



HOSPITAL FRANCESC DE BORJA

SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

MEMORIA AÑO 2019

RECURSOS DEL SERVICIO

El Servicio de Cirugía ofrece la mayor parte de tratamientos relacionados con la especialidad de Cirugía General y Aparato Digestivo. El hospital de referencia para algunas patologías y especialidades es el Hospital Clínico Universitario de Valencia (Cirugía Vascolar, Cirugía Torácica y Ciurgía Hepatobiliar, aunque esta última alguna vez se recurre a Hospital Universitario La Fe). Para marcaje mediante Radionúclidos de lesiones de seno, nos ayudan en Hospital de Alzira.

La plantilla dispone en estos momentos de los siguientes facultativos:

1 Jefe de Servicio (en funciones, en función de responsable del servicio desde marzo 2016, titular de 1 plaza FEA), 1 Jefa de Sección (también en funciones, desde mayo 2017). 1 FEA con plaza en propiedad. 9 FEA interinos.

Durante gran parte del año (más de 6 meses), por bajas, sea por enfermedad, sea por maternidad o situaciones similares, la plantilla ha sufrido merma (no encontrábamos sustitutos), de al menos 2 FEA, lo cual ha repercutido en el rendimiento del Servicio.

Cuenta el Servicio con 5 residentes de la especialidad. Han cumplido sus rotatorios, tanto internos como en otros hospitales. 1 residente ha abandonado la formación y el hospital por motivos personales.

El Servicio de Cirugía tiene un total de 31 camas asignadas, en 2 alas adjuntas, una única sala, del Hospital. Hay posibilidad de doblar algunas habitaciones. Con estos recursos, la capacidad de hospitalización máxima es de 12410 estancias/año.

El bloque de quirófanos se halla en la misma 2ª planta, por lo que es fácil el acceso desde las Salas.

Seguimos sin disponer en la Sala de Cirugía de **Sala de curas**, demanda repetida del Servicio, advertidos los responsables en el momento de la construcción, ya en planos y varias veces durante la construcción, de la no existencia de ella. También a los responsables actuales en los últimos 4 años.

El área de Consultas Externas funciona como centro de especialidades para Atención Primaria y como Consulta Externa de los Servicios Especializados Hospitalarios.

Disponemos actualmente de 5 salas de consulta, que incluyen la sala de Curas y Cirugía menor y la sala de Exploraciones Especiales. Sala de espera compartida con otras especialidades.

Se realizan 2 ó 3 jornadas de consulta diarias, (más 1-2 semanales de tarde), y consulta de enfermería.

Consultas específicas de algunas patologías frecuentes: Mamaria, endocrina, proctológica, vascular, hepatobiliar.

Hay 2 consultas semanales de Exploraciones Especiales:

Exploraciones Proctológicas (procto y rectoscopias, biopsias rectales, ecografía endoanal).

Exploraciones mamarias (Ecografía, punciones y biopsias).

El horario anual de consulta asignado es de 3.300 hs. Las primeras visitas disponen del 50 % de tiempo (1.650 hs), con un tiempo de 20 min por paciente (serían 4.900 consultas).

Las segundas visitas, con un tiempo asignado de 15 min, se podrían atender hasta 6.600.

Total, la capacidad anual máxima estaría en 11.500 visitas. A esto hay que añadir la posibilidad de las consultas vespertinas.

Como material diferenciado en Consulta, disponemos de 2 ecógrafos (1 de ellos sin funcionar desde hace 2 años, pero parece que será renovado el año 2020), específicos para patología mamaria y proctología; mesa simple de quirófano (usada también para exploraciones proctológicas), rectoscopio de visión directa (será renovado en 2020 por fibrorrectoscopio de nueva generación), material necesario para biopsias en diferentes órganos accesibles.

En nuestro Hospital, están integradas en la misma área, la Cirugía Mayor Ambulatoria y la Cirugía ordinaria, con diferenciación en las áreas de entrada de los pacientes y las áreas de recuperación postoperatorias.

