
Terapias Respiratorias

Domiciliarias

Evaluación Centros

Hospital U. de Torrejón

Fecha: MAYO 2017

Plan de Evaluación 2017-2018

Equipo de Evaluación

Rosario POLO RODRÍGUEZ
Carmen RODRÍGUEZ GUTIÉRREZ
Mariano N. VILLANUEVA HURTADO

Índice

1. Introducción y Objetivos.....	4
2. Metodología y Actuaciones	6
3. Resultados	8
3.1. Evaluación del grado de cumplimiento de los requisitos mínimos de las especificaciones técnicas por parte de la empresa suministradora adjudicataria.....	8
3.2. Evaluación del grado de cumplimiento de las instrucciones para la regulación de las técnicas de Terapia Respiratoria a Domicilio por parte del Hospital.	13
3.3. Reclamaciones	24
4. Conclusiones	25

1. Introducción y Objetivos

1.1. Justificación

El Servicio Madrileño de Salud ha establecido un nuevo Contrato de Gestión de Servicios Públicos para la realización de Terapias Respiratorias Domiciliarias y otras técnicas de Ventilación Asistida en el ámbito de la Comunidad de Madrid, de referencia “C.A. TERAPIAS RESPIRATORIAS DOMICILIARIAS 2011”.

Asimismo, se han elaborado, por un lado, un Pliego con las características técnicas y los requisitos mínimos que deben cumplir las empresas adjudicatarias, y por otro, unas Instrucciones para la regulación de las técnicas de terapia respiratoria a domicilio en el Servicio Madrileño de la Salud (SERMAS), que ha venido a sustituir a la Circular 4/00 del antiguo INSALUD, y que desarrolla la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 3 de marzo de 1999, “para la regulación de las técnicas de terapia respiratoria a domicilio en el Sistema Nacional de Salud”.

Con independencia de lo anterior, algunos hospitales de gestión indirecta se han excluido voluntariamente del Contrato de Gestión anteriormente mencionado, estableciendo acuerdos directos con empresas suministradoras para la prestación del servicio.

Por razones de equidad, los requisitos establecidos a dichas empresas para la prestación del servicio deberán ser por tanto similares a los recogidos en el Contrato de Gestión de Servicios Públicos para la realización de Terapias Respiratorias Domiciliarias y otras técnicas de Ventilación Asistida en el ámbito de la Comunidad de Madrid.

Al igual que en evaluaciones anteriores, el análisis se va a centrar en las dos terapias cuantitativamente más significativas como son:

- Oxigenoterapia, en sus diferentes modalidades.
- Tratamiento de la Apnea del Sueño.

1.2. Objetivos del programa

1.2.1. Objetivo General

Evaluar el grado de cumplimiento de los criterios, requisitos e instrucciones establecidos para las terapias mencionadas, tanto por parte de la empresa adjudicataria como por los Servicios de Neumología de los diferentes hospitales.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Evaluar el grado de cumplimiento por parte de los Centros prescriptores de las Instrucciones elaboradas por el SERMAS para la regulación de las técnicas de terapia respiratoria a domicilio.
- Evaluar el grado de cumplimiento por parte de la empresa adjudicataria de las características técnicas y los requisitos mínimos más relevantes que deben cumplir.

2. Metodología y Actuaciones

Desplazamiento del equipo Evaluador al Hospital Universitario de Torrejón, para mantener entrevistas con las personas directamente implicadas en la gestión y seguimiento de las terapias objeto del presente informe y análisis de documentación diversa relacionada con las mismas, al objeto de comprobar:

1. Que la empresa adjudicataria presta el servicio, bajo prescripción de los facultativos autorizados por el SERMAS , sobre los pacientes a los que la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid tenga el deber legal o convencional de prestar dichos servicios, en el ámbito territorial que les sea adjudicado y que coincidirá con el del Hospital objeto del estudio.
2. Que el citado servicio se presta conforme los requisitos mínimos recogidos en el pliego de prescripciones técnicas para las diferentes modalidades de terapia.
3. Que asimismo se cumplen las situaciones alegadas para la prestación del servicio por la citada empresa.
4. Que en las prescripciones se cumplen las instrucciones elaboradas por el SERMAS para la regulación de las terapias respiratorias a domicilio y fundamentalmente en lo referente a :
 - Médico y/o Unidad prescriptora.
 - Situación clínica del paciente y criterios de indicación.
 - Pautas de revisión.
 - Control de la prestación

Las fuentes de evidencia utilizadas para elaborar el informe son:

ENTREVISTAS

Durante los días de actuaciones se mantuvieron las siguientes entrevistas:

- Empresa LINDE:
 - > Delegado Comercial
 - > Directora Regional
- Hospital:
 - > Jefa de Servicio de Neumología
 - > Responsable del Servicio de Atención al Cliente

ANÁLISIS DOCUMENTAL

Se recopilaron todos los datos necesarios para la realización de la presente evaluación, así como la comprobación de la fiabilidad de las diferentes fuentes primarias de información, a través de los registros elaborados por la empresa suministradora.

