

Memoria 2017

Fernando Gil Raga
Servicio de Ginecología y
Obstetricia
30 01 2016

Memoria 2017 Servicio de Ginecología y Obstetricia

Contenidos

1.- Características del Hospital Manises

- 1.1 Misión, Visión y valores
- 1.2 Estructura
- 1.3 Organigrama y procesos
- 1.4 Areas asistenciales
- 1.5 Cartera de servicios

2.- Características del Servicio de Ginecología y Obstetricia

- 2.1 Misión, Visión y valores
- 2.2 Estructura
- 2.3 Organigrama y procesos
- 2.4 Areas asistenciales
- 2.5 Cartera de servicios

3.- Planificación y desarrollo organizativo

- 3.1 Gestión por procesos
- 3.2 Gestión clínica
- 3.3 Cuadro de mandos integral
- 3.4 Indicadores asistenciales globales

4.- Participación colaborativa

- 4.1 Interna: Comisiones clínicas
- 4.2 Externa: Grupos de trabajo nacionales

5.- Política de calidad

- 5.1 Gestión de calidad asistencial
- 5.2 Normalización y protocolización

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

6.- Gestión del conocimiento

6.1 Sistemas de información

7.- Gestión asistencial y Unidades funcionales

7.1 Atención ambulatoria y hospitalaria a la mujer gestante (Unidad de Diagnóstico prenatal y Alto riesgo Obstétrico)

7.2 Atención ambulatoria y hospitalaria de la paciente con patología ginecológica Oncológica (Unidad de Oncología Ginecológica)

7.3 Atención ambulatoria y hospitalaria a la paciente con patología ginecológica funcional (Unidad de patología Funcional)

8.- Docencia

Pregraduada

Médicos internos residentes

Formación continuada para Ginecólogos

Formación continuada para enfermería

9.- Investigación

Artículos en revistas nacionales

Artículos en revistas internacionales

Comunicaciones a congresos

Libros, capítulos y CD

Ponencias en cursos, seminarios y congresos

Impactos en medios de comunicación

10.- Objetivos cubiertos y proyectos

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

1.- Características del Hospital Manises

1.1 Misión, Visión y valores

La misión y compromiso del Departamento de Salud de Manises es ofrecer a los ciudadanos del área una asistencia sanitaria completa y de calidad, con la máxima profesionalidad, respeto y eficacia. Y todo ello con una innovadora propuesta de gestión que facilita el acceso de la población a los servicios médicos y promueve la integración y coordinación entre la atención primaria y la atención especializada.

Los valores de los que se ha dotado Especializada y Primaria L'Horta Manises constituyen la forma de desempeñar sus actividades. Permiten, además, que la entidad sea percibida por los usuarios, las Administraciones Públicas y la sociedad de forma diferenciada pues entre sus valores se encuentran:

Trato humano y personalizado. Con el objetivo de proporcionar una atención humanizada y personalizada al usuario y su entorno familiar, considerando las circunstancias específicas de cada individuo, y con el respeto como piedra angular de la relación entre el profesional y el usuario.

Trabajo en equipo. Supone valorar el talento y la contribución de todos los profesionales y colaboradores, trabajando de manera organizada y coordinada para conseguir los objetivos de la compañía.

Excelencia y calidad. Destinada a garantizar la excelencia en el trabajo mediante la implicación y compromiso de los profesionales y colaboradores a través de una formación continuada y de calidad; de la utilización de los medios tecnológicos más innovadores; y de una política de recursos humanos orientada a la consecución y fidelización de los mejores profesionales.

Eficiencia. Persigue la utilización eficiente tanto de los recursos humanos como del equipamiento. La eficiencia debe ser el instrumento para alcanzar el mejor nivel de resolución de cualquier circunstancia relativa a la atención sanitaria.

Compromiso y responsabilidad social. Implica establecer una política para que los objetivos de la organización estén guiados por criterios éticos y de respeto al paciente, a su entorno y al medio ambiente. La organización se compromete al desarrollo y

1.2 Estructura

La sociedad Especializada y Primaria L'Horta Manises gestiona los recursos asistenciales públicos de todo el Departamento de Salud de Manises. Esto supone la gestión de todos los centros de atención primaria y especializada del área, entre los que se cuentan el Hospital de Manises, diez centros de salud, diez consultorios locales y dos centros de especialidades.

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

Además, desde mayo de 2010, este se ha convertido en el primer departamento de salud que gestiona también la atención a pacientes crónicos gracias a la integración en los recursos de la zona del Hospital de Crónicos de Mislata, ubicado en el antiguo Hospital Militar, para pacientes de corta y larga estancia.

Centros de Salud

- Centro de Salud de Buñol
- Centro de Salud de Ribarroja
- Centro de Salud de Cheste
- Centro de Salud de Chiva
- Centro de Salud de Manises
- Centro de Salud de Quart de Poblet
- Centro de Salud de Turís
- Centro de Salud de Aldaia
- Centro de Salud Barrio del Cristo
- Centro de Salud de Mislata

Consultorios Auxiliares

- Consultorio de Loriguilla
- Consultorio de Alborache
- Consultorio de Chiva- Calicanto
- Consultorio de Chiva- Sierra Perenchiza
- Consultorio de Macastre
- Consultorio de Yátova
- Consultorio de Manises-El Carmen
- Consultorio de Manises- Els Xiprerets
- Consultorio de Mislata Consultorio de Godelleta

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

Rehabilitación

- Unidad de Rehabilitación de Buñol
- Unidad de Rehabilitación de Chiva
- Unidad de Rehabilitación de Manises
- Unidad de Rehabilitación El Carmen-Manises
- Unidad de Rehabilitación Quart de Poblet
- Unidad de Rehabilitación de Ribarroja
- Unidad de Rehabilitación de Mislata

Conductas adictivas

- Unidad de Conductas Adictivas de Manises

Salud sexual y reproductiva

- Unidad de Planificación Familiar de Manises
- Unidad de Planificación Familiar de Buñol
- Unidad de Planificación Familiar Quart de Poblet
- Unidad de Planificación Familiar de Aldaia
- Unidad de Planificación Familiar Barrio del Cristo

Odontología

- Unidad de Odontología Preventiva de Manises

Salud mental

- Unidad de Salud Mental de Aldaia
- Unidad de Salud Mental de Manises
- Unidad de Salud Mental de Buñol
- Unidad de Salud Mental de Mislata

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

Hospital de Manises

Hospital de Crónicos de Mislata

c.1. El Hospital de Manises

El Hospital de Manises cuenta con 221 habitaciones individuales, 12 grandes quirófanos, 24 puestos de URPA, 53 consultas médicas, 32 locales de exploración/técnicas, 6 salas de dilatación, 2 paritorios, 10 boxes de cuidados intensivos y 18 puestos de diálisis.

