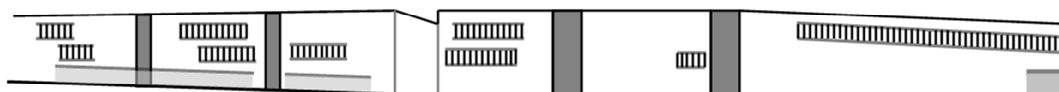


MEMORIA ANUAL DE ACTIVIDAD DEL SERVICIO NEFROLOGÍA 2020

HOSPITAL FRANCESC DE BORJA DE GANDIA
DEPARTAMENTO DE GANDIA



INDICE	Pag
Introducción	3
1. Recursos del Servicio	4
2. Cartera de Servicios y Plan Funcional	5
3. Indicadores de Actividad: Indicador, Fuente de datos, Resultados y Conclusiones	10
3.1. Proceso: Diálisis	10
3.2. Proceso: Unidad Agudos	12
3.3. Proceso: Hospitalización	13
3.4. Proceso: Consultas	13
3.5. Proceso: Programa Conservador ERC 5	14
4. Análisis de las Reclamaciones del Servicio	15
5. Memoria Anual de Procedimientos realizados o revisados	15
6. Memoria Científica	15
6.1. Actividad Docente y Formativa	15
6.2. Actividad Investigadora	16
7. Objetivos 2021	16

INTRODUCCIÓN

Al igual que todo el departamento, también en el 2020 nuestro Servicio ha estado marcado y condicionado por la pandemia Covid-19 y los estados de alarma decretados en España del 14 de marzo al 21 junio/2020 y del 9/Nov/2020 al 6/Mayo/2021 .

En el ámbito de la nefrología resaltar:

- Con independencia de su procedencia (Centro concertado Diaverum Gandía o Unidad Hospitalaria), todos los pacientes PCR Covid-19 o test antígenos positivo, se han dializado en nuestra Unidad en una sala de Aislamiento.
- Tanto con técnicas de HD intermitentes como continuas, se ha dado el apoyo necesario a los pacientes ingresados en las Unidades de UCI, CMA, URPA, etc que lo han necesitado, durante las distintas olas de la pandemia Covid-19.
- Dada las características de nuestros pacientes (inmunodeprimidos o en tto inmunosupresor), con Enfermedad renal crónica avanzada, hemodiálisis o diálisis peritoneal, etc, se decidió a pesar del sobre esfuerzo que esto supuso, mantener operativas la mayoría de nuestras consultas, lo que ha redundado en minimizar la demora y en definitiva en una mejor atención de nuestros pacientes.
- Datos Pandemia Covid-19, año 2020:

	Diaverum	Hospital				Total			Registro SEN		
	HD (n=124)	HD (n=62)	HD Domi (n=2)	DP (n=18)	HD	HD Domi	DP	HD (n=1776)	HD Domi (n=21)	DP (n=72)	
Pacientes en Diálisis											
• Incidencia anual Covid-19	7(5.6%)	5 (6.2%)	0%	0%	5.9%*	0%	0%	8%	4.3%	4%	
• Mortalidad anual x Covid-19 respecto total éxitus	2.4%	9.5%							No datos disponibles		
• Letalidad anual Covid-19	3 (42.8%)	2 (40%)	0%	0%	41.6%*	0%	0%	26.7%	12.5%	23.4%	
	<p>*Resaltar la significativamente menor incidencia infección Covid-19 de nuestro departamento respecto registro SEN (5.9 vs 16.3%) * El aparente exceso de letalidad en nuestro departamento respecto al registro SEN, esta sobreestimado por nuestra baja n</p>										

Entre las causas para estos buenos resultados, remarcar:

- La confianza y el apoyo depositado desde la Gerencia y Subdirección Médica en todas las decisiones que desde el Servicio se han ido tomando, lo que nos ha permitido realizar una gestión eficiente desde el ámbito de la nefrología de los recursos disponibles, ante los distintos escenarios que durante este año han ido aconteciendo.
- Previsión y anticipación en la elaboración de protocolos actuación, información a pacientes, etc --> *Con fecha 6 de marzo/2020 desde este servicio se publicó el 1º plan actuación pacientes en Diálisis, que sirvió de base para la elaboración de recomendaciones por parte de la Sociedad Valenciana de Nefrología.*
- El intenso trabajo desarrollado durante todos estos meses por todo el personal sanitario adscrito a nuestro Servicio, así como un tutelaje directo sobre el Centro Diálisis Concertado Diaverum Gandía.

