de a Bat

Revista de l'Hospital General de Granollers

Núm. 62 - Maig '09

El Servei de Pediatria de l'Hospital, referent de la comarca

3 L'entrevista
Najat El Hachmi, guanyadora del Premi Ramon Llull de novel·la

4 El tema
El Servei de Pediatria ha assolit trenta anys com a referent comarcal

10 Aula
La recerca, la innovació i l'activitat assistencial

sumari

l'entrevista

3 Najat El Hachmi

el tema

4 El Servei de Pediatria, referent comarcal

article mèdic

5 La donació de sang

a cel obert

6 Premis al Servei de Diagnòstic per la Imatge

7 Entrevista a la Dra. Mariana Bernet

la bastida

9 La comunicació entre els edificis de l'Hospital

aula

10 Els reptes de combinar la recerca i la innovació amb l'activitat assistencial

agenda

11 Programa de Sessions Clíniques a l'Aula de Docència

la residència

11 Celebració del 25è aniversari

osva

12 Hàbits saludables per prevenir l'obesitat infantil

13 Medalla Josep Trueta al Dr. Carles Vallbona

Seguretat i Salut laboral

14 Riscos psicosocials a l'Hospital

el calaix

15 Nomenaments

editorial

El nou Pla de Sistemes d'Informació

Després de mesos de preparació, el passat 1 de març l'Hospital General de Granollers va engegar un nou aplicatiu, el Savac, per l'àrea assistencial.

Aquesta implementació ha estat el primer pas en un canvi necessari en el desenvolupament d'un nou pla de sistemes que comportarà una progressiva introducció de les noves tecnologies de la informació en l'assistència i la gestió del nostre centre.

Donat que les tecnologies de la informació avancen molt ràpidament l'impacte dels canvis en els aplicatius o en l'ús d'un dispositiu es veu agreujat pel fet que, quan tot just ens hi estem acostumant, ja podem trobar al mercat noves versions que ens fan sentir que el dispositiu adquirit ha quedat obsolet.

A més a més, el concepte de l'escalabilitat, que és l'opció que té un producte per anar-se ampliant i mantenir la qualitat de les prestacions amb el pas del temps, amaga el fet que com diu la dita "la realitat supera la ficció", i els dispositius i formats existents en un moment donat no són prou versàtils com per competir amb les tecnologies emergents. En realitat, les ampliacions són un pal·liatiu mentre es prepara la substitució de l'artefacte.

I en aquest impàs és en el que es trobaven els sistemes d'informació de l'Hospital abans de l'arrencada de Savac. L'antic sistema informàtic, l'Alpha, s'havia anat ampliant i modificant al llarg dels anys, però l'increment de l'activitat i l'aparició de noves necessitats van fer necessària la substitució de l'Alpha per un nou sistema informàtic, més modern i versàtil, amb més capacitat d'escalabilitat i integració amb altres sistemes.

El nou sistema informàtic Savac ha de ser una peça dels sistemes d'informació de l'Hospital, la porta d'entrada de les dades de l'activitat i el repositori comú per alimentar altres aplicacions de caire més específic.

Per construir el flux d'informació electrònica que doni suport als circuits hospitalaris ens cal construir una plataforma tecnològica heterogènia però compatible; és a dir, formada per vàries aplicacions o programes de diferents fabricants o desenvolupades a mida, que compleixin uns mínims tecnològics i que comparteixin la informació. I com també volem que "parlin" amb altres hospitals, el llenguatge de comunicació entre elles ha de ser estàndard, és a dir, un protocol comú per facilitar la interacció de sistemes en el sector sanitari.

Un sistema d'informació hospitalari que s'utilitzi només per a registrar les dades administratives dels pacients i gestionar l'activitat del centre aporta pocs beneficis. Ens cal, doncs, desenvolupar un mapa de sistemes més ampli i complex i és per aquest motiu que amb un únic producte del mercat no en tenim prou.

Hem d'aconseguir tenir un sistema integrat amb una única porta d'entrada de registre i uns canals que permetin fluir la informació, sota el paraigües de la protecció de dades per tal de beneficiar tots els agents implicats: professionals, usuaris i altres institucions sanitàries.

Si ens hem de poder beneficiar d'aquestes capacitats és imprescindible avançar en el camí de les tecnologies de la comunicació. I des de la Direcció d'Organització i Sistemes d'Informació volem aportar el nostre coneixement i esforç per tal que tots els professionals puguin beneficiar-se'n. I, per tant, agraïm la vostra col·laboració i comprensió. Ens queda molt per recórrer i el Savac és actualment el mitjà que ens hi està portant, és una peça més del puzzle dels nous Sistemes d'Informació de l'Hospital de Granollers.

Anna Benavent
Directora d'Organització i Sistemes d'Informació

DE BAT A BAT. Revista de l'Hospital General de Granollers. **Edició**: Fundació Hospital-Asil de Granollers. Av. Francesc Ribas, s/n. Tel 93 842 50 00. **Director**: Rafael Lledó. **Consell de redacció**: Anna Padrós Mercade, Marta Felip Saborit, Mercè Guillamet Bosch, Mònica Botta Santasuana, Mònica Ribell Bachs, Núria Martínez Martínez, Marina Molins Viaplana, Francesc Xavier Subirana, Victoria Remedios Roman, Àgata Franco Carrera i Teresa Riu Alborna. **Disseny i maquetació**: Edicions Gargot. **Etiquetatge i embossament**: Residents del Centre Geriàtric.

l'entrevista

Najat El Hachmi és una escriptora catalana d'origen amazic que va estudiar filologia àrab a la Universitat de Barcelona. Actualment resideix a Granollers tot i que sempre ha viscut a Vic. Va començar a escriure quan només tenia dotze anys i, des d'aleshores, no ha deixat de fer-ho. El seu primer llibre, *Jo també sóc catalana*, estrictament autobiogràfic, aborda la qüestió de la identitat i del procés d'arrelament al país que l'ha vist créixer des que va arribar a Vic, quan tenia 8 anys. La seva darrera novel·la, ***L'últim patriarca***, ha estat la guanyadora del Premi Ramon Llull de novel·la. Una obra que exposa la història d'un immigrant marroquí que s'instal·la a la Catalunya central.