En sus instalaciones se desarrolla una amplia cartera de servicios que cuenta con especialidades y unidades médicas y médico-quirúrgicas, así como áreas materno-infantil, diagnóstica y terapéutica, de atención ambulatoria y área quirúrgica y de críticos.

c.2. El Hospital de Crónicos de Mislata

En mayo de 2010, la población de Mislata pasó a formar parte del Departamento de Salud de Manises. Esta adscripción supuso también la incorporación de las instalaciones del antiguo Hospital Militar Vazquez Bernabeu a la gestión del departamento. Los planes de gestión contemplan la remodelación de parte de estas instalaciones con el objetivo de dar cabida a la nueva cartera de servicios prevista por la Conselleria.

El Hospital de Crónicos de Mislata se encuentra en estas instalaciones. Está en funcionamiento bajo gestión del departamento, desde el mes de mayo de 2010, una fecha que supone todo un hito sanitario pues es la primera vez que un departamento de salud gestiona todos los recursos sanitarios de una zona, desde la atención primaria a la especializada, pasando por la atención a pacientes crónicos.

El objetivo del Hospital de Crónicos de Mislata es prestar atención a pacientes crónicos con criterios de ingreso, propios de los hospitales de media y larga estancia. Para ello, el centro dispone de las siguientes unidades funcionales:

- Unidad de Cuidados Paliativos
- Unidad de Convalecientes
- Unidad de Daño Cerebral (en 2011)
- Unidad de Larga Estancia

Tras la reforma el Hospital de Crónicos de Mislata dispondrá de tres edificios dedicados a hospitalización de media y larga estancia para pacientes crónicos y de salud mental, con 137 camas, 36 de ellas destinadas a salud mental.

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

Al margen del Hospital de Crónicos de Mislata, las instalaciones del antiguo Hospital Militar contemplan otros recursos gestionados también por el Departamento de Salud de Manises.

- Centro de Especialidades: con 21 especialidades médicas.
- Urgencias generales 24 horas
- Radiología
- Laboratorio de urgencias

1.3 Organigrama y procesos

a) Comité de Dirección

D. Vicente Gil Suay, **Director Gerente**

D. Jesús Garijo, **Director Asistencial**

D. Carlos Rodrigo, **Director de Primaria**

D. Pedro Rollán, **Director médico adjunto**

D. Antonio Cerdá, **Director de Operaciones**

D. David Dapena, **Director de Sistemas**

D. Alfonso Garrido, **Director RR.HH.**

D. Gonzalo Caturla, **Director de Negocio**

Dña. Carmen Girabent, **Directora de Enfermería**

Dña Berta García, **Directora financiera**

b) Gestión por procesos

El objetivo de la gestión por procesos desarrollada en el Departamento de Salud de Manises es que los pacientes sean atendidos siguiendo una secuencia de actividades consensuada, clara, única y coordinada, de tal forma que se disminuya la variabilidad en la atención e incremente la seguridad al realizarse la actividad con la evidencia disponible y el consenso de los profesionales que la realizan.

Para el diseño de los procesos se forman grupos de trabajo multidisciplinares, participando un representante de cada servicio/unidad que interviene en el mismo. Estos son apoyados por un miembro del Departamento de Calidad.

Tras el periodo de diseño, se procede a la difusión mediante reuniones informativas a los profesionales de los centros de atención primaria y especializada del departamento. Asimismo, esta difusión se ve reforzada por una herramienta

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

informática on-line, denominada Qualigram, a la que pueden acceder todos los profesionales y en la que está disponible toda la información.

Para monitorizar la implantación del mismo el responsable del proceso realiza un seguimiento de los indicadores definidos.

Mediante la implantación de este sistema hemos conseguido:

- Definir un mapa de procesos departamental.
- Normalizar las actividades.
- Coordinar a los distintos profesionales de los distintos Centros de Salud y de Especialidades en procesos compartidos con la Atención Especializada hospitalaria, y fomentar el trabajo en equipo, logrando así un proceso coherente e integrado.
- Asignar responsabilidades individuales, fomentando la implicación y el compromiso de las personas.
- Proporcionar el conocimiento necesario sobre las actividades que se realizan a todos los profesionales del mismo, tanto del ámbito de la atención primaria como de la especializada.
- Establecer indicadores para medir los resultados.
- Disponer de un proceso participativo de mejora continua de la calidad
- Desarrollar un Sistema de Gestión por procesos como herramienta de comunicación interna para una organización nueva y descentralizada.

Se ha apostado por un sistema de gestión por procesos centrado en la normalización de todas las actividades, tanto asistenciales como no asistenciales, con el objetivo de aumentar la eficiencia de los procesos desarrollados y la satisfacción de todos los grupos de interés.

1.4 Areas asistenciales y Cartera de servicios

Área de patologías generales

Servicios/Unidades médicos

- Alergología
- Cardiología
- Coloproctología y Enfermedad Intestinal
- Diálisis: Hemodiálisis convencional y diálisis peritoneal
- Endocrinología y Nutrición

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

- Fisioterapia
- Foniatría
- Geriatría
- Hematología y Hemoterapia
- Hipertensión y Riesgo Cardiovascular
- Logopedia
- Medicina Digestiva
- Medicina Familiar y Comunitaria
- Medicina Física y Rehabilitación
- Medicina Interna
- Nefrología
- Neumología
- Neurofisiología Clínica
- Neurología
- Nutrición y Dietética
- Odontología/Estomatología
- Oncología Médica
- Psicología
- Psicología Clínica
- Psicooncología
- Psiquiatría
- Reumatología

Área de patologías generales

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

Servicios médico-quirúrgicos

- Angiología y Cirugía Vasculat
- Cirugía Torácica
- Cirugía General y del Aparato Digestivo
- Cirugía Ortopédica y Traumatología
- Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología
- Ginecología
- Neurocirugía
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Urología

Área quirúrgica y críticos

- Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor.
- Cirugía Mayor Ambulatoria
- Esterilización
- Medicina Intensiva
- Quirófanos programados
- Quirófanos urgentes

Área materno-infantil

- Alergia pediátrica
- Cardiología pediátrica
- Cirugía pediátrica.
- Endocrinología pediátrica

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

- Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona)
- Gastroenterología pediátrica
- Inseminación artificial
- Nefrología pediátrica
- Neonatología
- Neumología pediátrica
- Neurología pediátrica
- Obstetricia
- Odontopediatría
- Pediatría General
- Psicología
- Psiquiatría pediátrica

2.- Características del Servicio de Ginecología y Obstetricia

2.1 Misión, Visión y valores

Misión

Proveer una asistencia ginecológica integral y eficiente a los pacientes del área de salud nº 23 de la Comunidad Valenciana de forma corresponsable con el resto del equipo añadiendo calidad al proceso asistencial de modo que contribuya a mejorar el estado de salud de las pacientes.

Visión

Estar entre los mejores servicios de ginecología y ser reconocido por profesionales, pacientes y entorno social como una organización excelente

Valores

Para el desarrollo de su misión y visión el Área de Ginecología y Obstetricia se sustentará en criterios de excelencia, empatía con el paciente, evidencia científica y eficiencia así como el desarrollo del trabajo en equipo que permita una adecuada comunicación, sinergia y flexibilidad. Su trabajo dinámico, abierto y con visión de futuro, siempre desde el compromiso con la organización y dentro de los límites de la ética y la equidad.