1. RECURSOS DE LA SECCION:

- **Recursos Humanos:**

- **Nefrólog@s**

- *1 Jefatura de Sección* → Mencionar que desde finales de 2019 y todo el 2020, dada la baja por embarazo, maternidad y posterior excedencia de la Dra Victoria Mascarós, esta plaza fue cubierta por bolsa por el Dr Juan Casas.
- *3 FEA Nefrología*
- En el año 2020 dada la situación de pandemia Covid-19 y sus consecuencias, se dotó a nuestro servicio (al igual que ha ocurrido en otras especialidades), de un contrato de refuerzo por 6 meses posteriormente renovado por otros 6 meses más.

En definitiva, 4 Nefrólog@s de plantilla estructural (mismo número de facultativos desde 2004)

- ♣ **Supervisora:** 1 recurso
- ♣ **Enfermería:**
 - 1 recurso en la Unidad de Diálisis Peritoneal
 - 1 recurso en la Unidad Agudos Nefrología
 - 7 recursos en la Unidad de Hemodiálisis Crónicos
 - Puntual e intermitentemente dispusimos de un recurso extra de enfermería ante picos excesivos de trabajo en UCO o sal Aislamiento
- ♣ **TCAE:**
 - 1 recurso en la Unidad de ERCA compartido con otros servicios.
 - 1 recurso en la Unidad Agudos Nefrología.
 - 5 recursos en la Unidad de Hemodiálisis Crónicos.
 - Puntual e intermitentemente dispusimos de un recurso extra de TCAE ante picos excesivos de trabajo en UCO o sal Aislamiento
- ♣ **Administrativa:** 1 recurso compartido con Dermatología
- **Espacios y Recursos Materiales**
 - Unidad de diálisis, Agudos, Sala Aislamiento y despachos consultas, ubicados en la 1ª planta del bloque C, del hospital.
 - Monitores de diálisis:
 - Nipro (Surdial X) → 18 monitores (adquiridos en Abril/2015 y 3 de ellos renovados en 2020)
 - Fresenius 5008B → 7 monitores (adquiridos en Agosto/2013)
 - 1 monitor de plasmaféresis Amplya (Bellco), adquirido en Sept/2015)

2. CARTERA DE SERVICIOS Y PLAN FUNCIONAL

A. CARTERA DE SERVICIOS

1. Consultas y programas:

- Consulta Externa Nefrología: 3 días a la semana
- Consulta HTA y riesgo Vascular: 2 días a la semana
- Consulta ERCA y Diálisis Peritoneal: 5 días a la semana

(resaltar que durante este 2020 se ha puesto en marcha una consulta ERCA Conservadora, para la atención específica de pacientes en

general añosos, que por decisión propia o comorbilidad clínica no enfocan su tto hacia el tratamiento sustitutivo de la función renal)

- Consulta Glomerular, Patologías hereditarias y alta resolución: diaria
- Programa Manejo Conservador-Paliativo de la ERC 5 con UHD

2. *Patología Nefrológica: Ingresos y planta Hospitalización*

3. *Unidad Agudos Nefrología: 3 puestos de Lunes a Sábado en turnos Mañana y Tarde.*

- 3.1. Diálisis a pacientes Agudos
- 3.2. Diálisis a pacientes Centro Concertado Diaverum Gandía
- 3.3. Plasmaféresis
- 3.4. Hemodiálisis larga duración (mieloma múltiple)
- 3.5. Actividad de Intervencionismo: Retirada catéter túnel yugular, etc
- 3.6. Técnicas en vías centrales
- 3.7. Actividades como Hospital de Día Nefrología

Durante este año 2020 y derivado de las necesidades de diálisis en situación de aislamiento de los pacientes Covid-19, se ha adaptado la sala multifunción, para la diálisis de todos los pacientes del departamento con infección covid-19 que lo precisaron, tanto de pacientes agudos como crónicos.