El Servicio de Cirugía dispone, en el área de quirófanos, de 1 quirófano diario para cirugía programada con anestesia general ordinaria, y otros 4 días 1 sesión en otro quirófano, aunque este año, por problemas de falta de anestesistas, han sido 3 durante gran parte del año.

Las sesiones son de UCSI o de Cirugía con Ingreso, según las necesidades de programación, que vienen condicionadas por la patología "mayor" pendiente de intervención y/o la lista de espera quirúrgica.

1 sesión semanal para Cirugía programada con Anestesia local. Algunas semanas 2 sesiones, en días en los que, previamente, disponíamos de anestesista y actualmente no, para aprovechamiento de quirófano como recurso.

En cuanto a personal de ENFERMERÍA contamos con:

Hospitalización:

Sala de Cirugía (31 camas): 1 Supervisora. 9 Enfermeros/as. 6 Auxiliares de enfermería.

Consultas Externas:

2 enfermeras, 1 auxiliar de Enfermería.

Quirófanos:

En el Quirófano 5, disponible de lunes a viernes por la mañana, dispone de 2 enfermeras/os y 1 auxiliar de enfermería.

El quirófano 4, en las 2 sesiones matutinas de CMA, el mismo personal.

El quirófano 8, en 1 sesión matutina, el mismo personal.

El quirófano 4, en la sesión de cirugía menor, con anestesia local, 1 enfermero/a y 1 auxiliar.

Dispone el Servicio de 1 Auxiliar administrativo a tiempo completo, asignado al Servicio de Cirugía para realizar las tareas propias administrativas (Secretaría, gestión de la programación quirúrgica, gestión de lista de espera, escrito y archivo de documentos, citaciones de consultas y preoperatorios). En periodo vacacional administrativo compartido.

ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO

SALA DE HOSPITALIZACIÓN

Cuidados a pacientes quirúrgicos 24 hs diarias, desarrollados fundamentalmente por el personal de Enfermería, dirigido por el personal médico. Las tareas a realizar son: Gestión de ingresos y altas, pase diario de visita, preparar a los pacientes para la cirugía, registro de ctes, administrar tratamientos, curas, higiene, alimentación, apoyo psicológico, detección de problemas psíquicos y sociales, comunicación, administrar y reponer material, gestión de exploraciones, registrar actividades.

-Pacientes que ingresen de urgencia: dependerán del Cirujano que lo haya ingresado, salvo aquellos que reingresen por la misma patología que serán llevados por su primer Cirujano.

-Pacientes que ingresen de forma programada procedentes de consulta externa: serán llevados e intervenidos **“siempre que sea posible”** por el cirujano que les haya visto, a excepción hecha de los MIR.

Las hojas de consulta realizadas por otros Servicios del Hospital al de Cirugía, de pacientes ingresados, **urgentes y no urgentes**, serán vistas por el Médico de Guardia en el momento que lleguen al Servicio. Siempre que se solicite colaboración por cualquier Servicio del Hospital,

incluidas todas las llamadas a Urgencias, con o sin hoja de consulta, es **obligatorio** que el médico que vea al paciente refleje en la historia lo realizado.

Los pacientes ingresados en nuestro Servicio serán todos y cada uno de ellos del propio Servicio, y serán llevados directamente por uno de los Facultativos del mismo.

El horario habitual de trabajo en este Servicio es el de todo el Hospital, es decir de **8 a 15 horas**, debiendo, en dicho horario, permanecer todos los Facultativos dentro del Hospital.

El pase de visita es el elemento fundamental y central de la actividad clínica diaria en los pacientes hospitalizados. Es diario, incluidos sábados y los festivos en que es posible. Realizado por la mañana, si es posible finalizado a las 12 h. Debe realizarla preferentemente el cirujano responsable del paciente, si no está, lo hará un cirujano designado a la sala de hospitalización.