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

2.2.1 Recursos Humanos

2.2.1.1 Ginecólogos

Jefe de Servicio

Dr. Fernando Gil

Facultativos

Plantilla - Laboral

Dra. Ana Bernabeu

Dr. Antonio Leal

Dr. José Enrique Martín

Dra. M^a Llanos Gómez

Dra. Lorena Camps

Dra. Gemma Tamarit

Dra. Cynthia Martínez Martínez

Dra. Cecilia Parrell Soler

Dra. Ana Isabel Martínez

Dra. Neus Roig Casaán

Dra. Ana Moreno Collado

Dra. Elisabet Rodríguez

Dra. Blanca Ferri Folch

Dra. Teresa Lozoya

Dra. Irene Baño

Dra. Paula Calvo Hoyas

Dr. Rogelio Monfort Ortiz

Dra. Alenda Jiménez

Dra. Carmela Llinares

Dra. Ana Valle

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

Estatutario

Dr. Adolfo Bellido

Guardias - Laboral

Dra. Gema Higuera

Dra. María Pérez

Dra. Rita Viñoles

Dra.

2.2.1.2 Enfermería y Matronas

Supervisora Hospitalización, Area Obstétrica y Neonatos

Esther García

Matronas

Plantilla - Laboral

Nieves Asensio

Nuria Bixquert

Encarna Jiménez

Guillermo Gallagher

Olga Calabuig

Gema Maiques

Vanesa González

Silvia Martínez

Jessica Cosín

Amparo Lacalle

Marta Resa

2.2.2 Espacio Físico

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

Area de Hospitalización 2.1

Area Obstétrica 2º planta

Consultas externas 24 a 27 de Hospital Manises

Quirófanos de urgencias y programados Hospital de Manises

Consultas externas de ginecología del Centro de especialidades de Aldaya

Consulta externa de ginecología del Centro de especialidades de Mislata

2.3 Organigrama y Procesos

2.4 Áreas asistenciales

2.4.1 Area Obstetricia

2.4.1.1 Diagnóstico Prenatal

2.4.1.2 Unidad de alto riesgo Obstétrico

2.4.2 Area Ginecología

2.4.2.1 Oncología ginecológica

2.4.2.2 Unidad de ginecología funcional

2.5 Cartera de servicios

2.5.1 Sección de Obstetricia

2.5.1.1 Unidad de Diagnóstico prenatal

- Programa de cribado de aneuploidías
- Ecografía de cribado de aneuploidías (nivel I)
- Amniocentesis genética Cariotipo y determinación de 9 enfermedades genéticas
- Biopsia corial
- Ecografía morfológica (nivel III)

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

- Cribado ecográfico de acortamiento cervical
- Ecografía de control de embarazo

2.5.1.2 Unidad de Alto riesgo Obstétrico

- Consulta de Alto Riesgo Obstétrico (NUEVO)
- Monitorización cardiotocográfica fetal
- Ecografía obstétrica
- Amniocentesis
- Perfil biofísico fetal
- Amnioscopia
- Versión cefálica externa
- Control y asistencia del parto normal y de riesgo
- Tocurgia
- Cesáreas urgentes y electivas
- Aspirado uterino de abortos
- Cirugía menor ambulatoria
- Atención y tratamiento de patología obstétrica urgente

2.5.2 Sección de Ginecología

2.5.2.1 Unidad de Oncología Ginecológica

Ambulatorio

- Especuloscopia y Citología cérvico-vaginal
- Toma de cultivos vaginales
- Cultivo ETS y HPV
- Biopsia endometrial
- Ecografía ginecológica vaginal y abdominal

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

- Colposcopia
- Histerosonoscopia
- Histeroscopia diagnóstica

Quirófano

- LLETZ
- Conización con bisturí frío.
- Quistectomía laparoscópica
- Histerectomía abdominal con/sin anexectomía
- Linfadenectomía pélvica laparotómica
- Histerectomía laparoscópica con/sin anexectomía
- Linfadenectomía pélvica laparoscópica
- Histerectomía radical (Wertheim-Meigs)
- Citorreducción primaria (Cáncer de ovario)
- Vulvectomía simple
- Vulvectomía radical y linfadenectomía inguinal

2.5.2.2 Unidad de Patología Funcional Ginecológica

Ambulatorio

- Especuloscopia y Citología cérvico-vaginal
- Toma de cultivos vaginales
- Cultivo ETS y HPV
- Biopsia endometrial
- Test funcionales (deprivación con gestágenos)
- Ecografía ginecológica vaginal y abdominal
- Estudio de pareja estéril
- Estudio preconcepcional
- Estudio pareja infértil

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

- Estudio de la mujer con patología del suelo pélvico
- Prueba de esfuerzo en Incontinencia urinaria
- Histeroscopia diagnóstica
- Esterilización tubárica método ESSURE®
- Colocación DIU MIRENA®
- Control de la estimulación ovárica para coitos programados e Inseminación intrauterina
- Inseminación intrauterina

Quirófano

- Histeroscopia quirúrgica
- Ninfoplastia

Resección himeneal

- Exrirpación tabique vaginal
- Extirpación glándula de Bartholin
- Perineoplastia
- Plastias vaginales
- Cleisis vaginal
- Histerectomía vaginal
- Colposuspensión a ligamento utero-sacro (Richter, Mallas)
- Colposuspensión a sacro
- Histerectomía vaginal asistida por laparoscopia
- Histerectomía laparoscópica con/sin anexectomía
- Cirugía del anexo laparoscópica
- Histerectomía abdominal con/sin anexectomía
- Técnicas correctoras de la IUE (TOT, minimallas)

3.- Planificación y desarrollo organizativo

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

3.1 Gestión por procesos

3.1.1 Unidad de diagnóstico prenatal

3.1.1.1 Cribado de aneuploidías

20100624 Proceso de seguimiento del embarazo y atención al parto

Subprocesos

20110216 Técnicas invasivas en diagnóstico prenatal

20111123 Diagnóstico y prevención de la APP

20120531 Marcadores ecográficos de alteraciones cromosómicas

3.1.1.2 Diagnóstico de malformaciones fetales

20120126 Ventriculomegalia fetal

20120329 Hidronefrosis antenatal

3.1.2 Unidad de alto riesgo Obstétrico

3.1.2.1 Proceso de seguimiento y atención al embarazo y parto parto normal

Proceso

20100624 Proceso de seguimiento del embarazo y atención al parto

Subprocesos:

20110414_Parto Normal

20110325_Guía de la segunda etapa del parto normal

20110408_Guía de la primera etapa del parto normal

20110124_Administración de Oxitocina

20110124_Control bienestar fetal

20110120_Lactancia materna

20120102_Signos de alarma en el parto normal

20120112_Profilaxis anti-D

20121204_Vacunación en embarazo

20121210_Bañera obstétrica

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

3.1.2.1 Proceso de seguimiento y atención al embarazo y parto patológico

Proceso

20110218_Control Obstétrico en pacientes de riesgo Obstétrico

Subproceso

20110217_Diabetes en gestación

20110201_Rotura prematura de membranas

20110218_Apendicitis

20110324_Embarazo cronológicamente prolongado

20111025_Manejo de la HTA en embarazo

20120116_Versión cefálica Externa

20110429_Cesárea urgente

20110120_Cirugía uterina previa

20110120_Parto en Diabetes

20110120_Parto en Preeclampsia

20110218_Feto muerto

20110822_Tratamiento del acretismo placentario

20111128_Hemorragia postparto

20120209_Colestasis gestacional

20120503_Hemorragia anteparto

20120710_Sífilis y embarazo

20121212_Hipotiroidismo y gestación

20120123_Gestación múltiple

20120619_Feto muerto

20121001_Parto tras Cesárea

3.2 Protocolos de Ginecología

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

- Protocolo de seguimiento y control de la patología maligna ginecológica

20110201 Seguimiento tumores ginecológicos

20110201 Tratamiento del cáncer de ovario

20110223 Cribado cáncer de cérvix

20110530 Protocolo masa ovárica

20121226 Cáncer mama heredo-familiar

- Protocolo de seguimiento y control de la patología benigna ginecológica

20110128 Manejo de los Miomas

20110928 Uso del DIU Levonorgestrel

20110928 Pólipo endometrial

20111123 Diagnóstico y tratamiento de la endometriosis

20111219 Osteoporosis

20110102 Diagnóstico y tratamiento de las amenorreas

- Protocolo de estudio de la pareja estéril

- Protocolo de inducción de la ovulación e IAC

- Protocolo de agresión sexual

20120412 Agresión sexual

20120301 Mutilación genital femenina

- Protocolo de vulvovaginitis

- Criterios de derivación de pacientes al servicio de ginecología

Procedimientos quirúrgicos

20120322 Histerectomía vaginal

20120322 Plastia anterior y Posterior y colposuspensión

20120510 Laparotomía oncológica ginecológica

20120510 Protocolo pacientes CMA

20120515 Embolización arterias uterinas miomas

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

3.3 Cuadro de mandos integral GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

PROCESO QUIRÚRGICO	Meta
Partos	
Cesareas	
% Cesáreas	
Numero total de cirugias incluyendo Obstetricia	
Número total de cirugías urgentes incluyendo Obstetricia	
Número Cirugías ginecológicas urgentes	
Tasa de CMA (Excluyendo cme)	49,11%
RFE mensual	
RFE anual	
ICSIA mensual	>1
ICSIA acumulado	
% Intervenciones Urgentes	
Demora media LEQ (Demora quirúrgica)	41
% Pacientes con demora LEQ mayor de 60 días (Demora quirúrgica>60 días)	25%
Pacientes con demora LEQ mayor de 90 días (Pacientes demora quirúrgica >90)	0
Pacientes en LEQ	
Indice de ocupación o Rendimiento BRUTO Quirófanos	75%
CONSULTAS EXTERNAS	
Número Primeras	
Número sucesivas	
Relación segundas /primeras	1,45
Número de técnicas	
Demoras en primeras consultas de atención especializada- (Demora en AE)	16
% Pacientes con demoras en primeras consultas de atención especializada mayor de 30 - (Demora > 30 en AE)	10,4%

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

Pacientes con demoras en primeras consultas de atención especializada mayor de 45 - (Pacientes >45 demora AE)	0
Tiempo espera Consultas de Atención Especializadas (Tiempo de espera consultas)	15 minutos
INDICADORES ESTRATÉGICOS	Meta
URGENCIAS	
Número Urgencias	
HOSPITALIZACIÓN	
Estancia media	4,3
Indice Ocupación HOSP	> 85%
CALIDAD	
Estancia media ajustada por cusuística (IEAR) mensual	
Estancia media ajustada por cusuística (IEAR) acumulada	<1
Tasa de mortalidad ajustada (IMAR) mensual	
Tasa de mortalidad ajustada (IMAR) acumulada	<1
Indice de complicaciones ajustado (ICAR) mensual	
Indice de complicaciones ajustado (ICAR) acumulado	<1
Indice de reingresos ajustado (IRAR) mensual	
Indice de reingresos ajustado (IRAR) acumulado	<1

3.4 Indicadores asistenciales globales

Según recomendaciones del libro Recomendaciones para la organización de un servicio de Obstetricia y Ginecología. SEGO. Noviembre 2011

3.4.1 Embarazo

- Numero de visitas prenatales acorde a protocolo de SEGO durante gestación Índice: > 80% de cumplimiento.
- Las exploraciones complementarias solicitadas en cada visita son las previstas en el protocolo. Índice: > 80%.
- Realización de las ecografías que marca el protocolo de asistencia al

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

embarazo. Índice: > 80% de cumplimiento.

- Realización de la ecografía de diagnóstico prenatal (20 semana) de forma correcta con un mínimo de condiciones que incluyen los requisitos de la

SESEGO:

a) Hay una política para realizarla a la edad gestacional correcta

b) Ecografista con buena preparación

c) Buenos equipos con una antigüedad no superior a los 5 años

d) Se realizó con tiempo suficiente, explicando a la gestante los objetivos y obteniendo consentimiento informado. Índice: > 80%

- Si se diagnostica una malformación debe ofrecerse siempre la posibilidad de discusión de las implicaciones con un equipo multidisciplinario:

ginecólogos, pediatras, genetistas, cirujanos pediátricos. Índice 100%.

- Siempre que se termine el embarazo por un diagnóstico de malformación debe estar prevista una consulta posterior para entregar toda la información disponible y discutir las implicaciones para futuras gestaciones. Índice: > 80%.

- Los recién nacidos con patología de CIR o macrosomía tenían diagnóstico de sospecha durante la gestación. Índice: > 80%.

- Se había inducido madurez pulmonar en gestantes con amenaza de parto pretérmino y edad gestacional inferior a 34 semanas. Índice: > 90%.

3.4.2 Parto

- Ofrecer parto con anestesia regional. Índice: > 80%.

- Existencia de zonas asistenciales individuales, insonorizadas, donde la presencia de acompañante elegido por la paciente sea posible, con atmósfera relajada donde la experiencia de la maternidad pueda ser compartida por la pareja. Índice: > 90%.

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

- Monitorización de la frecuencia cardíaca fetal y posibilidades de realización de pH si se precisa. Índice: > 80%.
- Si se realiza una esterilización durante una cesárea, el consentimiento informado debe recogerse, por lo menos, con una semana de antelación. Índice: > 80%.
- Índice de mortalidad perinatal menor del 8 por mil.

3.4.3 Ginecología

- Todas las exploraciones ginecológicas se realizan en presencia de un auxiliar con independencia del sexo del ginecólogo que la lleve a cabo. Índice: 100%.
- Debe disponerse de protocolos locales que abarquen los distintos aspectos del diagnóstico y tratamiento de las metrorragias, desde el centro de salud al hospital. Índice: > 80%.
- El tratamiento quirúrgico, especialmente la histerectomía, debe considerarse después de fracasar otros procedimientos. Índice: > 80%.
- Las indicaciones de histerectomía por patología benigna deben establecerse por dos médicos de forma independiente. Índice: > 80%.
- Uso de ecografía vaginal en evaluación endometrial. Todas las mujeres diagnosticadas de cáncer endometrial deberían haber sido evaluadas acerca del grado de invasión endometrial e histopatología del tumor, incluyendo grado de diferenciación. Índice: > 90%.
- Debe realizarse un estudio de extensión en los casos de cirugía por cáncer. Índice: > 90%.
- Intervalo diagnóstico-tratamiento inicial en procesos neoplásicos. No debe ser superior a 20 días. Índice de cumplimiento: 95%.

