

SERVICIO DE PEDIATRÍA

2016





PEDIATRIA Y NEONATOS



GENERALITAT
VALENCIANA

CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL
I SALUT PÚBLICA



GANDIA
DEPARTAMENT DE SALUT

D.A.F.O.

DEBILIDADES

plantilla escasa
Integración informática
presión asistencial
RN sin historia
muchísima maternidad
Lactancia materna <70%
no urgencia pediátrica
C externa saturada
solo 1 pediatra x especialidad

AMENAZAS

Hospital nuevo
nueva tecnología
hospitales vecinos bien dotados
primaria masificada
presión alta y en picos
destino turístico
muchísima inmigración

FORTALEZAS

adjuntos jóvenes y formados
Alto rendimiento y actividad
residentes (2x año)
estudiantes de medicina
muchísima docencia
docencia extrahospital
primaria con pediatras mir
enfermería formada ped.
servicios complementarios ok

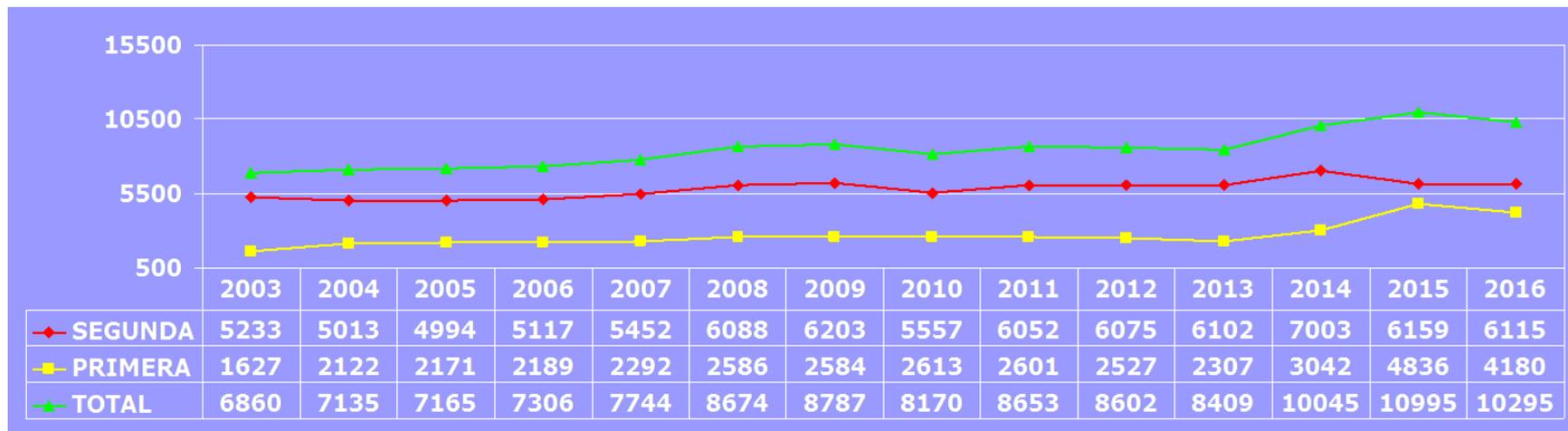
OPORTUNIDADES

Hospital nuevo
Epidural y hab. individual
docencia a primaria
mejora de urgencia ped
integración de pediatras de área

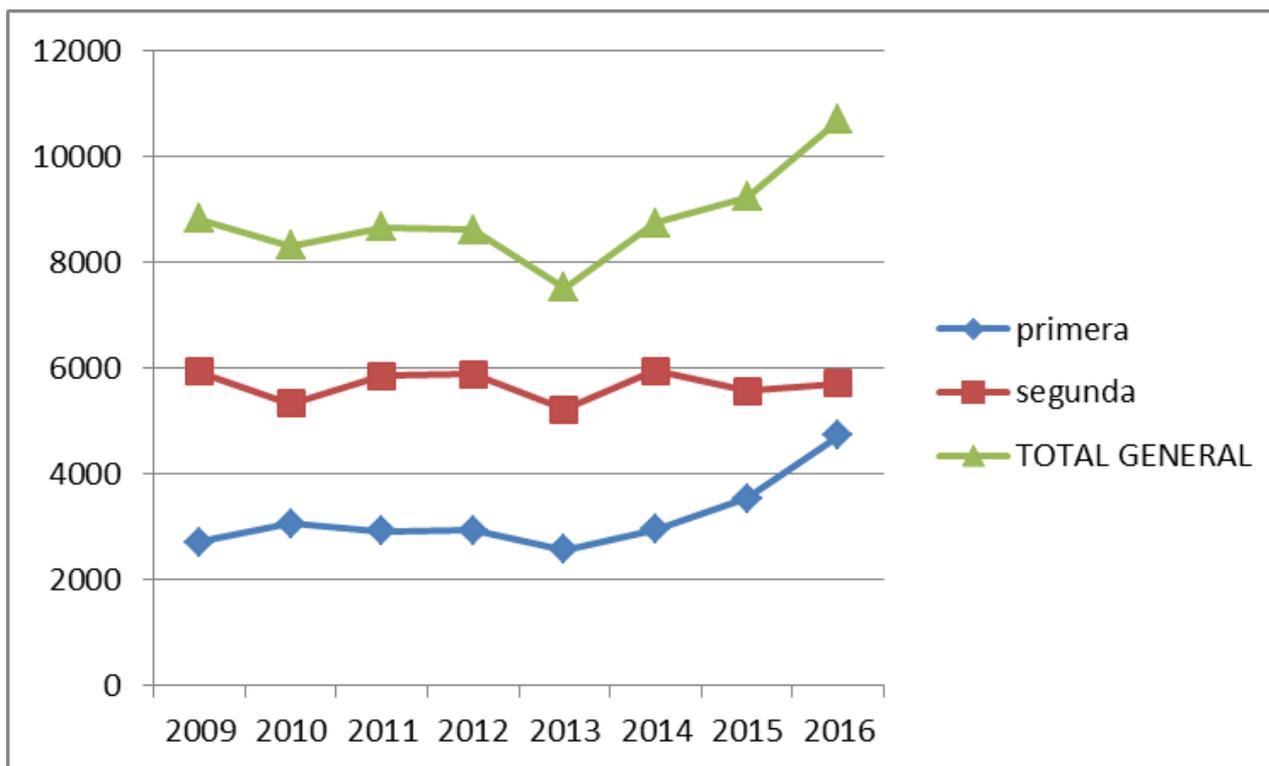


C. EXTERNA

C EXTERNA según ORION



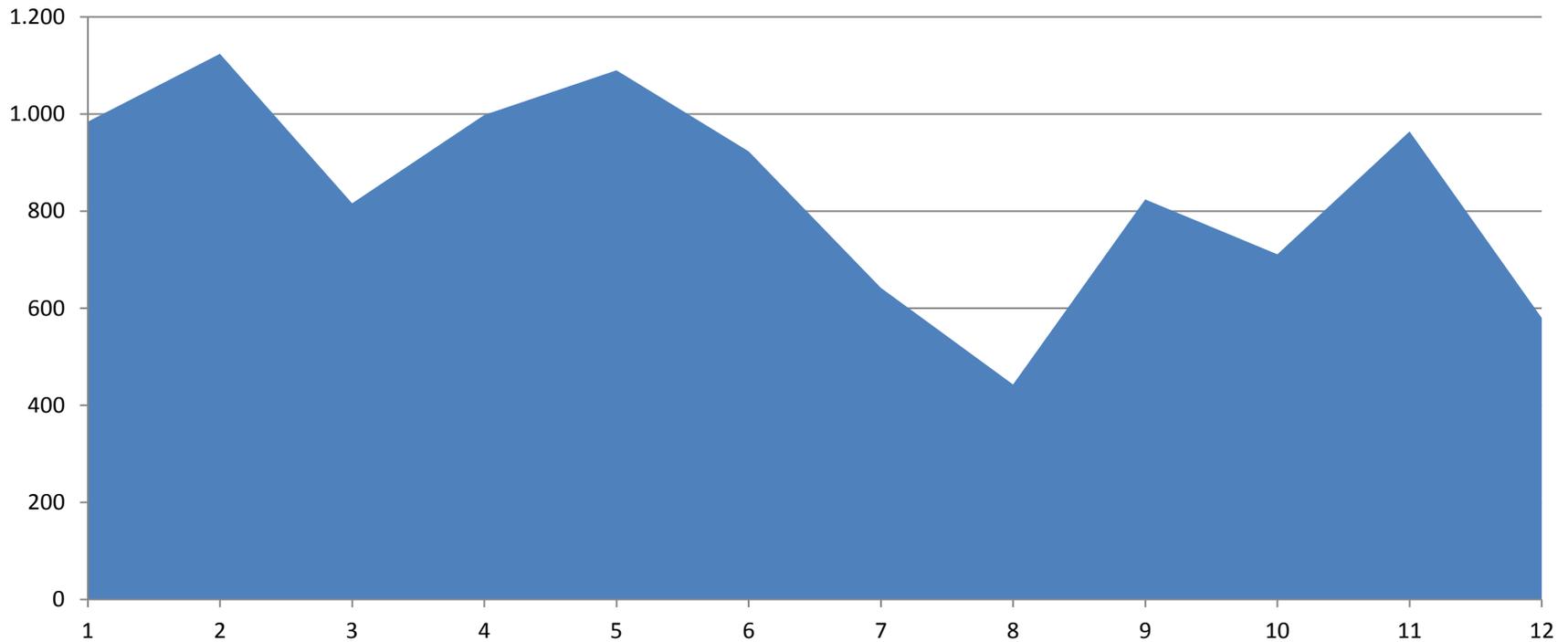
C. Externa según agendas



Datos sumando agendas de admisión: mas real,
Suben primeras y bajan segundas !

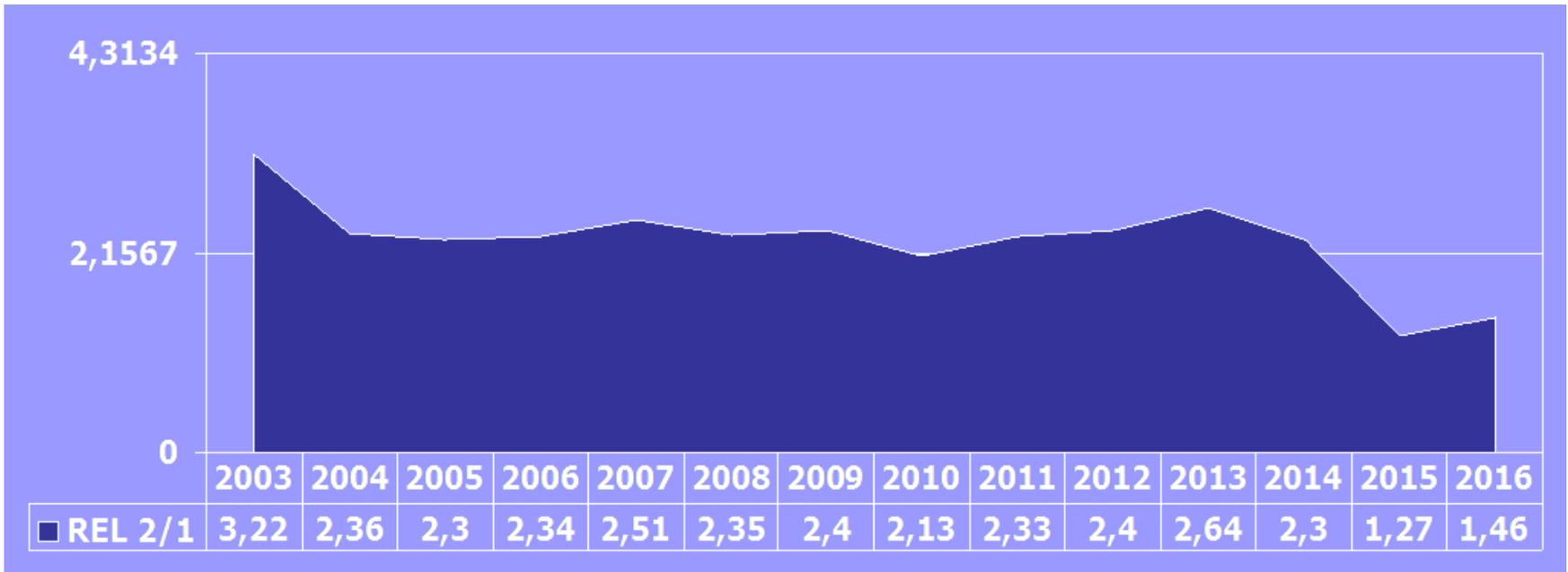
C Ext x Mes

Consultas Realizadas/ mes

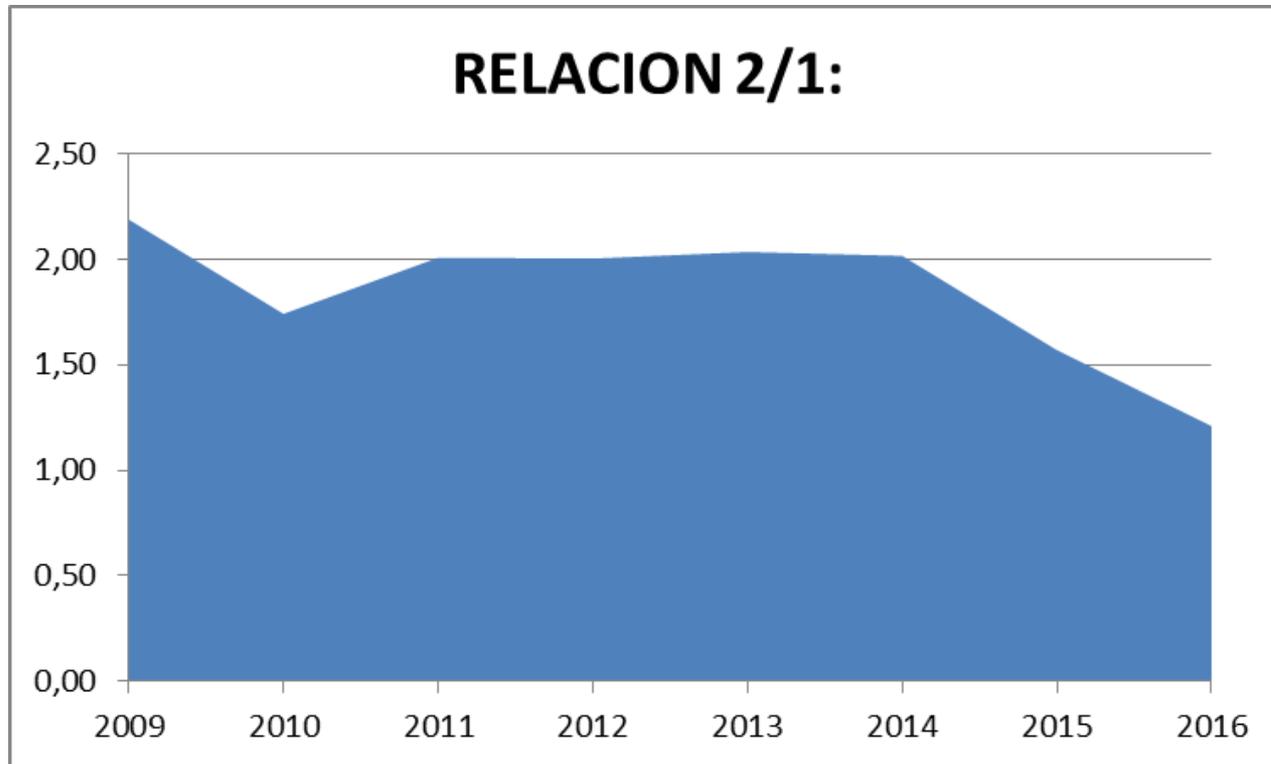


Todos los meses hay c externa incluso en periodos vacacionales

Ratio 2/1 Orion



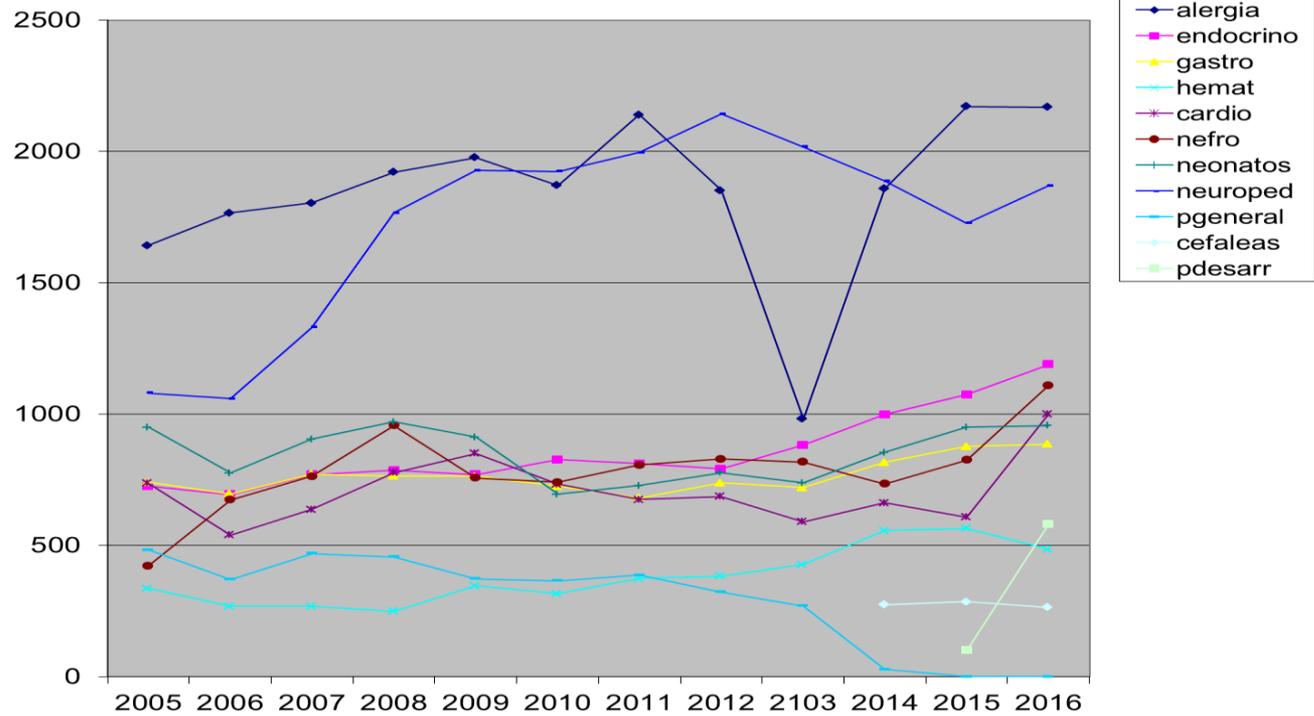
Ratio 2/1 Admisión Agendas



Sumando todas las agendas: 1,21 (el histórico mas bajo)

