
Terapias Respiratorias Domiciliarias

Evaluación Centros

Hospital Universitario Rey Juan Carlos

Fecha: junio de 2017

Plan de Evaluación 2017-2018

Equipo de Evaluación

Carmen Rodríguez Gutiérrez
Mariano Villanueva Hurtado
Rosario Polo Rodríguez

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 de las técnicas de Terapia Respiratoria a Domicilio por parte del Hospital.	13
3.3. Reclamaciones	26
4. Conclusiones	27

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, se entiende que 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 Rey Juan Carlos, para mantener entrevistas con las personas directamente implicadas en la gestión y seguimiento de las terapias 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 a 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

- Empresa Linde HealthCare:
 - > Delegado Comercial.
 - > Directora Regional.
- Hospital:
 - > Jefe Servicio de Neumología.
 - > Responsable de Calidad

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, LindeMedicalDirect, 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, entre los pacientes asistidos en:

- 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 Rey Juan Carlos 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, "C.A. TERAPIAS RESPIRATORIAS DOMICILIARIAS 2011" elaborado por el SERMAS.

Para la prestación del citado servicio estableció un Contrato específico con la empresa Linde Healthcare (Antigua Carburros Metálicos), tomando como referencia el pliego de prescripciones técnicas – requisitos mínimos del Contrato al que se ha hecho referencia 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. Se realizó una presentación de los equipos a los facultativos del centro en julio de 2012, que se repitió un año más tarde.

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 y recomendaciones 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.

En el contrato suscrito, Linde se compromete a poner a disposición del Servicio de Neumología del Hospital Rey Juan Carlos los equipos que se precisen para la correcta adaptación del paciente a la terapia.

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, periodo de validez, periodicidad de la prescripción, revisiones y 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 gratuitoSI
- 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..... NO
- Auxiliar/es de Enfermería.....SI

Personal destinado en el Centro Prescriptor:

- Enfermeros/as NO
- 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 se accede mediante claves personalizadas. Disponen de clave todos los neumólogos, la neumóloga infantil y las enfermeras de Neumología.

Los facultativos y los enfermeros del Servicio de Neumología utilizan la citada aplicación para consultar datos sobre la prescripción y el cumplimiento de las terapias.

La prescripción del médico no se realiza en la aplicación. Se utiliza para ello, un informe en el que consta la indicación del tratamiento, documento que se imprime y se entrega al paciente. En algunos casos, la enfermera de neumología, con este informe, efectúa el alta en el sistema. En los casos restantes el paciente llama a la empresa que acude al domicilio, realizándose entonces el alta.

Las bajas en la aplicación se llevan a cabo siempre en el Hospital por la enfermera de Neumología.

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 Contrato, procediendo a su instalación según los 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.

Linde tiene habilitada en el hospital una consulta de enfermería (auxiliar de enfermería) que apoya la actividad de los neumólogos del centro en relación con la prescripción y revisión de las terapias.

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 gratuito 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 del año 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 Rey Juan Carlos, según informa la empresa, son 1 Enfermero y 6 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. Uno de los auxiliares atiende una consulta en el Hospital.

La empresa tiene un "Plan de Formación" dirigido a 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 del Servicio de Neumología del Hospital, la Comisión de Control y Seguimiento de Terapias Respiratorias se reúne habitualmente dos veces al año. Se facilitan al equipo evaluador las actas correspondientes a 2012, 2013, 2014 y 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.*

Cada tres meses la empresa remite en formato electrónico o papel la citada información.

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 deambulatoria) y Tratamiento de la Apnea del Sueño (Tratamientos con CEPAP).

