOS

## POBLACION ASISTIDA

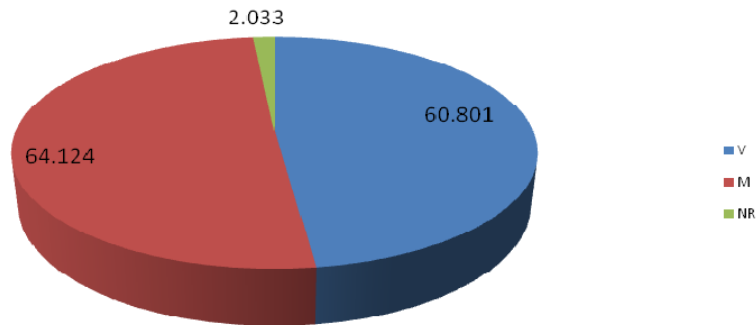
Informe 2.2.1 MTI-URGENCIAS v4.1.01  
 Pirámide poblacional de las asistencias urgentes-2013

Edad	Varones	Mujeres
0-13	-11	10
14-24	-7.796	7.665
25-34	-8.539	7.814
35-44	-8.528	7.805
45-54	-8.717	8.290
55-64	-7.344	7.645
65-74	-7.586	8.164
75-84	-8.645	10.562
>84	-3.635	6.167
<b>TOTAL</b>	<b>-60.801</b>	<b>64.122</b>

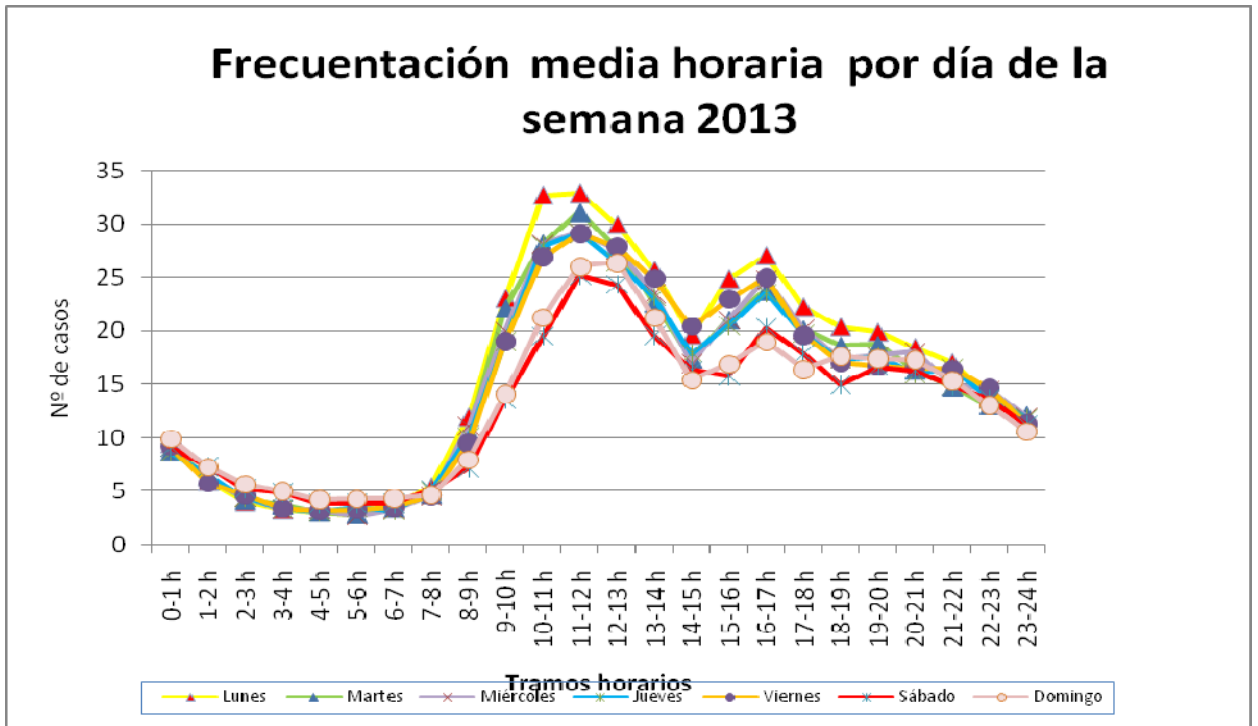
\* EL signo negativo de la columna de Varones obedece a razones técnicas para construir la pirámide poblacional en Excel