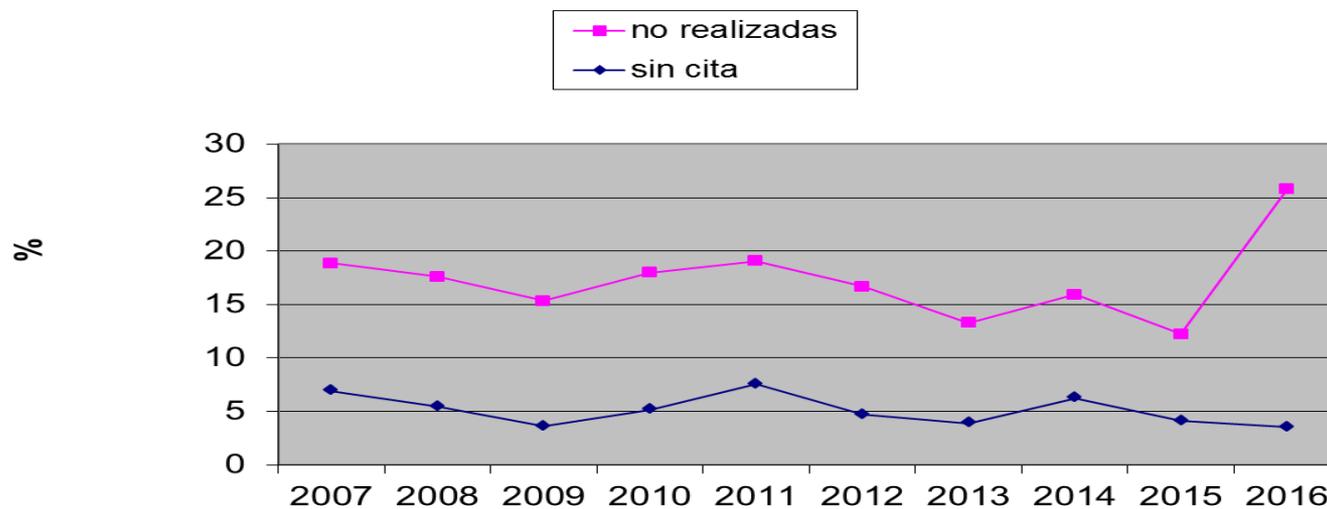
Actividad Agendas

C EXTERNAS

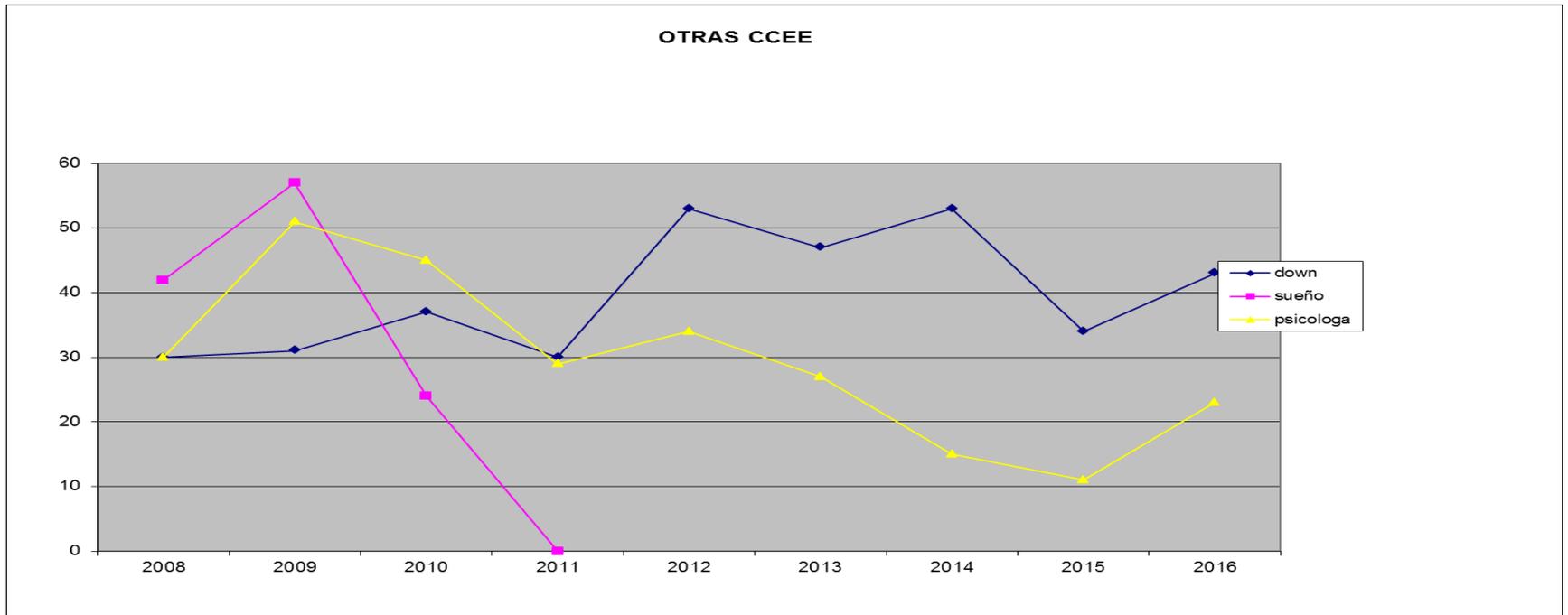


Citación

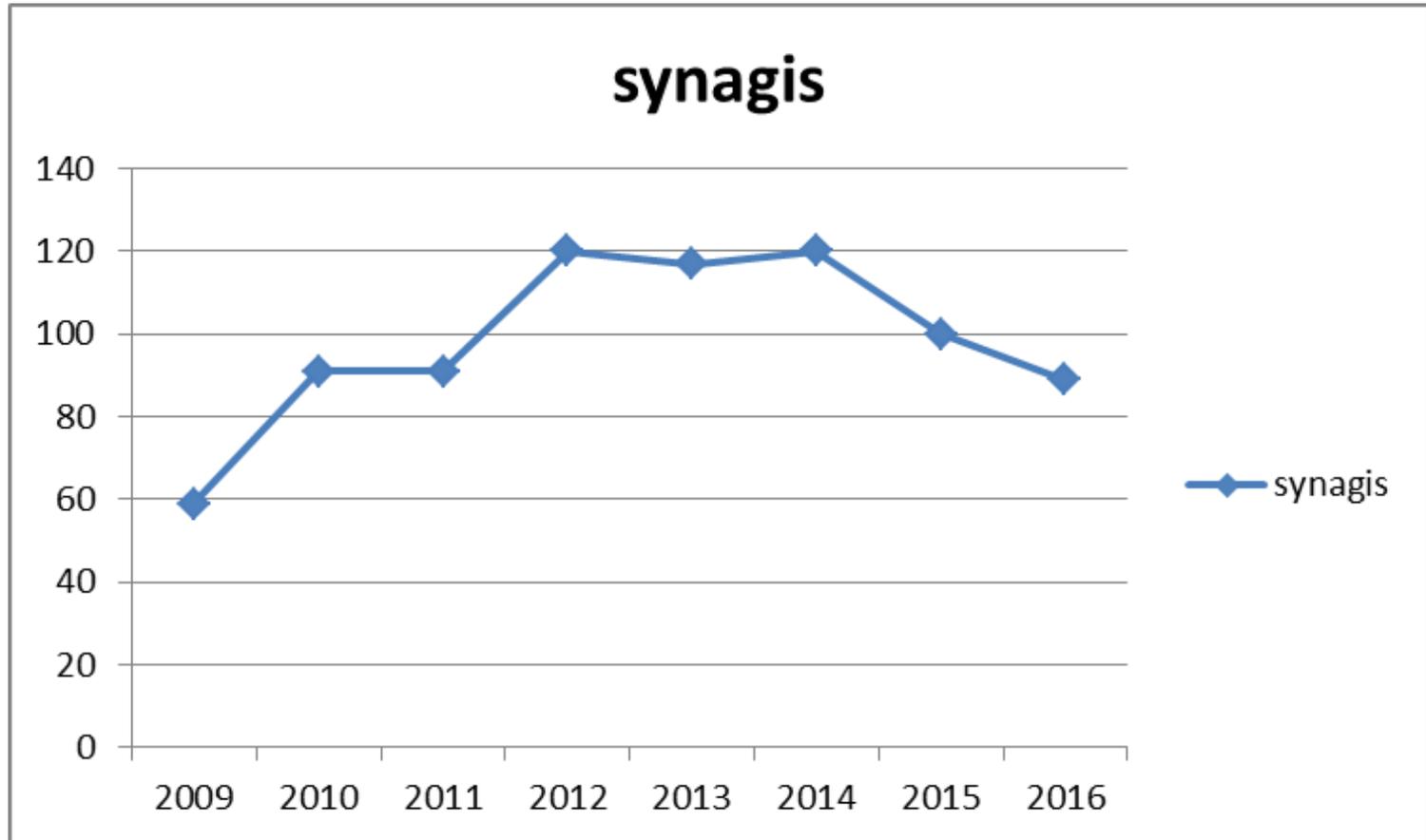
PORCENTAJE VARIABLES CCEE



Otras Agendas

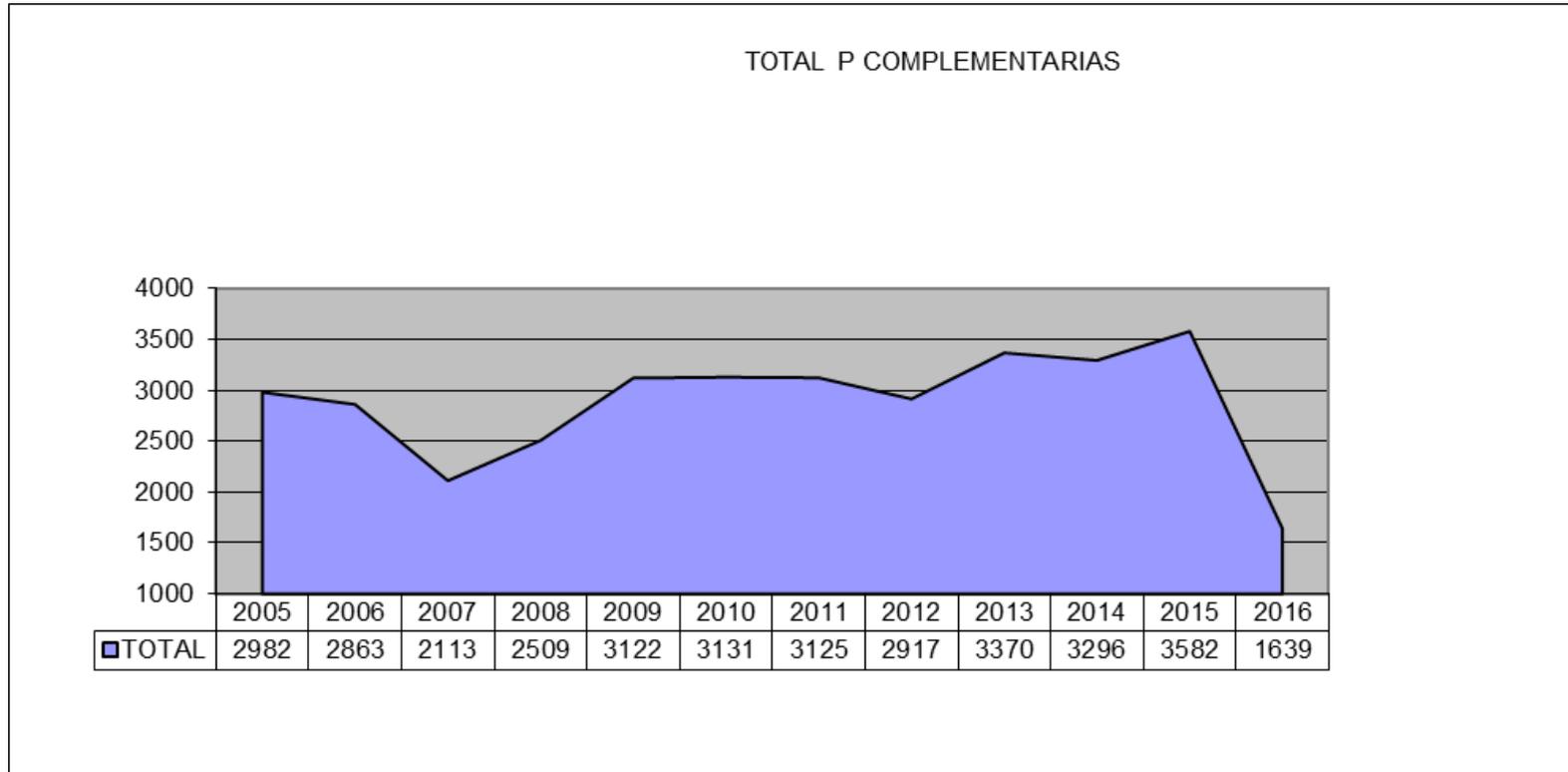


Synagis :



¡¡ No contabilizadas como actividad medica !!

P. COMPLEMENTARIAS ATS

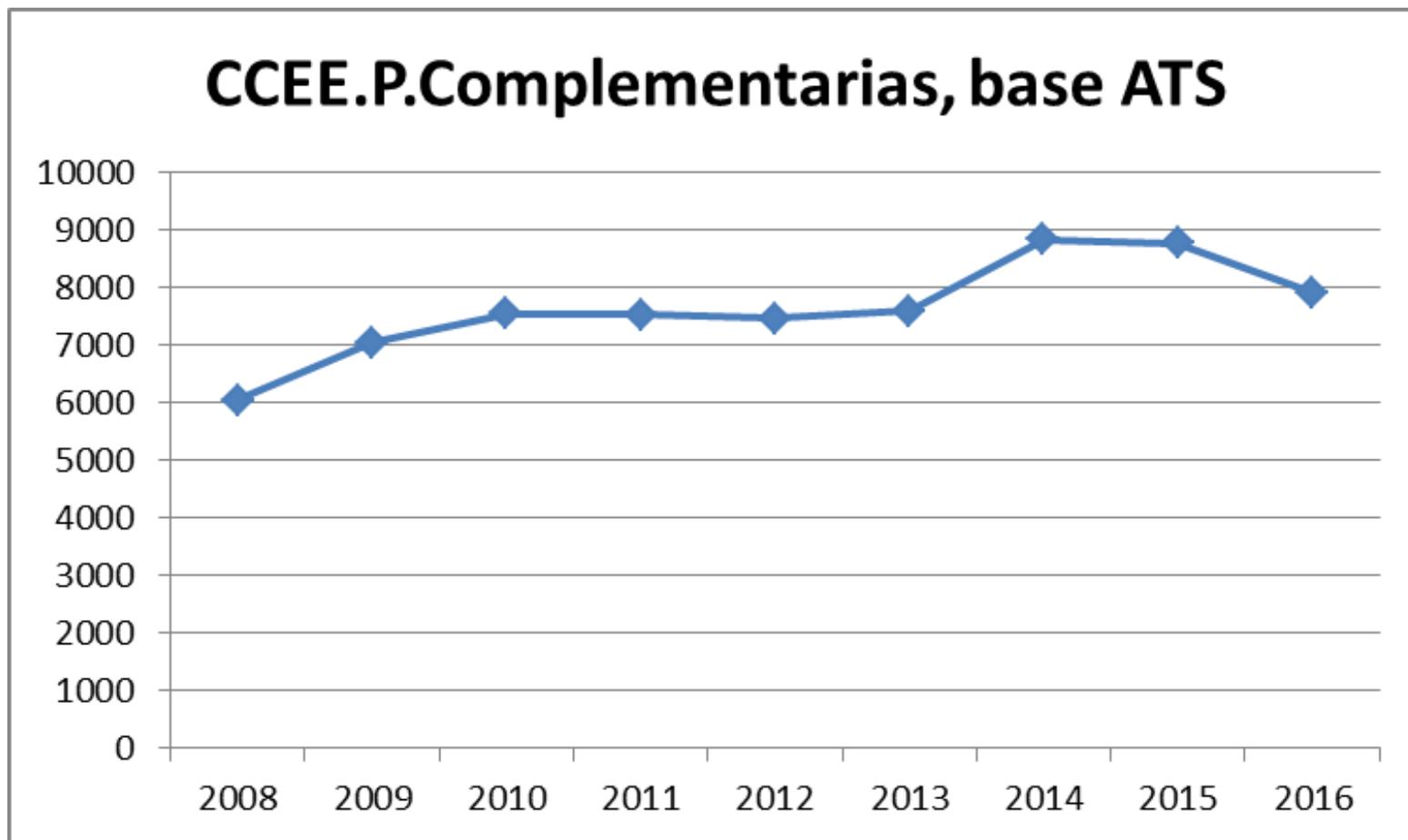


Admisión: Menos pruebas complementarias????

Faltan ECG (unos 500), Faltan provocaciones (225), synagis(87), PEA (10)...

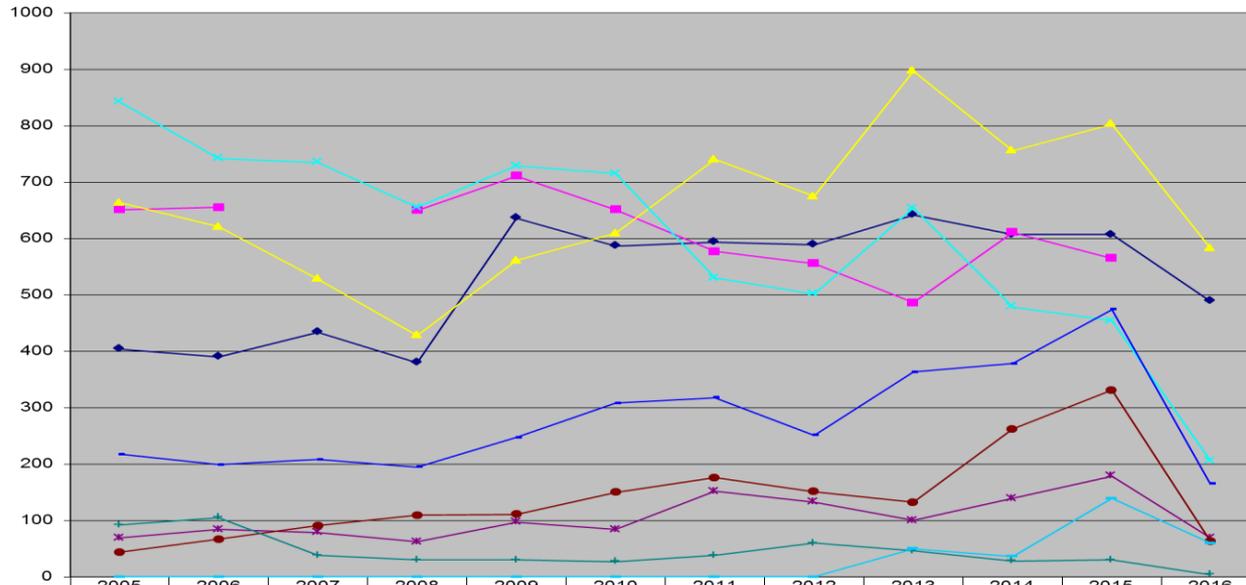
MUCHA DIFERENCIA RESPECTO A LO REAL

P. Comp. Según Agendas ATS



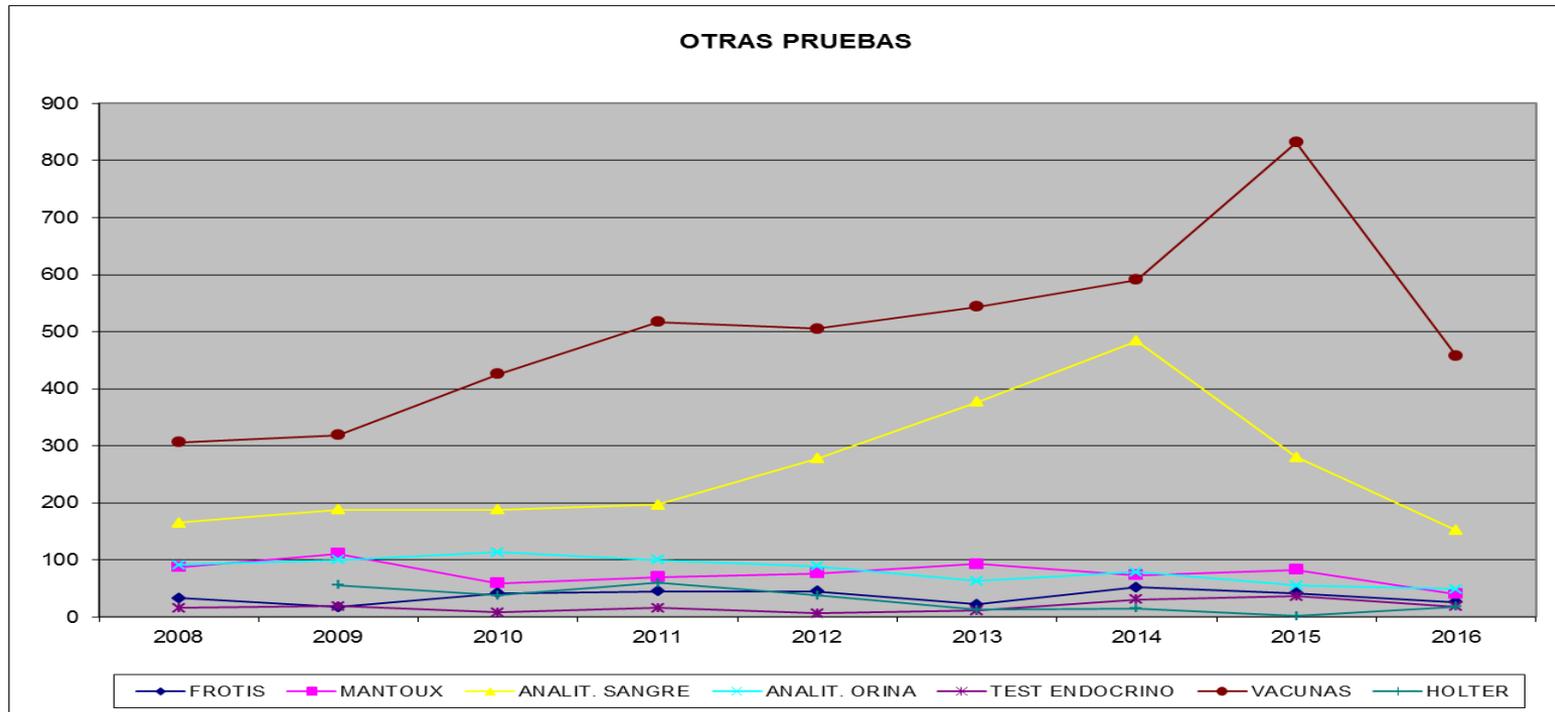
Según agenda de ATS: unas 8,000 !

