
Unidad de Gestión Clínica de Urgencias del adulto

**Hospital Universitario "Reina Sofía"
Córdoba**

Memoria anual

2015

PRESENTACIÓN	3
POBLACION ASISTIDA	6
FLUJO ASISTENCIAL	7
NÚMERO MEDIO DE URGENCIAS ATENDIDAS POR DIA DE LA SEMANA	7
CIUDADANOS	8
TIEMPOS DE RESPUESTA	8
CLASIFICACIÓN	8
ESPERA PARA SER VISTO POR EL MÉDICO, SEGÚN PRIORIDAD	9
SATISFACCIÓN	9
Reclamaciones	9
Buzón de sugerencias	12
Encuesta de satisfacción	15
RECURSOS HUMANOS	17
Comisión de Dirección	17
Profesionales por estamentos y área asistencial	18
GESTIÓN CLINICA	19
RESULTADOS ASISTENCIALES	19
RETORNO AL SERVICIO DE URGENCIAS EN LAS SIGUIENTES 72 HORAS	20
MORTALIDAD EN URGENCIAS 2015	20
OBJETIVOS DE ACUERDO DE GESTIÓN 2015	21
FORMACIÓN	27
FORMACION CONTINUADA RECIBIDA	27
FORMACION IMPARTIDA	27
INVESTIGACIÓN	28
Detalles de producción del año 2015	28
ACUERDOS DE COLABORACIÓN CON INSTITUCIONES	30
COMISIONES	31
EVENTOS MÁS DESTACADOS DE 2015	32

PRESENTACIÓN

La atención urgente es sumamente compleja: trabajo a demanda ilimitada; accesibilidad universal; cobertura asistencial 24 h al día, todos los días del año; elevado número de asistencias (135.272 pacientes en este año de 2015); diferentes circuitos asistenciales con diseño estructural y organización funcionales distintos y adaptados a la demanda (24 consultas, 5 puestos de críticos, 31 camas y 20 sillones de Observación); elevado número de profesionales que desarrollan su labor en este Servicio, la repercusión que la actividad de este Servicio tiene sobre el resto del hospital y la alta resolución de problemas derivados desde la Atención Primaria de Salud.

En el año 2015, las mejoras del Servicio de Urgencias han sido la incorporación de nuevas funcionalidades en la cartera de Servicio y la implantación de un nuevo sistema de clasificación de pacientes, denominado *Sistema Español de Triage (SET)*. Además, se ha consolidado el sistema de medición de la calidad percibida con la participación de los usuarios a través de sus sugerencias, reclamaciones y felicitaciones, así como con los resultados obtenidos en la encuesta de satisfacción que anualmente realiza el propio Servicio..

Nuestro Servicio de Urgencias trabaja con un modelo de Gestión participativa por objetivos desde el año 2003 habiendo obtenido una puntuación media de 9 puntos sobre 10 en estos años. Los objetivos van encaminados a crear una cultura de mejora continua de la calidad entre los profesionales; cohesionar los diferentes estamentos favoreciendo el trabajo en equipo, la comunicación entre sus miembros, y su participación en la

gestión de la unidad; potenciar la orientación de nuestra actividad al ciudadano, mejorando la accesibilidad y el conocimiento de nuestro rendimiento asistencial, minimizando las barreras idiomáticas, haciéndoles más partícipes en las decisiones sobre el plan de actuación de su proceso asistencial y favoreciendo su opinión sobre aspectos a mejorar en el Servicio; Además se ha implantado una cultura de mejora de la seguridad del paciente con aspectos claves, como su identificación mediante pulsera, la creación de consultas específicas para la transferencia, y la notificación y registro de eventos adversos con la puesta en marcha de acciones de mejora para evitarlos.

Nos complace presentar un año más esta memoria de actividad que da cuenta de lo acontecido durante el año 2015, que no es sino el resultado del esfuerzo y compromiso de sus profesionales con la Organización Sanitaria que nos ampara y de dedicación continua a los que son motivo de nuestra existencia, NUESTROS PACIENTES.

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

INTRODUCCIÓN

En esta memoria anual que el lector/a tiene en sus manos se muestra toda la actividad asistencial docente e investigadora que el Servicio de Urgencias, organizado en Unidad de Gestión clínica de Urgencias del adulto ha realizado durante el año 2015.

Su objetivo es, además de recopilar toda la información disponible generada durante este año, 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.

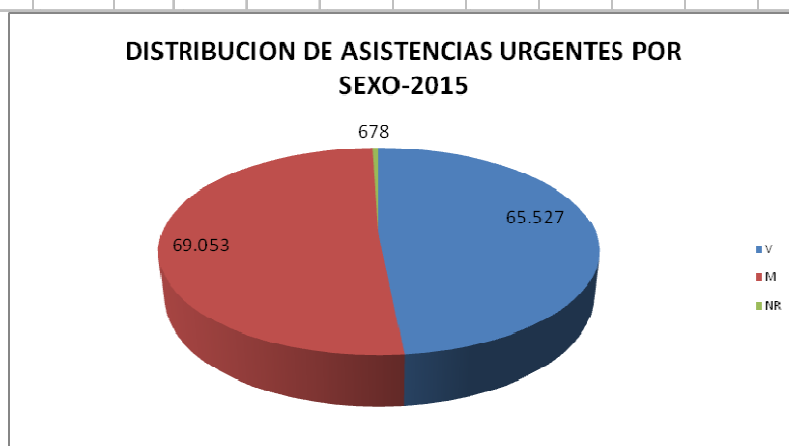
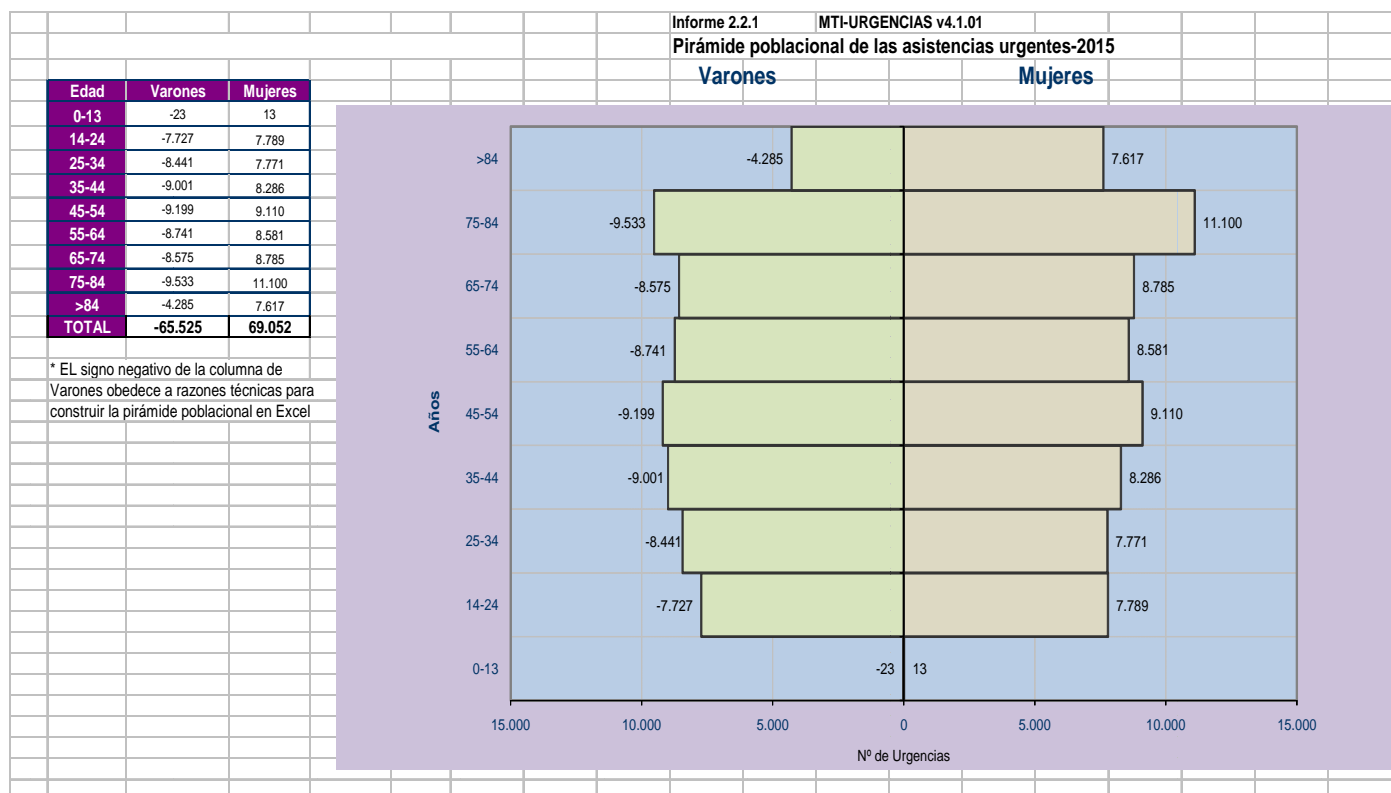
En ella podrán apreciar los datos más relevantes acerca de la población que atendemos así como los resultados más importantes en cuanto a nuestra producción asistencial y muy especialmente en lo que respecta a nuestra capacidad de respuesta.

