Primer aniversari de l'Hospital de Dia Sant Jordi

La **tasca** dels **voluntaris** a l'Hospital

Se celebra la **I Jornada de Salut**

L'Hospital **estrena** un nou **TAC**

Es **publica** una **guia** de pràctica clínica en **cardiologia**

de a bat

Periòdic de la
Fundació Hospital/Asil de Granollers

[Segona època - Número 51 - Abril'05]

editorial

Hospital de Dia Sant Jordi: un any contribuint a la millora de les persones amb deteriorament cognitiu

El desembre de 2003 entrava en funcionament l'Hospital de Dia Sant Jordi, dedicat únicament a l'atenció a malalts diagnosticats de deteriorament cognitiu, Alzheimer, o demència, una atenció que fins aleshores es portava a terme a l'Hospital de Dia Geriàtric de la Fundació Hospital Asil de Granollers.

Aquestes noves instal·lacions, que han permès donar servei a malalts i familiars amb millors condicions, han estat promogudes per la Fundació Viure i Conviure de Caixa Catalunya gràcies a l'acord assolit amb l'Ajuntament de Granollers, que va cedir el solar on s'ubica.

L'Hospital de Dia Sant Jordi és un recurs sociosanitari d'atenció diürna alternatiu a la institucionalització que disposa de 30 places de cobertura pública, concertades amb el Servei Català de la Salut. Tot i així, el centre té una ocupació setmanal de 60 malalts que hi assisteixen en dies alternatius per optimitzar al màxim els serveis que s'ofereixen i donar resposta a la llista d'espera. L'envelliment de la població en les darreres dècades ha significat un augment de les persones que pateixen malalties relacionades amb les demències.

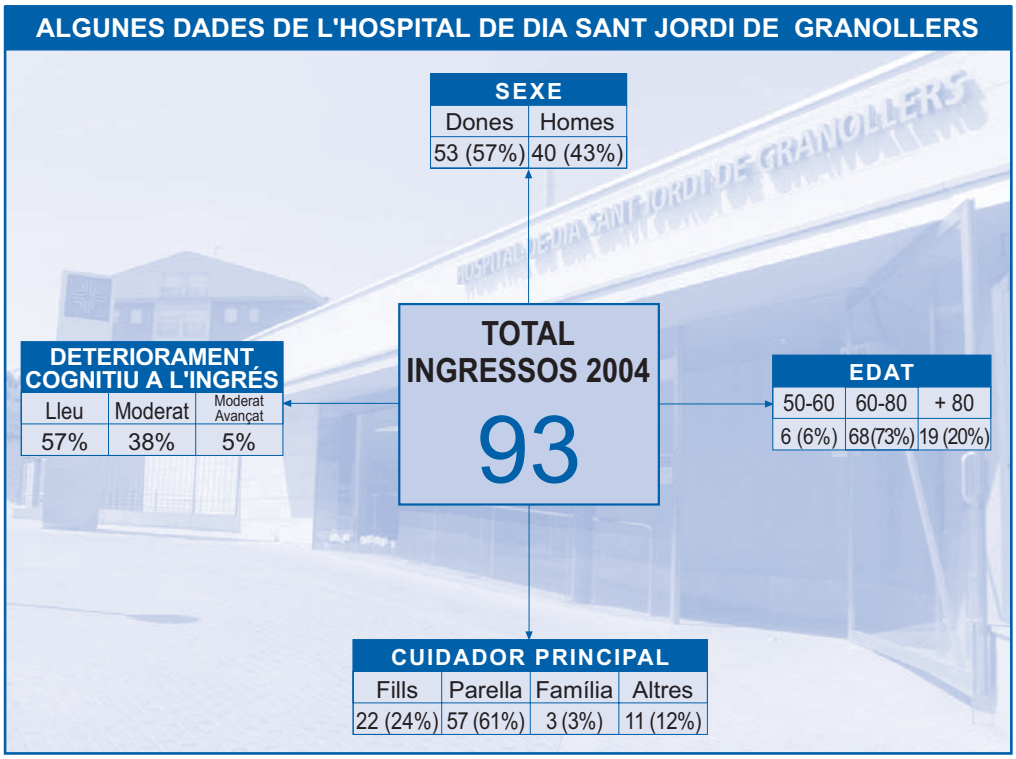
Es calcula que al voltant d'una de cada 20 persones majors de 65 anys pateixen algun tipus de demència (uns 18 milions de persones en tot el món). El percentatge s'eleva fins a un 32% en la població de més de 85 anys. Entre un 50 i un 66% de persones ingressades en residències pateixen algun tipus de trastorn cognitiu.

Al llarg de la malaltia, la pèrdua de les capacitats cognitives i els canvis de conducta afecten l'autonomia del pacient i modifiquen la vida de l'entorn familiar. És per això que la síndrome de demència és una malaltia social que no tan sols afecta el pacient, sinó també tot el seu entorn. La demència, que és la tercera patologia més freqüent en el món industrialitzat, no coneix fronteres socials, econòmiques, racials ni geogràfiques. Amb el pas del temps, aquelles persones que la pateixen estaran incapacitades per autocuidar-se i necessitaran l'ajuda dels altres en les activitats bàsiques de la vida diària.

En les vuit hores diàries que les instal·lacions són obertes, l'equip de professionals que integren l'Hospital de Dia Sant Jordi, format per una infermera responsable de la coordinació del centre, auxiliars d'infermeria, metge geriatre, metge psiquiatre, neuropsicòleg, educadora social, terapeuta ocupacional i treballadora social, proporcionen als malalts una atenció terapèutica integral a través de diferents teràpies d'estimulació cognitiva, mèdiques i faramacològiques. Les teràpies van encaminades a estimular, controlar, prevenir i retardar l'evolució de la malaltia, però sobretot, a educar la família, la implicació de la qual és important, oferint informació i formació per aprendre a conviure amb la malaltia. No en va una de les condicions per assistir a l'Hospital de Dia Sant Jordi és que els malalts visquin amb familiars o cuidadors motivats a participar en el tractament.

L'Hospital de Dia Sant Jordi funciona de dilluns a divendres, excepte festius, de 9 a 17 hores. En l'any que porta obert, el centre ha contribuït a millorar l'atenció de les persones amb deteriorament cognitiu o demència, a més de donar suport a les famílies dels pacients.