"Escriure sembla un procés esotèric"

Fins als vuit anys va viure a Nador (Marroc). Què recorda d'aquella època?
Els records que es poden tenir de la primera infantesa, ja saps, tot allò del paradís perdut. El meu Marroc és el d'aquell petit poble on anar a buscar l'aigua al riu, estar en contacte amb la terra, escoltar les històries de les dones sobre morts imprevistes i adulteris escandalosos, novel·les orals explicades a les fosques i fragmentades a l'estil de les *Mil i una nits* eren part del dia a dia. Molt mitificat, ja ho veus.

Li va ser difícil integrar-se?
Vaig venir amb una bona edat i no recordo gaire el procés, només que el vaig viure amb molta normalitat i que va ser després, quan vaig sortir del meu petit món del barri i l'escola, on vaig començar a trobar dificultats provocades pel meu color de pell o per les meves faccions.

Durant un temps va treballar a l'Ajuntament de Granollers en temes d'acolliment. En què consistia la seva feina?
En principi era un oficina per informar els "nouvinguts" a la ciutat de Granollers del funcionament d'aquesta i facilitar la seva adaptació, però les necessitats eren unes altres i vam acabar tramitant i servint de suport per fer els tràmits burocràtics. Estic segura que si els immigrants no s'haguessin de passar tres anys de la seva vida, com a mínim, per tenir la seva situació normalitzada, dedicarien aquest temps a aprendre la llengua i conèixer el territori on han de viure.

Es va trobar amb algun cas que li recordés el seu?
Tots i cap, cada cas és únic, però d'històries paral·leles n'hi ha moltes.

Pensa que hi ha algun país modèlic en matèria d'acolliment?
No hi ha models, potser hi ha un model català que consisteix a replantejar-se cada dia qui som i què som i a intentar resituar els discursos i les actuacions en matèria d'immigració. El fet de no tenir estat potser és el que dóna aquesta mena d'avantatges: altres països amb més tradició en rebre immigració han fracassat estrepitosament en el seu projecte d'integració, no han entès mai que la integració ha de ser conjunta i no només dels que han vingut a la societat que els acull.

Creu que hi ha una manca d'empatia envers les persones que arriben d'altres països?
Uf, hi ha de tot. A mi em sembla que és indiferent si les persones que discriminen no ostenten cap mena de poder sobre els que arriben nous, que algú que passa pel carrer pugui dir-me "mora, vés-te'n al teu país" m'afecta poc, però quan qui parteix d'aquesta ideologia de la diferenciació i rebuig, sigui o no conscient i manifest, és algú amb poder, llavors sí que té un efecte important. Només un exemple: durant el meu part em va tocar una infermera amb aquestes característiques, evidentment que em va fer les ja de per si dures i emotives hores de naixement del meu fill diguem-me que més "interessants". Aquesta persona tenia en aquell moment un poder en la meva vida com a professional.

Què és el que la va motivar a escriure *L'últim patriarca*?
No ho puc explicar gaire bé, això d'escriure sembla un procés tirant a esotèric en algunes ocasions. Primer existeix la mateixa necessitat d'escriure i després aquesta necessitat va derivant cap a un producte concret. No saps mai què et trobaràs quan et capbusses en les produnditats de la inconsciència que suposa el "procés creatiu".

Què ha volgut reflectir en l'obra?
Explicar i explicar-me una història que em costa d'entendre, uns comportaments, unes complexitats en les relacions familiars que no puc digerir si no és a través de l'escriptura. No he volgut reflectir res, això forma part de la lectura. Quan escrius el que vols es tracta d'explicar coses i assedegar les teves necessitats creatives, no penses a enviar un missatge encara que darrera de tot text sempre hi ha la ideologia de l'autor.

Algun autor/a de referència?
Mercè Rodoreda és una autora important per a mi, no només per la mena de dones que apareixen als seus textos, també i sobretot, per la qualitat dels seus llibres. En tinc molts altres, però sóc una lectora absolutament caòtica.

Què li agrada fer quan no escriu?
Llegir, llegir, llegir, caminar, jugar a tennis, viatjar, seure al sofà de casa compartint la manta amb el meu fill mentre mirem *Turk per Principiants.*

Algun projecte de futur?
Fer durar el màxim el luxe de dedicar-me només a escriure i a activitats que hi estiguin relacionades.

El Servei de Pediatria de l'Hospital ha assolit trenta anys com a referent en l'atenció pediàtrica de la comarca

El departament de Salut atorga a l'Hospital General de Granollers el tercer nivell de complexitat dels Hospitals Maternoinfantils de Catalunya

Grup de Pediatria

El Servei de Pediatria de l'Hospital General de Granollers ha celebrat trenta anys de servei pediàtric especialitzat i de referència a la comarca. Al llarg d'aquests anys el Servei de Pediatria s'ha consolidat com un dels millors de Catalunya, assolint progressivament un nivell més elevat de complexitat i especialitats. Segons el darrer Pla Estratègic d'Ordenació de l'Atenció Maternoinfantil als Hospitals de la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública a Catalunya, el servei de Pediatria de l'Hospital General de Granollers ha obtingut el nivell IIB, situant-se en el tercer nivell en grau de complexitat. En aquest sentit, cal recordar que el Servei de Pediatria de l'Hospital General de Granollers no només és el centre de referència de la comarca del Vallès Oriental sinó que també és referència per a l'Hospital de Vic.

El servei de Pediatria de l'Hospital General de Granollers compta amb totes les especialitats pediàtriques, una unitat de cures intensives neonatals, està acreditada com a Hospital Amic dels Nens, i entre les novetats més significatives que s'han introduït durant l'any 2008 hi ha el conveni de col·laboració amb l'Hospital de Sant Joan de Déu per compartir el RETCAM i la consolidació de l'especialitat en al·lergologia pediàtrica.