También se han incluido los resultados de calidad percibida obtenidos a través de herramientas de participación ciudadana como el análisis de las reclamaciones y felicitaciones recibidas, el análisis de las sugerencias que los ciudadanos depositan en los buzones instalados en la Unidad a tal efecto, y la encuesta telefónica que desde el propio centro se realiza a los usuarios.

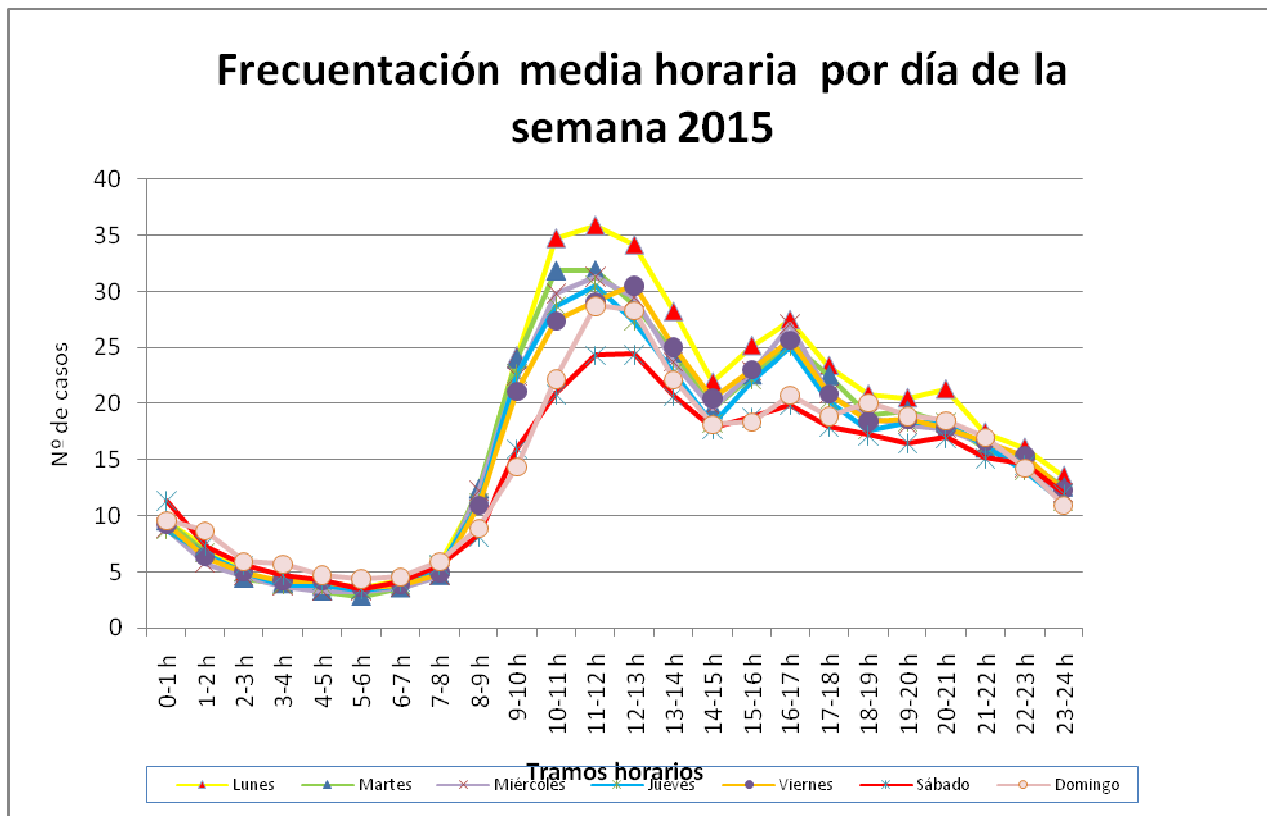
Por último, hemos añadido los datos de recursos humanos y económicos así como nuestra producción docente e investigadora, y la formación recibida por nuestros profesionales.