Eva Martín
Adjunta a la Direcció de Qualitat i Desenvolupament



agenda

Primer aniversari de l'Hospital de Dia Sant Jordi

El 23 de febrer, l'Hospital de Dia Sant Jordi va obrir les seves portes als ciutadans per celebrar el primer aniversari de funcionament del centre. Més d'un centenar de persones van acostar-s'hi per conèixer de ben a prop la realitat de l'equipament i per participar en les activitats organitzades amb motiu de l'aniversari.

A les cinc de la tarda, hora en què va obrir el centre, la sala de l'Hospital de Dia Sant Jordi va omplir-se de ciutadans per veure la projecció de la pel·lícula *Recuerdas el amor*. Seguidament, Miquel Perdiguer, director de l'Obra Social de Caixa Catalunya, Josep Solans, director gerent de la Fundació Viure i Conviure de l'Obra Social de Caixa Catalunya, Rafael Lledó, director de la Fundació Hospital/Asil de Granollers, i Josep Mayoral, alcalde de Granollers, van donar la benvinguda als assistents i van fer balanç del primer any de funcionament de l'Hospital de Dia Sant Jordi.

Aquesta intervenció va precedir la taula rodona que, amb el títol *La malaltia de l'Alzheimer i altres demències. Enfocament actual*, va comptar amb la participació de ponents de primer nivell: Mercè Boada, neuròloga de la Fundació ACE; Eulàlia Cucurella, presidenta d'Alzheimer Catalunya; i Josep Ganduxé, gerent adjunt de la Regió Sanitària Centre, moderats pel periodista Josep Cuní. Boada, professional de reconegut prestigi i persona de referència en la malaltia, va posar molt d'èmfasi en la necessitat d'investigar la malaltia de l'Alzheimer, alhora que va destacar les millores que aporten els nous fàrmacs, tot i que encara queda molt camí per recórrer en l'àmbit de la investigació. Boada va destacar la importància de les donacions *postmortem* de cervell per prosperar en les investigacions

de la malaltia i va afirmar que només investigant aquest òrgan es trobarà el camí per al tractament de les demències. Per la seva banda, Cucurella va fer una interessant intervenció sobre com afecta la malaltia de l'Alzheimer i les demències a l'entorn més proper, sobretot a la família, i de la importància de treballar conjuntament professionals i família. Finalment, Ganduxé va fer un repàs dels recursos existents a Catalunya per tractar els afectats d'Alzheimer. La taula rodona va generar un interessant debat entre els assistents, una mostra que cada vegada hi ha més sensibilitat i interès social envers aquesta malaltia.

dBaB

la residència

Tarda de màgia a la Residència Adolfo Montañá

La Residència Adolfo Montañá va acollir el passat 27 de gener una actuació del mag Eugeni, dins el programa d'activitats lúdiques i de dinamització que es fan al centre. La sessió va ser promoguda pel Rotary Club de Granollers, que va voler acostar-se a la gent gran de la Residència i oferir-los l'actuació, a més d'un berenar i una estona de conversa.

La vetllada va agradar als participants, tant per l'actuació del mag Eugeni com per la relació que es va establir entre els membres del Rotary Club i la gent gran. Van quedar ganes de repetir l'experiència.

dBaB

El mag Eugeni va entusiasmar la gent gran amb la seva actuació

prevenció

La legionel·losi: què és i com prevenir-la

La legionel·losi és una malaltia causada per alguna de les diferents espècies del bacteri *Legionella*, que pot presentar-se de forma esporàdica o en forma de brot epidèmic. La clínica que produeixen cada una d'elles és pràcticament indistingible i se sap que el 90% de casos estan causats per *Legionella pneumophila*. En els darrers 15 anys s'han produït uns quants brots epidèmics de legionel·la a Catalunya, el més important a Barcelona l'any 2000, que va afectar 54 persones, 2 de les quals van morir. L'any passat es va registrar novament un altre brot de legionel·la a Barcelona i també a Llinars del Vallès. L'últim conegut és el de l'Hospital Duran i Reynals de l'Hospitalet de Llobregat.

La legionel·la presenta dues formes clíniques: la infecció pulmonar (pneumònia) o "malaltia del legionari", i la forma no pneumònica, coneguda com "febre de Pontiac", que es manifesta com una síndrome frebril aguda de pronòstic lleu.

Els factors de risc per desenvolupar la legionel·losi són l'exposició a fonts de contagi (depèn del tipus i de la intensitat) i l'estat de salut. En aquest sentit, tenen un major risc les persones immunodeprimides (com a resultat de la quimioteràpia, corticoteràpia, afecció maligna, infecció pel VIH, trasplantament d'òrgans, etc.), els diabètics, les persones amb malalties pulmonars cròniques, els fumadors, els alcohòlics i els pacients que han sofert una intervenció quirúrgica recent amb anestèsia general, entre d'altres.

On es reprodueix i com es contagia?
L'hàbitat natural de la legionel·la són les zones aquàtiques, fonamentalment rius, llacs, aigües termals i fangs. El bacteri es reprodueix entre els 20 i els 45ºC i es destrueix als 70ºC. S'alimenta dels nutrients existents als llots i als fangs, entre d'altres. Les zones d'estancament d'aigua on se sedimenta i precipita matèria orgànica afavoreixen la multiplicació de bacteris, que posteriorment poden colonitzar la xarxa de distribució i incorporar-se a altres sistemes d'aigua sanitària o instal·lacions que requereixen aigua per al seu funcionament, com les torres de refrigeració i els condensadors evaporatius, fonts de transmissió de la legionel·la. Si la instal·lació disposa d'algun sistema que produeix aerosols, les gotes que contenen el bacteri poden inhalar-se i provocar la legionel·losi, especialment entre grups de risc.

El període d'incubació de la legionel·losi és de 2 a 10 dies i no es contagia pel contacte personal. La transmissió esdevé per inhal·lació d'aerosols amb el suficient contingut de bacteris.

Què es pot fer per prevenir-la?
La normativa vigent sobre prevenció de legionel·losi, posa especial èmfasi, entre d'altres mesures, a disposar de:
-Programes de manteniment, neteja i desinfecció regulars de les canonades i la xarxa d'aigua sanitària.
-Control diari i registre dels nivells de clor i de la temperatura de l'aigua.
-Registres d'incidències i dades d'aturades de la instal·lació.
-Existència de protocols d'actuació adequats.
-Protocols sobre l'ús i manteniment adequat dels equips de teràpia respiratòria (humidificadors, nebulitzadors i altres).

