

<b>RECURSOS HUMANOS:</b>	
Personal Médico	Médicos adscritos a la unidad : 2 (horario 9h am a 18h pm) Médicos para pases en fines de semana: 3 (Horario 9h -15h)
Guardias	No existen guardias de la especialidad En ausencia del staff la unidad queda a cargo de la UCI y médicos de guardia generales de hospitalización.
Supervisora de Enfermería: 1 Enfermería: 1 enfermeras / turno ratio 1:5	En temporada alta se amplía la UCI a 8 camas 2 enfermeras / turno ratio 1:4 según normativa
Auxiliares 1	Celador 1 compartido con la planta de hospitalización
<b>RECURSOS MATERIALES</b>	
<b>CAMAS</b>	
8 camas	
5 camas de semicríticos	2 monitorización Cardiorrespiratoria
	1 Cama de Aislamiento con presión negativa y Monitorización de Sueño (Conectada a UMS unidad Multidisciplinar de Sueño)
<b>RESPIRADORES</b>	
11 respiradores	
2 SERVO S (Maquet)	1 SERVO 300 (Maquet)
5 V60 (Phillips Respironics)	1 VISION (Phillips Respironics)
2 TRILOGY (Respirador de transporte para VNI Phillips Respironics )	10 bipap/cpap para hospitalización (cedidos por empresa suministradora)
<b>MONITORES</b>	
8 Monitores con central inalámbrica	Monitorización compartida con UMS en habitación de aislamiento
<b>MATERIAL</b>	
Tomas centrales de O <sub>2</sub> , aire y Heliox 70/30%	Broncoscopio en la unidad
Gasómetro en la unidad	Capnógrafo no volumétrico (t)
Ecógrafo portátil	2 tomas de diálisis / ultrafiltración (de acuerdo con nefrología)
Cateterización arterial (todos) monitorización Hemodinámica completa	Catéter venoso central
Sistemas de aspiración y tomas de O <sub>2</sub> y aire dobles	tomas de corrientes (16 por cama)
Bombas de infusión (5 por cama)	Televisores
Ear Phone en cada cama	Mascarillas (nasales, faciales, helmet, full face mask, olivas...todos los tamaños)
Alto flujo (optiflow 3 equipos completos)	Humidificación activa (Fisher & Pichel para VMI y ) en cada cama
Kit de traqueotomía percutánea y cricotomía	Carro de paradas completo (RCP)
Desfibrilador manual y DESA en la unidad	Wifi, tablets y gafas de realidad virtual en cada cama.
4 puestos de ordenadores (medico -enfermera -auxiliar -residente)	Despacho: Jefe asociado y adjunto.
Caja eléctrica propia y de emergencia en caso de fallo en sistema eléctrico	2 grúas para movilizar a los enfermos
1 sillón encada cama	Espejos en cada cama

**Tabla 1: Material Suplementario.** Recursos humanos y materiales: infraestructura de la unidad analizada.

CRITERIOS ACTUALES DE INGRESO SIEMPRE QUE EL PACIENTE NO SEA SUBSIDIARIO DE INGRESO EN UCI
✓ Insuficiencia respiratoria aguda hipoxémica o hipercápnica que precisa soporte ventilatorio
✓ Exacerbación de insuficiencia respiratoria crónica que precisa VNI con/sin soporte hemodinámico
✓ Necesidad de sedación para adaptación a VNI en sujetos con mala adaptación en sala
✓ SAOS graves no controlados, en acidosis respiratoria o con niveles anormalmente elevados de CO <sub>2</sub> o fallo de interacción con el respirador.
✓ Tromboembolismo pulmonar con deterioro respiratorio franco (si asocia fracaso hemodinámico y hay indicación se deriva a unidad coronaria o UCI si hay indicación, sino queda en UCIR)
✓ IRA grave que de oxigenoterapia de alto flujo o VNI o Helmet (Coordinada con UCI si el paciente es susceptible de RCP)
✓ Laringoespasma de repetición en post extubación de reanimación (heliox, VNI)
✓ Destete de enfermos complejo de origen multidisciplinar (procedente de UCI)
✓ Decanulación protegida por anillo traqueal en destete de enfermos de origen multidisciplinar traqueotomizados (procedente de UCI)
✓ Postoperatorio de cirugía torácica de riesgo o con insuficiencia respiratoria aguda post operatoria
✓ Postoperatorio de cualquier origen si precisa apoyo de VNI, si no es subsidiario de ingreso en UCI.
✓ Necesidad de soporte ventilatorio en el fracaso respiratorio de origen neuromuscular, Destete completo y parcial. Algoritmos.
✓ Canulación con soporte de VNI en quirófano del enfermo neuromuscular no intubable (infrecuente 7 casos este año, coordinado con ORL)
✓ Broncoscopia de riesgo (coordinada con UCI si el paciente es rcp)
✓ Neumonía del inmunodeprimido (coordinada con UCI si el paciente es RCP)
✓ Control de la hipertensión pulmonar, cateterismo derecho y prueba vasodilatadora, optimización hemodinámica (recursos: swan Ganz, bioimpedancia toracica, escopia cardiaca)