Acceso al programa informático establecido por la empresa suministradora, Linde Medical Direct, para analizar la sistemática de prescripción y los informes de control y seguimiento de la prestación.

Se evaluó una muestra de historias clínicas elegidas al azar, de pacientes asistidos en las terapias objeto del presente informe:

- Oxigenoterapia en sus diferentes modalidades.
- Tratamiento Ventilatorio del Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño (SAOS).

3. Resultados

3.1. Evaluación del grado de cumplimiento de los requisitos mínimos de las especificaciones técnicas por parte de la empresa suministradora adjudicataria

3.1.1. Características de los equipos

1. Todos los equipos electromédicos utilizados cumplen la normativa legal y están validados y en correcto estado de funcionamiento:.....SI
2. Disponen de instrucciones y etiquetado en español:.....SI
3. La elección de una o varias modalidades de terapia han sido realizadas mediante prescripción facultativa:SI
4. Antes de ser instalados los equipos, han sido presentados al equipo médico prescriptor:.....SI
5. Los accesorios necesarios para la administración del tratamiento son de uso individual, están fabricados con material atóxico y son entregados al paciente en envase individual precintado y etiquetado, garantizándose que no hayan sido manipulados entre su fabricación y el usuario:.....SI

Observaciones y Comentarios

El Hospital Universitario de Torrejón quedó voluntariamente excluido del Contrato de Gestión de Servicios Públicos para la realización de Terapias Respiratorias Domiciliarias y otras técnicas de Ventilación Asistida en el ámbito de la Comunidad de Madrid, de referencia "C.A. TERAPIAS RESPIRATORIAS DOMICILIARIAS 2011" elaborado por el SERMAS.

Para la prestación del citado servicio se estableció un Contrato específico con la empresa Linde Healthcare (Antigua Carbuos Metálicos), tomando como referencia el pliego de prescripciones técnicas – requisitos mínimos del Contrato al que se alude en el apartado anterior.

Dicha empresa, y dentro del Contrato de Gestión para la Prestación del Servicio establecido con el Hospital, incluye, entre otros aspectos, un documento donde se recoge todo el equipamiento ofertado en las diferentes terapias.

En el citado documento se relacionan todos los modelos de equipos disponibles, el fabricante, sus características técnicas y los accesorios y desechables necesarios para su correcta utilización, realizándose una presentación de los mismos al equipo médico prescriptor.

La empresa tiene establecido un protocolo de valoración de la adecuación del domicilio del paciente a la terapia prescrita, donde se recoge un procedimiento de equipamiento personalizado para situaciones especiales.

Junto con el equipo se entrega a los pacientes un "Set de Bienvenida" que incluye manual de instrucciones (equipo y accesorios), recomendaciones de seguridad y precauciones a observar, normas de higiene y limpieza de los diferentes elementos, recomendaciones para viajar y una encuesta de satisfacción. Asimismo se facilita el documento de contrato de inicio de prestación que firma el paciente.

3.1.2. Prestación del servicio

1. El Centro dispone, facilitado por la empresa suministradora, de un programa informático centralizado, accesible desde la intranet del hospital para los médicos prescriptores, para notificar altas y bajas de las distintas terapias y acceder a los informes de control de la prestación:.....SI
2. La indicación, prescripción, periodos de validez de la prescripción, periodicidad de la prescripción, contenido de las revisiones y orden de finalización de tratamiento han sido realizados por los facultativos responsables adscritos al SERMAS:SI
3. Una vez realizada la prescripción, la empresa se pone en contacto con el paciente o cuidadores para coordinar la instalación del equipo, facilitándoles un número de teléfono (servicio 24 horas) gratuito y de rápida accesibilidad:.....SI
4. La instalación del equipo en el domicilio cumplirá los siguientes requisitos:
 - El personal que acceda al domicilio del paciente está debidamente uniformado e identificadoSI
 - El plazo máximo, contado a partir del momento de la comunicación de la prescripción, es de 12 horas para la indicación rutinaria y de 6 horas para la urgenteSI
 - Se informa verbalmente y por escrito a los usuarios de las instrucciones de seguridad e higieneSI
 - Se fijan los parámetros indicados en la prescripción, facilitando los accesorios necesarios nuevos y en bolsa cerrada y precintadaSI
 - Se comprueba el correcto funcionamiento de los equipos y de los sistemas de conexión con el pacienteSI
 - En todos los equipos con contador horario se anota el número de horas registradas al inicio del tratamiento.SI
 - El paciente o sus familiares firman un documento con el compromiso de cuidar el equipo, realizar la terapia prescrita y las circunstancias que determinarán la retirada del mismo según protocolo. En el mismo se explicaran también los mecanismos para cursar quejas y reclamaciones. SI
5. Mantenimiento del servicio:

- Verificación telefónica, en los plazos previstos, del correcto funcionamiento y manejo de los equipos.SI
- Revisión semestral (salvo indicación contraria de otros plazos por el fabricante) donde se comprueba el correcto funcionamiento del equipo, reposición de accesorios y verificación del cumplimiento de la prescripción, mediante seguimiento por control horario.....SI
- Revisión exhaustiva del equipo en caso necesario, dejando constancia de la misma y reposición de material fungible siempre que sea necesario.....SI
- Dispone de un servicio de asistencia técnica permanente a través de un teléfono gratuito.....SI
- Oficina abierta al público para pacientes y familiares (mínimo de 8 horas diarias, 5 días a la semana en horario de mañana y tarde)SI
- Evaluación semestral de la satisfacción del usuario respecto al servicio que se presta.....SI
- Existencias, servicios técnicos y distribución adecuados.....SI
- Plan de contingencias para el caso de situaciones de emergenciaSI

6. Recursos Humanos:

Personal Facultativo:

- Facultativo/s Especialista en Neumología.....SI

Personal sanitario No Facultativo:

- Enfermeros/asSI
- Fisioterapeuta/s.....SI
- Auxiliar/es de Enfermería.....SI

Personal destinado en el Centro Prescriptor:

- Enfermeros/asSI
- Fisioterapeuta/s..... NO

- El personal sanitario de la empresa adjudicataria habrá completado un programa de formación encaminado al conocimiento de los equipos, las técnicas, el adiestramiento de los pacientes y detección de los cuidados necesarios.....SI
- El personal sanitario especializado de la empresa adjudicataria colabora a nivel hospitalario en el adiestramiento, instalación y seguimiento de las TRD bajo las directrices del Servicio de NeumologíaSI

Observaciones y Comentarios

La empresa Linde pone a disposición del Hospital una plataforma Web (LindeMedicalDirect) desde donde se puede realizar tanto la prescripción, como el seguimiento y control de las diferentes prestaciones. A dicha plataforma sólo pueden acceder los neumólogos y neumóloga pediátrica del hospital con claves personalizadas.

Los facultativos utilizan la citada aplicación para realizar las prescripciones, que se trasladan, mediante un Contac Center operativo 24 horas al día los 365 días del año, a los gestores de atención al usuario que están equipados con terminales de datos (PDAs).

Una vez realizada la prescripción por parte del médico, el gestor contacta con el paciente o sus cuidadores para coordinar la instalación del equipo.

La empresa informa que su personal, debidamente uniformado, se desplaza con el equipo solicitado al domicilio del paciente, respetando los plazos de contacto establecidos en el Acuerdo, procediendo a su instalación según parámetros indicados en la prescripción, y comprobando su correcto funcionamiento.

Manifiestan que, tras la instalación, se instruye al paciente y/o familiares en su uso y se deja el Set de Bienvenida con los folletos explicativos correspondientes. Los técnicos que realizan la asignación, instalación y revisiones posteriores, registran en una PDA las anotaciones relevantes relacionadas con la terapia, firmando el paciente y/o familiar la conformidad con el servicio prestado.

Se ha habilitado en el Centro de Especialidades una consulta quincenal, que en horario de 10-12.30h se dedica a la revisión de CPAP. En dicha consulta se entrega al paciente el equipo prescrito y los accesorios necesarios y se le instruye en su manejo. De 12.30 a 15h se lleva a cabo una consulta de pacientes incumplidores. En ambas actividades participan un neumólogo y un enfermero del Hospital y un enfermero de la empresa.

Con carácter general, las revisiones rutinarias se realizan con periodicidad semestral en el domicilio del paciente para los diferentes equipos o bien citando al paciente en la consulta de enfermería para determinados casos de CPAP.

Al servicio de asistencia técnica, para cualquier incidencia, se accede mediante el teléfono de 24 horas puesto a disposición de los usuarios (900777123).

Disponen asimismo de oficinas de atención al paciente, abiertas al público en Avda.de Tenerife nº 2 (San Sebastián de los Reyes), en horario de lunes a viernes de 8:00 a 18:00 horas.

La empresa encarga anualmente a la Fundación de Disminuidos Físicos (DFA) una encuesta telefónica sobre la satisfacción de los pacientes, de la que aportan resultados correspondientes a los años 2015 y 2016.

Como Personal Facultativo de la empresa adjudicataria disponen de dos Neumólogos consultores compartidos entre varios hospitales.

Los recursos humanos que prestan servicio en el área de influencia del Hospital de Torrejón, según nos informa la empresa, son 1 Enfermero, 1 Fisioterapeuta y 3 Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería, sin considerar al personal que se encarga de las labores de producción y logística y que no realizan servicios.

La empresa tiene un "Plan de Formación" dirigido a todo su personal asistencial que incluye cursos de formación inicial durante el primer año y de formación continuada durante años sucesivos.

