

# SERVICIO DE PEDIATRÍA

2017



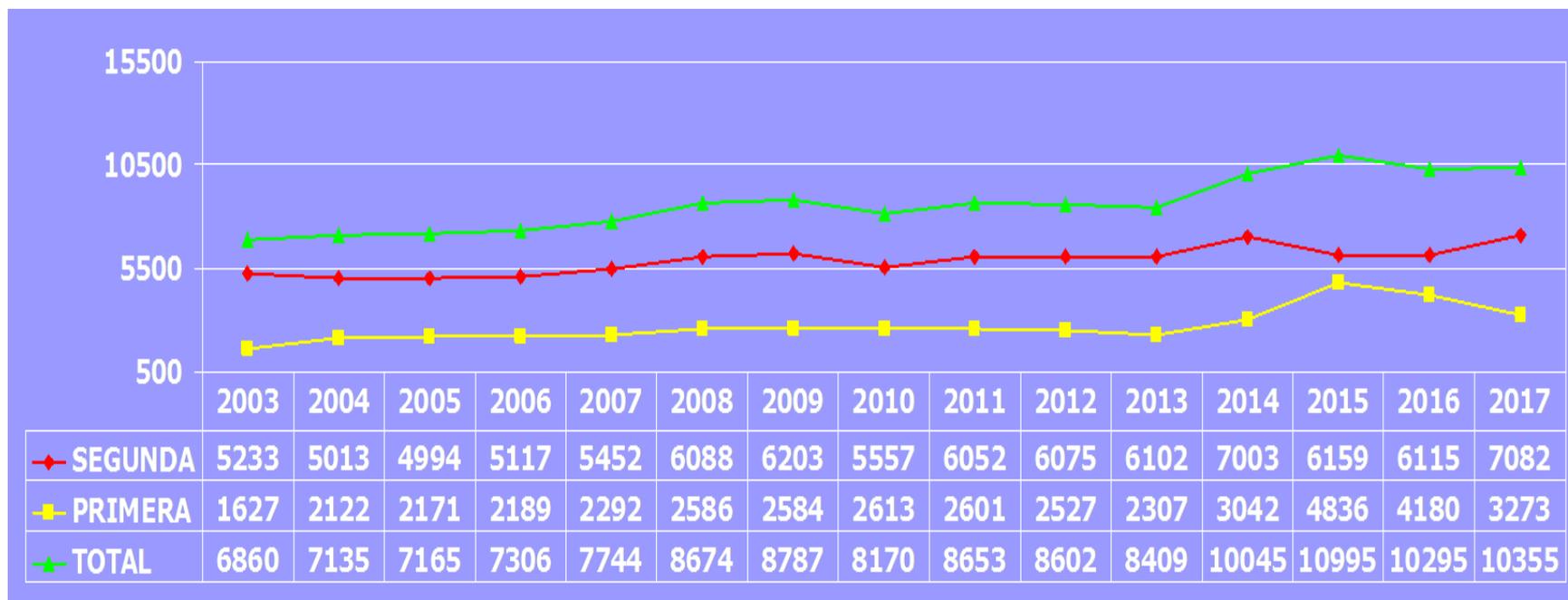


# PEDIATRIA Y NEONATOS

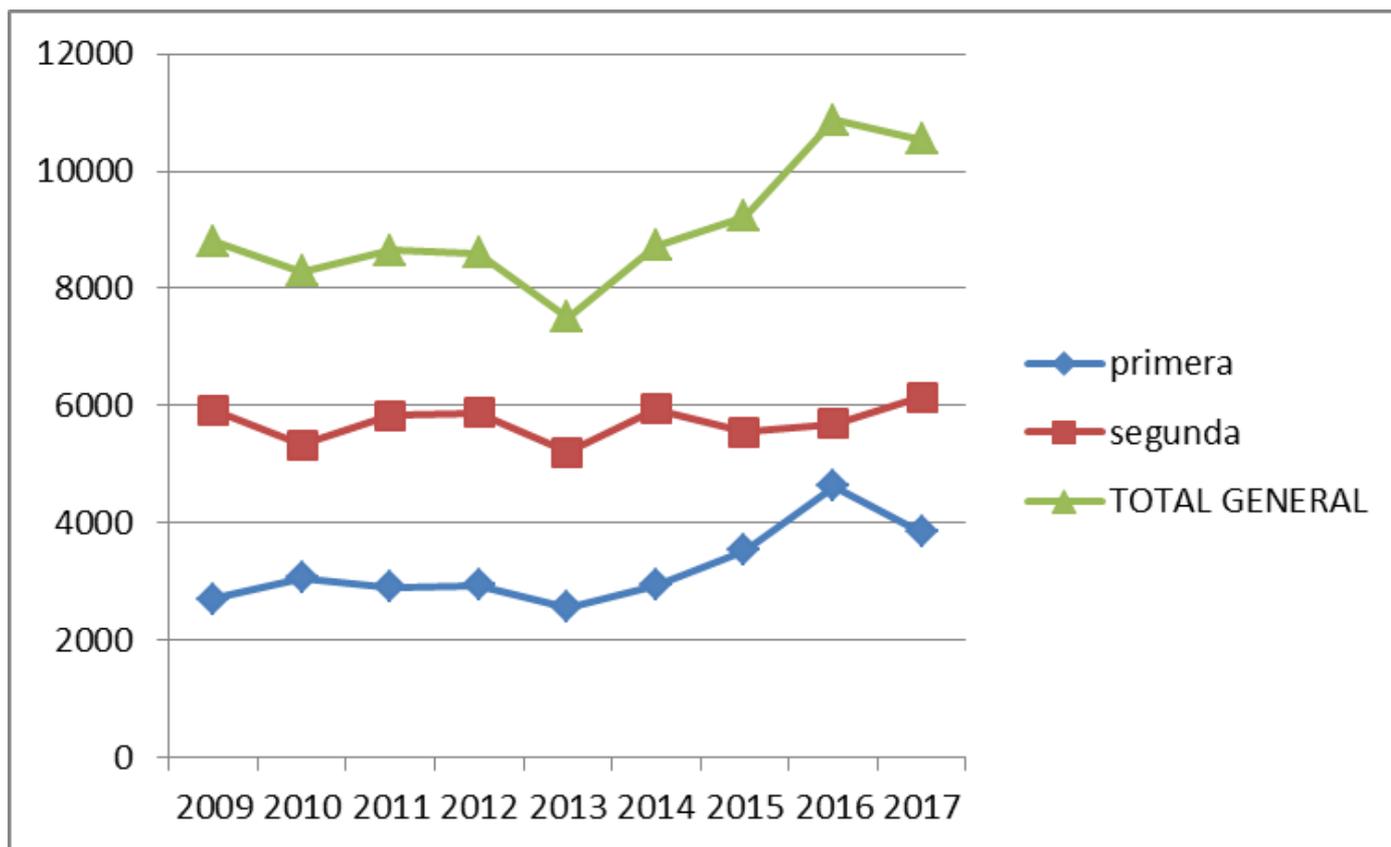


**C. EXTERNA**

# C EXTERNA según ORION



# C. Externa según agendas



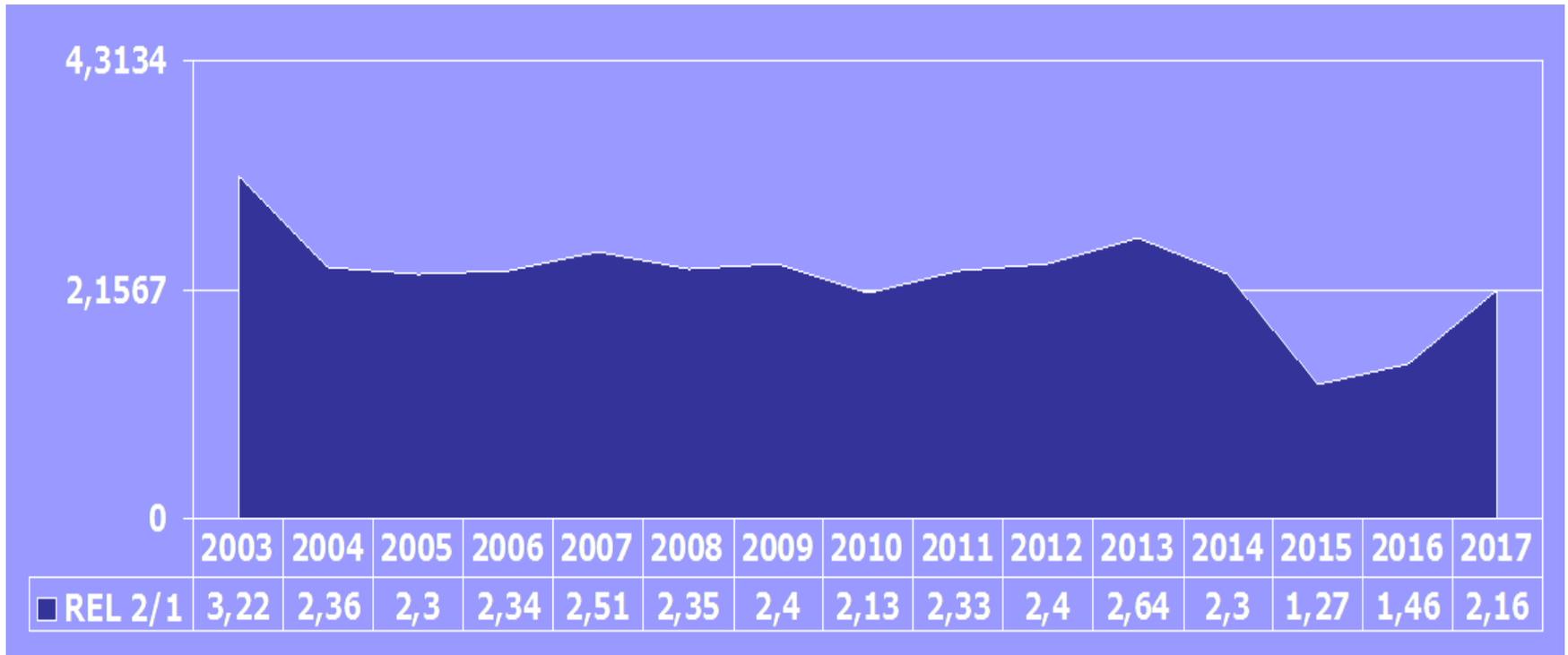
Mucha actividad para solo 4-5 consultas/dia

# C Ext x Mes

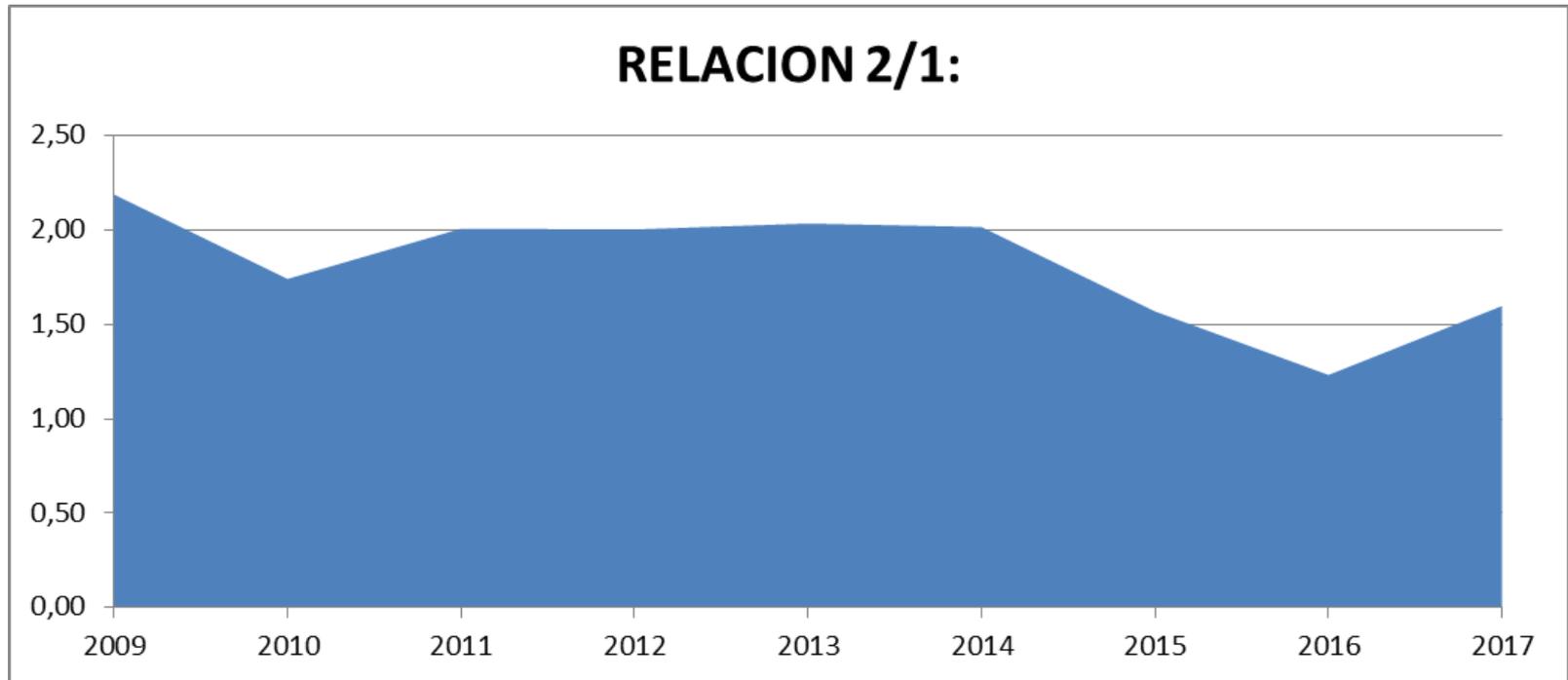


Todos los meses hay c externa incluso en periodos vacacionales

# Ratio 2/1 Orion



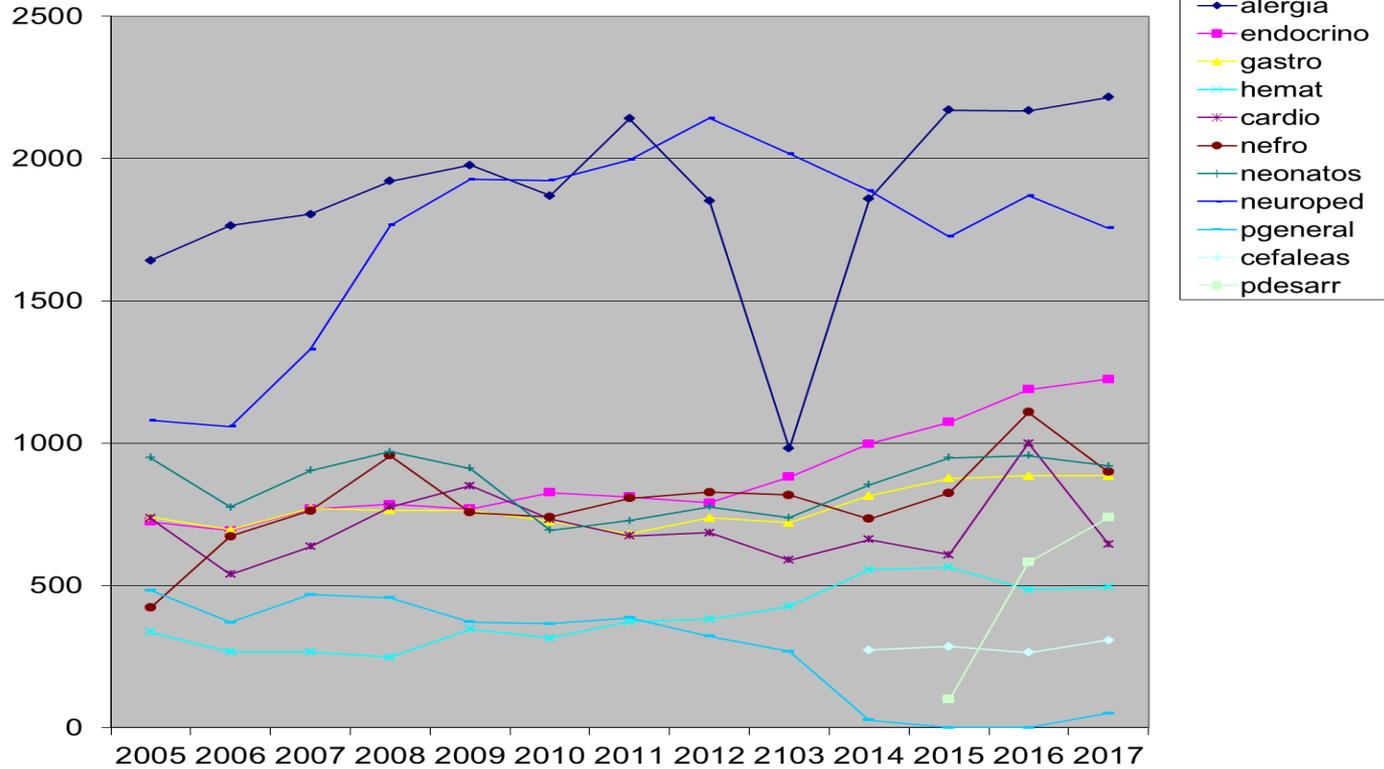
# Ratio 2/1 Admisión Agendas



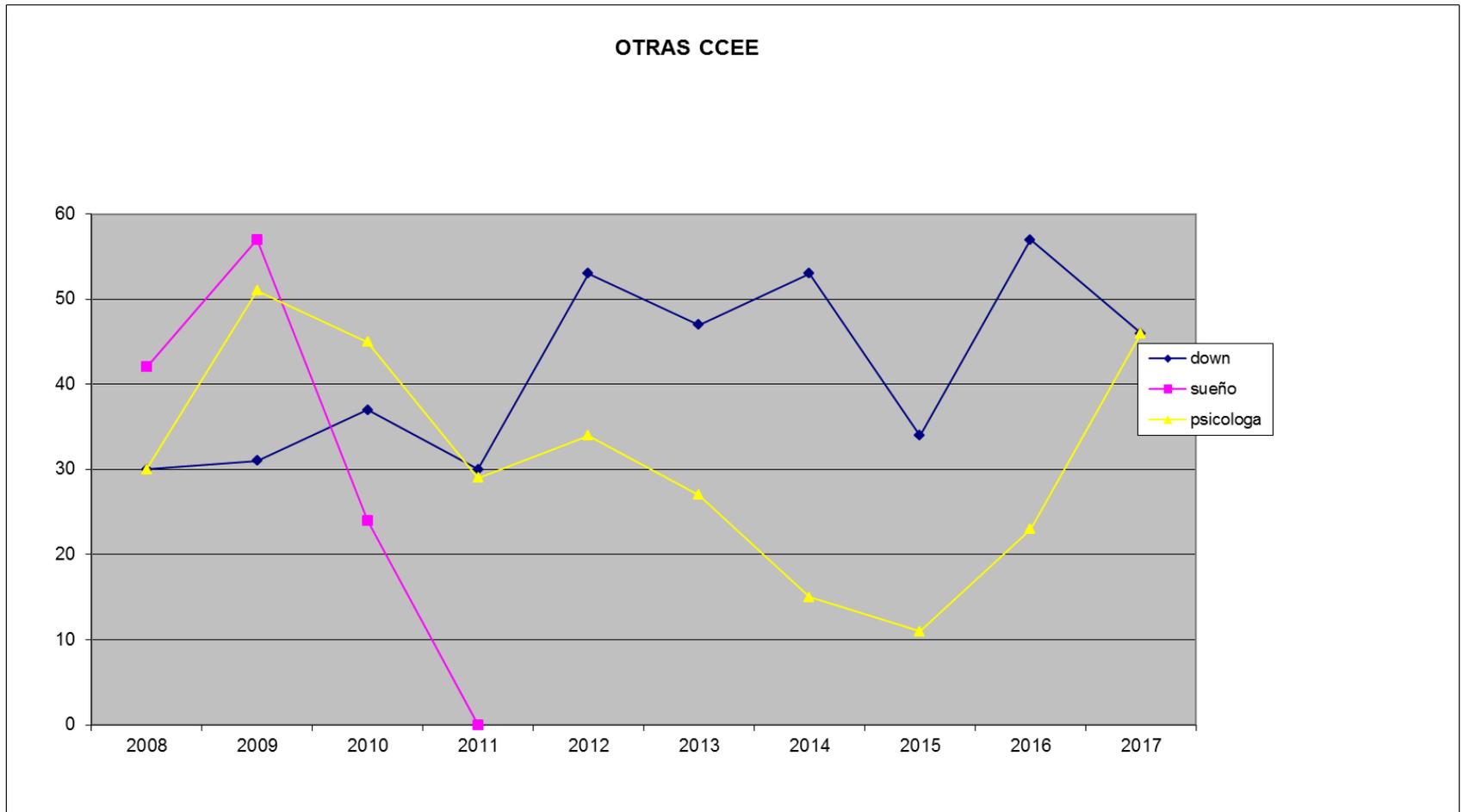
Sumando todas las agendas: 1,6 (mas bajo)

# Actividad Agendas

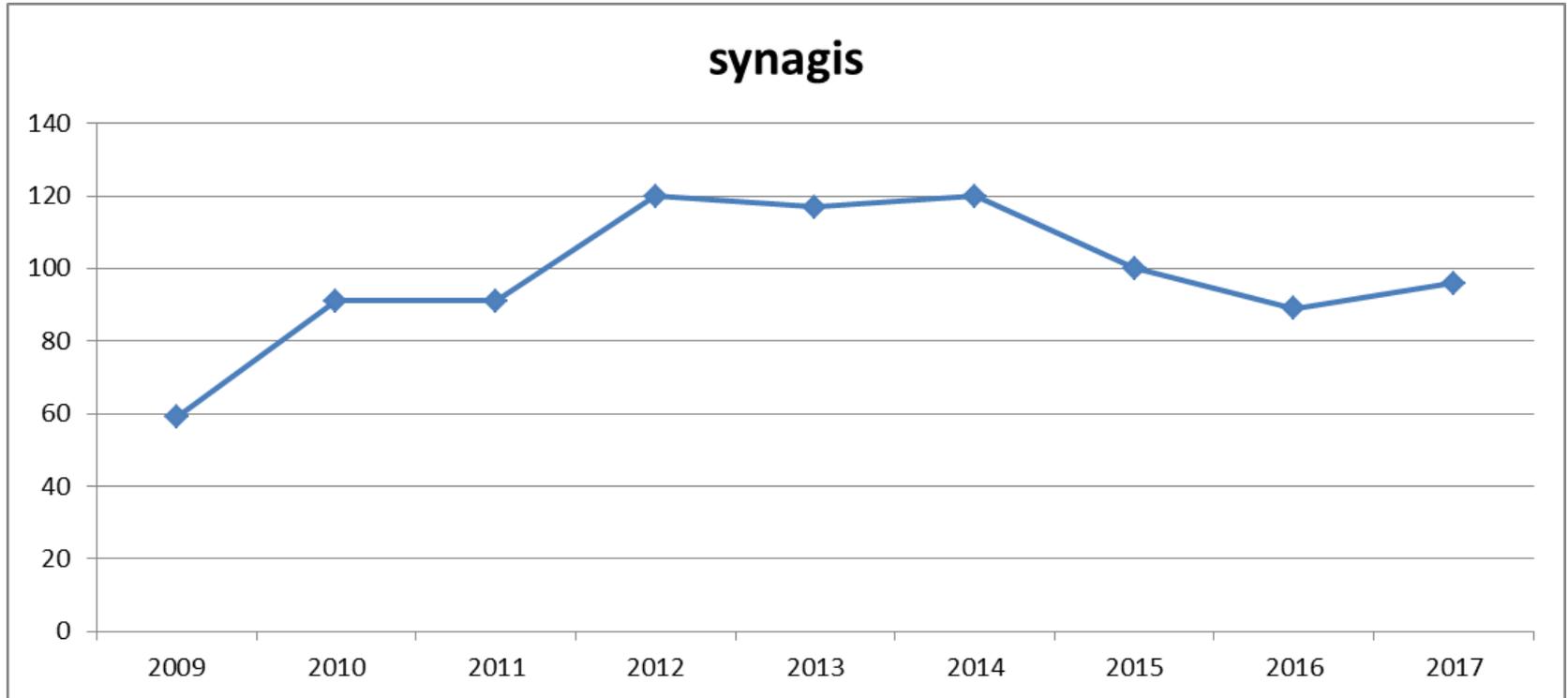
## C EXTERNAS



# Otras Agendas

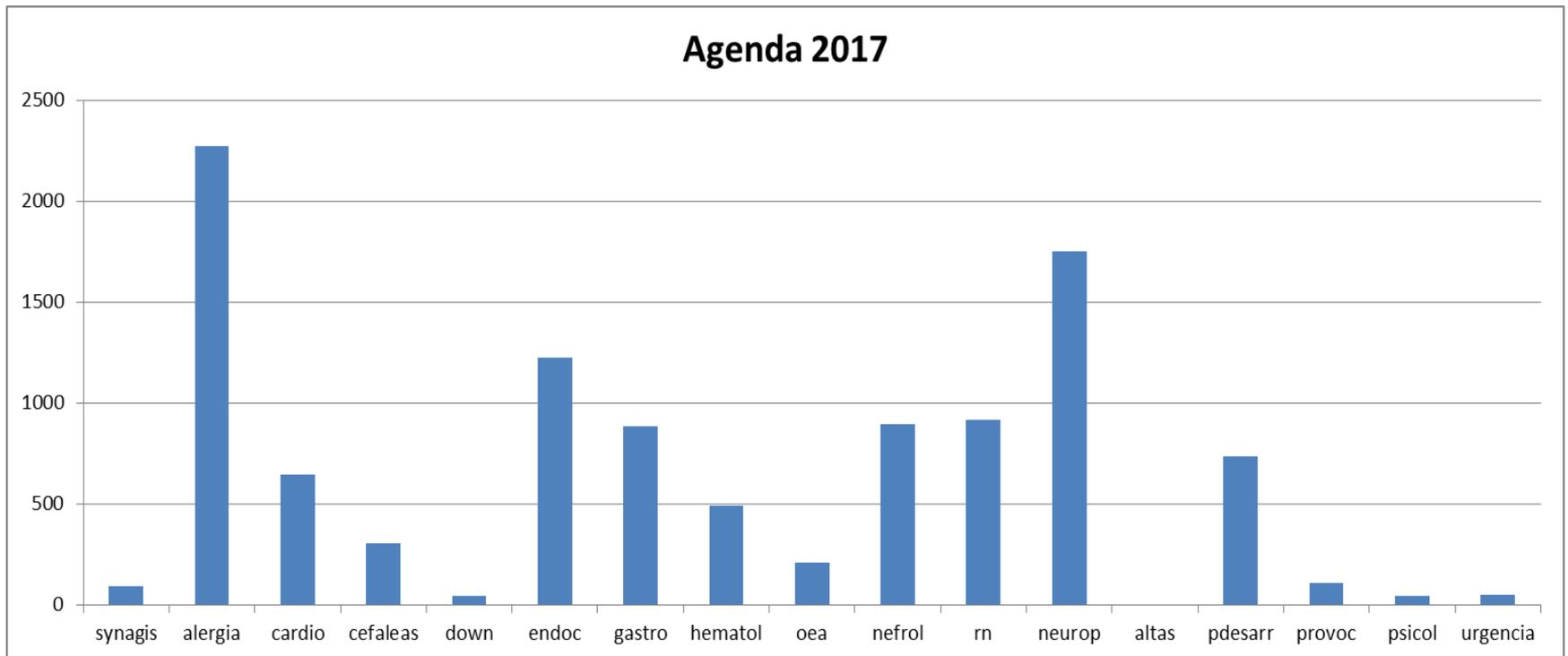


# Adm. Synagis x Tardes :



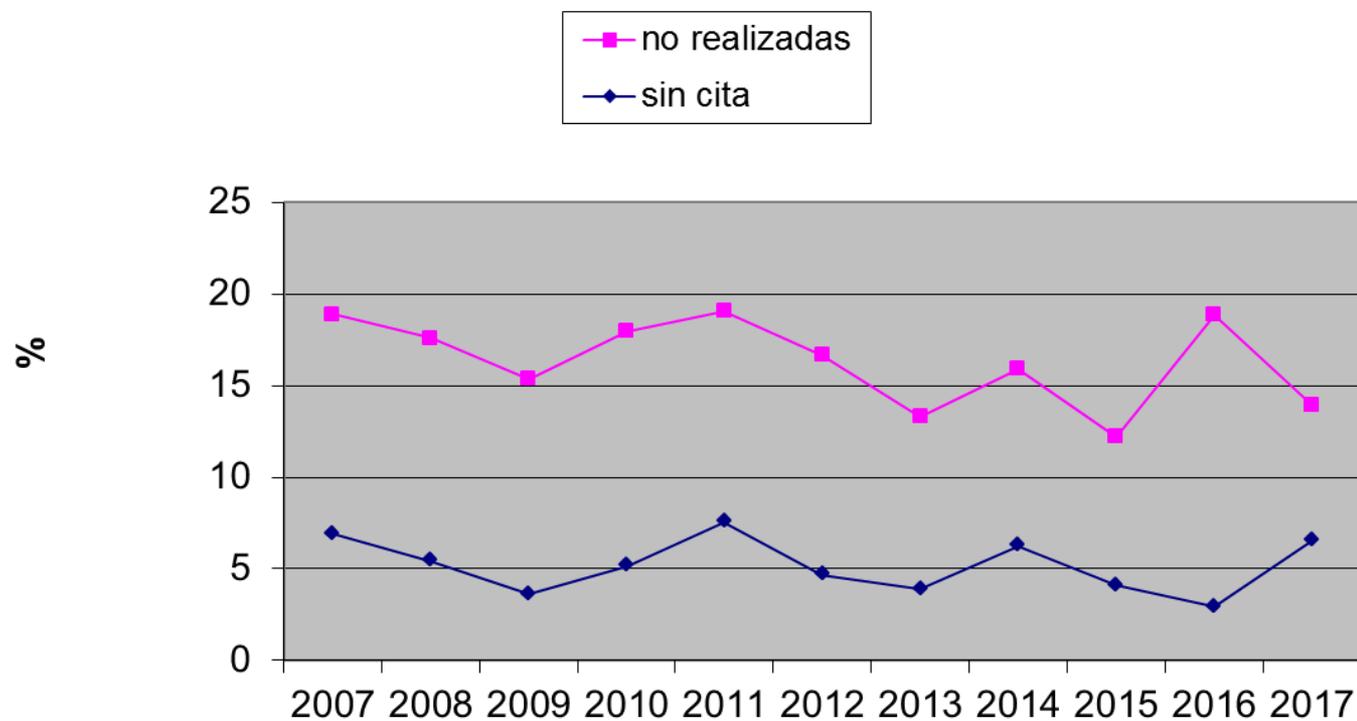
¡¡ No contabilizadas como actividad medica !!