Previamente al pase de visita, se realizará una rápida revisión de todas y cada una de las historias de los pacientes ingresados para ver las novedades surgidas desde el día anterior,

En este pase de visita se evalúa la situación clínica del paciente, revisión de registros, ctes y notas de enfermería. Revisar heridas y curas, solicitar o no exploraciones complementarias, modificar tratamientos y dietas. Decisión sobre altas e informes. Registrar en la Hª todas las actividades, con el correcto cumplimiento de protocolos de evolución, órdenes de tto. Comunicar a los pacientes y sus familiares el estado del proceso y la evolución, de modo que se mantenga relación de confianza.

La información a familiares se realizará a diario, de lunes a viernes, tras la visita, en la planta de hospitalización, por el médico responsable o por el médico asignado cada día a ello, y estará basada en lo escrito en la hoja de curso clínico.

Aquellos pacientes complejos, graves o con complicaciones, independientemente de que sean informados por el Cirujano que lo haga ese día, deben recibir información más detallada por parte de su Cirujano máximo responsable.

Cada enfermo ingresado en este Servicio tiene y tendrá asignado un **Médico Máximo Responsable**, y cuyo nombre y apellidos debe conocer el paciente.

CONSULTAS EXTERNAS

Todos los cirujanos del Servicio tienen asignada, al menos, 1 consulta semanal, desde las 9,30 ó 10 hs a las 14,15 hs. A veces menos por coincidir con Sesiones del Servicio

Las agendas tienen un tiempo de 20 min dedicados a las primeras consultas que provienen de Atención Primaria y el resto de Servicios del Hospital. Luego otro tiempo dedicado a las consultas sucesivas con intervalos de 10 min.

Cada Consulta tiene un doble carácter, como Consulta de Cirugía general y otro monográfico, de cada una de las Unidades en que se organiza el Servicio: Coloproctología, Endocrinología y Obesidad, Patología mamaria, Hepatobiliar y páncreas, pared abdominal, Vascular periférico.

Las propuestas para atención en Consultas son valoradas previamente a la citación, por el Jfe del Servicio o la Jefa de Sección, tanto las hospitalarias como las de atención primaria. Esto evita solicitudes no justificadas, no suficientemente explicadas; solicitudes mal orientadas.

Redunda en mejor distribución de las patologías a sus Consultas adecuadas. Agiliza procesos preferentes.

Las consultas con diagnóstico de patología tumoral solicitadas por otros servicios, son vistas en menos de 5 días.

QUIRÓFANOS

La jornada es de 7 hs. Los pacientes habitualmente ingresan la tarde anterior a la intervención. Se empieza a trasladar a los pacientes a las 8 hs a la Sala de preparación, común a todos los quirófanos. Allí se prosigue la cumplimentación del pasaporte quirúrgico (ha empezado en la Sala de Hospitalización), de obligatorio cumplimiento: Se identifica el paciente, revisión de Hª, de cumplimiento de preparación preoperatoria, (premedicación, profilaxis ATB y tromboembolismo), preparación campo, vías acceso venoso, otras determinaciones específicas para cada paciente concreto.

Finalizada la Cirugía pasan a la Sala de despertar, a cargo de Anestesia, una vez cumplidos los protocolos de reanimación postoperatoria, pasan de nuevo a Hospitalización.

La jornada se prolonga hasta las 15 hs. la jornada de tarde va de 15 a 22 hs.

DOCENCIA. PROGRAMA DE SESIONES CLÍNICAS DEL SERVICIO

Desde hace 9 años, el Servicio tiene acreditada la Docencia para formación de Residentes de la Especialidad. Hay actualmente 1 Residente por cada año de residencia (5) en formación en el Servicio, salvo el abandono del R4 por motivos personales. Completan su formación con períodos de rotación en Centros terciarios debidamente acreditados, dónde disponen de Especialidades no existentes en nuestro Centro (Cir. Torácica, Cir. Vascular, Reanimación,...).

La acreditación para formar parte del Programa de Formación de MIR de Familia la tiene, el Servicio, desde el inicio de dicha acreditación al Hospital, hace más de 25 a.

Con el propósito de Formación Continuada, tanto como de formación de los Residentes del Servicio, Residentes de otras especialidades y estudiantes en rotación en nuestro Servicio, están establecidas una serie de Sesiones Clínicas, algunas compartidas con otros Servicios.