A la Fundació Hospital/Asil de Granollers les actuacions relacionades amb el compliment d'aquesta normativa legal es descriuen en els procediments de treball del servei de manteniment, anomenat *Prevenció i control de legionel·losi*, i en el protocol de la Comissió d'Infeccions, que descriu el tractament del material sanitari reutilitzable. Tot i que la FHAG no té cap torre de refrigeració en funcionament, tant a l'Hospital, com al Centre Geriàtric Adolfo Montañá i a l'Hospital de Dia Sant Jordi es fan, com a mínim dos cops l'any, controls microbiològics rutinaris de l'aigua per tal de descartar la presència de legionel·la.

M. Dolors Navarro
Infermera de Control d'Infecció

la finestra

La gente es buena y solidaria

Hace casi dos años mi hijo tuvo un gravísimo accidente que lo dejó inmóvil y postrado durante meses y meses. Pasó un largo proceso en el hospital de la Vall d'Hebron y posteriormente en el Instituto Guttmann para su rehabilitación para poder llegar a llevar una vida normal.

Durante todo este tiempo las muestras de interés y cariño que hemos recibido por parte de amigos y compañeros para dar apoyo en estos duros momentos han sido incesantes y constantes. También han sido incesantes y constantes durante todo este tiempo el interés y la dedicación que han demostrado todos los profesionales de las diferentes instituciones por las que hemos pasado.

Desde esta ventana que nos brinda nuestra publicación queremos agradecer todo lo que habéis hecho por nosotros y al mismo tiempo ofrecer nuestra ayuda a quien sufra como nosotros hemos sufrido. Es en estos casos cuando uno se da cuenta de que la gente es buena y solidaria.

Gracias a todos. Estamos a vuestra disposición.

Conchi González

celobert

Entrevista amb Amadeu Barbany, president de Gran Centre

"M'ha sorprès molt la qualitat humana i la vocació de servei dels professionals del Centre Geriàtric"

Fill, nét i besnét de botiguers, Amadeu Barbany és la quarta generació al capdavant del negoci familiar, fundat el 1895 per Joan Barbany al centre de Granollers. Pare de quatre fills, Amadeu Barbany està vinculat a l'associació de comerciants Gran Centre des de la seva fundació l'any 1995. El Nadal passat Gran Centre va destinar el 0,7% de l'import de les compres realitzades amb la seva targeta a una campanya solidària en benefici del Centre Geriàtric Adolfo Montañá, amb l'objectiu de renovar els llits del Centre Geriàtric, una iniciativa emmarcada en l'Observatori de la Salut Dr. Carles Vallbona (OSVA).

Segur que ho ha explicat moltes vegades, però podria definir-me Gran Centre?
Gran Centre és un projecte de ciutat tirat endavant per un grup de persones que ens estimem Granollers i que tenim com a comú denominador que som botiguers del centre. El nostre principal objectiu és recuperar la ciutat per a les persones i treballar per la cultura i el comerç ciutadà.

Què fa l'associació per recuperar la ciutat per a les persones?
Una de les accions bàsiques és recuperar el nucli històric per als vianants per convertir-lo en un espai de trobada, de cultura i d'espectacle. Volem recuperar l'esperit de ciutat mediterrània.

I la vessant solidària?
Als eixos de ciutat, cultura i comerç s'han afegit també els de participació, compromís i solidaritat. En aquest àmbit, aquesta és la tercera campanya solidària que fem. La primera va anar destinada a Etiòpia, i la segona, a Malawi.

Com valora la campanya d'aquest Nadal?
De les tres que hem fet, crec que ha estat la que ha tingut més acceptació entre els ciutadans, potser perquè el Centre Geriàtric ens és més proper.

Creu que, tot i ser un centre proper, és desconegut per la població?
Personalment no coneixia ni la realitat del Centre Geriàtric ni l'OSVA i crec que és un projecte molt interessant. Des d'aquí us animo a continuar treballant perquè la Fundació Hospital/Asil, tot i ser la principal institució de la comarca, és el gran desconegut. Ens ha sorprès molt la qualitat humana dels professionals del Centre Geriàtric, la seva vocació de servei, l'atenció personalitzada, el "carinyu", la il·lusió i l'estima que tenen amb els pacients. És un fet que m'ha impactat molt i que s'ha de veure.

Amadeu Barbany, president de Gran Centre Granollers

Podrien establir-se col·laboracions futures ara que Gran Centre ja coneix la institució?
Un cop has conegut les persones és difícil tancar la relació. Ara ens estimem més el Centre Geriàtric i, segurament, des de l'Hospital teniu una visió diferent de Gran Centre de la que teníeu abans de conèixer el nostre projecte. Ja ens hem trobat com a persones i això deixa una porta oberta a tornar a col·laborar en un futur.

dBaB

Suma d'esforços a favor del Centre Geriàtric

La campanya solidària de Nadal impulsada per Gran Centre ha aportat més de 15.000 euros a la FHAG. Aquests diners es destinaran a substituir part dels llits que hi ha actualment a les unitats d'hospitalització del Centre Geriàtric Adolfo Montañá per altres amb majors prestacions.

L'acte de donació va tenir lloc el 18 de març i va comptar amb la presència de representants de la FHAG, de Gran Centre i de Caixa Galicia. Rafael Lledó va agrair, en nom de tots els treballadors de la FHAG, l'aportació i va apuntar que aquesta iniciativa "pretén servir de motor d'accions i per sumar esforços". Per la seva banda, Amadeu Barbany va destacar que la iniciativa "ha estat possible gràcies als 15.000 titulars de la targeta de Gran Centre" i que conèixer el Centre Geriàtric "ha estat una experiència humana molt satisfactòria".