4. *Tratamiento Sustitutivo de la función renal – PROGRAMA DE DIÁLISIS -*

- 4.1. Unidad de Hemodiálisis Crónicos: Actividad de Lunes a Sábado en turnos de Mañana y Tarde. Con los recursos actuales de enfermería, su capacidad es de 44 pacientes, *si bien durante este 2020 de pandemia Covid-19 y dada la necesidad de apoyar y realizar sesiones diálisis en salas aislamiento, UCI, CMA, etc, junto a la falta de personal cualificado por bajas, etc, dicha capacidad se ha ido adaptando a las circunstancias en cada momento.*

NOTA IMPORTANTE:

- *Los pacientes AgHBs POSITIVO y los pacientes Ac.VIH Positivos, de programa, se dializan en el Centro Diaverum Gandía.*
- *Tras el tto efectivo (carga viral sostenida NEGATIVA), de los pacientes VHC+ de nuestra Unidad, todos los pacientes*

empezaron a dializarse en la sala general desde el 1/1/2019. Desde esta fecha, los pacientes incidentes VHC+ se derivan a Diaverum Gandía.

- *En la Unidad de Agudos, atendemos y se dializan todos los pacientes con independencia de su serología y procedencia, siempre que así lo precisa su situación clínica.*

4.2. Hemodiálisis Domiciliaria

4.3. Unidad de Diálisis Peritoneal

5. *Guardias de especialidad*

6. *Explantos renales: Valoración y Asistencia*

7. *Supervisión y Seguimiento según Concierto Consellería Sanidad, del Centro Concertado para Hemodiálisis “Diaverum Gandía”.*

NOTA IMPORTANTE: Mencionar que a pesar de lo complicado de este año 2020, Diaverum Gandía ha mantenido una media de 101 pac/mes (2.3 veces nuestra capacidad) en programa de hemodiálisis, y que incluso ha recibido en 2020, a 14 pacientes vacacionales, lo que dado el tutelaje directo que sobre dicho centro se ha ejercido desde nuestro servicio, esto ha repercutido directamente en una importante carga clínica hospitalaria.

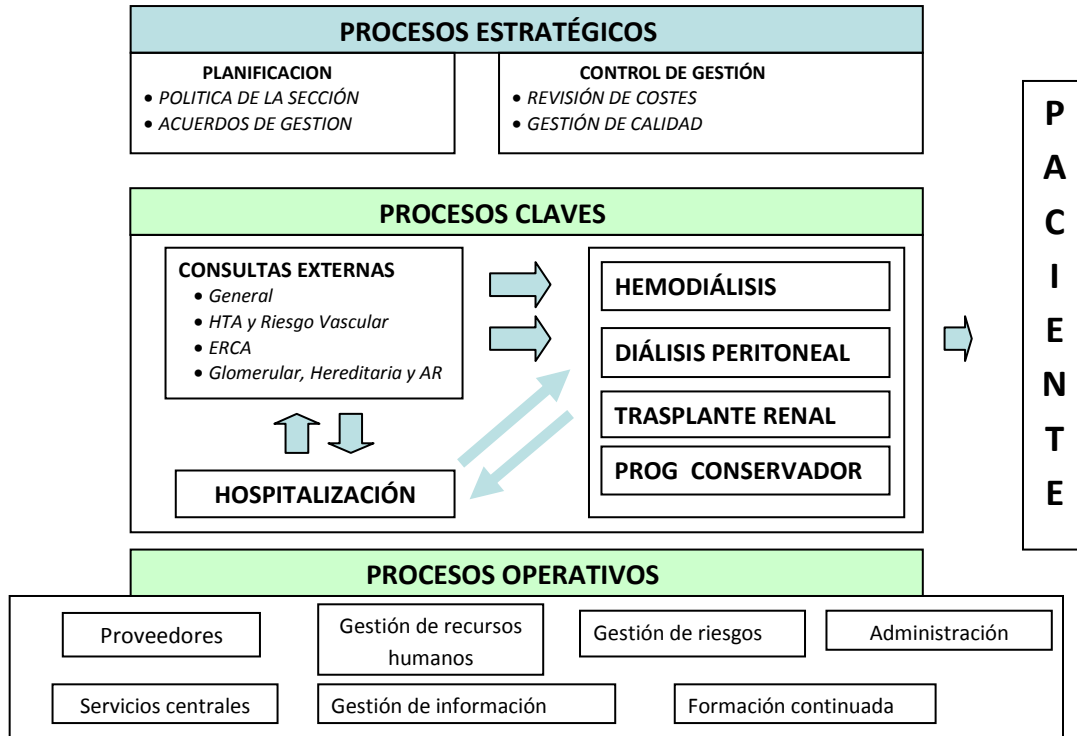
B. PLAN FUNCIONAL:

La política básica de todo servicio de nefrología pasa por prestar una asistencia nefrológica de calidad basada en la evidencia médica.

Por tanto, es objetivo de esta Sección de Nefrología el trabajar con criterios de calidad asistencial basándonos en el procedimiento de **gestión por procesos** que inicialmente descansa sobre cuatro puntos básicos:

- Identificar los procesos más importantes de la Unidad
- Establecer cómo realizarlos: protocolos/procedimientos de actuación
- Monitorizar los procesos mediante indicadores medibles
- Realizar ciclos de mejora, para corregir las desviaciones.

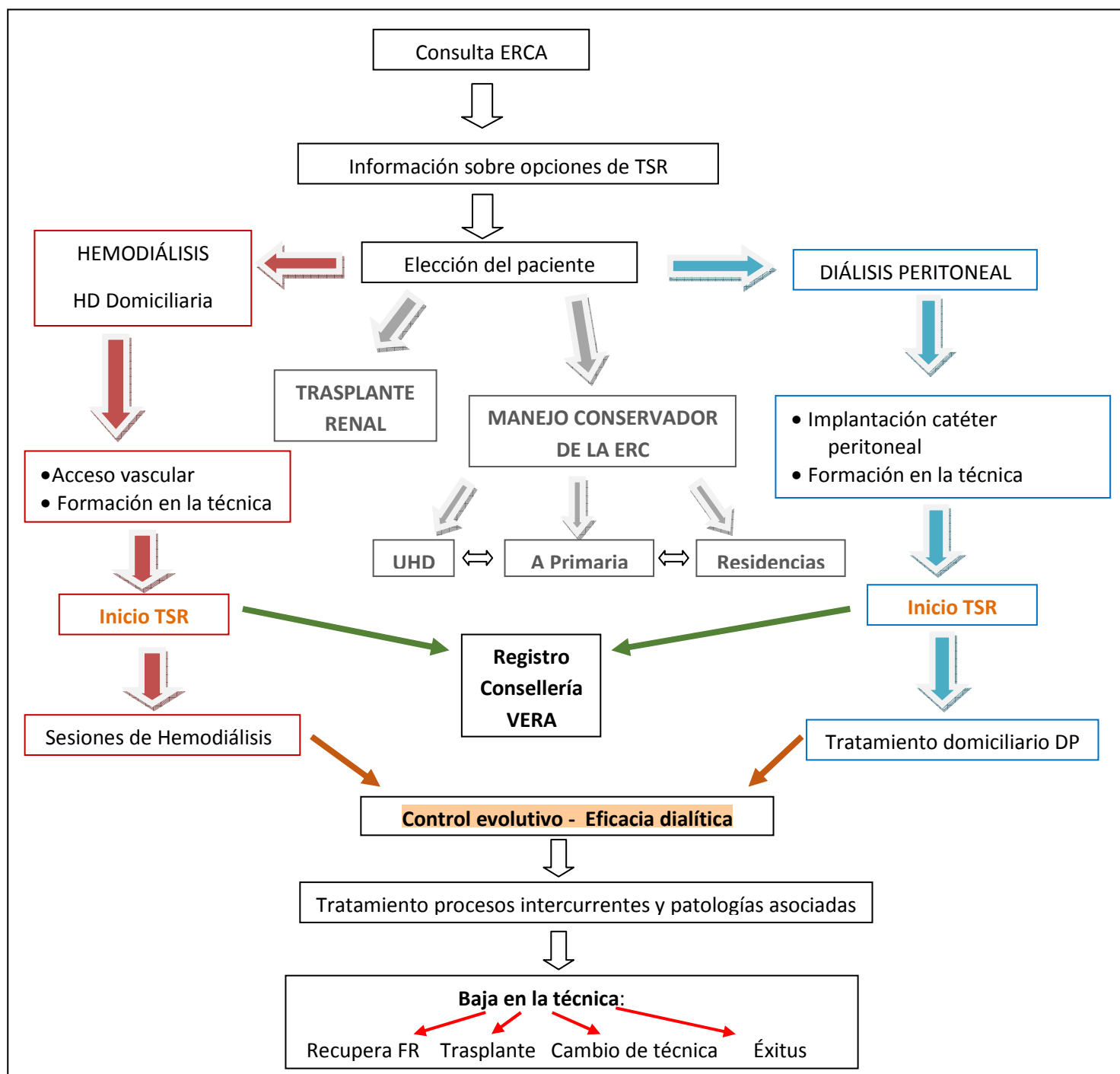
MAPA DE PROCESOS EN NEFROLOGIA



PROCESO CLAVE: Tratamiento Sustitutivo Renal (TSR)

La filosofía básica de nuestra Sección respecto de la TSR es proveer a cada paciente la opción de tratamiento que previsiblemente le ofrezca mejor calidad de vida al inicio de la TSR permitiendo flujos de una a otra técnica según la evolución clínica.

Mapa del Proceso Tto Sustitutivo Renal



3. **INDICADORES DE ACTIVIDAD (INDICADORES, FUENTE DE DATOS, RESULTADOS Y VALORACIÓN)**

3.1. **PROCESO DE DIÁLISIS (Indicadores, fuente datos, resultados y conclusiones)**