P Comp Admisión



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

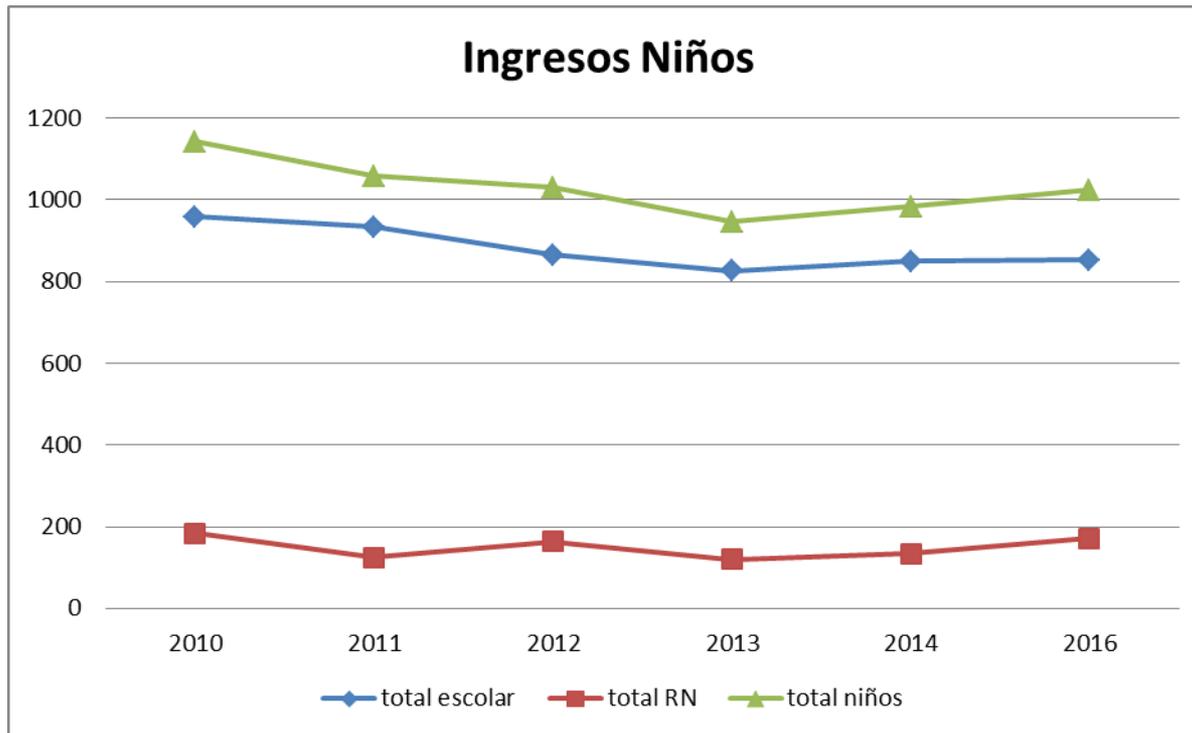
Otras Pruebas



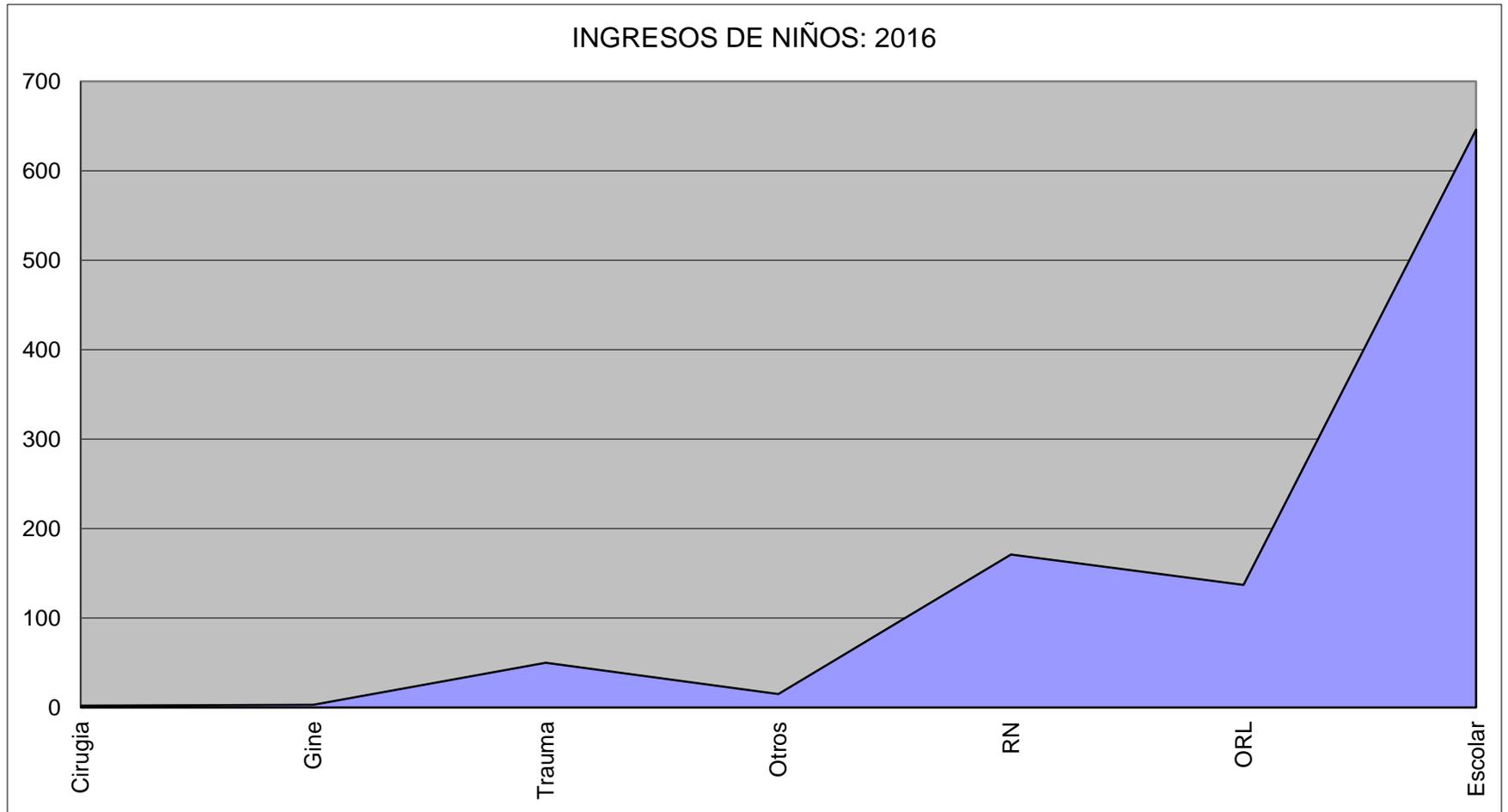


ESCOLARES

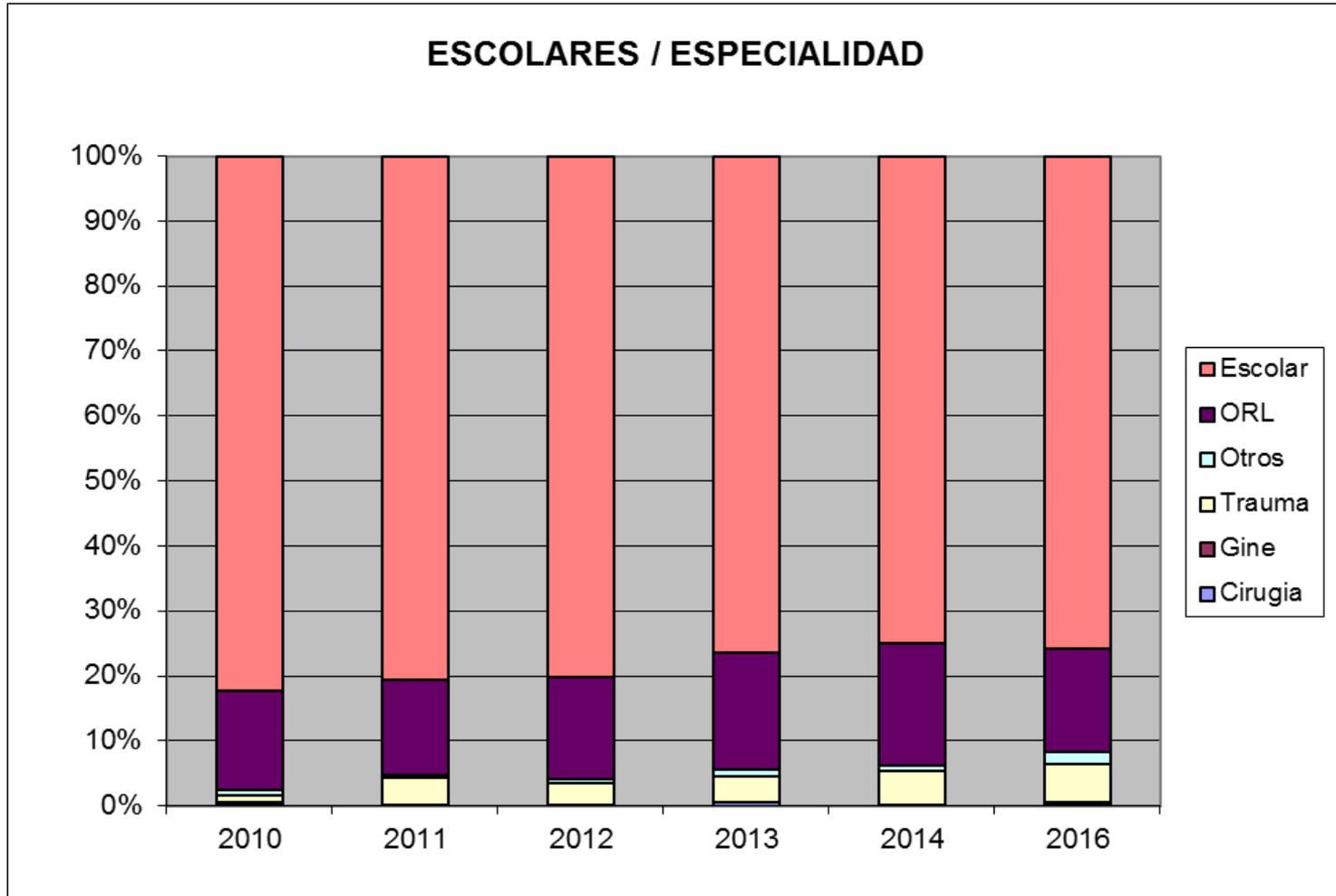
INGRESOS DE NIÑOS



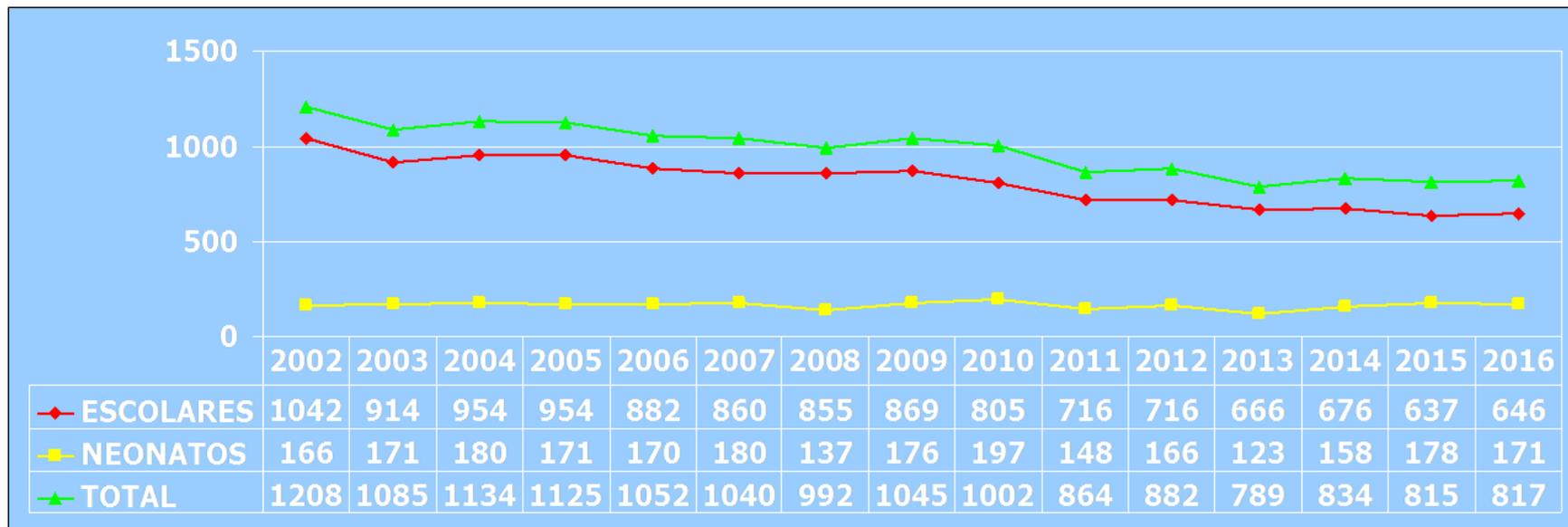
POR ESPECIALIDAD



HISTORICO ESPECIALIDAD

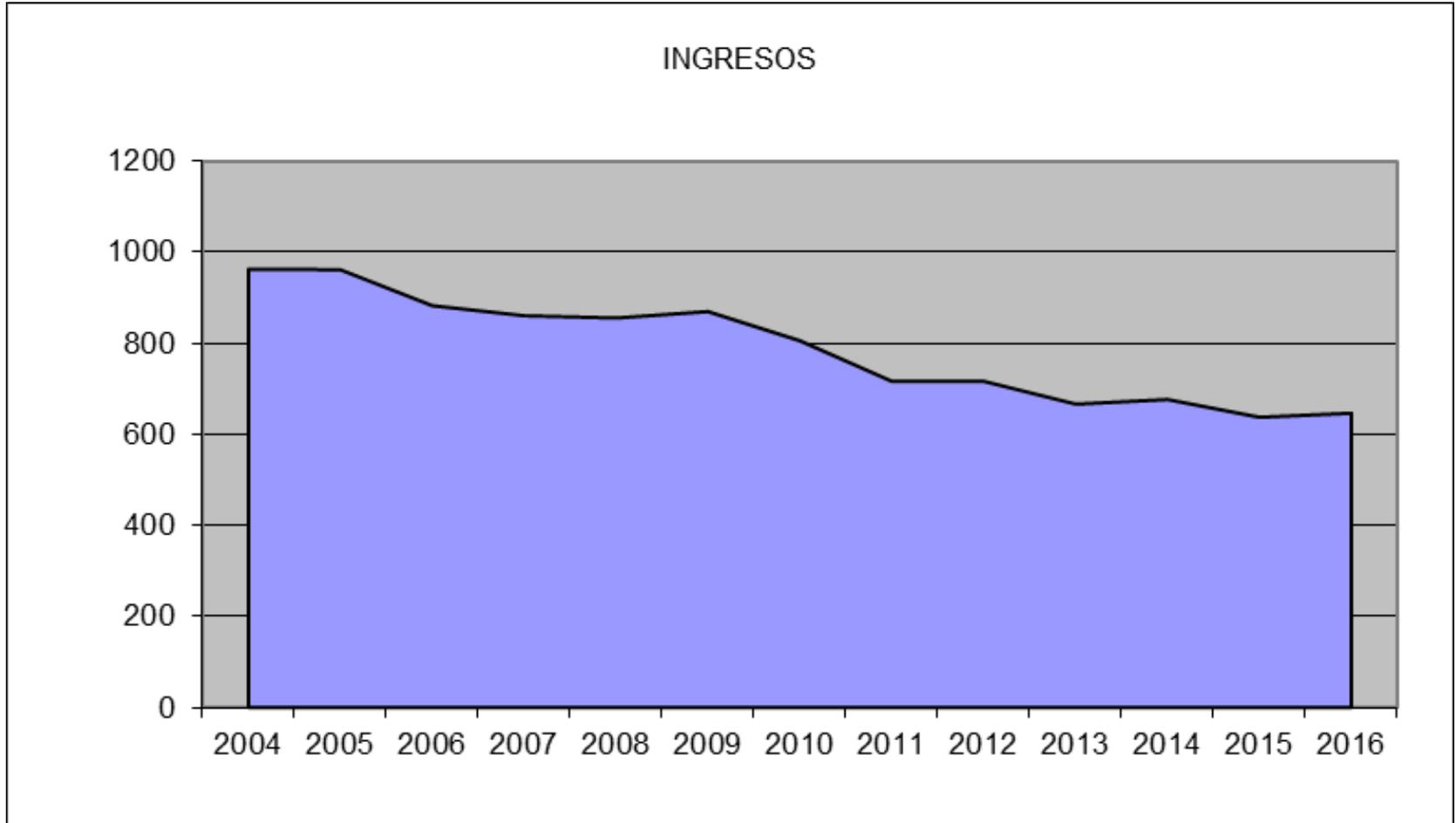


HOSPITALIZACIÓN PEDIATRIA

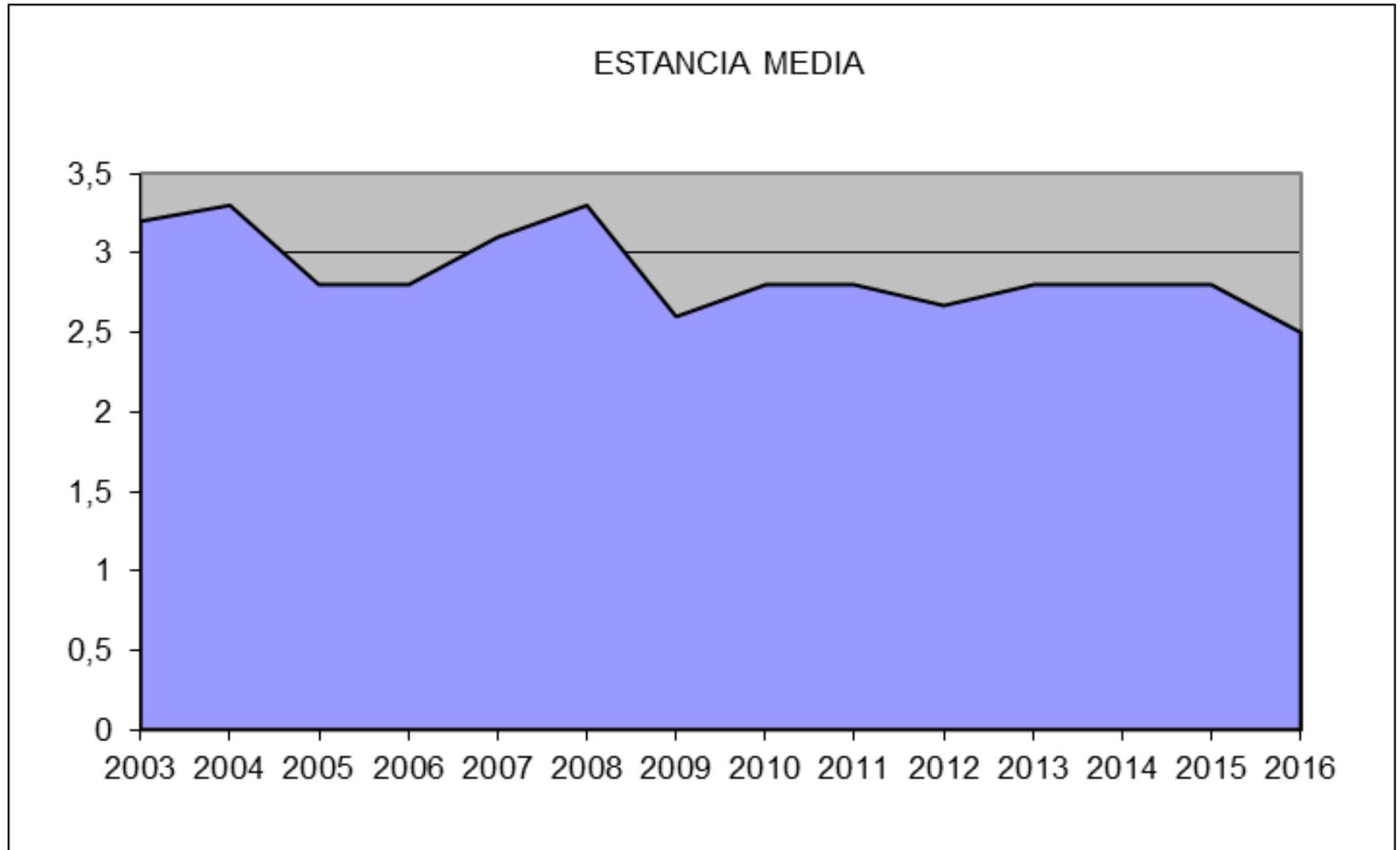


Se mantienen los ingresos puramente pediátricos
Tanto escolares como neonatos

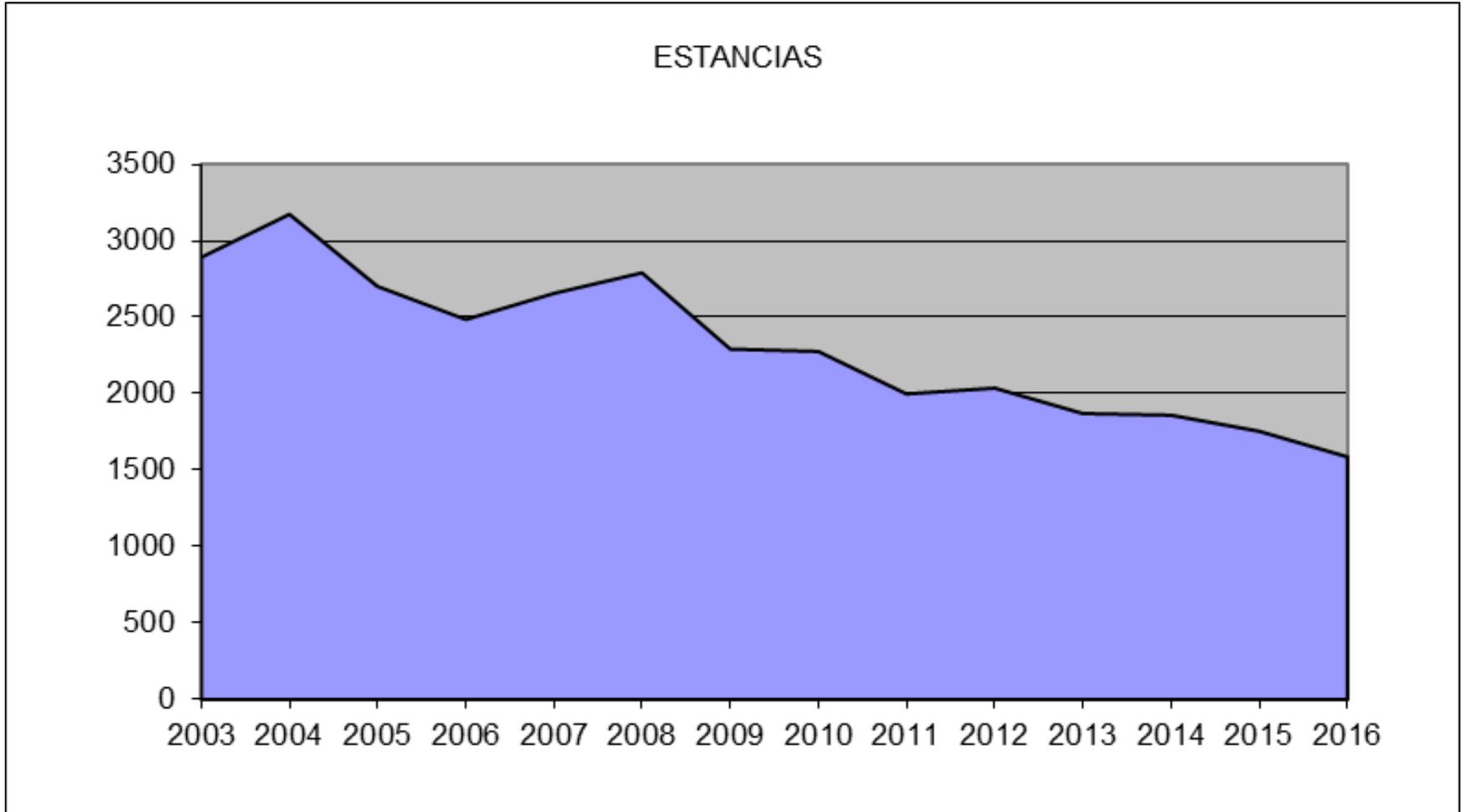
Ingresos: Igual



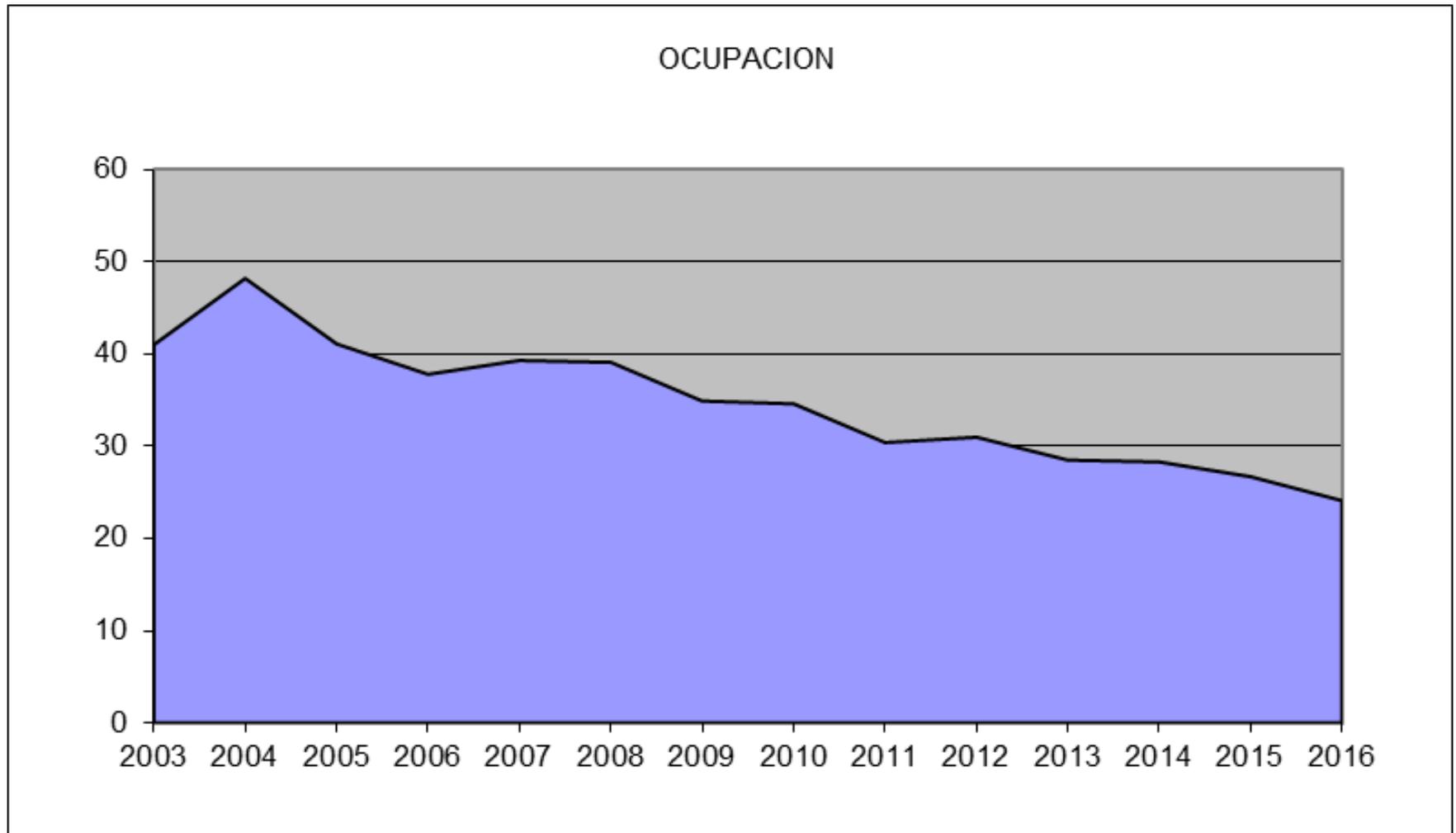
Estancia Media: muy Baja



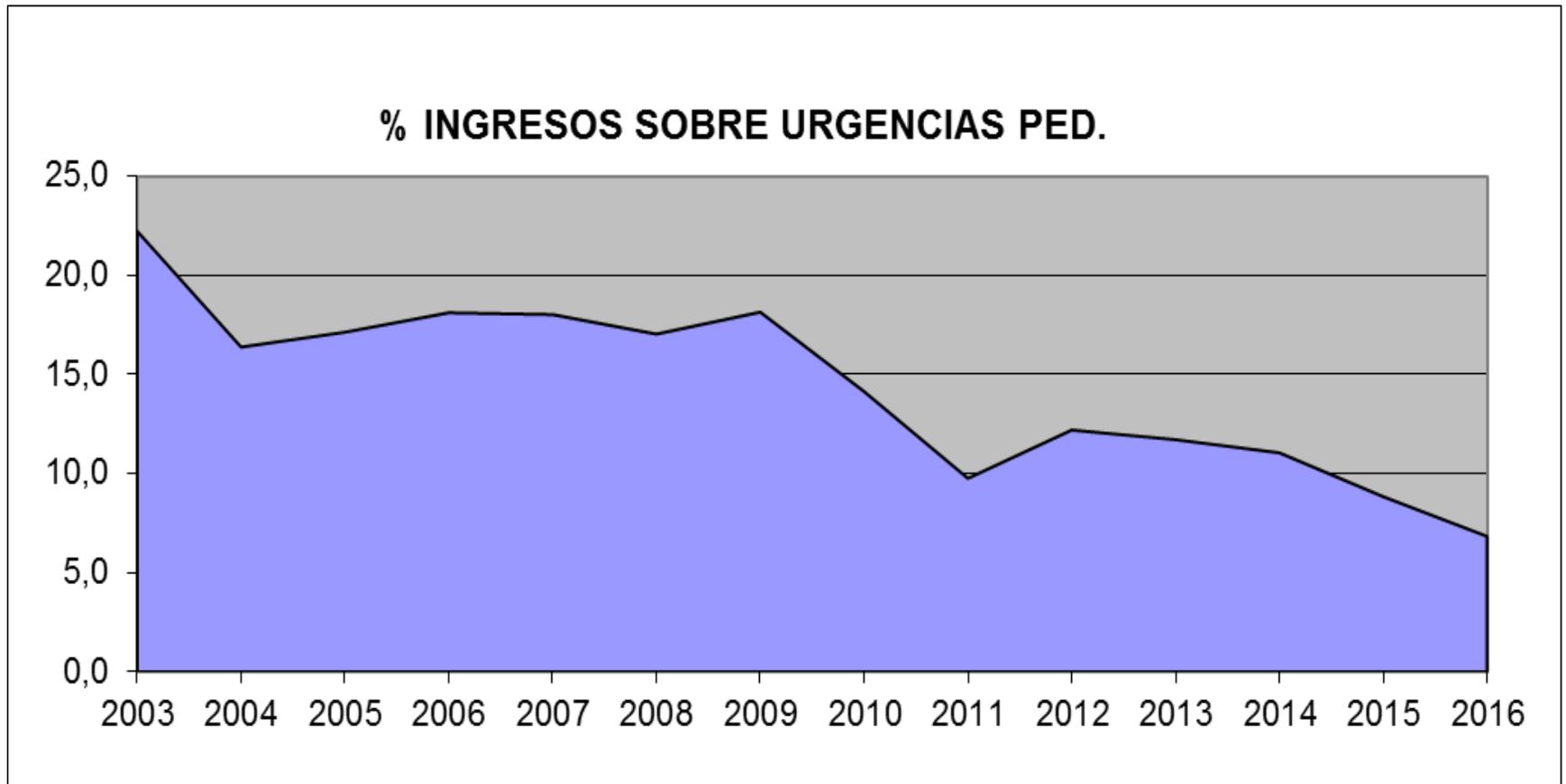
Estancias: Bajan



Ocupación Pediátrica: Baja (Picos)