Sesión de Formación: al menos 1 semanal, los miércoles a 1ª hora, con revisión y actualización de algún tema clínico quirúrgico o de técnicas. Abierta a todos los Servicios Hospitalarios. Esta sesión formativa forma parte, ya hace años, de un curso acreditado y reconocido por el EVES.

Sesión Clínica de Hospitalización (1 vez semanal, los martes a 1ª hora, con revisión diaria más corta a 1ª hora): revisión de los pacientes hospitalizados, su evolución, complicaciones, decisiones clínicas sobre ellos, con asistencia de la Supervisora de Enfermería.

Sesión Clínica de Urgencias: todos los días, y antes de empezar las anteriores (8,15 hs). Evaluación de la guardia finalizada.

Sesión Clínica General (1 vez semanal, los miércoles a 1ª hora): Revisión de nuevos pacientes estudiados con toda su Hª Clínica, con decisión sobre actitud diagnóstica y/o terapéutica a tomar. En este foro se han de presentar todos los pacientes para incluir en Lista de Espera.

Sesión del Comité de Tumores de Aparato Digestivo: Semanal, con presencia de facultativos de los Servicios de Radiología, Cirugía Gral, Digestivo, Anatomía Patológica, Oncología.

Sesión del Comité de Mama: Semanal, con presencia de miembros de los Servicios de Radiología, Cirugía general, Oncología, Anatomía patológica, UDPCM.

El Servicio tiene representación en el Comité de Docencia del hospital. Está representado en todas las comisiones de control y calidad, de los diversos campos, hospitalarias.

Organiza al menos 1 jornada anual, de temas médicoquirúrgicos, abierto a todo el personal sanitario de la zona, tanto hospitalario como de Atención primaria. Cada uno de ellos monográfico, sobre un tema de interés (Ca de mama, Ca colorrectal, Cirugía laparoscópica, etc.). Sirve como clausura del Curso de Formación Continuada.

La participación de los miembros del servicio en Cursos, Reuniones, Congresos, Seminarios es todo lo alta que nos permiten la labor diaria y los recursos económicos. Al menos cada miembro del servicio, debería asistir a un congreso, simposio o reunión de la especialidad con periodicidad anual. Si para asistir a una Reunión, Congreso, etc., hay varios miembros del Servicio interesados, tendrá preferencia aquel que lleve algún trabajo, Comunicación o participación en Mesa Redonda, etc. al mismo. El nº de Comunicaciones aceptadas a miembros del Servicio en estas reuniones es aceptable, aunque siempre mejorable.

INDICADORES DE ACTIVIDAD

INDICADORES DE CONSULTAS EXTERNAS. CONSULTAS REALIZADAS

	2019
Primeras Consultas Realizadas	5.479
Consultas Sucesivas Realizadas	5.952
Consultas Realizadas	11.431
Relación CEX Sucesivas/Pri	1,09
Citados Consultas	12.130
% Citados No Presentados CEX	10,35%
Altas Consultas Externas	985

% Presentados No Citados CEX

4,86%

INDICADORES DE CONSULTAS EXTERNAS. TÉCNICAS REALIZADAS

	2019
<u>Primeras Técnicas Realizadas</u>	238
<u>Técnicas Sucesivas Realizadas</u>	104
<u>Técnicas Realizadas</u>	342
<u>Relación TEC Sucesivas/Primeras</u>	0,44
<u>Citados Técnicas</u>	361
<u>% Citados No Presentados TEC</u>	14,40%
<u>% Presentados No Citados TEC</u>	9,65%
<u>% Técnicas Informadas</u>	0,00%

Hay estabilidad en el número de consultas realizadas, tanto en primeras como en sucesivas, como en las exploraciones con respecto a los años previos, a pesar del déficit de cirujanos.