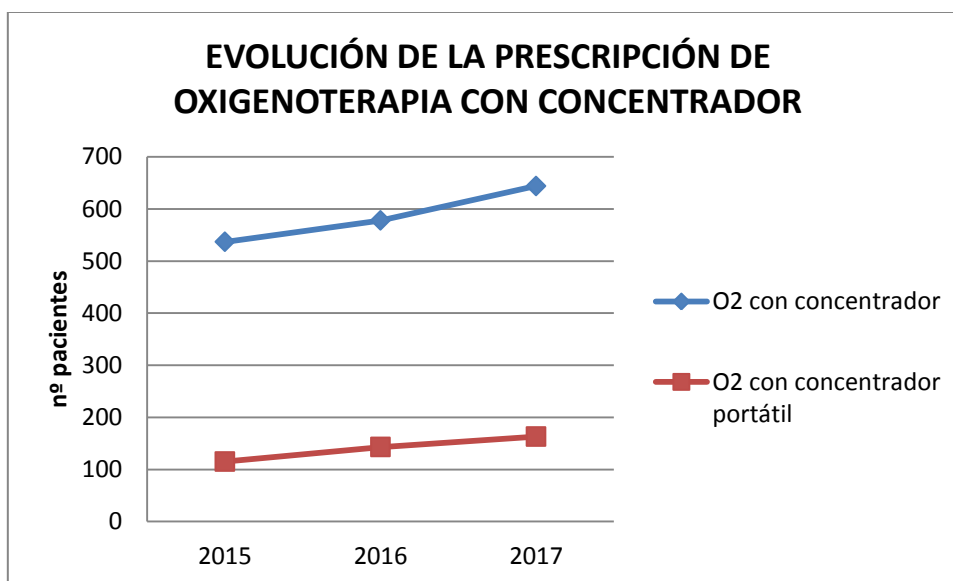
Los resultados se presentan divididos por tanto en dos apartados: Oxigenoterapia Crónica Domiciliaria y Tratamiento Ventilatorio del Síndrome de Apnea Obstrucciona del Sueño, y dentro de cada uno de ellos se recogerán aspectos relacionados con la evolución de la prestación en los últimos ejercicios, 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.

Modalidad de tratamiento	AÑO 2015	AÑO 2016	% incremento 2015-2016	AÑO 2017	% incremento 2016-2017
O2 CON CILINDRO DE GAS A PRESIÓN	11	15	36,36	11	-26,67
O2 CON CONCENTRADOR	537	578	7,64	644	11,42
O2 CON CONCENTRADOR PORTATIL	115	143	24,35	163	13,99
O2 CON OXÍGENO LÍQUIDO	94	81	-13,83	76	-6,17
Total	757	817	7,93	894	9,42



Tipo de prescripción	Nº pacientes	%
Prescripciones temporales	170	19,19
Prescripciones definitivas	716	80,81
Total	886	100,00

Observaciones y Comentarios

El Hospital Universitario Rey Juan Carlos formalizó el contrato de gestión para las TRD con la empresa LINDE el 28 de junio de 2012. Hasta esta fecha, el servicio lo prestaba la empresa Oximesa.

Desde el comienzo del contrato, el Servicio de Neumología con la colaboración de la empresa ha revisado la información de la base de datos, actualizándola.

De los datos de prescripción se desprende que la evolución del consumo de terapias respiratorias ha sido creciente en todas las modalidades, excepto para el oxígeno líquido.

Población asignada al área de influencia del hospital: 79.212 habitantes

Prevalencia de enfermos en tratamiento por 100.000 habitantes (enero 2017).....499

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

La media de los hospitales evaluados en 2017 se obtiene con el cociente entre el número total de pacientes en tratamiento y la suma de las poblaciones de las áreas de referencia.

Observaciones y Comentarios

La prevalencia del Hospital Rey Juan Carlos es de 499/100.000 habitantes, superior a la media del periodo 2013-2016 (429) y también a la media del estudio actual (414).