# Actividad Agendas



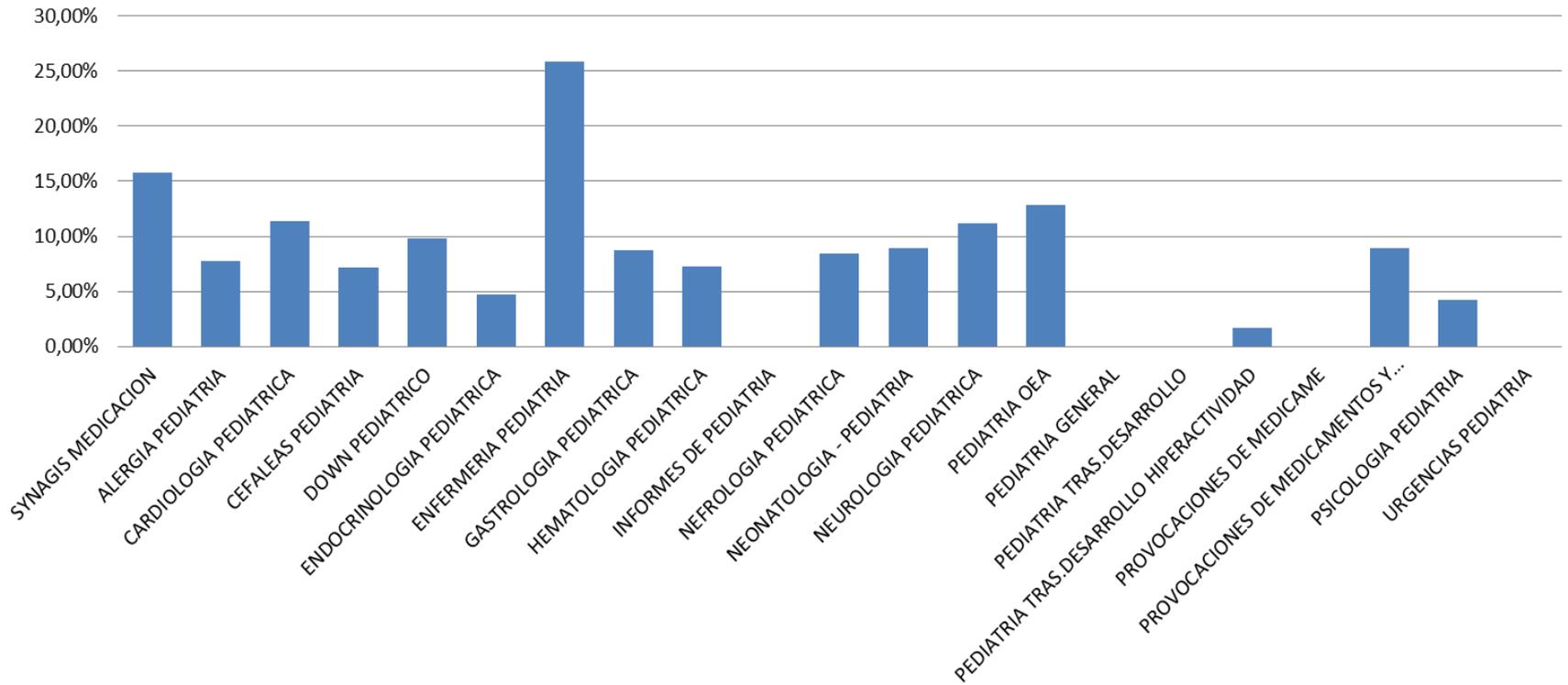
# Citación

## PORCENTAJE VARIABLES CCEE

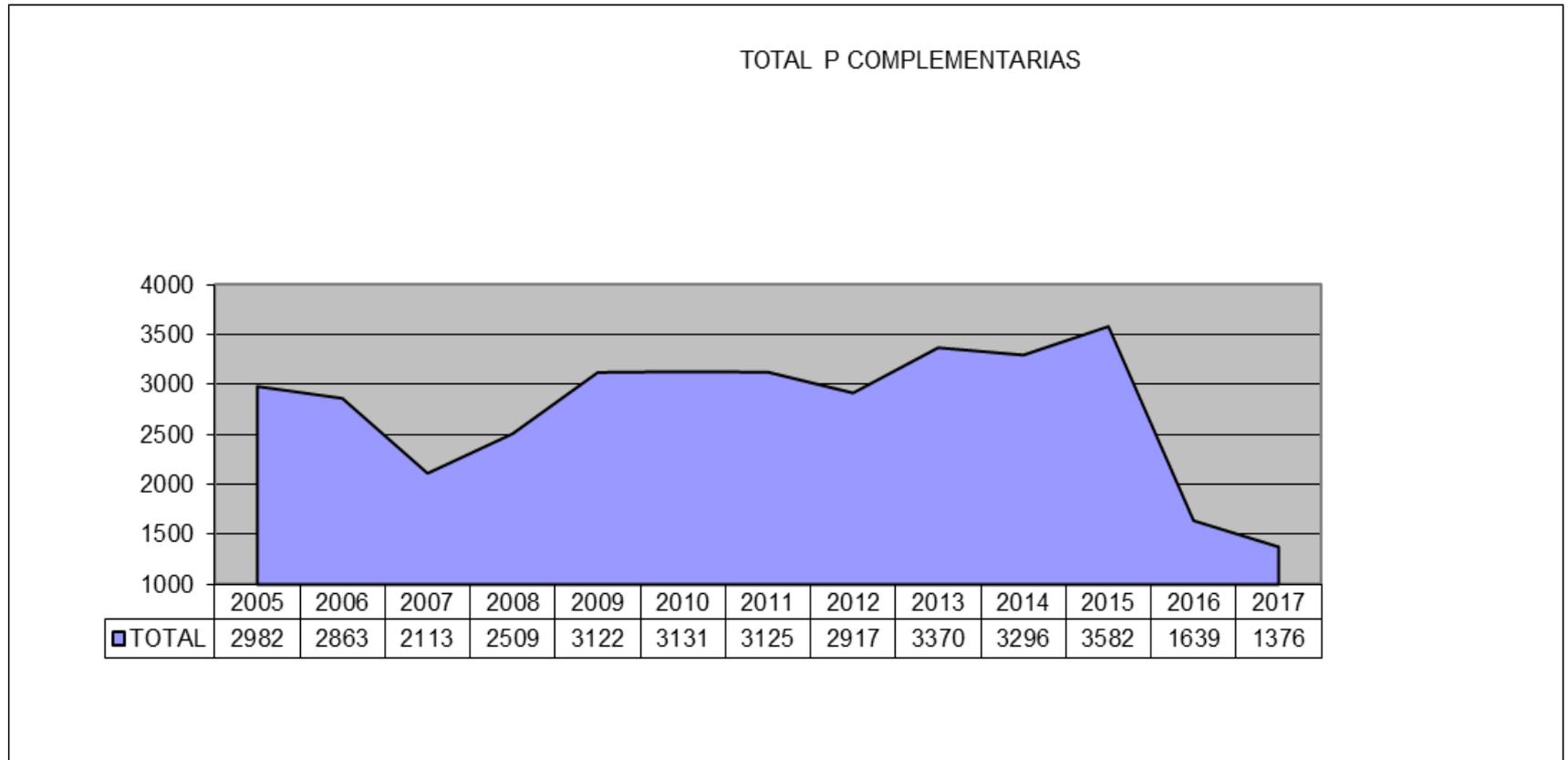


# Citación

## No Realizadas



# P. COMPLEMENTARIAS ATS

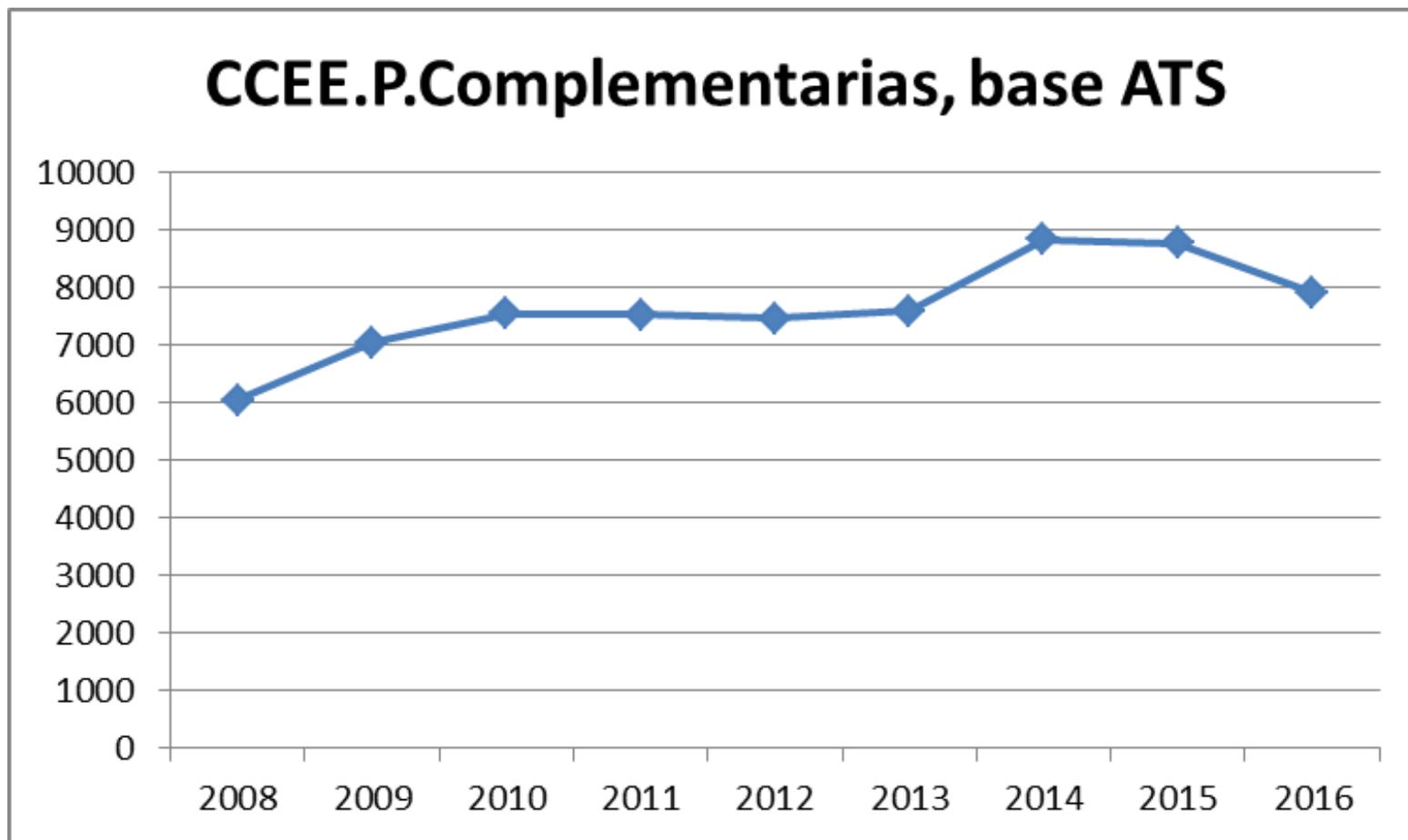


Admisión: Menos pruebas complementarias????

Faltan provocaciones , synagis, PEA ...

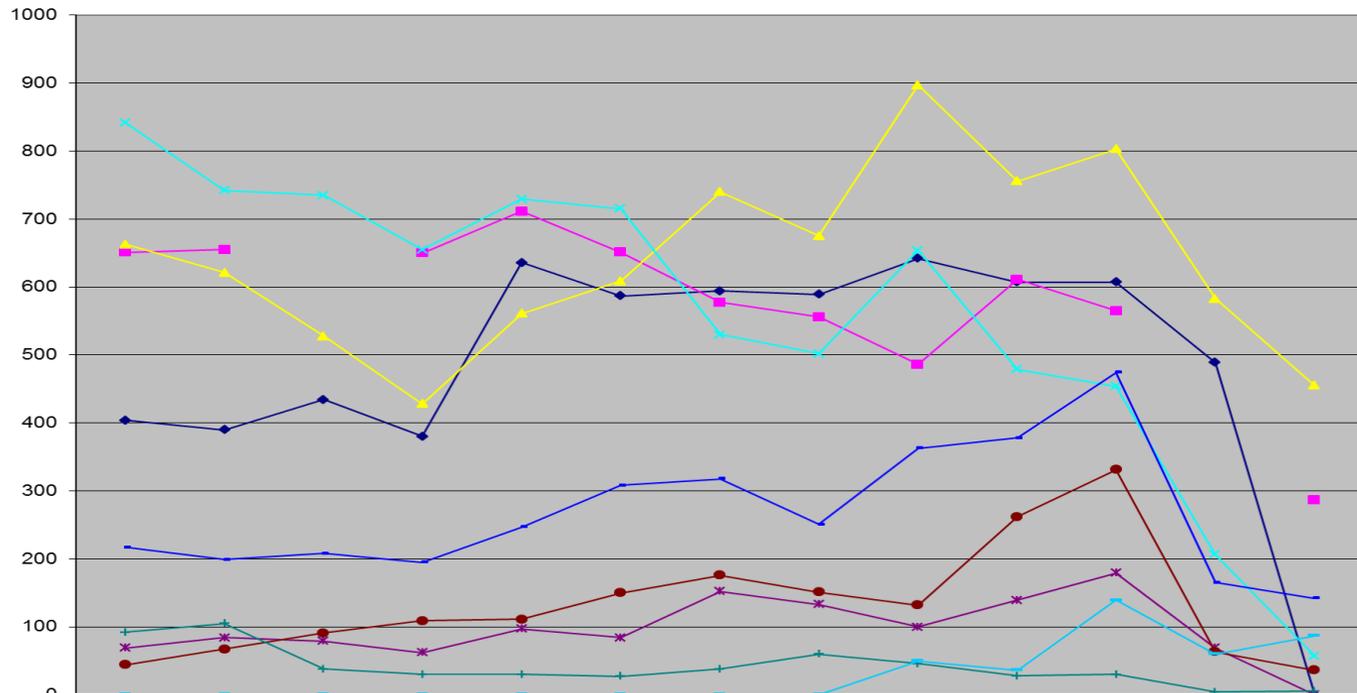
MUCHA DIFERENCIA RESPECTO A LO REAL

# P. Comp. Según Agendas ATS



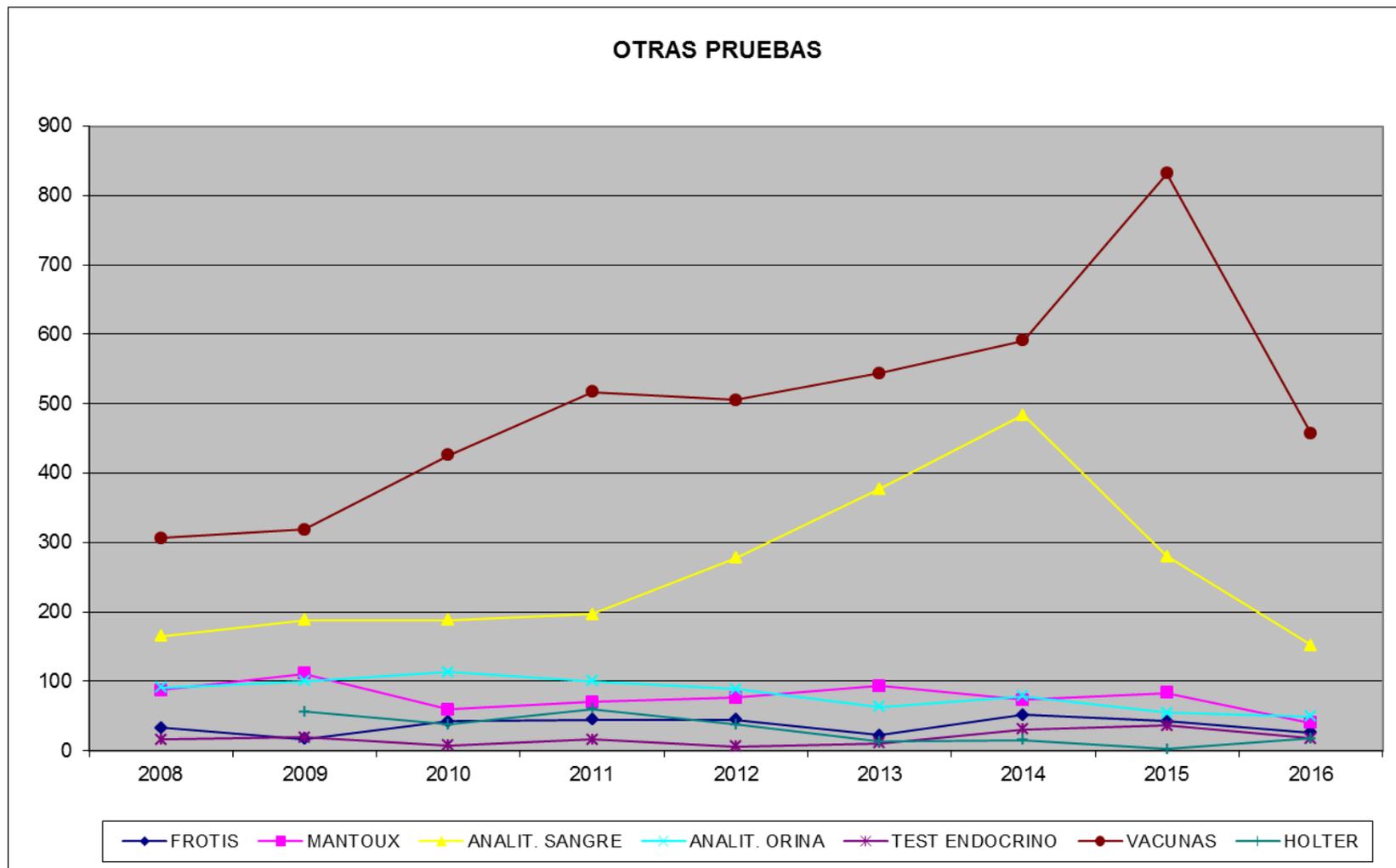
Según agenda de ATS en 2016: unas 8,000 !

# P Comp Admisión



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
ECOCARDIO	404	390	434	380	636	587	594	589	642	607	607	489	0
ECG/HOLTER	651	655		650	711	651	577	556	486	611	565		287
PRICK	663	621	528	428	561	609	740	675	897	756	803	583	455
ESPIROMETRIA	842	742	735	655	729	715	530	502	654	479	454	206	57
PROVOCACION med	69	84	79	62	97	84	152	133	100	139	179	69	0
LACTOSA/FRUCT	44	67	91	109	111	150	176	151	132	262	331	63	36
SUDOR	92	105	38	30	30	27	38	60	46	28	30	4	5
OEA	217	199	208	195	247	308	318	251	363	378	474	165	142
PROVOCACION ALIM	0	0	0	0	0	0	0	0	50	36	139	60	87

# Otras Pruebas (no valoradas)



# Lista de Espera: mínima

DEPARTAMENTO DE SALUD DE GANDIA

LISTA DE ESPERA DE CONSULTAS EXTERNAS  
Diciembre 2017

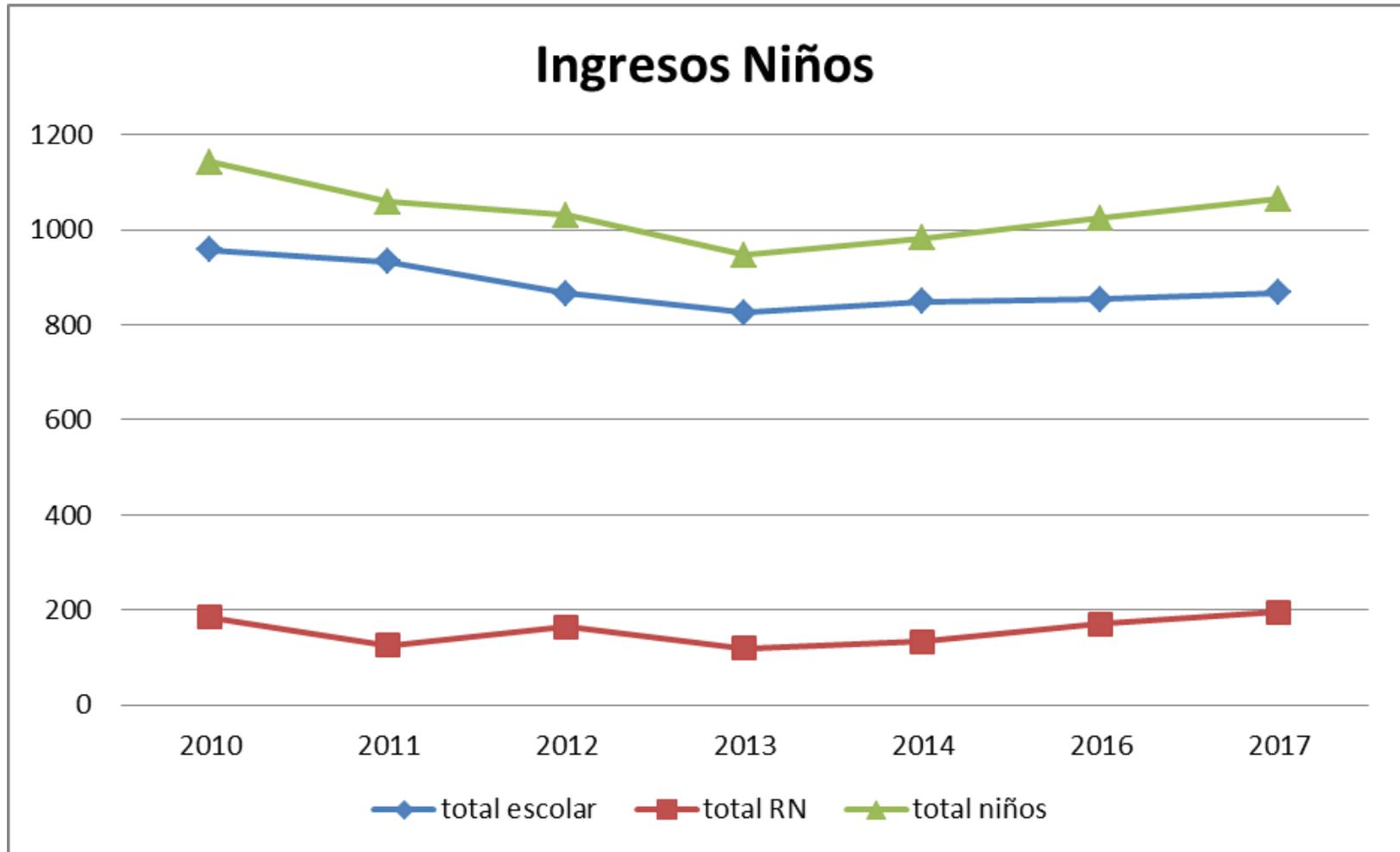
Tramos y Demora. Total

Especialidad homologada	Consultas pendientes EE de 0 a 15 días	Consultas pendientes EE de 16 a 30 días	Consultas pendientes EE de 31 a 60 días	Consultas pendientes EE de 61 a 90 días	Consultas pendientes EE de 91 a 180 días	Consultas pendientes EE de 181 a 365 días	Consultas pendientes EE más de 365 días	Total consultas EE	% Consultas pendientes >15 días	% Consultas pendientes >30 días	% Consultas pendientes >60 días	Demora media EE
H. FRANCESC DE BORJA (GANDIA)												
ALERGIA	34	39	79	0	0	0	0	152	77,6	52,0	0,0	28
ANESTESIA / REANIMACIÓN	242	115	86	33	42	37	0	555	56,4	35,7	20,2	43
CARDIOLOGÍA	56	54	106	21	12	0	0	249	77,5	55,8	13,3	37
CIRUGÍA GENERAL	99	125	52	1	0	0	0	277	64,3	19,1	0,4	19
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	246	63	47	1	0	0	0	357	31,1	13,4	0,3	13
DERMATOLOGÍA	71	150	112	4	1	0	0	338	79,0	34,6	1,5	26
ENDOCRINOLOGÍA	44	15	1	1	0	0	0	61	27,9	3,3	1,8	13
GINECOLOGÍA	105	89	54	18	4	0	0	270	61,1	28,1	8,1	24
HEMATOLOGÍA	29	18	14	2	2	0	0	63	54,0	28,6	6,3	25
MEDICINA DIGESTIVA	24	34	25	12	23	0	0	118	79,7	50,8	29,7	46
MEDICINA INTENSIVA	1	0	1	0	0	0	0	2	50,0	50,0	0,0	18
MEDICINA INTERNA	60	20	1	1	0	0	0	82	26,8	2,4	1,2	11
MEDICINA PREVENTIVA	2	0	0	0	0	0	0	2	0,0	0,0	0,0	9
NEFROLOGÍA	16	10	1	0	0	0	0	27	40,7	3,7	0,0	11
NEUMOLOGÍA	33	42	97	72	5	0	0	249	86,7	69,9	30,9	45
NEUROFISIOLOGÍA	13	0	0	0	0	0	0	13	0,0	0,0	0,0	3
NEUROLOGÍA	53	62	88	29	64	0	0	276	80,8	58,3	33,7	52
OBSTETRICIA	19	3	2	0	0	0	0	24	20,8	8,3	0,0	11
ODONTOESTOMATOLOGÍA	129	27	0	0	0	0	0	156	17,3	0,0	0,0	8
OFTALMOLOGÍA	216	55	203	106	869	19	0	1.468	85,3	81,5	67,7	83
ONCOLOGÍA	10	0	1	0	1	4	0	16	37,5	37,5	31,3	67
OTORRINOLARINGOLOGÍA	100	117	121	5	0	0	0	343	70,8	36,7	1,5	26
PEDIATRÍA	70	91	75	10	4	0	0	250	72,0	35,6	5,6	25
PSIQUIATRÍA	0	1	2	0	0	0	0	3	100,0	66,7	0,0	38
REHABILITACIÓN	127	29	46	24	98	55	0	379	66,5	58,8	46,7	80
REUMATOLOGÍA	8	4	12	9	47	1	0	81	90,1	85,2	70,4	94
UROLOGÍA	111	80	44	0	0	0	0	235	52,8	18,7	0,0	19
Total Centro	1.918	1.241	1.250	340	1.172	116	0	6.046	68,3	47,8	27,1	46
Total Centros	1.918	1.241	1.250	340	1.172	116	0	6.046	68,3	47,8	27,1	46
Total Grupo									77,2	58,9	33,6	58
Comunitat Valenciana									75,4	55,8	27,4	50

