

HOSPITAL UNIVERSITARI SON ESPASES

# MEMÒRIA

ANGIOLOGIA I CIRURGIA VASCULAR

**2021**



**SERVICIO DE ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR**

**MEMORIA E INFORME DE GESTIÓN AÑO 2021**

## RECURSOS MATERIALES

### UBICACIÓN Y ESTRUCTURA FÍSICA

- **Área de Hospitalización:**



El Servicio está dotado de 11 camas en el área de hospitalización, compartidas con el Servicio de Cardiología, en la planta 2 del módulo O.

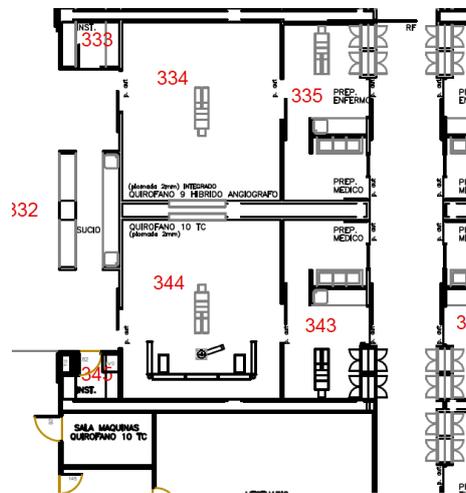
En el área, existe un despacho médico de trabajo, compartido, donde se desarrolla la actividad clínica diaria. El despacho está dotado de soporte informático suficiente para el acceso a la Historia Clínica Electrónica. También, está dotado de:

- Equipo de diagnóstico vascular portátil (Atys ®) para el control preoperatorio y postoperatorio de los pacientes hospitalizados.
- Equipo de diagnóstico Ecodoppler-color portátil (GE LogicQ ®)

Existe otro despacho que permite realizar de forma confidencial la información a los pacientes y sus familiares.

- **Área Quirúrgica:**

**Bloque quirúrgico F:**



En la segunda planta, bloque F, el servicio tiene adscrito el quirófano 10. Se trata de un quirófano híbrido, con tecnología muy avanzada y está dotado tanto para cirugía abierta como para cirugía endovascular:

Dotación estándar para cirugía vascular abierta

Dotación para cirugía endovascular

Equipo angiográfico digital General Electrics Innova 4100 ®

Bomba inyectora (Angiomat Ilumena ®)

Estación de trabajo con soporte informático y exportación a PACS

Equipo Ecodoppler color portátil (Esaote ®)



Los jueves, además, también se utiliza el quirófano 1 que está dotado de:

Dotación estándar para cirugía vascular abierta

Equipo angiografía digital portátil (General Electrics OEC 9800 ®)

#### **Bloque de Cirugía Mayor Ambulatoria:**

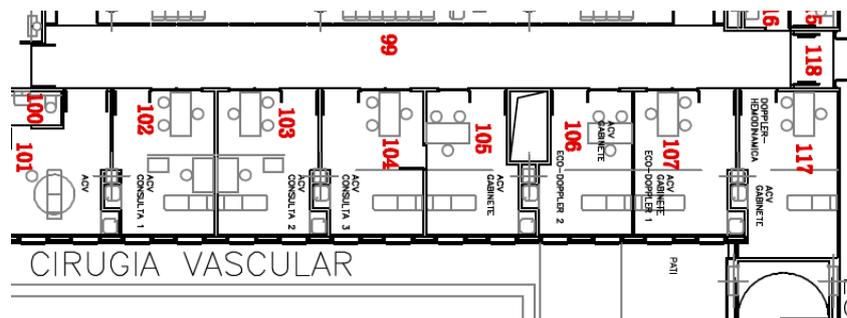
El servicio tiene adscrito el quirófano 1. Dotación:

Dotación estándar para cirugía de fístulas arteriovenosas para hemodiálisis.

Dotación estándar para cirugía de varices

Equipo angiografía digital portátil (General Electrics OEC 9800 ®) para accesos vasculares percutáneos

- **Área de Consultas Externas y Gabinetes de Diagnóstico Vascular:**



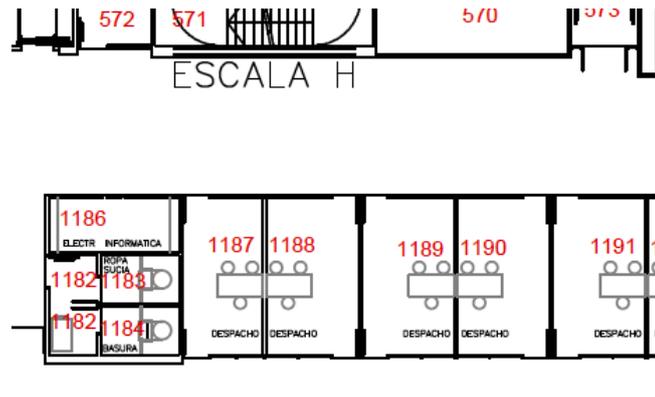
En el área de consultas externas, situado en la planta 0, módulo B, el servicio dispone de 8 locales para consultas externas, gabinetes de exploraciones hemodinámicas y de diagnóstico vascular, y gabinete de curas.

Los locales son los siguientes:

- Sala 042 B Gabinete de hemodinámica. Dotado de:
  - Equipo doppler de diagnóstico vascular completo (Angiolab),
  - Tapiz rodante GE
  - Monitor Transcutáneo TCPO<sub>2</sub> Precise 8001
- Sala 043 B Gabinete Ecodoppler 1. Dotado de:
  - Equipo de ecodoppler color General Electrics Vivid S5
- Sala 044 B Gabinete Ecodoppler 2. Dotado de:
  - Equipo de ecodoppler color General Electrics Vivid S5.
- Sala 045 B Informes y estar del personal
- Sala 046 B consultas externas 1

- Sala 047 B consultas externas 2
- Sala 048 B consultas externas 3
- Sala 049 B sala de curas

- **Área de despachos médicos**



Los despachos médicos se encuentran en la planta 2 pasillo Q

- 240 Q Despacho para el Jefe de Servicio
- 239 Q Despacho para los médicos adjuntos en la planta 2 pasillo Q
- 238 Q Despacho para los médicos adjuntos en la planta 2 pasillo Q
- 237 Q Despacho para los médicos internos y residentes en la planta 2 pasillo Q
- 260 Q Sala de reuniones y sesiones clínicas. Dotado de Medios audiovisuales para la docencia: ordenadores, videoprojector, pantalla de proyección.