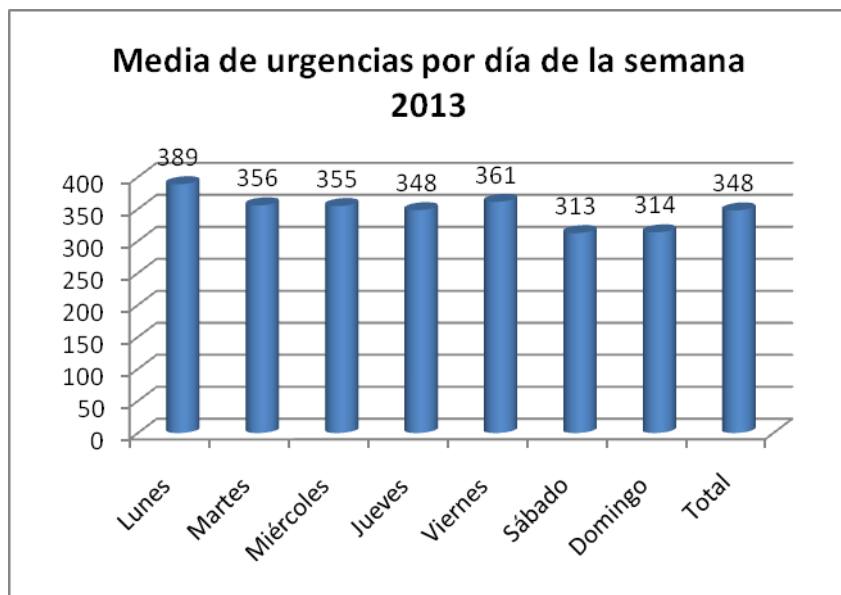
**DISTRIBUCION DE ASISTENCIAS URGENTES POR SEXO-2013**