Los Indicadores de calidad en la asistencia sanitaria se basan en criterios definidos por evidencias científicas (Medicina Basada en la evidencia). En el caso de la Nefrología y en concreto del tratamiento sustitutivo de la función renal, las principales referencias son las *Guías de la SEN*, *Guías NFK-DOQI*, *Guías K-DIGO*, *Guías de la ERA-EDTA*.

En términos generales, utilizamos los indicadores propuestos por el Grupo de Gestión de Calidad en Nefrología de la Sociedad Española de Nefrología, recogidos en las correspondientes Guías de actuación clínica.

La informatización de las Unidades de Diálisis, mediante el software departamental "Nefrosoft" permite recoger de forma automática tanto datos de diálisis como parámetros analíticos, lo que facilita la gestión de estos indicadores de calidad del proceso.

3.1.1. **Indicadores globales** permiten conocer las características de los pacientes y del centro, que influyen en los resultados:

- *Prevalencia en HD a 1/Enero, 31/Dic, media/mes y en el periodo 2020*
- *Incidencia de HD en el periodo 2020.*
- *Bajas y causas (Tasa Bruta de Mortalidad Anual, Trasplante, etc)*
- *Edad media (años) y % pacientes \geq 80 años.*
- *Mediana del Índice de comorbilidad de Charlson en pacientes incidentes.*
- *Nº pacientes hospitalizados*
- *Nº de sesiones realizadas*

NOTA IMPORTANTE: Dado que nuestra Unidad es referencia para el Centro Concertado Diaverum Gandía, incluimos datos del mismo, dada la importante carga de trabajo asistencial y también de gestión que conlleva.