- **Área de Secretaría**

- 236 Q Despacho de apoyo administrativo

## CARTERA DE SERVICIOS

La cartera de servicios del servicio de ACV es amplia e incluye prestaciones en los siguientes apartados:

- Consultoría clínica general
- Diagnóstico vascular no invasivo
- Terapéutica médica
- Cirugía venosa
- Cirugía arterial directa
- Cirugía endovascular

En el cuadro inferior aparece la cartera de servicios de la especialidad de ACV elaborada en el año 1.999 por la Subdirección General de Planificación e Información Sanitaria en colaboración con la Sociedad Española de ACV. Se hace constar el equipamiento necesario para la realización de los distintos procedimientos y cuáles están disponibles en estos momentos en nuestro Servicio.

| PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS ARTERIALES   |  |            |
|--|--|------------|
| PROCEDIMIENTO  | EQUIPAMIENTO   | Disponible |
| <b>ESTUDIOS ARTERIALES</b>   |  |            |
| Ecodoppler arterial <ul style="list-style-type: none"> <li>• de TSA</li> <li>• de miembros inferiores y superiores</li> <li>• de aorta</li> <li>• de arterias digestivas</li> <li>• de arterias renales</li> <li>• transcraneal</li> </ul> | Ecodoppler color, sondas 5 y 7,5 MHz                             | SI         |
| Medición de TCPO <sub>2</sub>  | Oxímetro y sondas específicas                                    | SI         |
| Capilaroscopia   | Capilaroscopio computarizado                                     | NO         |
| Manometría <ul style="list-style-type: none"> <li>• compartimental</li> <li>• intraarterial cruenta</li> </ul>   | Transductor de presión<br>Transductor de presión                 | SI         |
| Termometría cutánea <ul style="list-style-type: none"> <li>• Termometría cutánea</li> <li>• Term cutánea computerizada</li> </ul>  | Termómetro electrónico<br>Equipo informático TCC                 | NO         |
| Doppler-Laser  | Equipo doppler-laser   | NO         |
| Velocimetría Doppler   | Equipo doppler continuo  | SI         |
| Presiones segmentarias   | Equipo doppler continuo<br>Manguitos de presión                  | SI         |
| Ergometría   | Equipo doppler continuo<br>Manguitos de presión<br>Tapiz rodante | SI         |
| Pletismografía   | Fotopletismografo<br>Sondas fotocaptoras                         | SI         |
| Estudio andrológico  | Equipo doppler continuo<br>Manguitos de presión                  | SI         |
| Arteriografía intraoperatoria  | Arco radiología digital en el quirófano                          | SI         |

| PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS VENOSOS   |                                      |            |
|---|--------------------------------------|------------|
| PROCEDIMIENTO   | EQUIPAMIENTO                         | Disponible |
| <b>ESTUDIOS VENOSOS</b>   |                                      |            |
| Ecodoppler venoso <ul style="list-style-type: none"> <li>de miembros inferiores</li> <li>de miembros superiores</li> <li>de cuello</li> <li>de abdomen</li> </ul> | Ecodoppler color, sondas 5 y 7,5 MHz | SI         |
| Prueba de reflujo venoso  | Fotopletismógrafo                    | SI         |
| Velocimetría doppler  | Equipo doppler continuo              | SI         |
| Pletismografía de oclusión  | Pletismógrafo                        | SI         |

| PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS MÉDICOS   |   |          |
|---|---|----------|
| PROCEDIMIENTO MÉDICOS   | EQUIPAMIENTO  |          |
| Anticoagulación<br>Fibrinólisis<br>Fármacos vasoactivos<br>Prostaglandinas                          | Hospital de día<br>Bomba de infusión de fármacos  | SI       |
| Rehabilitación<br>Arterial: amputados<br>Venosa<br>Linfática<br>Linfodrenaje manual<br>Presoterapia | Gimnasio Rehabilitación Vascular<br>Equipamiento específico<br>Mesa de masaje<br>Equipo de presoterapia | SI<br>NO |

| PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS QUIRÚRGICOS |                                       |    |
|---|---------------------------------------|----|
| PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS              | EQUIPAMIENTO                          |    |
| <b>Cirugía arterial directa</b>         | Quirófano de Cirugía Vascular         | SI |
| <b>Síndromes Isquémicos</b>             | Mesa operatoria                       | SI |
| Aorta ascendente y cayado               | Colchoneta moldeable                  | NO |
| Torácica descendente                    | Bisturí eléctrico bipolar             | SI |
| Torácica abdominal                      | Calentador de fluidos                 | SI |
| Abdominal                               | Calentadores de sangre                | SI |
| Aorto-ilíaco                            | Autotransfusor                        | SI |
| Fémoro-popliteo-distal                  | Monitor de presión arterial           | SI |
| Femoral profunda                        | Monitor presión intracraneal continua | SI |
| Cirugía hiperemiente                    | Manta térmica                         | SI |
| Miembro superior                        | Ecodoppler color                      | SI |
| <b>Aneurismas</b>                       | Angiógrafo digital                    | SI |
| TSA                                     | Angioscopio                           | NO |
| Aorta torácica descendente              | Fluxiómetro                           | NO |
| Aorta toraco-abdominal                  | Juego gafas lupa                      | SI |
| Aorta abdominal                         | Microscopio quirúrgico                | NO |
| Arterias viscerales                     | Equipo de crioterapia                 | NO |
| Arterias renales                        | Depósito prótesis vasculares          | SI |
| Arterias ilíacas                        | Banco de arterias                     | SI |
| Arterias periféricas                    | Valvulotomos                          | SI |
| Fístula arterio-venosa                  | Fleboextractores                      | SI |
| Miscelánea                              | Instrumental quirúrgico               | SI |
| Fasciotomía                             | Tórax                                 | SI |
| Amputación mayor                        | Abdomen                               | SI |
| Amputación menor                        | Extremidades                          | SI |
|   | Cuello                                | SI |
|   | Microcirugía                          | NO |
|   | Retractor autoestático (Omni-tract)   | SI |
|   | Bomba CEC                             | SI |
|   | Potenciales provocados                | NO |
|   | Doppler tras craneal                  | SI |
| <b>Cirugía endovascular</b>             | Angiógrafo digital                    |    |
| <b>Síndromes Isquémicos</b>             | Mesa operatoria radiotransparente     |    |
| Aorta ascendente y cayado               | Inyector de contraste                 |    |
| Torácica descendente                    | Vestimenta radioprotección            |    |
| Torácica abdominal                      | Sistema de tromboaspiración           |    |
| Abdominal                               | Material angiografía                  |    |
| Aorto-ilíaco                            | Catéteres y guías                     | SI |
| Fémoro-popliteo-distal                  | Catéteres de balón                    | SI |
| Femoral profunda                        | Depósito de stents                    | SI |