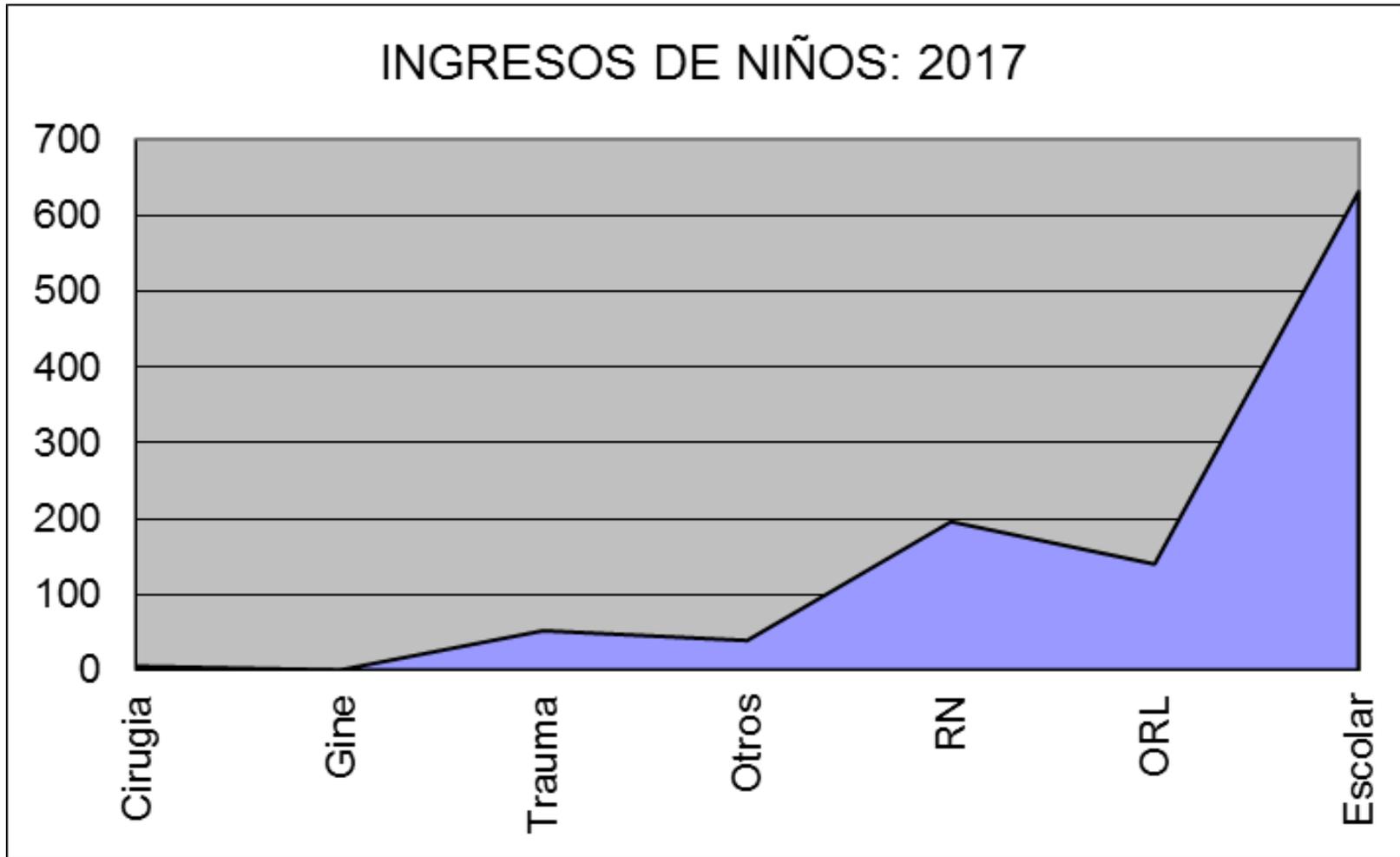


**ESCOLARES**

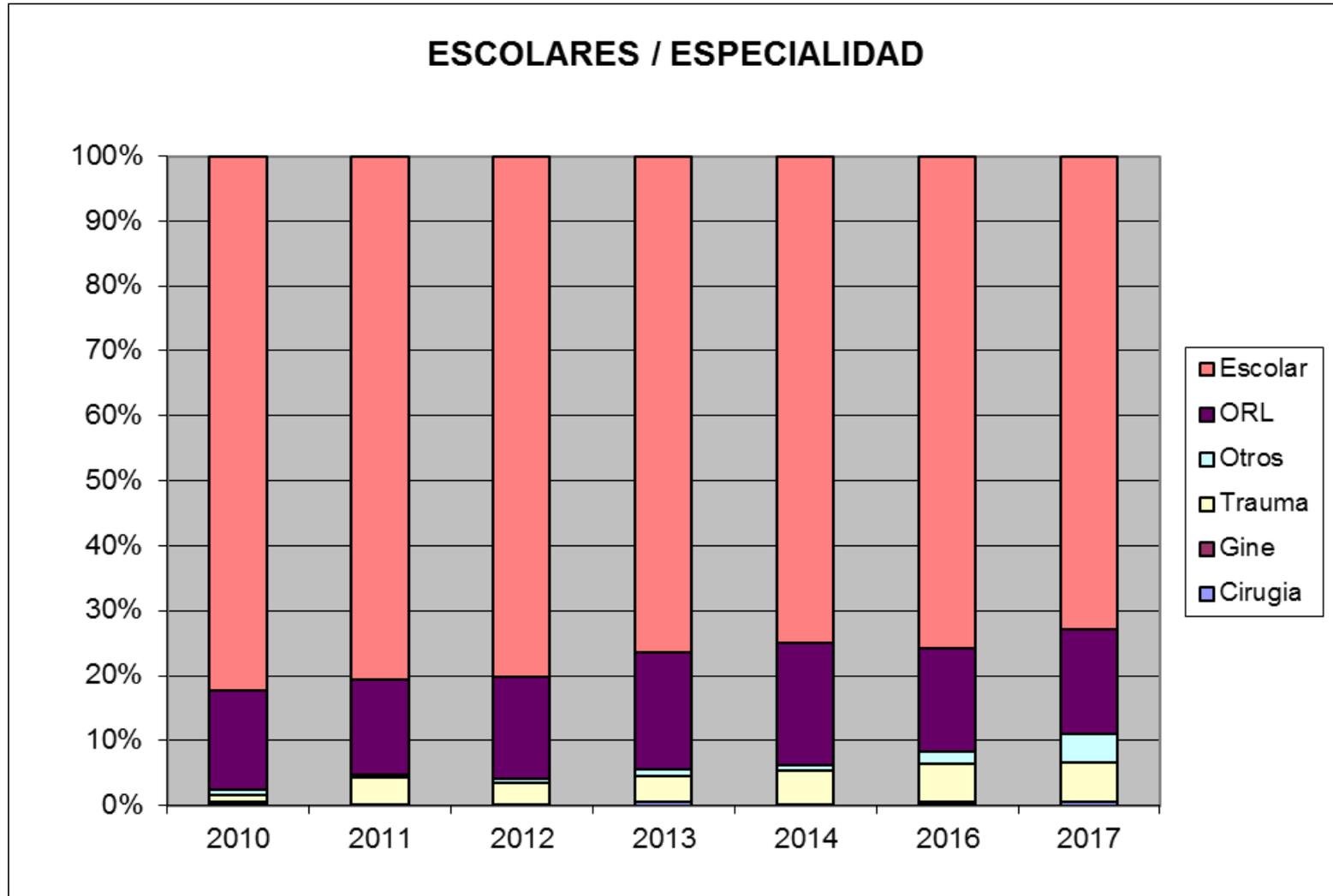
# INGRESOS EN PEDIATRÍA



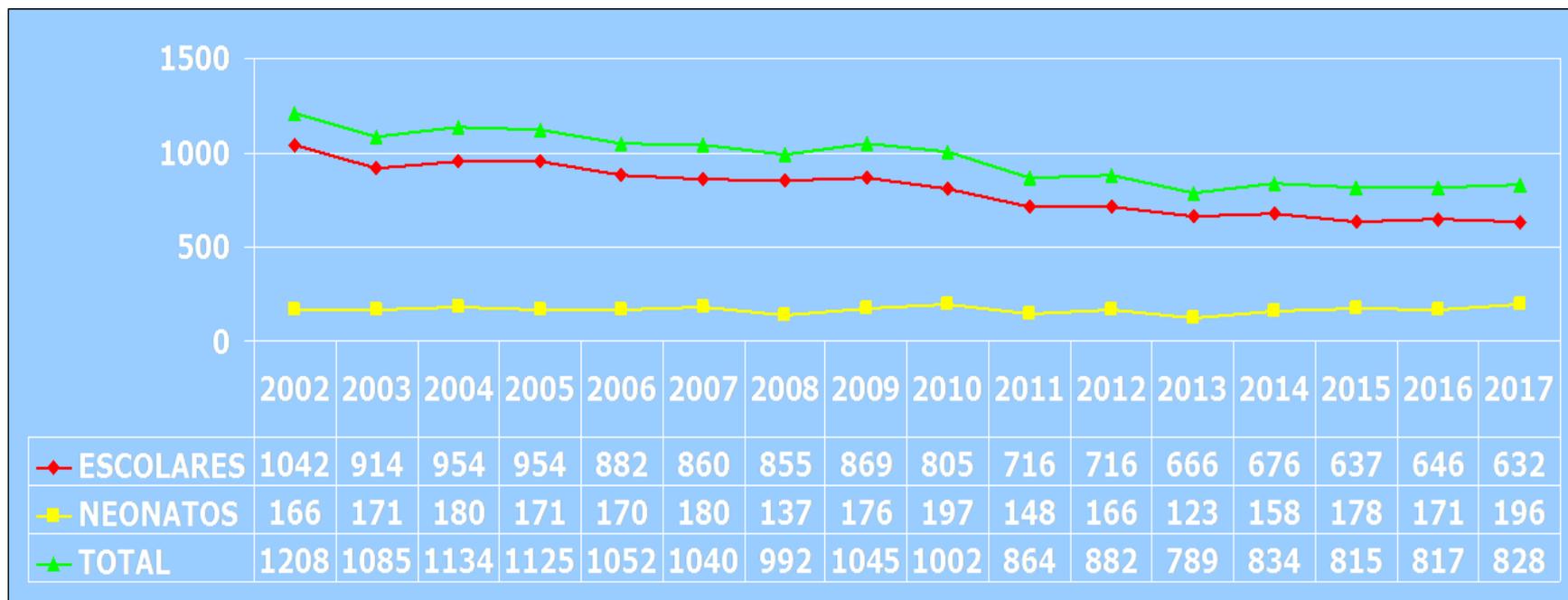
# POR ESPECIALIDAD



# HISTORICO ESPECIALIDAD

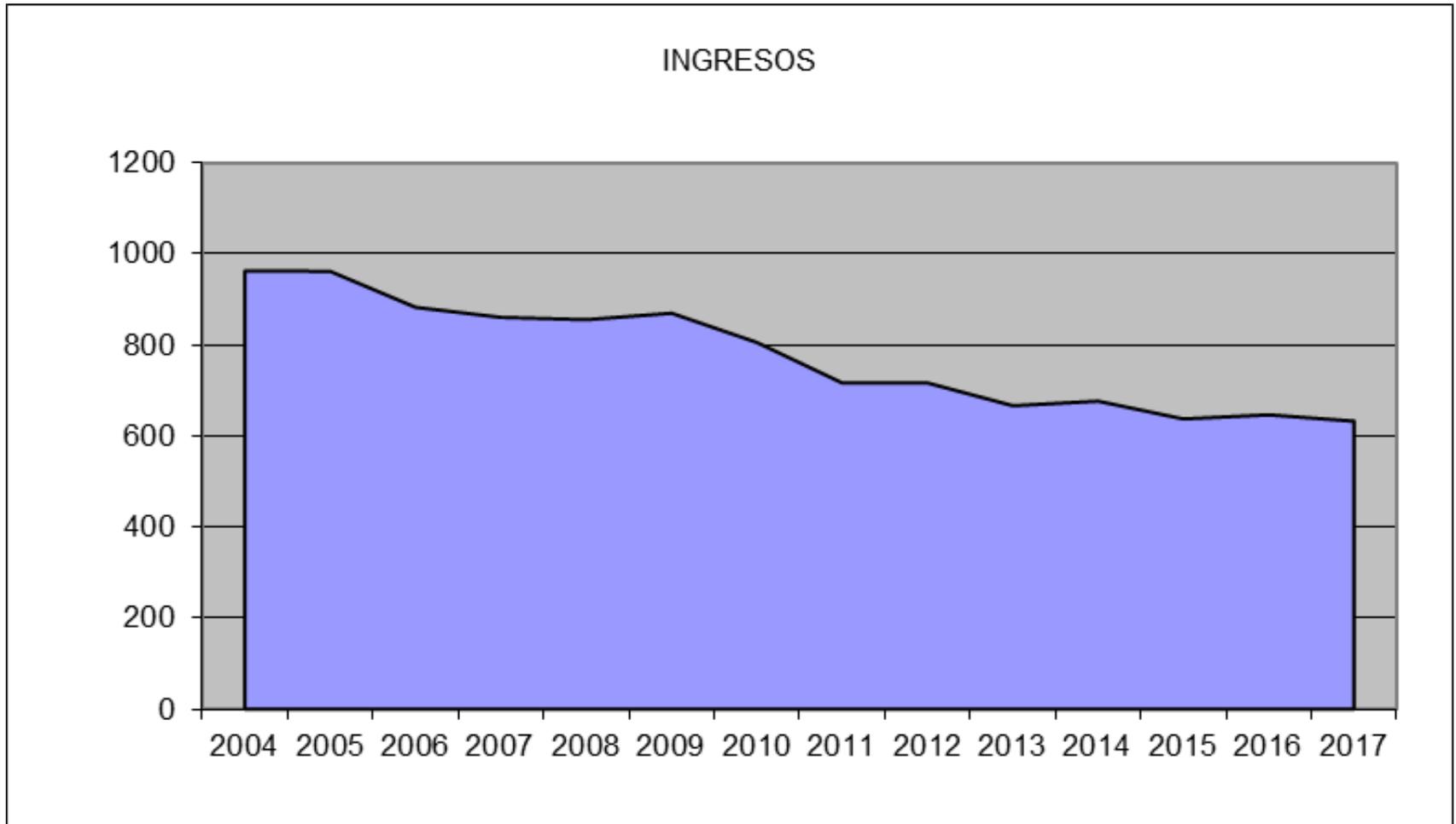


# HOSPITALIZACIÓN PEDIATRIA

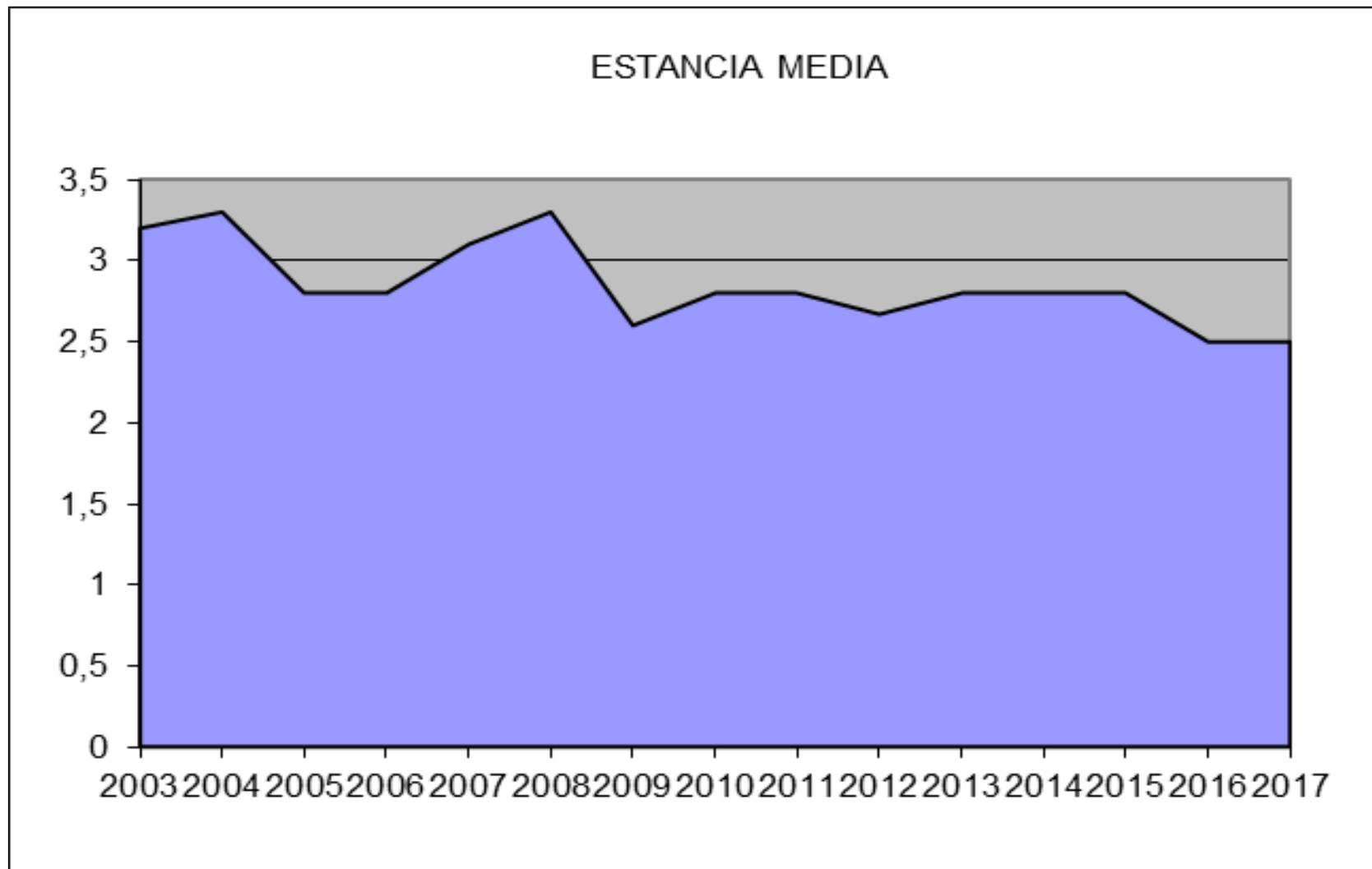


Se mantienen los ingresos puramente pediátricos  
Menos escolares y más neonatos

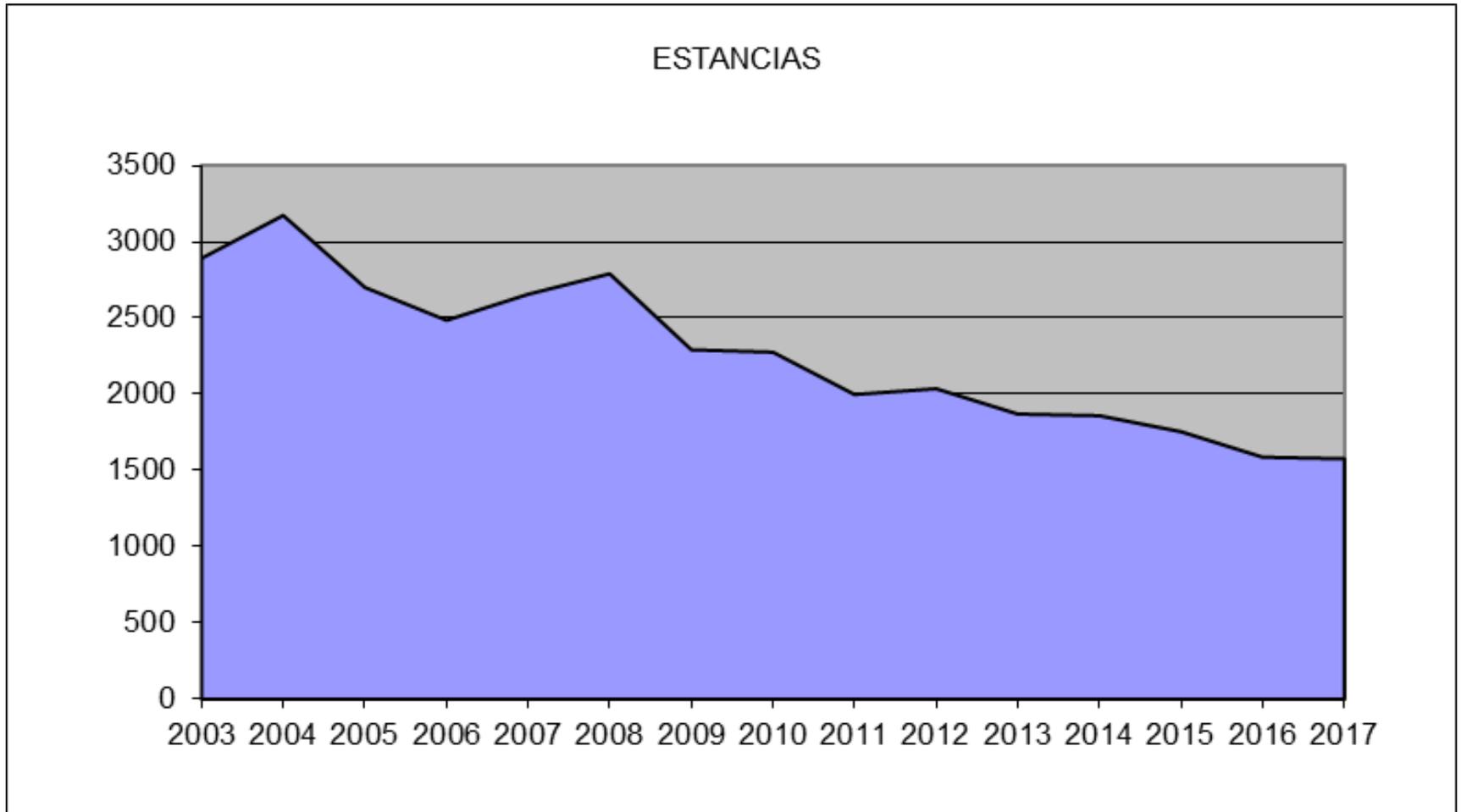
# Ingresos: Igual



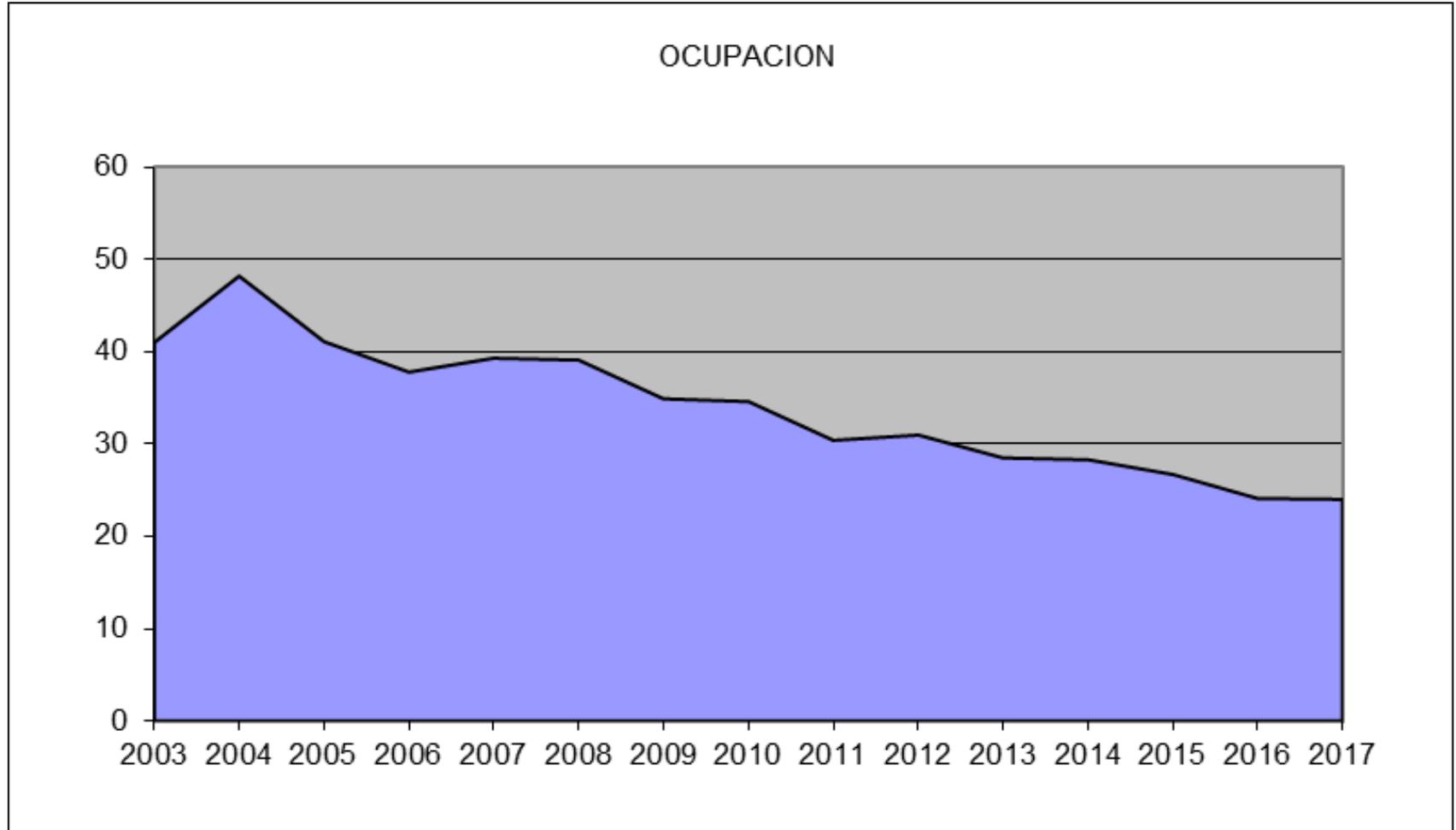
# Estancia Media: muy Baja



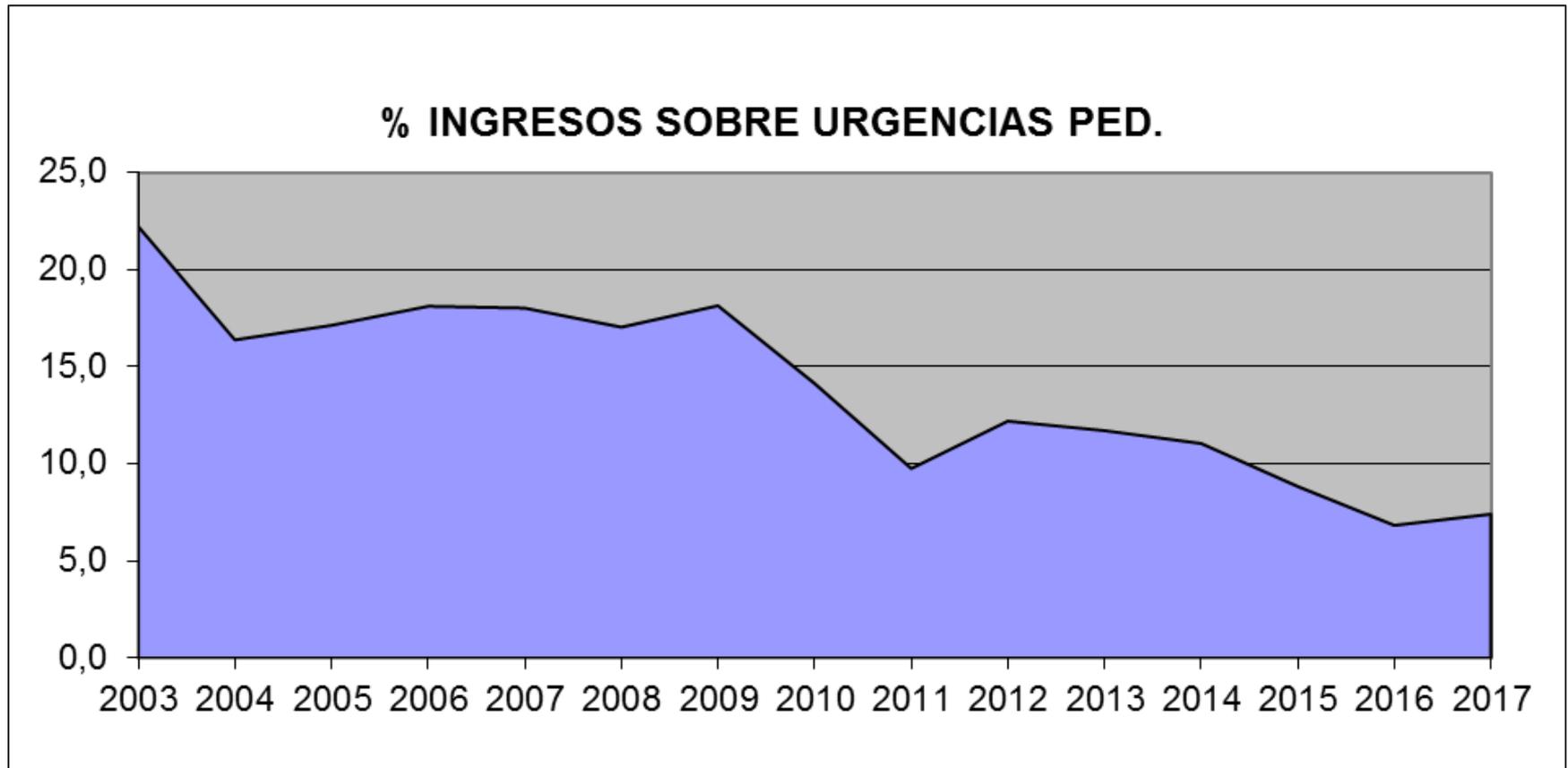
# Estancias: Igual



# Ocupación Pediátrica: = +(Picos)

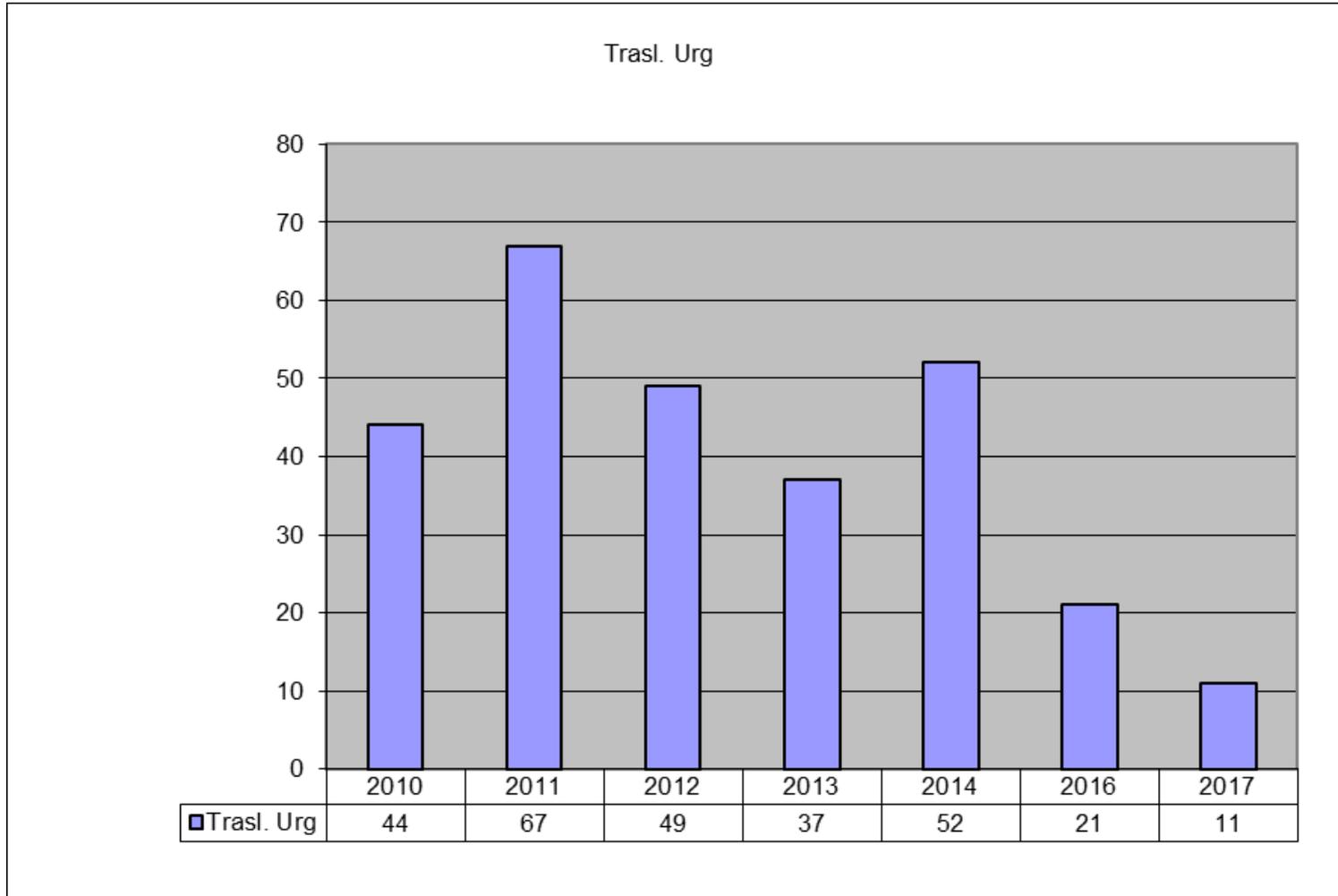


# Ingresos/Urgencias: Muy Bajo



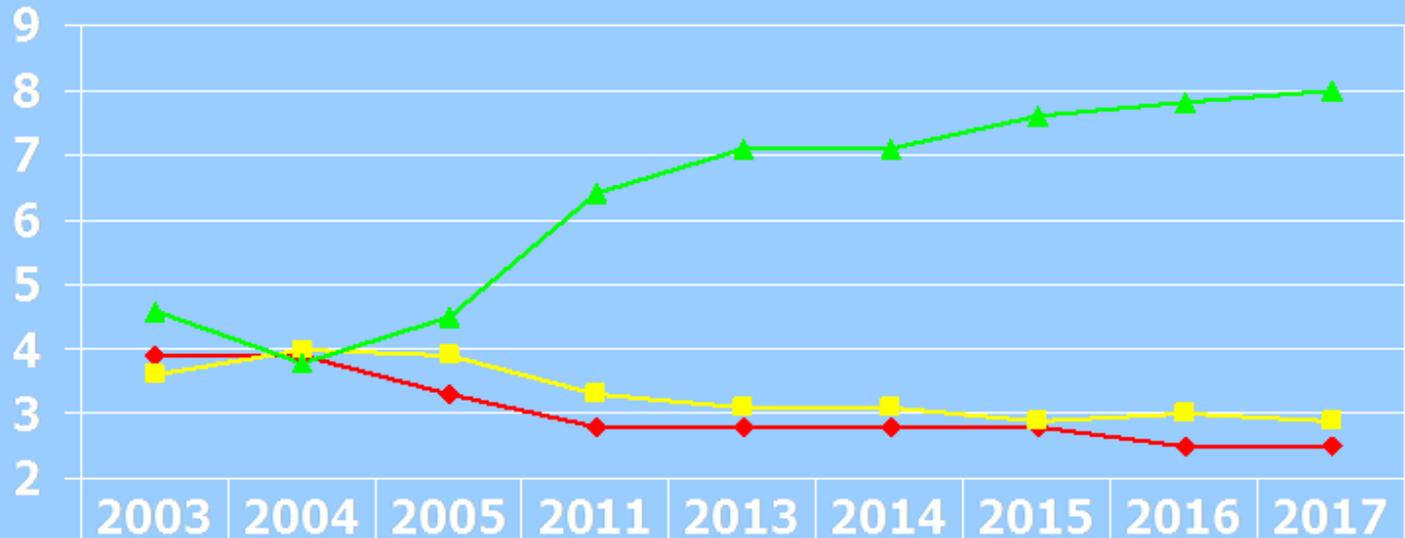