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

- Intervalo entre biopsia diferida y cirugía definitiva en carcinoma de mama. No debe ser superior a 30 días. Índice de cumplimiento: 95%.
- Profilaxis tromboembólica y antibiótica en cirugía mayor ginecológica de acuerdo a protocolo. Índice: > 80%.
- Debe definirse la duración prevista del ingreso postoperatorio en las intervenciones tocoginecológicas más frecuentes (96). Índice: 100%.

3.4.4 Suelo pélvico. Uroginecología

- Debe disponerse de protocolos locales que abarquen los distintos aspectos del diagnóstico y tratamiento del prolapso y la incontinencia de orina, desde el centro de salud al hospital. Índice: 100%.
- Debe anotarse en la historia clínica la discusión con la paciente de las alternativas de tratamiento y las expectativas razonables de curación. Índice: > 90%.
- Informar a las pacientes sobre los ejercicios de rehabilitación del suelo pélvico. Índice: > 80%.
- Debe establecerse mediante protocolo cuándo realizar estudios urodinámicos en las pacientes que vayan a ser operadas. Índice 100%.
- La cirugía recurrente por fracaso debe ser realizada por un número muy reducido de cirujanos, bien preparados en este campo y que demuestren suficiente experiencia y operaciones por año de estas características. Índice: 100%.

3.4.5 Reproducción

- Disponer de protocolos locales para los distintos aspectos del manejo de las parejas estériles desde el centro de salud al hospital. Índice: 100%.
- Debe establecerse un mínimo en la tasa de gestaciones obtenidas en pacientes sometidas a tratamientos de esterilidad con estimulación de la

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

ovulación, inseminación, FIV o ICSI

- Todas las inducciones de la ovulación se realizarán con monitorización ecográfica del proceso. Índice: 100%.
- Índice de síndrome de hiperestimulación ovárica grave. Inferior 1%.
- Los análisis de semen deben realizarse acorde a la metodología de la WHO en laboratorios con controles internos y externos de calidad. Índice: 100%.
- En todos los casos de esterilización definitiva se dio información verbal y escrita que la paciente consultó en su domicilio y, posteriormente, firmó con al menos una semana antes de realizar el procedimiento definitivo. Índice: 100%.

4.- Participación colaborativa

4.1 Interna: Comisiones clínicas

4.1.1 Comisión de docencia

Dr. Fernando Gil Raga

4.1.2 Comisión de mortalidad

Dra. Ana Bernabeu

4.1.3 Comisión de medicina materno fetal

Dr. Antonio Leal

4.1.4 Comisión de lactancia

Dra. Gema Higuera

Nieves Asensio

4.2 Externa Grupos de trabajo nacionales e internacionales

4.2.1 Grupo de investigación de endometriosis Hospital La Fe

Dra. Gemma Tamarit

Dra. Ana Moreno

4.2.2 Fetal Medicine Foundation (Londres)

Dr. Antonio Leal

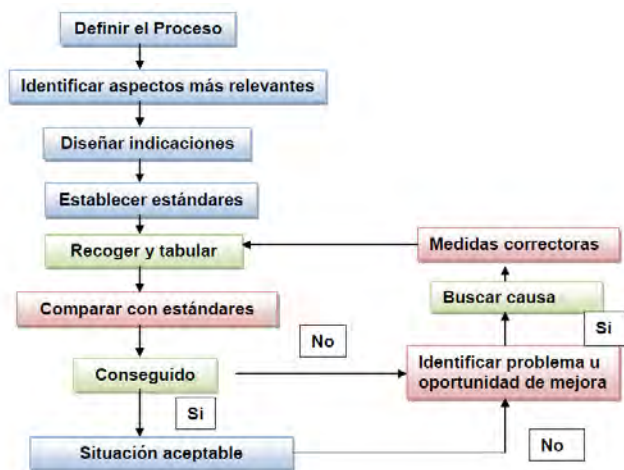
Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

5.- Política de calidad

5.1 Gestión de calidad asistencial

Gestión por procesos siguiendo el modelo EFQM, protocolos de trabajo desarrollados en N:\Comun\Sanitarios\Ginecología-Obstetricia\Protocolos del Servicio

5.2 Normalización y protocolización



6.- Gestión del conocimiento

HCIS

View Point

PRISCA

Cognos

IAMETRICS

7.- Gestión asistencial y Unidades funcionales

7.0.1 Consultas

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

De la revisión semanal de las propuestas de consultas atendidas por el servicio de Ginecología y Obstetricia se obtiene la siguiente tabla.

CONSULTAS EXTERNAS	DIC-2017	NOV-2017	OCT-2017	SEP-2017	AGO-2017	JUL-2017	JUN-2017	MAY-2017	ABR-2017	MAR-2017	FEB-2017	ENE-2017	ACUMULADO
Primeras Consultas	409	748	622	401	317	397	587	845	568	744	666	656	6.960
Tasa de Consultas Sucesivas	69,99%	62,67%	65,11%	68,84%	67,45%	67,70%	65,63%	60,29%	62,85%	62,59%	62,09%	60,67%	64,16%
Relación segundas /primeras	2,33	1,68	1,87	2,21	2,07	2,10	1,91	1,52	1,69	1,67	1,64	1,54	1,79
Técnicas	1.014	1.318	1.342	1.166	1.046	1.496	1.753	1.829	1.340	1.242	1.205	1.242	15.993
% Consultas de alta resolución	4,11%	4,34%	5,33%	1,55%	6,67%	17,90%	17,68%	17,48%	14,58%	2,97%	3,47%	4,50%	8,42%
Primeras consultas en LECEX	186	219	311	330	278	273	232	211	301	313	288	281	3.223
Primeras consultas en LECEX>30 días	16	16	51	76	87	48	6	12	21	5	5	37	380
Primeras consultas en LECEX >45 días	2	9	22	30	16	7	2	7	3	1	3	7	109
Demora media	12,07	11,51	16,88	19,23	23,18	16,96	10,05	10,85	14,30	10,69	11,65	13,93	14,57

7.0.2 Procesos Quirúrgico

En la siguiente tabla se recogen los datos del proceso quirúrgico del servicio de ginecología y Obstetricia durante el año 2017