|                                    |  |    |
|------------------------------------|--|----|
| Miembro superior                   | Depósito de Endoprótesis aórticas                        | SI |
| Aneurismas                         |  | SI |
| TSA                                |  | SI |
| Aorta torácica descendente         |  | SI |
| Aorta toraco-abdominal             |  | SI |
| Aorta abdominal                    |  | SI |
| Arterias viscerales                |  | SI |
| Arterias renales                   |  |    |
| Arterias Ilíacas                   |  |    |
| Arterias periféricas               |  |    |
| <b>Cirugía venosa</b>              | Instrumental quirúrgico                                  | SI |
|                                    | Fleboextractores   | SI |
|                                    | Endolaser  | NO |
|                                    | Radiofrecuencia  | NO |
| <b>Cirugía laparoscópica</b>       | Material endoscópico: trócares e instrumental específico |    |
| Control vasos abdominales          | Cámara endoscópica                                       | NO |
| Toracoscopia                       | Torre de endoscopia                                      |    |
| Simpectomía torácica               | Sistema de insuflación CO2                               |    |
| Ligadura subfascial de perforantes |  |    |

## RECURSOS HUMANOS

### Personal facultativo

A finales de 2021 el Servicio se quedó con 6 médicos en la plantilla, 4 con de ellos dedicación a tiempo completo, y los otros 2 con reducción de jornada.

- 1 jefe de servicio.
  - Pascual Lozano Vilardell
- 3 médicos facultativos especialistas de área con plaza en propiedad
  - Carles Corominas Roura
  - Enric Manuel-Rimbau Muñoz (reducción jornada 30%)
  - Raúl Lara Hernández
- 1 médico facultativo especialista de área interino
  - Óscar Merino Mairal (reducción de jornada 50%)
- 2 médicos facultativo especialista de área ocupando vacantes por excedencia
  - Miquel Blanquer Jerez (reducción de jornada 50%), activo hasta 1 octubre 2021
  - Agustín Mínguez
- 1 médico facultativo especialista de área ocupando acumulo de tareas
  - Noé Benabarre Castany (reducción de jornada 20%), activo hasta 1 noviembre 2021
- El Servicio está acreditado para la docencia por lo que ingresa 1 Médico Interno y Residente (MIR) cada año, contando en la actualidad con 5 MIR.
  - Krystell Escoto
  - Víctor Armesto
  - Gabriela Loria
  - Astrid Molina
  - Ainhoa Figueres

### Personal de enfermería y auxiliar

- 3 DUE en la Gabinetes y Consultas Externas
  - Pilar Gutiérrez Vargas

### Personal administrativo

- 1 auxiliar administrativa
  - Magdalena Salóm Albert

## INDICADORES DE ACTIVIDAD ASISTENCIAL

### Actividad hospitalización

| Ingresos          |       |       |       |       |       |
|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                   | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  |
| Ingresos totales  | 963   | 931   | 870   | 686   | 750   |
| Programados       | 571   | 586   | 581   | 441   | 416   |
| Urgentes          | 281   | 254   | 289   | 245   | 235   |
| Traslado          | 111   | 91    | 104   | 87    | 101   |
| Estancias         | 4.032 | 3.814 | 3.988 | 3.578 | 3.854 |
| Camas             | 10,8  | 11    | 11    | 9     | 10    |
| Estancia media    | 4,19  | 4,13  | 4,6   | 5,2   | 5,1   |
| Presión urgencias | 0,29  | 0,27  | 0,33  | 0,38  | 0,36  |

| Altas        |            |            |            |            |            |
|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|              | 2017       | 2018       | 2019       | 2020       | 2021       |
| Ordinarias   | 841        | 851        | 870        | 702        | 687        |
| Voluntarias  | 4          | 2          | 2          | 1          | 2          |
| Exitus       | 8          | 5          | 5          | 7          | 8          |
| Traslado     | 103        | 77         | 98         | 59         | 45         |
| <b>Total</b> | <b>956</b> | <b>935</b> | <b>877</b> | <b>710</b> | <b>742</b> |

A lo largo de estos 2 últimos años (2020 y 2021) se puede observar una reducción significativa de los ingresos programados, como consecuencia de la reducción de la actividad quirúrgica programada a consecuencia de los cortes de actividad puntuales provocados por la pandemia COVID-19.

La presión de urgencias ha ido aumentando también en estos 2 últimos años, representando casi el 40% de los ingresos del Servicio.

### Demanda por sectores

| Demanda por sectores (ingresos) |      |      |      |      |      |
|---------------------------------|------|------|------|------|------|
|                                 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Formentera                      | 0    | 2    | 0    | 2    | 1    |
| Ibiza                           | 8    | 14   | 5    | 10   | 12   |
| Menorca                         | 53   | 63   | 54   | 31   | 33   |
| Inca                            | 98   | 101  | 97   | 70   | 71   |
| Manacor                         | 125  | 120  | 112  | 103  | 96   |
| Migjorn                         | 209  | 265  | 262  | 195  | 173  |
| Ponent                          | 345  | 276  | 331  | 270  | 243  |