*FLUJO ASISTENCIAL*

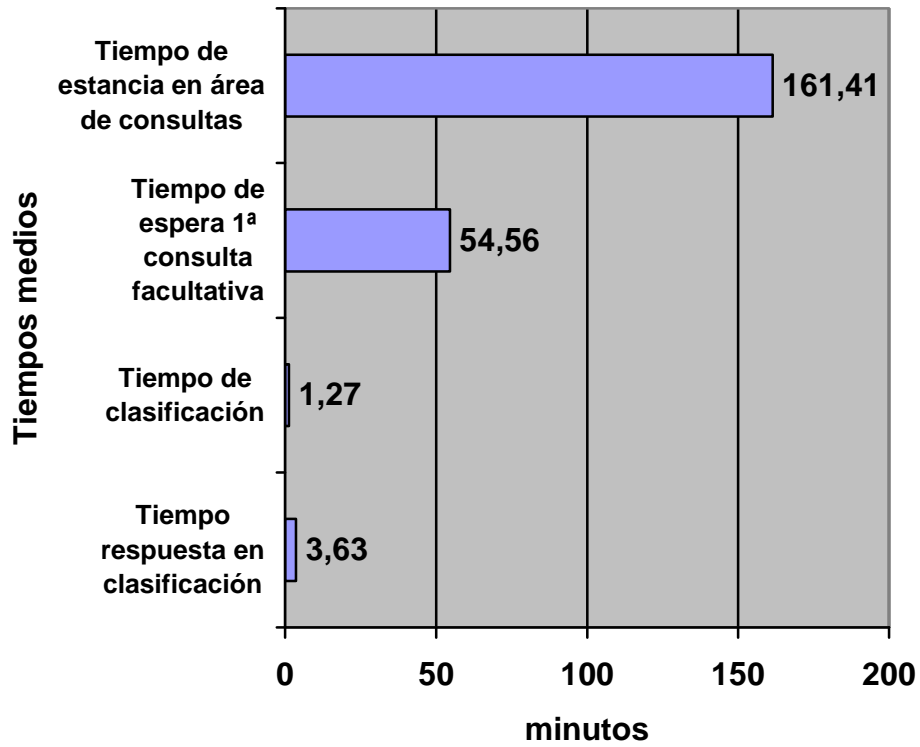


*NÚMERO MEDIO DE URGENCIAS ATENDIDAS POR DIA DE LA SEMANA*



# CIUDADANOS

## TIEMPOS DE RESPUESTA





## SATISFACCIÓN

### Reclamaciones

Motivo	Nº
Desacuerdo con asistencia	81
Información	4
Trato de personal	18
Demora excesiva en la atención	165
Estado de material y centro	2
Escasez de personal	7
Desacuerdo con Normas del centro	7
Trámites administrativos y pérdida de documentos	8
Pérdida de objetos personales o documentos clínicos	2
Otros	5
<b>TOTAL RECLAMACIONES</b>	<b>299</b>
% reclamaciones respecto total asistencias	<b>0,24 %</b>

Otros indicadores de reclamaciones	Nº ó %
Agradecimientos	10
% de reclamaciones contestadas en < 15 días	<b>72,30 %</b>

*Origen:* Servicio de Sistemas de Información del Hospital Universitario "Reina Sofía" 2012

### Buzón de sugerencias

El número total de sugerencias recogidas de forma mensual en los buzones de las salas de espera de la UGC de urgencias ha sido de 107 sugerencias y 6 agradecimientos. A continuación se desglosan los motivos mas frecuentes:

<b>Tipos</b>	<b>Número</b>	<b>Motivo</b>	<b>Número</b>
<b>Demoras</b>	69	Atención	<b>34</b>
		Celadores	<b>0</b>
		Ambulancia	<b>4</b>
		Ingreso	<b>6</b>
		Expl. Complementarias	<b>25</b>
		Admisión	<b>0</b>
<b>Desacuerdo</b>	8	En general , no especifican	<b>4</b>
		Celadores	<b>2</b>
		No acompañamiento familiar en Area de Observación	<b>2</b>
		Sistema	<b>0</b>
		Facultativos	<b>0</b>
<b>Información</b>	10	Falta de información	<b>10</b>
<b>Personal</b>	4	Falta de personal	<b>0</b>
		Uso abusivo del móvil	<b>4</b>
<b>Confort</b>	10	En general, no especifican	<b>3</b>
		En salas de espera (no adecuada refrigeración)	<b>5</b>
		Incumplimiento hospital sin humos	<b>2</b>
<b>Trato</b>	7	En general , no especifican	<b>3</b>
		Personal de enfermería	<b>1</b>
		Facultativos	<b>2</b>
		Personal de seguridad	<b>1</b>
		Celadores	<b>0</b>
<b>Atención en Salas de Espera</b>	3	Falta de Cuidados en salas de espera	<b>3</b>
<b>Material</b>	2	Material de transporte	<b>2</b>
<b>Organización/Estructura</b>	6	Ineficacia	<b>1</b>
		Bisagra de puertas ruidosas	<b>2</b>
		Puerta Emergencias circuito Trauma no accesible	<b>2</b>
		Pérdidas de documentación	<b>1</b>
<b>Agradecimientos</b>	<b>6</b>		<b>6</b>
<b>Total</b>	<b>107 Sugerencias y 6 Agradecimientos</b>		