ANÁLISIS DE HISTORIAS CLÍNICAS:

Para evaluar el grado de adaptación de los tratamientos a las instrucciones del SERMAS, se analizó una muestra de 50 historias clínicas, elegidas al azar, para comprobar 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	41	82,00
No cumplen criterios Instrucciones SERMAS	2	4,00
Sin datos	7	14,00
Total	50	100,00

Observaciones y Comentarios

*El 82 % de los pacientes cumplen los criterios de indicación recogidos en las Instrucciones del SERMAS.
 En el 14% de los casos no se dispone de datos, lo que se debe probablemente a que las prescripciones iniciales se realizaron en los hospitales de Móstoles y Fundación Alcorcón.*

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: 362 pacientes

Niveles de cumplimiento terapéutico	Nº pacientes	%
Menos de 15 horas/día	322	88,95
15 ó más horas/día	40	11,05
Total	362	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	72	22,36
	Entre 6 y 10 Horas	77	23,91
	Menos de 6 Horas	165	51,24
	Sin consumo	8	2,48
Total		322	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

De los 362 pacientes revisados, el 11,05 % registran un consumo superior a 15 horas al día. Hay que destacar que 165 utilizaron la terapia menos de 6 horas al día. El 2,48% (8 pacientes) no hizo uso del equipo durante el periodo evaluado.

La Jefa del Servicio refiere que el control de pacientes incumplidores se realiza con el siguiente procedimiento: La empresa Linde tiene un protocolo de actuación ante incumplidores que consiste en realizar visita domiciliaria por un enfermero a los pacientes de más de 6 meses de tratamiento que utilizan la terapia <6h/día. En esta visita se mide la saturación de oxígeno y según resultados, se pone en conocimiento del Servicio de Neumología que procede a citarlo en la correspondiente consulta.

Existe una consulta monográfica de oxigenoterapia asumida por un neumólogo 1 día/semana.

De los pacientes incluidos en la cápita del HRJC a los que Linde suministra la TR (concentrador estático), un 82,4% son controlados en el Servicio de Neumología del HRJC. Los pacientes restantes se revisan en el H. Universitario de Móstoles o en el Hospital Fundación Alcorcón. Por este motivo la empresa facilita a la Jefa del Servicio los datos de cumplimiento individualizado por centros, para facilitar la aplicación de medidas sobre pacientes incumplidores.

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	
	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%

Oxigenoterapia fuentes estáticas: cumplimiento < 6 horas	
Hospital	% Pacientes
Hospital General de Villalba	32,84
H. Rey Juan Carlos	47,79
H. U. de Torrejón	35,84

Observaciones y Comentarios

El porcentaje de pacientes que utilizan la oxigenoterapia <15h en este centro es del 88.95%, por encima de la media de los analizados en 2017 (85,68%) y muy superior a la media del periodo anterior 78,59%. Los pacientes incumplidores de menos de 6h diarias constituyen el 45,58%, cifra superior a la de los otros dos hospitales evaluados.

OXIGENOTERAPIA EN MODALIDAD DEAMBULATORIA

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

Modalidad de tratamiento	Nº pacientes	%
Concentrador portátil	163	68,20
Oxígeno líquido	76	31,80
Total	239	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 25 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	48,00
No cumplen criterios Instrucciones SERMAS	13	52,00
Total	25	100,00

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 25 historias clínicas evaluadas, en 12 pacientes (48%) se justificaba la necesidad de la terapia por realizar actividades fuera del domicilio de forma habitual. En el resto de casos (52%) no consta en la historia clínica la justificación de la indicación.

En los 12 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: 119 pacientes

Niveles de cumplimiento fuente estática	Nº pacientes	%
Menos de 15 horas/día	91	76,47
15 ó más horas/día	28	23,53
Total	119	100,00

Los consumos registrados de los concentradores portátiles fueron:

Niveles de cumplimiento portátil	Nº pacientes	%
Menos de 3 horas/día	107	89,92
3 ó más horas/día	12	10,08
Total	119	100,00

De los 107 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	10	9,35
	Menos de 1 hora/día	78	72,90
	Entre 1 y 2 horas/día	14	13,08
	Entre 2 y 3 horas/día	5	4,67
Total		107	100,00

Observaciones y Comentarios

El 76,47% de los pacientes con concentrador portátil utiliza el oxígeno estacionario menos de 15 horas al día.

De los 119 pacientes cuyos equipos portátiles se revisaron en los últimos meses por personal de Linde, 107 (89,92 %) no alcanzaban las 3 horas/día, y de éstos, 10 pacientes no utilizaron el concentrador durante el periodo analizado.