3.1.3. Control y seguimiento de la prestación del servicio

1. Existencia en el Hospital de una Comisión de Control y Seguimiento.....SI
 En dicha Comisión participan:
 - Director Gerente o persona en quien delegueSI
 - Director de Gestión o persona en quien delegue.....SI
 - Facultativos responsables del Hospital.....SI
 - Representante de la empresa suministradora.....SI
2. Se reúne al menos dos veces al año SI
3. Se dispone por paciente y modalidad terapéutica de una ficha informatizada completa con datos de filiación y datos relacionados con la prescripción (Ficha de Identificación y Consumo)SI
4. La empresa contratada envía mensualmente al Centro de gestión contratante por cada terapia un Informe resumen general con la siguiente información:
 - Número medio de tratamientos diarios habidos en el mes por cada una de las modalidades terapéuticas..... *
 - Número de altas y bajas habidas en el mes por modalidades terapéuticas*
 - Porcentaje de variación por terapia con respecto al mes anterior y acumulado*
 - Número de pacientes por modalidad terapéutica a cierre de mes.....*
 - Prescripciones pendientes de confirmación, modalidad terapéutica y médico prescriptor.....*
 - Notificación de pacientes con incumplimiento terapéutico manifiesto en las distintas terapias.....*
5. La empresa contratada envía mensualmente al Centro de gestión contratante por cada terapia adjudicada un detalle por tratamientos con la siguiente información:
 - Modalidad terapéutica..... *
 - Apellidos, nombre, número de TSI o de la Seguridad Social, edad, dirección y teléfono*
 - Apellidos, nombre, especialidad, CIAS y centro de trabajo del médico o médicos prescriptores.....*
 - Parámetros de prescripción.....*
 - Fecha de prescripción.....*
 - Fecha de inicio de la prestación.....*
 - Fecha de terminación de la prestación y motivo de ésta para las bajas producidas en el mes*
 - Número de días de tratamiento en el mes al que se refiere el informe*
 - Número de días de tratamiento desde el inicio del año en curso*
 - Horas de tratamiento y media de horas por día.....*

- Informe de los datos recogidos en la memoria de los aparatos que dispongan de ella.*

Observaciones y Comentarios

Según informa la responsable de la Unidad de Neumología del Hospital, la Comisión de Control y Seguimiento de Terapias Respiratorias se reúne habitualmente dos veces al año. Se facilita una sola acta correspondiente a 2016.

**Toda la información relacionada en los apartados 4 y 5 está disponible en la plataforma Web Linde Medical Direct puesta a disposición del Hospital y los facultativos prescriptores por la empresa suministradora.*

Cada tres meses la empresa remite, en ficheros encriptados, un listado de pacientes con incumplimiento terapéutico, prescripciones provisionales o sin identificar (de otras áreas) y pacientes ilocalizables.

3.2. Evaluación del grado de cumplimiento por parte del Centro Prescriptor de las Instrucciones elaboradas por el SERMAS para la regulación de las Técnicas de Terapia Respiratoria a Domicilio

Como ya se apunto, la evaluación se va a centrar en las dos terapias cuantitativamente más significativas, como son: Oxigenoterapia Crónica a Domicilio (fuentes estáticas y modalidad deambuladora) y Tratamiento de la Apnea del Sueño (Tratamientos con CEPAP).

Los resultados se presentan divididos por tanto en dos apartados: Oxigenoterapia Crónica Domiciliaria y Tratamiento Ventilatorio del Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño, y dentro de cada uno de ellos se recogerán aspectos relacionados con la evolución de la prestación en los últimos ejercicios, resultado del análisis de las historias clínicas/fichas de prescripción y tratamiento evaluadas y evaluación del nivel de cumplimiento terapéutico.

3.2.1. Oxigenoterapia Crónica a Domicilio

MEDIA MENSUAL DE PACIENTES EN TRATAMIENTO:

En la siguiente tabla se presenta la evolución temporal de pacientes en tratamiento durante los últimos ejercicios, tomando como referencia en cada uno de ellos el mes de enero.

OXIGENOTERAPIA	AÑO 2015	AÑO 2016	% incremento 2015-2016	AÑO 2017	% incremento 2016-2017
O2 CON CILINDRO DE GAS A PRESIÓN	21	18	-14,29%	21	16,67%
O2 CON CONCENTRADOR	342	356	4,09%	377	5,90%
O2 CON CONCENTRADOR PORTATIL	63	61	-3,17%	70	14,75%
O2 CON OXÍGENO LÍQUIDO	61	56	-8,20%	49	-12,50%
TOTAL O2	487	491	0,82%	517	5,30%

TIPOS DE PRESCRIPCIÓN	Nº pacientes	%
Prescripciones temporales	30	5,96%
Prescripciones definitivas	473	94,04%
Total	503	100,00%

Observaciones y Comentarios

El Hospital Universitario de Torrejón formalizó el contrato de gestión para las TRD con la empresa LINDE el 1 de julio de 2012.