Des de la posada en marxa del servei de diagnosi preventiva de retinopatia dels nens prematurs a través del sistema RETCAM s'han visitat 58 nadons. La RetCam és una nova tecnologia que permet obtenir imatges del fons d'ull, una tècnica idònia per als nadons, ja que no requereix la col·laboració del pacient. Els pacients que fins ara s'havien de traslladar fins l'Hospital maternoinfantil de Sant Joan de Déu, a partir d'ara podran romandre a la comarca.

Actualment, l'Atenció Neonatal de l'Hospital comprèn: la unitat neonatal de nadons patològics, l'atenció prenatal, l'atenció del nounat normal a la Unitat maternoinfantil que promou la lactància materna i la reanimació del nounat en casos de risc a la sala de parts i al quiròfan.

En aquest aspecte, s'ha potenciat la formació interna dels professionals en tècniques de reanimació neonatal. Una tècnica que pretén millorar la immediatesa i la capacitació en moments crítics que requereixen una reanimació d'aquest tipus i exigeix uns coneixements anatòmics, fisiològics i farmacològics determinats. En aquest sentit, el Servei de Pediatria de l'HGG compta amb dos metges acreditats com a instructors en RCP neonatal per la Sociedad Española de Neonatología (SEN).

També cal destacar que la Unitat de Nounats Patològics de l'Hospital General de Granollers s'ha convertit en un referent dins la seva àrea d'influència gràcies a un model d'atenció humanitzada centrat en la família, que integra en el procés assistencial la mare i el pare de la criatura. Aquest model basat en els principis d'Atenció Humanitzada Perinatal promou la lactància materna en nens prematurs i el que s'anomena com a mètode cangur, que consisteix en el contacte pell amb pell del nadó amb els seus progenitors afavorint d'aquesta manera la transició per a l'alta.

Dins aquesta Unitat es realitzen cures intermitges i intensives de nadons que presenten generalment situacions clíniques de prematuritat i baix pes al néixer, malalties respiratòries, infeccions o hipoglucèmies. També inclou tècniques de ventilació mecànica i pressió positiva contínua de la via aèria i la col·locació de catèters umbilicals i arterials.

Un cop es donen d'alta els nounats patològics s'ofereix un seguiment interdisciplinari a Consultes Externes a nens amb risc de seqüeles de desenvolupament. Els professionals que formen l'equip de seguiment són: neonantòlegs, neuròlegs de desenvolupament, i equips d'atenció "primerenca". El seguiment acompanya el desenvolupament del nen fins a l'etapa escolar i detecta a cada etapa del creixement possibles problemes que necessiten atenció especialitzada: neurològics, visió, audició, psicològics, d'aprenentatge.

Les consultes externes del Servei de Pediatria

Durant l'any passat les consultes externes de pediatria han experimentat un elevat creixement passant de les 8.314 visites l'any 2006 a les 9.562 del 2008. Aquest increment d'activitat també s'ha vist reflectit en els ingressos a la UCI neonatal que al 2005 van ser de 243 mentre que a l'any 2008 han estat de 331, un 13% dels quals han estat provinents d'altres centres (Vic, Mollet). La mitjana d'estada de les 900 altes pediàtriques és de 3,82 dies mentre que a la UCI neonatal aquesta estada puja a 15,5 dies.

Aquesta atenció culminarà amb el trasllat al nou edifici d'atenció ambulatòria on tant professionals com usuaris guanyaran en confort i qualitat gràcies a les noves instal·lacions.

La donació de sang és necessària perquè els hospitals i clíniques garanteixin una medicina de qualitat. La major part de les intervencions quirúrgiques, trasplantaments d'òrgans o tractaments oncològics que es fan cada dia necessiten la transfusió de components sanguinis. Tot i els avenços científics, l'única via per obtenir sang és la donació altruista.

La donació de sang: un gest de solidaritat i civisme

Un únic banc de sang per a tot Catalunya

El Banc de Sang i Teixits som l'empresa pública del Departament de Salut que assumim el compromís vers la societat catalana de gestionar i administrar la donació, l'anàlisi i la transfusió de sang, plasma sanguini i hemoderivats per a tot el territori.

La nostra xarxa de recollida de sang inclou 14 centres fixos situats als principals hospitals de les regions sanitàries catalanes i 15 unitats mòbils que realitzen més de 80 sortides setmanals a tots els pobles i ciutats de Catalunya. Amb tot, cada dia recollim unes 800 donacions, i hem de subministrar una mitjana de 1.000 components sanguinis a tots els centres sanitaris, públics i privats.

Cada 3 segons algú necessita sang a Catalunya

Un nou punt de recollida a l'Hospital General de Granollers

Des d'enguany, els donants de sang disposaran d'un nou punt fix de donació a l'Hospital General de Granollers.

Horari: de dilluns a divendres, de 9.30 a 19.00 hores
T. 93 842 50 00 (ext. 28 30)

L'acte de donar sang: *Qui pot fer-ho?*

De fet, la major part de la població pot donar sang. Tan sols cal complir unes condicions bàsiques:

- Presentar un bon estat general de salut.
- Tenir entre 18 i 65 anys (en edats superiors, sota prescripció mèdica).
- Pesar 50 quilos o més.
- En el cas de les dones, no estar embarassada.

El metge responsable de l'extracció és qui decidirà, valorant un qüestionari que omple el possible donant i comentant-lo amb aquest, la idoneïtat de la donació.

Entre les principals situacions d'exclusió definitiva, destaquen:

- Ser malalt de SIDA o estar infectat pel virus (tenir anticossos)
- El consum de drogues per via endovenosa
- Malalts amb coagulopaties tractats amb hemoderivats

De mitjana, per a un trasplantament de medul·la òssia es necessiten 120 concentrats de plaquetes i aproximadament 20 concentrats d'hematies

Què fem de la sang de les donacions?

La sang s'analitza per vetllar per la seguretat dels receptors. Es determina el grup ABO i l'Rh del donant i s'apliquen proves per descartar malalties infeccioses, entre les quals destaquen el virus de la SIDA, les hepatitis B i C, la sífilis i la malaltia de Chagas.

Generalment, la sang no es transfon directament. Se sotmet a un procés de fraccionament per obtenir els diferents components sanguinis: els concentrats d'hematies, els concentrats de plaquetes i el plasma.