El procedimiento de control de pacientes incumplidores es el mismo descrito en el apartado anterior para oxigenoterapia con fuentes estáticas.

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

Existencia de Unidad del Sueño estructurada en el Hospital:SI

Observaciones y Comentarios

El H.U. Rey Juan Carlos tiene una Unidad del Sueño de carácter multidisciplinar en la que participan los servicios de Neumología, Neurofisiología, ORL, Endocrinología, Pediatría y Psiquiatría.

El Servicio de Neumología tiene una consulta monográfica de Apnea del Sueño (4 jornadas/semana).

También se atiende por enfermería del Servicio una Consulta de Adaptación de CPAP, 2 tardes por semana y 2 horas/día todas las mañanas

Disponen de 7 polígrafos con los que se llevan a cabo estudios domiciliarios de lunes a domingo, con lo que se asume la mayor parte de los SAOS.

El Servicio de Neurofisiología cuenta con dos habitaciones dotadas para la realización de polisomnografías diarias. Estos estudios se solicitan por Neumología solo en caso de que la poligrafía no sea diagnóstica.

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	2.496	3.046	22,04	3.481	14,28

POBLACIÓN ASIGNADA AL ÁREA DE INFLUENCIA DEL HOSPITAL..... 179.212 habitantes

PREVALENCIA DE ENFERMOS EN TRATAMIENTO CON CPAP POR 100.000 HABITANTES

(enero 2017).....1.942

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

La media de los hospitales evaluados en 2017 se obtiene con el cociente entre el número total de pacientes en tratamiento y la suma de las poblaciones de las áreas de referencia.

Observaciones y Comentarios

La tendencia en la utilización de CPAP es creciente, aumentando un 22% de 2015 a 2016 y un 14,28% de 2016 a 2017.

El Hospital Rey Juan Carlos tiene una prevalencia de 1.942 pacientes/100.000 habitantes, superior a la media de hospitales analizados en el 2017 y casi el doble que la del periodo 2013-2016.

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, se analizó una muestra de 60 historias clínicas, elegidas aleatoriamente, para comprobar 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	32	53,33
SAOS con IAH entre 5 y 30 con síntomas y/o factores de riesgo asociados	17	28,33
Otros SAOS con IAH < 5	0	0,00
Sin datos	11	18,33
Total	60	100,00

Observaciones y Comentarios

La totalidad de los casos evaluados con datos disponibles cumplen el criterio de prescripción.

En el 18% de las historias evaluadas no se encontraron datos referentes al IAH, al tratarse de pacientes diagnosticados en su día en los hospitales de Móstoles y Fundación Alcorcón.

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

Diagnóstico por	Nº pacientes	%
Clínica solamente	0	0,00
Poligrafía / Polisomnografía	49	81,67
Sin Datos	11	18,33
Total	60	100,00

Observaciones y Comentarios

El diagnóstico en todos los pacientes evaluados con datos disponibles, se realizó mediante los procedimientos recogidos en el apartado 7.1.9 de las Instrucciones del SERMAS (poligrafía y/o 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)	41	68,33
Revisión inicial > 1 mes	8	13,33
Sin datos	11	18,33
Total	60	100,00

Observaciones y Comentarios

Al 68% de los pacientes se les realizó la revisión inicial en el primer mes de tratamiento. En el 18% de las historias evaluadas no se encontraron datos sobre la primera revisión, al tratarse de pacientes que procedían de otros hospitales.

NIVEL DE CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO

Total de pacientes revisados: 2.928 pacientes

Consumos	Nº pacientes	% sobre total
< 3 horas/día	903	30,84
> 3 horas/día	2025	69,16
Total	2.928	100,00

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

Consumos	Nº pacientes
Sin consumo	143
< 1 hora/día	305
Entre 1 y 2 horas	217
Entre 2 y 3 horas	238
Total	903

Observaciones y Comentarios

Del análisis de los consumos registrados, se comprueba que el 69,16 % de los pacientes cumplen el criterio de más de 3 horas/día.