La tasa mas baja de todos los servicios = protocolos actualizados + retorno

# TRASLADOS ESCOLARES



Muchos de ellos quirúrgicos

# Índices: Similares



◆ E.M.	3,9	3,9	3,3	2,8	2,8	2,8	2,8	2,5	2,5
■ ROTACION	3,6	4	3,9	3,3	3,1	3,1	2,9	3	2,9
▲ SUSTITUC	4,6	3,8	4,5	6,4	7,1	7,1	7,6	7,8	8

## Índice de Rotación:(IR)

Número de personas que pasa por una cama durante un período.

## Intervalo de sustitución:(IS)

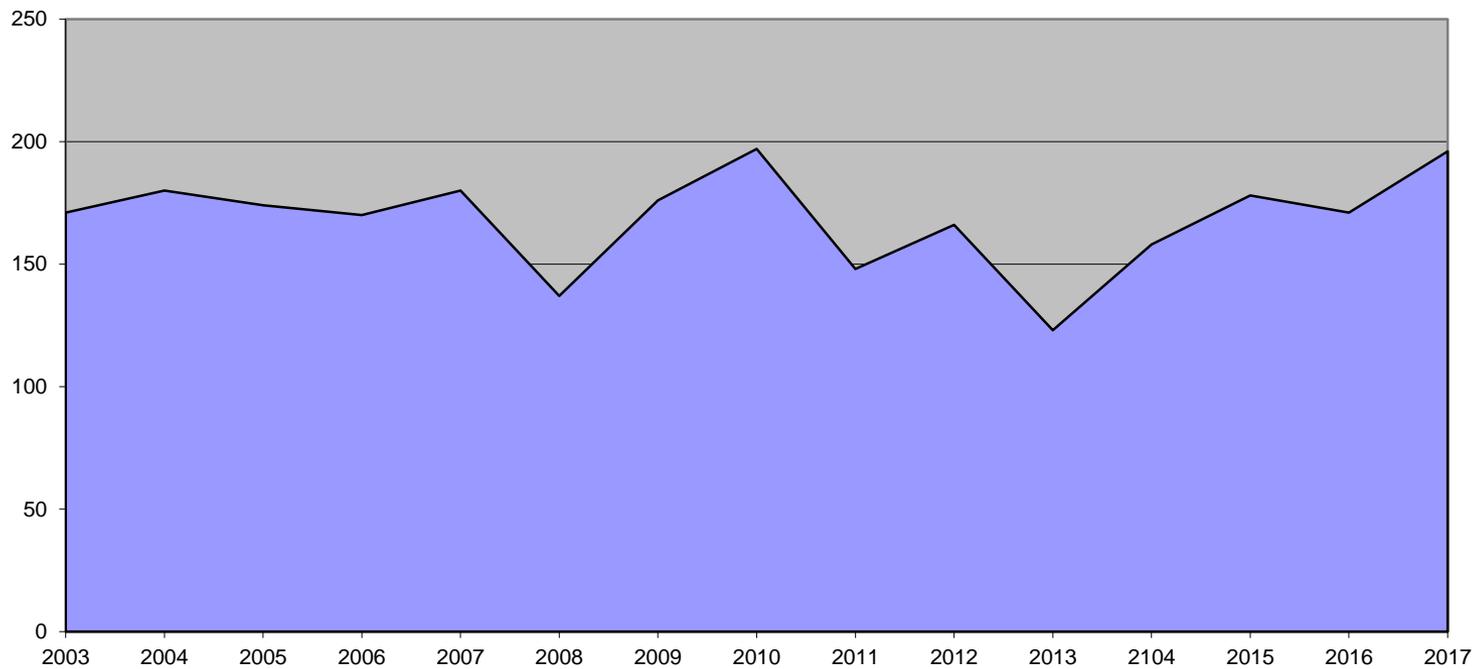
Es el tiempo promedio que una cama permanece desocupada.



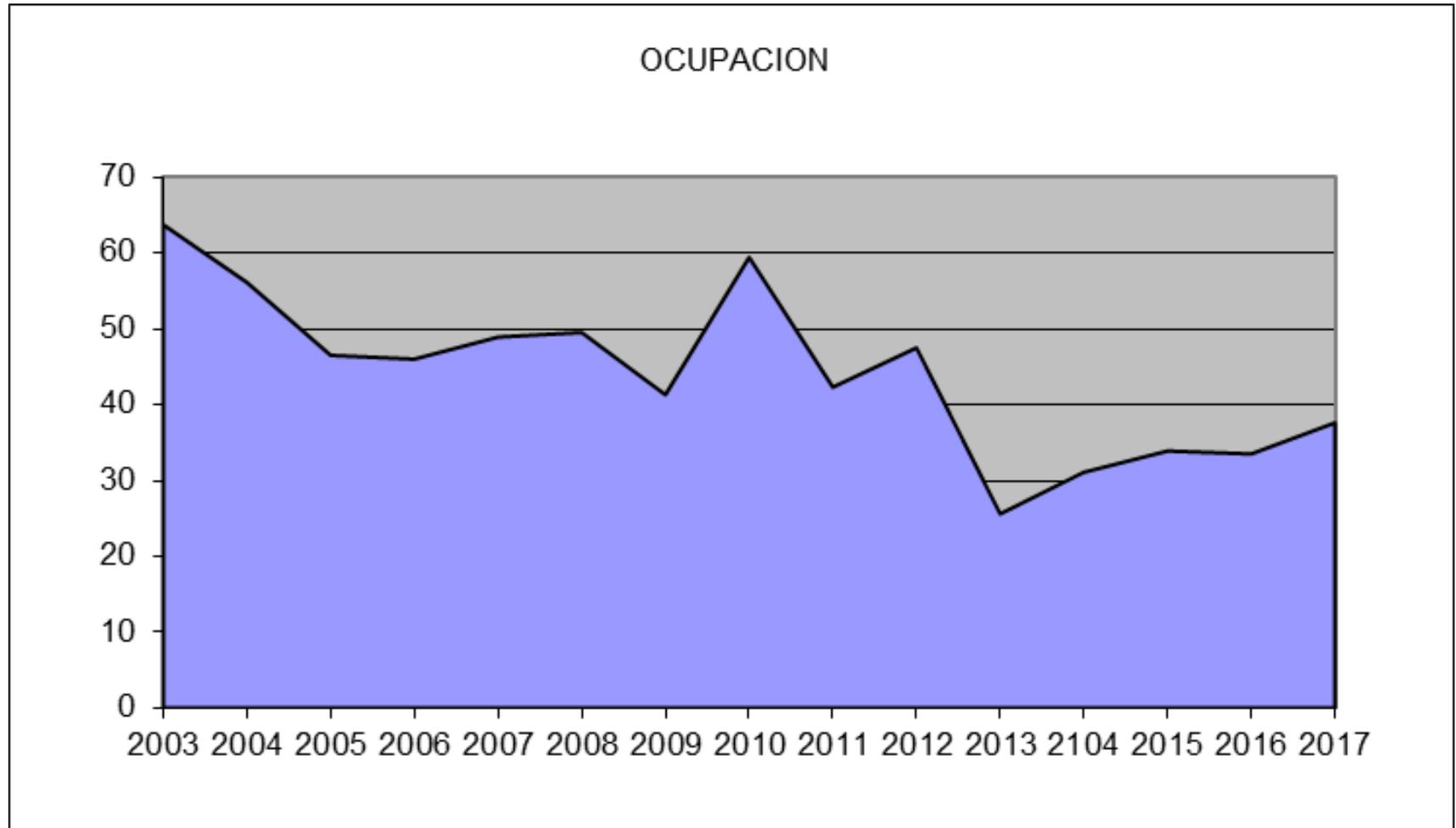
**NEONATOS**

# NEONATOS: Más (196)

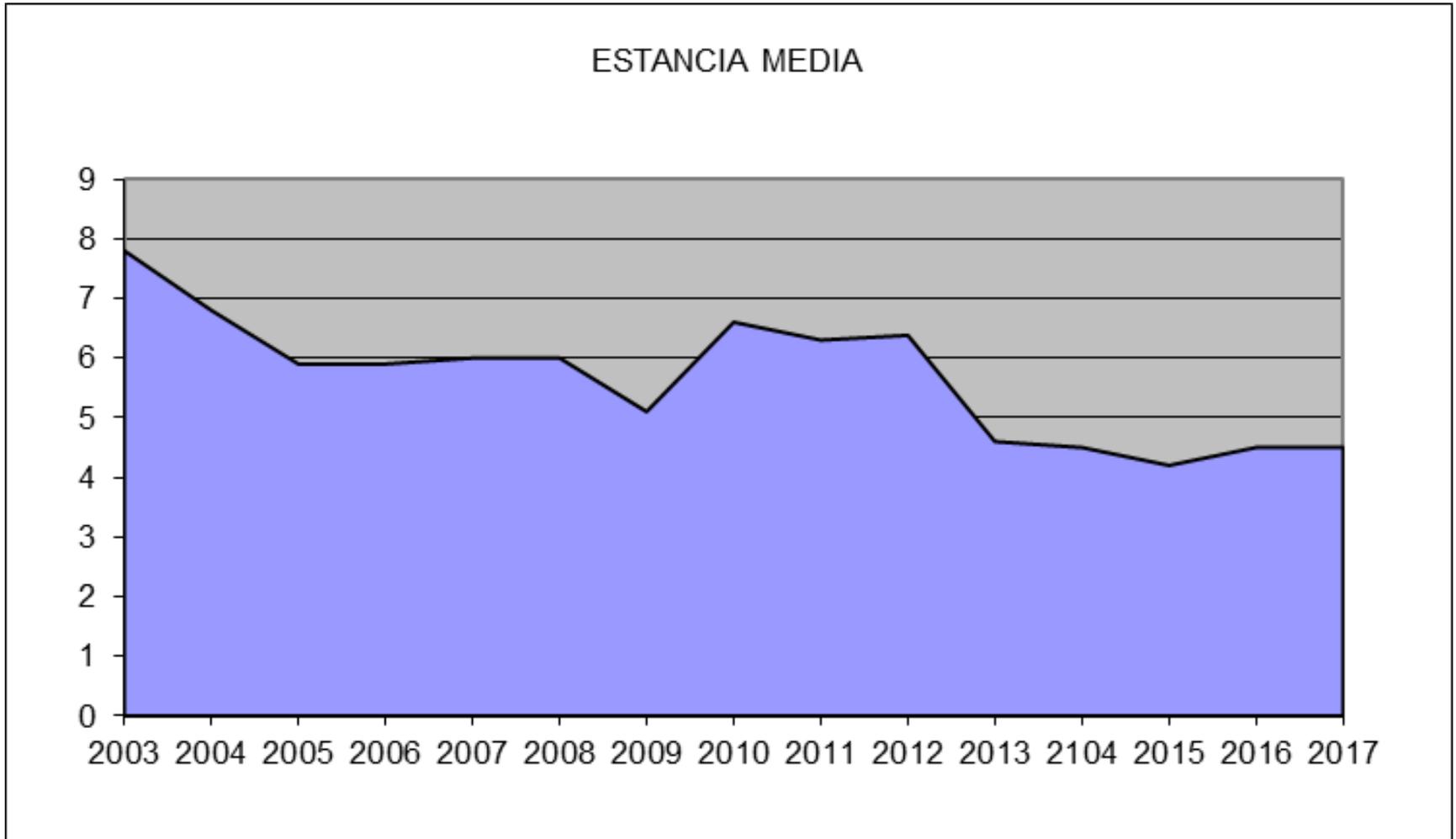
INGRESOS



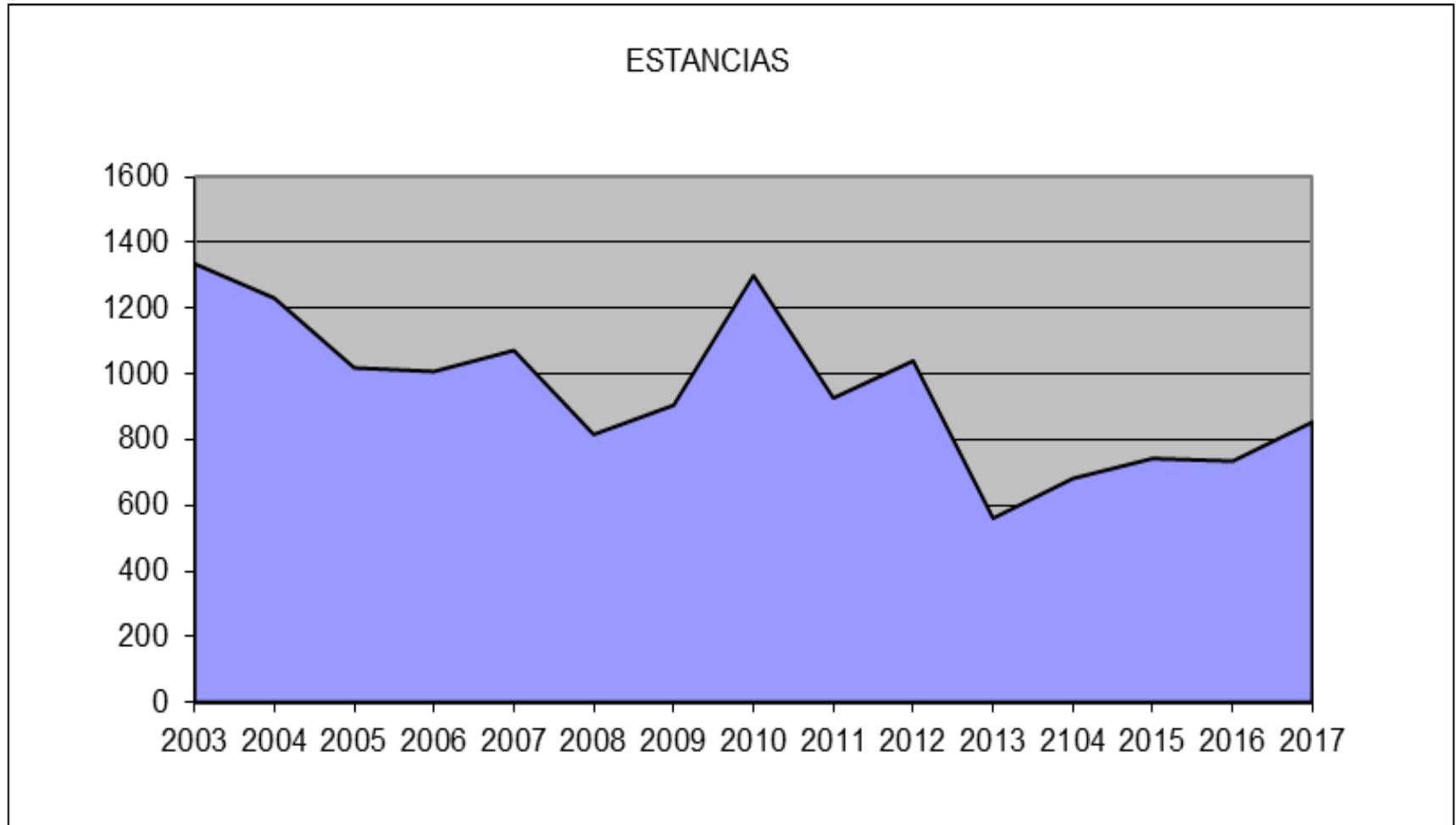
# Ocupación: Más (37,6 % +picos)



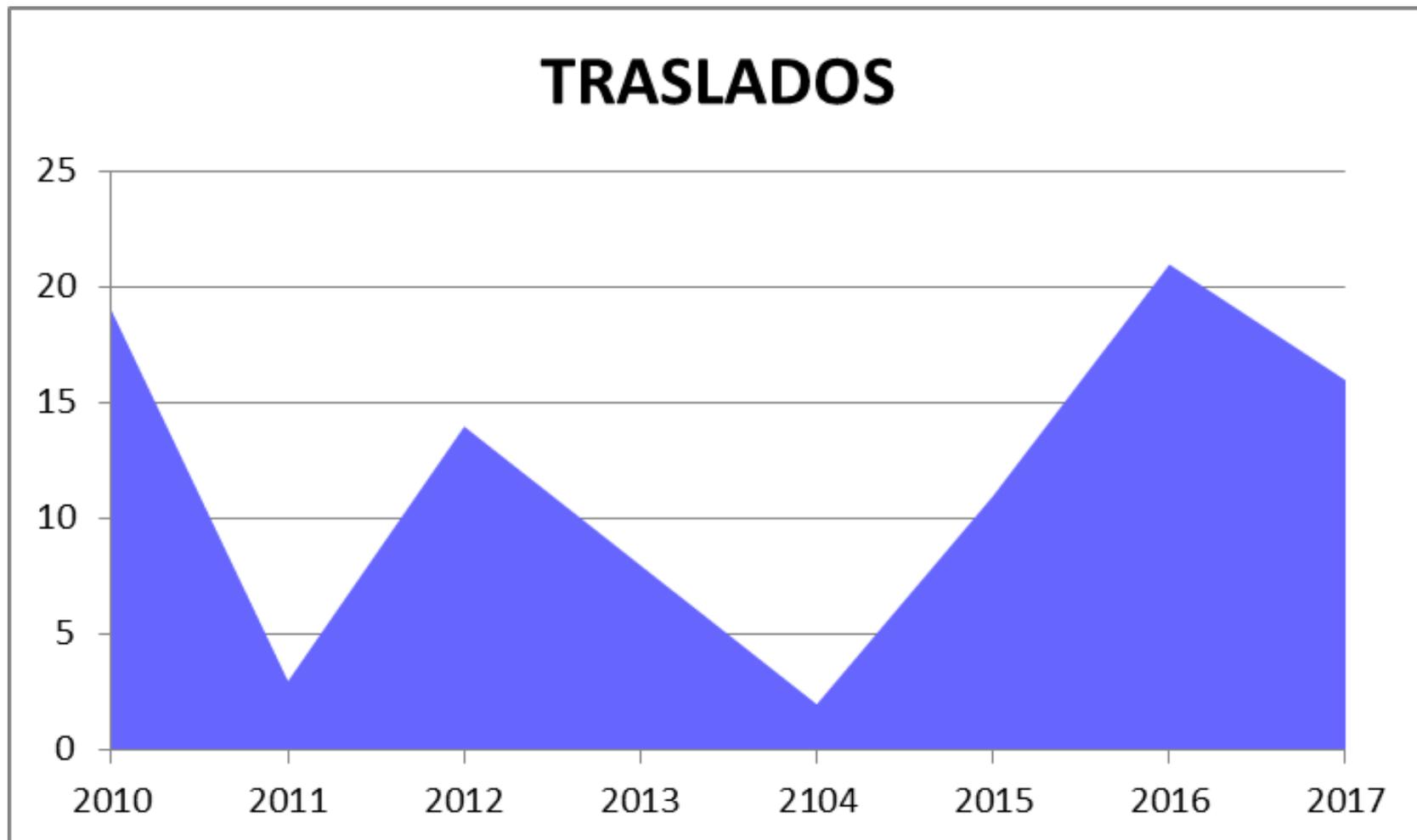
# Estancia Media: 4,5 (=)