Hasta esa fecha, el servicio lo prestaba la empresa Carbuos Médica, empresa del mismo grupo que Linde y manifiestan que la transición se realizó sin incidencias.

La evolución del consumo de terapias respiratorias ha sido creciente en todas las modalidades evaluadas excepto para el oxígeno líquido.

Según informa la Jefa del Servicio, las prescripciones provisionales las realizan mayoritariamente facultativos de Medicina Interna y de Urgencias y tienen una validez de un mes. Pasado este tiempo la indicación es confirmada o suspendida por el neumólogo en la consulta. La empresa entrega al paciente un documento donde se recoge lo anteriormente expuesto.

Población asignada al área de influencia del hospital: 148.837 habitantes

Prevalencia de enfermos en tratamiento por 100.000 habitantes (enero 2017)347

Como antecedente para un análisis comparativo se utiliza la media de los 18 hospitales analizados en los diferentes Programas de Evaluación realizados durante los ejercicios 2013 - 2016.

HOSPITAL DE REFERENCIA	PREVALENCIA
Media hospitales evaluados 2013-2016	429 pacientes/100.000 habitantes
H. General de Villalba	368 pacientes/100.000 habitantes
H. Rey Juan Carlos	499 pacientes/100.000 habitantes
H. U. de Torrejón	347 pacientes/100.000 habitantes
Media hospitales evaluados 2017	414 pacientes/100.000 habitantes

Observaciones y Comentarios

La prevalencia media de los 18 hospitales analizados en los últimos programas de evaluación realizados de 2013 a 2016, asciende a 499 pacientes por 100.000 habitantes. La prevalencia del Hospital de Torrejón está por debajo de la media de ambos periodos.

ANÁLISIS DE HISTORIAS CLÍNICAS:

Para evaluar el grado de adaptación de los tratamientos a las instrucciones del SERMAS, por el equipo evaluador se analizó una muestra de 50 historias clínicas, elegidas al azar, donde se comprobó si los criterios de indicación, tanto clínicos como gasométricos, cumplían las citadas instrucciones, con el siguiente resultado:

Criterios clínicos y gasométricos	Nº pacientes	%
Cumplen criterios Instrucciones SERMAS	40	64,52%
No cumplen criterios Instrucciones SERMAS	15	24,19%
Sin datos	7	11,29%
Total	62	100,00%

Observaciones y Comentarios

En el 64,52% de los pacientes se cumplen los criterios de indicación establecidos en las instrucciones para la Regulación de las Técnica de Terapias Respiratorias del SERMAS.

NIVEL DE CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO:

OXIGENOTERAPIA (FUENTES ESTÁTICAS)

El apartado 4.3.2.de las Instrucciones de referencia establece que: “El tiempo diario de tratamiento será superior a quince horas al día, procurando cubrir las horas del sueño”

Para cuantificar el nivel de cumplimiento terapéutico se tomaron como referencia los listados de consumos en la modalidad de concentrador, dado que dichos aparatos cuentan con contador horario, facilitados por la empresa y correspondiente a la última revisión técnica efectuada.

Total de pacientes revisados: 226 pacientes

Niveles de cumplimiento terapéutico	Nº pacientes	%
Menos de 15 horas/día	196	86,73%
15 ó más horas/día	30	13,27%
Total	226	100,00%

De los pacientes que utilizaron la oxigenoterapia por debajo de las indicaciones terapéuticas, menos de 15 horas al día, tenemos:

Niveles de cumplimiento terapéutico:		Nº pacientes	%
Menos de 15 horas/día	Entre 10 y 15 Horas	35	17,86%
	Entre 6 y 10 Horas	80	40,82%
	Menos de 6 Horas	75	38,27%
	Sin consumo	6	3,06%
TOTAL		196	100,00%

1. Los pacientes con consumos inferiores a 6 horas/día son citados sistemáticamente en consulta:SI
2. El servicio prescriptor cuenta con la ayuda de personal de enfermería de la empresa suministradora:SI

Observaciones y Comentarios

El 86,73% de los pacientes utilizan el oxígeno menos de 15 horas/día y de ellos un 40% aproximadamente lo utiliza menos de 6 horas/día.

Cuentan con una consulta quincenal, cuya actividad se centra en revisiones de terapias provisionales, controles de oxigenoterapia deambulatoria, test de la marcha y control de pacientes incumplidores con oxígeno estacionario.

Los neumólogos del Hospital en las consultas de revisión acceden a la web para conocer el dato de consumo de oxigenoterapia y así decidir la actuación terapéutica.