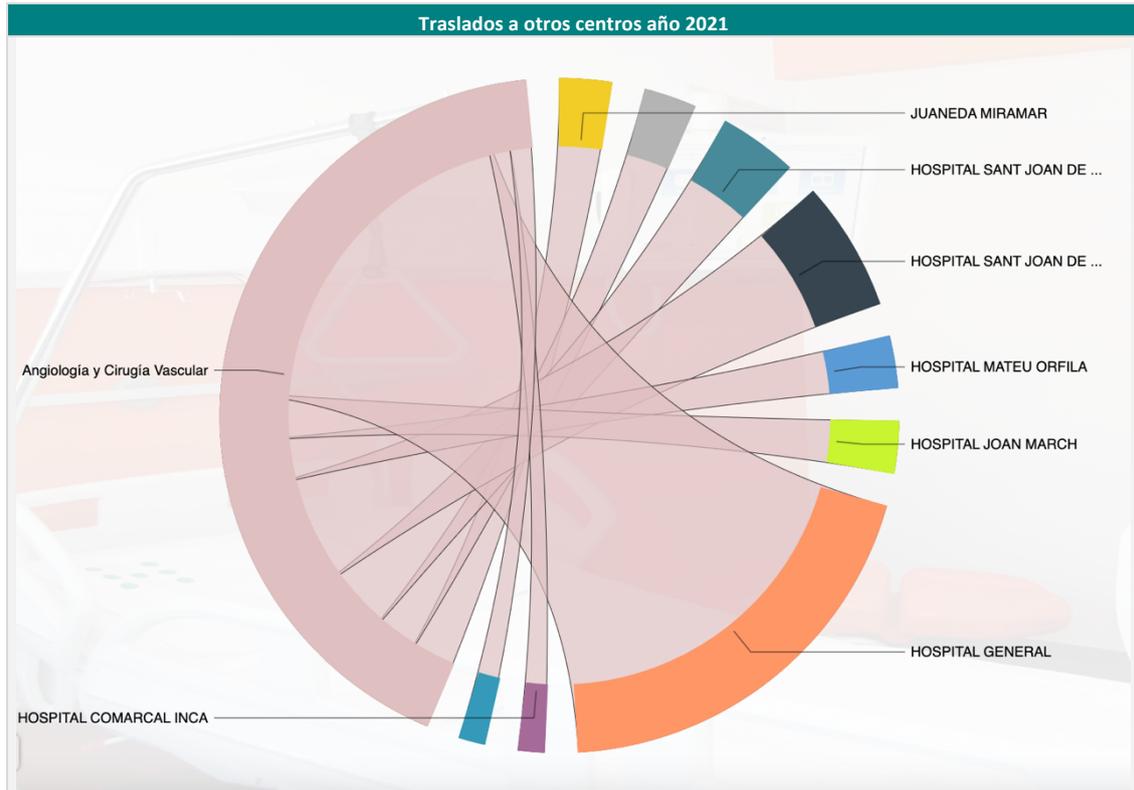


### Gestión interconsultas

| Gestión interconsultas |      |      |      |      |      |
|------------------------|------|------|------|------|------|
|                        | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Interconsultas         | 664  | 636  | 585  | 638  | 657  |
| Demora media (h)       | 14,7 | 17,8 | 19,8 | 15,8 | 16,4 |

### Traslados a otros centros

Como aspecto negativo destaca el empeoramiento en el proceso de derivación de pacientes que requieren cuidados mínimos por la Unidad de Valoración de Asistencia Sociosanitaria (UVASS), que en estos años hemos visto que es muy importante dada las características de avanzada edad y pluripatología de la mayoría de nuestros pacientes.

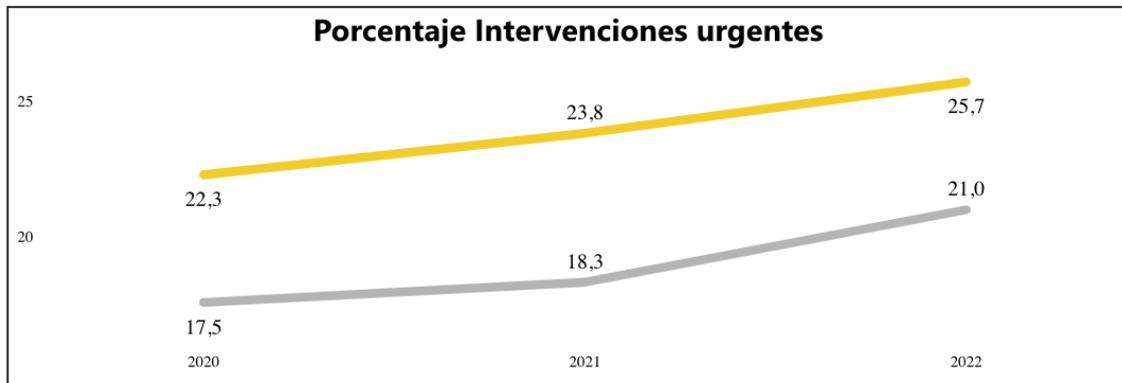


| Traslados a otros centros |           |           |           |           |           |           |
|---------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|                           | 2016      | 2017      | 2018      | 2019      | 2020      | 2021      |
| Centro socio sanitario    | 26        | 22        | 19        | 17        | 15        | 27        |
| Otro hospital             | 14        | 15        | 10        | 9         | 4         | 6         |
| Hospital de procedencia   | 1         | 2         | 2         | 1         | 2         | 1         |
| <b>Total</b>              | <b>41</b> | <b>39</b> | <b>31</b> | <b>27</b> | <b>19</b> | <b>34</b> |

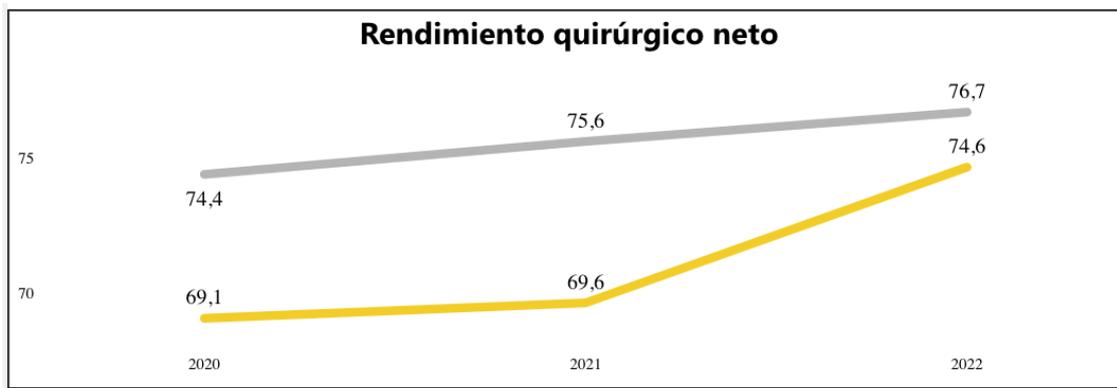
### Actividad quirúrgica

|                             | 2017         | 2018         | 2019         | 2020         | 2021         |
|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Hosp programada             | 568          | 561          | 490          | 439          | 405          |
| Hosp urgente                | 239          | 199          | 281          | 251          | 264          |
| Amb programada              | 392          | 389          | 779          | 438          | 441          |
| Amb urgente                 | 4            | 4            | 0            | 0            | 0            |
| Total programadas           | 1.097        | 1.266        | 1.269        | 877          | 846          |
| Total urgentes              | 243          | 203          | 281          | 251          | 264          |
| CMA varices                 | 141          | 325          | 331          | 54           | 0            |
| <b>Total intervenciones</b> | <b>1.340</b> | <b>1.469</b> | <b>1.550</b> | <b>1.128</b> | <b>1.110</b> |

Al igual que la actividad de hospitalización, la actividad quirúrgica programada ha disminuido de forma muy significativa en estos 2 últimos años.