Josep Marfull, de Caixa Galicia, va manifestar que la Fundació Caixa Galicia ha fet "un pas més en el seu compromís amb la població i el teixit empresarial per col·laborar amb projectes de caire social", i Josep Mayoral va destacar "el paper de pal de paller de Granollers com a capital de comarca, tant per la capacitat i la qualitat de la seva gent, com pel compromís amb la ciutat".

celobert

El voluntariat a l'Hospital de Granollers

L'Observatori de la Salut Dr. Carles Vallbona (OSVA) recull el servei de voluntariat com una forma d'implicar la societat en l'atenció humanitària dels pacients. A través de l'OSVA ha nascut **Voluntaris per l'Hospital**, una associació de caràcter civil que ha constituït un grup de ciutadans i que té com a missió dur a terme serveis de voluntariat amb la finalitat d'acompanyar i orientar els malalts i els familiars en determinats moments de la seva estada, una acció que complementa la tasca que hi desenvolupen els professionals. Actualment, a l'Hospital funcionen quatre programes de voluntariat: Bibliosalut, en col·laboració amb l'Ajuntament de Granollers; el programa d'acompanyament a la Residència, en col·laboració amb l'Escola Pia; i els programes de suport a malalts de càncer i a les seves famílies, en col·laboració amb l'Oncolliga i l'Associació Espanyola Contra el Càncer. Qui vulgui formar part d'algun dels programes de **Voluntaris per l'Hospital**, pot posar-se en contacte amb la Direcció d'Infermeria (93 842 50 18). Només cal ser solidari, tenir disponibilitat horària i capacitat de diàleg, d'aprenentatge i de treball en equip.

Per conèixer una mica més la figura del voluntari, hem parlat amb Rita Cirera, una bibliotecària d'escola jubilada que participa en el programa Bibliosalut. Des de fa quasi tres anys, acudeix a l'Hospital dues hores, cada dilluns i dijous, per acostar la lectura a les persones ingressades.

Aviat farà tres anys que és voluntària de Bibliosalut. Com va entrar a formar part d'aquest programa?
Conec una persona que estava ingressada en aquest centre

Rita Cirera, a la sala del programa Bibliosalut

i em va comentar que existia aquest servei. Em va cridar l'atenció perquè jo havia treballat en una biblioteca d'escola i tenia ganes de fer alguna cosa pels altres. Vaig pensar que l'Hospital era un bon lloc per fer de voluntari perquè per a mi era un món desconegut.

En què consisteix la seva tasca de voluntària?
Normalment anem en equips de dues persones a la planta assignada i parlem amb control d'infermeria perquè ens indiqui a quines habitacions podem entrar, ja que un dels objectius és no interferir en la tasca assistencial dels professionals. Visitem els malalts ingressats i els assessorem sobre quins llibres poden interessar-los, perquè segons la persona i la malaltia recomanem llibres lleugers i fàcils de llegir, que siguin amens. Actualment, però, no vaig a planta perquè m'encarrego d'introduir a l'ordinador les dades dels llibres que tenim amb el programa Pèrgam, que és el programa de catalogació que utilitzen totes les biblioteques.

Què li aporta ser voluntària?
Reps molt més del que dones. És una tasca molt gratificant perquè ajudes els altres sense esperar resultats immediats, simplement es tracta de distreure el malalt.

Per què recomanaria a la gent que participés en un programa de voluntariat?
Ser voluntari és un acte agraït, només cal tenir ganes de dedicar hores als altres i esperit de servei. A més, com he dit abans, hi surts guanyant perquè obtens més del que ofereixes.

dBaB

Algunes dades del programa Bibliosalut

>>> El programa Bibliosalut compta actualment amb dotze voluntaris d'entre 18 i 70 anys, coordinats per Montse Grau: Esteve Vila, Josep Cañabate, Josep Quiñoy, Rita Cirera, Ester Gabarro, Roser Portius, Imma Díaz, Ramón Miras, Ramon Guillaumet, Rosa Sola, Ignasi Torras i Adriana Giacobbe.

>>> El fons bibliotecari és d'uns 800 volums. Actualment s'ha incrementat amb nous títols de contes infantils, llibres de cuina, salut, viatges i novel·la breu.

>>> Entre maig i desembre de 2004, Bibliosalut ha recollit aquestes xifres:
3.024 visites fetes / 1.287 llibres i 540 revistes deixades

l'altra mirada

Una experiència única i solidària a l'Índia

El 2 de gener de 2005, juntament amb els amics de l'AFOCC (Associació pel Foment de la Cultura i la Comunicació) de Cardedeu, vaig tenir el goig d'inaugurar l'Escola de Cardedeu, situada al poble de Rachanapalli, a la regió d'Anantapur, a l'Índia. Aquesta escola és possible gràcies a la gestió dels socis de l'AFOCC amb les seves aportacions econòmiques i les del Consell Municipal de Cooperació i Solidaritat de Cardedeu.

Gràcies a la inauguració de l'escola he pogut conèixer Vicenç Ferrer i la seva organització. En Vicenç és una persona carismàtica que impressiona per la seva claredat d'idees i pragmatisme. Un exemple n'és la manca de signes religiosos en tota la fundació, admirable canvi tenint en compte els seus orígens jesuítics. Ell ens va dir que primer cal aconseguir cobrir les necessitats bàsiques: alimentació, educació i sanitat (quin exemple pels bisbes que encara es discuteixen pel preservatiu!). Aquesta fermesa en les idees contrasta amb la seva aparença fràgil, la seva veu apagada. La seva figura inspira confiança, he vist els *dalits* (la casta dels intocables) besar-li els peus en senyal d'agraïment i una cooperant començar a plorar mentre li explicava la mort del seu pare. Ens va dir que la felicitat és fer feliços als altres. Dono testimoni que la seva organització és un model d'eficiència.

La Fundació Vicente Ferrer és una organització no governamental compromesa amb el desenvolupament d'una de les zones més necessitades de l'Índia, Anantapur, i del conjunt de les comunitats més pobres dins el sistema de castes indi, els *dalits*.

Vicenç Ferrer porta més de 50 anys treballant pels més desafavorits i ha aconseguit un model exemplar en el marc de la cooperació internacional. En l'actualitat la seva organització està formada per 1.800 persones; arriba a 1.500 pobles, que s'organitzen en subgrups de 50 pobles, els quals són atesos per equips especialitzats i preparats per abordar programes d'emergència i de desenvolupament. La proximitat en la gent i el fet que el 99% dels integrants

El Dr. Fitó amb els infants del poble

El Dr. Fitó i membres de l'AFOCC de Cardedeu, en la seva visita a l'Índia

dels equips siguin naturals d'Anantapur aconsegueix una relació de confiança i complicitat.