Aplicacions terapèutiques

- C. hematies: es transfonen en casos d'anèmia aguda o crònica, causada per malalties com ara el càncer, la insuficiència renal o el sagnat digestiu, en intervencions quirúrgiques complexes o bé quan hi ha un accident greu.

- C. plaquetes: es transfonen a persones amb un dèficit de plaquetes, a causa de malalties com el càncer o la leucèmia, amb l'objectiu d'evitar hemorràgies.

- Plasma: per a alteracions de la coagulació (hemofília) i immunodeficiències.

Si dónes sang quatre vegades a l'any, hauràs ajudat 12 malalts

Hemoderivats

Els hemoderivats són medicaments elaborats a partir del plasma sanguini a través de processos industrials. El seu consum és molt elevat i es preveu que vagi augmentant per la seva àmplia aplicació terapèutica. De fet, del plasma es podrien arribar a obtenir fins a 20 tipus de medicaments diferents.

La campanya de comunicació *Amb una vegada no n'hi ha prou*

Des del 2005, el Banc de Sang i Teixits ha impulsat la campanya "Amb una vegada no n'hi ha prou" amb l'objectiu que la donació de sang es percebi com un hàbit en la vida dels ciutadans. Només donant sang de forma regular, podrem gaudir d'un estoc de seguretat que ens permeti satisfer en tot moment les necessitats sanguínies de Catalunya.

PER A MÉS INFORMACIÓ

- Banc de Sang i Teixits: *www.bancsang.net*
- Per a consultes, comentaris o suggeriments: *client@bstcat.net*

Banc de Sang de l'Hospital General de Granollers

El banc de sang de l'HGG es va inaugurar l'any 1980 i des d'aleshores ha estat l'únic centre de hemodonació de la nostra comarca.

En l'actualitat estem treballant en el banc de sang de l'Hospital una administrativa, 2 ATS de torn de matí i una altra infermera de tarda, i un hematòleg responsable del banc.

A l'any 2006 ens vam integrar en la 'Xarxa de Banc de Sang i Teixits de Catalunya' com a centre de donació fix, amb el suport transfusor dels diferents productes sanguinis per part dels BST.

Aquest any s'han recollit 3.709 concentrats d'hematies, 118 *pools* de plaquetes, 372 unitats de plasma i s'han benificiat d'aquesta teràpia sanguínia un total de 1482 pacients del nostre centre.

Premis al Servei de Diagnòstic per la Imatge de l'Hospital

El darrer Congrés de la Societat Americana de Radiologia (RSNA) que es va celebrar a Xicago (Estats Units) el passat mes de desembre ha reconegut el treball científic realitzat pels professionals del Servei de Diagnòstic per la Imatge de l'Hospital General de Granollers.

En concret, els professionals de l'Hospital General de Granollers liderats pel Dr. Xavier Pruna van presentar tres pòsters, dos dels quals van ser guardonats amb un premi.

El primer pòster sota el títol *"Hypothalamus. A Look Underneath the Bed. Pictorial Review of Anatomy and Pathologic conditions"* va guanyar un premi Cum Laude i el treball *"The many faces of synoval cell disease: Pictorial Radiologic overview"* va ser premiat amb un Certificat de Mèrit. Amb aquests reconeixements, l'Hospital General de Granollers s'ha convertit en el primer centre de tot l'Estat que ha obtingut dos premis en aquesta edició.

Per altra banda, el tercer pòster que es va presentar sota el títol *"Sonography of the tunica vaginalis testis: anatomic relationships and pathologic conditions"* va ser seleccionat per ser publicat a la revista oficial *"Radiographics"*, publicació especialitzada i de fort impacte en el sector.

Aquests reconeixements aconseguits avalen el treball científic que realitzen els professionals de la institució.

Grup del Servei de Diagnòstic per la Imatge

El doctor Lluís Cortadellas col·labora en un projecte solidari a Nicaragua

Doctor Lluís Cortadellas

Durant la primera setmana de febrer el Dr. Lluís Cortadellas, Cap d'Urologia de l'Hospital General de Granollers, ha format part d'una missió internacional que ha viatjat a Nicaragua amb l'objectiu de donar resposta mèdica i quirúrgica a pacients que no disposen de recursos i que es troben afectats per càncer de pròstata, tumors renals i altres afeccions comunes en el camp de la urologia.

Aquesta missió formada per 10 especialistes procedents de Catalunya i les Balears és un projecte impulsat per la Fundació Coen a través del seu programa Salut amb Amor. Durant 5 dies, representants dels Laboratoris Ipsen Pharma van organitzar una jornada de salut a dos hospitals de Nicaragua: l'Hospital Lenin Fonseca de Managua i l'Hospital España de la ciutat Chinandega, situada al nord del país.

Durant la visita a aquests centres la brigada va realitzar 34 intervencions quirúrgiques utilitzant els mètodes més moderns, de les quals el Dr. Cortadellas en va realitzar 3 per fístules vesicovaginals, 2 d'uretroplàsties tubolars i una per litiasi renal.

Paral·lelament també es van realitzar dues sessions clíniques dirigides a metges nicaragüencs amb l'objectiu de compartir els seus coneixements sobre el càncer de pròstata i la litiasi renal.

Premiada la Unitat de **Pneumologia**

L'equip de professionals de la Unitat de Pneumologia de l'Hospital General de Granollers encapçalats pel Dr. Enric Barbeta ha vist reconegut el seu treball científic durant la 27a Diada Pneumològica que es va celebrar durant els dies 13 i 14 de març al Palau de Congressos de Barcelona i que va ser presidida per la consellera de Salut, Marina Geli. En concret, dues fisioterapeutes de l'Hospital van ser guardonades amb el primer i tercer premi a les millors comunicacions, respectivament. El primer pòster, titulat *Avaluació del test de marxa de sis minuts en nens amb fibrosi quística*, va ser presentat per Vanessa Rodríguez, i el segon, titulat *Ús de l'inspiròmetre d'incentiu en un programa ambulatori de fisioteràpia respiratòria en pacients amb embassat pleural*, el va realitzar Inma Castillo.