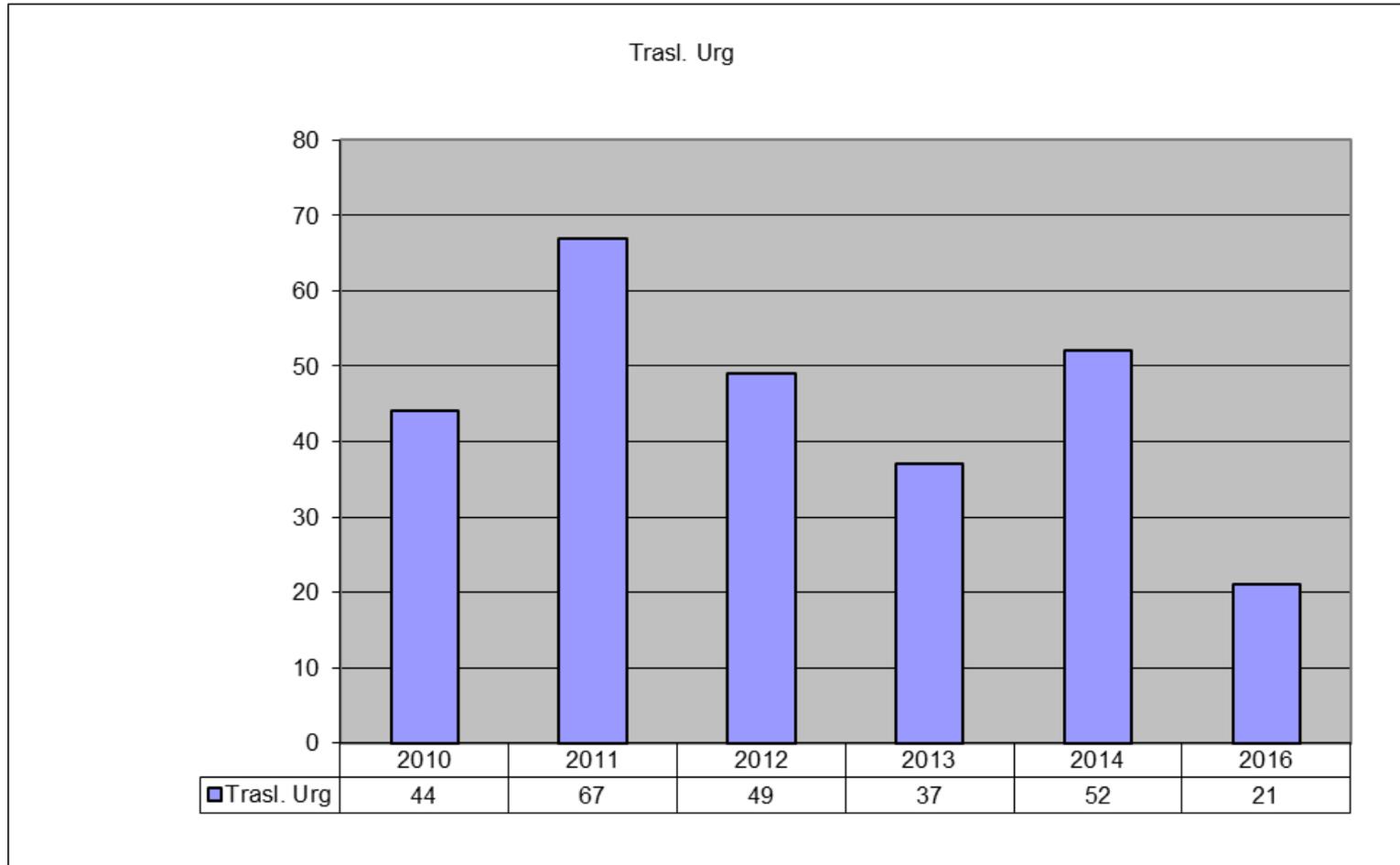


Ingresos/Urgencias: Muy Bajo



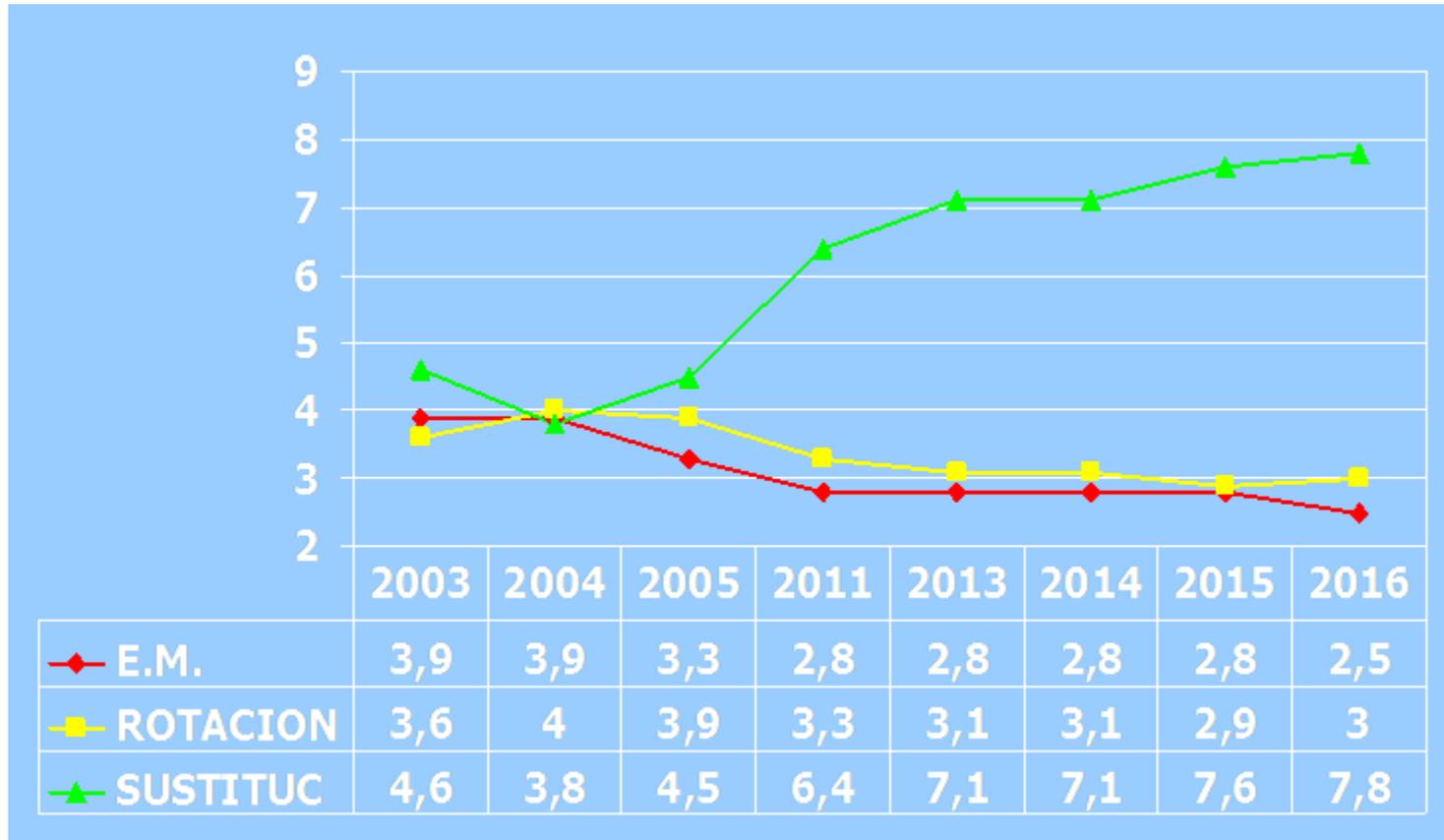
La tasa mas baja de todos los servicios = protocolos actualizados + retorno

TRASLADOS ESCOLARES



Muchos de ellos quirúrgicos

Índices: Similares



Índice de Rotación:(IR)

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

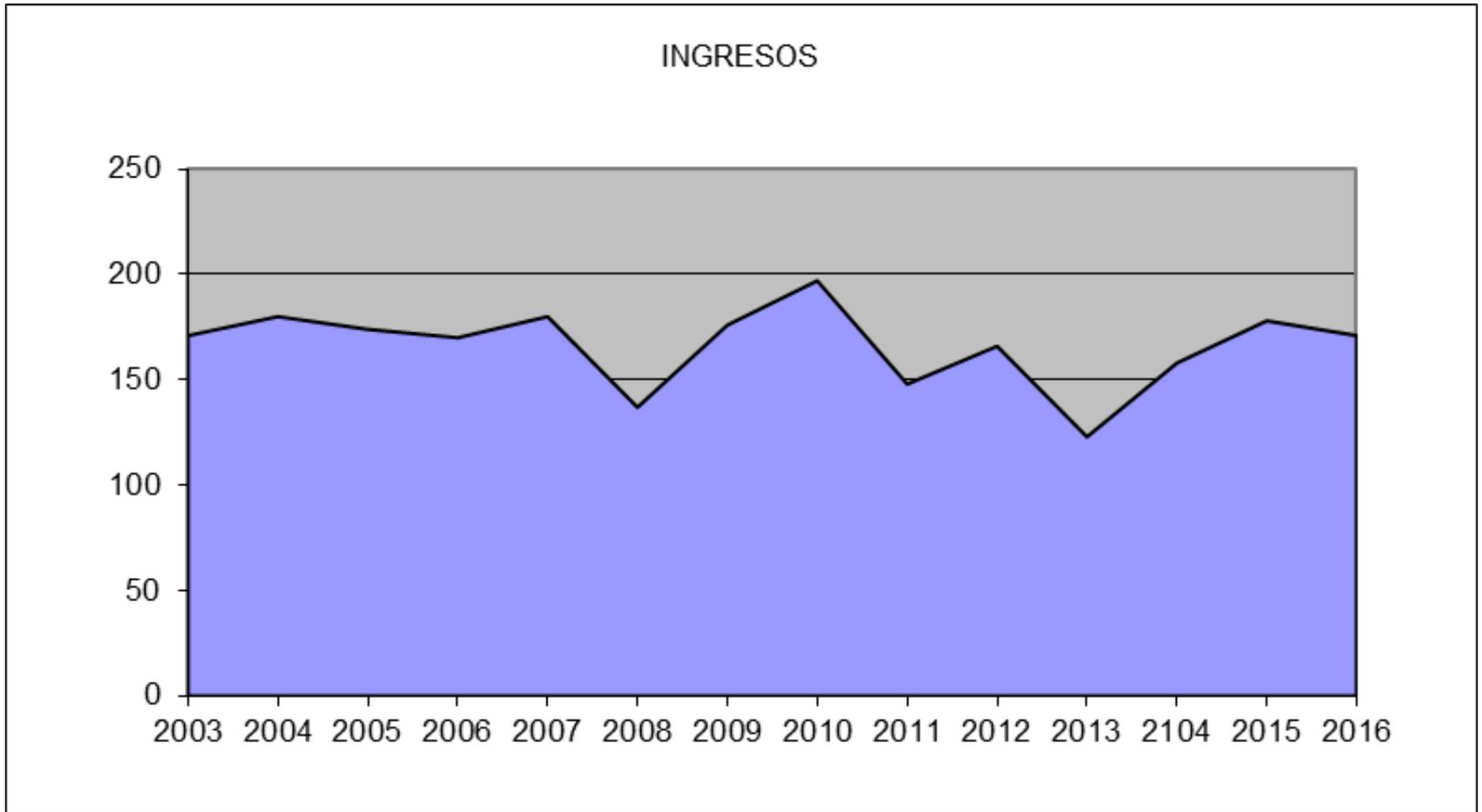
Intervalo de sustitución:(IS)

Es el tiempo promedio que una cama permanece desocupada.

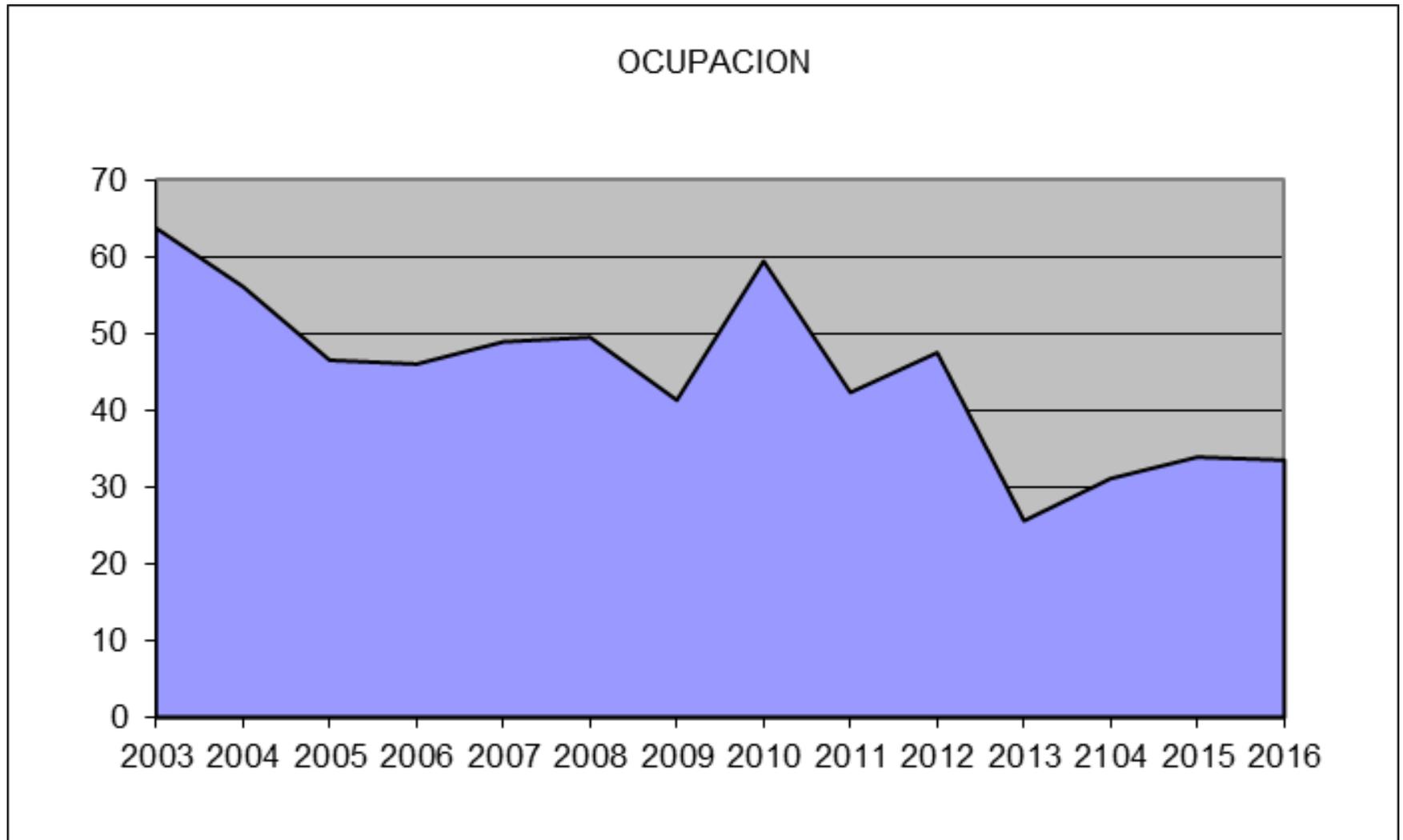


NEONATOS

NEONATOS: Similar (171)

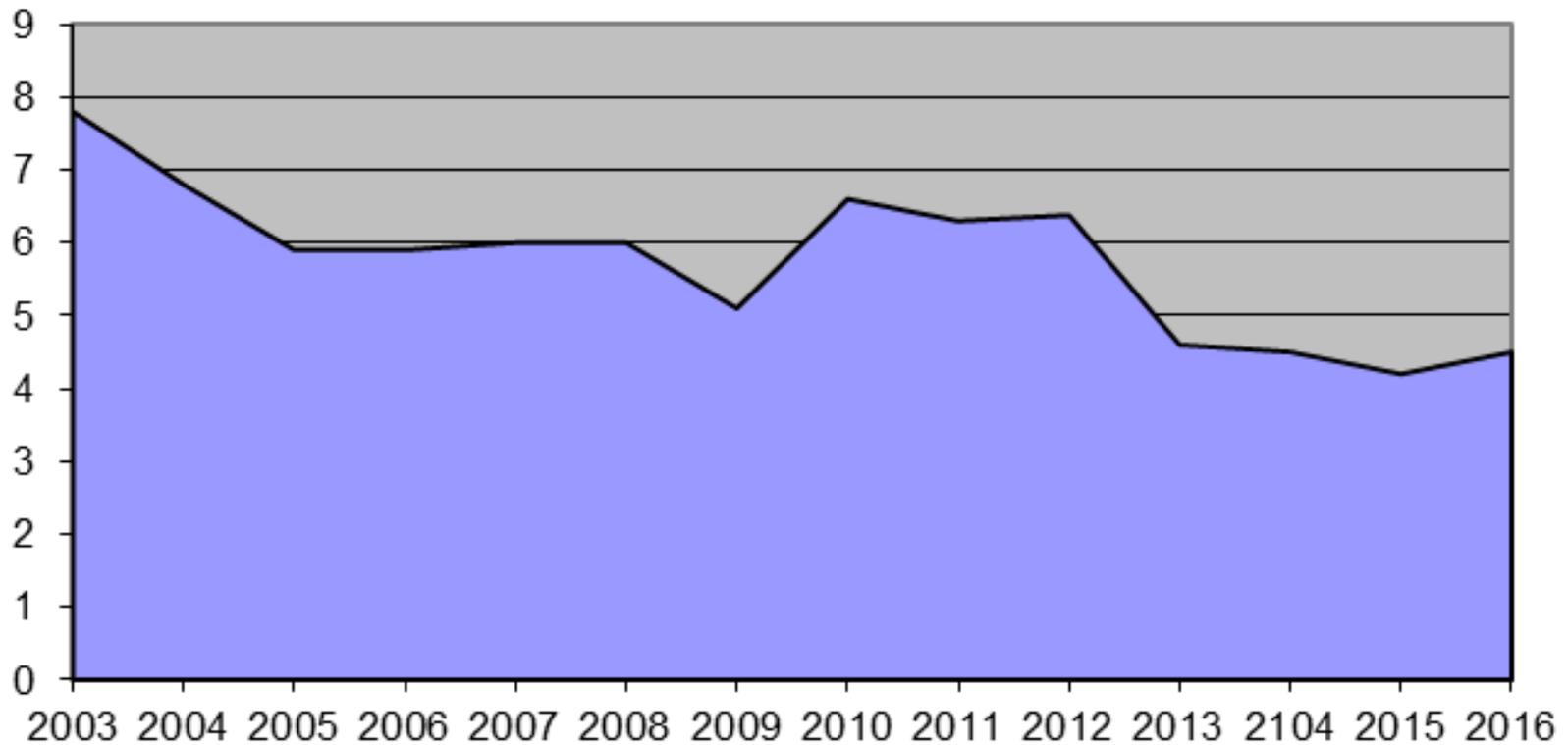


Ocupación: =33,5% (picos)

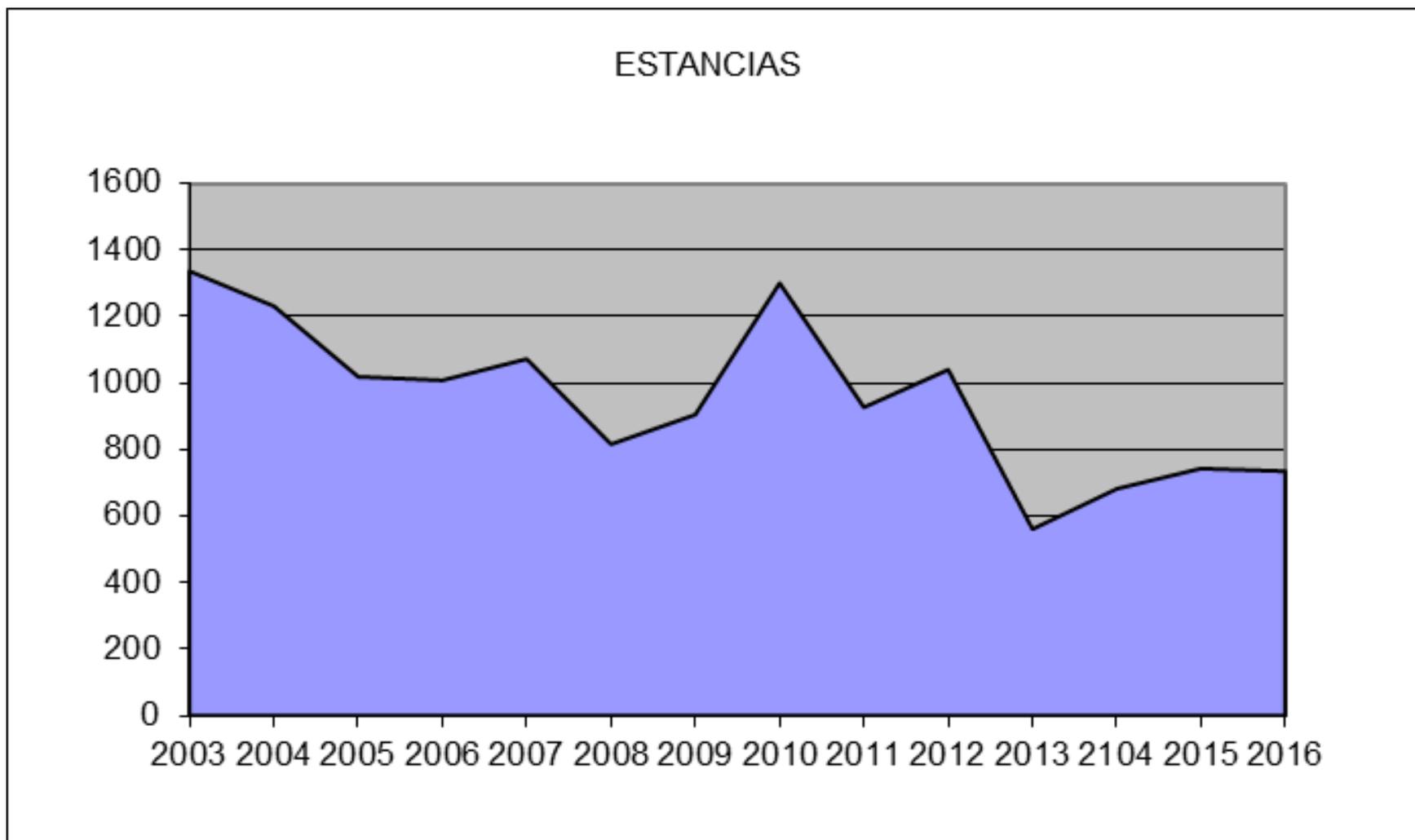


Estancia Media: 4,5 (=)