### Rendimiento quirúrgico



### Actividad en consultas externas

| Total              | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Primeras           | 3.532 | 3.809 | 3.779 | 2.750 | 2.793 |
| Sucesivas          | 2.825 | 2.775 | 3.047 | 3.285 | 2.941 |
| Totales            | 6.357 | 6.584 | 6.826 | 6.035 | 5.734 |
| Sucesivas/primeras | 0,80  | 0,73  | 0,80  | 1,1   | 1     |

### Actividad en los gabinetes de diagnóstico vascular

|                       | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  |
|-----------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Ecodoppler arterial   | 1.017 | 920   | 1.017 | 1.017 | 1.280 |
| Ecodoppler venoso     | 574   | 986   | 574   | 574   | 984   |
| Hemodinámica arterial | 1.789 | 1.921 | 1.789 | 1.789 | 1.184 |
| Otros                 | 1     | 3     | 1     | 1     | 1     |
| Curas                 | 771   | 772   | 771   | 771   | 1.084 |
| Total                 | 4.152 | 4.602 | 4.152 | 4.152 | 4.529 |

**LISTAS DE ESPERA con cierre a 31 diciembre 2021**

| Quirúrgica por tramos -baja- |       |       |
|------------------------------|-------|-------|
|                              | 2020  | 2021  |
| < 30 días                    | 17    | 9     |
| 30-90                        | 15    | 27    |
| 90-150                       | 7     | 24    |
| 151-180 días                 | 1     | 7     |
| > 180 días                   | 18    | 26    |
| Demora media                 | 131,7 | 181,4 |

| Quirúrgica por tramos -normal- |      |      |
|--------------------------------|------|------|
|                                | 2020 | 2021 |
| < 30 días                      | 13   | 9    |
| 30-90                          | 15   | 16   |
| 90-150                         | 1    | 0    |
| 151-180 días                   | 0    | 0    |
| > 180 días                     | 0    | 4    |
| Demora media                   | 34,3 | 73,7 |

| Quirúrgica por tramos -preferente- |      |      |
|------------------------------------|------|------|
|                                    | 2020 | 2021 |
| < 30 días                          | 6    | 10   |
| 30-90                              | 0    | 2    |
| 90-150                             | 0    | 0    |
| 151-180 días                       | 0    | 0    |
| > 180 días                         | 0    | 0    |
| Demora media                       | 12,3 | 38,3 |

| Consultas Externas Primeras visitas por tramos |      |      |
|--|------|------|
|  | 2020 | 2021 |
| 0-15 días                                      | 60   | 110  |
| 16-30 días                                     | 14   | 62   |
| 31-45 días                                     | 5    | 29   |
| 46-60 días                                     | 3    | 16   |
| > 60 días                                      | 0    | 0    |
| Demora media                                   | 13,3 | 19,2 |

## INDICADORES DE CALIDAD ASISTENCIAL 2021



### Gestión de estancias hospitalarias

#### Estancias hospitalización (peer)

|  | Actual        |                 | Anterior      |                 |
|--|---------------|-----------------|---------------|-----------------|
| Índice de Estancias Ajustado por Riesgo (IEAR) | <b>0,5412</b> | <b>-2.319,3</b> | <b>0,5627</b> | <b>-3.327,6</b> |
| EM observada                                   | 5,1140        |                 | 4,9491        |                 |
| EM esperada                                    | 9,4491        |                 | 8,7961        |                 |
| Episodios analizados                           | 535           | 98,0%           | 865           | 97,6%           |

#### Estancias hospitalización (benchmark)

|  | Actual        |               | Anterior      |               |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Índice de Estancias Ajustado por Riesgo (IEAR) | <b>0,8481</b> | <b>-489,9</b> | <b>0,8863</b> | <b>-549,0</b> |
| EM observada                                   | 5,1140        |               | 4,9491        |               |
| EM esperada                                    | 6,0296        |               | 5,5838        |               |
| Episodios analizados                           | 535           | 98,0%         | 865           | 97,6%         |

## Gestión de estancias preoperatorias

### Estancias preoperatorias ingresos programados (peer)

|  | Actual        |             | Anterior      |             |
|--|---------------|-------------|---------------|-------------|
| Razón de Funcionamiento Estándar (RFE) | <b>2,7995</b> | <b>55,3</b> | <b>2,6964</b> | <b>59,8</b> |
| EM preoperatoria observada             | 0,34          |             | 0,32          |             |
| EM preoperatoria esperada              | 0,12          |             | 0,12          |             |
| Episodios evaluados                    | 253           | 98,4%       | 293           | 98,0%       |

### Estancias preoperatorias ingresos urgentes

|  | Actual        |             | Anterior      |             |
|--|---------------|-------------|---------------|-------------|
| Razón de Funcionamiento Estándar (RFE) | <b>1,1553</b> | <b>67,5</b> | <b>1,1148</b> | <b>56,6</b> |
| EM preoperatoria observada             | 3,59          |             | 3,40          |             |
| EM preoperatoria esperada              | 3,10          |             | 3,05          |             |
| Episodios evaluados                    | 140           | 82,8%       | 162           | 80,6%       |

### Estancias preoperatorias global

|  | Actual        |              | Anterior      |              |
|--|---------------|--------------|---------------|--------------|
| Razón de Funcionamiento Estándar (RFE) | <b>1,2639</b> | <b>122,8</b> | <b>1,2202</b> | <b>116,4</b> |
| EM preoperatoria observada             | 1,50          |              | 1,42          |              |
| EM preoperatoria esperada              | 1,18          |              | 1,16          |              |
| Episodios evaluados                    | 393           | 92,3%        | 455           | 91,0%        |

## Cirugía sin ingreso

### Cirugía sin ingreso (peer)

|  | Actual        | Anterior      |
|--|---------------|---------------|
| Índice de cirugía sin ingreso ajustado (ICSIA) | <b>1,1248</b> | <b>1,1038</b> |
| CSI observadas                                 | 54            | 75            |
| CSI esperadas                                  | 48,0          | 67,9          |
| Tasa bruta de sustitución                      | 87,1%         | 87,2%         |
| Intervenciones analizadas                      | 62            | 86            |

## Indicadores de mortalidad

### Tasa bruta de mortalidad

|                          | Actual | Estándar | Anterior |
|--------------------------|--------|----------|----------|
| Tasa bruta de mortalidad | 1,5%   | 2,4%     | 1,4%     |
| Defunciones              | 9      |          | 10       |
| Altas hospitalización    | 603    |          | 712      |

## Mortalidad ajustada por riesgo

|  | Actual        |             | Anterior      |              |
|--|---------------|-------------|---------------|--------------|
| Índice de Mortalidad Ajustado por Riesgo | <b>0,4949</b> | <b>-8,2</b> | <b>0,4559</b> | <b>-10,7</b> |
| Defunciones Observadas                   | 8             |             | 9             |              |
| Defunciones Esperadas                    | 16,2          |             | 19,7          |              |
| Episodios Evaluados                      | 588           | 97,5%       | 694           | 97,5%        |
| Defunciones no evaluadas                 | 1             | 11,1%       | 1             | 10,0%        |