De los 903 pacientes incumplidores, 143 (16%) no habían utilizado el CPAP durante el periodo analizado.

La empresa tiene un protocolo para pacientes que incumplen el tratamiento con CPAP. Tras la detección del incumplimiento se citan en la consulta que el personal de la empresa atiende en el Hospital. Se lleva a cabo por un auxiliar de enfermería 2 jornadas/semana en horario de 15-20.30h. Simultáneamente existe una consulta de neumología del centro que, en caso necesario, apoya al personal de Linde. Está prevista la transformación de esta consulta en una con técnica grupal, atendiendo 4 pacientes cada media hora.

De los pacientes incluidos en la cápita del HRJC a los que suministra la TR (CPAP) la empresa Linde, un 79% son controlados en el Servicio de Neumología del HRJC. Los pacientes restantes se revisan en el H. Universitario de Móstoles o en el Hospital Fundación Alcorcón. Por este motivo la empresa facilita a la Jefa del Servicio los datos de cumplimiento individualizado por centros, para facilitar la aplicación de medidas sobre pacientes incumplidores..

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	
	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 Hospital Rey Juan Carlos alcanza un porcentaje de cumplimiento del 69,16%, inferior a la media de los hospitales evaluados en 2017 (74,31%) y en el periodo de 2013-2016 (80,49%).

3.3. Reclamaciones

En relación con las reclamaciones relacionadas con terapias respiratorias:

El Hospital no registró en 2016 ninguna reclamación relacionada con terapias respiratorias.

La empresa Linde registró durante este periodo tres reclamaciones, una por no haberse realizado el servicio de revisión del equipo de CPAP, otra hacía referencia al mal funcionamiento del equipo portátil de oxigenoterapia y la tercera por haberse producido un accidente doméstico por caída de la botella de oxígeno. Todas se resolvieron satisfactoriamente.

4. Conclusiones

ASPECTOS GENERALES

- ✓ La prestación del Servicio la realiza la empresa LINDE HEALTHCARE desde junio 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 (plataforma Web) que permite la prescripción, información y gestión de las prestaciones y al que se accede mediante clave personalizada. Los facultativos del Centro no utilizan para prescribir la citada plataforma.
- ✓ La Comisión de Control y Seguimiento de Terapias Respiratorias se reunió al menos dos veces/año en el periodo 2012-2016.

OXIGENOTERAPIA

- ✓ La prevalencia de pacientes en tratamiento en 2017 fue de 499 por 100.000 habitantes, con un incremento de más del 10% anual y superior a la media de los hospitales evaluados.
- ✓ El 82% de las prescripciones se ajusta a las Instrucciones del SERMAS sobre indicación.
- ✓ El 11,05% cumple el criterio que especifica que el tiempo diario de tratamiento debe ser superior a 15 horas al día. El 45,58% de los pacientes utiliza el concentrador estático <6h/día.
- ✓ En lo referente al concentrador portátil, en el 48% se constata la realización por los pacientes de actividades que justifican dicha indicación.
- ✓ El 76,47% de los pacientes con concentrador portátil incumple el criterio de utilizar el oxígeno estacionario más de 15 horas al día y el 89,92 no alcanza las 3 horas/día de uso del equipo portátil.

- ✓ El Servicio de Neumología realiza actividades de control para pacientes incumplidores con el apoyo del personal de la empresa.

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.
- ✓ La prevalencia de pacientes en tratamiento con CPAP, en el año 2017, era de 1.942 pacientes por 100.000 habitantes, con un incremento del 14,28% respecto al año anterior y superior a la media de todos los hospitales evaluados.
- ✓ 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 la adaptación y tolerancia se realiza en menos de un mes en el 68,33% de los casos.
- ✓ En cuanto a los consumos, el 69,16% de los pacientes cumplen el criterio de utilizar el CPAP más de 3 horas diarias.

RECLAMACIONES

- ✓ El Servicio de Atención al Paciente del Hospital no ha registrado en 2016 ninguna reclamación y la empresa tramitó tres durante ese año.