	2017												
	DIC-2017	NOV-2017	OCT-2017	SEP-2017	AGO-2017	JUL-2017	JUN-2017	MAY-2017	ABR-2017	MAR-2017	FEB-2017	ENE-2017	ACUMULADO
PROCESO QUIRURGICO													
Número total de cirugías	73	67	85	85	64	64	92	71	50	69	65	80	865
Número de sesiones en quirófano	12	10	11	11	6	8	11	10	7	10	9	8	113
Promedio de pacientes por sesión	6,08	6,70	7,73	7,73	10,67	8,00	8,36	7,10	7,14	6,90	7,22	10,00	7,65
Número paciente Gine	46,00	33,00	41	47	21	31	50	41	27	38	28	32	435
Pacientes por sesión	3,8	3,3	3,7	4,3	3,5	3,9	4,5	4,1	3,9	3,8	3,1	4,0	3,8
Rendimiento quirúrgico bruto	78,50%	86,44%	89,92%	83,57%	69,93%	87,31%	91,97%	77,80%	92,16%	88,56%	85,46%	97,30%	85,86%
Número de partos	133	130	136	134	132	148	128	126	102	133	115	128	1.545
Tasa de CMA (Excluyendo cme)	39,06%	37,31%	28,05%	43,53%	31,25%	37,50%	43,33%	40,85%	34,00%	34,78%	40,00%	37,50%	37,49%
Tasa de CME	12,33%	0,00%	3,53%	0,00%	0,00%	0,00%	2,17%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	1,62%
% Intervenciones Urgentes	36,99%	50,75%	51,76%	44,71%	67,19%	51,56%	45,65%	42,25%	46,00%	44,93%	56,92%	60,00%	49,71%
Pericentil 80% en pacientes intervenidos	84	85	105	125	108	88	84	84	79	77	76	69	90
Demora media LEQ (Demora quirúrgica)	37,34	35,16	35,01	39,60	57,26	51,51	38,96	39,56	35,91	28,19	32,59	29,38	37,34
Pacientes en LEQ	140	130	115	105	100	97	106	124	124	110	88	86	140
% Pacientes con demora LEQ mayor de 60 días	26,43%	22,31%	14,78%	25,71%	53,00%	40,21%	20,75%	29,84%	17,74%	10,00%	11,36%	9,30%	26,43%
Número de pacientes con demora LEQ mayor a 90 días	0	1	4	14	21	4	0	0	0	0	0	0	0
Número de inclusiones en LEQ	56	57	56	58	31	22	39	49	47	65	35	47	562
Número de salidas de LEQ	49	41	47	54	26	34	57	49	32	43	33	35	500

7.0.3 Proceso Hospitalización

HOSPITALIZACIÓN	DIC-2017	NOV-2017	OCT-2017	SEP-2017	AGO-2017	JUL-2017	JUN-2017	MAY-2017	ABR-2017	MAR-2017	FEB-2017	ENE-2017	ACUMULADO
Número altas hospitalización	212	249	270	258	211	247	248	240	186	216	180	207	2.724
Estancia media	1,98	1,73	1,62	1,67	1,75	1,67	1,61	1,70	1,89	1,76	1,99	2,02	1,77

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

7.1 Atención ambulatoria y hospitalaria a la mujer gestante (Unidad de Diagnóstico prenatal y Alto riesgo Obstétrico)

7.1.1 Unidad de diagnóstico prenatal

Resultados del cribado de cromosomopatías

Sensibilidad (VP/(VP+FN)) 83%

Especificidad (VN/(VN+FP)) 92%

Tasa de pérdida fetal tras pruebas invasivas 1,9 %

7.1.2 Area Obstétrica

El número de partos atendidos se recogen en la siguiente tabla

2017	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septien	Octubr	Novien	Diciem	Total
Total Partos	131	113	138	103	132	130	149	133	134	132	130	137	1562
Eutócicos	77	66	88	71	92	82	96	92	83	95	87	82	1011
Ventosas	19	23	21	14	16	15	25	9	21	10	20	26	219
Forceps	6	1	5	2	1	4	2	3	4	1	4	8	41
Espátulas	3	0	1	0	0	0	2	0	1	1	0	0	8
CST I	3	9	7	4	8	8	9	7	9	6	5	6	81
CST II	4	3	5	0	6	6	3	4	2	2	5	2	42
CST III	8	4	6	9	3	6	9	11	7	6	6	5	80
CST IV	11	7	5	3	5	9	2	7	7	11	3	8	78
Parto espontáneo	71	64	87	64	82	60	85	87	79	79	82	78	918
Inducción	45	40	43	35	45	59	59	39	48	42	43	51	549
Partos bajo riesgo													0
Partos solicitan casa de part	8	14	4	10	17	8	17	17	3	11	13	9	131
Partos casa de partos	3	4	2	3	14	8	11	13	2	11	8	4	83
Gemelar	4	0	4	1	4	2	2	2	0	1	1	2	23
Nalgas	6	3	3	3	0	6	0	7	4	7	2	1	42
Partos CST anterior	12	11	19	14	6	17	11	8	18	9	14	13	152
CST Total	26	23	23	16	22	29	23	29	25	25	19	21	281
Instrumentados	28	24	27	16	17	19	29	12	26	12	24	34	268

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

Las complicaciones Obstétricas se recogen en la siguiente tabla

COMPLICACIONES OBS	Enero	Febrer	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agost	Septier	Octubr	Novien	Diciem	Total
Roturas uterinas	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
% Roturas uterinas	0	0	0	9,0909	0	0	0	0	0	0	0	0	0,8%
PHE>500 ml	7	3	6	2	4	3	8	5	3	2	3	1	47
% PHE >500 ml	5,3%	2,7%	4,3%	1,9%	3,0%	2,3%	5,4%	3,8%	2,2%	1,5%	2,3%	0,7%	3,0%
HPP + CID													0
% hpp+CID	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,00%
Alumbramiento dirigido	125	112	132	101	130	125	144	124	123	123	124	133	1496
% Alumbramiento dirigido	95,4%	99,1%	95,7%	98,1%	98,5%	96,2%	96,6%	93,2%	91,8%	93,2%	95,4%	97,1%	95,8%
Distocia Hombros	1	1											2
EPISIOTOMIA	38	29	35	23	26	30	27	19	34	19	26	29	335
% Episiotomía	39,6%	32,6%	32,1%	27,1%	24,1%	30,9%	22,3%	18,8%	32,7%	18,1%	24,3%	26,9%	26,2%
Episiotomía + Eutocico	15	12	14	12	11	12	8	9	13	10	8	4	128
% Episiotomía+ EUTO	19,5%	18,2%	15,9%	16,9%	12,0%	14,6%	8,3%	9,8%	15,7%	10,5%	9,2%	4,9%	12,7%
Episiotomía + Instrum	23	17	21	11	15	18	19	10	21	9	18	25	207
% Episiotomía + Instrum	82,1%	70,8%	77,8%	68,8%	88,2%	94,7%	65,5%	83,3%	80,8%	75,0%	75,0%	73,5%	77,2%
DESGARRO I	35	28	20	21	32	34	50	35	38	27	37	33	390
Desgarro II	13	16	29	29	19	22	28	21	26	27	30	29	289
% Desgarro I/II	36,5%	31,5%	18,3%	24,7%	29,6%	35,1%	41,3%	34,7%	36,5%	25,7%	34,6%	30,6%	31,7%
DESGARRO III	0	1	3	1	0	1	2	1	0	0	1	3	13
% DESGARRO III/IV	0,0%	1,1%	2,8%	1,2%	0,0%	1,0%	1,7%	1,0%	0,0%	0,0%	0,9%	2,8%	1,1%
Perine Integro	38	31	56	23	47	28	21	33	29	46	32	44	428
% Periné integro	29,0%	27,4%	40,6%	22,3%	35,6%	21,5%	14,1%	24,8%	21,6%	34,8%	24,6%	32,1%	27,4%