## Indicadores de complicaciones

## Tasa bruta de complicaciones

|                              | Actual | Estándar | Anterior |
|------------------------------|--------|----------|----------|
| Tasa bruta de complicaciones | 7,4%   | 9,1%     | 7,1%     |
| Episodios con complicación   | 43     |          | 49       |
| Altas evaluadas              | 584    |          | 692      |

## Tasa bruta de complicaciones (No POA)

|                                       | Actual | Anterior |
|---------------------------------------|--------|----------|
| Tasa bruta de complicaciones (No POA) | 5,1%   | 4,9%     |
| Episodios con complicación            | 43     | 49       |
| Altas evaluadas                       | 584    | 692      |

## Complicaciones ajustadas por riesgo

|  | Actual        |              | Anterior      |              |
|--|---------------|--------------|---------------|--------------|
| Índice de Complicaciones Ajustado por Riesgo | <b>0,8075</b> | <b>-10,3</b> | <b>0,7846</b> | <b>-13,4</b> |
| Episodios observados con complicación        | 43            |              | 49            |              |
| Episodios esperados con complicación         | 53,3          |              | 62,4          |              |
| Altas evaluadas                              | 584           | 100,0%       | 692           | 100,0%       |

## Indicadores de readmisiones

## Tasa bruta de readmisiones

|                            | Actual | Estándar | Anterior |
|----------------------------|--------|----------|----------|
| Tasa bruta de readmisiones | 8,8%   | 9,3%     | 8,7%     |
| Readmisiones               | 53     |          | 62       |
| Altas hospitalización      | 603    |          | 712      |

## Readmisiones ajustadas por riesgo

|  | Actual        |            | Anterior      |            |
|--|---------------|------------|---------------|------------|
| Índice de Readmisiones Ajustado por Riesgo | <b>1,2416</b> | <b>8,0</b> | <b>1,2267</b> | <b>8,9</b> |
| Readmisiones observadas                    | 41            |            | 48            |            |
| Readmisiones esperadas                     | 33,0          |            | 39,1          |            |
| Episodios Evaluados                        | 522           | 86,6%      | 629           | 88,3%      |
| Readmisiones no evaluadas                  | 12            | 22,6%      | 14            | 22,6%      |

## GESTIÓN ECONÓMICA

### Capítulo 1

| Gastos de Personal     |                |                |                |                |
|------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
|                        | 2018           | 2019           | 2020           | 2021           |
| Atención continuada    | 220.186        | 239.977        | 242.876        | 258.159        |
| Conceptos fijos        | 243.031        | 221.210        | 222.991        | 236.802        |
| PT Eventual            | 78.560         | 118.584        | 122.726        | 99.931         |
| Productividad variable | 91.966         | 50.372         | 13.542         | 12.745         |
| Carrera profesional    | 32.953         | 37.635         | 38.312         | 38.921         |
| Trienios               | 22.764         | 24.424         | 26.068         | 27.993         |
| Acción social          | 2.799          | 11.672         | 3.279          | 4.973          |
| <b>Total</b>           | <b>692.242</b> | <b>703.876</b> | <b>669.796</b> | <b>679.528</b> |

### Suministros

| Suministros |           |           |           |           |           |           |           |
|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|             | 2015      | 2016      | 2017      | 2018      | 2019      | 2020      | 2021      |
| Gasto       | 1.276.042 | 1.429.620 | 1.377.139 | 1.564.687 | 1.719.831 | 1.260.572 | 1.581.955 |

| SUMINISTROS         |                  |                  |                  |                  |
|---------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
|                     | 2018             | 2019             | 2020             | 2021             |
| Implantes           | 1.110.276        | 1.220.014        | 854.491          | 1.238.209        |
| Material quirúrgico | 449.442          | 495.627          | 402.870          | 337.980          |
| Resto               | 4.969            | 4.190            | 3.211            | 5.766            |
| <b>Total</b>        | <b>1.564.687</b> | <b>1.719.831</b> | <b>1.260.572</b> | <b>1.581.955</b> |

### Farmacia

| Farmacia |        |        |        |        |        |        |        |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|          | 2014   | 2015   | 2016   | 2017   | 2018   | 2019   | 2020   |
| Gasto    | 39.221 | 70.056 | 57.999 | 53.396 | 49.156 | 47.266 | 37.770 |

## PROYECTOS ESTRATÉGICOS

### PROYECTO 1: MEJORA ESTANCIA MEDIA PREOPERATORIA

#### Acciones:

- Protocolo de ingreso el mismo día.
- Agenda CEX para revisar pacientes.
- Listado de verificación en CEX
- Hoja de información a pacientes.

Las guías internacionales y la experiencia de grandes grupos quirúrgicos indican que la admisión del paciente el mismo día de la cirugía, incluso los que requieren anestesia general, se puede realizar de una forma segura, demostrando que este sistema es altamente eficiente en los servicios quirúrgicos.

Para este proyecto se ha diseñado un listado de verificación con los ítems más relevantes, en nuestro tipo de paciente, de cara al ingreso en el mismo día de la cirugía y un tríptico para entregar a los pacientes en consultas externas con las recomendaciones específicas para el ingreso.

Se ha revisado la lista de espera, verificando los pacientes que no tenían consentimiento informado firmado. Para los que no lo tenían se ha creado una agenda de CEX vespertina (incluida en el módulo de mayores de 55 años), donde se les ha citado para información y firma del consentimiento.

#### LISTADO DE VERIFICACIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS

##### Alergia a contraste yodado

NO

SI → entregar kit de pastillas con la pauta de administración.

##### Anticoagulación

NO

SI → cambiar anticoagulante oral por HBPM y prescribirlo en receta.

##### Antiagregantes

NO: prescribir en receta AAS 100 mg

SI (Clopidogrel, Ticagrelor...) → cambiar a AAS 100 mg y prescribirlo en receta

##### Creatinina sérica

Normal

Mayor de 2 mg/dl: valorar si el procedimiento quirúrgico si es tributario de ingreso el mismo día. No son candidatos los pacientes para cirugía aórtica abierta y endovascular

Si son candidatos el resto de los pacientes siempre que ingresen a las 07:30 y se programen a segunda hora para realizar analítica para revalorar cambios en creatinina y potasio.