Paral·lelament, la Dra. Júlia Tàrrega va guanyar una de les beques *bosses de viatge* de dos mil euros per poder visitar l'Hospital Ste. Margueritte de Marsella, centre d'excel·lència en la pràctica de pleruoscòpies.

Dra. Mariana Bernet i Sir Basha

Entrevista a la Dra. **Mariana Bernet**, del Servei d'Anatomia Patològica de l'Hospital General de Granollers i col·laboradora de la **Fundació Vicenç Ferrer** a l'Índia

"A nivell personal, l'experiència ha estat molt enriquidora tot i que també difícil"

Què la va motivar a col·laborar amb la Fundació Vicenç Ferrer?
Donat que la pobresa en el món la valoro com un dels problemes més importants que tenim els humans sempre m'he plantejat col·laborar amb alguna ONG. Vaig cercar informació de diferents alternatives i la FVF m'ha semblat sòlida i molt coherent. Es defineix com una "organització no governamental pel desenvolupament" compromesa en el procés de transformació de les comunitats mes desfavorides d'Anantapur. El moment va arribar quan les meves filles es van independitzar i els meus pares, encara que força grans, són autònoms.

Des de quan forma part d'aquesta Fundació?
Des de que vaig adquirir el compromís de col·laboració a principis del 2008. Em vaig oferir per anar a treballar com a patòloga i els va interessar l'oferta. Vam pactar per anar-hi els mesos d'octubre i novembre del mateix any.

Col·labora en la branca de projectes sanitaris de l'Índia, quins són els principals problemes sanitaris d'allà? I quins projectes s'hi han dut a terme?
La manca d'higiene comporta moltes infeccions i la construcció de pous i la canalització d'aigua potable ha estat i és un dels principals objectius de la FVF. També hi ha problemes de malnutrició, que es treballa amb un programa específic. Els objectius són els grups de major risc: nens, dones embarassades i persones grans. S'han realitzat campanyes de vacunació dirigides a la població infantil per prevenir malalties com: l'hepatitis, la polio i la tuberculosi. Hi ha una alta incidència de malalties de tiroides com: goll i càncer de tiroides. El govern s'ha preocupat perquè hi hagi sal amb iode però és més cara i la població no la compra. La FVF es planteja educar i facilitar el seu consum. També hi ha una alta incidència de càncer de coll de matriu, tuberculosi i VIH/sida. En l'Hospital de Bathalapalle hi ha un programa d'*screening* de càncer de coll de matriu i existeix un centre específic per atendre i tractar malalts de VIH/sida. Hi ha moltes dificultats a poder accedir a centres sanitaris per la distància i males comunicacions per carretera. Des de l'inici s'han format un gran nombre d'auxiliars sanitaris locals, preparats per tractar i assessorar en temes de prevenció i assistència primària que junt amb les llevadores, infermeres i alguns metges rurals formen una xarxa d'assistència primària molt útil.

Quines millores s'han aconseguit?
Avui, dos milions i mig de persones a Anantapur tenen accés a una assistència sanitària digna, viuen en condicions higièniques aptes i tenen aigua potable.

Durant els mesos d'octubre i novembre de l'any passat va estar a Bathalapalle (Anantapur). Quina tasca va desenvolupar allà?
A Bathalapalle, que està a 30 km d'Anantapur, hi ha un dels tres hospitals generals de la FVF, és el més gran i el que té laboratori d'anatomia patològica. La meva feina va ser fonamentalment docent, tot i que també vaig fer tasca assistencial. Prèviament vaig gestionar poder portar un microscopi de doble capçal cedit pel doctor Serrano de l'Hospital del Mar, que permet visualitzar la imatge de dues persones al mateix temps i disposa d'una petita fletxa lluminosa que permet assenyalar detalls microscòpics. Vaig formar un tècnic per poder realitzar l'*screening* de citologies cervicovaginals i col·laborar en la formació d'un patòleg júnior, en punció d'aspiració amb agulla fina (PAAF) de nòduls de tiroide, mama i ganglis. Conjuntament realitzàvem la punció, processàvem el material i escrivíem l'informe, que normalment lliuràvem el mateix dia. Durant els darrers dies també vam treballar conjuntament algunes biòpsies, donat que va ser laboriós millorar el processament de les mostres.

Com descriuria aquesta experiència a nivell personal?
Molt enriquidora i també difícil. L'Hospital de Bathalapalle, que fa 8 anys que funciona, està format per pavellons separats per patis de llum, és molt lluminós i amb el colorit dels "saris" i les mirades i somriures dels nens, vaig experimentar una experiència molt entranyable. La convivència amb persones molt motivades per aprendre i molt agraïdes, que et conviden a compartir la seva vida i a conèixer les seves famílies és realment enriquidora. Per contra, l'evidència de la realitat de persones que viuen amb moltes dificultats i el diagnòstic de gran quantitat de limfadenitis per tuberculosi en nens o carcinomes de tiroide en dones molt joves és molt trist, així com les limitacions en determinats tractaments oncològics que encara no estan desenvolupats. La vida no m'ha resultat fàcil allà, és un lloc molt calorós, cal tenir molta cura amb els mosquits per no patir la malària, vigilar a no menjar quelcom que pugui produir diarrea, i les condicions de vida no són com les que estem acostumats a viure aquí, tot i que la FVF procura el millor.

Quins problemes ha hagut d'afrontar a l'hora de formar treballadors sanitaris locals?
La documentació que el govern de l'Índia exigeix als professionals que anem a treballar allà és molt exhaustiva, però els coordinadors de la FVF donen molt de suport i són molt eficients. La seva manera de "ser i fer" és diferent, van més a poc a poc i no sempre és fàcil planificar i concretar. No obstant, les persones amb les que vaig treballar vam sintonitzar força i el que em calia era allargar la jornada per ensenyar al tècnic que durant la jornada laboral estava força ocupat. Treballàvem de dilluns a dissabte de 8 del matí a 5 de la tarda.