Las complicaciones perinatales se recogen en la siguiente tabla

COMPLICACIONES PERINAT	Enero	Febrer	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agost	Septier	Octubr	Novien	Diciem	Total
pH <7,05	3	1	5	3	2	3	1	2	2	4	4	1	31
% pH <7,05	2,29%	0,88%	3,68%	2,91%	1,54%	2,31%	0,67%	1,50%	1,49%	3,05%	3,10%	0,74%	1,99%
pH <7,05 Eutocico	1	0	2	1	2	2	0	1	1	2	0	1	13
%pH<7,05 Eutocico	33,3%	0,0%	40,0%	33,3%	#####	66,7%	0,0%	50,0%	50,0%	50,0%	0,0%	#####	41,9%
Apgar ≤7 (5 min)	2	2	4	3	1	1	5	2	2	3	5	2	32
% Apgar ≤7 (5 min)	1,5%	1,8%	2,9%	2,9%	0,8%	0,8%	3,4%	1,5%	1,5%	2,3%	3,8%	1,5%	2,0%
Apgar ≤7 + Eutócico	1	2	1	3	1	1	3	0	1	1	1	1	16
%Apgar <7 + Eutócico	50%	100%	25%	100%	100%	100%	60%	0%	50%	33%	20%	50%	50%
Apgar <7 (5min)	1	2	1	2	-1	1	3	1	1	2	3	0	16
%Apgar <7 (5 min)	0,8%	1,8%	0,7%	1,9%	-0,8%	0,8%	2,0%	0,8%	0,7%	1,5%	2,3%	0,0%	1,02%
LA CLARO	106	99	119	78	111	96	119	103	114	111	104	114	1274
LA MECONIAL	25	14	18	24	21	34	30	29	20	21	26	22	284
% MECONIAL	19,1%	12,4%	13,0%	23,3%	15,9%	26,2%	20,1%	21,8%	14,9%	15,9%	20,0%	16,1%	18,2%
Exitus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Necrosisias (anteparto)	0	0	2	0	2	0	0	0	0	1	1	1	7
Tasa mortalidad perinatal	0,0%	0,0%	1,4%	0,0%	1,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	0,8%	0,7%	0,45%
Traslados						1							1
Traslados prematuros													0
Ingreso en UCIN	7	7	9	11	13	13	19	12	13	10	10	8	132
%Ingreso UCIN	5,3%	6,2%	6,6%	10,7%	10,0%	10%	13%	9%	10%	8%	8%	6%	8,5%
EGB POSITIVO	14	9	12	18	10	17	12	12	22	24	16	14	180
%EBG POSITIVO	11%	8%	9%	17%	8%	13%	8%	9%	16%	18%	12%	10%	11,5%

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

7.2.1 Atención ambulatoria y hospitalaria a la paciente con patología ginecológica oncológica

Atención ambulatoria y hospitalaria de la paciente con patología ginecológica Oncológica (Unidad de Oncología Ginecológica) año 2017

Neoplasia maligna de cérvix	2
Neoplasia Maligna útero	27
Neoplasia Maligna ovario	14
Neoplasia Vulvar	3

7.2.1 Tabla resumen con patología oncológica de 2009 a 2016

Columna1	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Tot	%
NEOPLASIA MALIGNA CERVIX UTERINO	3	3	6	6	3	2	1	1	25	10,1%
NEOPLASIA MALIGNA CUERPO UTERINO	8	10	22	23	25	12	12	16	128	51,8%
N. MALIGNA DE OVARIO	2	2	3	11	10	17	10	10	65	26,3%
N. MALIGNA DE VULVA SIN ESPECIFICAR + VIN	3	2	3	7	3	5	2	4	29	11,7%
	16	17	34	47	41	36	25	31	247	

7.3 Atención ambulatoria y hospitalaria a la paciente con patología ginecológica funcional

7.3.1 Patología del suelo pélvico

En la siguiente tabla se describen los procedimientos e intervenciones de patología del suelo pélvico

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

CIE DIA	DIAGNÓSTICO	Nº DE CIRUGÍAS
618.3	PROLAPSO UTEROVAGINAL COMPLETO	14
788.32	INCONTINENCIA DE ESTRES MASCULINA	8
618.01	CISTOCELE, MEDIAL	7
788.32	INCONTINENCIA DE ESTRES MASCULINA	6
618.84	PROLAPSO DE MUÑON CERVICAL	5
618.3	PROLAPSO UTEROVAGINAL COMPLETO	4
618.04	RECTOCELE	3
618.3	PROLAPSO UTEROVAGINAL COMPLETO	2
618.3	PROLAPSO UTEROVAGINAL COMPLETO	2
618.4	PROLAPSO UTEROVAGINAL NEOM	2
624.3	HIPERTROFIA DE LABIOS VULVA	2
618.3	PROLAPSO UTEROVAGINAL COMPLETO	1
618.3	PROLAPSO UTEROVAGINAL COMPLETO	1
599.81	HIPERMOTILIDAD URETRAL	1
618.4	PROLAPSO UTEROVAGINAL NEOM	1
618.01	CISTOCELE, MEDIAL	1
618.84	PROLAPSO DE MUÑON CERVICAL	1
618.89	OTRO PROLAPSO GENITAL ESPECIFICADO	1
618.4	PROLAPSO UTEROVAGINAL NEOM	1
618	PROLAPSO GENITAL	1
618.4	PROLAPSO UTEROVAGINAL NEOM	1
618.01	CISTOCELE, MEDIAL	1
618.84	PROLAPSO DE MUÑON CERVICAL	1
623.3	ESTRECHEZ ANILLO HIMEN	1
665.40	DESGARRO VAGINAL ALTO-CUIDADOS NEOM	1
618.3	PROLAPSO UTEROVAGINAL COMPLETO	1
618.01	CISTOCELE, MEDIAL	1
618.4	PROLAPSO UTEROVAGINAL NEOM	1
618.89	OTRO PROLAPSO GENITAL ESPECIFICADO	1
665.4	DESGARRO DE LA PARTE ALTA DE LA VAGINA	1
618.01	CISTOCELE, MEDIAL	1
618.84	PROLAPSO DE MUÑON CERVICAL	1
618.04	RECTOCELE	1
618.3	PROLAPSO UTEROVAGINAL COMPLETO	1

7.3.2 Patología ovárica

En la siguiente tabla se describen los diagnósticos y el número de cirugías realizadas por patología ovárica