### Acciones de mejora realizadas en 2013.

- Se han llevado reuniones diarias con todo el personal de la UGC de Urgencias desde Octubre de 2013 hasta Diciembre de 2013 para informar del resultado del análisis de las reclamaciones y sugerencias por parte de la Dirección de la Unidad con el objetivo de organizar y reordenar la atención en la Unidad algunas de las premisas que se han destacado:
  - Derecho a la información que tiene los usuarios.
  - Trato correcto y empático con los usuarios.
  - Reevaluación del paciente por parte del equipo asistencial.
  - Adecuación de las pruebas complementarias.
    - Atención en acto único del paciente del equipo asistencial referente del paciente.
- En relación a las demoras tanto en el proceso de atención, como en el ingreso desde Observación a planta como desde el área de consultas a Observación se han realizado cambios organizativos y funcionales y se han designado responsables tanto facultativos como de Enfermería para la gestión de pacientes (POE de gestión de pacientes en la UGC de Urgencias).
- Para mejorar la atención en el circuito traumatológico se ha designado por parte de la Dirección de la unidad un responsable médico para dinamizar este circuito y posibilidad de la solicitud por parte de personal de enfermería asignado a este circuito del la placa antes de ser valorado por el facultativo (pendiente la implantación del POE SOLICITUD PRUEBAS RADIOLOGICAS trauma menor UGC Urgencias).
- En relación a las demoras en traslados a domicilio como a otro Hospital se ha realizado cambios funcionales incluyendo en a los técnicos de ambulancias de forma independiente en los traslados de los pacientes (POE TRASLADO Y TRANSFERENCIA DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE GESTION CLINICA DE URGENCIAS).
- En relación a la falta de atención en salas de espera, se ha continuado pactando en los acuerdos de gestión de 2013 y seguirá en 2014 la personalización de cuidados en dichas salas.
- Carteles con recordatorio del uso restringido del móvil.
- Nueva cartelería y trípticos de Hospital libre de humos