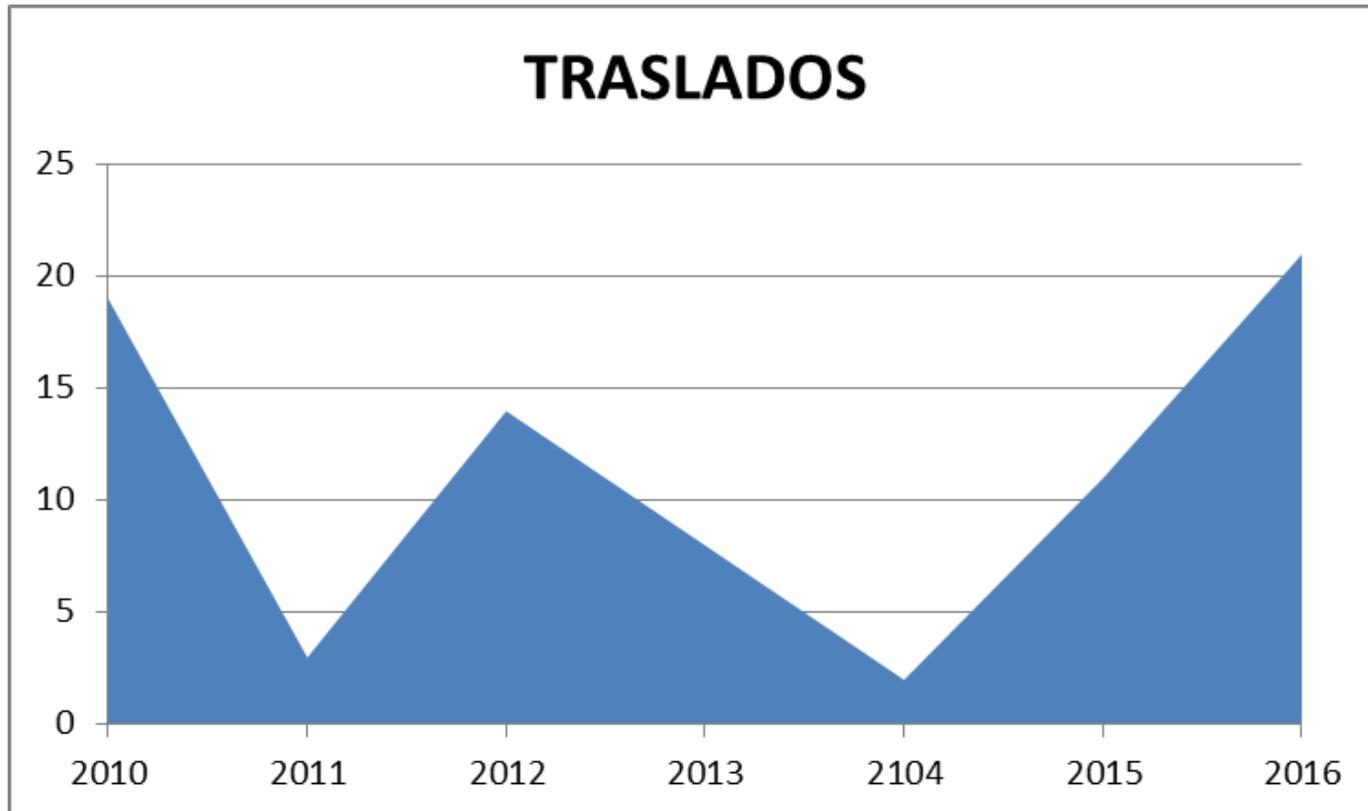
ESTANCIA MEDIA



Estancias: igual



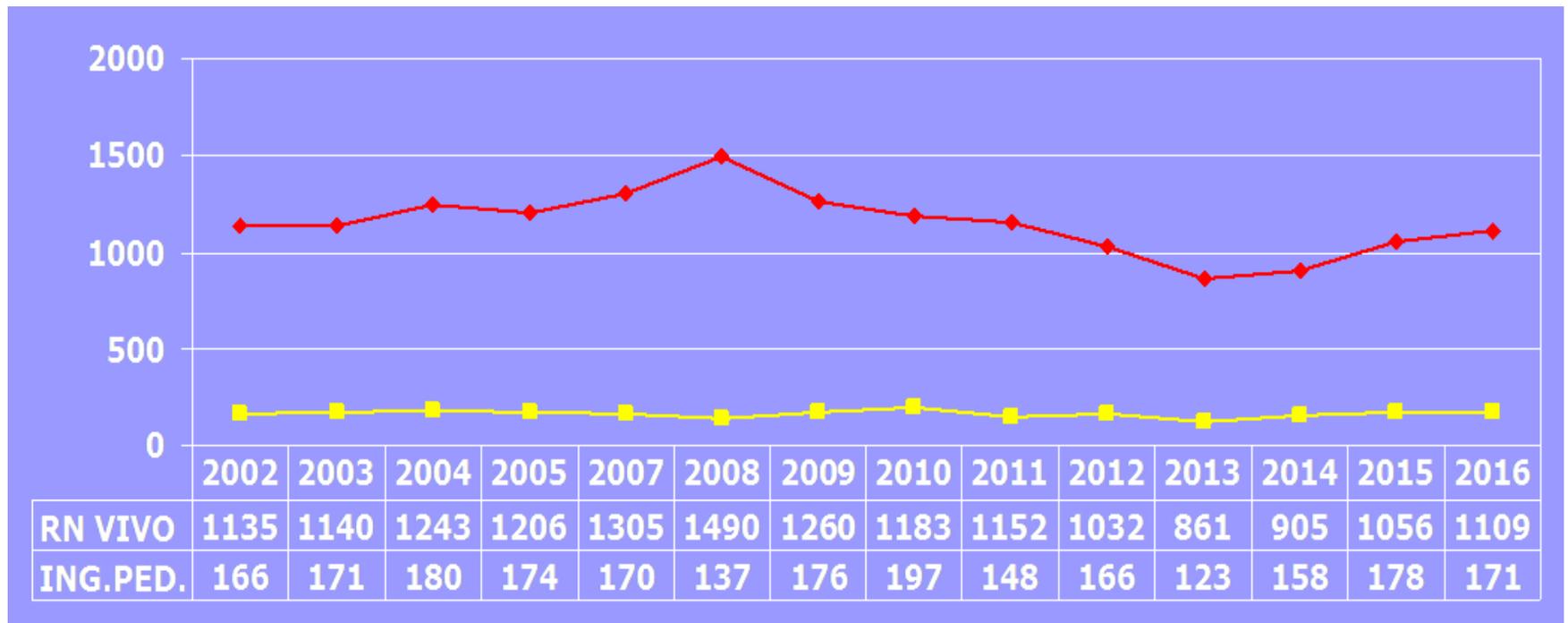
Traslados RN: +





MATERNIDAD

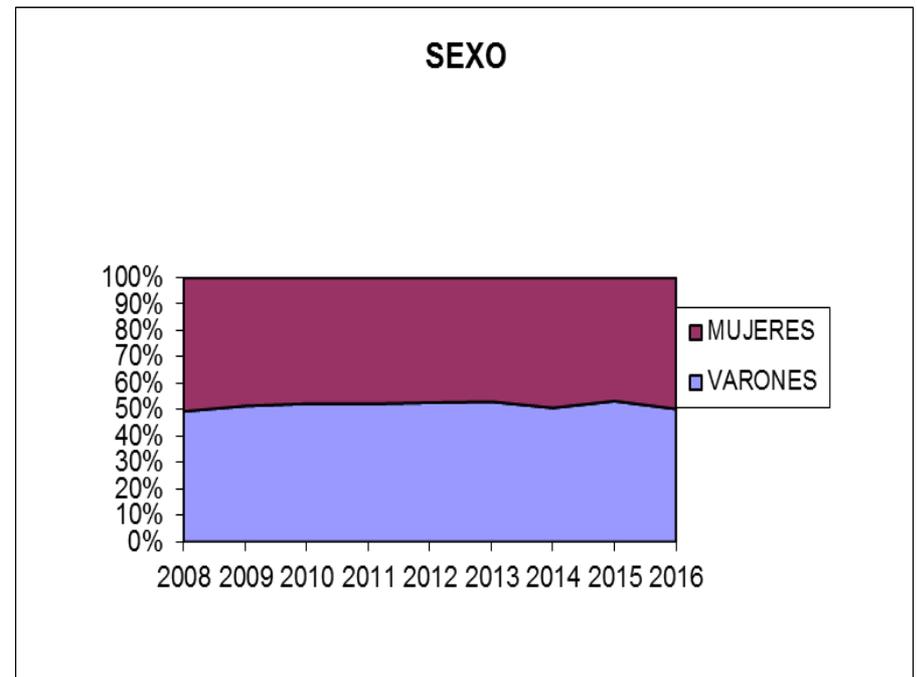
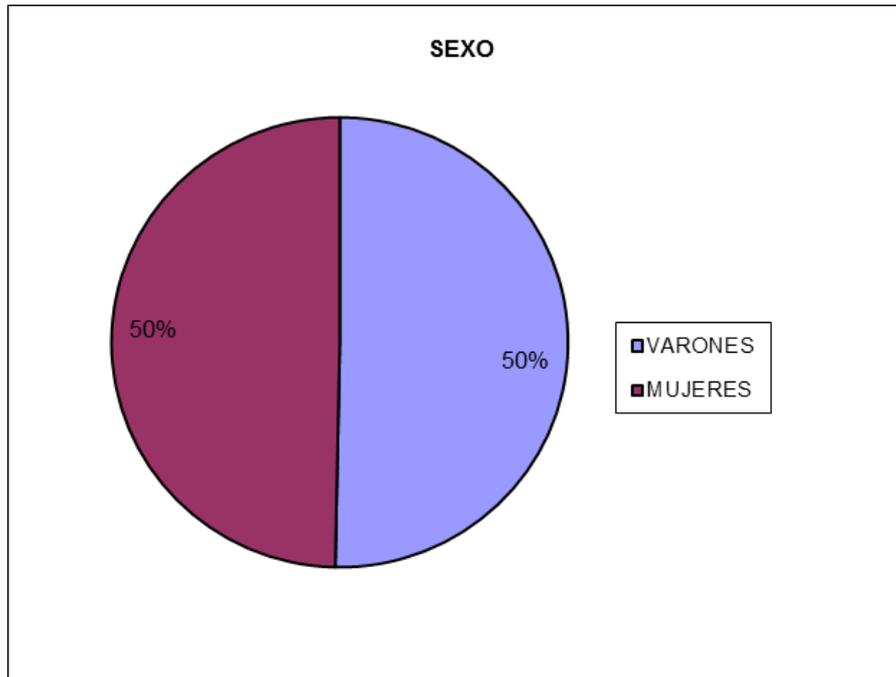
MATERNIDAD: más RN



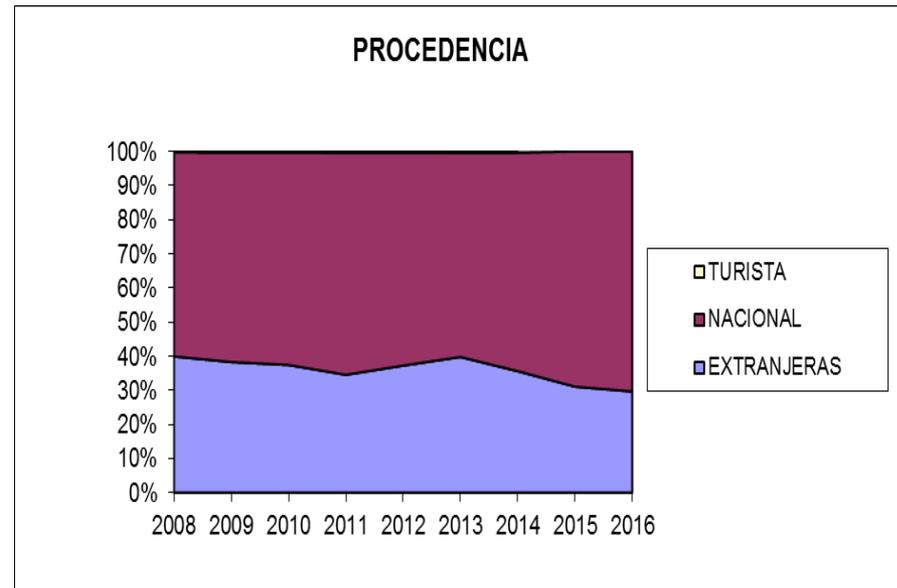
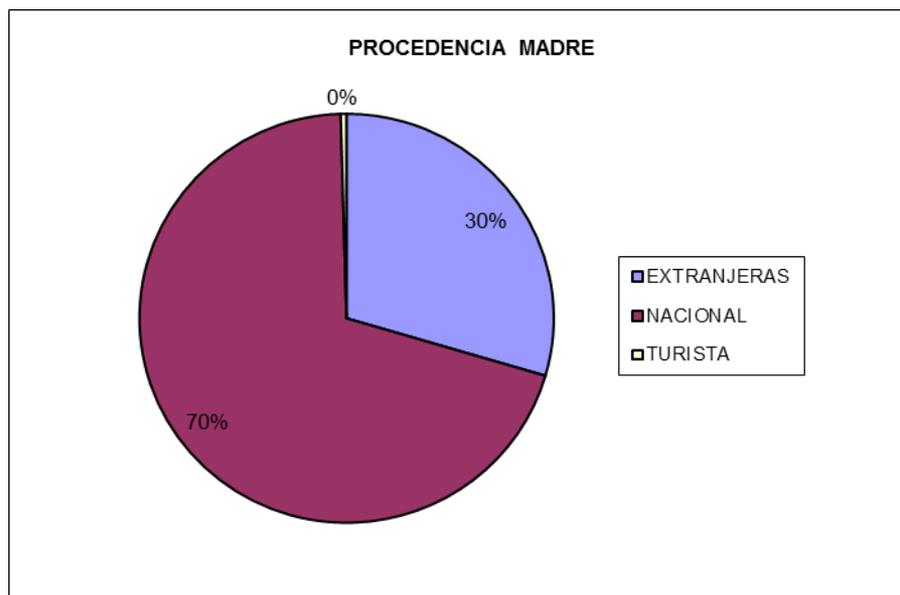
Mejora del trato y del entorno + epidural = mas partos.

No mas ingresos en RN: Protocolos actualizados !

Sexo : igual

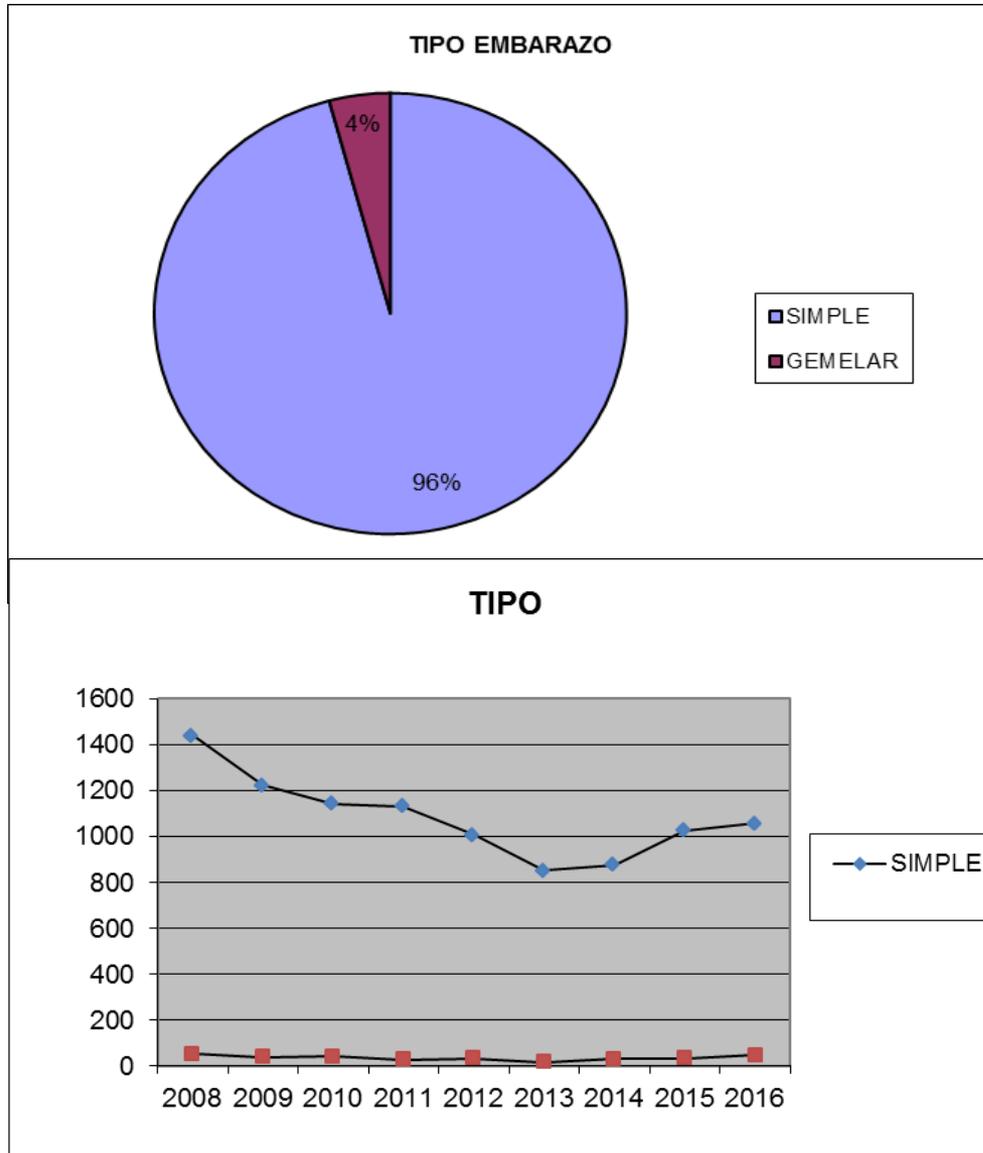


Procedencia: = 30% EXTRANJ.

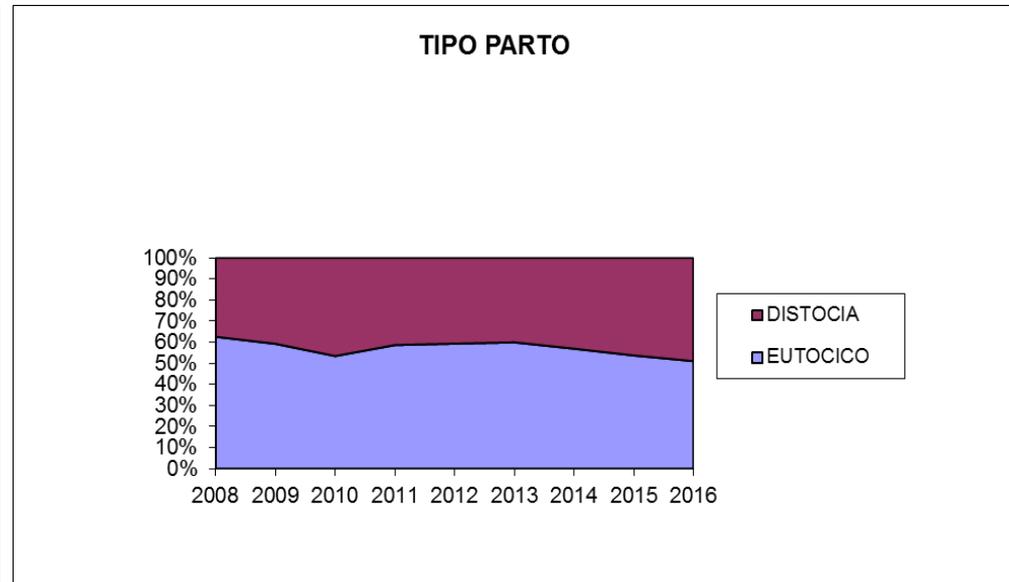
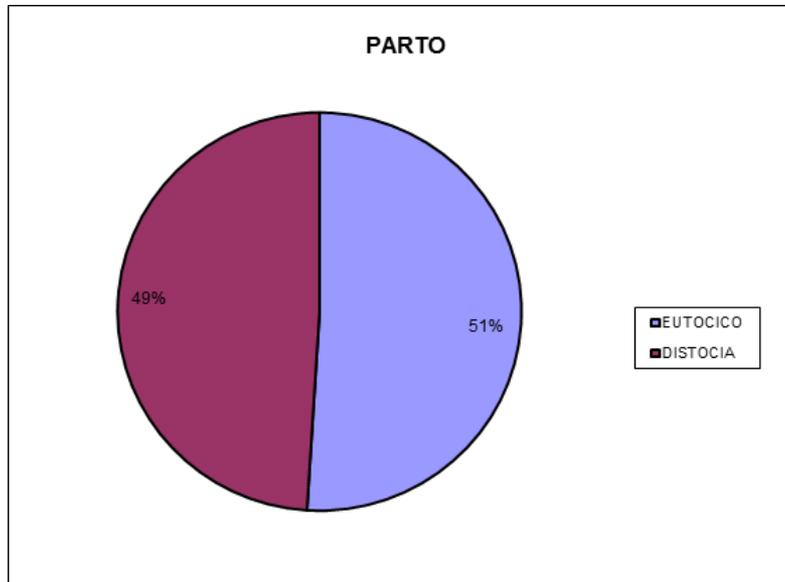


% SUPERIOR A LA CV

¿Gemelar?: más (asiste pediatra)

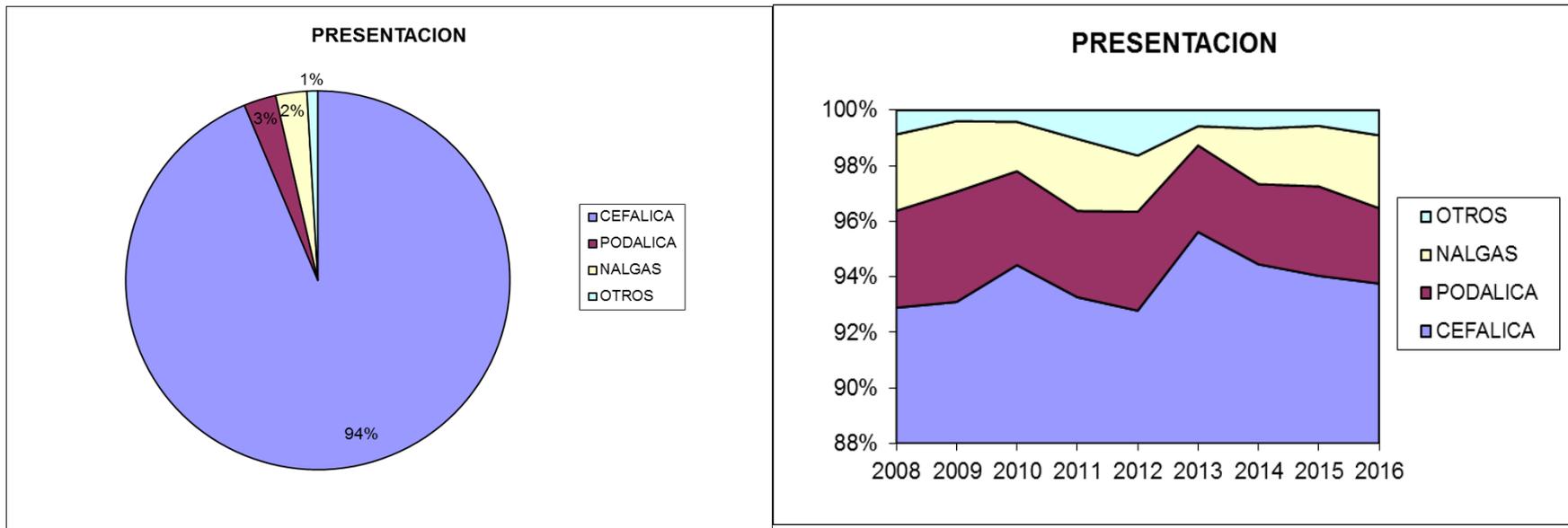


Tipo Parto: más Distocia



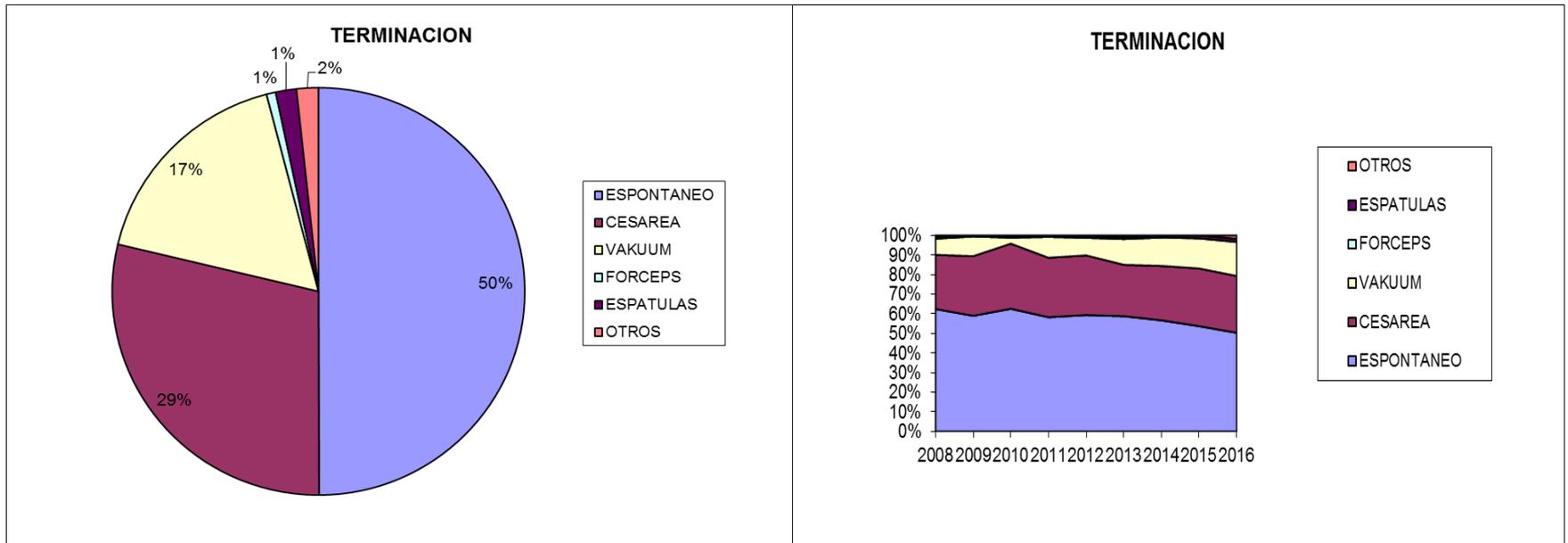
Todos los distócicos asistidos por pediatra