ACTIVIDAD DE URGENCIAS CIRUGÍA 2019

2019	
<u>Urgencias</u>	1.426
<u>% Dependencia</u>	96,84%
<u>% Pacientes clasificados</u>	99,44%
<u>% Pacientes atendidos en tiempo</u>	81,45%
<u>Tiempo medio de permanencia</u>	302,5 min
<u>% Fugados</u>	0,00%
<u>% Urgencias en observación</u>	54,56%
<u>% Urgencias ingresadas</u>	53,72%
<u>Tasa de mortalidad</u>	0,00 ‰
<u>Tasa retorno a urgencias a 72 h</u>	8,42%
<u>Promedio diario Urgencias</u>	3,91

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS PROGRAMADAS REALIZADAS EN 2019

	Quirófano	
CIRUGÍA GENERAL	954 - QUIR2, QUIR2	14
	954 - QUIR4, QUIR4	338
	954 - QUIR5, QUIR5	1.105
	954 - QUIR7, QUIR7	14
	954 - QUIR8, QUIR8	228

Índice de ambulatorización 45,32 %

RESUMEN ACTIVIDAD QUIRÚRGICA 2019

Servicio Homologado	Modalidad	
CIRUGÍA GENERAL	CMI	1.216
	CMA	562
	CME	459

INTERVENCIONES REALIZADAS MEDIANTE AUTOCONCIERTOS 2019

Servicio Homologado	Modalidad	
CIRUGÍA GENERAL	CMI	107
	CMA	116

RENDIMIENTO QUIRÚRGICO

CIRUGÍA GENERAL		72,68%
-----------------	--	--------

INTERVENCIONES SUPENDIDAS Y MOTIVO

Suspendidas 111 intervenciones

CIRUGÍA GENERAL	1 - Falta tiempo	8
	3 - No comparecencia paciente	49
	4 - Rechazo intervención	4

	5 - Contraindicación funcional	22
	8 - Otras causas	27
	9 - No consta	1
	MSusp. No aplica	0

RESUMEN INDICADORES QUIRÚRGICOS. INTERVENCIONES

Realizadas	2.237
Suspendidas	111
% Suspendidas	6,13%
Índice de Ambulatorización	45,32%
% CMA ingresada	0,00%
Tiempo medio de intervención	74,5
Rendimiento quirúrgico	72,68%
% interv a pacientes del dpto	98,79%

ACTIVIDAD HOSPITALIZACIÓN

Camas Funcionantes	31
Ingresos Totales (P+U+I)	1.661
Ingresos Externos (P+U)	1.519
Estancias	8.553
Estancia media (días)	5,6
Índice de Ocupación (%)	75,6
Índice Rotación Mensual(enf/cama/mes)	4,9
Intervalo de Sustitución (días)	1,8

(Todos los datos de actividad han sido proporcionados por el Servicio de Admisión del Hospital)

ACTIVIDADES FORMATIVAS EN EL DEPARTAMENTO

Sesiones formativas de Cirugía Menor, llevadas a cabo por el Jefe del Servicio (Dr. Jesús Seguí), en los centros de Salud del Grau y Tavernes, a médicos y enfermería de dichos centros, durante los cuales han sido intervenidos, bajo anestesia local 47 pacientes en el Grau y 47 pacientes en Tavernes.

Son sesiones formativas prácticas, para qué, en un futuro, ya presente, sean realizadas por el personal de dichos centros, pero han sido funcionales, ya que han sido intervenidos pacientes (total 94) en estas formaciones.

1. PARTICIPACIÓN EN FORMACIÓN DE ALUMNOS UNIVERSITARIOS

1.1. CONCIERTO CON UNIVERSIDADES LATINOAMERICANAS

Son recibidos alumnos del último año de formación universitaria, permaneciendo en nuestro Servicio de 1 a 3 meses.