# RECURSOS HUMANOS

## *Comisión de Dirección*



**Luis Jiménez Murillo**  
Director de la Unidad de Gestión Clínica



**José Manuel Calderón de la Barca Gázquez**  
Jefe de Sección



**Angela Romero Bravo**  
Jefa de Bloque de Enfermería



**Cecilia Ruiz Herrera**  
Supervisora de Enfermería



**F. Javier Montero Pérez**  
Facultativo adjunto a la Dirección



**Sara Requejo Arranz**  
DUE Adjunta a la Supervisión de Enfermería



**Encarnación Rodríguez Sánchez**  
DUE Adjunta a la Supervisión de enfermería



**Manuel Melero Peña**  
Responsable de celadores



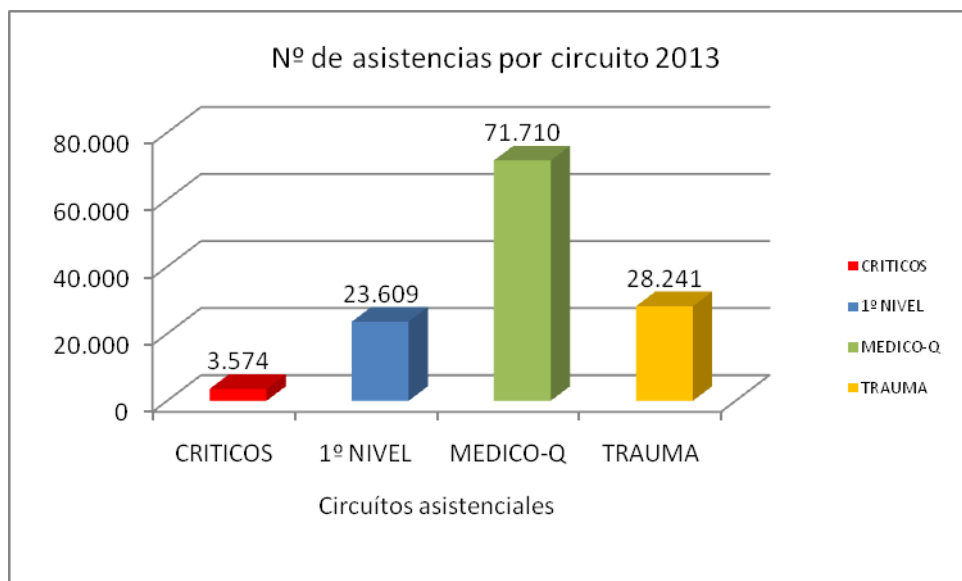
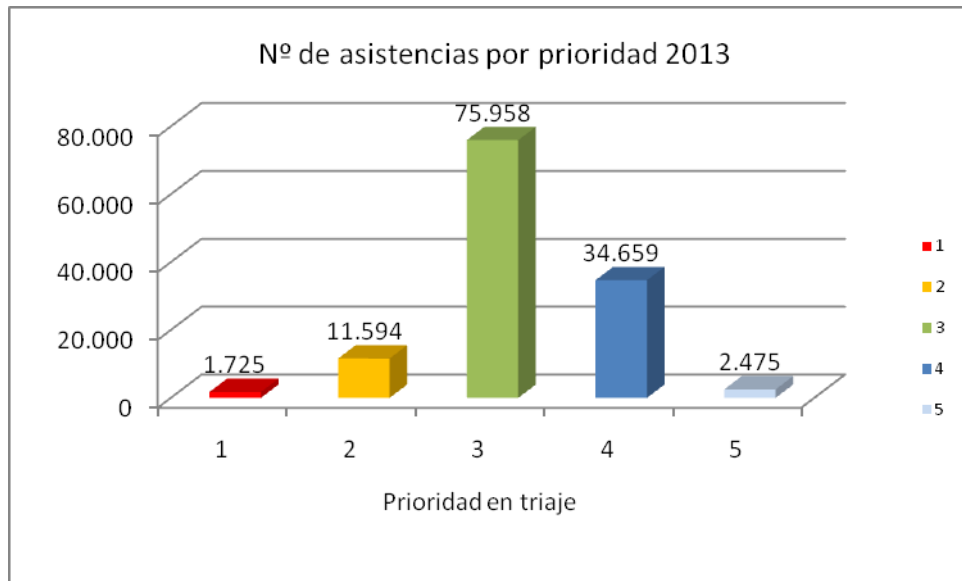
*Profesionales por estamentos y área asistencial*

Estamento	Nº Total profesionales	Nº de profesionales por Área asistencial		
		Consultas	Observación	Gestión
Facultativos	49	31	15	3
DUES	93	59	31	4
Auxiliares	68	38	31	0
Celadores	52	45	6	1
Administrativos	13	12	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>274</b>	<b>185</b>	<b>81</b>	<b>8</b>

# GESTIÓN CLÍNICA

## RESULTADOS ASISTENCIALES

Total asistencias 2013 = 126.411





## RETORNO AL SERVICIO DE URGENCIAS EN LAS SIGUIENTES 72 HORAS

MES	% de retornos a Urgencias
Enero	5,12%
Febrero	5,39%
Marzo	5,95%
Abril	4,70%
Mayo	5,64%
Junio	5,46%
Julio	5,90%
Agosto	6,34%
Septiembre	5,11%
Octubre	5,20%
Noviembre	4,95%
Diciembre	5,23%
<b>TOTAL</b>	<b>5,42%</b>

## MORTALIDAD EN URGENCIAS

Nº de Urgencias asistidas	Nº exitus	Tasa bruta de mortalidad (%)	Tasa de mortalidad por prioridades en triaje (%)				
			PI	PII	PIII	PIV	PV
126.411	317	0,25	6,16	0,88	0,06	0,00	0,15