Els programes de desenvolupament són: Educació, Sanitat, Habitatge, Incapacitats, Dona i Ecologia. Avui, més de 2 milions de persones tenen accés a una assistència sanitària digna i a l'aigua potable. Hi ha quatre hospitals especialitzats; un centre de planificació familiar on es fan 80 lligadures de trompes diàries; s'han format centenars d'auxiliars sanitaris locals que, juntament amb les infermeres i els metges rurals, formen una xarxa d'assistència primària d'una gran eficiència. Vicenç Ferrer espera en 4-5 anys poder fer desaparèixer la pobresa a Anantapur, la segona zona més seca de l'Índia i amb una població aproximada de 4 milions de persones.

Diferents formes de col·laboració

Tota aquesta gran tasca no seria possible sense el finançament que arriba per les diferents formes de col·laboració:

L'apadrinament d'un nen: amb l'aportació de 18 euros al mes i amb la qual veus la millora de la comunitat a través dels ulls d'un nen assignat, amb qui pots intercanviar cartes i fotos, a més de visitar i conèixer la seva família.

Soci col·laborador: establint unes aportacions periòdiques per al desenvolupament d'un programa concret.

Projecte *Dona a Dona*: vol potenciar lligams d'unió entre persones de Catalunya i l'Índia. Cada persona es compromet a contribuir amb 6 euros mensuals durant 5 anys. Les índies poden disposar de microcrèdits, tenir una llibreta d'estalvis i participar en un fons de salut comunitària al qual poden accedir en cas de malaltia greu.

Comerç solidari: es poden comprar productes d'artesania.

Des d'aquestes línies vull animar tots els companys de l'Hospital General de Granollers perquè coneguin la Fundación Vicente Ferrer de prop. Si podeu, visiteu-la a Anantapur, tots hi són ben rebuts, podreu compartir els somriures, les mirades i comprovar com els *dalits* ens obren la casa i el cor. D'aquest intercanvi no se sap qui en surt més beneficiat. L'agraïment ens agermana i és com una llavor sembrada en el cor humà que ha de créixer al llarg de tota la nostra existència.

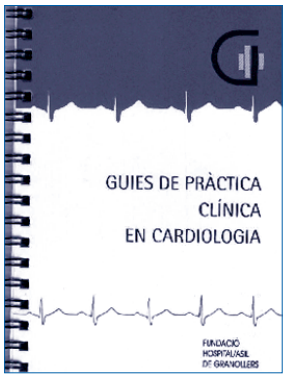
Ramon Fitó Morató

l'aula

Es publica una guia de pràctica clínica en cardiologia

Recentment, els doctors Jaume Illa i Josep Mercader han editat una guia de pràctica clínica en cardiologia, un petit manual de butxaca que té com a objectiu ser una eina útil per als metges que assisteixen malalts cardiològics.

La medicina té com a principal repte apropar la pràctica clínica a la medicina basada en l'evidència científica i disminuir la variabilitat en la seva aplicació. És per això que cal definir quines són les guies d'actuació per part dels professionals que estan implicats en el procés assistencial. L'Hospital ha anat creixent en mida i complexitat. El nombre de professionals que tracten la patologia cardíaca és cada vegada més ampli. L'apropament de cardiologia a Urgències, a la UCI i a diferents àrees de Medicina Interna ha permès millorar els criteris d'actuació, però sovint aquests estan encara lluny del que seria desitjable. Aquest ha estat el motiu principal per elaborar unes guies d'actuació clínica que continguin les patologies que més prevalen en cardiologia.



Pensem que aquest petit manual de butxaca pot ser una eina útil per a la diversitat de metges que assisteixen al malat cardiològic, a fi que adoptin pautes comunes i consensuades. A la vegada, els residents de les diferents especialitats, als quals impartim docència, ho agrairan.

Aquestes guies cardiològiques han vist la llum després de no poques dificultats i gràcies a la col·laboració de les diferents unitats de l'Hospital (Cardiologia, Medicina interna, Infeccioses, Urgències, UCI, Hematologia i Farmàcia), que han treballat plegades en benefici del pacient cardiològic. Esperem que aquestes guies no quedin com un manual de llibreria i que siguin tan útils en el dia a dia com nosaltres, els seus editors, hem imaginat.

Jaume Illa i Josep Mercader
Unitat de Cardiologia

de guàrdia

L'Hospital estrena un nou TAC amb millors prestacions

Des de fa unes setmanes, el Servei de Diagnòstic per la Imatge de l'Hospital General de Granollers compta amb un nou TAC, que ha subtituït l'anterior aparell que estava en funcionament des de l'any 1991. Es tracta d'un equipament que ofereix millors prestacions i obre el camí cap a noves exploracions.

Un dels avantatges d'aquest nou aparell és la rapidesa amb què permet fer les exploracions. Aquest fet és especialment important per al confort dels malalts, ja que es redueix considerablement el temps de l'exploració. Una altra de les millores que aporta el nou TAC és que detecta lesions més petites, ja que fa l'exploració amb seccions més fines. A més, està equipat amb programes informàtics que permeten obtenir reconstruccions en tres dimensions, fer estudis dentals i vasculars o colonoscòpies virtuals.

El TAC treballa amb imatges digitals, fet que permet generar un arxiu informàtic i transmetre per via telemàtica les imatges a altres centres, el que s'anomena teleradiologia, i que és un dels aspectes recollits en el conveni de col·laboració signat el novembre de l'any passat entre la Fundació Hospital/Asil de Granollers, el Consorci Hospitalari de Vic i la Corporació Sanitària Parc Taulí-UDIAT Centre de Diagnòstic, que es desenvoluparà en un futur no gaire llunyà.

dBaB

l'aula

La I Jornada de Salut debat sobre el finançament sanitari català i els medicaments

La formació i la incentivació dels professionals i l'educació dels usuaris en matèria de prevenció són algunes de les claus per reduir el dèficit sanitari català. Aquesta és una de les conclusions que s'extreuen de la I Jornada de Salut, organitzada per la Fundació Hospital/Asil de Granollers a través de l'Observatori de la Salut Dr. Carles Vallbona, que va tenir lloc el passat 15 de febrer a la Sala Francesc Tarafa, amb l'assistència de més d'un centenar de persones.