# Estancias: más



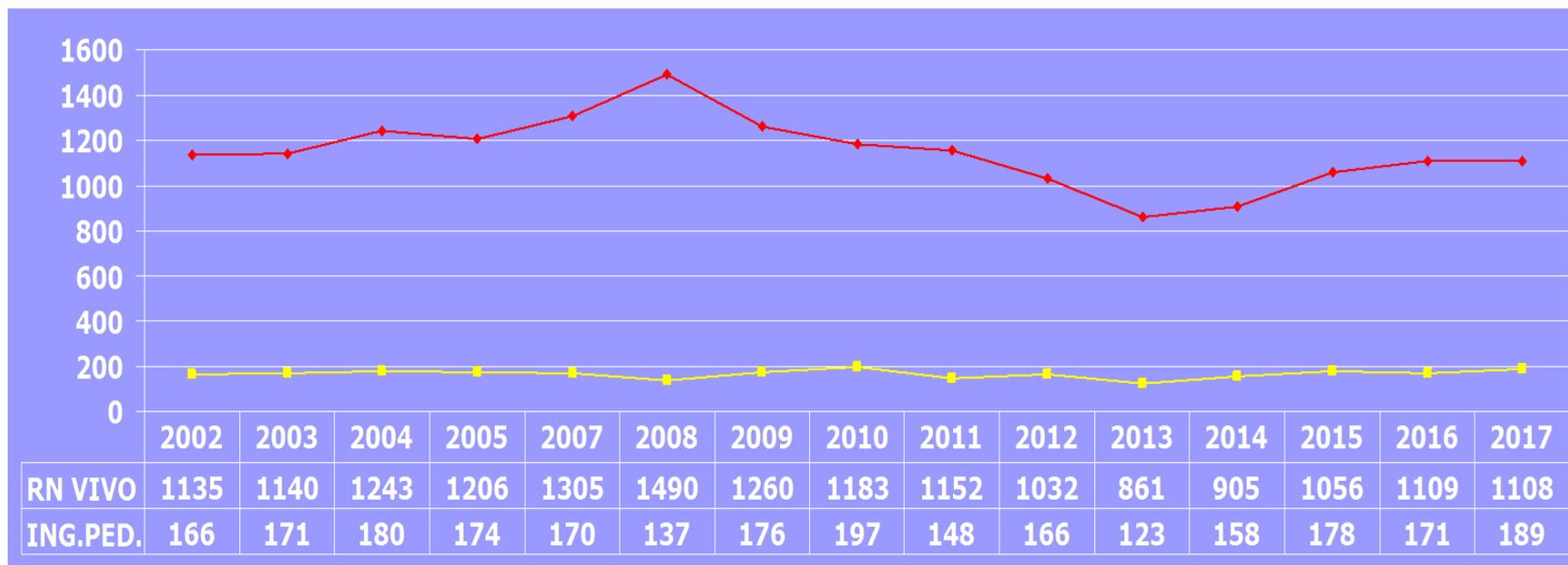
# Traslados RN: menos





**MATERNIDAD**

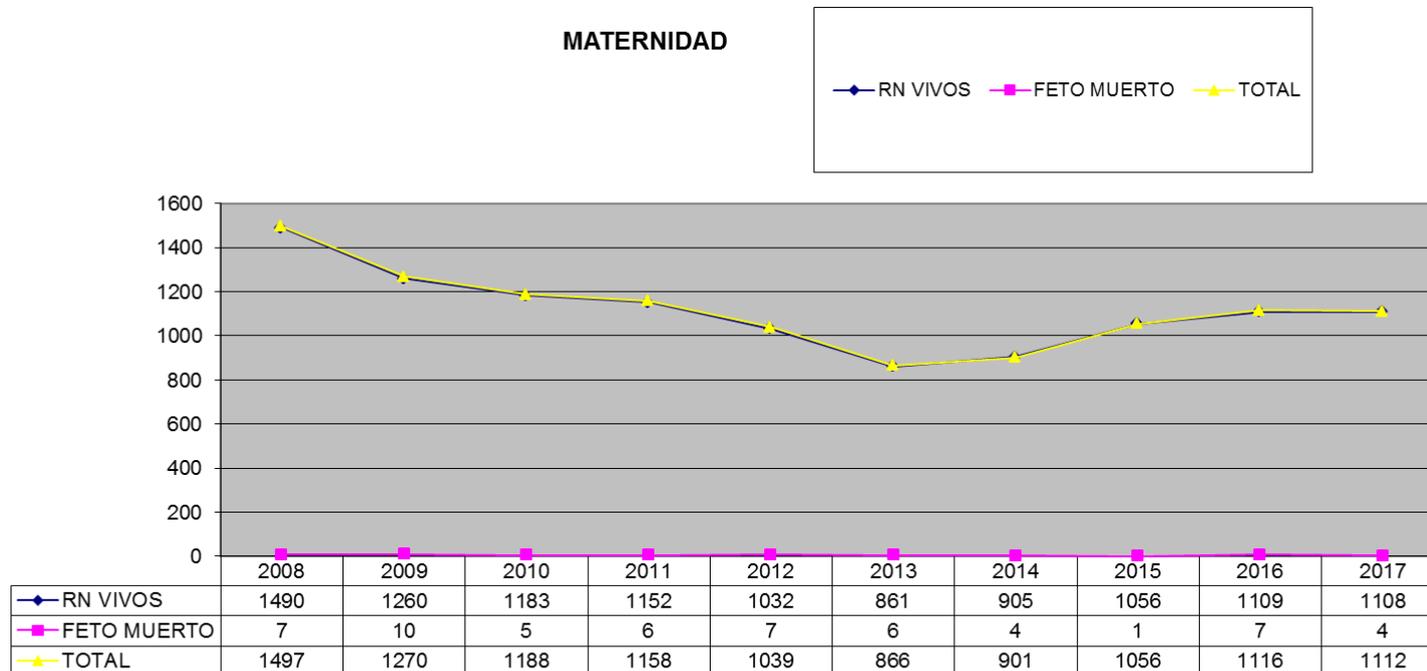
# MATERNIDAD: más RN



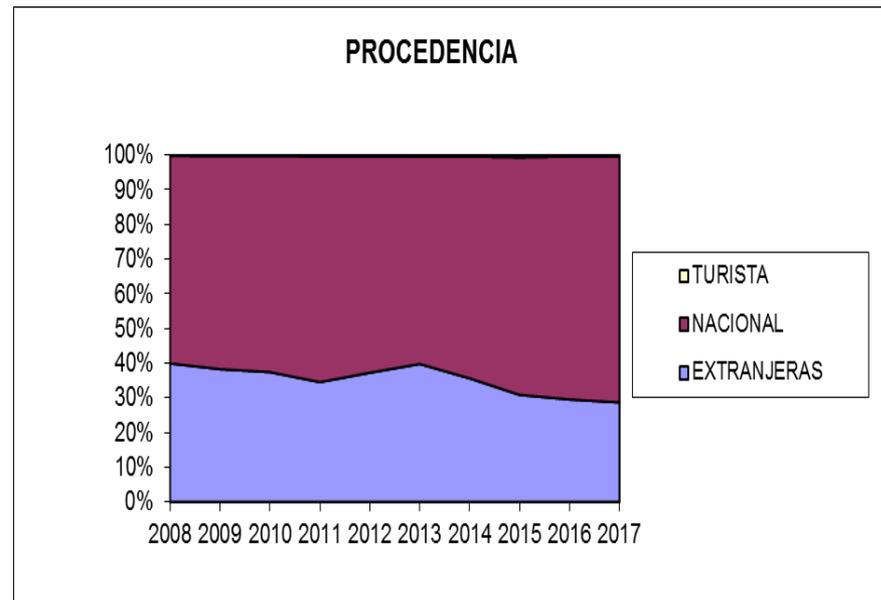
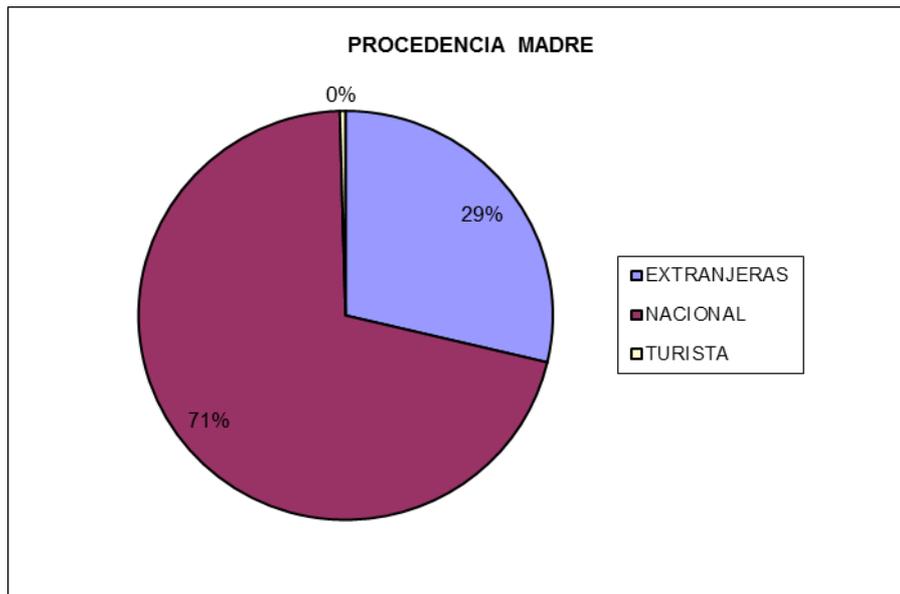
Mejora del trato y del entorno + epidural = partos.

# MATERNIDAD: más RN

Pocos mortinatos.

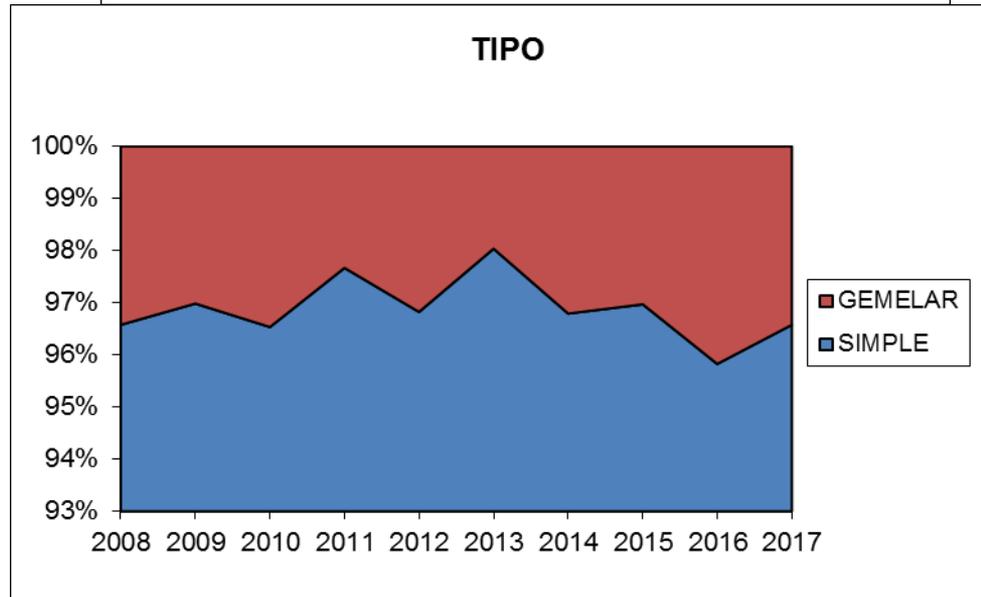
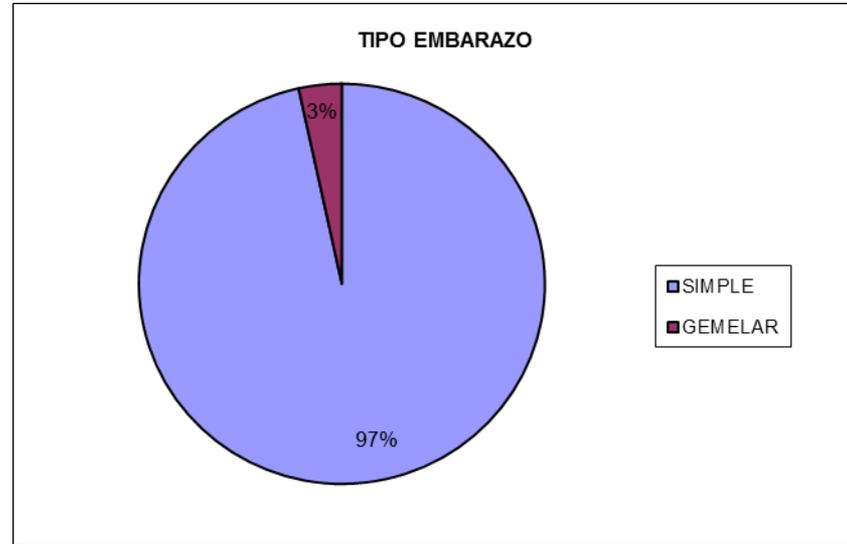


# Procedencia: = 29% EXTRANJ.

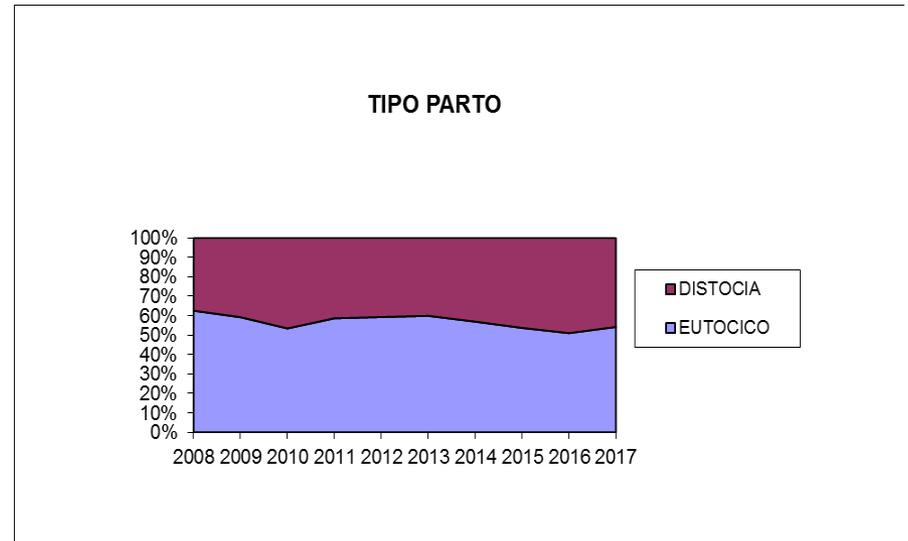
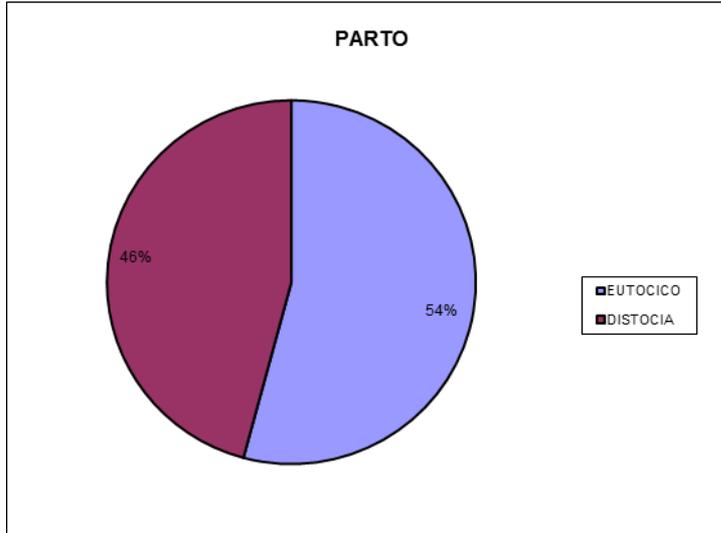


% SUPERIOR A LA CV

# ¿Gemelar?: (asiste pediatra)

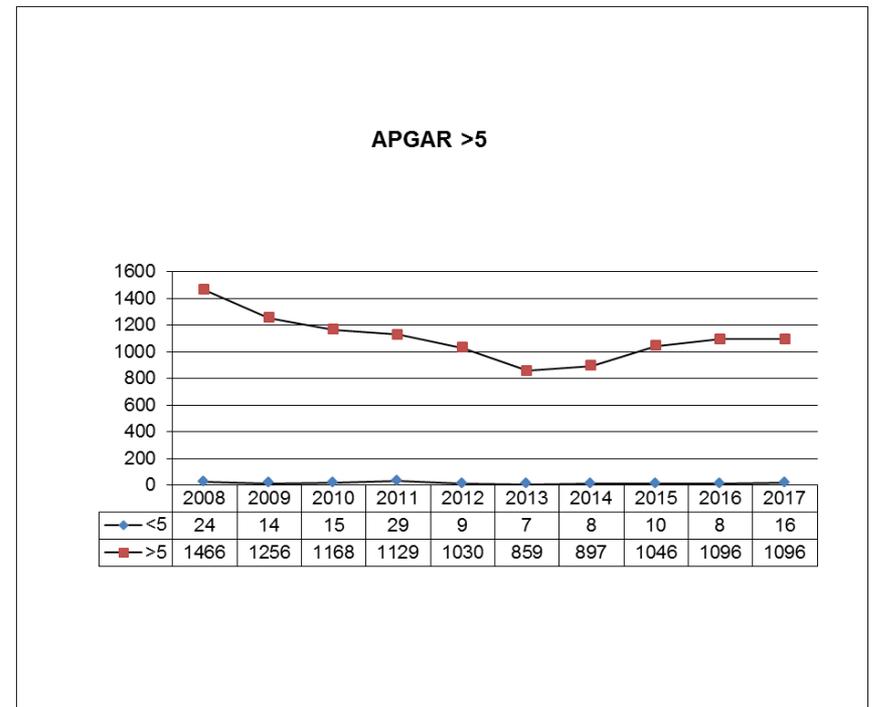
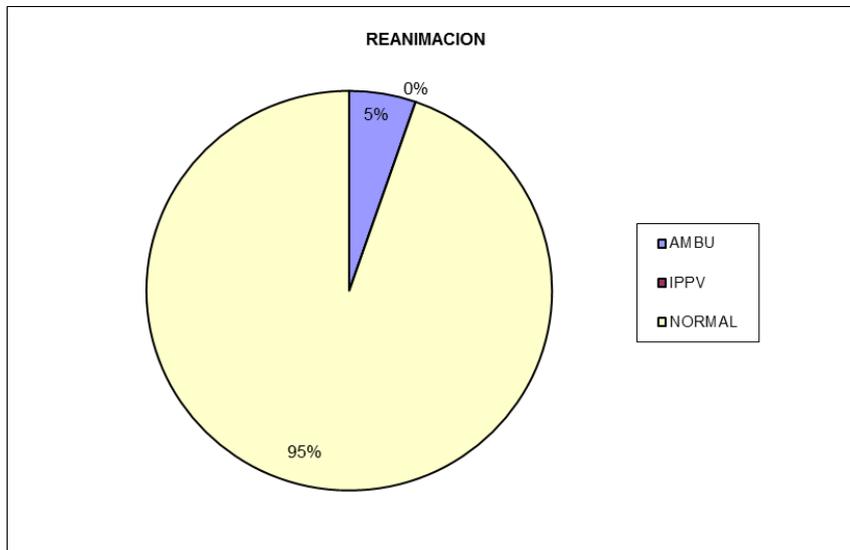


# Tipo Parto: más Distocia



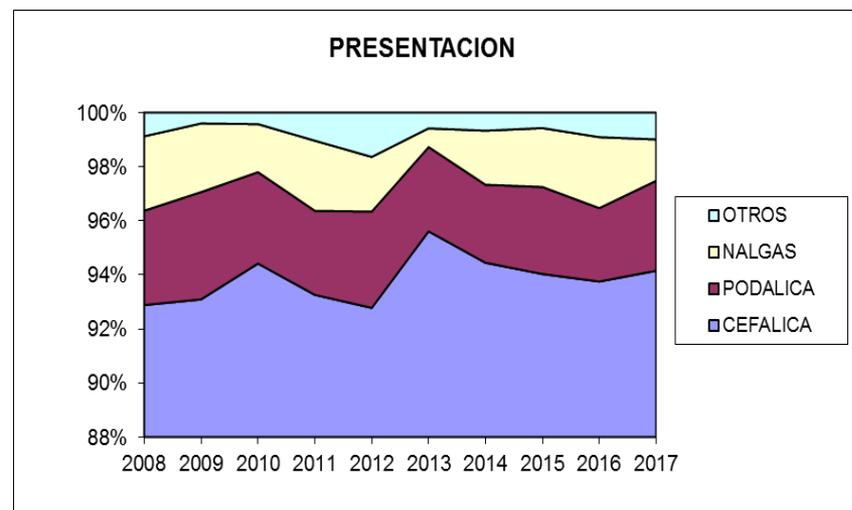
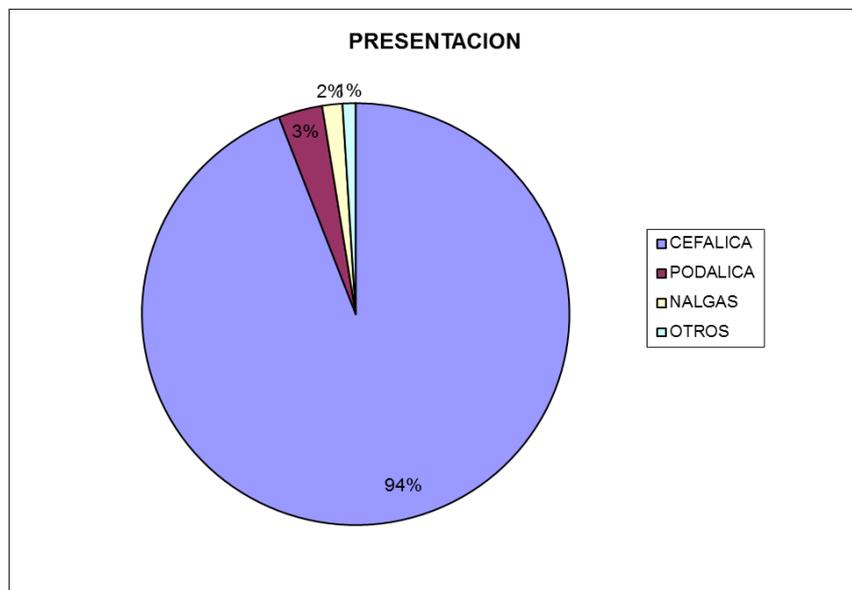
Todos los distócicos asistidos por pediatra

# Reanimación RN / Parto



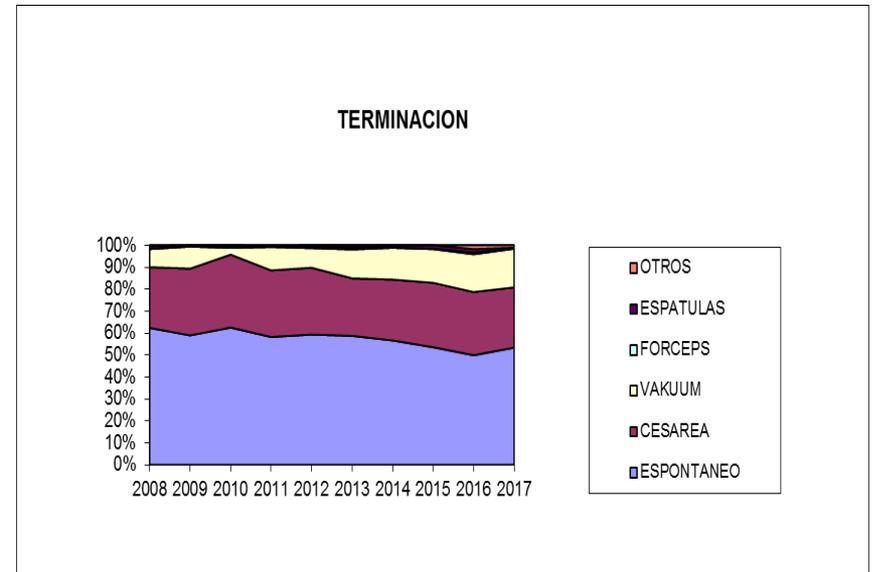
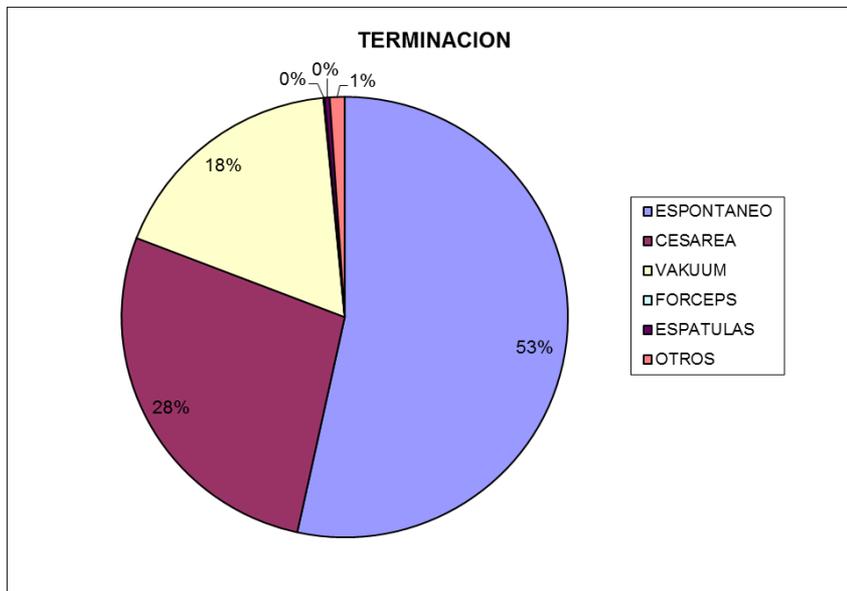
Pocos sufrimientos

# Presentación: menos Cefálica



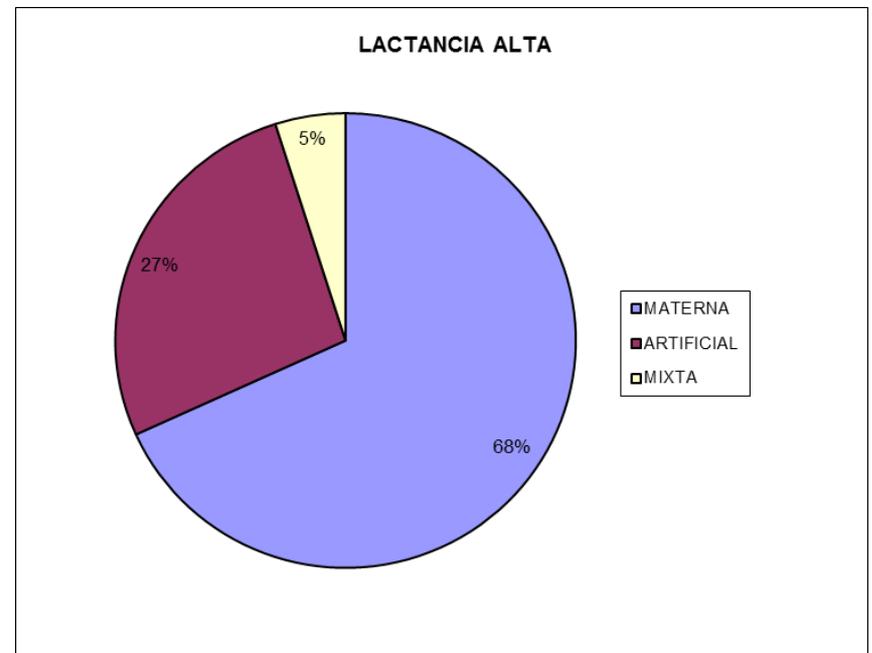
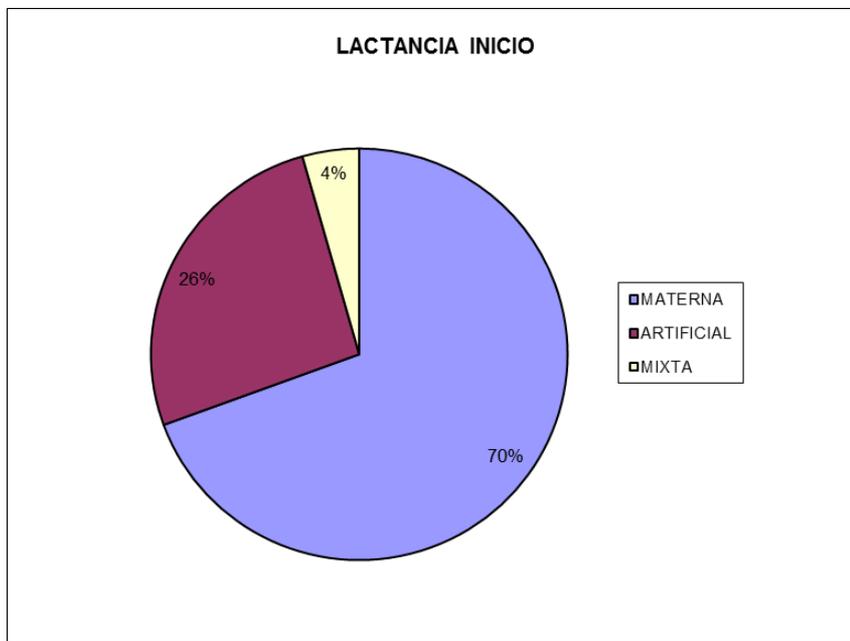
Todos los que no son cefálicos asistidos por pediatra: 6%