DATOS BÁSICOS

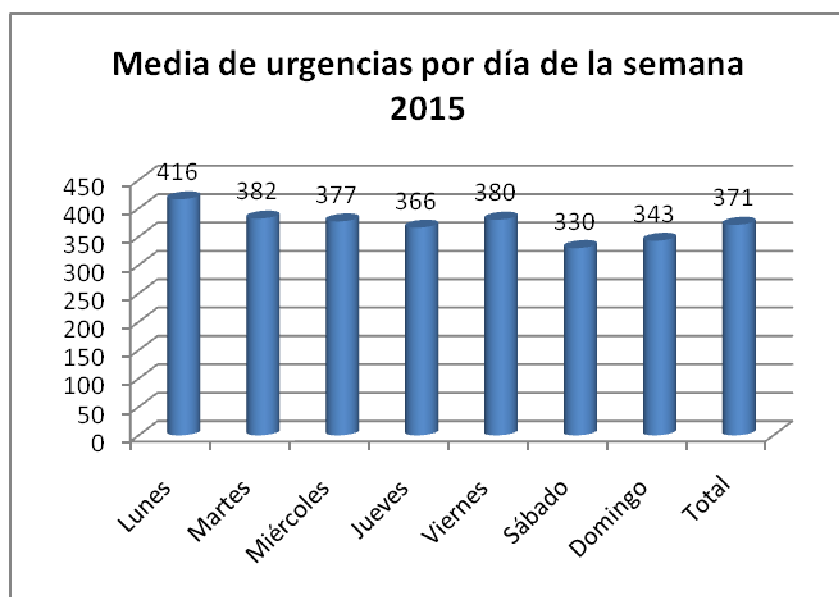
POBLACION ASISTIDA



FLUJO ASISTENCIAL



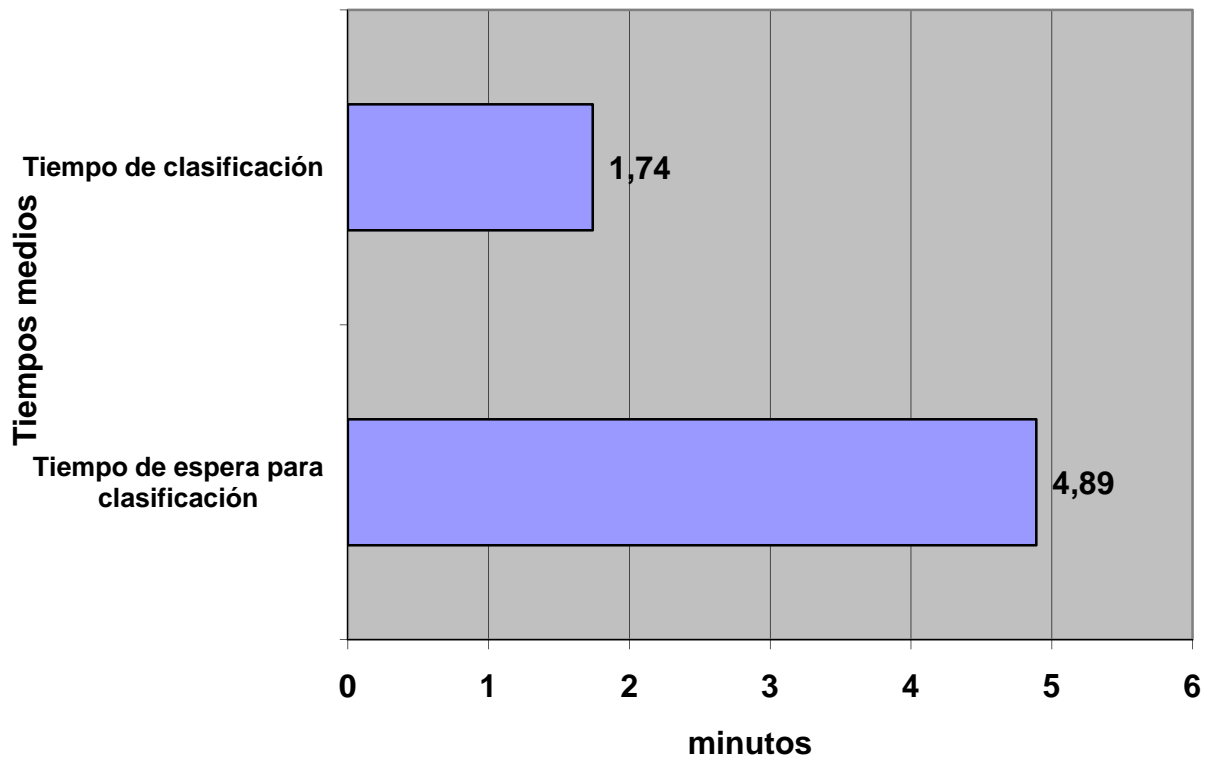
NÚMERO MEDIO DE URGENCIAS ATENDIDAS POR DÍA DE LA SEMANA



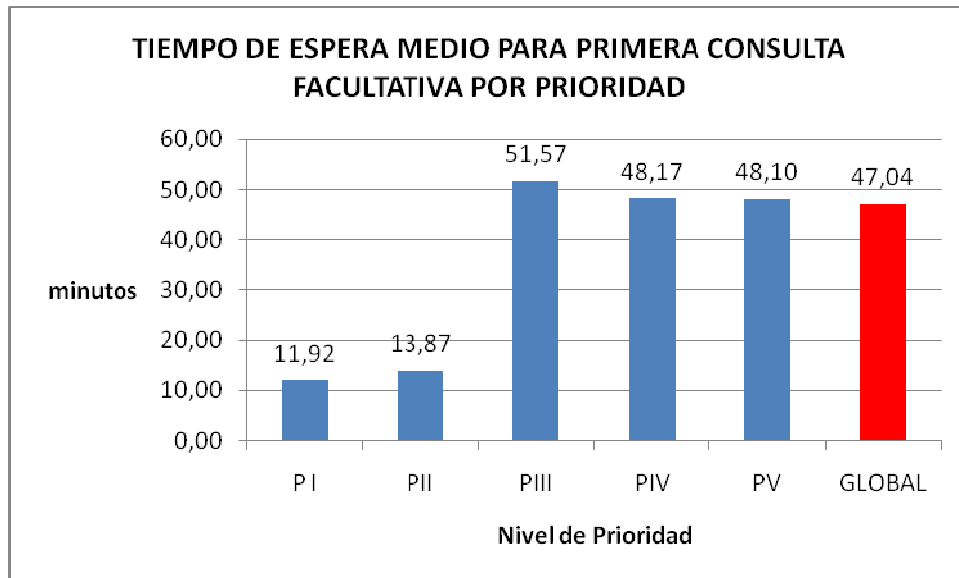
CIUDADANOS

TIEMPOS DE RESPUESTA

CLASIFICACIÓN



ESPERA PARA SER VISTO POR EL MÉDICO, SEGÚN PRIORIDAD



SATISFACCIÓN

Reclamaciones

Nº total de reclamaciones año 2015	220	209 reclamaciones con 1 motivo
		10 reclamaciones con 2 motivos
		1 reclamación con 3 motivos
<hr/>		
Nº total de reclamaciones año 2014	278	268 reclamaciones con 1 motivo
		10 reclamaciones con 2 motivos

Nº de reclamaciones por motivos incluidos en el Acuerdo de Gestión Clínica 2015	130
<hr/>	
Nº de reclamaciones por motivos incluidos en el Acuerdo de Gestión Clínica 2014	181