Quins objectius es planteja ara?
Tinc ganes de tornar-hi i m'estan demanant que hi torni. Encara no he concretat quan, però em serà més fàcil quan em pugui acollir dintre de dos anys al contracte de relleu.

a cel obert

"La pobresa no està per ser entesa, està per ser resolta"

Som dues infermeres de l'Hospital General de Granollers que han tingut l'ocasió de visitar la Fundació Vicenç Ferrer, a l'estat d'Anantapur, al centre sud de l'Índia. A continuació explicarem la nostra experiència tot i que creiem que molts de vosaltres ja coneixeu el seu treball.

La nostra vivència ha estat d'una estada que tots els padrins o col·laboradors poden fer durant 5 dies allotjats en el campus de la fundació, on viu la família Ferrer i molts dels treballadors. Allà hem pogut visitar diferents projectes en els que treballen (educació, sanitat, dona, discapacitat, habitatge i ecologia). Hem pogut comprovar també el sistema organitzatiu amb què porten a terme aquests projectes: focalització dels problemes, humanitat, disciplina i esperit de treball en equip. També es porten a terme ajuts econòmics en petits crèdits, amb l'obligació d'escolaritzar els infants i a més a tornar els crèdits, això sí a un interès mínim (ni l'1%), d'aquesta manera es pot fer el crèdit a una altra persona o grup. Amb una millora en l'educació es fa el gran canvi, ja que afortunadament ja hi ha gent que ha acabat carreres universitàries i ara treballa amb la fundació.

Cal esmentar que la fundació treballa en una de les zones més pobres i àrides de l'Índia, buscant solucions per als problemes més greus i per a la gent més necessitada d'aquesta comunitat, majoritàriament rural. El govern d'allà s'havia plantejat abandonar, en un primer moment, gran part d'aquest territori per àrid i treure la gent perquè no era possible viure-hi. Actualment, la Fundació Vincenç Ferrer treballa en més de 2.000 pobles, ha fet sistemes de recollida d'aigua, nous cultius i ha plantat més de tres milions d'arbres.

En els projectes de sanitat que té en funcionament hi ha: 3 hospitals generals, 1 centre monogràfic de la sida, 1 centre de planificació familiar, 1 escola d'infermeria, i l'educació a treballadores de la salut, que tenen repartides a cada poble. A més, està en projecte una unitat d'oftalmologia en els hospitals generals i un somni d'en Vicenç seria fer un (com diu ell) 'manicomi', ja que no hi ha cap centre per recollir i treballar amb malalts mentals. També treballen en col·laboració amb les autoritats sanitàries de l'estat indi, ja que el govern ha vist que arriba millor a tothom, en reconeixement a la seva manera de treballar, sobretot en temes de vacunacions.

El centre de planificació familiar és alhora una campanya conjunta amb el govern del país, i un centre molt important en aquesta zona ja que les noies es casen molt joves i poden tenir molts fills. En aquest centre es realitza el bloqueig tubari de forma gratuïta i es facilita l'estada postquirúrgica, durant una setmana, a la pacient i al nadó per tal que puguin descansar ja que la majoria han de treballar de seguida per tal de tirar la família endavant evitant al mateix temps el problema de possibles infeccions. Durant aquesta estada l'àvia és la responsable de cuidar la mare i el fill.

Durant la visita vam tenir l'ocasió de poder assistir al bany i massatge que les àvies fan dos cops al dia als nadons. Després de la visita podem concloure que:

• El centre monogràfic de la sida
Tenen una qualitat de tractament amb antiretrovirals amb controls correctes i determinacions analítiques que es fan a pocs llocs de l'Índia.

• Treballadores de la salut
Són unes dones que sempre s'han dedicat a ajudar als parts als pobles, i la fundació les ha educat i preparat per fer educació i higiene sanitària als seus pobles.

• Neteja personal / neteja de la casa / neteja de l'entorn de la casa
Amb totes aquestes mesures s'aconsegueix una gran disminució d'infeccions i malalties, que tot i ser tan fàcil, abans no es feia. A més, el seguiment de les embarassades, mares i nens mitjançant reunions conjuntes amb ginecòlegs i llevadores. També un cop al mes hi havia la visita del metge i infermera de cada poble.

L'experiència d'aquesta visita ha estat molt enriquidora com a persones i també com a infermeres, ja que es veu el resultat d'un bon treball. Conèixer la seva obra i les persones, tant els treballadors de la fundació, com la gent dels pobles, et deixa una empremta profunda. Acabarem amb una frase d'en Vicenç: *La pobresa no està per ser entesa, està per ser resolta.*

Maria Raurell i Maria Pujol
Infermeres de l'Hospital General de Granollers

Acostem els serveis sanitaris a la població nouvinguda

Unitat de Treball Social de l'Hospital General de Granollers

La Unitat de Treball Social de l'Hospital General de Granollers, a través del seu programa de mediació cultural, ha posat en marxa un cicle de xerrades dirigides a la població nouvinguda amb l'objectiu d'apropar els serveis sanitaris i donar resposta a les seves demandes en tots els temes relacionats amb la salut. Aquest projecte pioner a la comarca que porta el nom de *Yaar ci wër gu Yaram* (educació sanitària en dialecte subsaharià wòlof) compta amb la col·laboració de l'Associació Senegalesa de Granollers i Canovelles *Ñodema Kafo* i amb el suport de l'Ajuntament de Granollers.

La primera xerrada, *La tuberculosi com a infecció i malaltia,* del 21 de març, va anar a càrrec de la Dra. Júlia Tàrrega, del Servei de Pneumologia, que va exposar a la comunitat subsahariana les característiques de la tuberculosi. També va comptar amb la presència de Sílvia Ponseti (treballadora social) i d'Ahmadou Dialo i Mariama Camara, mediadors culturals del mateix hospital, que van traduir l'exposició en tres dialectes subsaharians diferents: el mandinga, el wòlof i el fula.

Connexió amb l'edifici industrial

Com es comunicaran els diferents edificis de l'Hospital?