**Tabla 2: Material Suplementario** Criterios actuales de Ingreso en la UCIR analizada

DESCRIPCIÓN	Episodios	Peso	Est.		Niv_Mort	Coste	Ucir
		medio	Media	Niv_Enf			
		(GRD)	UCIR			Euros	
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	40	1,22	4,05	3,38	3,48	63.426,5	3
TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS CON							
PROCEDIMIENTO EXTENSIVO O ECMO	20	14,36	11,21	3,85	3,70	204.275,0	1
OTRA NEUMONÍA	19	1,38	3,84	3,47	3,21	27.434,3	0
INSUFICIENCIA CARDÍACA	16	1,35	5,13	3,38	3,56	31.754,0	0
ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL Y ALVEOLAR	13	1,39	1,08	3,23	3,00	5.341,9	4
EDEMA PULMONAR Y FALLO RESPIRATORIO	11	1,13	4,64	3,00	3,45	16.027,9	0
ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON							
VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS	11	4,90	9,27	3,64	3,45	40.818,1	0
SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	10	2,50	6,10	3,80	3,90	24.537,2	5
TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN							
PROCEDIMIENTO EXTENSIVO	10	8,93	12,90	3,50	3,40	160.115,9	0
OTROS	100,0	3,3	6,0	3,4	3,3	275.540,7	3

**Tabla 3: Material Suplementario.** Agrupación por GRD de los pacientes, estancia media global y en la Unidad, niveles de enfermedad, mortalidad, costes y exitus en cada GRD. Cada episodio se agrupa en un APR con cuatro posibles niveles de gravedad (1: moderado, 2: menor, 3: mayor y 4: extremo). Cada uno de estos niveles tiene un valor creciente del peso (expresión del consumo de recursos) que aumenta desde el nivel 1 al nivel 4. Estos pesos están calculados anualmente en Estados Unidos. Los niveles de gravedad y de probabilidad de fallecer los asigna automáticamente el agrupador de 3M (Grupper) en función de la codificación de los episodios. Cuanto mayor sea el número de diagnósticos secundarios de complicaciones de estos pacientes el agrupador va a signar el episodio a un mayor nivel de gravedad y de probabilidad de fallecer.

<b>Categoría / Puesto de Trabajo</b>	<b>Dedicación</b>
Jefe Asociado	J.C.
Medico adjunto	J.C.
DUE Hosp. *3 turnos	J.C.
Aux. Enferm. Hosp. *3 turnos	J.C.
Técnico Especialista	J.P.
Limpiador/a	J.P.
Celador	J.C.
Mantenimiento	J.P.
Fisioterapeuta	J.P.
<b>TOTALES</b>	<b>TOTAL 327.529,41 Euros</b>

**Tabla 4: Material Suplementario** Relación, dedicación (J.C.= Jornada completa; J.P.= Jornada Parcial) y gastos atribuibles al personal, Salarios homologados Convenio Sermas.

<b>FONDO DE MANIOBRA</b>	<b>DESGLOSE</b>	<b>EUROS</b>
<b>material sanitario y de consumo</b>	CATETER, SONDAS, COLECTORES, DIALIZADORES, ETC..	23041,11
	MATERIAL DE CURAS SUTURAS Y APOSITOS	6478,21
	MATERIAL DE UN SOLO USO	27260,66
	OTRO MATERIAL SANITARIO DE CONSUMO	91971,26
	REACTIVOS Y ANALOGOS	7166,39
<b>instrumental</b>	INSTRUMENTAL	4057,89
<b>vestuario lencería y calzado</b>	VESTUARIO Y LENCERIA	757,25
<b>otros aprovisionamientos</b>	GASES MEDICINALES	2018,98
	LIMPIEZA	1792,3
	MATENIMIENTO	465,07
	MATERIAL DE OFICINA	1214,45
	MENAJE / VAJILLA/ALIMENTACIÓN	210,85
	<b>TOTALES</b>	<b>166.434,45</b>