# Terminación: más vakuuum y cesárea

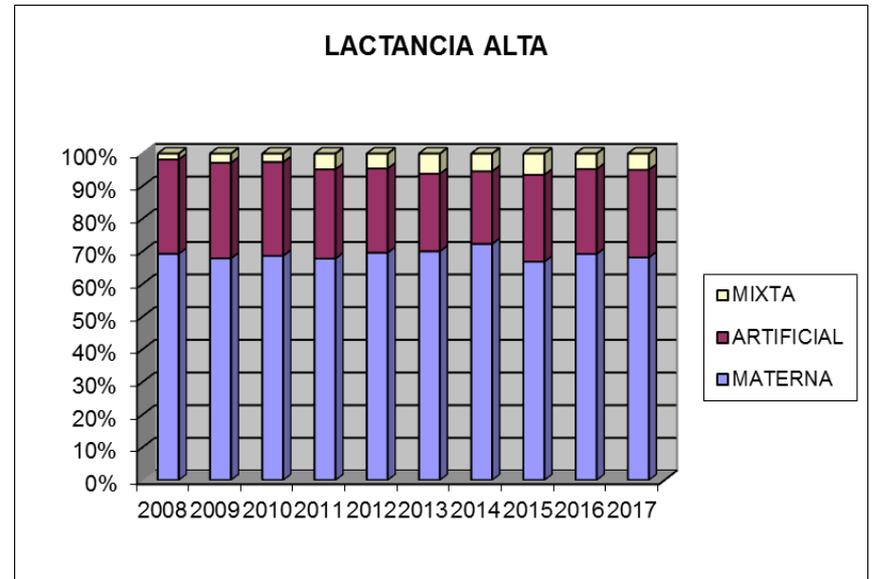
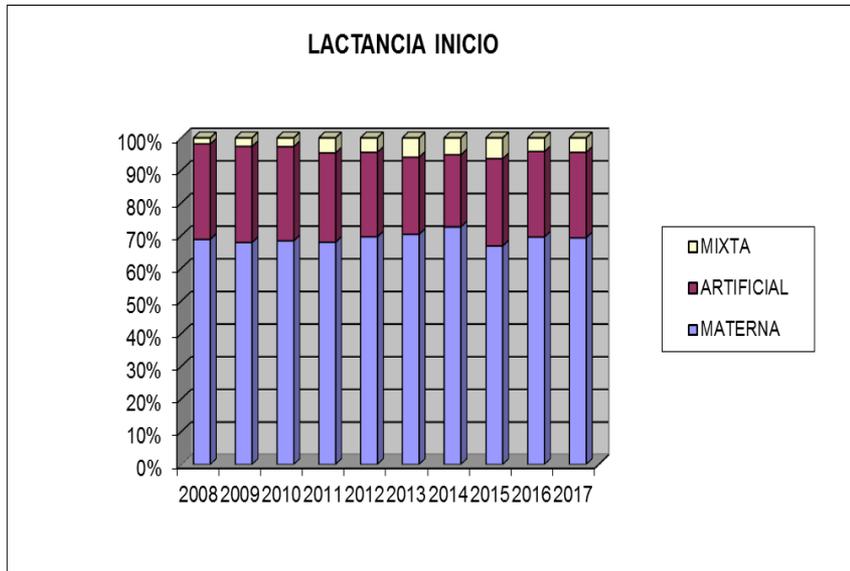


Todos los que no son espontáneos asistidos por pediatra: 47% !!!

# Lactancia: 1% cambia mixta.

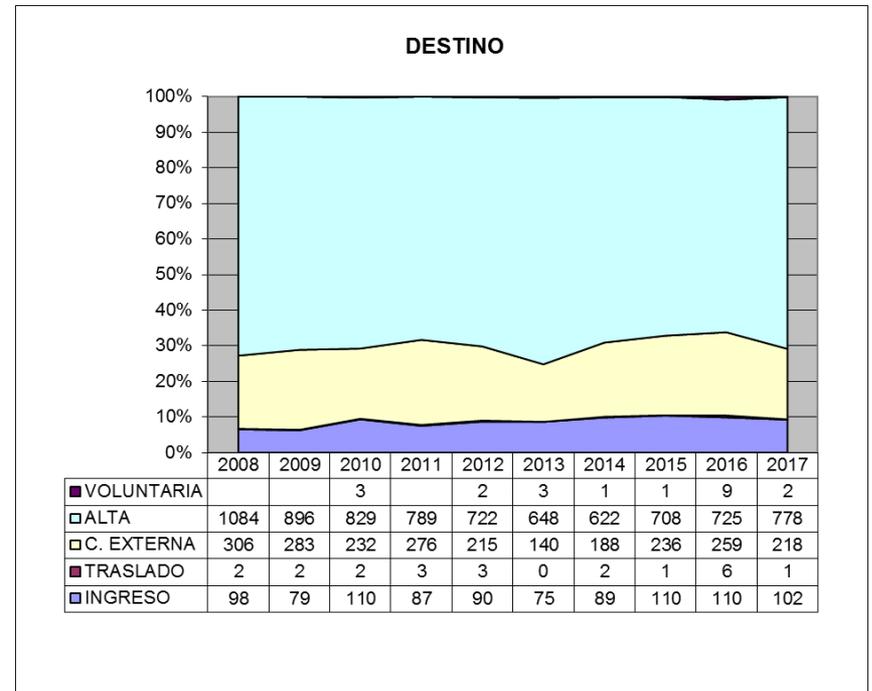
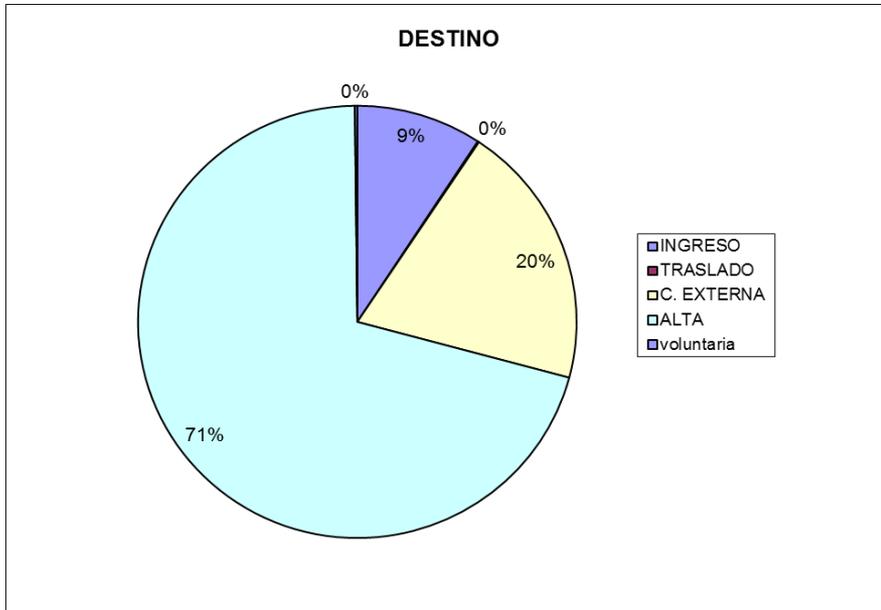


# Lactancia: =

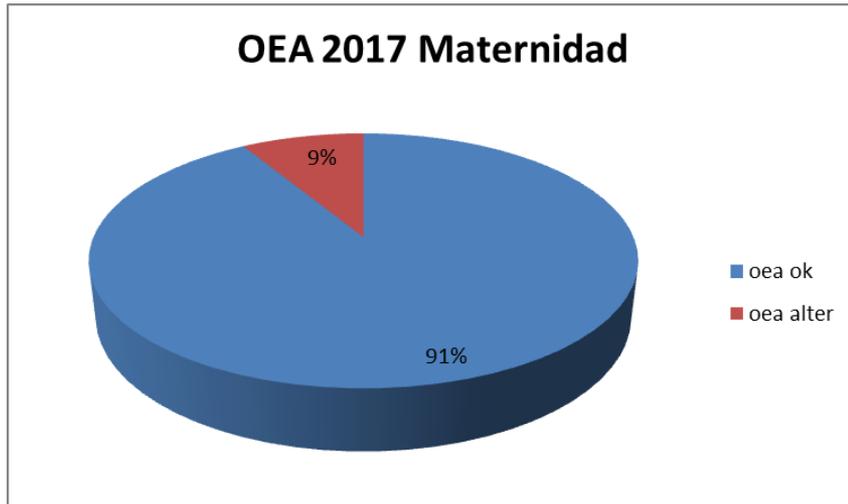


Creación de la comisión de Lactancia con varios cursos

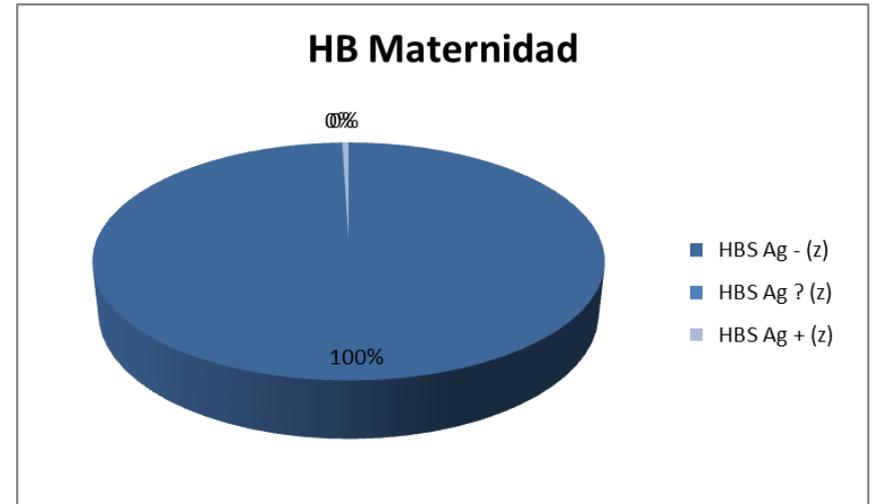
# Destino: 20% c ext.