La jornada, amb el títol *El finançament sanitari i els medicaments*, va començar amb la conferència magistral de Miquel Vilardell, president de la comissió d'experts sobre el finançament sanitari creada pels departaments de Salut de la Generalitat. El periodista Vladimir de Semir va moderar la taula rodona en què es va debatre el finançament sanitari i que va comptar amb la participació d'Arantxa Catalán, de l'Institut Català de la Salut, Joan Duran, del Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona, Josep Ganduxé, del Servei Català de la Salut, Albert J. Jovell, del Foro Español de Pacientes, Luis Valenciano, de la Fundació Wellcome, i Carles Vallbona, del Baylor College of Medicine de Houston.

Miquel Vilardell va afirmar que la solució al problema del finançament ha de combinar més recursos i més eficiència en la gestió i va apuntar idees com buscar la col·laboració, la participació i la incentivació dels professionals sanitaris per reduir despeses i educar els consumidors per frenar el sobreconsum.

El granollerí Carles Vallbona va manifestar que ara per ara és impensable que es pugui reduir la despesa farmacèutica,

Els ponents en la I Jornada de Salut, a la Sala Francesc Tarafa de Granollers

a no ser que els metges comencin a prescriure exercici físic i hàbits saludables per fomentar la prevenció. Per la seva banda, Luis Valenciano i Joan Duran van apuntar que els medicaments eviten hospitalitzacions i intervencions quirúrgiques i que el problema de la sanitat catalana rau en què els recursos són insuficients.

Tot i la diversitat d'opinions, els ponents van coincidir en que cal fomentar la prevenció i l'educació sanitària, perseguir el frau farmacèutic, establir un sistema de preus de referència i promoure el consum de medicaments genèrics per tal de reduir el dèficit de la sanitat a Catalunya.

dBaB

Radiòlegs de tot Catalunya es reuneixen a l'Hospital de Granollers en una jornada científica

Més d'un centenar de radiòlegs es van reunir l'11 de març a l'Hospital de Granollers en la 39a Jornada de l'Agrupació de Radiòlegs de Catalunya, organitzada pel Servei de Diagnòstic per la Imatge de l'Hospital General de Granollers. La jornada d'enguany es va dedicar a debatre sobre la utilitat de les diferents tècniques d'imatge en l'abordatge pràctic de la patologia més freqüent de la mà.

La inauguració de la jornada va anar a càrrec de Josep Mayoral, alcalde de Granollers, Manel Balcells, director d'Estratègia i coordinació del Departament de Salut, i Rafael Lledó, director general de la FHAG. La primera ponència va tractar sobre anatomia clínica i radiològica funcional de la mà. Posteriorment, diferents professionals van exposar les indicacions i utilitat de la ressonància magnètica, de l'ecografia, de la tomografia computada o de la radiografia simple en l'exploració de la mà.

dBaB

la farmaciola

L'osteoporosi, un nou repte

L'osteoporosi és un problema de salut important; el 70% de dones majors de 80 anys compleixen els criteris diagnòstics d'osteoporosi.

Es preveu que la càrrega sanitària que suposen les fractures osteoporòtiques s'incrementarà en les pròximes dècades a mesura que vagi envellint la població. La baixa densitat òssia, una història de fractures per fragilitat i l'edat són factors que prediuen de manera independent la incidència de futures fractures.

Fa una dècada, l'Organització Mundial de la Salut va definir l'osteoporosi com una malaltia que cursa amb una baixa massa òssia i un deteriorament de la microarquitectura del teixit ossi, que comporta un augment de la fragilitat de l'os i un augment del risc de fractura.

La massa òssia està influïda per diversos factors, alguns d'ells no modificables, com la raça, el sexe, l'edat i factors genètics, i d'altres de modificables. En l'adult, el pic de massa òssia s'assoleix al voltant dels 35 anys. Posteriorment, la massa òssia disminueix progressivament amb l'edat, independentment del sexe, però en la dona la pèrdua de massa òssia s'accelera després de la menopausa per l'efecte del dèficit estrogènic. Es calcula que el 50% de les dones patiran una fractura osteoporòtica després de la menopausa. Les fractures que s'associen més freqüentment amb l'osteoporosi són les vertebrals, la fractura d'avantbraç distal i la de fèmur proximal. Aquesta última s'acompanya d'altes taxes d'hospitalització i cirurgia, gran morbiditat associada, així com un augment de la mortalitat comparativa i deteriorament de la qualitat de vida. Es calcula que després d'una fractura osteoporòtica de maluc, fins a un 20% dels afectats moren en el termini d'un any per complicacions i la meitat dels supervivents queden en una situació de dependència, que en molts casos obliga a una institucionalització. Un altre factor important a tenir en compte és que el fet d'haver patit una fractura prèvia augmenta molt el risc que es torni a produir una nova fractura.

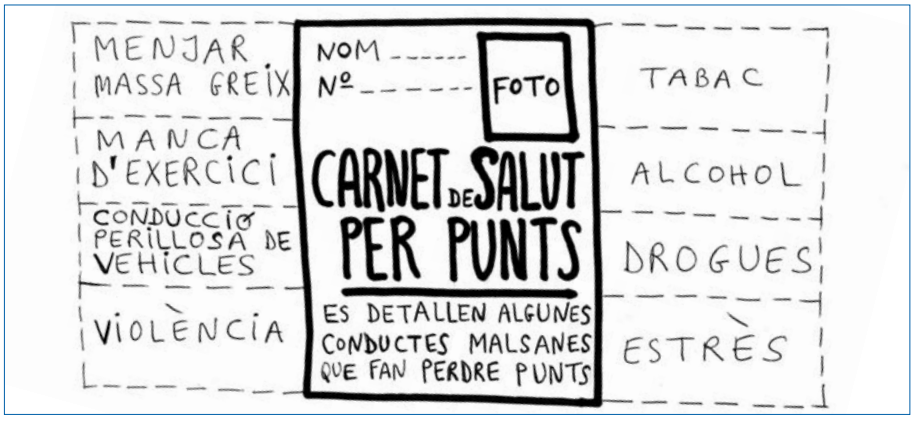
Actualment, el 18% de la població de Catalunya té més de 64 anys i un 5% té més de 80 anys, però es preveu que l'any 2015 aquestes xifres augmentin un 20% i un 6%, respectivament. Per tot plegat, la detecció precoç de l'osteoporosi és important per disminuir la prevalença de fractura en el futur. Un dels punts importants a tenir en compte per prevenir l'osteoporosi és el de modificar hàbits nutricionals i estils de vida, potenciant el consum d'aliments rics en calci, reduint el consum d'alcohol, suprimint l'hàbit de fumar, practicant exercici regular i prevenint caigudes.