Motivo de las reclamaciones			Nº 2015	Nº 2014
CALIDAD ASISTENCIAL	100.00.0 0	NEGATIVA DE ASISTENCIA.	1	2
	101.00.0 0	ACCIDENTE ASISTENCIAL.	1	0
	102.01.0 0	CONFUSION/ERROR ASISTENCIAL DE ENFERMOS.	1	0
	102.04.0 0	CONFUSION / ERROR ASISTENCIAL DE DIAGNOSTICO.	10	16
	103.01.0 0	DESACUERDO DEL PACIENTE CON EL DIAGNOSTICO.	7	5
	103.02.0 0	DESACUERDO DEL PACIENTE CON EL TRATAMIENTO.	13	5
	103.93.0 0	DESACUERDO CON LA ATENCION MEDICA.	17	42
	103.99.0 0	DESACUERDO CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA.	6	7
	104.00.0 0	ASISTENCIA POR PERSONAL INADECUADO.	1	1
	107.00.0 0	DESACUERDO CON ALTA HOSPITALARIA.	6	7
	114.00.0 0	OTROS.	3	2
COMPLEJIDAD DE TRAMITES	404.02.0 0	OR-TR-NO.TRAMITES DIFICULTOSOS.	1	0
DEMORA EN ATENDER PERSONALMENTE	401.01.0 0	ORG-TR-NOR.DEMORA EXCESIVA PARA ATENCION.	8	2
	401.03.0 0	DEMORA EXCESIVA INGRESO	7	1
	408.01.0 0	TRASLADOS INTERNOS.DEMORA PARA INGRESO EN LA UNIDAD CORRESPO	0	2
	408.02.0 1	TRASLADOS EXTERNOS.AMBULANCIAS DEMORA.	1	0
PERDIDA DE OBJETOS PERSONALES	407.02.0 0	OR-TR-NO.PERDIDA DE OBJETOS PERSONALES.	3	0
ESCASEZ DE FACULTATIVOS	499.01.0 0	ORG-TR-NOR.FALTA DE PERSONAL FACULTATIVO.	4	1
ESTADO DE MATERIAL Y CENTRO	501.02.0 0	INSATISFACCION HABITACION POR EQUIPAMIENTO.HOSTELERIA.	1	0
	502.02.0 0	INSATISFACCION CONSULTORIO POR EQUIPAMIENTO.HOSTELERIA.	2	1
	503.02.0 0	INSATISFACCION SALA ESPERA POR EQUIPAMIENTO.HOSTELERIA.	0	1
	504.00.0 0	HOSTELERIA.INSATISFACCION CON OTRAS AREAS DE ATENCION.	1	1

Motivo de las reclamaciones			Nº 2015	Nº 2014
ESCASEZ DE PERSONAL	499.02.0 0	ESCASEZ DE PERSONAL DE ENFERMERIA	1	0
	499.06.0 0	ESCASEZ DE PERSONAL CELADOR	1	0
NORMAS DEL CENTRO	406.01.0 0	OR-TR-NORMAS - DESACUERDO CON NORMAS DEL CENTRO	1	1
INFORMACION	300.01.0 0	NO SE FACILITA INFORMACION SANITARIA.	5	5
	300.03.0 0	INFORMACION SANITARIA INSUFICIENTE.	0	1
	300.04.0 0	INFORMACION SANITARIA INADECUADA/ INCOMPRESIBLE.	0	1
	300.05.0 0	INFORMACION SANITARIA ERRONEA.	1	1
	301.02.0 0	INFORMACION DE UBICACION DE SERVICIOS SANITARIOS.	0	1
	302.03.0 0	CARENCIA DE HISTORIA CLINICA.	0	1
	302.04.0 0	DEFICIENCIAS EN HISTORIA CLINICA.	4	1
	302.99.0 0	DENEGACION DE COPIA DE DOCUMENTACION CLINICA	0	1
	303.00.0 0	FALTA DE CONFIDENCIALIDAD.	1	0
LENTITUD EN LA ASISTENCIA	401.02.0 0	ORG-TR-NOR.DEMORA EXCESIVA PARA ATENCION URGENTE.	109	149
LISTA DE ESPERA	400.01.0 0	LISTA DE ESPERA PARA CONSULTA.	0	1
OTROS	600.02.0 0	REPRESALIAS RECLAMACIONES.TRATO INADECUADO.	1	0
	701.00.0 0	ETICOS.FAVORITISMOS EN LA ATENCION.	2	5
	702.00.0 0	ETICOS.FALTA DE IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL.	0	1
	703.00.0 0	ETICOS.COMPORTAMIENTO INADECUADO EN LUGAR DE TRABAJO.	1	1
PERDIDA DE PRUEBAS	407.04.0 0	OR-TR-NO.PERDIDA DE MUESTRA CLINICA.	1	1
DEMORA RESULTADO PRUEBAS	405.01.0 0	OR-TR-NO.DEMORA ENTREGA DE INFORME CLINICO.	0	1
TRAMITES ADMINISTRATIVOS	404.05.0 0	OR-TR-NO.DENEGACION DE PRESTACIONES.	4	1
	405.04.0 0	OR-TR-NO.NO EXTENSION DE RECETAS MEDICAS.	0	1

Motivo de las reclamaciones			Nº 2015	Nº 2014
TRATO DEL PERSONAL	200.01.0 0	TRATO INADECUADO DEL PERSONAL MEDICO.	2	6
	200.02.0 0	TRATO INADECUADO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA.	2	10
	200.04.0 0	TRATO INADECUADO DEL PERSONAL CELADORES.	1	1
	201.00.0 0	FALTA DE INTIMIDAD.TRATO.	1	1
TOTAL RECLAMACIONES			232	288
Tasa reclamaciones respecto total asistencias (‰)			1,75 ‰	2,24 ‰

Otros indicadores de reclamaciones	Nº ó %
------------------------------------	--------

Agradecimientos

% de reclamaciones contestadas en < 15 días

Origen: Servicio de Sistemas de Información del Hospital Universitario "Reina Sofía" 2015

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 97 sugerencias y 17 agradecimientos. A continuación se desglosan los motivos más frecuentes:

Tipos	Número		Motivo	Número	
	2015	2014		2015	2014
Demoras	66	73	Atención	60	28
			Atención circuito traumatológico	2	23
			Ambulancia	0	4
			Ingreso	2	10
			Expl. Complementarias	2	6
Desacuerdo	6	4	En general , no especifican	5	2
			No acompañamiento familiar en área de Observación	1	2
Información	6	12	Falta de información	6	12
Personal	0	3	Uso abusivo del móvil	0	3
Confort	6	10	Limpieza	1	5
			En salas de espera(no adecuada refrigeración)	5	2
			Incumplimiento hospital sin humos	1	3
Trato	9	19	En general , no especifican	3	6
			Personal de Enfermería	2	4
			Celadores	4	3
			Personal Facultativos	0	6
Falta Atención en Salas de Espera	5	7	Falta de cuidados (atención al dolor)	5	7
Organización/ estructura	12	3	Puerta de emergencias del circuito traumatológico no accesible	1	2
			Mala señalización de la entrada a urgencias	0	1
			Móviles de familiares	3	0
			Ruido entrada urgencias (no se oye cuando llaman)	5	0
			Entrada visita del área del Observación	3	0
Agradecimientos	19	8		19	8
Total 2015	129 Sugerencias y 19 Agradecimientos				
Total 2014	131 Sugerencias y 8 Agradecimientos				

Acciones de mejora realizadas en 2015.