# Programas de salud



Cobertura 98,1%

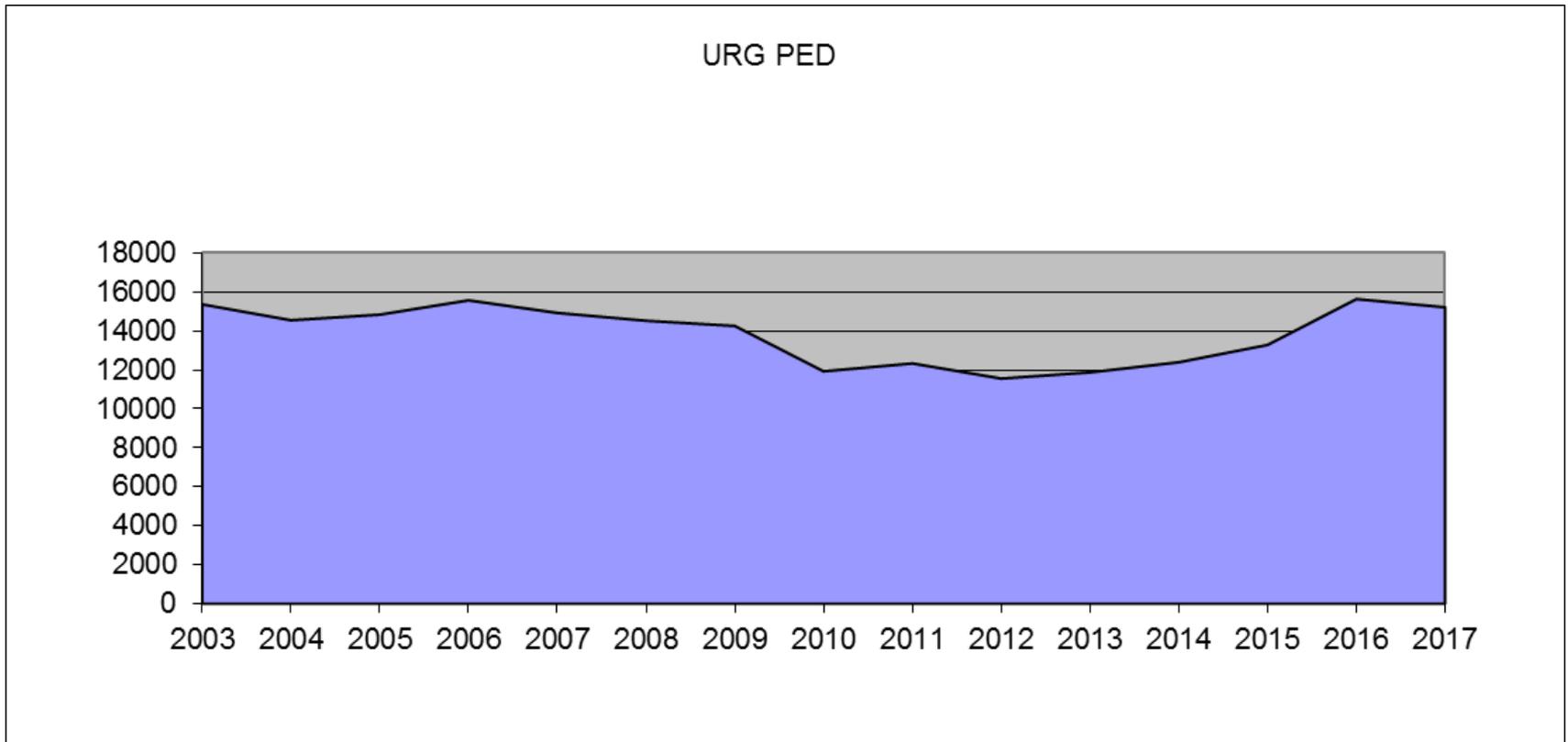


Cobertura 100%



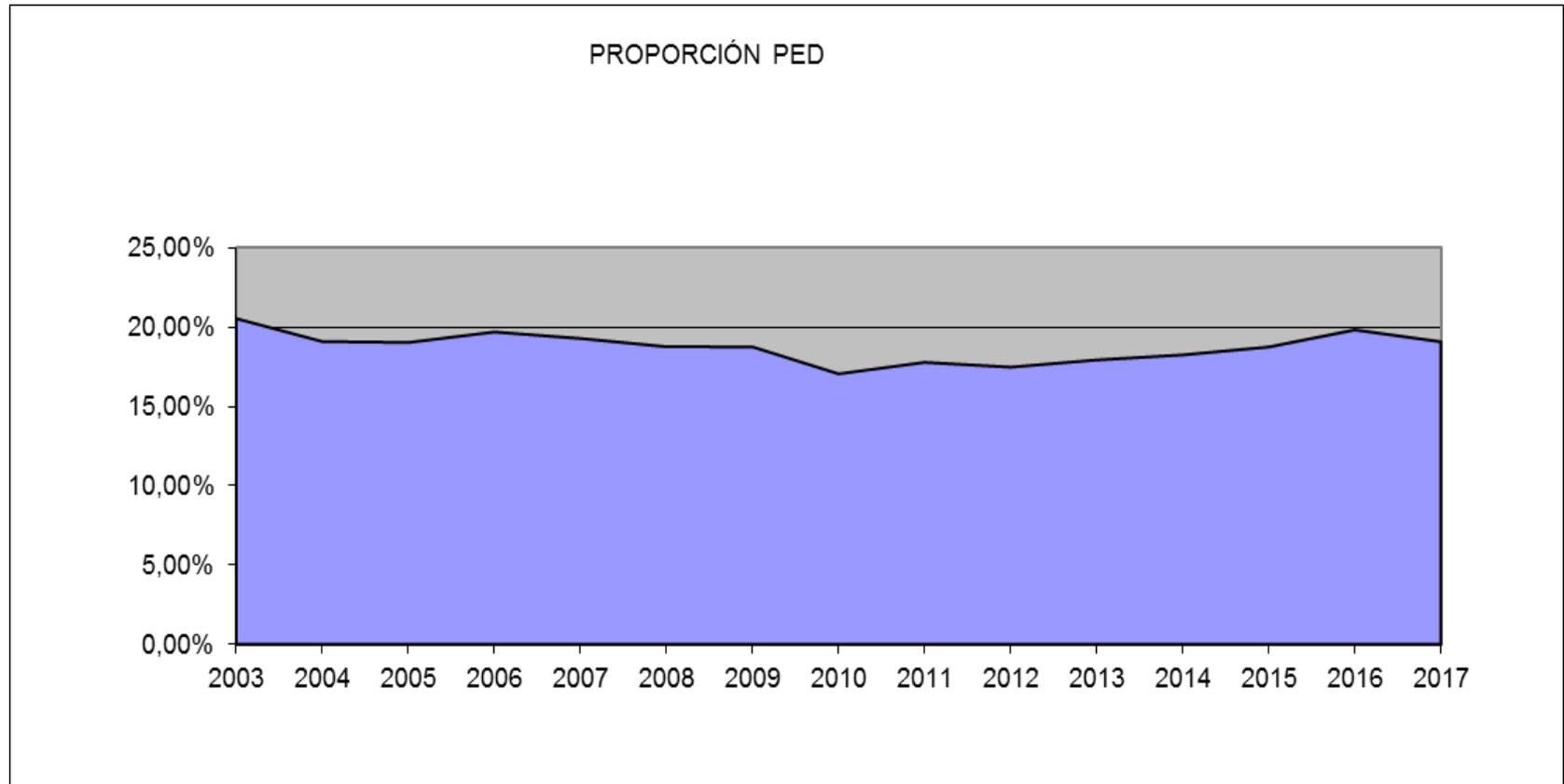
**URGENCIAS**

# Urgencias Niños: cada año más



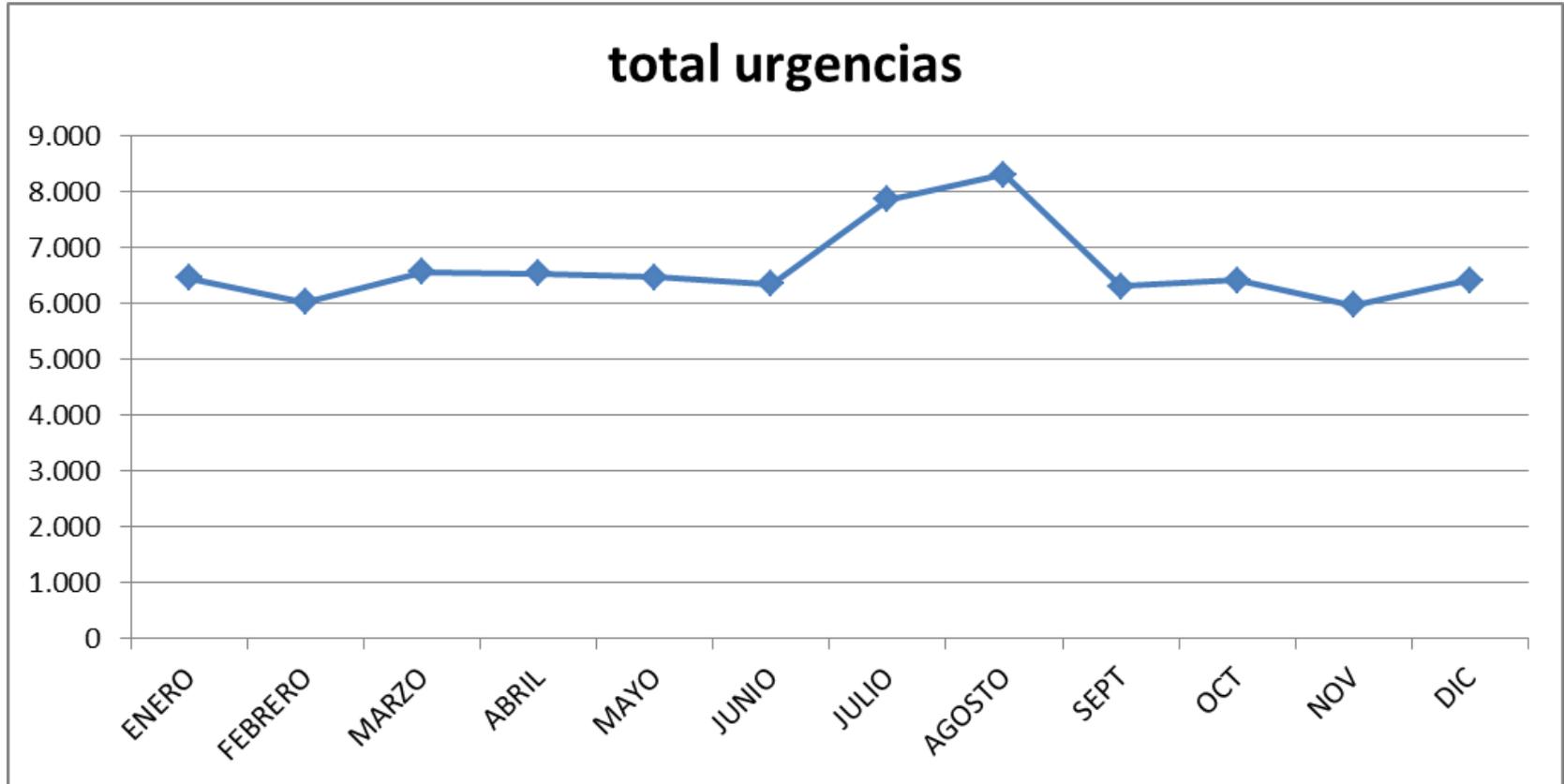
Últimos 4 años: desde <12.000 a >15.000

# Urgencias Niños %: más porcentaje



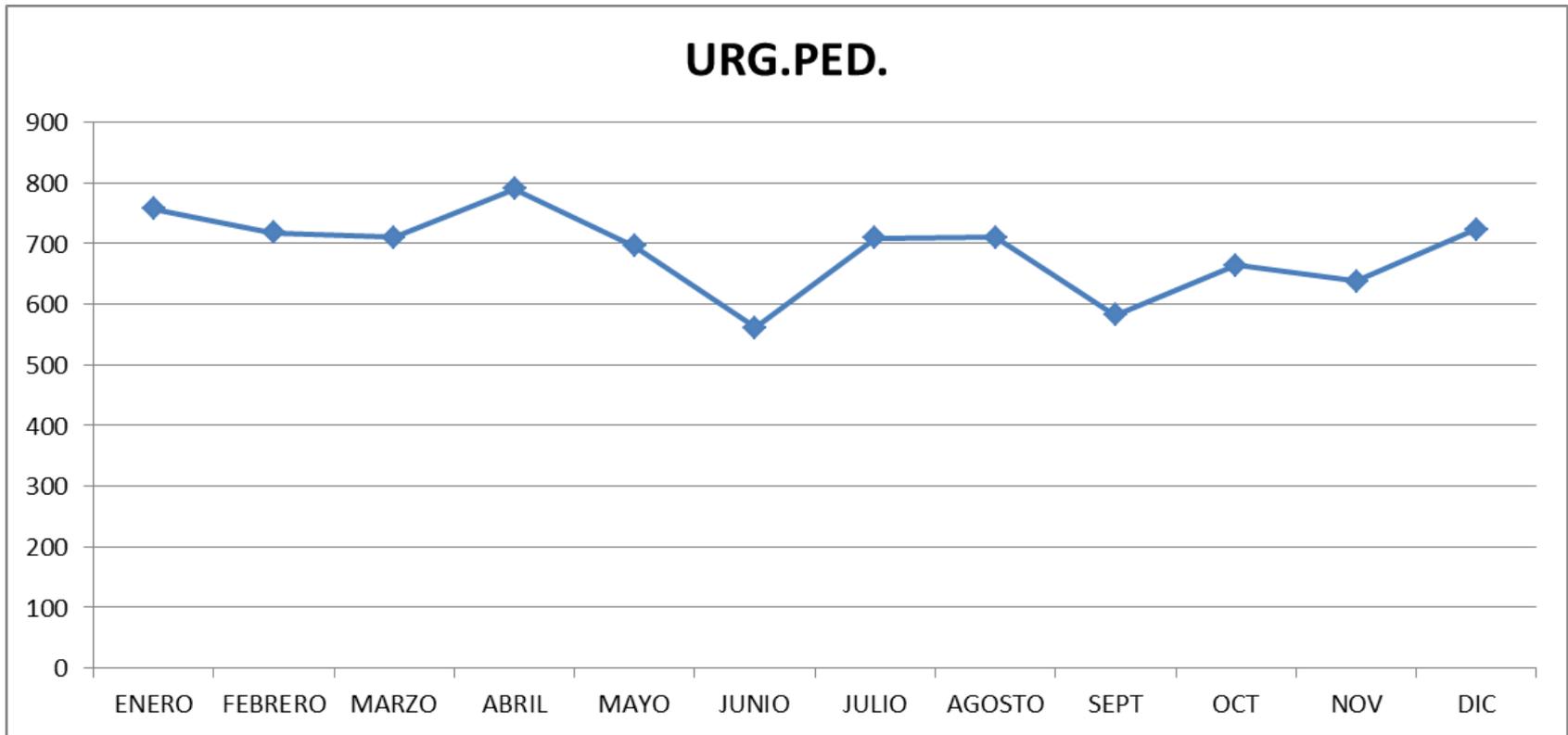
Últimos 4 años: desde 18% a 20%

# Presión Total por mes: Verano +



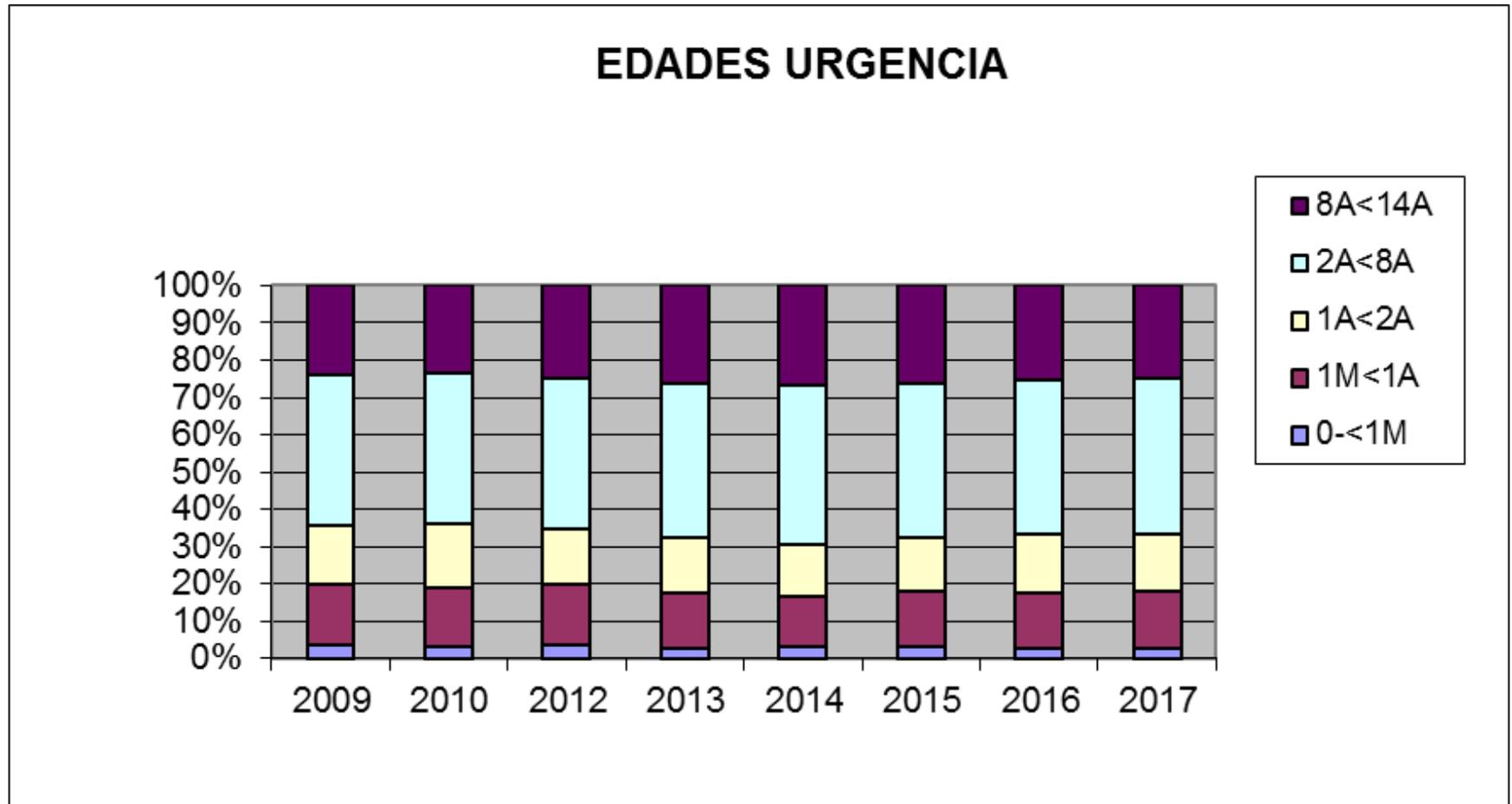
No es igual que los niños

# Presión por mes Pediatría: Fallas/Pascua +

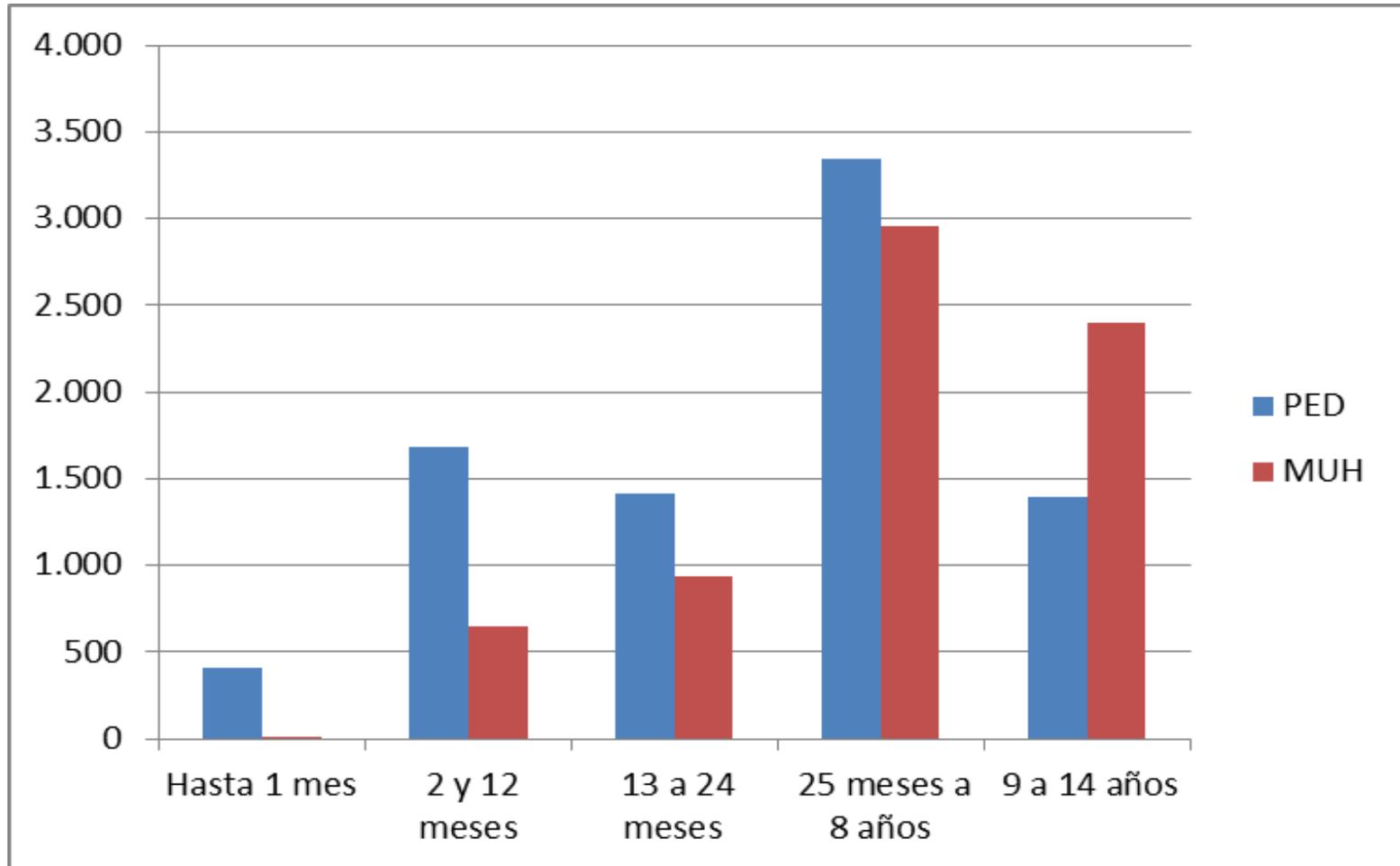


Destino turístico y vacacional

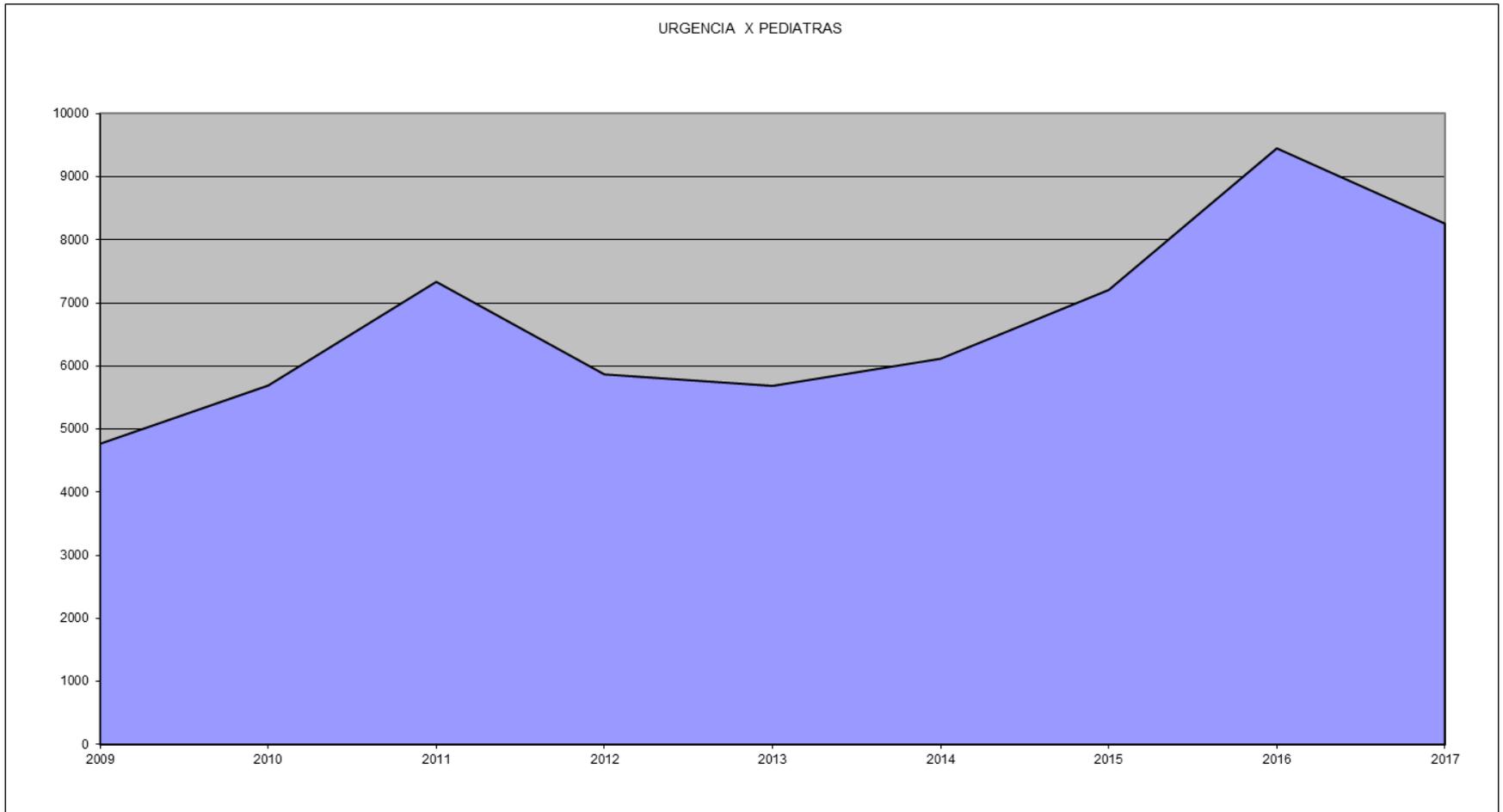
# Edades Urgencia Niños: +pequeños



# Edades Urgencia Niños: +pequeños x pediatras



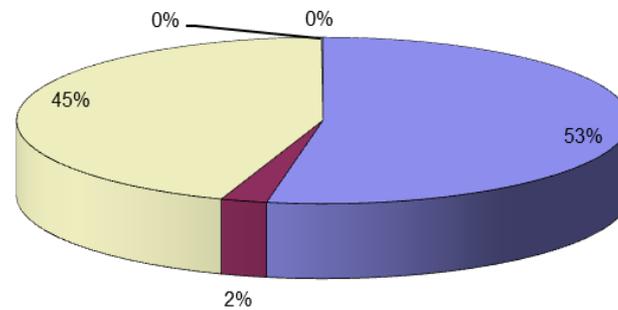
# Urgencias x Pediatras:



Últimos 4 años: desde 5.678 a 8.259 !!!

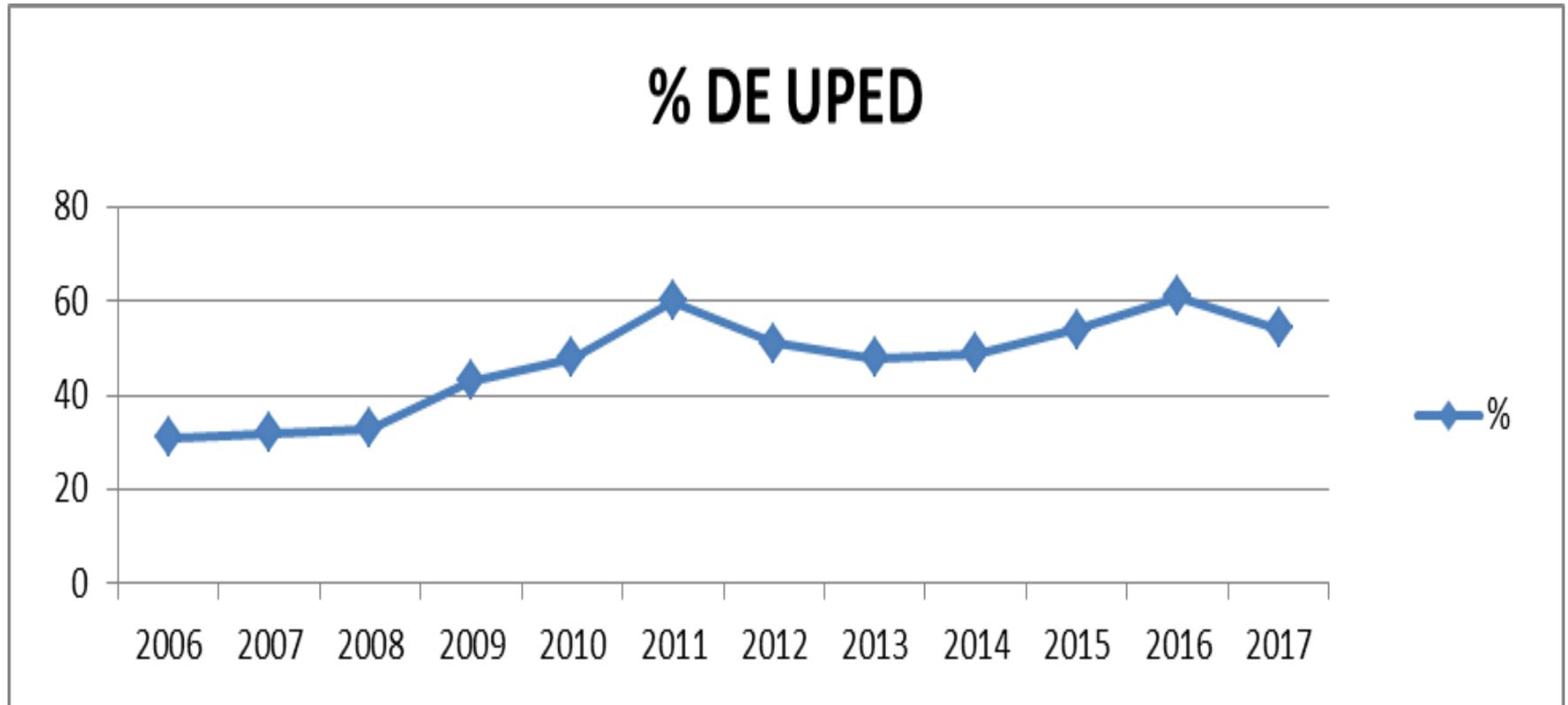
# ATENDIDOS POR: Pediatras >50%

URGENCIAS NIÑOS 2017



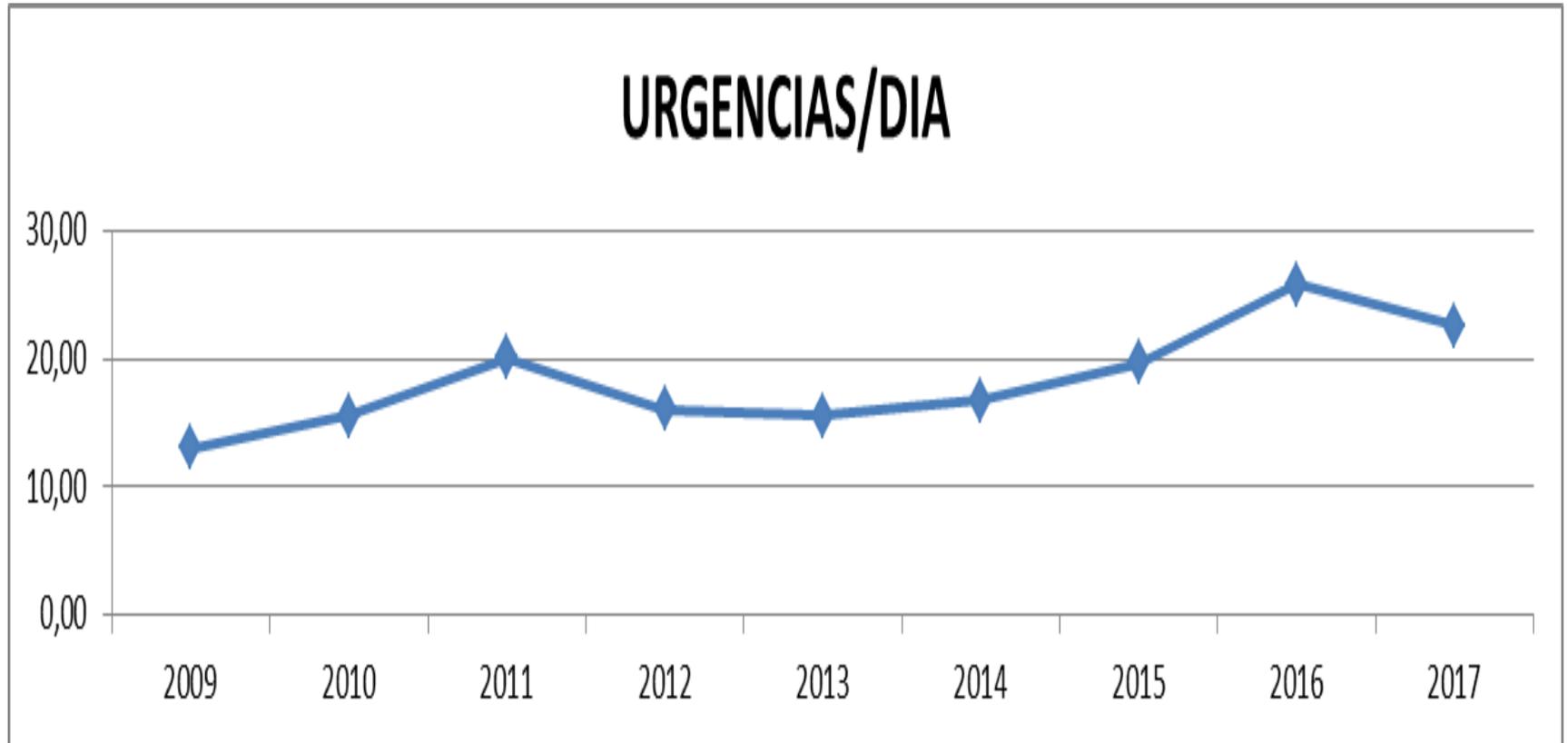
pediatria trauma muh gine psiqui

# URG. ATENDIDAS POR PEDIATRIA



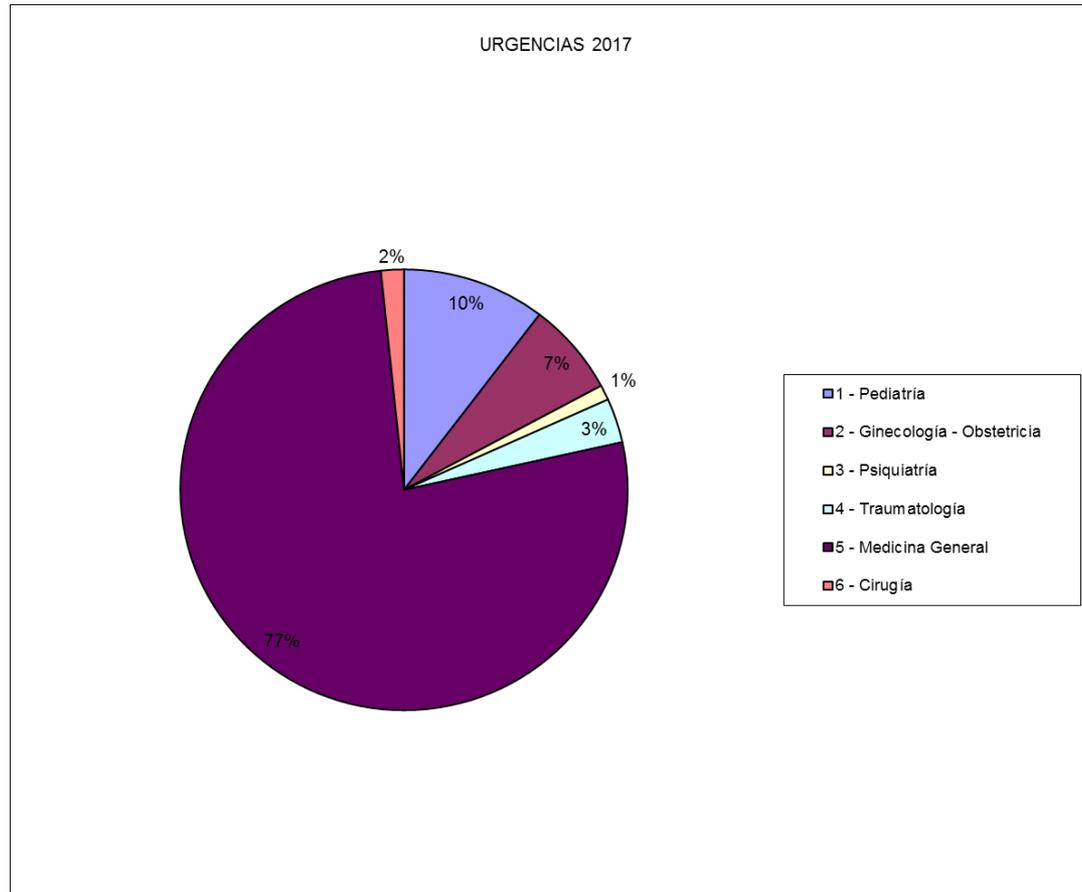
Últimos 4 años: más de la mitad

# URG. ATENDIDAS POR PEDIATRIA



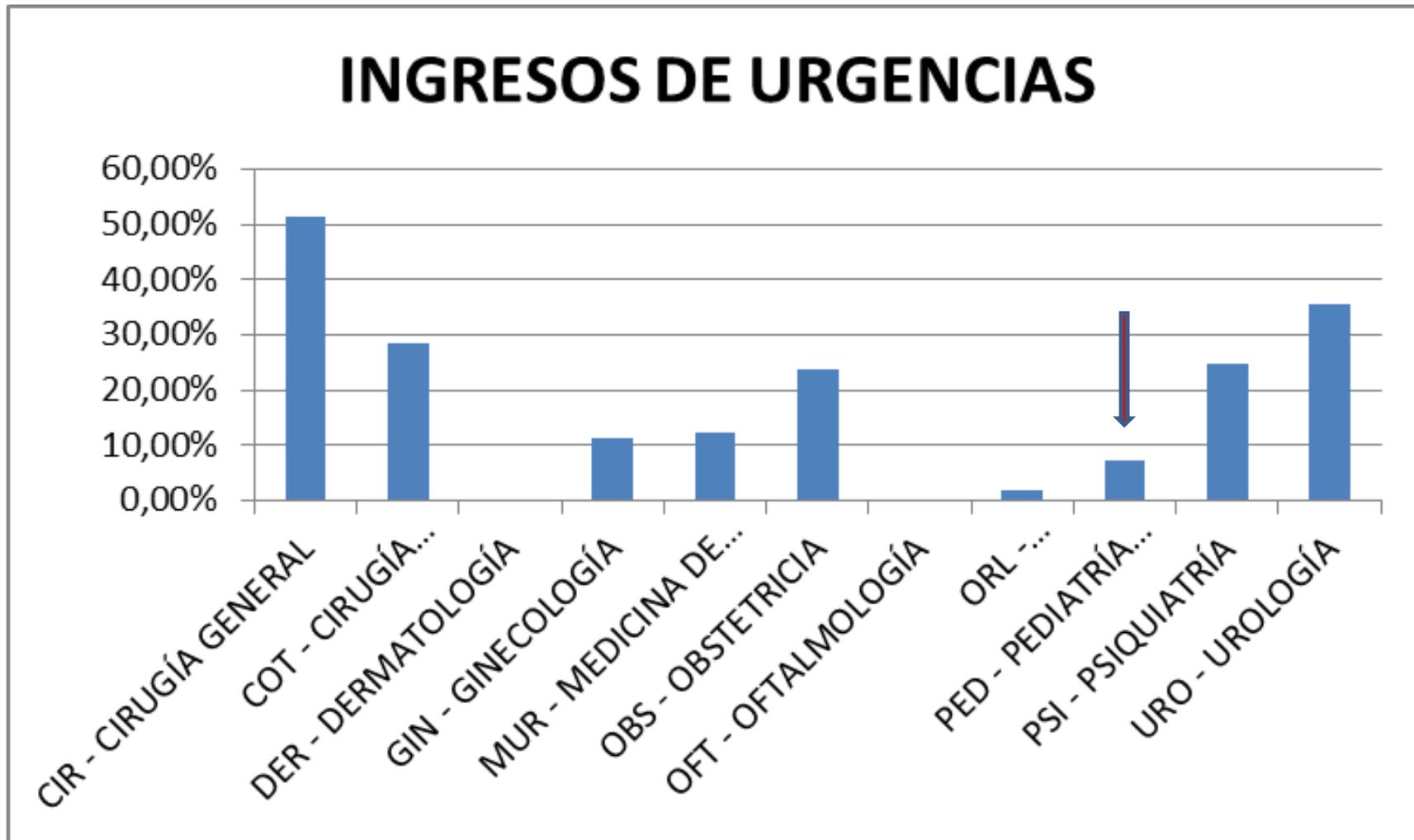
>20 urg/dia (+ partos+salas)