Origen: Informe 2.5.8. DIRAYA URGENCIAS-MTI

## OBJETIVOS DE ACUERDO DE GESTIÓN 2013

Área	Indicador/Objetivo	Peso	Límite óptimo	Límite inferior	Resultado obtenido	Nota
<b>OBJETIVOS COMUNES</b>						
<b>Capítulo I</b>	<b>Cumplimiento presupuesto asignado cap. 1</b>	<b>3</b>	Cumple	No cumple	<b>Cumple</b>	<b>10</b>
	<b>Disminución de absentismo laboral</b>	<b>3</b>	4,5%	5,5%	<b>3,01%</b>	<b>10</b>
<b>Accesibilidad</b>	<b>% pacientes con Tiempo respuesta en clasificación &lt; 5 min</b>	<b>6</b>	70%	65%	<b>80,18%</b>	<b>10</b>
	<b>% pacientes con Tº de clasificación ≤ 5 min</b>	<b>6</b>	99%	95%	<b>99,26%</b>	<b>10</b>
	<b>Tº medio de estancia en área de consultas PII y PIII (min)</b>	<b>8</b>	200	220	<b>180,40</b>	<b>10</b>
	<b>Tº medio de espera para 1ª consulta facultativa pacientes PII (min)</b>	<b>2</b>	55	60	<b>22,81</b>	<b>10</b>
	<b>Tº medio de espera para 1ª consulta facultativa pacientes PIII (min)</b>	<b>2</b>	65	70	<b>60,36</b>	<b>10</b>
	<b>Tº medio de espera para 1ª consulta facultativa pacientes PIV (min)</b>	<b>2</b>	70	75	<b>52,95</b>	<b>10</b>
<b>Observación</b>	<b>% pacientes con Tº máximo de estancia en Observación-CAMAS ≤ 24 h</b>	<b>8</b>	85	80	<b>87,90</b>	<b>10</b>
	<b>% pacientes con Tº máximo de estancia en Observación-</b>	<b>8</b>	80	70	<b>79,67</b>	<b>10</b>

Área	Indicador/Objetivo	Peso	Límite óptimo	Límite inferior	Resultado obtenido	Nota
	<b>SILLONES &lt;=12 h</b>					
Orientación al ciudadano	Disminución de la tasa de reclamaciones por motivos seleccionados en Urgencias	<b>1</b>	3‰	5‰	<b>1,45‰</b>	<b>10</b>
	% de pacientes con Personalización de cuidados en salas de espera	<b>2,5</b>	60	50	<b>60,00</b>	<b>10</b>
	% de pacientes con Personalización de cuidados en Observación	<b>2,5</b>	70	60	<b>68,19</b>	<b>8,19</b>
Investigación	Índice de Impacto acumulado de publicaciones científicas publicadas	<b>5</b>	4	2	<b>5,60</b>	<b>10</b>
Mortalidad	Razón estandarizada de mortalidad hospitalaria	<b>1</b>	0,95	1,1	<b>CUMPLE</b>	<b>10</b>
<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>						
Asistencial	Proporción ingresos urgentes (%)	<b>6</b>	10,50	12%	<b>9,67</b>	<b>10</b>
Práctica clínica y resultados	% de pacientes con dolor torácico agudo con ECG realizado en < 10 min	<b>6</b>	97%	96%	<b>99,04%</b>	<b>10</b>
Procesos asistenciales integrados (PAIs)	% de ACV con fibrinólisis indicada	<b>6</b>	90%	80%	<b>100%</b>	<b>10</b>
Calidad y	% de codificación diagnóstica en el Área					