- ✓ Destacar la respuesta positiva de los usuarios de la UGC de Urgencias con su participación en la mejora de la atención, mediante los registros de sugerencias durante el año 2015
- ✓ Continuamos con un área de mejora importante en los tiempos de demora en la atención durante el proceso de urgencias, para mejorar este aspecto ,hemos continuado incorporando en los acuerdos de gestión tanto en los objetivos comunes como en los objetivos individuales, todos los indicadores relacionados con la métrica de tiempos en urgencias , con el objeto de que tenga, el oportuno reflejo, en la productividad variable de cada profesional.
- ✓ Se analizan por parte de la comisión de Dirección de la Unidad y se comunica a los profesionales los datos obtenidos del seguimiento de los estándares de tiempos de demora
- ✓ Se ha incorporado en la aplicación Diraya alertas de colores (rojo) para indicar que los tiempos de espera en cada uno de las prioridades han llegado al límite con el objetivo de ayudar a los profesionales a gestionar los pacientes que tienen asignados
- ✓ Algunas de las medidas incorporados a finales del 2014 principios de 2015 (Se designaron responsables, tanto facultativos como de Enfermería para la gestión de pacientes y responsable médico el circuito traumatológico) han supuesto una disminución en demoras en ingresos, espera de ambulancias y una dinamización del circuito traumatológico.
- ✓ El control de la temperatura de las salas de espera es reiterativo en las sugerencias por lo tanto se vuelve a trasladar estas incidencias a Servicios Generales para revisión por parte de mantenimiento de las temperaturas de las distintas salas de espera.
- ✓ En relación al trato, se mantienen las críticas a los de celadores, por lo que se aumentara el peso en los objetivos individuales en relación a estas de estas actitudes negativas reflejadas en las sugerencias de os usuarios.

- ✓ Continuamos abordando el Dolor en la UGC de urgencias como tema prioritario, para ello se ha realizado por parte de profesionales de la unidad formación On-line “Atención integral al paciente con dolor en la práctica clínica “.
- ✓ Se ha incorporado en Objetivos específicos del acuerdo de gestión “ La Unidad de Gestión Clínica de Urgencias se marca como objetivo para el año 2016 la implantación de recomendaciones basadas en la evidencia que nos ayuden a prevenir, mitigar y tratar el dolor en nuestros pacientes”.
- ✓ Durante el proceso de atención urgente los pacientes y la familia nos traslada una falta o demora de atención en salas de espera y falta de Información. Como acción de mejora en este aspecto, se va a llevar a cabo el” Proyecto PER” Plan de Mejora Sala de Espera DE POLIVALENTES URG liderado por la Dirección de Enfermería y apoyado por la Dirección de la UGC de Urgencias.

Encuesta de satisfacción

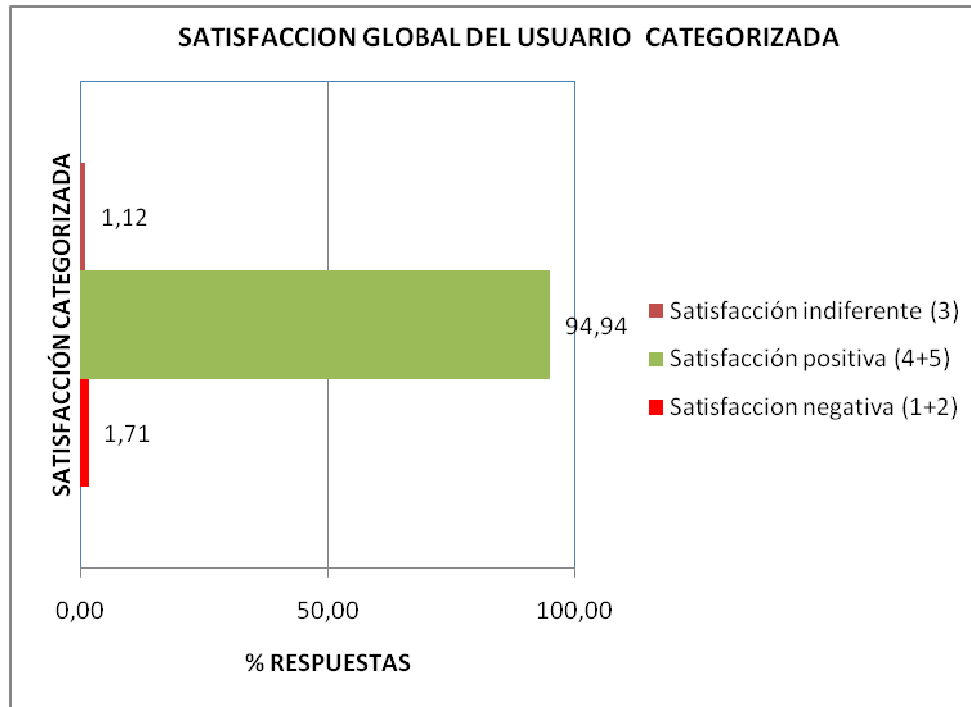
1- Es clara la mejora en relación a la satisfacción global con la atención recibida por nuestros usuarios en el Servicio de Urgencias, con respecto al año anterior. El 94.4% está muy de acuerdo con la atención recibida. Por lo tanto todas las mejoras ya enumeradas con anterioridad han sido efectivas. No obstante el reto para 2016 será mantener estos resultados

2- La disposición a escuchar al paciente o familiares por parte de todas las categorías profesionales ha mejorado en todas ellas eran de un 20% .La media ha sido del 98%.

3- Con respecto a la amabilidad en los profesionales (auxiliar de enfermería y administrativos) que en el año anterior estaban aproximadamente en el 74% han subido hasta alcanzar cifras del 94%. Se han comunicado estos resultados para motivar al personal de la UGC.

4- Aunque es evidente que hemos mejorado en relación al tiempo de espera para ser atendido, incluso habiendo desglosado cada uno de los tiempos de demora; el 80% de los encuestados lo han considerado adecuado o muy adecuado. Las medidas en relación a mejorar los tiempos de respuestas ya enumeradas, están siendo adecuadas y debemos seguir insistiendo en ellas implicando de forma proactiva a los profesionales.

5- El resto de ítems de la encuesta se han mantenido en torno al 94%-98% de satisfacción positiva (de acuerdo o muy de acuerdo). Continuar trabajando para mantener estos resultados.