1.2 COLABORACIÓN CON LAS UNIVERSIDADES VALENCIANAS

Por problema ajenos al Servicio y a su voluntad, en estos momentos no hay estudiantes de ninguna universidad valenciana en rotación en nuestro servicio, lo cual supone una infrutilización de recursos formativos

2. PARTICIPACIÓN EN ENSAYOS CLÍNICOS Y/O ESTUDIOS OBSERVACIONALES

2.1. Estudio-registro de la Comunidad Valenciana de cirugía esófago-g-astrica, coordinado por Dr Lacueva, con el apoyo de Servei d'Estudis Epidemiològics i Estadístiques Sanitàries de la Direcció General de Salut Pública de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

2.2 Tesis Doctoral inscrita en la Universidad de Valencia (año 2014):

“Impacto en salud y gasto sanitario en los pacientes intervenidos de cirugía bariátrica mediante la técnica de gastrectomía tubular laparoscópica”

Dra. Angela Bañuls Matoses

Director: Joaquín Ortega Serrano, UVEG Departamento de Cirugía, Profesor titular.

Codirector: Carmen Montesinos Meliá, Adjunta del Servicio de Cirugía Hospital Francesc de Borja de Gandía.

Salvador Peiró Moreno. Jefe del área de Investigación en Servicios de Salud. FISABIO|SALUD PÚBLICA.

Centro de realización: Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo. Hospital de Gandía. y Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo. Hospital Clínico de Valencia.

3. SESIONES CLINICAS DEL SERVICIO

3.1. CURSO DE FORMACIÓN CONTINUADA EN CIRUGÍA AÑO 2019

Directores del Curso: Dra. C. Montesinos, Dra. M.L. Martínez, Dr. J. Seguí.

Todos los miércoles desde octubre a junio, ambos inclusive. Impartidas por personal del Servicio, del Hospital o de otros centros. Reconocido por el EVES.

3.2. JORNADA DE CIRUGÍA DEL DEPARTAMENTO

28 de Junio de 2019

3.3. OTRAS SESIONES CLÍNICAS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA

SESIONES BIBLIOGRAFICAS

Sesión bibliográfica mensual, 1º lunes de cada mes, se lleva a cabo en la Sala de Sesiones del Servicio.

4. SESIONES FORMATIVAS

4.1 CURSO DE URGENCIAS PARA RESIDENTES R1 2019

Participan, como docentes residentes y algún FEA del Servicio.

4.2. Taller de suturas para estudiantes de enfermería. Marzo

5. OTRAS SESIONES

JORNADA ENFERMEDAD DE CROHN Y COLITIS ULCEROSA. 29 de mayo de 2019.

Organizada por ACCU-Valencia.

Como ponente Dr Jesús Seguí Gregori

6. Participaciones de miembros del Servicio en eventos formativos (Cursos, congresos, jornadas, ...)

6.1. Dra Carmen Montesinos Jefa de sección

Asistencia a Cursos y Congresos:

Jornada de Actualización en cáncer de mama. El reto de la Neoadyuvancia. Hospital General de Alicante, 25 de enero

8ª Reunión de Coordinadores de Unidades de mama. Ministerio de Sanidad Madrid, 2 de marzo

Postoperative Complications Summit. Amsterdam, 28,29 y 30 de Junio

REUNIÓN NACIONAL DE CIRUGÍA. Santander, 6-8 Noviembre

III Jornada de Cirugía mínimamente invasiva. Cirugía transoral del tiroides. (TOETVA). Hospital General de Valencia, 18 de Noviembre

XI Máster de Gestión Sanitaria. Universidad Católica de Valencia. Octubre 2018- Junio 2019

Jornada Taller “ Com dissenyar el projecte formatiu d’una pràctica” Universidad de Valencia. Fundación Universidad Empresa. Valencia, 8 de Julio

Jornada de Enfermedad Inflamatoria Intestinal. Servicio de Digestivo

6.2. Dr Francisco Melo FEA:

- XXV Congreso Nacional de Cirugía de Pared abdominal

8 al 10 de mayo. Valencia

Congresista

- IX Curso actualización en cirugía colorrectal laparoscópica avanzada

25 y 26 de noviembre. Cáceres

Alumno

6.3. Dr Jesús Seguí Jefe del Servicio

- IX Curso actualización en cirugía colorrectal laparoscópica avanzada

25 y 26 de noviembre. Cáceres

Alumno

6.4. Dra Nuria Ridaura FEA

- Workshop hernia inguinal TEPP-TAPP, 17 diciembre.
- II Jornada Internacional de Cirugía de Pared Abdominal, 30 i 31 octubre.