Área	Indicador/Objetivo	Peso	Límite óptimo	Límite inferior	Resultado obtenido	Nota
seguridad del paciente	de Observación	4	75%	56%	89,24%	10
	% de codificación diagnóstica en el Área de Consultas	4	60%	48%	94,75%	10
	Grado de cumplimentación correcta de historia clínica según POE de la Unidad	4	90%	87%	95,09%	10
	Índice sintético Objetivos compartidos Otras UGC	4	10	0	9,85	9,85
<b>OBJETIVOS CRITICOS</b>						
Económica	Control del gasto en material fungible: cumplimiento del presupuesto asignado	40	Cumple	No cumple	Cumple	10
Farmacia (Uso racional del medicamento)	Control del consumo interno en farmacia: Cumplimiento del presupuesto asignado	24	Cumple	No cumple	Cumple	10
	Inhibidores de la bomba de protones (IBPP)	6	90 %	74 %	93,93 %	10
	Antihipertensivos del eje renina-angiotensina	8	61 %	38 %	30,23 %	1
	Insulinas de elección	3	50 %	23 %	60,85 %	10
	Prescripción por principio activo	15	80 %	70 %	96,51 %	10
	Receta XXI	4	50 %	30 %	92,12 %	10
<b>NOTA FINAL</b>						<b>9,64</b>
Objetivos comunes y específicos						<b>7,34</b>
Objetivos críticos						<b>2,30</b>



## SEGUIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ECONÓMICOS DEL CRP 2.013

### Unidad de Gestión: URGENCIAS

ABSENTISMO	RANGO MÍNIMO	RANGO MÁXIMO	ÍNDICE DIC. 12 A MAR. 13	ÍNDICE DIC. 12 A JUL. 13	ÍNDICE DIC. 12 A NOV. 13
	3,50%	4,50%	2,64%	3,01%	3,01%

\* EL ÍNDICE DE ABSENTISMO: se calcula cuatrimestralmente con las nóminas de Abril, Agosto y Diciembre

FARMACIA	OBJETIVO ANUAL	OBJETIVO PERIODIFICADO	GASTO A DICIEMBRE 2.012	GASTO A DICIEMBRE 2.013	DIF. GASTO 2.013-2.012	DESV. OBJ. PERIODIFICADO
	280.507	280.507	309.465	283.075	-8,53%	0,92%

\* IMPORTE TEÓRICO PERIODIFICADO: se refiere al objetivo anual mensualizado al mes del seguimiento

PERIODO DESDE: 1 ENERO A 31 DICIEMBRE DE 2.013

GAC	IMPORTE ACUERDO	IMPORTE TEÓRICO	IMPORTE SEGUIMIENTO	DESVIACIÓN SOBRE EL TEÓRICO	
				IMPORTE	%
CII (CON ART. 25)	499.727	499.727	482.312	-17.415	-3,48%
ORTOPEDIA	0	0	17	17	0,00%
<b>TOTAL GAC</b>	<b>499.727</b>	<b>499.727</b>	<b>482.329</b>	<b>-17.398</b>	<b>-3,48%</b>

# FORMACIÓN

## *FORMACION CONTINUADA RECIBIDA*

Estamento profesional	Nº de cursos recibidos	Nº de profesionales que han recibido formación
Facultativos	20	42
DUES y Auxiliares de Enfermería	25	136
Celadores	6	35

## *FORMACION IMPARTIDA*

Tipo de alumnos	Nº de alumnos
Facultativos Máster en Medicina de Urgencias	14
Enfermeras/os Máster en Cuidados del enfermo en Urgencias y Emergencias	38
Facultativos residentes (MIR)	86
Estudiantes de Medicina	102
Estudiantes de Grado de Enfermería	90
Estudiantes Grado medio ( celadores)	20

*N/D= datos no disponibles*



# INVESTIGACIÓN

## *Líneas de investigación*

1. Seguridad Del Paciente
2. Aspectos Clínicos Del Paciente Urgente
3. Gestión Clínica, Calidad asistencial
4. Diagnóstico en urgencias de la enfermedad coronaria
5. Seguridad del paciente