Pac en tto sustitutivo 2020					
		HD Hospital	HD Domiciliaria	Diálisis Peritoneal	Centro Concertado Diaverum
Prevalentes (1/Enero/2020)		43	2	13	101
Prevalentes (31/Dic/2020)		42	2	13	98
Prevalentes periodo 2020		60	2	18	124
Prevalentes (media/mes)		42	2	12.7	101
Incidentes (Altas) 2020		14	0	5	23
Bajas		16	0	5	24
	<i>Tx Renal</i>	4	0	3	0
	<i>Exitus*</i>	12 (20%)	0 (0%)	0 (0%)	14 (11.3%)
	<i>Otros</i>	0	0	2	10
* la diferencia en mortalidad es debida a la política de nuestro Servicio por la que los pacientes con más morbilidad, NO se derivan al Centro Concertado o son rescatados si sus necesidades clínicas lo precisan.					
Edad media pac Incidentes		69.9	//////	69.6	
Edad media pac. Prevalentes		67.9	61	63.1	
% pac prevalentes ≥ 80 años		20%	0	1%	
I Comorbilidad Charlson		9.2	6.5	6.4	
Nº episodios (ingreso hospitalario) en pacientes programa durante 2020 y razón		44 (0.73)	0	6 (0.33)	90 (0.72)
Nº Pacientes recibidos por VACACIONES durante 2020		//////	//////	////////	14

		HD Hospital	HD Domiciliaria	Diálisis Peritoneal	Centro Concertado Diaverum
Nº Sesiones diálisis		6210*	524	4629	////////
	<i>Online**</i>	3456 (56%)	////////	////////	////////
	<i>Convencional</i>	2754 (44%)	////////	////////	////////
Nº pac con Cicladora DP		////////	////////	2	////////

* Leve disminución respecto 2019, derivada de la situación de pandemia Covid-19 y la falta recursos enfermería, por lo que se decidió no cubrir todos los puestos disponibles para poder dializar a pacientes agudos NO Covid en la Sala General, liberando así en la medida de lo posible al personal enfermería asignado a Sala Agudos para la diálisis en Sala Aislamiento de pacientes Covid-19, UCI,CMA,etc.

** Durante el año 2020 han persistido los problemas de calidad subóptima planta aguas para HD Online, lo que nos impide una mayor utilización de técnicas de diálisis de mayor eficacia.

3.1.2. **Indicadores asistenciales, objetivos y resultados.**

- **Bibliografía:** Desarrollo de un sistema de monitorización clínica para Hemodiálisis: Propuesta de indicadores del Grupo de Gestión de Calidad de la S.E.N. *Nefrología* 2007; 27 (5): 542-559.
- **Fuente:** Software departamental Nefrosoft
- **Datos:**

Indicador	Objetivo	Resultado
% de pacientes HD con Hb objetivo (> 11gr/dl)	> 70%	73%
% de pacientes HD con ferritina en rango (100-800 mcg/dl)	> 80%	81%
% de pacientes prevalentes HD con KTV objetivo (> 1,3)	> 88%	89%
% de pacientes prevalentes HD con FAV autóloga	> 80%	84%
Tasa anual de trombosis de AV	< 0.25	0.1
% de pacientes HD con P sérico < 5 mg/ml	> 70%	78%
Tasa de seroconversión de HCV, VHB, HIV	0 %	0%
Tasa de peritonitis /paciente-año, en D Peritoneal	< 0.5	0.06

3.2. **Proceso: Unidad de AGUDOS**

- **Fuente:** Base de datos propias.
- **Datos:**

Unidad Agudos 2020	
Nº Sesiones HD realizadas	667*
<i>En Pacientes Centro Concertado</i>	319 (47.8%)
<i>En Pacientes Unidad Hospital</i>	138 (20.7%)
<i>En Pacientes Agudos</i>	179 (26.8%)
<i>En UCI</i>	31 (4.6%)
<i>* 111 de las cuales se han realizado en situación de aislamiento por infección Covid-19</i>	
Plasmaferesis - Nº sesiones -	0
Mieloma - Nº sesiones -	14 (3 pac)
Nº catéteres túnel retirados (Act. Intervencionismo)	23
Otras actuaciones de H Día Nefrología	258
Explantes	1

3.3. Proceso: HOSPITALIZACIÓN

- **Fuente:** Base de datos propias. Registros actividad Servicio Anatomía Patológica
- **Datos:**

<u>Hospitalización 2020</u>	
Nº Ingresos Hospitalarios	198*
Nº IC Hospitalarias recibidas	364
Nº Biopsias Renales	21
* 21 de ellos fueron de pacientes trasplantados renales que por sus características son de muy alta complejidad clínica.	