A més, els tractaments actuals emprats en l'osteoporosi s'han demostrat efectius per disminuir aquest risc de fractura. Fa uns mesos s'ha constituït un grup multidisciplinar de professionals de l'Hospital i de la comarca (metges d'atenció primària, geriatria, traumatologia, reumatologia i epidemiologia) per treballar conjuntament en futurs projectes relacionats amb l'osteoporosi. En resum, l'osteoporosi es convertirà en un nou repte per disminuir la prevalença de fractures en una població que està envellint progressivament.

Dacia Cerdà Gabaroi
Unitat de Reumatologia

filosofia barata

La vinyeta de... Jaume Parera



Jaume Parera

gaudeamus

Un dia a Cosmocaixa

Mai no he trobat un museu "a la meva mida": massa gran, massa ple, massa igual, o simplement: sí, està bé, però "no mata". Als que ens agraden les ciències, no ens solen agradar els museus, perquè sovint són freds, o no aconsegueixen fer-nos arribar el missatge del que mostren.

Però al gener vaig anar al Cosmocaixa, el nou Museu de la Ciència. Res a veure amb l'antic, encara que per sort manté el centenari edifici modernista. Un museu amb una varietat de continguts que fa la visita molt atractiva. L'exposició permanent fa un recorregut per la història de la matèria de forma estimulant i participativa. Matèria inerta: energia, ones, llum; matèria viva: ecosistemes en miniatura dins la sala; matèria intel·ligent: fòssils, evolució... Entre els espais singulars està el mur geològic i el bosc inundat, que recrea el bosc amazònic, visualment impactant. Es pot veure com s'estructura un formiguer, des de la seva part soterrada fins a l'arbre del bosc inundat d'on tallen les formigues les fulles de les que s'alimenten. Granotes, capibares, tortugues, caimans i anacondes formen part d'aquest barceloní-brasiler bosc.

Les actuals exposicions temporals s'han anar a veure obligatòriament. D'una banda, *Els iguanos* i, de l'altra, *La línia roja*. La primera és una mostra de sis dinosaures procedents de Bèlgica, que pertanyen al grup més ben

El bosc inundat, que recrea el bosc amazònic, és visualment impactant

conservat del món i que tant als grans com als més petits els fa viure un passat llunyà. A *La línia roja*, per fi algú ens parla de "sostenibilitat" i ecologia de forma entenedora: com obtenir fusta garantint la conservació del bosc.

Per descansar i passejar, el Museu gaudeix d'una nova plaça que també està plena de "ciència", com no podia ser d'una altra manera: elements que necessiten sol, aire o aigua per funcionar. I també disposa, per sort, de restaurant i cafeteria.

Està clar que és un Museu apassionant per als grans però ideal per als nens, que podran entendre la visió de l'univers al planetari o tocar animals rugosos, plans, suaus o llefiscosos al Toca-toca. En fi, si us animeu, podeu consultar l'agenda d'activitats al web www.cosmocaixa.com.

Anna Soler

celobert

Premi per a un treball de ginecologia sobre la immigració

L'equip de doctores que van presentar el treball guanyador

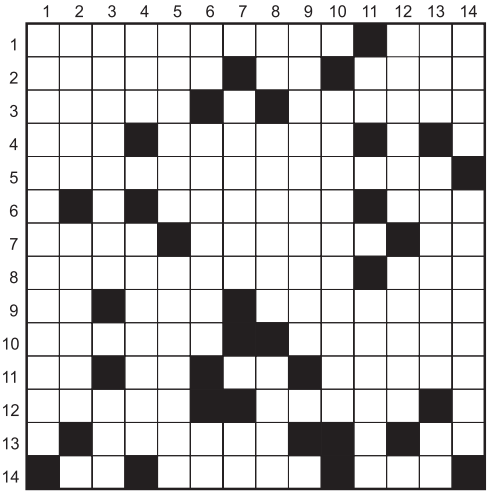
El treball *Parts d'immigrants a l'Hospital General de Granollers* va rebre el premi a la millor comunicació en la XXIII Reunió de Ginecòlegs i Obstetres de les comarques catalanes, que va tenir lloc el passat 25 de febrer a Olot i que enguany tenia com a tema la immigració. El treball, realitzat per les doctores Montserrat Montclús, Anna Pereda, Verònica Álvarez i Sandra Cano i el doctor Felip Ojeda, descrivia la població immigrant atesa a l'Hospital General de Granollers, els factors de risc que presentaven, el tipus de part i la incidència de cesària i les indicacions de cada grup d'origen de les mares.

Les conclusions de l'estudi avalen el fet de disposar de polítiques específiques de control i seguiment per a alguns grups de mares que poden presentar més riscos de complicacions durant la gestació i/o el part.

Felip Ojeda
Director del Servei de Ginecologia i Obstetrícia

les golfes

Mots encreuats Número 51



H: 1.Molt saludable. Prefix que significa tres.- 2. Allò de què alguna cosa procedeix o arrenca. Preposició. Sense vegetació.- 3. Fer la segona llaurada. Consonant. Babau, curt d'enteniment.- 4. El de casa és el nen, encara que el pare es pensa que és ell. Enyorances. Cinquanta. Cent.- 5. Aquestes s'esmunyen fàcilment.- 6. Vocal. La mateixa. Ventet suau. Mamífer artiodàctil de l'ordre dels remugants i de la família dels bòvids, de cap petit i banyes cilíndriques amb solcs transversals, que habita al Tíbet.- 7. Els reis de la casa. Gruixuda. Article del revés.- 8. Són molt bones sucades amb totomàquet. Existir.- 9. Article. Jamai. Pirosi.- 10. Aquestes són insignificants. No se sap qui ho ha escrit.- 11. Sis-cents. Consonants. Gos. (Al rev.) 0,9144 metres.- 12. Part de la teulada que sobresurt del pla d'una façana. Moviment cíclic alternatiu d'ascens i descens del nivell de l'aigua marina. Cent.- 13. Est. Alfals a Girona. Cent més. Només ha de fer prevenció.- 14. Arbre tan curt com el pi. Persona o cosa que provoca rialles. Prolongació citoplasmàtica de la neurona que condueix l'impuls nerviós.