##### Consentimiento informado

Firmarlo

Entregar al paciente la hoja de instrucciones para el ingreso, recalcando:

Ayunas

## Rasurado del área quirúrgica Pautas de medicación recomendadas

**Son Espases**  
hospital universitari

INFORMACIÓ A L'USUARI  
**SERVEI D'ANGIOLOGIA I CIRURGIA VASCULAR**  
Hospital Universitari Son Espases

**INTRUCCIONS PER A L'INGRÉS**  
Per als pacients que han de ser operats, l'ingrés dels quals s'efectua el mateix dia de la cirurgia.

**LA NIT ABANS DE LA CIRURGIA**

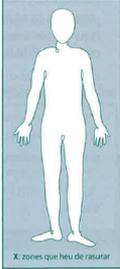
**DIETA**

- No mengueu ni beveu res les 8 hores anteriors a la intervenció quirúrgica.
- Heu de prendre la medicació matutina habitual amb un glop d'aigua.

**HIGIENE**

- Rasurau-vos les zones marcades al dibuix.
- Abans d'ingressar, us heu de dutxar, rentar el cap i fer una bona higiene bucal.
- Preparau la roba que heu de dur a l'Hospital (roba còmoda i sabatilles).
- Recordau que no heu de dur joles, ni rellotge, ni altres objectes de valor.
- No oblideu dur la vostra targeta sanitària i el DNI.

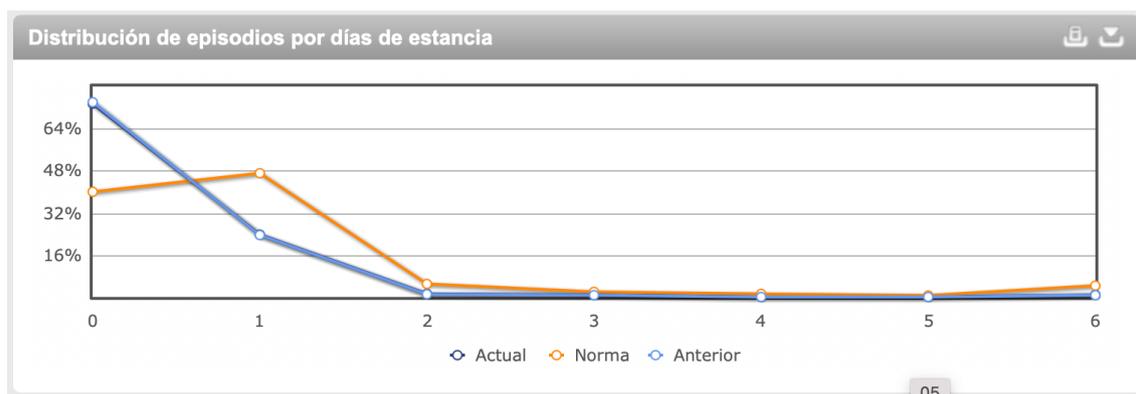
UD 1019 (Revisat per: ACV) Data: 24/11/2020



X: zones que heu de rasurar

## RESULTADOS

A pesar de la pandemia comenzamos a implementar este plan de forma gradual en mayo, pero al finalizar el verano 2020, y ya con la desescalada se ha intentado realizar en todos los ingresos programados. En la siguiente gráfica se puede observar la distribución de episodios por días de estancia, del año 2021, 2020 y la comparación con la norma.



Con respecto a la razón de funcionamiento estándar (RFE) de las estancias preoperatorias de pacientes programados, hemos pasado de 6,5 para el año 2019 (con 336 días de estancia evitables) a 4,3 para el año 2020 (con 137 días de estancia evitables), y 2,7 para el año 2021 (con 55 estancias evitables).

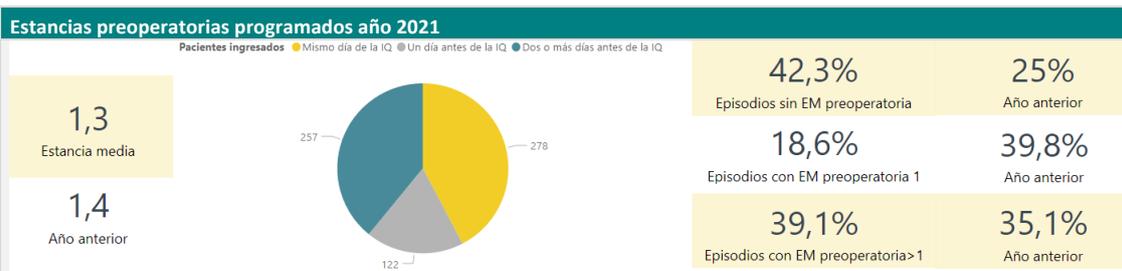
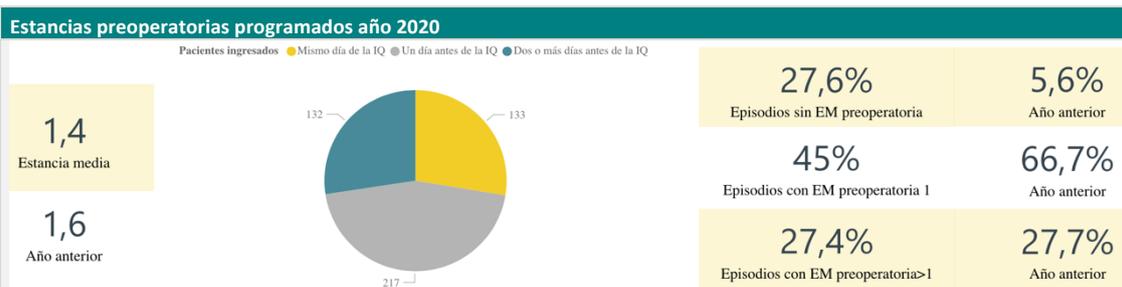
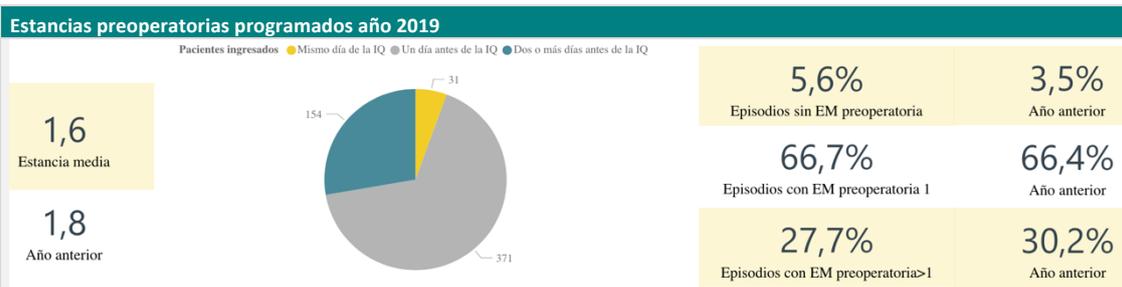
Año 2020 comparado con 2019:

|  | Actual        |              | Anterior      |              |
|--|---------------|--------------|---------------|--------------|
| Razón de Funcionamiento Estándar (RFE) | <b>4,3990</b> | <b>137,5</b> | <b>6,5434</b> | <b>336,3</b> |
| EM preoperatoria observada             | 0,83          |              | 1,06          |              |
| EM preoperatoria esperada              | 0,19          |              | 0,16          |              |
| Episodios evaluados                    | 215           | 96,8%        | 376           | 97,9%        |