3.4. Proceso: CONSULTAS

- **Fuente:** Alumbra y Registros Admisión
- **Datos:**

<u>C Externa</u>	<u>2019</u>	<u>2020</u>
Primeras Consultas Realizadas	492	494
Consultas Sucesivas Realizadas	3706	4198
Consultas Realizadas	4198	4692
Relación CEX Sucesivas/Primeras	7,53	8,5
Citados Consultas	3642	3656
% Citados No Presentados CEX	6,73	5,74
Altas Consultas Externas	152	28
% Presentados No Citados CEX	19,08	26,56
Consultas No Presenciales Realizadas	281	630
Total Consultas (Realizadas + No Presenciales realizadas)	4479	5322
Relación (%) Consultas NO Presenciales Realizadas/Consultas Realizadas	6,30%	13,43%
Técnicas en Consulta	<u>2019</u>	<u>2020</u>
Holter TA (MAPA)	221	275
Otras técnicas Enfermería Diálisis y D Peritoneal (recoge datos actividad Orion desde 1/7/2020)		243*
Resaltar el aumento de actividad en un año tan excepcional como el 2020		
Llamamos la atención sobre:		

*** La alta adherencia de nuestros pacientes a la consulta (incluso a pesar del cese actividad global en el departamento durante el segundo trimestre del 2020), con un % de pacientes NO presentados, significativamente menor que el global tanto del departamento como de M Interna y secciones.**

*** El alto % (superior a la media del departamento y M Interna con secciones) de pacientes atendidos NO citados, lo que sin duda refleja las peculiaridades de nuestra especialidad y la importancia que la población concede a patologías tan prevalentes como la insuficiencia renal y la HTA. Hay que ser conscientes y poner en valor, que si no atendiéramos a estos pacientes, acudirían a los servicios de urgencias para la resolución de su problema, lo que sin duda tendría un costo superior, que así evitamos, si bien a costa de una mayor carga laboral no programada.**

*** Poner también en valor, lo relevante de nuestra consulta NO presencial, de modo que tanto en valor absoluto como en % respecto al total IC, es muy superior tanto a la media del departamento como a la de M Interna y secciones.**

RESALTAR LA LINEA DE TRABAJO REALIZADA DESDE LA CONSULTA ERCA CON LA INCLUSION PRECOZ DE LOS PACIENTES EN LISTA ESPERA TRASPLANTE RENAL QUE HA CONSEGUIDO QUE MAS DE 7 PACIENTES SE HAYAN TRASPLANTADO ANTICIPADAMENTE ANTES DE SU ENTRADA EN PROGRAMA DE DIALISIS CON EL BENEFICIO CLINICO PERO TAMBIEN ECONOMICO QUE ESTO SUSPONE PARA LOS PACIENTES Y EL SISTEMA SANITARIO (Este trabajo ha sido reconocido por nuestro hospital de referencia para trasplante - Hospital Dr Peset -, mediante mail dirigido a la Gerencia/D Médica de nuestro hospital)

3.5. Proceso: PROGRAMA CONSERVADOR ERC5

- **Fuente:** Base de datos propias.
- **Datos:**

<u>Programa Manejo Conservador ERC5</u>	
<u>2020</u>	
nº pac incidentes 2020	9
* No Inclusión	3
* Retirada Diálisis	6
I Comorbilidad Charlson	10.9
Edad media (años)	2.7
% pac ≥ 80 años	6 (66%)
Tasa bruta mortalidad	8 (88,8%)

4. ANALISIS DE LAS RECLAMACIONES DEL SERVICIO. **AGRADECIMIENTOS**

4.1. Reclamaciones (Fuente SAIP):

- Ninguna reclamación directa a nuestra Sección
- 4 reclamaciones a la Gerencia/Consellería Sanidad, solicitando hacer efectiva la técnica de HD Domiciliaria.