Alumna

6.5. Dr Fabián Peiró FEA

VIII JORNADA DE CIRUGÍA LAPAROSCOPICA HURH24-25 de octubre de 2019. Hospital Universitario Rio Hortega.Valladolid.

Alumno

6.6. Dra Úrsula Ponce FEA

VIII JORNADA DE CIRUGÍA LAPAROSCOPICA HURH. 24-25 de octubre de 2019. Hospital Universitario Rio Hortega.Valladolid.

Alumna

6.7. Dr Sebastián Barber FEA

- Máster en Actualización en Cirugía General y del Aparato Digestivo por CEU Cardenal Herrera. 60 ECTS 1500 horas
 - Título de Experto Universitario en Cirugía Hepatobiliar por CEU Cardenal Herrera. 20 ECTS 500 horas
 - Título Experto Universitario en Cirugía Esofagogástrica y Bariátrica por CEU Cardenal Herrera. 20 ECTS 500 horas
 - Título Experto Universitario en Cirugía General por CEU Cardenal Herrera. 20 ECTS 500 horas
 - Título Experto Universitario en Cirugía Colorrectal por CEU Cardenal Herrera. 20 ECTS 500 horas
- Todos alumno

Elaboración y Revisión de guías clínicas y PNT.

Dr. Sebastian Barber. Manejo perioperatorio del tratamiento anticoagulante oral.
Manejo perioperatorio del tratamiento antiagregante plaquetario oral.

6.8. Dra Natalia Orozco FEA

II Jornada Internacional de Cirugía de pared abdominal. 30 y 31 octubre. Hospital Vithas 9 de octubre Valencia. Asistente.

4º Congreso Nacional de Mama. 17 a 19 octubre. Madrid. Asistente

Curso de actualización en el manejo quirúrgico del paciente politraumatizado, 26 y 27 de abril. Madrid. Alumna.

5ª edición de los VivanoDays de Hartmann. 4 y 5 de junio Barcelona. Alumna.

6.9. Dra Neus Ballester FEA

XXII Reunión Nacional de Cirugía, Celebrada en Santander, del 6 al 8 de noviembre de 2019. Congresista

IX CURSO ON LINE DE FUNDAMENTOS EN CIRUGÍA BARIATRICA Y METABÓLICA con **125 horas** lectivas. Celebrado del **14 de octubre al 22 de diciembre de 2019**, a través del campus en línea de la AEC.

Alumna

Actividad formativa **31931601A Prevención del cáncer colorrectal. Atención integral.** dentro del Plan de Formación Continuada, celebrado en Campus virtual de la EVES, del **15/09/2019 al 15/11/2019**, con una duración de **40 horas** lectivas.

Alumna

6.10. Dra Ana FLuixá R5 del Servicio:

- **XXXIV Curso de Cirugía General de la Sociedad Valenciana de Cirugía:**
24 y 25 enero 2019. Valencia.
Asistente
- **II Curso Online: Iniciación a la cirugía de la mama (60 horas)**
1 abril al 5 junio 2019
Alumno
- **XXIII Reunión Nacional de la Asociación Española de Coloproctología (AECP):**
15 al 17 mayo 2019. Valladolid.
Asistente
- **XVII Curso de cirugía esofagogástrica para residentes de 4º y 5º año (30 horas)**
20 al 22 mayo 2019. Valencia.
Alumno

- **Jornada de Cirugía de departamento.**
28 junio 2019. Gandía
Ponente: Resultados del tratamiento quirúrgico de la colecistitis aguda litiásica en un periodo de 3 años
- **XXII Reunión Nacional de Cirugía:** Asistente y comunicaciones (póster). Santander.
 - o **3 Comunicaciones tipo póster:**
 1. Realización de ileostomía virtual en pacientes intervenidos por cáncer de recto
 2. Resultados del tratamiento quirúrgico del cáncer de recto en un periodo de 4 años
 3. Análisis de notificaciones emitidas al sistema de notificación de efectos adversos en una unidad quirúrgica
- **II Jornada Internacional de Cirugía de Pared Abdominal**
30 y 31 octubre. Valencia
Asistente
- **X Curso de Cirugía Mínimamente Invasiva de Revisión en Obesidad Mórbida (15.5 horas)**
14 y 15 noviembre. Sevilla
Asistente
- **XXI Curso de Formación Avanzado en cirugía endoscópica (30 horas)**
2 al 4 diciembre 2019. Santander.
Alumno