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



Carmen Lucena Aguilera
Supervisora de Enfermería



F. Javier Montero Pérez
Facultativo adjunto a la Dirección



Pedro Armenteros Ortiz
Supervisor de Enfermería



José Medina Canales
Responsable Gestión de pacientes y cuidados



Manuel Melero Peña
Responsable de celadores

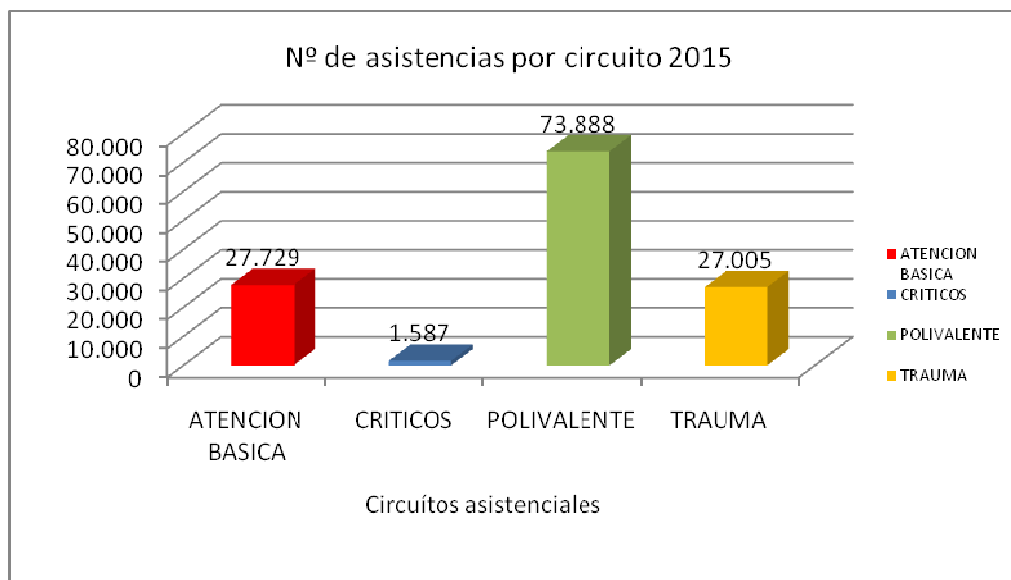
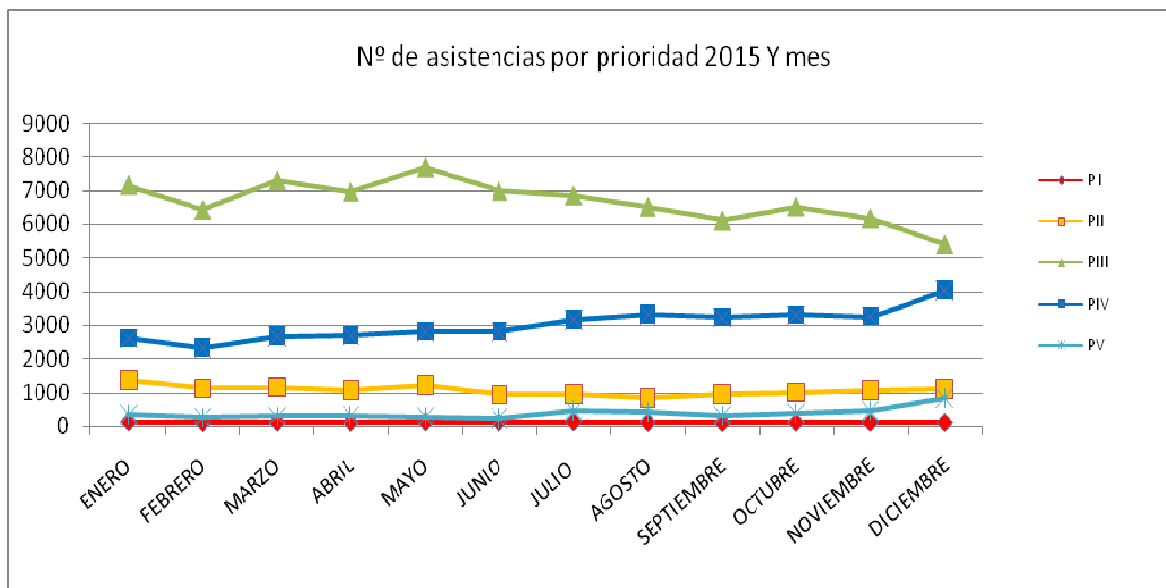
Profesionales por estamentos y área asistencial

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
TOTAL	274	185	81	8

GESTIÓN CLÍNICA

RESULTADOS ASISTENCIALES

Total asistencias 2012 = 135.272



RETORNO AL SERVICIO DE URGENCIAS EN LAS SIGUIENTES 72 HORAS

MES	% de retornos
Enero	5,42%
Febrero	5,42%
Marzo	4,90%
Abril	5,17%
Mayo	5,41%
Junio	5,64%
Julio	5,96%
Agosto	6,25%
Septiembre	5,25%
Octubre	5,67%
Noviembre	4,81%
Diciembre	5,81%
TOTAL	5,47%

MORTALIDAD EN URGENCIAS 2015

Nº de Urgencias asistidas	Nº exitus	Tasa bruta de mortalidad (%)	Tasa de mortalidad por prioridades en triaje (%)				
			PI	PII	PIII	PIV	PV
135.272	105	0,22	7,13	0,99	0,08	0,01	0,09

Origen: Informe 2.5.8. DIRAYA URGENCIAS-MTI

OBJETIVOS DE ACUERDO DE GESTIÓN 2015

Área	Indicador/Objetivo	Peso	Límite óptimo	Límite inferior	Resultado obtenido	Nota (SOBRE 10 PTOS)
OBJETIVOS COMUNES						
Capítulo I	Cumplimiento presupuesto asignado cap. 1	3	Cumple	No cumple	Cumple	10
	Disminución de absentismo laboral	3	3,5%	4,5%	1,50%	10
Accesibilidad	% pacientes con Tiempo respuesta en clasificación > 5 min	4	5%	20%	29,30%	10
	% pacientes con Tº de clasificación > 5 min	4	10%	15%	1,55%	10
	% pacientes con Tiempo asistencial total en el Área de Consultas (TATCO) > 4 h	4	15%	25%	20,00	5
	% PII con TEPCOF > 15 min	3	10%	15%	23,00	0
	% PIII con TEPCOF > 60 min	3	15%	20%	29,00	0
	% PIV y V con TEPCOF > 120 min	3	20%	25%	14,18	3
Actividad Asistencial	Proporción ingresos urgentes + derivaciones	5	10,50	11,50	9,93	10
	% pacientes Tiempo Observación camas > 24 h	4	15	20	9,32	10
	Grado cumplimentación historia clínica	3	90%	85%	89,24%	10

Área	Indicador/Objetivo	Peso	Límite óptimo	Límite inferior	Resultado obtenido	Nota (SOBRE 10 PTOS)
Actividad Asistencial	Implantar Manchester	3	90%	80%	46,00	0
	Criterios ingreso escritos y consensuados otras UGC	3	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	10
	% Pacientes paso Observación	3	CUMPLE si 7,5-15%	NO CUMPLE si fuera rango	8,90	10
Orientación al ciudadano	Disminución de la tasa de reclamaciones por motivos seleccionados en Urgencias	1	3‰	5‰	0,90‰	10
Investigación e innovación	Índice de Impacto acumulado de publicaciones científicas publicadas	1	4	2	8,69	10
OBJETIVOS ESPECIFICOS						
Resultados en salud	% de pacientes con Personalización de cuidados en salas de espera	1,5	60	50	70	10,00
	% de pacientes con Personalización de cuidados en Observación	1,5	60	50	55,55	5,00
	Seguimiento indicadores básicos por parte Dirección UGC	2	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	10,00