Presentación: menos Cefálica



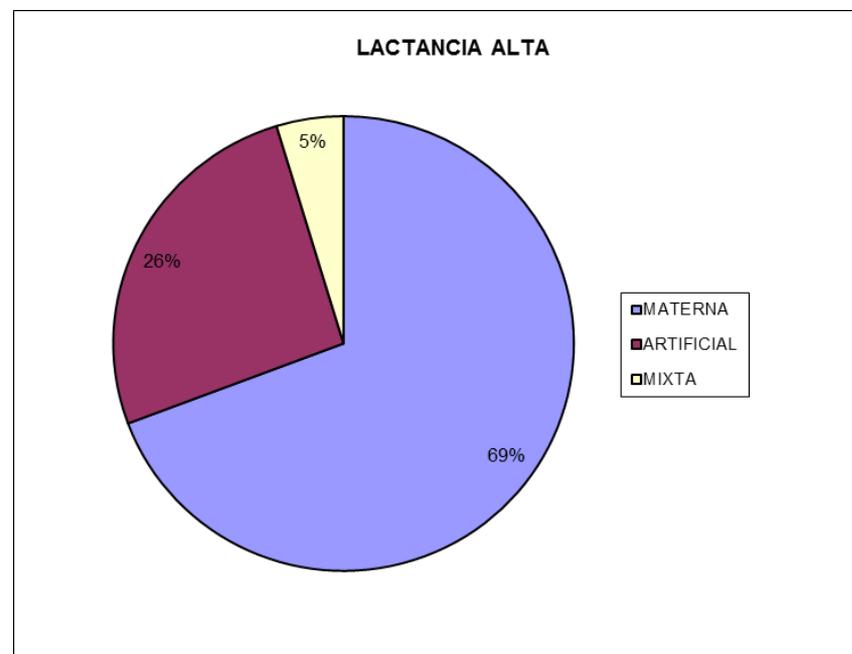
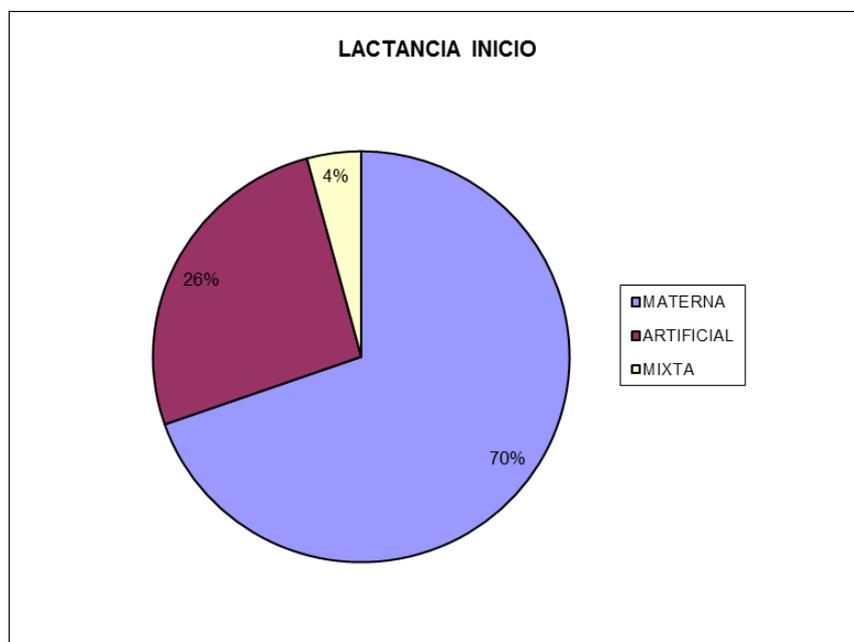
Todos los que no son cefálicos asistidos por pediatra: 6%

Terminación: más vakuum y cesárea

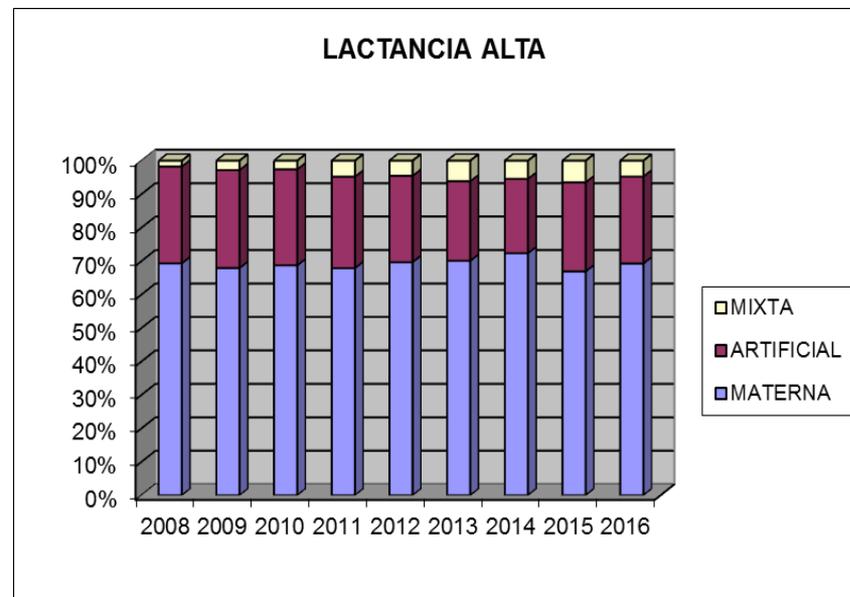
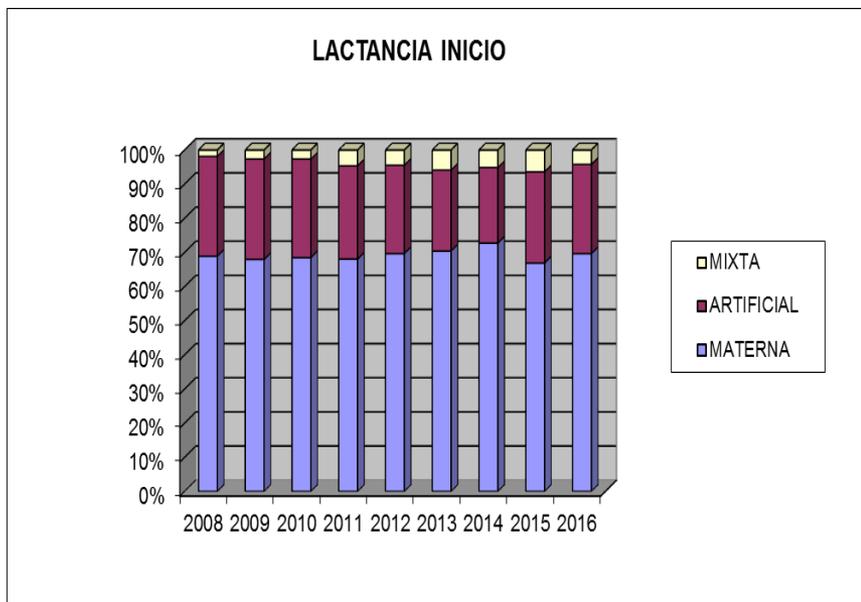


Todos los que no son espontáneos asistidos por pediatra: 50% !!!

Lactancia: 1% cambia mixta.

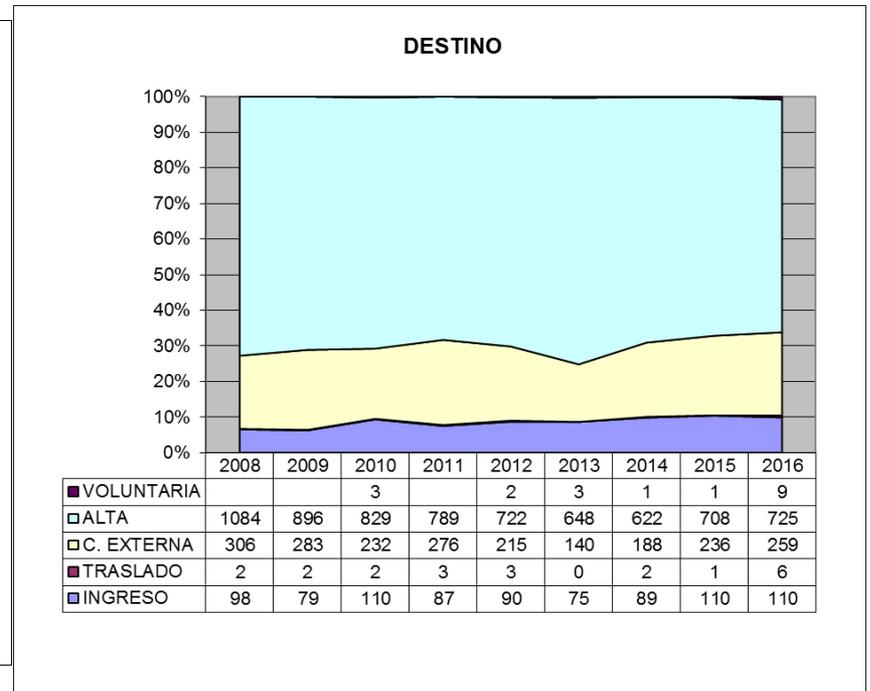
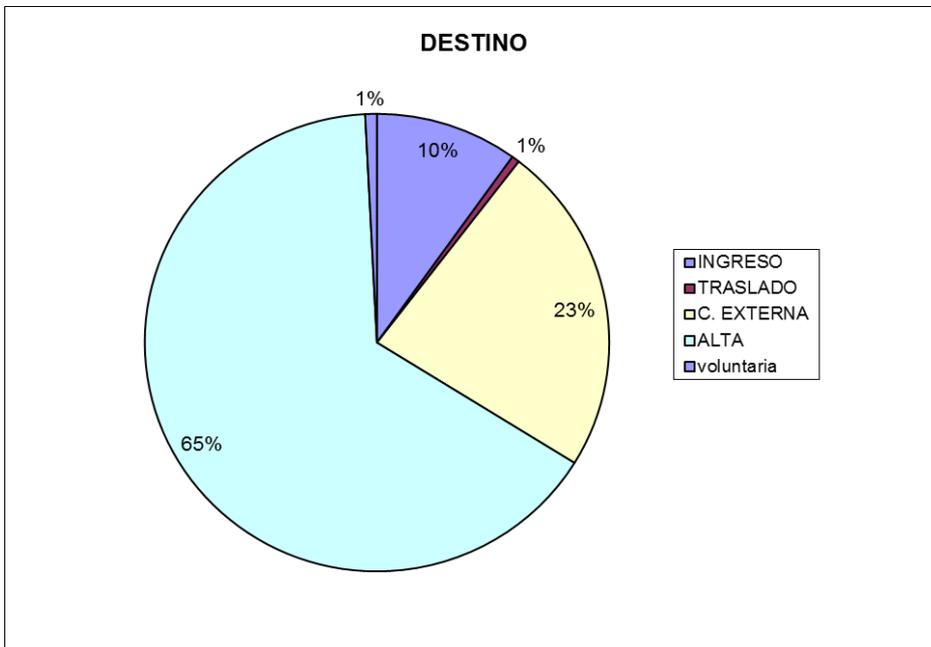


Lactancia: recuperando 74%

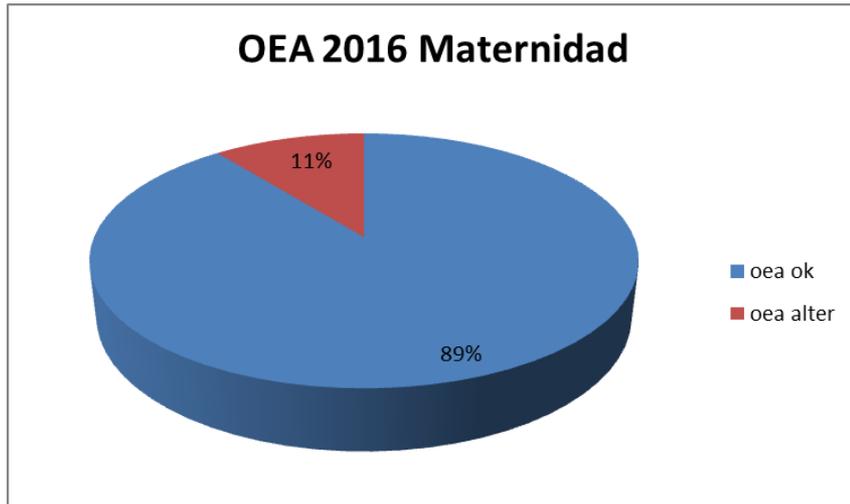


Creación de la comisión de Lactancia con varios cursos

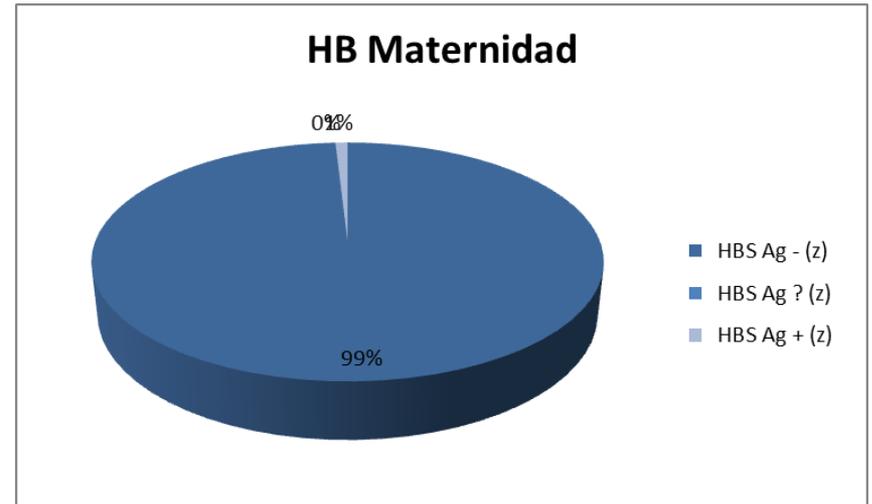
Destino: más C Externa



Programas de salud



Cobertura 98,1%

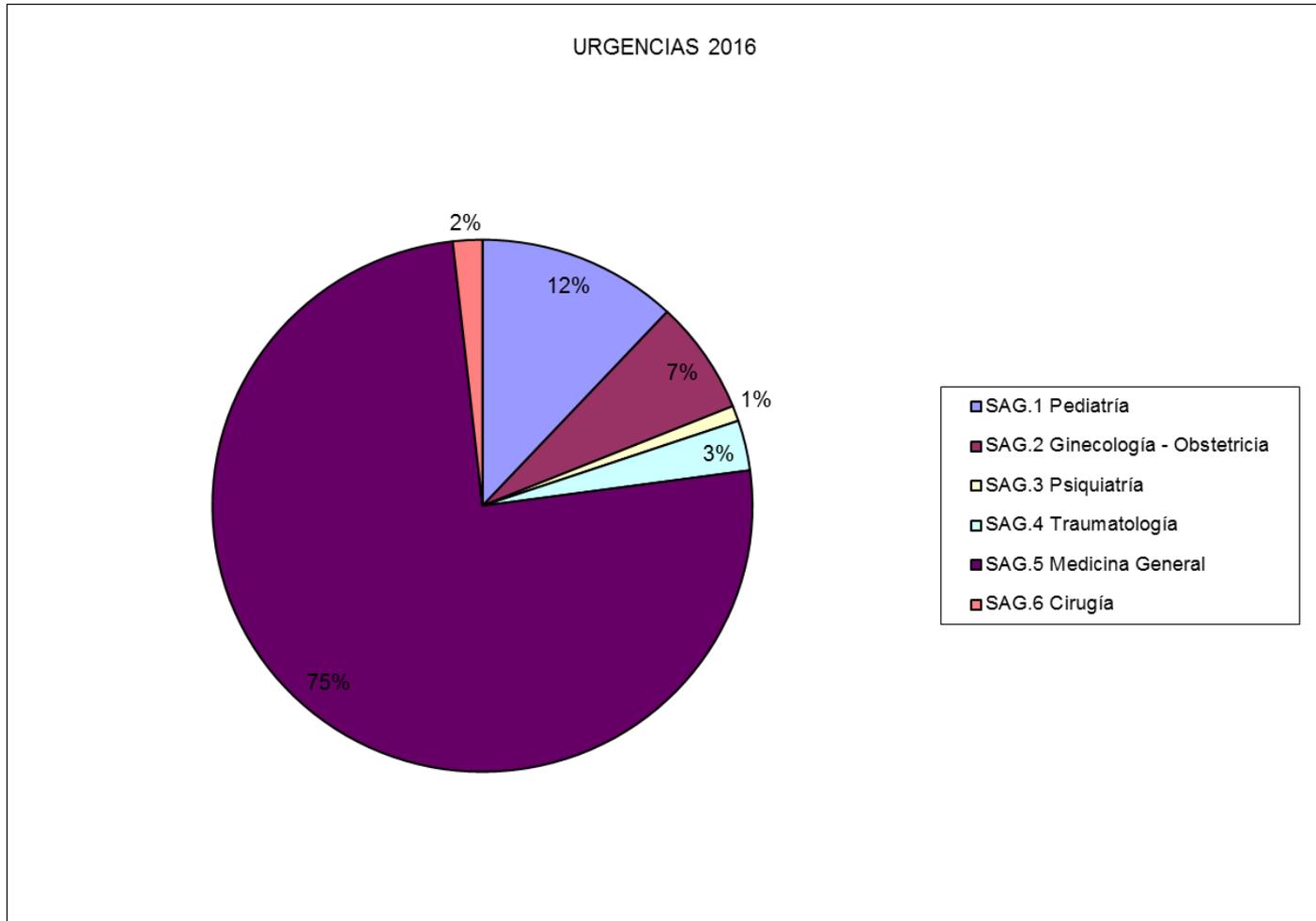


Cobertura 99,8%



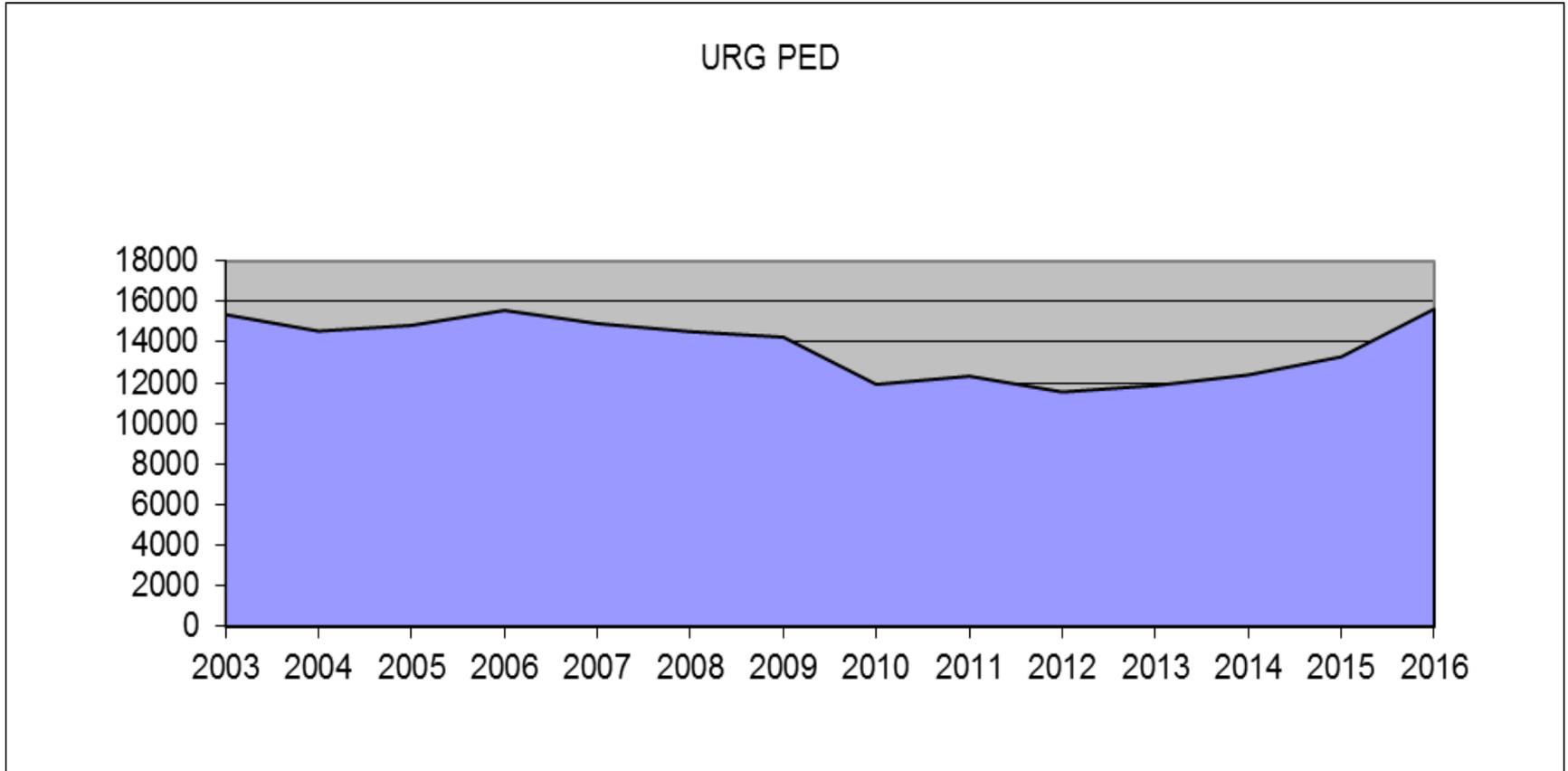
URGENCIAS

URG. TOTALES ATENDIDAS



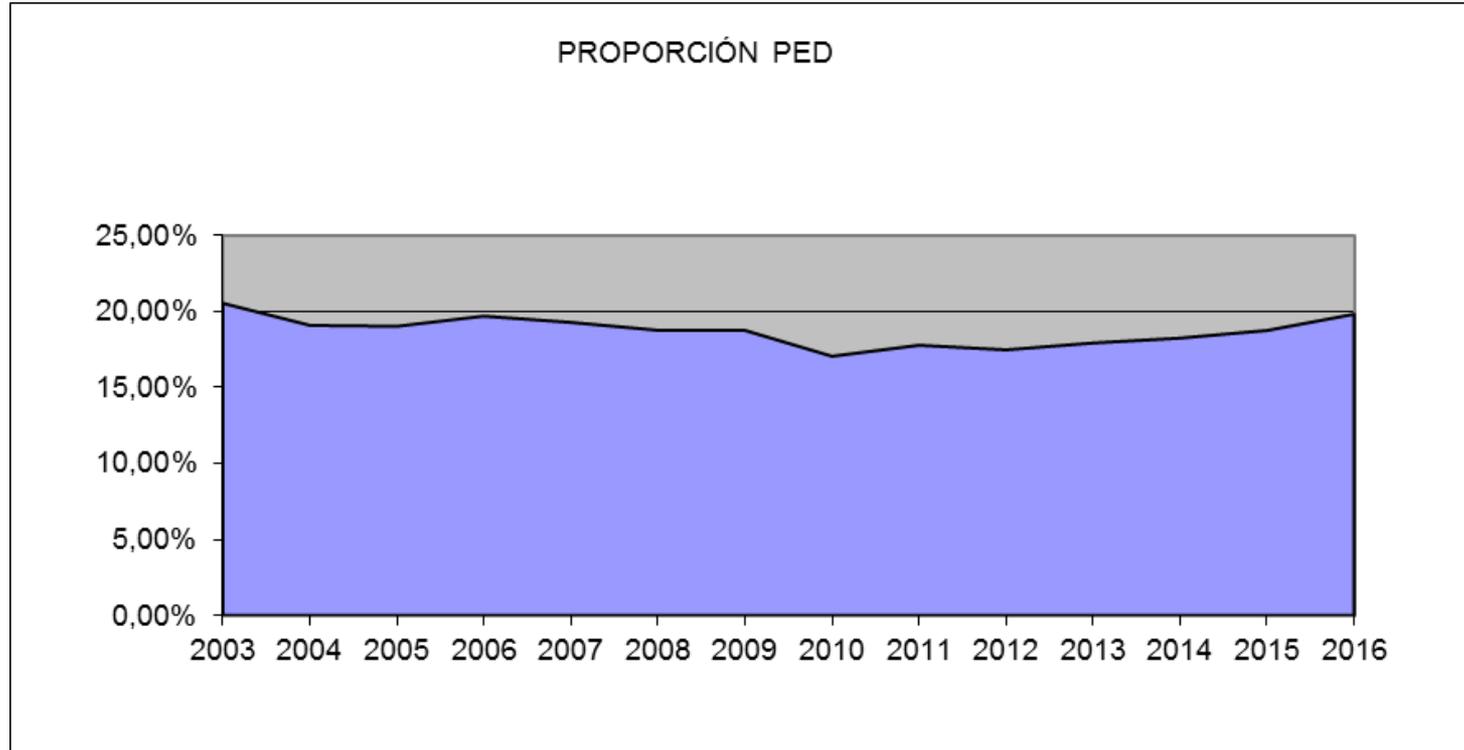
Urgencias de niños las segundas en volumen: 12 %
(sin dotación dedicada).