4.2. Agradecimientos:

- El mencionado anteriormente del H Dr Peset

5. MEMORIA ANUAL DE LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS O REVISADOS

- No actividad en el 2020

6. MEMORIA CIENTIFICA

6.1. Actividad Docente y Formativa

- Rotaciones por nuestro servicio de Residentes de Familia y Medicina Interna.
- Sesiones Residentes:
 - Acidosis Láctica por metformina (Dra Angela Muñoz Navarro)
 - Fracaso Renal agudo prerrenal (Dra Elena Ramírez Gallardo)
 - HTA: Abordaje desde A. Primaria (Dra Marta Picó Olmos)
 - D Diferencial de FRA (Dr Carlos Moncho Puchol)
 - Hipercalcemia Aguda (Dra María Valor Gisbert)
 - Leptospirosis: Afectación hepato-renal (Dra María Goretti Las Heras Soriano)
 - Enfermedad Renal Crónica: Manejo desde A. Primaria (Dra Silvia Mainero Mendoza)
- Programa Universidad Valencia para estudiantes de Medicina hispanoamericanos → Suspendido en el 2020 por la Administración (*Nuestra Sección y sus facultativos mantiene el status de "Colaborador*

Docente Universidad de Valencia”).

- Hemos mantenido la Formación continuada via Sociedad Española Nefrología y Sociedad Valenciana Nefrología.
- Por motivos obvios, se suspendió la X Jornada Nefrológica de la Safor

6.2. Actividad Investigadora

- Hemos concluido el proyecto bidireccionalidad (monitores Nipro - software Nefrosoft) con identificación de los pacientes diálisis por huella digital así como la informatización completa del proceso de hemodiálisis, lo que supone una mejora significativa en la seguridad del paciente en hemodiálisis, así como la recogida de datos durante la sesión de hemodiálisis para su procesamiento y análisis.

7. OBJETIVOS 2021

- Trabajo investigación sobre efecto protección de la vacuna SARS-CoV 19 en los pacientes en Hemodiálisis del departamento.
- Trabajo investigación sobre la utilización de perfiles de bicarbonato en hemodiálisis y su efecto sobre la calcificación vascular.
- Actualización protocolos clínicos de Diálisis Peritoneal, Manejo Conservador y Profilaxis nefropatía por contrastes
- Aumentar la formación de los facultativos en el trasplante renal y sus complicaciones crónicas, dado el aumento de la prevalencia para seguimiento de estos pacientes, con el objetivo de crear una consulta seguimiento pacientes trasplantados como así se nos solicita desde los hospitales trasplantadores.
- Completar el catálogo de prestaciones y poner en marcha en Orión las Agenda Enfermería Agudos
- Solicitadas en tiempo y forma mejoras en infraestructuras y adquisición de material para nuestra sección.

- Organización de la X Jornada Nefrológica de la Safor, dirigida a A. Primaria.
- Consolidar como estructural el recurso enfermería para la Unidad de Técnicas Domiciliarias (HD Domiciliaria y Diálisis Peritoneal). *Esta prestación de la cartera de servicios ha recibido en su histórico varias reclamaciones solicitando a la Gerencia, su implantación definitiva en nuestro departamento.*
- Insistir en la necesidad de disponer del recurso de administrativa a tiempo completo.
- Conseguir como estructural la ampliación de un 5º recurso en la plantilla de Nefrólog@s (*esta demanda ha sido reiteradamente solicitada a esta Dirección desde hace años*). **La actual actividad asistencial, formativa, investigadora, seguimiento Centro Concertado Diaverum Gandía y de gestión, es imposible de mantener si no se consolida dicho recurso.**
- Iniciar los estudios y contactos necesarios a todos los niveles de la administración para que todos los pacientes en hemodiálisis del departamento, sean gestionados directamente desde nuestra Sección, a la finalización del actual concierto de centros hemodiálisis.