**Tabla 5: Material Suplementario** Desglose del capítulo de gastos atribuibles a Consumos.

<b>FARMACOS</b>	<b>EUROS</b>
APARATO CARDIOVASCULAR	4.979,0
APARATO DIGESTIVO Y METABOLISMO	1.365,4
APARATO LOCOMOTOR	496,0
APARATO RESPIRATORIO	1.370,9
ORGANOS DE LOS SENTIDOS	52,5
SANGRE Y ORGANOS HEMATOPOYETICOS	12.274,2
SISTEMA NERVIOSO	1.571,6
TERAPIA ANTIINFECCIOSA	57.017,0
TERAPIA ANTINEOPLASICA Y AGENTES INMUNOMODULARES	61,3
TERAPIA DERMATOLOGICA	460,5
TERAPIA GENITOURINARIA INCLUIDO HORMONAS SEXUALES	118,0
TERAPIA HORMONAL	1.001,7
VARIOS FARMACIA	1.896,7
<b>TOTAL</b>	<b>82.668,89</b>

**Tabla 6: Material Suplementario** Gastos farmacológicos desglosados por patología (Año 2016)

MARCA	NUMERO SERIE	ACTIVO	F.Adquisición
SIEMENS AG	5448	ACTIVO Nº 5159	18/6/07
MAQUET CRITICAL CARE AB	4799	ACTIVO Nº 3972	12/2/07
MAQUET CRITICAL CARE AB	4800	ACTIVO Nº 3973	12/2/07
BREAS MEDICAL AB	V280521	ACTIVO Nº 3945	1/1/07
PHILIPS MEDICAL SYSTEMS	100007287	ACTIVO Nº 19330	22/12/10
NIHON KOHDEN CORP	620	ACTIVO Nº 11563	2/3/09
RESPIRONICS INC	133623	ACTIVO Nº 15247	1/3/10
PHILIPS MEDICAL SYSTEMS	US00577232	ACTIVO Nº 15977	19/4/10
NIHON KOHDEN CORP	2561	ACTIVO Nº 16147	23/4/10
PHILIPS MEDICAL SYSTEMS	100007282	ACTIVO Nº 19331	22/12/10
NIHON KOHDEN CORP	2562	ACTIVO Nº 16148	23/4/10
BREAS MEDICAL AB	V280532	ACTIVO Nº 3944	1/1/07
FISHER & PAYKEL HEALTHCARE	91112065739	ACTIVO Nº 16508	5/5/10
FISHER & PAYKEL HEALTHCARE	91112065724	ACTIVO Nº 16509	5/5/10
NIHON KOHDEN CORP	26832	ACTIVO Nº 11564	2/3/09
NIHON KOHDEN CORP	26838	ACTIVO Nº 11565	2/3/09
PHILIPS MEDICAL SYSTEMS	100144981	ACTIVO Nº 36779	1/8/14
FISHER & PAYKEL HEALTHCARE	1,51E+11	ACTIVO Nº 38836	9/3/13
FISHER & PAYKEL HEALTHCARE	1,51E+11	ACTIVO Nº 38837	9/3/13
PHILIPS MEDICAL SYSTEMS	100176040	ACTIVO Nº 39815	7/4/13
SENTEC AG	305755	ACTIVO Nº 39960	1/5/14
FISHER & PAYKEL HEALTHCARE	1,60E+11	ACTIVO Nº 40773	1/8/14
FISHER & PAYKEL HEALTHCARE	1,41E+11	ACTIVO Nº 35264	1/2/14
FISHER & PAYKEL HEALTHCARE	1,60E+11	ACTIVO Nº 40774	1/8/13
FISHER & PAYKEL HEALTHCARE	1,60E+11	ACTIVO Nº 40772	1/8/13

**Tabla 7: Material Suplementario** Activos inventariados. Los equipos cedidos no se hacen constar.

<b>ANALITICA COMPLETA Y COAG, MICROBIOLOGÍA</b> <b>(Sangre+Orina+ZEROS), TAC CON CONTRASTE, RMN CON CONTRASTE,</b> <b>TRANSFUSION HEMATIES, TRANSFUSION PLAQUETAS, RX</b>
TOTAL 49.400 EUROS

**Tabla 8: *Material Suplementario*** Gastos por analíticas y pruebas radiológicas