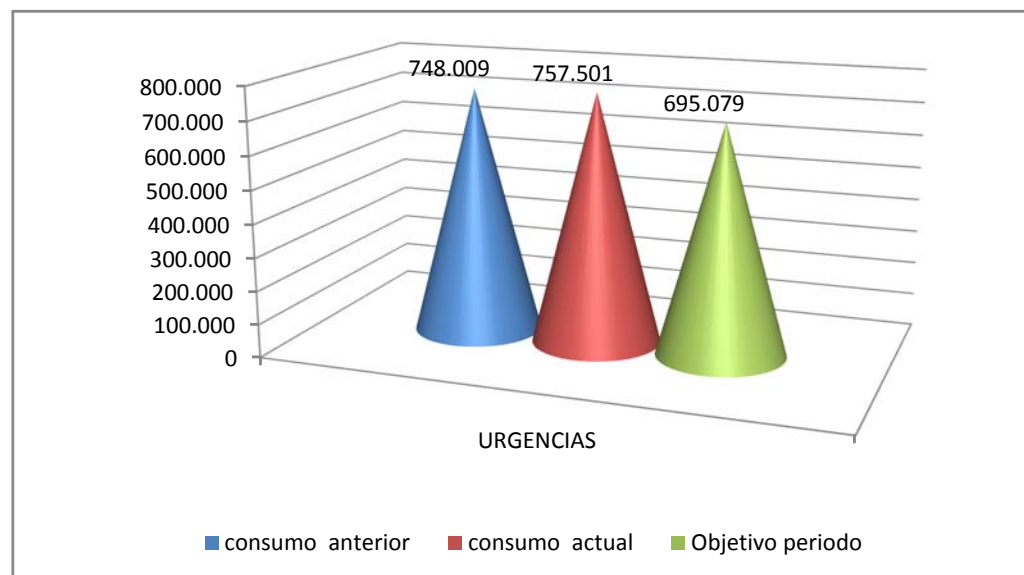
Área	Indicador/Objetivo	Peso	Límite óptimo	Límite inferior	Resultado obtenido	Nota (SOBRE 10 PTOS)
	% de ACCIDENTES CEREBROVASCULARES ISQUÉMICOS con fibrinolisis	5	90%	80%	100%	10,00
Resultados en salud	% codificación diagnóstica consultas	10	90%	80%	90,01%	10,00
	% codificación diagnóstica Observación	10	90%	80%	92,66%	10,00
Calidad y seguridad del paciente	% pacientes con historia clínica al alta en DIRAYA	6	90%	85%	96,92%	10
	% pacientes con Tiempo espera Observación < 30 min	4	90%	85%	61,72%	8
	Implantación Procedimiento Atención personas en riesgo social	2	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	10,00
	Nº pacientes frágiles captados para telecontinuidad	3,5	200 pac	50 pac	140 pac.	7,00
	Actuación ante maltrato	3,5	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	10,00
OBJETIVOS CRITICOS						
Económica	Control del gasto en material fungible: cumplimiento del presupuesto asignado	66	+1	-1	Cumple	10
Farmacia (Uso racional del medicamento)	Control del consumo interno en farmacia: Cumplimiento del presupuesto asignado	20	+1	-1	Cumple	10
	Inhibidores de la bomba de protones (IBPP)	2	90 %	79 %	89,78 %	10

Área	Indicador/Objetivo	Peso	Límite óptimo	Límite inferior	Resultado obtenido	Nota (SOBRE 10 PTOS)
	Antihipertensivos del eje renina-angiotensina	1	58	45	52,23	9,00
	Insulinas de elección	1	40	13	58,83	10,00
	Prescripción por principio activo	5	90	84	96,44	10,00
	Receta XXI	5	95	50	95,12	10,00
NOTA FINAL						8,58
Objetivos comunes y específicos						60,825
Objetivos críticos						24,975

DATOS ECONÓMICOS 2015

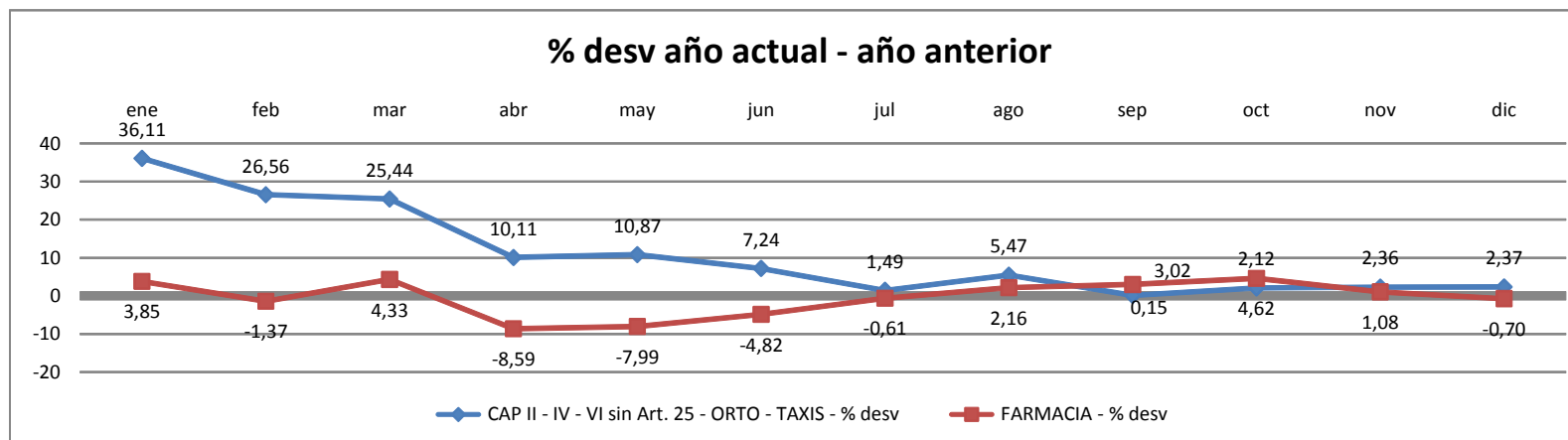
Resumen seguimiento Acuerdo de Consumo: Consumos acumulados

	Diferencias actual - anterior				Diferencias con objetivo			
	consumo	anter consumo	actua dif	actual - ant % desv.	objetivo anual	obj. teorico	dif. cons - obj. % desv.	
URGENCIAS								
01/01/2015 al 31/12/201	748.009	757.501	9.491	1,27%	695.079	695.079	62.422	8,98%
CAP II - IV - VI sin Art.	482.669	494.101	11.432	2,37%	452.813	452.813	41.288	9,12%
FARMACIA	265.256	263.400	-1.856	-0,70%	242.265	242.265	21.134	8,72%
ORTOPROTESIS	85	0	-85	-100,00%	0	0	0	



Seguimiento consumos mensual acumulado

	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic
URGENCIAS												
CAP II - IV - VI sin Art. 25 - ORTO - TAXIS												
año actual	54.624	109.998	159.561	189.782	228.764	269.802	306.674	348.934	373.211	415.929	456.166	494.101
año anterior	40.133	86.912	127.201	172.364	206.344	251.587	302.182	330.824	372.658	407.292	445.653	482.669
dif- actual - anterior	14.491	23.085	32.361	17.418	22.420	18.215	4.492	18.111	553	8.637	10.513	11.432
% desv.	36,11	26,56	25,44	10,11	10,87	7,24	1,49	5,47	0,15	2,12	2,36	2,37
FARMACIA												
año actual	26.068	45.634	72.343	89.446	108.887	133.422	157.040	181.176	199.939	226.544	241.267	263.400
año anterior	25.102	46.268	69.343	97.848	118.346	140.173	158.005	177.344	194.085	216.550	238.696	265.267
dif- actual - anterior	965	-634	3.000	-8.403	-9.459	-6.751	-965	3.832	5.854	9.994	2.571	-1.867
% desv.	3,85	-1,37	4,33	-8,59	-7,99	-4,82	-0,61	2,16	0,15	4,62	1,08	-0,70