Un dels objectius de les obres de l'Hospital General de Granollers era que tots els edificis estiguessin ben comunicats entre ells per facilitar, tant la tasca dels professionals sanitaris, com l'accés a les diverses àrees per part dels pacients i familiars. Per això el nou edifici de consultes externes i l'antic edifici tindrà les següents connexions:

Connexió amb l'antic Asil

Ascensor i porta per comunicar les plantes de l'edifici B

Connexió amb la Residència i Soci Sanitari

• La connexió entre el nou edifici i l'edifici del Soci Sanitari té lloc gràcies a un passadís d'uns 50 m amb ascensor, que va des del primer soterrani del nou edifici al soterrani del Soci Sanitari.

Connexió amb l'edifici industrial

• La connexió entre el primer soterrani del nou edifici i l'edifici industrial tindrà lloc gràcies a una galeria d'uns 30 metres de llarg, on s'han instal·lat les canonades de serveis d'aigua calenta, d'aigua freda, de gasos, del buit, etc.

Connexió amb l'antic Asil

• Pel que fa a la comunicació amb l'antic Asil, s'ha mantingut el passadís de l'edifici històric i s'han fet dos connexions noves amb rampa i ascensors que comuniquen l'edifici nou amb la planta baixa i la primera planta de l'antic Asil.

Connexió amb l'edifici B

• Hi haurà també una connexió entre les plantes -1, 0, 1, 2 i 3 del nou edifici amb les plantes 0, 1, 2 i 3 de l'edifici B mitjançant escales i ascensor.

Connexió amb l'edifici C

• La comunicació amb les plantes -2, -1, 0 i 1 de l'edifici C amb el nou edifici s'efectuarà amb diverses portes d'accés.

Ja en funcionament!

Sales d'Informes del Servei de Diagnòstic per la Imatge

S'han posat en marxa les sales 1,3 i 5 amb els nous equips de Diagnòstic per la Imatge, així com també les diferents Sales d'Informes d'aquest servei.

A més, la nova instal·lació dels gasos medicinals de tot l'Hospital ja es troba en funcionament.

Nova instal·lació de gasos medicinals

Alcaldes del Vallès Oriental visiten les obres del nou edifici d'atenció ambulatòria

Els alcaldes de la comarca, davant de la façana del nou edifici

L'Hospital General de Granollers va rebre, el passat 27 de març, la visita dels alcaldes de diferents municipis de la comarca del Vallès Oriental amb l'objectiu de veure l'estat actual de les obres del nou edifici d'atenció ambulatòria. En el decurs de la reunió es va realitzar una sessió informativa sobre la institució com a hospital de referència a la comarca i es va fer la visita d'obres de construcció de l'edifici de consultes externes. La sessió la va presidir l'alcalde de Granollers, Josep Mayoral, i va comptar amb la presència de Carme Esteve, adjunta a la Gerència per al Barcelonès Nord, Maresme, Vallès Oriental i Vallès Occidental del Catsalut; Aurora Dueñas, directora dels sectors sanitaris Vallès Oriental i Maresme del Catsalut; i Rafael Lledó, director general de l'Hospital General de Granollers.

Jornada de Salut

Els reptes de combinar la recerca i la innovació amb l'activitat assistencial, a debat a la Jornada de Salut

La jornada va tractar el paper de la investigació en els centres mèdics, així com la relació entre assistència i recerca als hospitals

Per cinquè any consecutiu l'Hospital General de Granollers va organitzar, el passat 20 de febrer, la Jornada de Salut amb el principal objectiu de debatre aspectes actuals que afecten els professionals de la salut de la comarca del Vallès Oriental.

La inauguració va anar a càrrec de Josep Mayoral, alcalde de Granollers i president del Patronat de la Fundació Hospital Asil de Granollers i del Dr. Rafael Lledó, director general de l'Hospital General de Granollers, al Museu de Granollers.

En aquesta edició, el tema central va ser la recerca en l'àmbit hospitalari i les accions que es poden emprendre per potenciar-la en altres hospitals de referència.

Durant la Jornada es van presentar diferents ponències on es van tractar aspectes de la recerca en el context de Catalunya i la Bioregió, del Pla d'Innovació promogut pel Departament de Salut, de la visió del Col·legi de Metges en els temes relacionats amb recerca i innovació i es presentaran alguns casos d'èxit d'hospitals del nostre entorn.

Per respondre a totes aquestes qüestions la Jornada de Salut va comptar amb la presència del Dr. Lluís Pareras, gerent de l'Àrea d'Innovació i Incubació de Projectes Empresarials del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona; el Dr. Manel Balcells, president de la Fundació Privada BioRegió de Catalunya-Biocat; el Dr. Ramon Maspons, adjunt a la Secretaria d'Estratègia i Coordinació del Departament de Salut, i el Dr. Lluís Blanch, director científic de la Corporació Sanitària Parc Taulí i director de l'Institut Universitari Fundació Parc Taulí. La presentació de la taula rodona va anar a càrrec de la Dra. Eva Martín, adjunta a la Direcció General i directora de Qualitat i Planificació de l'Hospital General de Granollers.

Hospitals més innovadors

Una de les propostes de futur extreta de la jornada va ser aconseguir centres mèdics més innovadors a través de la combinació de recerca i activitat assistencial.

El director de l'Hospital, Rafael Lledó, va destacar sobretot que els professionals de la salut són "crítics, inquiets i constructius" i busquen "reconeixements a través de la recerca". El problema, però, està en què "moltes vegades l'activitat assistencial els ocupa molt de temps".

Manel Balcells va assegurar durant la seva ponència que "és el moment que hi hagi una aposta decidida per fer recerca i innovació", afegint en aquest sentit que la biotecnologia ha permès doblar l'efectivitat de les vacunes en deu anys i està "revolucionant la medicina clàssica". Va animar, a més, als centres assistencials com l'Hospital General de Granollers afegint que "s'ha d'acabar amb la idea que la investigació és quelcom extern als centres assistencials ja que aquests han de tenir un paper important també en aquest aspecte.

Estava previst que la cloenda anés a càrrec de la Dra. Diana Navarro, però no va poder assistir a la Jornada.