El análisis comparativo de los niveles de cumplimiento terapéutico en los hospitales evaluados dentro del actual Plan de Evaluación con respecto a la media de los 18 analizados en 2013-2016 muestra los siguientes resultados:

HOSPITAL DE REFERENCIA	NIVELES DE CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO	
	Menos de 15 horas/día	15 ó más horas/día
Media hospitales evaluados 2013-2016	78,59%	21,41%
Hospital General de Villalba	81,37%	18,63%
H. Rey Juan Carlos	88,95%	11,05%
H. U. de Torrejón	86,73%	13,27%
Media hospitales evaluados 2017	85,68 %	14,32%

Observaciones y Comentarios

El incumplimiento medio de los pacientes en tratamiento de los hospitales evaluados de 2013 a 2016, según los criterios establecidos por la Sociedad Española de Patología del Aparato Respiratorio (SEPAR) y recogidos en las Instrucciones del SERMAS, es del 78,59%. El incumplimiento en el Hospital Universitario de Torrejón es algo mayor que la media de los analizados en 2017 y sobre todo superior a la media del periodo anterior

OXIGENOTERAPIA EN MODALIDAD DEAMBULATORIA

El número de pacientes en modalidad deambulatoria a marzo de 2017 era:

MODALIDADES	Nº pacientes	%
Concentrador portátil	70	58,82%
Oxígeno líquido	49	41,18%
TOTAL	119	100,00%

El apartado 5.2.de las Instrucciones del SERMAS establece que para prescribir una fuente portátil se deben cumplir los siguientes requisitos:

- Cumplimiento demostrado superior a 15 horas/día con oxígeno estacionario.
- Realizar de forma habitual actividades fuera de su domicilio.

Al igual que en el apartado anterior se analizaron 26 historias clínicas para comprobar si el criterio de realizar actividades fuera de su domicilio se cumple, con el siguiente resultado:

Criterios de prescripción	Nº pacientes	%
Cumplen criterios Instrucciones SERMAS	12	46,15%
No cumplen criterios Instrucciones SERMAS	14	53,85%
TOTAL	26	100%

Observaciones y Comentarios

El apartado 5.2 punto 2 de las Instrucciones del SERMAS establece como requisito, que los pacientes a los que se prescriben fuentes portátiles de oxígeno deberán justificar, durante periodos de tiempo prolongado, actividades (laborales, físicas o sociales) superiores a 3 horas/día al menos 4-5 días a la semana.

De las 26 historias clínicas evaluadas, solamente en 12 pacientes (46,15%) se justificaba la necesidad de la terapia por realizar actividades fuera del domicilio de forma habitual. En el resto de los casos no consta en la historia clínica la justificación de la indicación.

En 6 de los casos se había realizado el test de la marcha como paso previo a la prescripción

Para cuantificar el nivel de cumplimiento terapéutico se tomaron como referencia los listados de consumos en fuentes estáticas de oxígeno de los pacientes con modalidad ambulatoria.

Total de pacientes revisados: 58 pacientes

Niveles de cumplimiento terapéutico	Nº pacientes	%
Menos de 15 horas/día	21	36,21%
15 ó más horas/día	37	63,79%
TOTAL	58	100%

Los consumos registrados de los concentradores portátiles fueron:

CONSUMOS	Nº pacientes	%
Menos de 3 horas/día	50	86,21%
3 ó más horas/día	8	13,79%
TOTAL	58	100%

De los 50 pacientes que utilizaron el concentrador portátil menos de 3 horas/día tenemos:

Niveles de cumplimiento terapéutico		Nº pacientes	%
Menos de 3 horas/día	Sin consumo	6	12,00%
	Menos de 1 hora/día	37	74,00%
	Entre 1 y 2 horas/día	5	10,00%
	Entre 2 y 3 horas/día	2	4,00%
TOTAL		50	100%

Observaciones y Comentarios

El 36,21 % de los pacientes con concentrador portátil incumplía el criterio de utilizar el oxígeno estacionario más de 15 horas al día.

De los 58 pacientes cuyos equipos portátiles se revisaron en los últimos meses, 50 (86,21%) no alcanzaban las 3 horas/día, y de éstos, 6 pacientes no utilizaron el concentrador durante el periodo analizado.

3.2.2. Tratamiento del Síndrome de la Apnea Obstruktiva del Sueño (SAOS)

Existencia de Unidad del Sueño estructurada en el Hospital:SI

Observaciones y Comentarios

El Hospital de Torrejón cuenta con una Unidad Multidisciplinar del Sueño constituida por especialistas de Pediatría, Neurofisiología (dos facultativos), ORL, Cirugía Maxilofacial Neurología y Neumología (tres facultativos).

La Unidad dispone de dos habitaciones totalmente equipadas y de dos polisomnógrafos para realizar estudios del sueño a pacientes ingresados (aproximadamente 30 estudios/mes) y de cuatro polígrafos para estudios domiciliarios (de lunes a viernes).

Cuentan con una consulta monográfica para trastornos del sueño dos veces por semana (martes por la tarde y miércoles por la mañana) y con una consulta general de Neurofisiología cuatro días a la semana, que atiende pacientes con trastornos del sueño y con otras patologías.