Urgencias Niños: cada año más



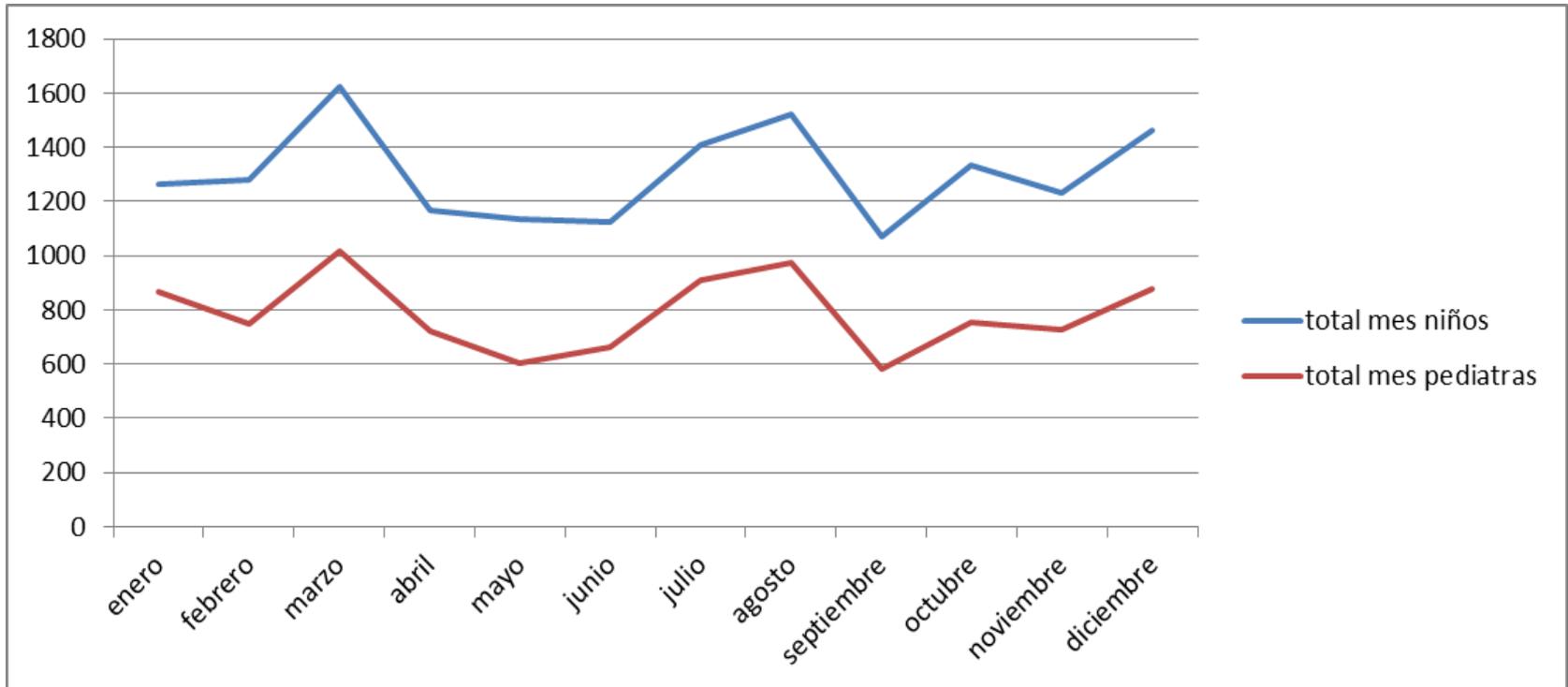
Últimos 4 años: desde 11.870 a 15.631

Urgencias Niños %: más porcentaje



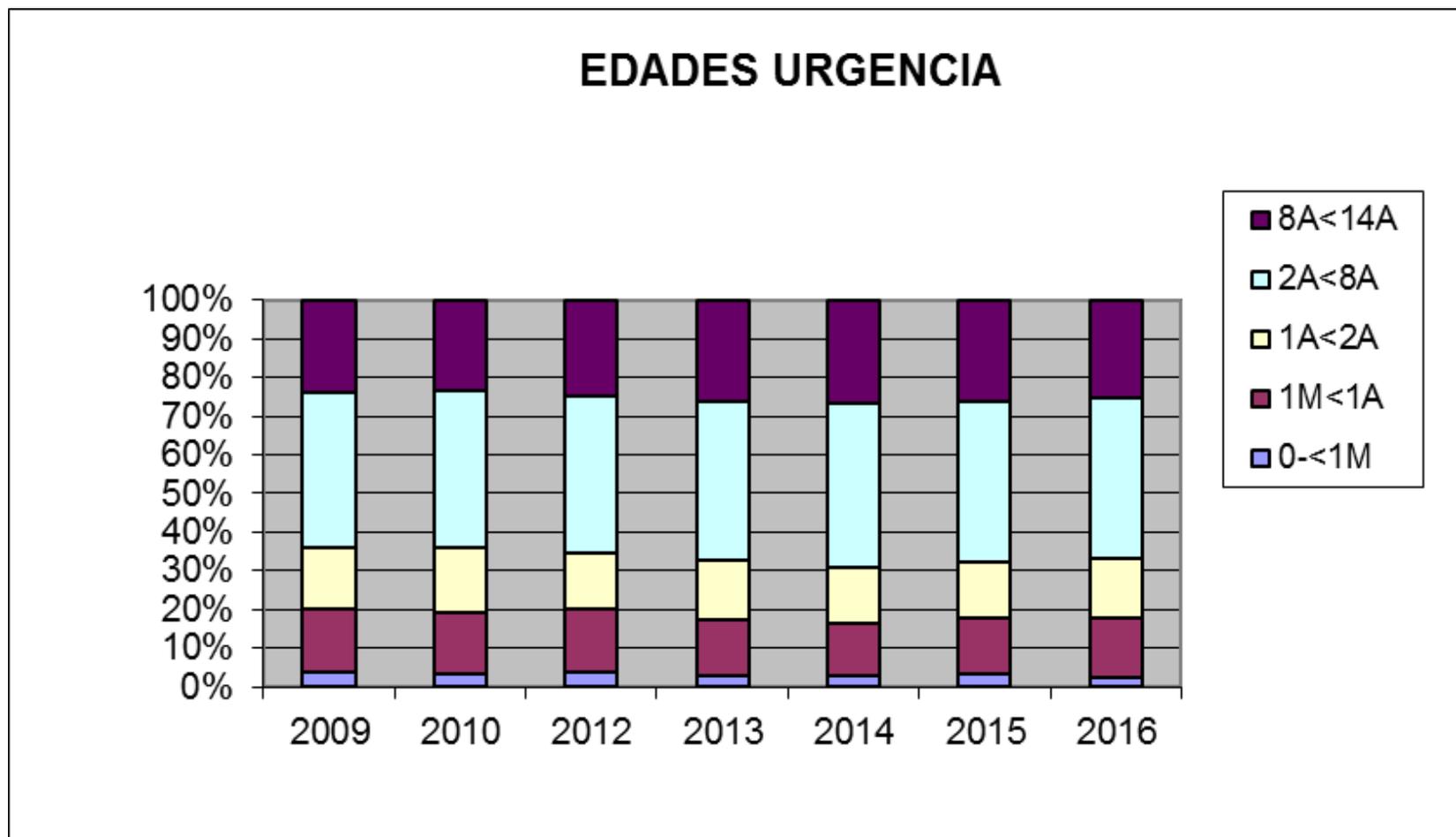
Últimos 4 años: desde 18% a 20%

Presión por mes: Fallas/Pascua +



Destino turístico y vacacional: sin más dotación !!

Edades Urgencia Niños: pequeños

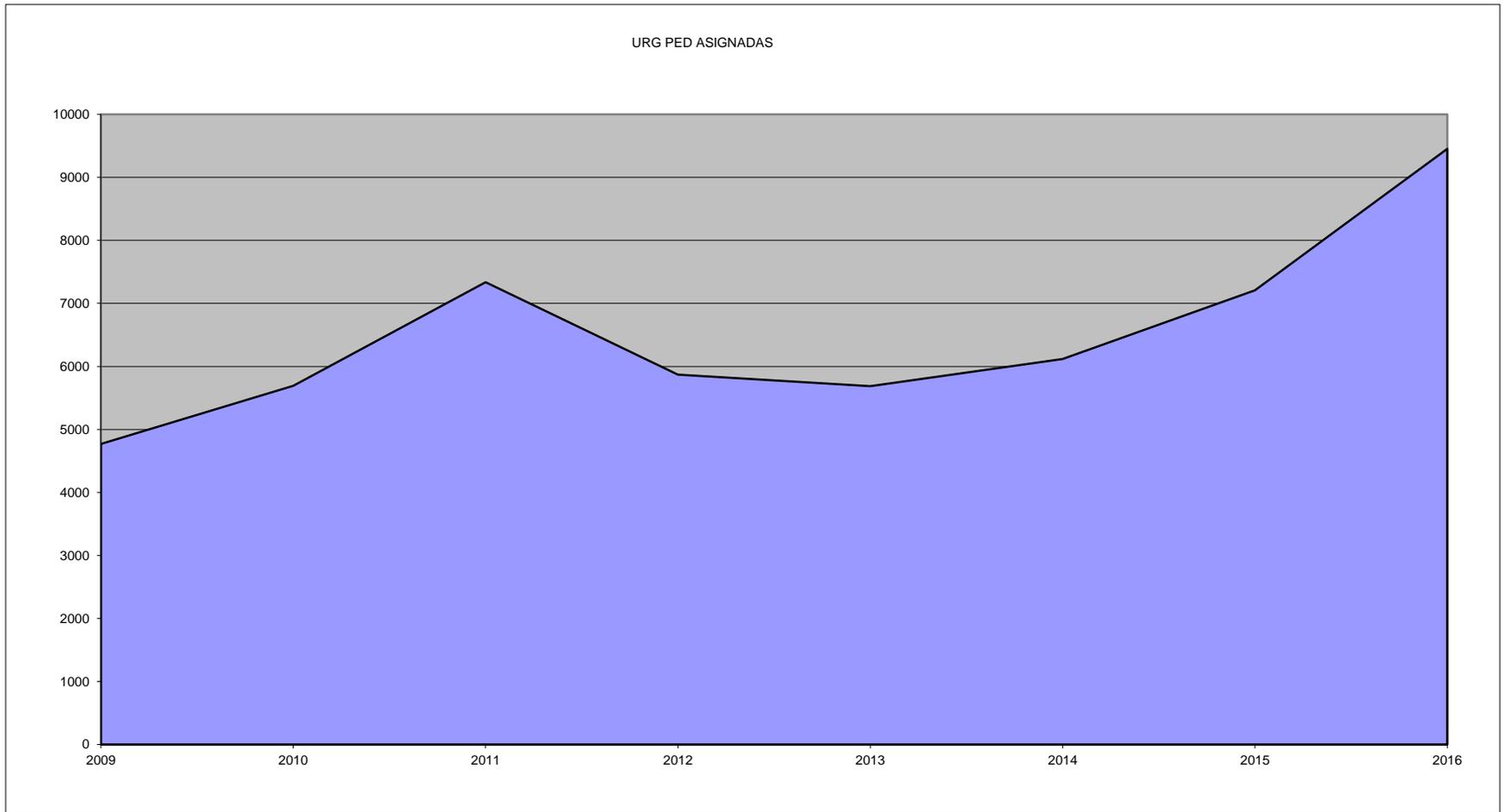


Tasa Ingresos: Mínima: 6,4%



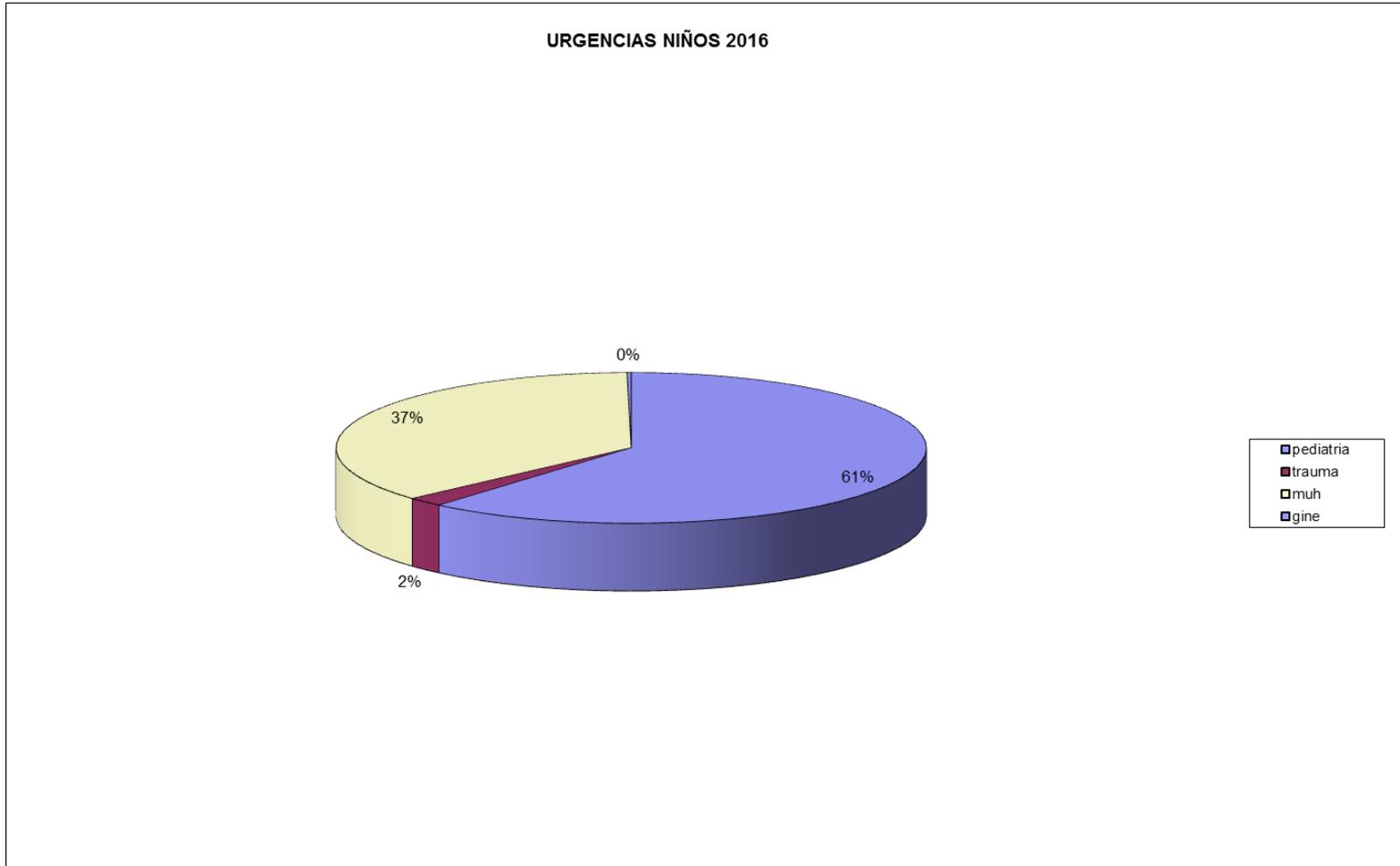
Buenos protocolos y apoyo en retornos

Urgencias x Pediatras: mucho más

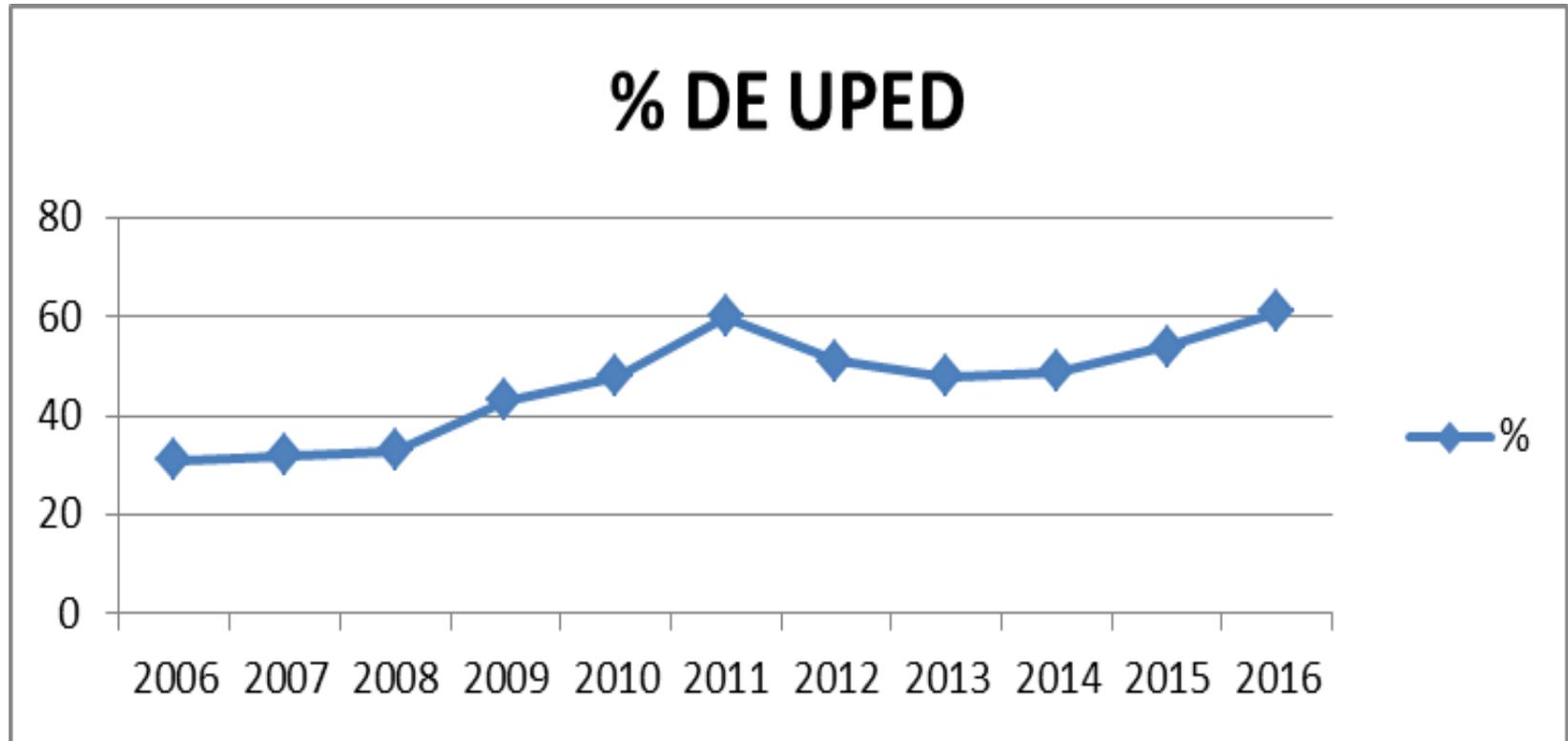


Últimos 4 años: desde 5.678 a 9.453 !!!