Año 2021 comparado con 2020 (periodo enero-octubre):

|  | Actual        |             | Anterior      |             |
|--|---------------|-------------|---------------|-------------|
| Razón de Funcionamiento Estándar (RFE) | <b>2,7995</b> | <b>55,3</b> | <b>2,6964</b> | <b>59,8</b> |
| EM preoperatoria observada             | 0,34          |             | 0,32          |             |
| EM preoperatoria esperada              | 0,12          |             | 0,12          |             |
| Episodios evaluados                    | 253           | 98,4%       | 293           | 98,0%       |

En estas gráficas puede observarse que mientras en 2019 tuvimos solo 5,6% de los episodios sin estancia preoperatoria, se pasó en 2020 al 27,6% de los episodios sin estancia preoperatoria. Se ha pasado de una estancia media de 1,8 días en 2018 a 1,4 días en 2020.



Hemos realizado un análisis somero de las estancias preoperatorias evitables en 2021. Analizando el proceso GRD 024 (intervenciones vasculares extracraneales). Se han revisado 29 episodios con una estancia media preoperatoria esperada de 0,31 días y una RFE de 9,3. De estos procedimientos:

- 21 EM preoperatoria 0,1 días
- 4 EM preoperatoria 0,9 días (todos de la isla de Menorca)
- 4 EM preoperatoria 12 días (todos procedentes de traslados internos desde el servicio de neurología)

## PROYECTO 2: DERIVACIÓN DESDE ATENCIÓN PRIMARIA

### Acciones

- Redacción de protocolo de derivación
- Reunión con Dirección médica de Atención Primaria
- Reunión con Coordinadores de Centros de Salud
- Filtrado de todas las derivaciones

Muchas de las primeras visitas derivadas de Atención Primaria son pacientes con sintomatología inespecífica de las piernas (dolores, calambres, edemas...). Esto supone una sobrecarga de primeras visitas de pacientes que no tienen patología vascular.

Coincidiendo con la pandemia, dado que esto nos ha obligado a reducir visitas presenciales, hemos creado unos criterios de derivación a nuestras consultas externas (basados en el documento: *Díaz S, Piquer N, Fuentes E, Bellmunt S, Sánchez I, Fernández F. Criterios de derivación entre niveles asistenciales de pacientes con enfermedad vascular. Documento de consenso SEMFYC-SEACV. Resumen ejecutivo. Aten Primaria 2012;44(9) 556-561.*

## CRITERIOS DE DERIVACIÓN

### ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFÉRICA:

En toda solicitud de derivación debe constar exploración pulsos e ITB realizado en su centro de salud

- DERIVACIÓN ORDINARIA:
  - Claudicación laboralmente incapacitante.
  - Claudicación a menos de 250 metros en paciente activo y sin limitaciones funcionales (anciano frágil, uso habitual de caminador, silla de ruedas ...).
- DERIVACIÓN PREFERENTE:
  - Isquemia crítica con lesiones tróficas

### PIE DIABÉTICO

- Seguir criterios de derivación según el PROTOCOLO DE ATENCIÓN AL PIE DIABÉTICO.

### ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL

- Según protocolo de seguimiento ecográfico en Atención Primaria. (<https://www.ibsalut.es/apmallorca/attachments/article/1691/2018-protocolo-aneurisma-ecografia-ap-es.pdf> ).
  - Derivación ORDINARIA: 4.5 – 5.4 cm de diámetro.
  - Derivación PREFERENTE:  $\geq 5.5$  cm de diámetro.

### INSUFICIENCIA VENOSA

- Varices tronculares en paciente menores de < 65 años de edad.
- Varices tronculares en paciente 65-70 años de edad sin ninguna comorbilidad asociada (insuficiencia cardiaca, arritmia, anticoagulación, EPOC...)
- Úlceras venosas.
- Varicorragias.
- Varicoflebitis.

## NO SON CRITERIOS DE DERIVACIÓN:

- Edemas bilaterales o unilaterales de años de evolución.
- Molestias inespecíficas de las piernas: calambres, pesadez, hormigueo, prurito...
- Arañas vasculares, varículas y telangiectasias.
- Pacientes que se están haciendo tratamientos estéticos en centros privados y acuden solicitando eco-doppler.
- Pacientes con IMC >29.9

## RESULTADOS

Con estos criterios de derivación se consulta periódicamente el buzón de lista de espera de consultas externas y se filtran las derivaciones de Atención Primaria que no cumplen estos criterios.

Durante el año 2021 se han revisado y rechazado un total de 500 derivaciones.

| PACIENTES RECHAZADOS POR ACV A DIA 2021    |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |               |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------------|
| Cuenta de NHC                              | is c      |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           | Total general |
|  | 2021      |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |               |
| Etiquetas de fila                          | ene       | feb       | mar       | abr       | may       | jun       | jul       | ago       | sep       | oct       | nov       | dic       |               |
| ⊕ ACV ANG. Y C.VASCULAR CEX PRIMERA VISITA | 30        | 35        | 43        | 33        | 30        | 45        | 25        | 32        | 65        | 64        | 59        | 37        | 498           |
| ⊕ ACV ANG. Y C.VASCULAR CEX 2.21           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           | 1         |           | 1             |
| ⊕ ACV ANG. Y C.VASCULAR CEX SUCESIVAS      |           | 1         |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           | 1             |
| <b>Total general</b>                       | <b>30</b> | <b>36</b> | <b>43</b> | <b>33</b> | <b>30</b> | <b>45</b> | <b>25</b> | <b>32</b> | <b>65</b> | <b>64</b> | <b>60</b> | <b>37</b> | <b>500</b>    |

### **PROYECTO 3: UNIDAD FUNCIONAL PIE DIABÉTICO**

Acciones:

Reuniones de coordinación Endocrinología y Medicina Interna

Creación de espacio físico en nuestras CEX para endocrinología, podología y medicina interna.

Creación de agenda CEX Pie Diabético