El Servicio de Neumología realiza encuestas de satisfacción a los pacientes que participan en estos talleres

MEDIA MENSUAL DE PACIENTES EN TRATAMIENTO

Siguiendo la misma dinámica de procedimiento que para la oxigenoterapia, la evolución temporal de pacientes en tratamiento fue la siguiente:

TTO. SAOS	AÑO 2015	AÑO 2016	% incremento	AÑO 2017	% incremento
CPAP	2.108	2.304	9,30%	2.533	9,94%

POBLACIÓN ASIGNADA AL ÁREA DE INFLUENCIA DEL HOSPITAL..... 148.837 habitantes

PREVALENCIA DE ENFERMOS EN TRATAMIENTO CON CPAP POR 100.000 HABITANTES (mes de enero de 2017).....1.702

Al igual que se hizo con la oxigenoterapia, desde un punto de vista comparativo, la situación es la siguiente:

HOSPITAL DE REFERENCIA	PREVALENCIA
Media hospitales evaluados 2013-2016	1.009 pacientes/100.000 habitantes
H. General de Villalba	1.286 pacientes/100.000 habitantes
H. Rey Juan Carlos	1.942 pacientes/100.000 habitantes
H. U. de Torrejón	1.702 pacientes/100.000 habitantes
Media hospitales evaluados 2017	1.689 pacientes/100.000 habitantes

Observaciones y Comentarios

La prevalencia media de los 18 hospitales analizados en los últimos programas de evaluación asciende a 1.009 pacientes por 100.000 habitantes. El Hospital de Torrejón tiene una prevalencia similar a la media de los analizados en 2017 y muy superior a la de años anteriores.

La tendencia en la utilización de CPAP es creciente, aumentando un 9,3% de 2015 a 2016 y un 9,94% de 2016 a 2017.

ANÁLISIS DE H. CLÍNICAS / FICHAS DE PRESCRIPCIÓN Y TRATAMIENTO

Las instrucciones del SERMAS establecen que el tratamiento con CPAP en adultos está indicado en los pacientes que presentan un IAH (Índice de Apneas Hipopneas) mayor o igual a 30 ó entre 5 y 30 con factores de riesgo asociados.

Para evaluar el grado de adaptación de los tratamientos a las instrucciones del SERMAS, por el equipo evaluador se analizó una muestra de 60 historias clínicas, elegidas al azar, donde se recoge el diagnóstico inicial y los criterios de indicación, así como el seguimiento realizado a dichos pacientes, con el siguiente resultado:

Diagnósticos	Nº pacientes	%
SAOS con IAH ≥ 30	36	72,00%
SAOS con IAH entre 5 y 30 con síntomas y/o factores de riesgo asociados	12	24,00%
Otros SAOS con IAH < 5	1	2,00%
Sin datos	1	2,00%
TOTAL	50	100%

Observaciones y Comentarios

La práctica totalidad de los casos evaluados con datos disponibles cumplen el criterio de prescripción. El 72% con IAH superior a 30 y el 24% por tener IAH entre 5 y 30 y presentar factores de riesgo cardiovascular, síntomas o profesiones de riesgo.

Las instrucciones establecen que el diagnóstico debe realizarse por Poligrafía ó por Polisomnografía. Los resultados de la evaluación fueron los siguientes:

Diagnostico por	Nº pacientes	%
Clínica solamente	0	0,00%
Poligrafía / Polisomnografía	49	98,00%
Sin Datos	1	2,00%
TOTAL	50	100%

Observaciones y Comentarios

El diagnóstico en la totalidad de los pacientes evaluados con datos disponibles se realizó mediante los procedimientos recogidos en el apartado 7.1.9. de las Instrucciones del SERMAS, generalmente poligrafía y en algunos casos polisomnografía.

En cuanto al seguimiento del proceso se obtuvieron los siguientes resultados:

SEGUIMIENTO DEL PROCESO	Nº enfermos	%
Revisión inicial (efectuada en el primer mes de tratamiento para valorar adaptación y tolerancia)	7	14,00%
Revisión inicial de 1-3- meses	18	36,00%
Revisión inicial > 3 meses	9	18,00%
Sin datos	16	32,00%
TOTAL	50	100%

Observaciones y Comentarios

Al 14% de los pacientes se les revisó en menos de un mes. El 36% en menos de 3 meses. El periodo más prolongado fue de 5 meses.

En el 32% de los pacientes no se encontraron datos sobre la primera revisión porque procedían de otros hospitales, fundamentalmente del H. Universitario Príncipe de Asturias.