6.11. José Cutillas Abellán R3

Sesiones año 2019 en curso de formación continuada en cirugía

- 06-02-19: Técnica quirúrgica: hernioplastia inguinal laparoscópica.
- 27-11-19: Técnica quirúrgica: accesos quirúrgicos al tórax. Toracotomías, toracoscopias, toracotomías videoasistidas y esternotomías.
- 11-12-19: Tumores carcinoides digestivos.

Cursos y congresos

- Curso de simulación laparoscópica en hospital Arnau de Vilanova (Valencia). Fecha: 20-02-19.
- Jornada de Cirugía del Hospital Francisc de Borja de Gandía el 28 de junio de 2019.

- Asistencia y participación en el “Terapia de Presión Negativa Scientific Day Madrid Workshop” en Madrid el 29 de octubre de 2019.
- XXII Reunión Nacional de Cirugía celebrada en Santander los días 6, 7 y 8 de noviembre de 2019.
- Curso de sutura en hospital Francisc de Borja para personal médico y de enfermería.

Comunicaciones tipo póster aceptadas en congresos como primer autor

- Análisis de reingresos en menos de 30 días en cirugía general de un hospital comarcal. XXII Reunión Nacional de Cirugía celebrada en Santander los días 6, 7 y 8 de noviembre de 2019.
- Revisión de resultados del tratamiento quirúrgico de tumores GIST en un periodo de 10 años. XXII Reunión Nacional de Cirugía celebrada en Santander los días 6, 7 y 8 de noviembre de 2019.

6.12. Dr Claudio Tusa R1

Curso:

XXII Curso de Cirugía de la Hernia Inguinal 2019 en Hospital universitario de Getafe, 20-21 noviembre

Alumno

Congreso:

XXII Reunión Nacional de Cirugía, Celebrada en Santander, del 6 al 8 de noviembre de 2019.

Presentación del póster "Revisión de resultados de paratiroidectomía por acceso mínimo, en el tratamiento del hiperparatiroidismo primario"

RECLAMACIONES DE PACIENTES AL SERVICIO

El número de reclamaciones que los pacientes han puesto al Servicio, o quejas, ha sido de 19 (recogidas por el SAIP)

CONCLUSIONES

Ha sido un año difícil para el Servicio de Cirugía. La falta de personal, 15% del servicio, por bajas y/o prestaciones sociales, que no han podido ser sustituido (por no haber cirujanos en bolsa ni fuera de ella), han obligado al resto de componentes del servicio a un esfuerzo añadido, tanto en horario habitual como en atención continuada, incluido el personal de enfermería de la sala de hospitalización, consultas y quirófano, así como de la administrativa del servicio. A pesar de eso, se han mantenido los indicadores de actividad en cifras similares a años anteriores.

Hemos bajado un poco (72% actual) en el índice de rendimiento quirúrgico. Mejorarlo depende de nosotros, aunque hay factores, tanto internos como externos, que se escapan de nuestro control.

Nuestro curso de formación continuada ha seguido en niveles buenos, tanto en los cursillistas como en los ponentes. La Jornada de clausura, habitual en junio, fue exitosa, con aceptación buena.

Nuestra participación en cursos, congresos, todo aquello que suponga formación, se mantiene en niveles más que aceptables, tanto como alumnos, como presentando nuestro trabajo en forma de comunicaciones a congresos y publicaciones.

El número de reclamaciones o quejas que nos han presentado, en relación al número de pacientes atendidos (consultas, urgencias, quirófano, hospitalización), es 0,1% aproximadamente. Podemos estar satisfechos, aunque nuestro objetivo debe ser intentar aproximar más a 0.