ATENDIDOS POR: Pediatras 61%

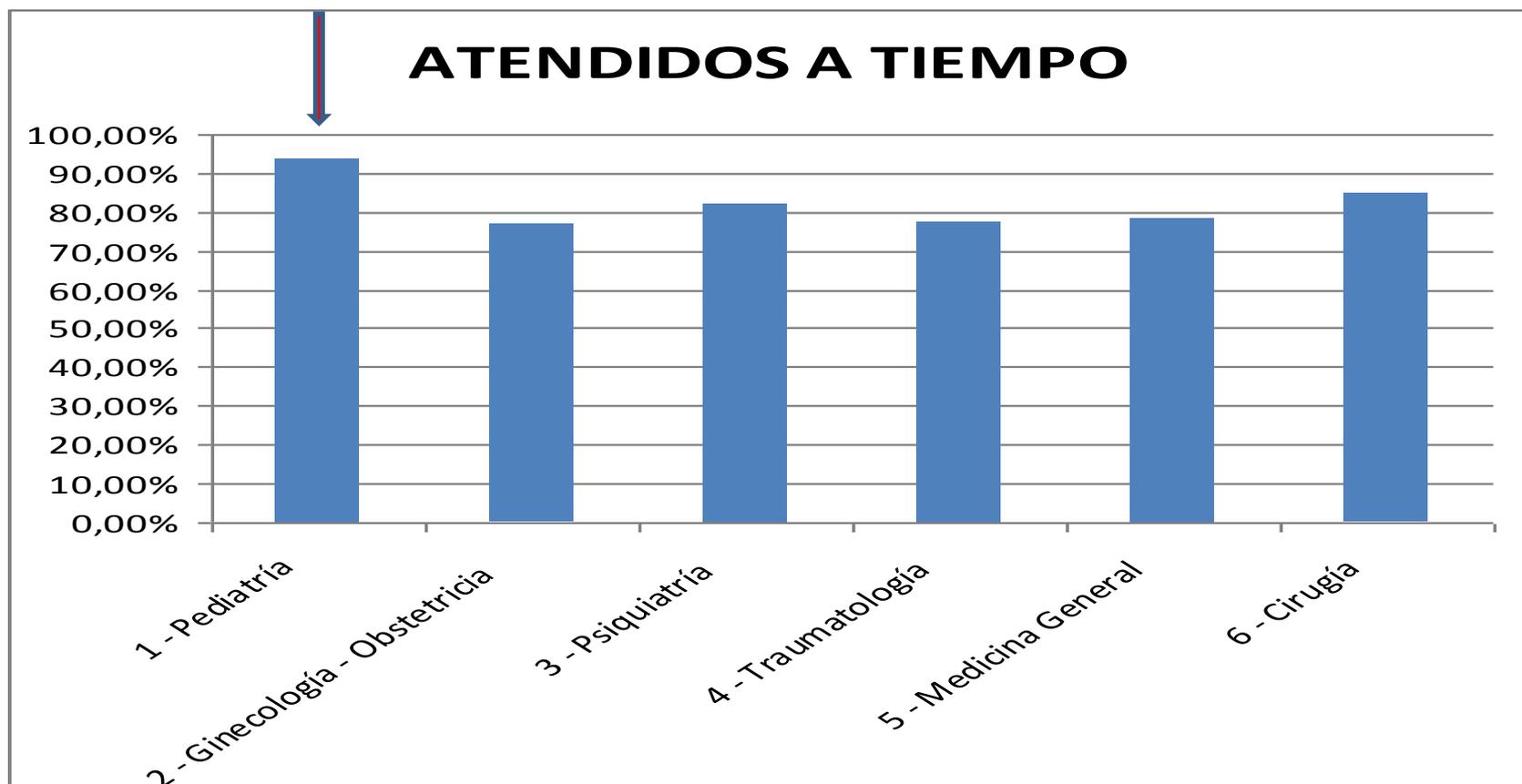


URG. ATENDIDAS POR PEDIATRIA



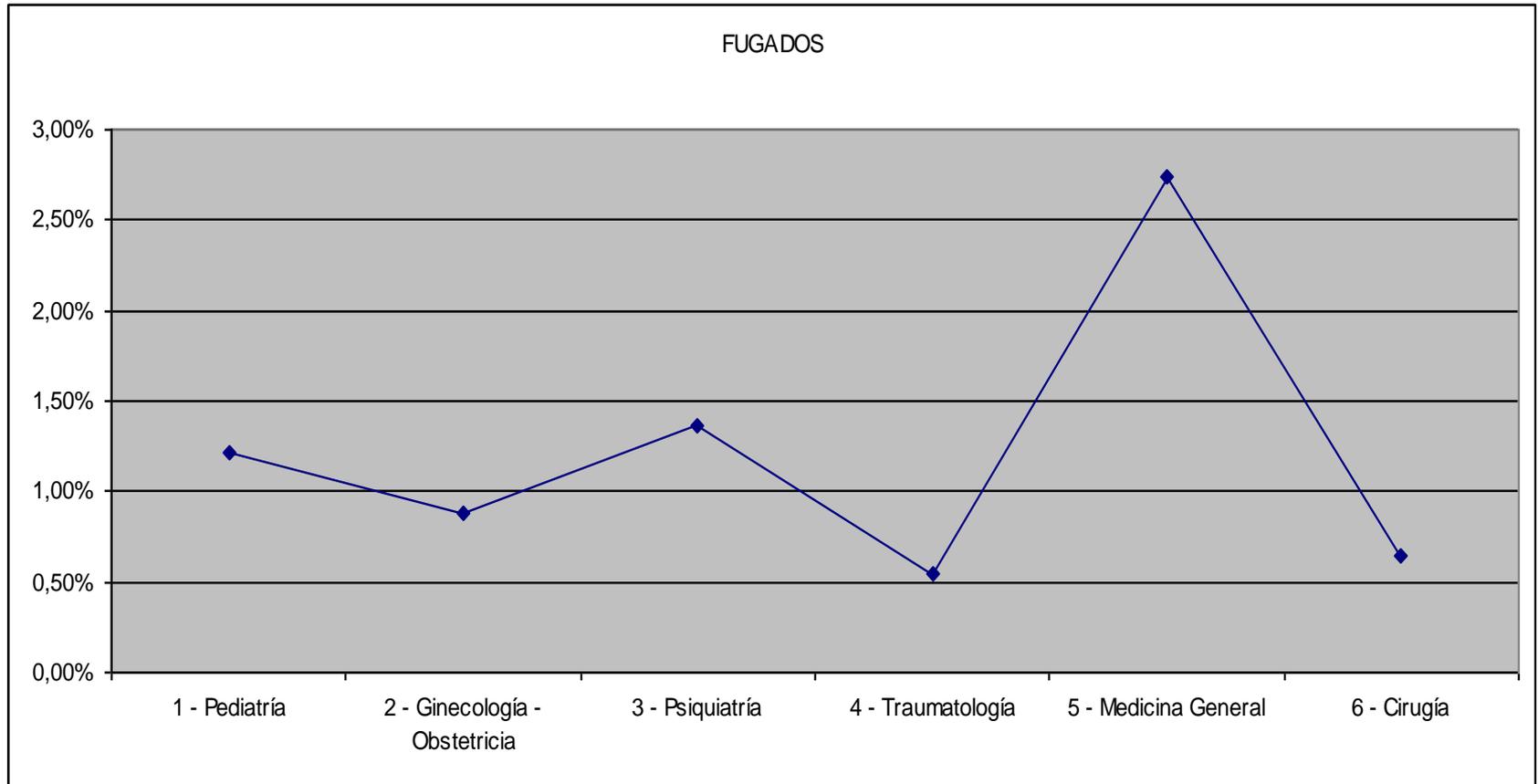
Últimos 4 años: más de la mitad con solo un pediatra !!!

Tiempos de atención

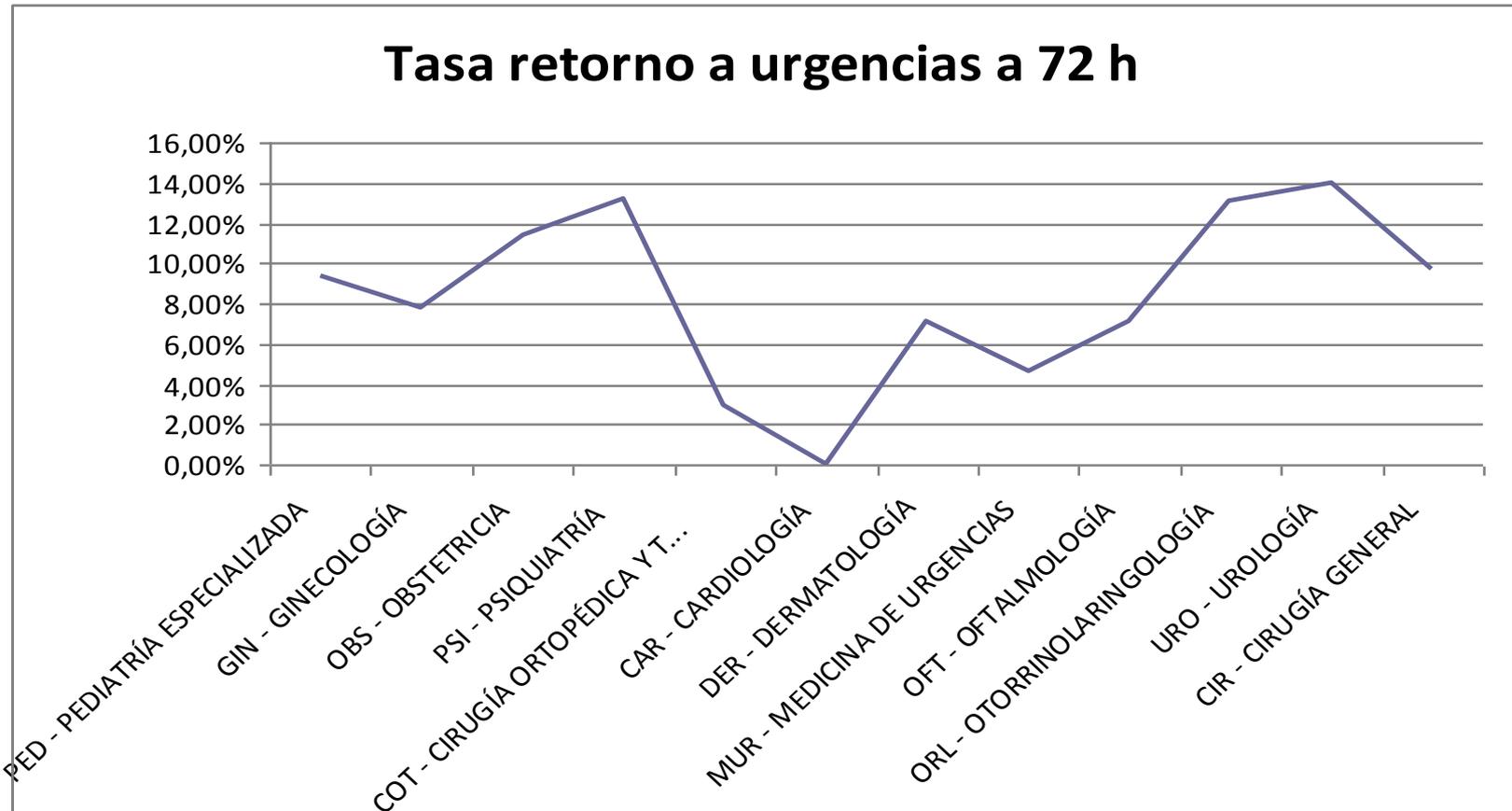


El tiempo de permanencia también es el mas bajo

Tasa Fugados: escasa



Tasa Retorno: Aceptable*

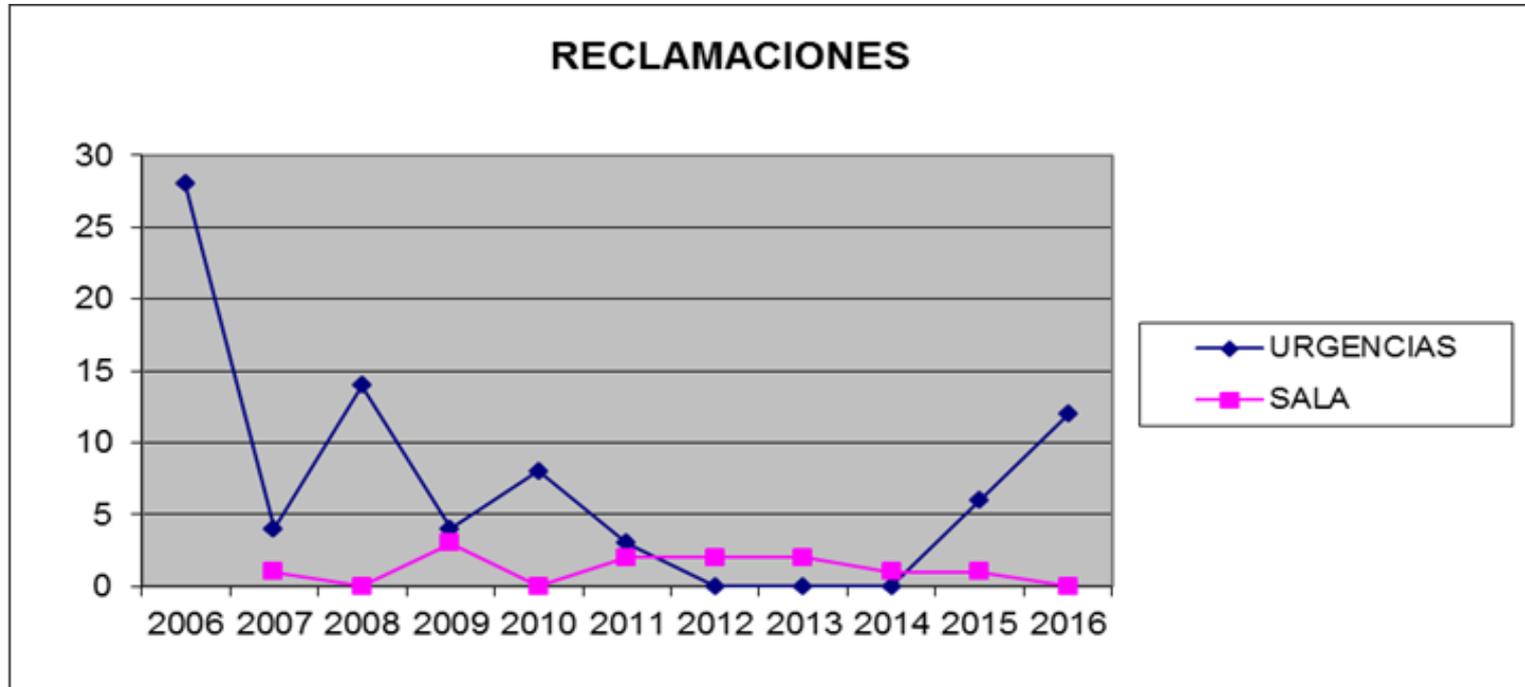


Patología repetida, escaso apoyo primaria, viriasis sin tto...
Evita ingresos. No área de observación.



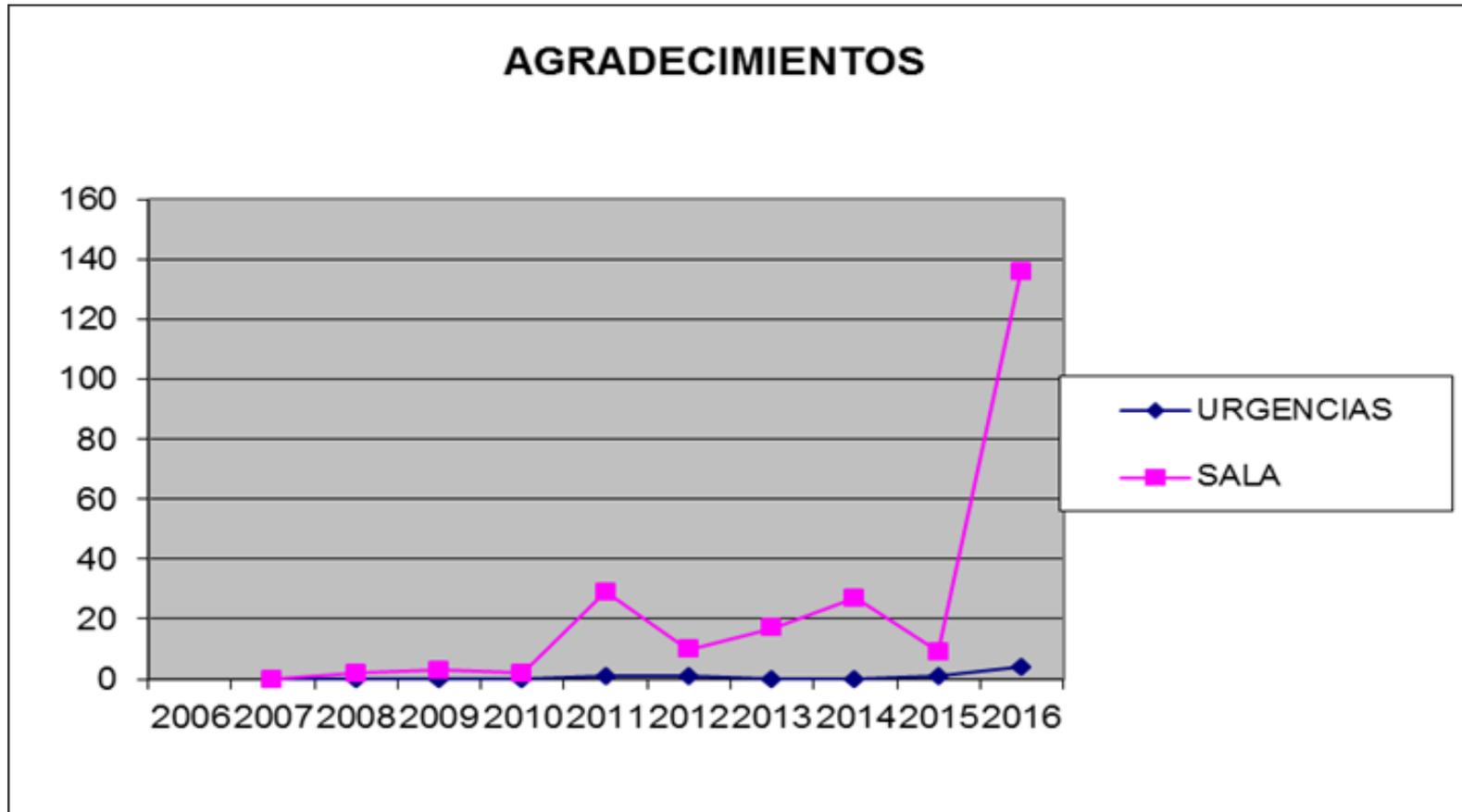
CALIDAD

RECLAMACIONES PEDIATRIA



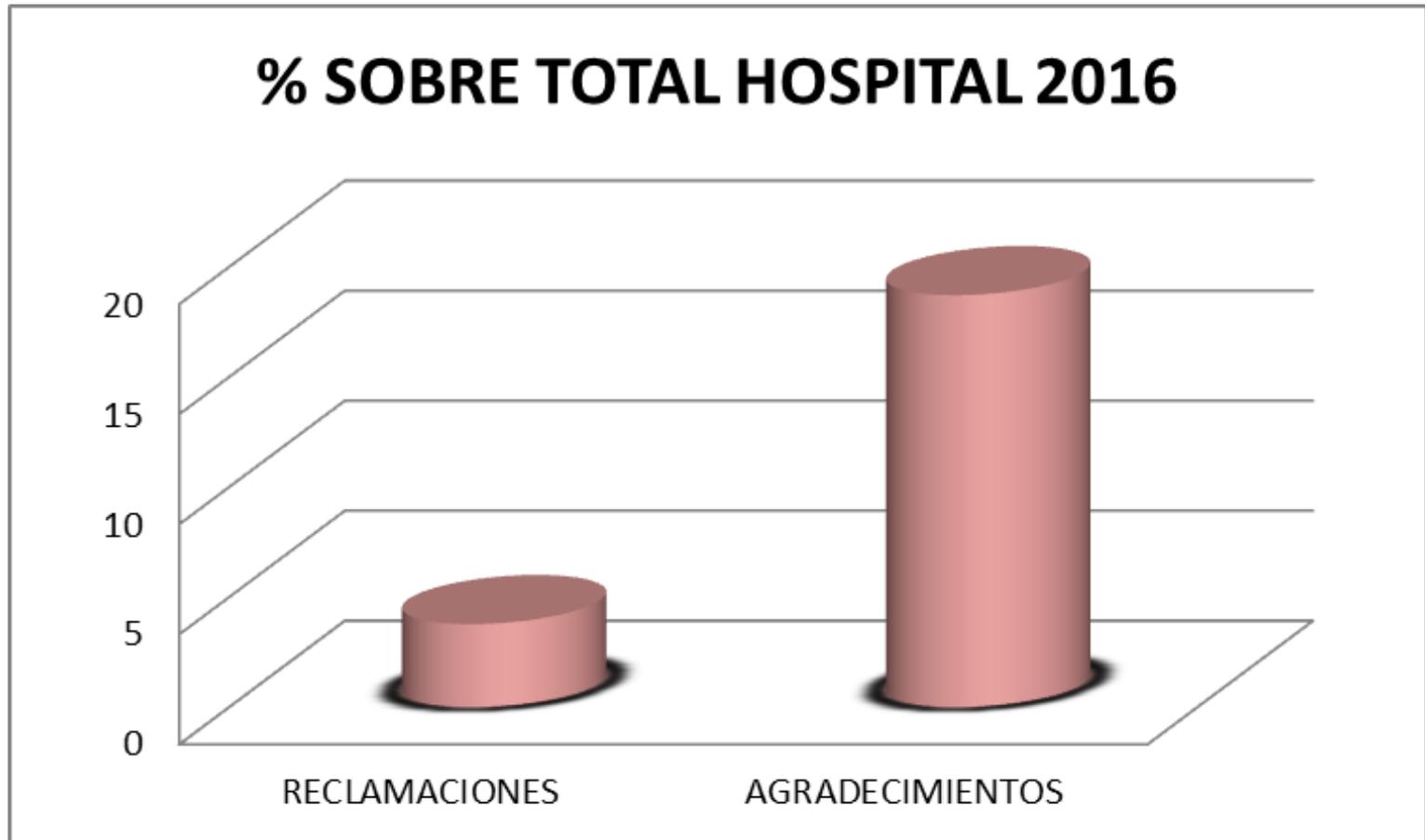
PRACTICAMENTE TODAS DE URGENCIAS
POR RETRASO DE ASISTENCIA: SOLO 1 PED DE GUARDIA

AGRADECIMIENTOS



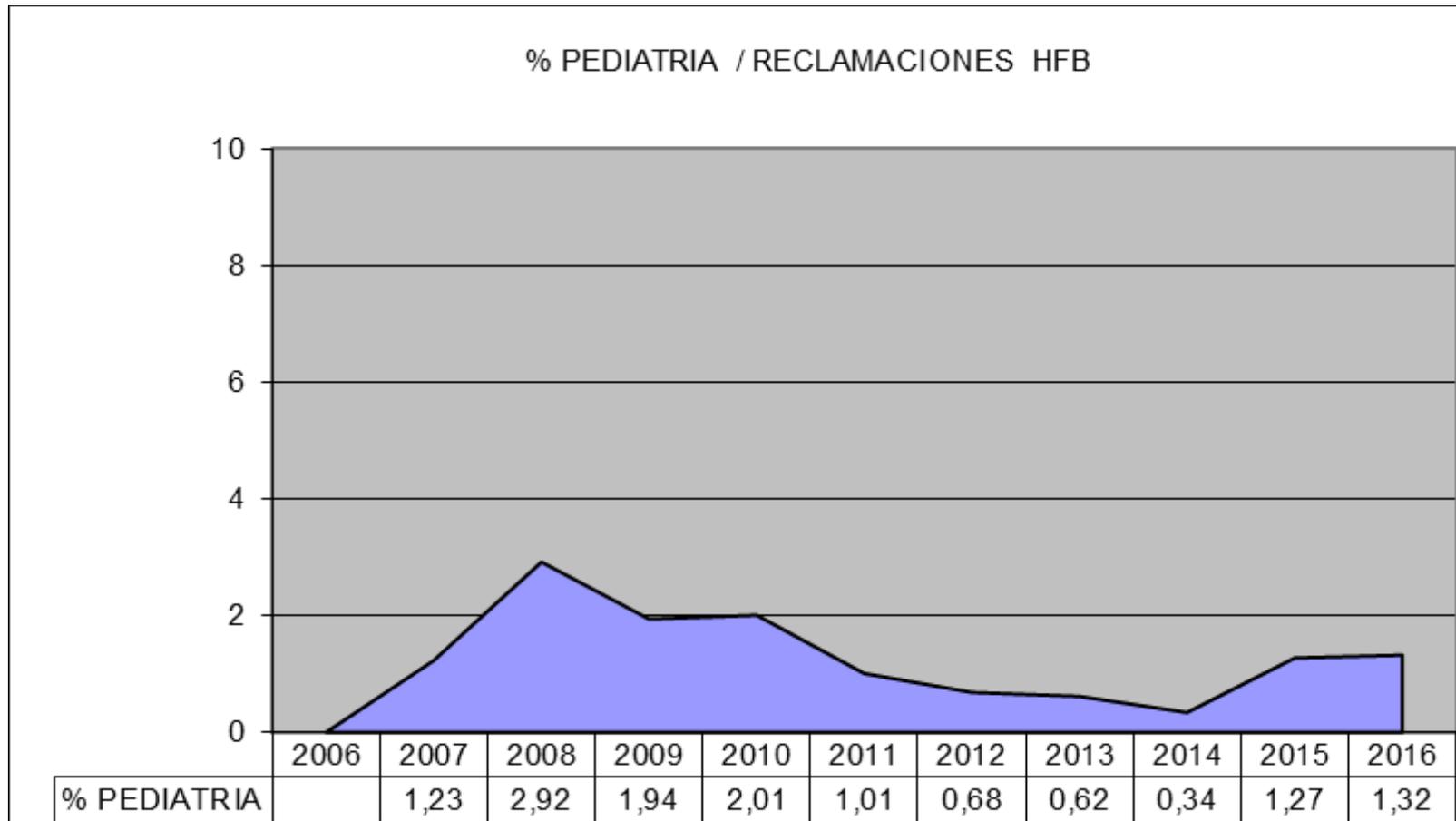
MEJORA DEL ENTORNO Y DEL TRATO:
SE DISPARAN LOS AGRADECIMIENTOS

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 CIIG), 7 creditos ECTS
- Cursos RCP Básica Docentes Gandia (Ayto/CIIG). (2 ediciones/ x 6 horas)
- Conferencias publico general (Ayto): 2 horas.
 - Fotoprotección(6/2016); Vacunación(10/2016)
- Cursos Instrucción RCP La Fe (x2) CEU-CH (3)
- Jornadas de LM x 3 (CURSO EVES)

Producción Científica

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

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),

LINEAS INVESTIGACIÓN

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



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.
- Mantener asistencia neuropediatra a reuniones de autistas en su centro de tto.

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