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

CIE D	DIAGNÓSTICO	Nº DE CIRUG
220	NEOPLASIA BENIGNA OVARIO	13
220	NEOPLASIA BENIGNA OVARIO	10
620.2	OTROS QUISTES OVARICOS Y QUISTER OVARICOS	6
617.1	ENDOMETRIOSIS OVARICA	6
220	NEOPLASIA BENIGNA OVARIO	5
620.2	OTROS QUISTES OVARICOS Y QUISTER OVARICOS	4
220	NEOPLASIA BENIGNA OVARIO	3
620.0	QUISTE FOLICULAR OVARICO	3
220	NEOPLASIA BENIGNA OVARIO	3
620.2	OTROS QUISTES OVARICOS Y QUISTER OVARICOS	3
220	NEOPLASIA BENIGNA OVARIO	2
220	NEOPLASIA BENIGNA OVARIO	2
V50.42	EXTIRPACION PROFILACTICA DEL OVARIO	2
617.1	ENDOMETRIOSIS OVARICA	2
220	NEOPLASIA BENIGNA OVARIO	2
614.1	SALPINGITIS Y OOFORITIS CRONICAS	2
614.1	SALPINGITIS Y OOFORITIS CRONICAS	2
V76.46	OVARIO	1
617.9	ENDOMETRIOSIS SITIO NEOM	1
614.6	ADHERENCIAS PERITONEALES PELV FEMENINAS (PC	1
617.1	ENDOMETRIOSIS OVARICA	1
617.1	ENDOMETRIOSIS OVARICA	1
617	ENDOMETRIOSIS	1
617.9	ENDOMETRIOSIS SITIO NEOM	1
620.8	OTRAS ENF. NO INFLAMATORIAS DE OVARIO, TROI	1
620.5	TORSION OVARICA, PEDICULO OVARICO O TROMP	1
620.2	OTROS QUISTES OVARICOS Y QUISTER OVARICOS	1
220	NEOPLASIA BENIGNA OVARIO	1
752.11	QUISTE EMBRIONARIO DE TROMPAS DE FALOP. Y L	1
614.2	SALPINGITIS Y OOFORITIS (NO ESPEC. AGUDA, SUI	1
620.2	OTROS QUISTES OVARICOS Y QUISTER OVARICOS	1
V50.42	EXTIRPACION PROFILACTICA DEL OVARIO	1
617.1	ENDOMETRIOSIS OVARICA	1
614.2	SALPINGITIS Y OOFORITIS (NO ESPEC. AGUDA, SUI	1
220	NEOPLASIA BENIGNA OVARIO	1
752.19	OTRAS ANOMALIAS DE TROMPAS DE FALOPIO Y LI	1
752.11	QUISTE EMBRIONARIO DE TROMPAS DE FALOP. Y L	1
752.11	QUISTE EMBRIONARIO DE TROMPAS DE FALOP. Y L	1
620.0	QUISTE FOLICULAR OVARICO	1
V50.42	EXTIRPACION PROFILACTICA DEL OVARIO	1
617.0	ENDOMETRIOSIS UTERINA	1
620.0	QUISTE FOLICULAR OVARICO	1

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

7.3.3 Patología uterina

En la siguiente tabla se describen las intervenciones realizadas por patología uterina

CIE D	DIAGNÓSTICO	Nº DE CIRUGÍAS
621.0	POLIPO DE CUERPO UTERO	36
218.0	LEIOMIOMA UTERINO SUBMUCOSO	13
218.1	LEIOMIOMA UTERINO INTRAMURAL	12
218.9	LEIOMIOMA UTERINO NO ESPECIFICA	11
621.8	OTRAS ALTERACIONES DE UTERO NC	4
621.0	POLIPO DE CUERPO UTERO	4
752.35	UTERO TABICADO	3
218.2	LEIOMIOMA UTERINO SUBSEROZO	3
218.1	LEIOMIOMA UTERINO INTRAMURAL	3
218.9	LEIOMIOMA UTERINO NO ESPECIFICA	3
626.6	METRORRAGIA	2
218	LEIOMIOMA UTERINO	2
218.1	LEIOMIOMA UTERINO INTRAMURAL	2
218.1	LEIOMIOMA UTERINO INTRAMURAL	2
654.1	TUMORES DEL CUERPO UTERINO	1
621.0	POLIPO DE CUERPO UTERO	1
621.8	OTRAS ALTERACIONES DE UTERO NC	1
621.8	OTRAS ALTERACIONES DE UTERO NC	1
626.6	METRORRAGIA	1
621.34	HIPERPLASIA ENDOMETRIAL BENIGNA	1
218.9	LEIOMIOMA UTERINO NO ESPECIFICA	1
627.1	HEMORRAGIA POSTMENOPAUSICA	1
621.34	HIPERPLASIA ENDOMETRIAL BENIGNA	1
621.30	HIPERPLASIA ENDOMETRIAL, NO ESPE	1
621.30	HIPERPLASIA ENDOMETRIAL, NO ESPE	1
218.0	LEIOMIOMA UTERINO SUBMUCOSO	1
218.1	LEIOMIOMA UTERINO INTRAMURAL	1
621.34	HIPERPLASIA ENDOMETRIAL BENIGNA	1
615.0	INFLAMACION AGUDA DE UTERO	1
626.6	METRORRAGIA	1
752.35	UTERO TABICADO	1
626.6	METRORRAGIA	1
621.0	POLIPO DE CUERPO UTERO	1
649.53	MANCHADO (HEMORRAGIA UTERINA E	1
626.6	METRORRAGIA	1

7.3.5 Esterilización tubárica 22

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

8.- Docencia

Pregraduada

Realización de las prácticas de la asignatura de Ginecología y Obstetricia de 4º curso de la licenciatura de Medicina, curso académico 2016/2017

Realización de las prácticas de la asignatura de Ginecología y Obstetricia de 5º de la licenciatura de Medicina, curso académico 2016/2017

Postgraduada

Centro formador del Máster de cirugía laparoscópica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia

Médicos internos residentes

Rotación de MIR de 3º y 4º año del Hospital Universitario la Fe de Valencia

Formación continuada para Ginecólogos

En el Centro

Realización del curso de formación continua para ginecólogos del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Manises acreditado con 8,4 créditos (enero – diciembre 2017)

Memoria 2017 Servicio de Ginecología Y Obstetricia

9.- Evaluación de la calidad asistencial

Mediante el programa IASIST se evaluó la calidad de la atención durante el año 2017 en los siguientes parámetros y comparando frente al Benchmark de los hospitales evaluados por IASIST obteniendo los siguientes resultados

CALIDAD	DIC-2017	NOV-2017	OCT-2017	SEP-2017	AGO-2017	JUL-2017	JUN-2017	MAY-2017	ABR-2017	MAR-2017	FEB-2017	ENE-2017	ACUMULADO
IEAR (estancia ajustada a riesgo)	0,82	0,82	0,82	0,82	0,88	0,84	0,82	0,95	0,84	0,82	0,89	0,94	0,86
IMAR (mortalidad ajustada a riesgo)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ICAR (complicaciones ajustadas a riesgo)	0,2	0,2	0,2	0,31	0,28	0,17	0,46	0,33	0,73	0	0	1,3	0,33
ICSA (cirugía sin ingreso)	0,84	0,84	0,84	1,24	1	1,13	1,12	1,19	0,96	1,06	1,07	1,29	1,1
IRAR (readmisiones ajustadas a riesgo)	0	0	0	2,45	1,02	0	0,98	0,3	0	0,27	0,37	0,35	0,93