FORMACIÓN

FORMACION CONTINUADA RECIBIDA

Estamento profesional	Nº de profesionales que han recibido formación
Facultativos	22
DUES y Auxiliares de Enfermería	136
Celadores	35

FORMACION IMPARTIDA

Tipo de alumnos	Nº de alumnos
Facultativos del Máster en Medicina de Urgencias y Emergencias	08
Enfermeras/os Máster en Cuidados del enfermo en Urgencias y Emergencias	17
Facultativos residentes (MIR)	82
Estudiantes de Medicina	104
Estudiantes de Grado de Enfermería	90
Estudiantes Grado medio (celadores)	20

INVESTIGACIÓN

Detalles de producción del año 2015

1. Publicaciones en Revistas: **4**

1. Alonso JV, Fonseca del Pozo FJ, Carmona Simon J, Valenzuela S, Perez Gomez F, Lopera E. Limb-Shaking TIA Presenting as Hemichorea-Hemiballismus: TIA Chameleons Diagnostic Challenge in the Emergency Department. **JOURNAL OF STROKE & CEREBROVASCULAR DISEASES**. 2015; 24(11):E327-E331. IF: 1,669 (Cuartil: 4 - Decil: 8)

2. Montero-Perez FJ. On studies with multiple statistical comparisons Reply. **EMERGENCIAS**. 2015; 27(2):138-138. IF: 2,895 (Cuartil: 1 - Decil: 2)

3. Montero-Perez FJ, Jimenez-Murillo LM. Residents in the emergency department, or doctors "in Spite of themselves". **EMERGENCIAS**. 2015; 27(2):136-137. IF: 2,895 (Cuartil: 1 - Decil: 2)

4. Montero-Perez FJ, Romero Bravo A, Lucena Aguilera C, Armenteros Ortiz PJ, Medina Canales JJ, Calderon de la Barca Gazquez JM. Ultrasound and defibrillator gels: look-alike products on the point of causing adverse events. **EMERGENCIAS**. 2015; 27(5):354-354. IF: 2,895 (Cuartil: 1 - Decil: 2)

2. Asistencias y Aportaciones a Congresos: **4**

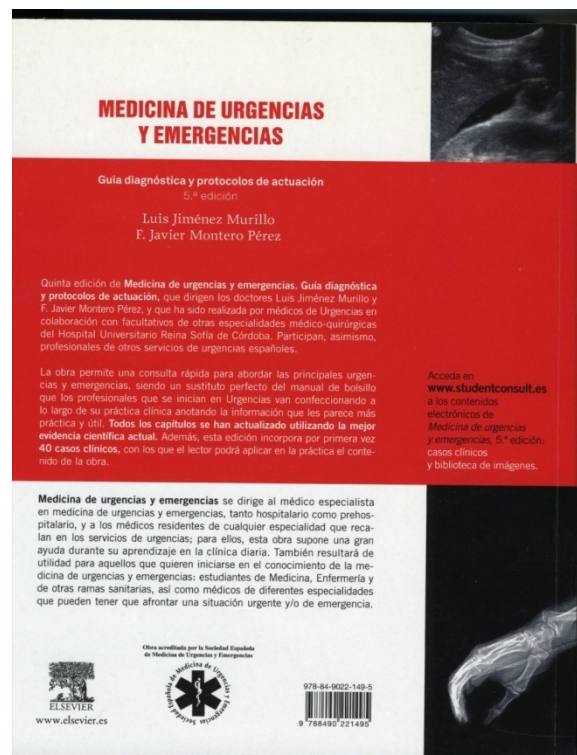
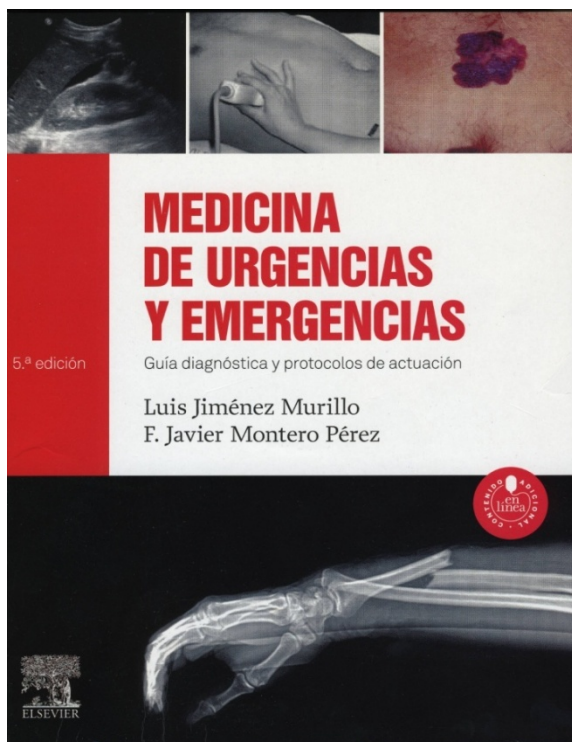
1. Jiménez Aguilar AM, Quero Espinosa FB, Leal Reyes G, Montero Pérez FJ. Comunicación "EL SÍNDROME DE HANLD (PSEUDOMIGRAÑA CON PLEOCITOSIS). UNO DE LOS GRANDES SIMULADORES DE PATOLOGÍA NEUROLÓGICAS GRAVE. A PROPÓSITO DE UN CASO". 27 Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES). Zaragoza 10-12 de Junio de 2015.

2. Quero Espinosa FB, Calvo Rodríguez R, Jiménez Aguilar AM, Montero Pérez FJ. Comunicación "LA MIOCARDIOPATÍA DE TAKOTSUBO, UNO DE LOS IMITADORES DEL INFARTO DE MIOCARDIO. A PROPÓSITO DE UN CASO". 27 Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES). Zaragoza 10-12 de Junio de 2015.

3. Quero Espinosa FB, Martos Órpez C, Montero Pérez FJ, Bajo Fernández I. Comunicación " **MANEJO DE LA ARTRITIS SÉPTICA EN URGENCIAS. A PROPÓSITO DE UN CASO RARO DE ARTRITIS DE ARTICULACIÓN ESTERNOCLAVICULAR EN UN VARÓN SIN FACTORES DE RIESGO**". 27 Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES). Zaragoza 10-12 de Junio de 2015.

4. Martos Órpez C, García Olid A, Salazar Navajas R, Montero Pérez FJ, Calderón de la Barca Gázquez FJ. Comunicación " **NEUROCISTICERCOSIS: UNA ENFERMEDAD CON PRESENTE ACTIVO**". 27 Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES). Zaragoza 10-12 de Junio de 2015.

3. Publicaciones de libros: 1



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)

COMISIONES

Comisiones propias de la Unidad

- Comisión de Dirección
- Comisión de Dirección ampliada Area de consultas
- Comisión de Dirección ampliada Area 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.
- Comisión de Calidad de los Cuidados.

EVENTOS MÁS DESTACADOS DE 2015

1. Culminan la formación 08 facultativos del Máster en Medicina de Urgencias y Emergencias y 17 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 implanta un nuevo sistema de clasificación de pacientes, el Sistema Español de Triage.