## *Detalles de producción del año 2013*

1. Publicaciones en Revistas : 2

**Diseño e implantación de un plan de seguridad del paciente en un servicio de urgencias de hospital: ¿cómo hacerlo?.** MARTÍN TEJEDOR FERNÁNDEZ, FRANCISCO JAVIER MONTERO-PÉREZ, ROSA MIÑARRO DEL MORAL, FRANCISCO GRACIA GARCÍA, JUAN JOSÉ ROIG GARCÍA, ANA MARÍA GARCÍA MOYANO. **Emergencias 2013; 25: 218-227.**

**Guía de práctica clínica abreviada del manejo de los angioedemas mediados por bradicinina en urgencias.** ANTONIO JAVIER BLASCO BRAVO, MARÍA DOLORES AGUILAR CONESA, FRANCISCO JAVIER MONTERO PÉREZ, MOISÉS LABRADOR HORRILLO, ANA MARTÍNEZ VIRTO, MARÍA ANDRÉS GÓMEZ, NOELIA ALFARO OLIVER, MERCEDES CABAÑAS SÁENZ, PABLO LÁZARO Y DE MERCADO. **Monografías Emergencias 2013; 7(Núm. 1): 1-17.**

2. Aportaciones a Congresos: 2

### TEACHING AND RESEARCH STANDARDS IN QUALITY CERTIFICATION OF EMERGENCY DEPARTMENTS

A Berlango Jiménez, A Tejedor Benítez, R Tejedor Benítez R, JM Calderón de la Barca Gázquez, FJ Montero-Pérez y M Berlango Navajas

Evaluación de la Calidad de la Investigación y de la Educación Superior (X Foro). ISBN: 978-84-695-8376-0

### EVALUATING TEACHING QUALITY THROUGH STUDENT SATISFACTION

A. Berlango Jiménez, F.J. Montero-Pérez, A. Benítez Laguna, A. Tejedor Benítez, R. Tejedor Benítez, M. Berlango Navajas

Evaluación de la Calidad de la Investigación y de la Educación Superior (X Foro). ISBN: 978-84-695-8376-0



# *ACUERDOS DE COLABORACIÓN CON INSTITUCIONES*

## **Universidad de Córdoba:**

- Titulación propia de Máster en Medicina de Urgencias y Emergencias
- Titulación propia de Máster en Enfermería de Urgencias
- Docencia pregrado Medicina
- Docencia pregrado Enfermería

## **Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES-Andalucía)**



# COMISIONES

## **Comisiones propias de la Unidad**

- Comisión de Dirección
- Comisión de Dirección ampliada Área de consultas
- Comisión de Dirección ampliada Área de Observación
- Comisión de Seguridad del paciente
- Comisión de Catástrofes externas

## **Comisiones en las que participan miembros de la Unidad**

- Comisión Central de Calidad
- Junta Facultativa
- Junta de Enfermería
- Comité de implantación y seguimiento del Proceso Asistencial Integrado de Trauma grave/potencialmente grave
- Comité Local del Proceso Asistencial Integrado de Trauma Grave / Potencialmente grave
- Comité de implantación y seguimiento del Proceso Asistencial Integrado de Accidente Cerebrovascular.
- Comité de implantación y seguimiento del Proceso Asistencial Integrado de Dolor torácico.
- Comité de Asistencia en casos de Evacuación
- Comisión de Enfermería de Ulceras por Presión.



## EVENTOS MÁS DESTACADOS DE 2013

1. Culminan la formación 14 facultativos del Máster en Medicina de Urgencias y Emergencias y 26 enfermeros/as del Máster en Enfermería de Urgencias, titulaciones propias de la Universidad de Córdoba, que organizan e imparten miembros de nuestra Unidad de Urgencias.
2. Se diseña el Plan de Seguridad del paciente del Servicio de Urgencias.