NIVEL DE CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO

Total de pacientes revisados: 2.224 pacientes

Consumos	Nº pacientes	% sobre total
< 3 horas/día	317	14,13%
> 3 horas/día	1927	85,87%
TOTAL	2.244	100%

De los pacientes con consumos inferiores a 3 horas al día tenemos:

Consumos	Nº pacientes
Sin consumo	44
< 1 hora/día	109
Entre 1 y 2 horas	67
Entre 2 y 3 horas	97
TOTAL	317

Observaciones y Comentarios

Del análisis de los consumos registrados, se comprueba que el 85,87% de los pacientes cumplen el criterio de más de 3 horas de utilización diarias.

317 pacientes, el 14,13%, lo incumple, llamando la atención que 44 de éstos no habían utilizado el CPAP durante el periodo analizado.

El análisis comparativo de los niveles de cumplimiento terapéutico en los hospitales evaluados dentro de los Planes de Evaluación 2013/2016 y el actual muestra los siguientes resultados:

HOSPITAL DE REFERENCIA	NIVELES DE CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO	
	Menos de 3 horas/día	3 ó más horas/día
Media hospitales evaluados 2013-2016	19,51%	80,49%
H. General de Villalba	32,11%	67,89%
H. Rey Juan Carlos	30,84%	69,16%
H. U. de Torrejón	14,13%	85,87%
Media hospitales evaluados 2017	25,69%	74,31%

Observaciones y Comentarios

El incumplimiento medio, según las recomendaciones de la SEPAR de utilizar la terapia 3 o más horas al día, alcanza el 19,51% en las anteriores evaluaciones.

El Hospital de Torrejón tiene un 85,87% de pacientes que utilizan el CPAP más de 3 h/día, lo que supone el mejor dato de cumplimiento de la evaluación de 2017 y es superior a la media de los evaluados de 2013 a 2017 (80,49%).

Se realiza una consulta para pacientes nuevos, adaptaciones a los CPAs y revisión de incumplidores. Según manifiesta la Jefa del Servicio, a los pacientes que no acuden a la cita en dos o más ocasiones o que incumplen las horas de tratamiento, se les envía una carta informando de que si persisten en el incumplimiento se procederá a la retirada del equipo.

3.3. Reclamaciones

En relación con las reclamaciones relacionadas con terapias respiratorias:

Observaciones y Comentarios

El Hospital no registró ninguna reclamación relacionada con Terapias Respiratorias durante el año 2016.

La empresa Linde registró durante el año 2016 sólo una reclamación que hacía referencia a la dificultad en la accesibilidad a la vivienda para la instalación del servicio. Dicha reclamación se resolvió satisfactoriamente.

El Servicio de Atención al Paciente gestiona el traslado de pacientes entre distintas áreas de la Comunidad de Madrid y otras comunidades autónomas.

4. Conclusiones

ASPECTOS GENERALES

- ✓ La prestación del Servicio la realiza la empresa Linde desde julio de 2012 y cumple los requisitos mínimos de las especificaciones técnicas.
- ✓ La empresa a través de su enlace en Internet, ha puesto a disposición de los médicos un programa informático que permite la prescripción, información y gestión de las prestaciones y al que se accede mediante clave personalizada.
- ✓ La Comisión de Control y Seguimiento de Terapias Respiratorias se reunió en una ocasión durante 2016.

OXIGENOTERAPIA

- ✓ La prevalencia de pacientes en tratamiento en 2017 fue de 347 por 100.000 habitantes.
- ✓ El 64,52% de las prescripciones se ajusta a las Instrucciones del SERMAS y en el 11,29% no se disponía de datos.
- ✓ Únicamente el 13,27% (30 pacientes) cumple el criterio que especifica que el tiempo diario de tratamiento debe ser superior a 15 horas al día.
- ✓ En lo referente al concentrador portátil, en el 46,15% se constata la realización por los pacientes de actividades que justifican dicha indicación.
- ✓ El 36,21% de los pacientes con concentrador portátil incumple el criterio de utilizar el oxígeno estacionario más de 15 horas al día y el 86,21% no alcanza las 3 horas/día.

TRATAMIENTOS CON CPAP

- ✓ El Hospital cuenta con una Unidad Multidisciplinar adecuadamente equipada para la realización de estudios del sueño.

- ✓ En la totalidad de los pacientes evaluados, el diagnóstico se realizó con poligrafía o polisomnografía.
- ✓ En 2017, la prevalencia de pacientes en tratamiento con CPAP era de 1.702 por 100.000 habitantes, con un incremento del 9,94% respecto al año anterior.
- ✓ La evaluación de historias clínicas muestra que el diagnóstico en todos los casos se llevó a cabo conforme a las instrucciones del SERMAS.
- ✓ La primera revisión para valorar adaptación y tolerancia se realiza en menos de un mes en el 14% de los casos.
- ✓ En cuanto a los consumos, el 85,87% cumple el criterio de utilizar el CPAP más de 3h diarias.

RECLAMACIONES

- ✓ El Servicio de Atención al Paciente del Hospital no ha registrado en 2016 ninguna reclamación relacionada con la terapia respiratoria domiciliaria.
- ✓ La empresa tramitó una reclamación durante el año 2016.