# URG. TOTALES ATENDIDAS x especialidad



Urgencias x pediatras las segundas en volumen: 10 %

# Tasa Ingresos: Mínima: 7,4%



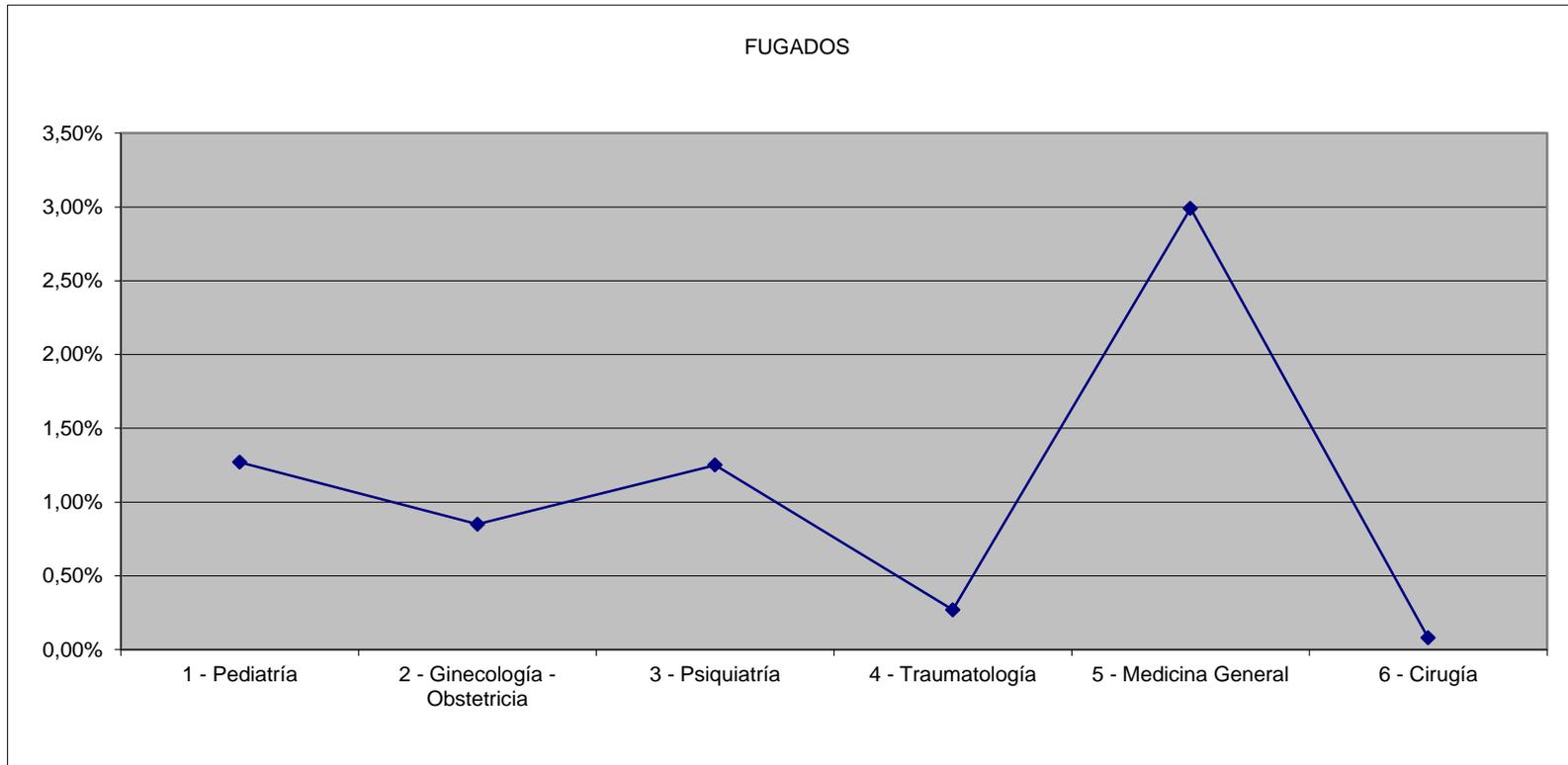
Buenos protocolos y apoyo en retornos

# Tiempos de atención

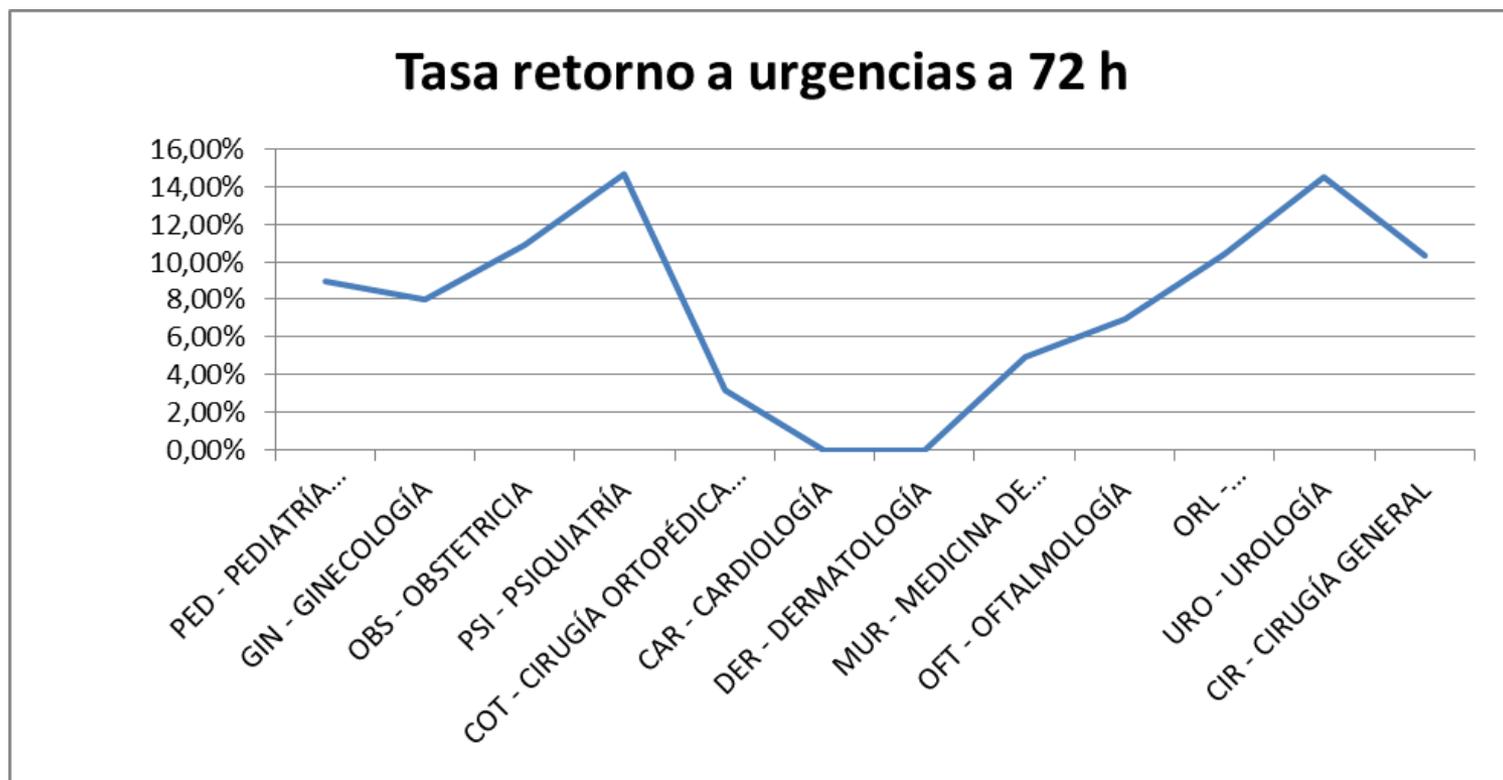


El tiempo de permanencia también es el mas bajo

# Tasa Fugados: escasa



# Tasa Retorno: Aceptable\*

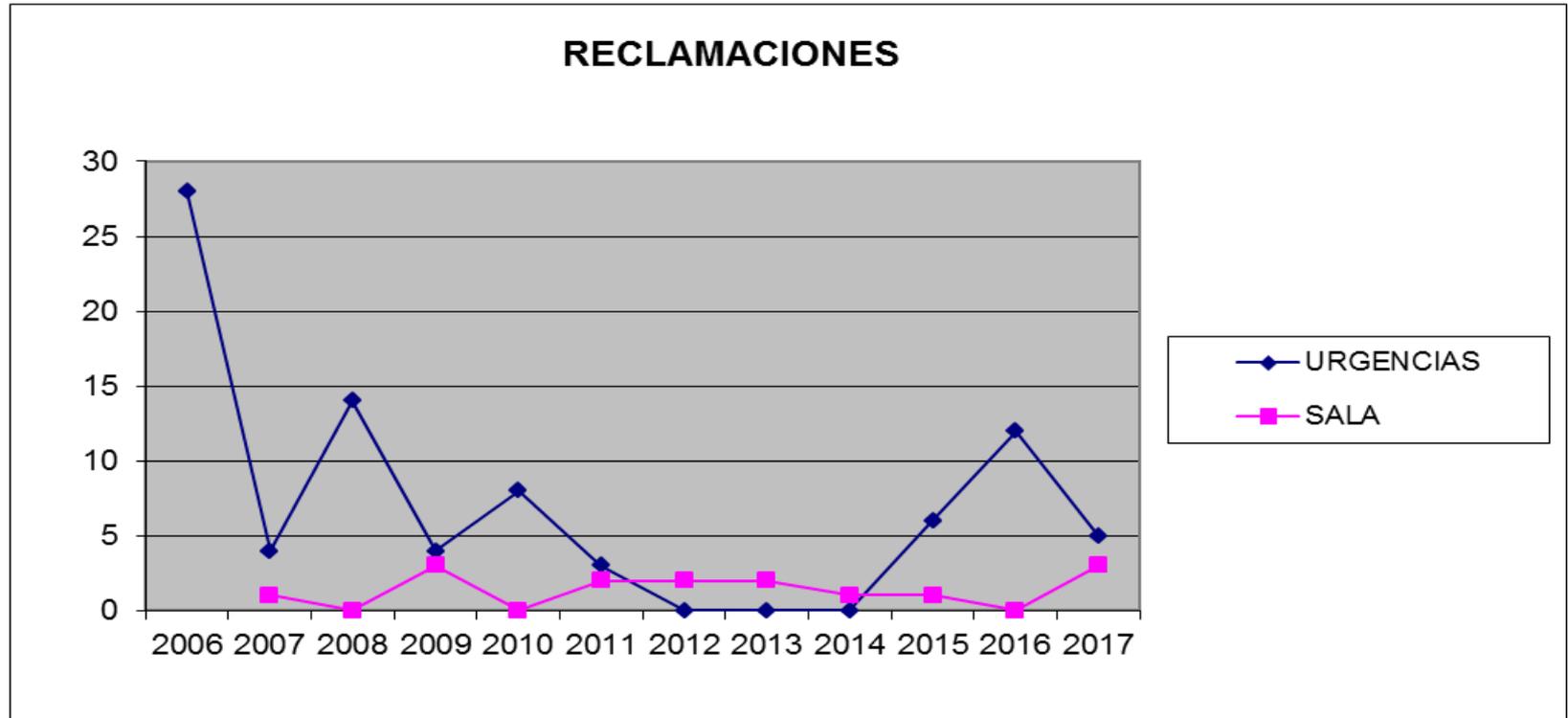


Patología repetida, escaso apoyo primaria, viriasis sin tto...  
Evita ingresos. No área de observación.



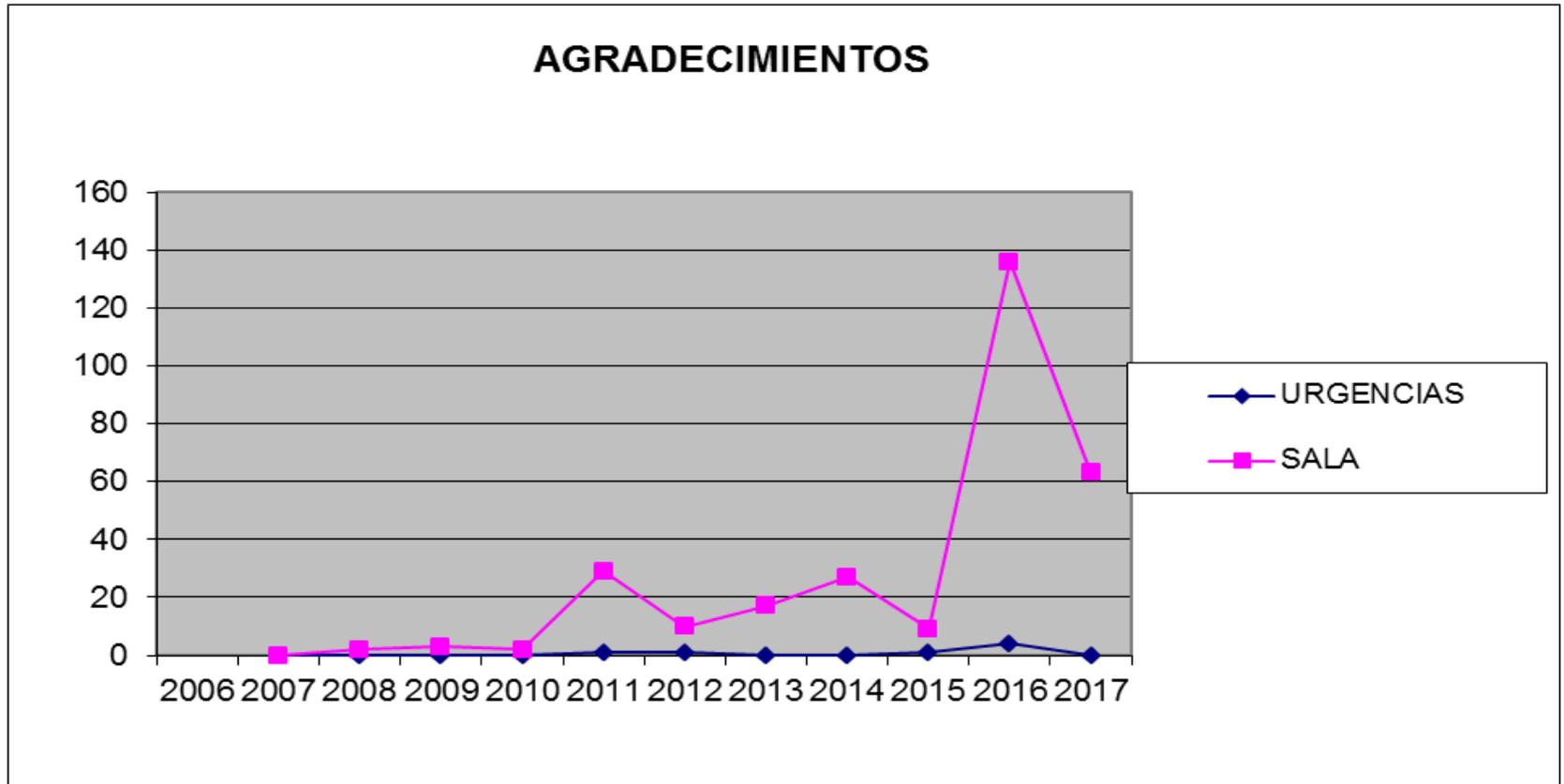
**CALIDAD**

# RECLAMACIONES PEDIATRIA



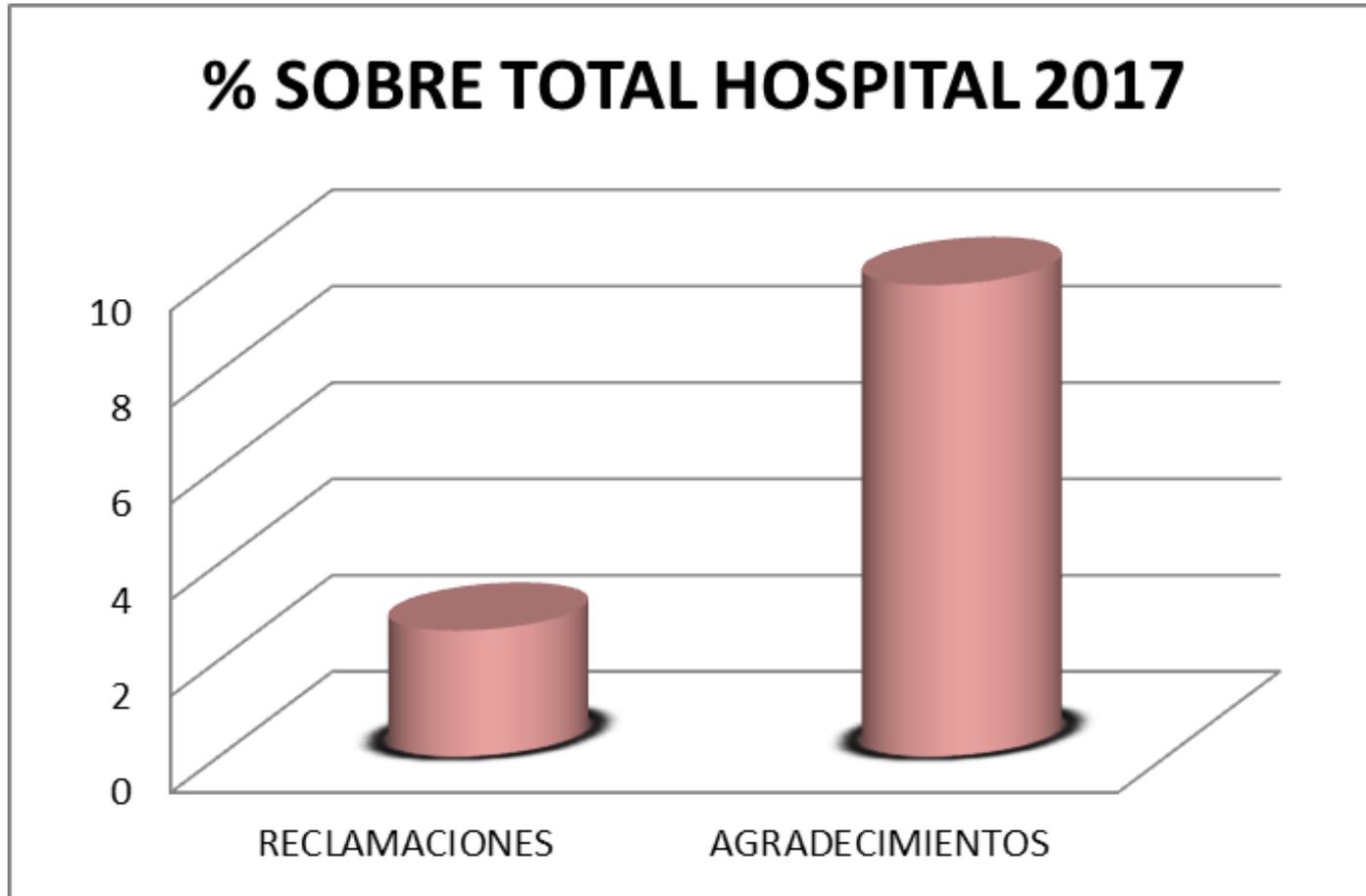
MENOS EN URGENCIAS

# AGRADECIMIENTOS



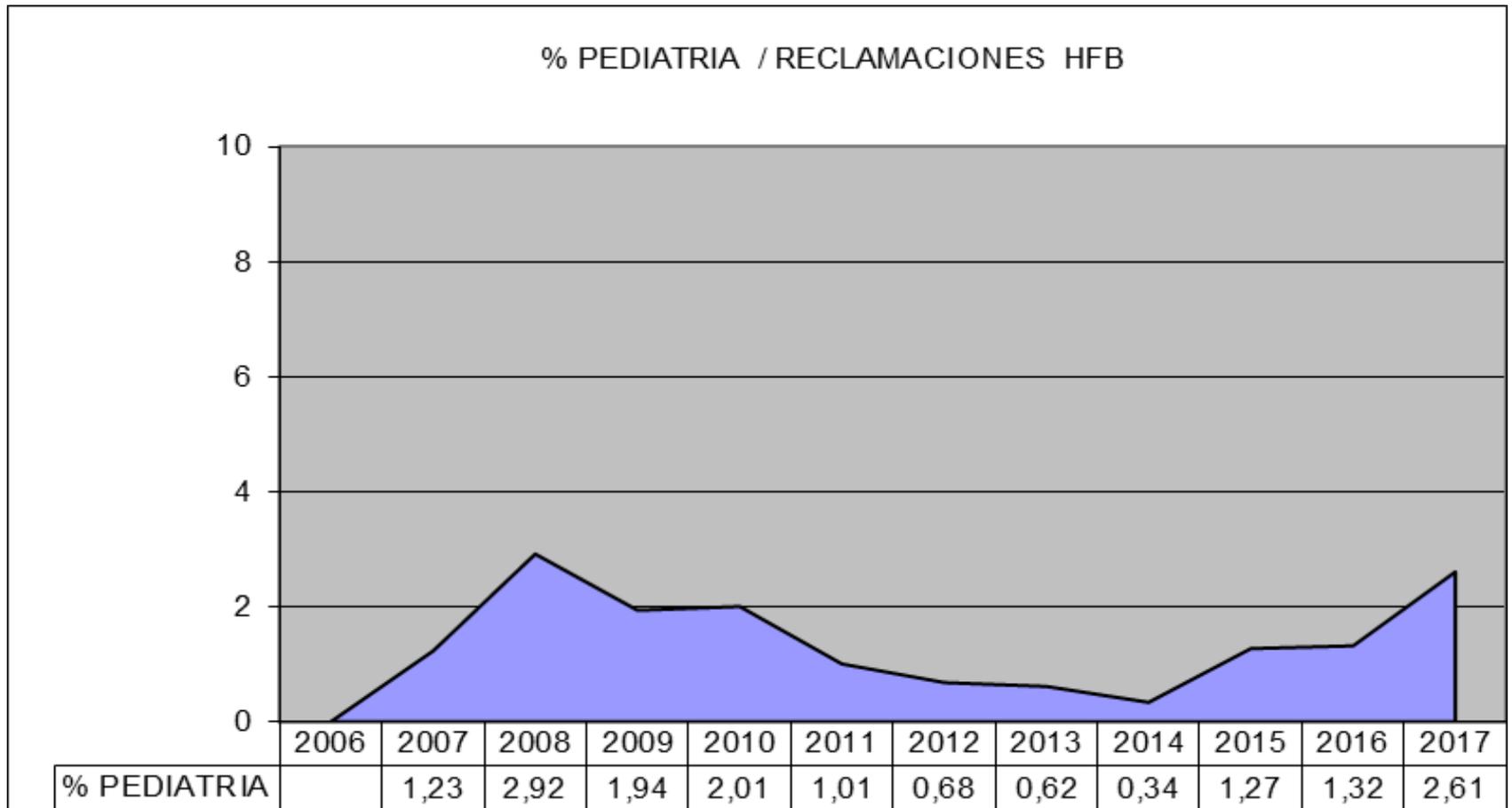
MEJORA DEL ENTORNO Y DEL TRATO + CAMBIO HOSPITAL:  
MÁS AGRADECIMIENTOS

# CALIDAD



Muchos agradecimientos y pocas reclamaciones

# CALIDAD HISTORICO



Porcentaje mínimo del total



**ACTIVIDAD**

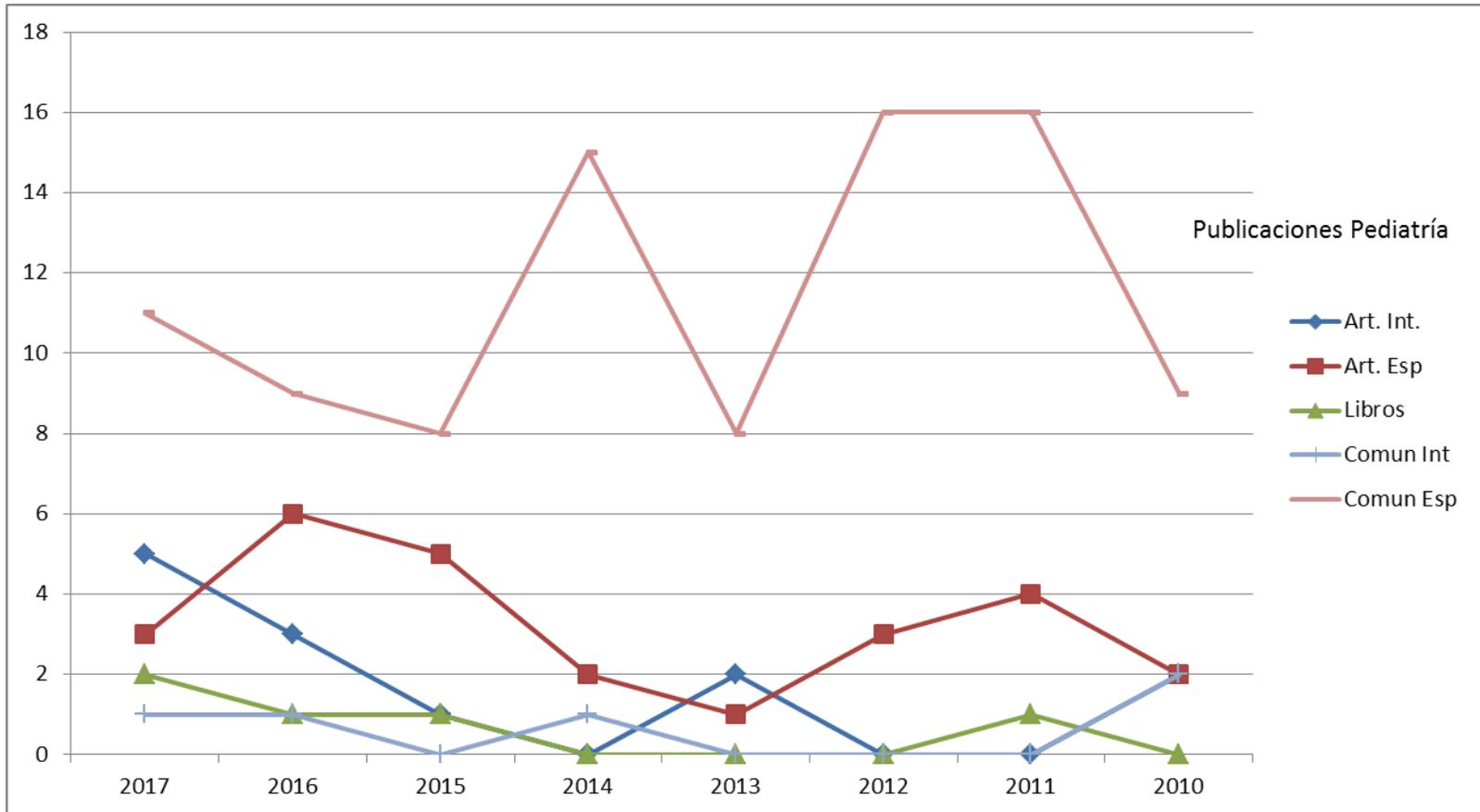
# Actividad Científica-Docente

- Curso EVES actualización pediatría (8 Creditos)
- Curso ADEIT (Univ. Vcia CIG), 7 creditos ECTS
- Cursos RCP Básica Docentes Gandía (Ayto/CIG). (2 ediciones/ x 6 horas)
- Conferencias publico general (Ayto): 2 horas.
- Jornadas actualización vacunas x 1
- Jornadas de LM x 3 (CURSO EVES)

# Producción Científica

MEMORIA CIENTIFICA PEDIATRIA	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
pediatria								
1.-Publicaciones en revistas Internacionales	5	3	1	0	2	0	0	2
2.-Publicaciones en revistas nacionales	3	6	5	2	1	3	4	2
3.-Capítulos de libro	2	1	1	0	0	0	1	0
4.-Proyectos de Investigación financiados*	1	0	0	0	0	0	0	0
5.-Participación en Ensayos Clínicos*	6	1	0	0	0	1	1	0
6.-Becas de Investigación*	0	0	0	0	0	1	0	0
7.-Comunicaciones a Congresos Internacionales**	1	1	0	1	0	0	0	2
8.-Comunicaciones a Congresos Nacionales**	11	9	8	15	8	16	16	9
Otras Actividades:								
9.-Participación en la Organización de eventos científicos, conferencias invitadas	VARIOS** anexo	VARIOS** anexo	**	VARIOS** anexo	VARIOS** anexo	VARIOS** anexo	VARIOS** anexo	VARIOS** anexo
10.-Sesiones con otros Servicios del Hospital	3 GINE 1 EAP	3 GINE 2 EAP	3	3 CON GINE	4 CON GINE	3 CON GINE	4 CON GINE	3 CON GINE
11.-Participación docente en cursos	VARIOS** anexo	VARIOS** anexo		VARIOS** anexo		VARIOS** anexo	VARIOS** anexo	VARIOS** anexo
12.-Coordinación de cursos	4	4	4	2	2	2	2	2

# PRODUCCIÓN CIENTÍFICA. + Internacionales



# Participación en Ensayos Clínicos

- -A multicenter, Double-blind, Randomized, Placebo-controlled, Parallel-group, Prospective Study to Evaluate the Safety and Efficacy of Domperidone in 6 month old to 12 year old pediatric Subjects with nausea and Vomiting Due to acute Gastroenteritis. (PROTOCOL R033812GTS3001),

# Participación en Ensayos Clínicos

- -Registro de intoxicaciones del grupo español de urgencias pediátricas. Código: PI2014008. Santiago Mintegui. No financiado. Descriptivo prospectivo. Observatorio nacional desde 2013.
- - Traumatismo ocular infantil en los servicios de urgencias de pediatría. Código: Sin versionar. Rafael Marañón. Descriptivo prospectivo. 2016 – 2018.
- - Procalcitonina y Bacterial meningitis score en el diagnóstico diferencial inicial de las meningitis en edad pediátrica. Código: PO2016104. Santiago Mintegui. Descriptivo Retrospectivo-Prospectivo. 2017.
- - Rendimiento del EKG en niños menores de 14 años con síncope. Javier Gonzales. Retrospectivo. 2017.
- - Crossover Study to Assess the Efficacy and Safety of UX007 in the Treatment of Movement Disorders Associated With Glucose Transporter Type 1 Deficiency Syndrome (Glut1 DS). ClinicalTrials.gov Identifier: NCT02960217. En colaboración con el servicio de Neuropediatría del H. la Fe, participando con 1 paciente en seguimiento.
- - Triac Trial in MCT8 Patients. ClinicalTrials.gov Identifier: NCT02060474. Actualmente a la espera de reclutar a un paciente para su participación.

# LINEAS INVESTIGACIÓN

- Estudio intoxicaciones pediátricas SEUP
- Resultados de cohorte Otoemisiones y screening auditivo neonatal con PAE
- Otoemisiones y ttos. Ototóxicos
- Estudio epidemiológico sobre rotavirus
- Estudio convulsiones febriles y su manejo urgente
- Estudio incidencia nutcracker en el área
- Utilidad del alto flujo
- Estudio incidencia purpura SH
- Trauma ocular SEUP
- Meningitis multicéntrico



**PROYECTOS**

# PROYECTOS

- Sistema de teleasistencia para enfermos críticos con conexión UCIP H. Clinico.
- Implantación de la historia del Recién Nacido a través de Orion tras corrección de errores actuales.
- Decorar salas y audiovisual en cardiología
- Estudio contaminación ambiental en área de neonatos ( Beca POLISABIO 2018)

# PROYECTOS

- Aumentar los simulacros docentes gracias a nuevos maniquíes dotados por AISSA
- Mantener curso de formación de EVES y de ADEIT (CIG)
- Mantener reuniones de coordinación con primaria en sus centros de salud.
- Mantener actividad en la comunidad con cursos de la Universitat y del Ayuntamiento