V: 1. Deixar entendre quelcom sense expressar-ho.- 2. El primer dels dotze signes del Zodíac. Relativa al vent. Oest.- 3. Preparació menys espessa que un ungüent, que s'aplica exteriorment en friccions. Mil. D'aquí a uns dies tothom voldrà veure si és blanc.- 4. Situada a la quarta B. Un. Enze, encantat, mancat d'agilitat mental.- 5. Menja un mos a la tarda. (Al rev.) Crear de nou.- 6. Preposició. Dit d'una persona escanyolida, malaltissa. àdropmE'l a ranA.- 7. Consonant. Mandra. I dali amb el cent. Antigament era l'ut.- 8. La nota buida. No la poden veure. Estimat.- 9. Contrària d'extrínseca. La primera. La mateixa.- 10. Mil. Matar algú amb premeditació i traïdoria.- 11. Prefix grec que significa el contrari. Sud. La primera. Prefix grec que significa dotze.- 12. Dispositiu de presa de corrent d'alguns vehicles de tracció. (Al rev.) Conjunt d'armes defensives de l'home o del cavall. Deu.- 13. No passarà pel forat de l'agulla. Membre de la congregació religiosa fundada per sant Joan Bosco. Soroll.- 14. (Al rev.) Serra dels Prepirineus catalans o vall del massís del Canigó. Fabricació menestral o industrial d'objectes de materials terrosos cuits.

Solució Mots encreuats número 50
H: 1. Innocentades.- 2. Neuropaties. Un.- 3. apmiT. T. Dumas.- 4. Naia. Muraran. P.- 5. Ils. Airare. Tri.- 6. cemabraB. Soria.- 7. isaB. Olia. B. Me.- 8. O. Tro. Iogurt. S.- 9. Niar. slemaraC.- 10. Licor. Meritori.- 11. Amanides. Agnes.- 12. If. asU. Cec. S.- 13. eid. eniS. Sari.- 14. Asma. Tenor. Rao.
V: 1. Inanició. Lai. A.- 2. Nepalès. Nimfes.- 3. Numismàtica. IM.- 4- Oria. Abraonada.- 5. Cot. Ab. Orris.- 6. Ep. Miro. Duet.- 7. Naturalisme. Ne.- 8. Tt. Rabioles. In.- 9. Aidar. Ager. So.- 10. Deures. Umiac. R.- 11. Esma. Obratges.- 12. S. Anti. Troncar.- 13. Us. Ram. arE. Ra.- 14. N. Pi. Escissió.

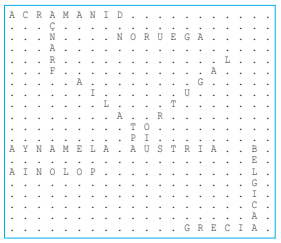
Marina Molins

Sopa de lletres Número 51

En la següent sopa de lletres s'hi amaguen 10 escriptors i escriptores: Carme Riera, Emili Teixidor, Ferran Torrent, Josep Carner, Josep Pla, Mercè Rodoreda, M. Mercè Marçal, Montserrat Roig, Núria Albó i Salvador Espriu.

W	L	L	O	D	F	E	R	R	A	N	T	O	R	R	E	N	T	J	L
V	I	Q	V	T	T	U	E	M	I	D	I	T	V	Z	A	L	R	A	Y
R	O	D	I	X	I	E	T	I	L	I	M	E	T	M	B	G	Ç	N	B
Q	V	H	X	H	T	B	O	X	F	G	A	E	I	L	C	R	A	S	W
M	K	N	U	T	O	D	B	B	Z	Y	G	E	H	G	A	U	L	I	Z
K	N	P	X	T	H	E	B	U	L	Q	R	X	J	M	A	N	P	U	M
M	Y	T	G	S	T	X	J	F	E	A	E	D	E	K	G	H	I	Z	E
L	O	N	M	U	B	A	H	Q	A	E	A	C	V	K	U	R	J	L	R
E	X	N	B	R	Y	K	E	S	Y	R	R	I	H	C	P	M	F	Z	C
U	G	W	T	R	D	H	R	R	P	E	E	Q	R	S	F	U	W	H	E
C	T	J	T	S	D	V	Z	E	M	Q	L	I	E	U	J	C	F	E	R
U	E	K	W	K	E	T	S	M	N	W	S	R	R	U	N	U	L	C	O
X	Y	M	I	A	G	R	F	F	T	R	O	H	H	E	N	N	F	B	D
W	B	G	D	H	L	X	R	J	W	D	A	X	S	I	M	L	I	J	O
S	E	O	U	Q	H	P	Z	A	A	K	E	C	S	W	K	R	M	H	R
V	T	Z	C	P	A	U	P	V	T	E	F	W	P	J	I	I	A	F	E
P	G	T	J	X	C	I	L	E	U	R	R	X	W	E	P	B	O	C	D
S	T	V	A	E	D	A	R	P	S	H	O	I	P	R	S	C	E	N	A
N	T	X	N	M	S	I	G	T	J	O	J	I	D	Y	B	O	H	L	I
N	K	U	H	T	S	D	T	H	Q	Z	J	O	G	W	C	K	J	G	F

Solució Sopa de lletres Número 50



Qui és? Número 51

En aquesta foto de fa uns anys s'hi amaga algú del teu voltant. Qui és?

Solució Qui és? Núm. 50
Gemma Clapera

Guanyadors "les golfes" Número 50

Mots encreuats: Teresa Subirats
Sopa de lletres: Ester Vilarrasa
Qui és?: Mercè Redondo

Us recordem que sortejarem un regal entre tots els encertants de cadascun dels passatemps. Podeu dipositar la solució a la bústia que trobareu al costat de la Unitat d'Atenció al Client. Data límit per entregar els resultats de "les golfes 51": 27/05/05

de a bat

Director
Rafael Lledó

Consell de redacció
Carme Barbany
Maribel Gómez
Mercè Guillamet
Josep M. Ibáñez
Marina Molins
Anna Soler

Disseny i maquetació
Edicions Gargot

Impressió
Impremta Gargot

Etiquetatge i embossament
Residents del Centre Geriàtric

Imprès en paper 100% reciclat

Fundació Hospital/Asil de Granollers

Av. Francesc Ribas, s/n
Tel. 93 842 50 00