L'Hospital acull la I Jornada de càncer de mama al Vallès Oriental

El passat 26 de març l'Hospital General de Granollers va acollir professionals de diferents especialitats i àmbits en el tractament del Càncer de Mama a la I Jornada de Càncer de Mama al Vallès Oriental amb l'objectiu de crear un espai d'intercanvi i d'actualització de coneixements sobre aquesta patologia.

Durant la Jornada es van fer diferents ponències que van tractar la incidència i la detecció del càncer de mama dins la comarca, els fonaments de l'hormonoteràpia i el seu ús en les diferents fases del càncer i el maneig dels efectes adversos dels tractaments hormonals.

I Jornada de càncer de mama

Una de les finalitats que tenia aquesta reunió era la de donar a la Jornada continuïtat periòdica per tal de poder tractar altres temàtiques com els aspectes psicològics, rehabilitació, seguiment, actualització de tècniques diagnòstiques i de tractament, cures i altres aspectes que poden interessar als professionals que interaccionen amb aquestes pacients. La presentació va anar a càrrec del director general de l'Hospital General de Granollers, Dr. Lledó.

Programa de **Sessions Clíniques Generals** a l'Aula de docència

ABRIL - JUNY 2009

02·04·09 (15 h) Diagnòstic infermers. Presentació d'un estudi pilot. Sra. Mar Luque, Sra. Eloisa Micó, Sra. Sílvia Tantinà i Sra. Rosa M. Sabater.
16·04·09 (15 h) L'impacte de la genètica en el maneig mèdic del càncer. Dr. Francisco X. Real.
23·04·09 (8 h) Pla director de demències. Sra. Silvia Cordomí i Dra. Elena Barranco.
30·04·09 (15 h) Tècniques alternatives a la transfusió. Dra. Elvira Bisbe.
07·05·09 (8 h) Pacient, dona de 60 anys amb fractures patològiques. Dra. Mireia Mitjana i Dr. Jordi Cuquet.
14·05·09 (15 h) Estudi multicèntric sobre l'atenció inicial del politraumàtic greu a Catalunya. Aliança per a la Seguretat dels Pacients a Catalunya i Societat Catalana de Cirurgia. Dr. Salvador Navarro
21·05·09 (8 h) Pacient enòlic amb caigudes freqüents. Dra. Ares Villagrasa, Dra. Mònica Ribell, Dr. Àngel Serrano, Dra. Lara Berrocal.
28·05·09 (15 h) Llei i anestèsia: errors d'anestèsia, prescripció de fàrmacs, comportament a l'àrea quirúrgica i unitats de reanimació, seguiment d'una complicació anestèsica. Dr. Josep López Garrido.
04·06·09 (8 h) Seguretat i conciliació en l'ús de medicaments. Dra. Mariona Roca i Dra. Alícia Martí.
11·06·09 (15 h) El metge emprenedor. Dr. Lluís Pareras.
18·06·09 (8 h) 200 anys del naixement de Darwin. Dr. Arcadi Navarro
25·06·09 (8 h) Oncogeriatria. Dr. Fernando Coindreau.

El Centre Geriàtric celebra el 25è aniversari

Aquest any 2009, el Centre Geriàtric Adolfo Montañá celebra el 25è aniversari. La residència, amb aquest motiu, ha volgut celebra-ho organitzant una sèrie d'actes de caire lúdic per fer passar una bona estona a tots/es les persones que hi viuen, així com a aquelles que fan estada a alguna de les unitats del centre al llarg de l'any.

La previsió que hem fet des de la Comissió Sociocultural de la residència és la realització d'una actuació mensual, implicant i fent partícips tots els professionals i voluntaris del centre.

El 18 de març va ser la data escollida per donar el tret d'inici amb l'actuació del grup d'havaneres El Congost de la Garriga. Al matí, ja es va començar a viure la festa. El recital implicava fer un muntatge i distribució de la sala molt diferent del dia a dia.

Altaveus, micròfons i instruments musicals van ocupar un espai important, mentre els residents s'ho miraven bocabadats i expectants del que es faria a la tarda. Un cop dinats, van sonar les havaneres a la sala d'estar i, alhora, el Sr. Oña i el Sr. Moreno preparaven l'habitual cremat.

La participació dels joves de l'Escola Pia també es va fer palesa, i mentre remenaven el cremat es sorprenien amb la cara d'alegria dels residents. Cal esmentar que la sala era plena de gom a gom amb la presència de professionals de la residència i de persones i familiars que restaven hospitalitzats en les diferents unitats del centre.

La sorpresa final va ser l'actuació de la cosina de la Joana, directora de la coral de l'Alegria, vinguda expressament de la Pampa argentina; volem donar les gràcies a la "prima Angélica" per tot l'aldarull que va reportar la seva presència i la simpatia que desbordava en la presentació de les cançons.

Sra. Anna Marquès

Hàbits saludables per prevenir l'obesitat infantil

Presentació dels resultats del projecte AVALLI

Durant dos anys, investigadors de l'Hospital General de Granollers, en col·laboració amb el Departament de Salut, l'Ajuntament de Granollers i l'Institut Català de la Salut al Vallès Oriental, han realitzat un estudi a més de set-cents nens de 16 escoles de primària, que ha comptat amb el sistema IVAC (Investigació, Visió, Acció i Canvi), implementat en el Programa Europeu *Shape Up*

El 25 de febrer es van fer públics els resultats de l'Estudi AVALL, un projecte d'intervenció en alimentació i activitat física en edat infantil, que des del 2006 s'ha realitzat en més de 700 nens de 6 anys. L'estudi AVALL ha posat de manifest que una intervenció educativa en alimentació saludable i activitat física a través de les escoles redueix l'increment de l'índex de massa corporal, fet que ajudaria a reduir l'obesitat infantil i a millorar la salut dels futurs joves i adults.

L'estudi AVALL ha estat promogut per l'Observatori de la Salut Dr. Carles Vallbona de l'Hospital General de Granollers amb la col·laboració de l'Ajuntament de Granollers, l'Institut Català de la Salut al Vallès Oriental, i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya a través del Pla per a la promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS).

Durant dos anys els professionals han realitzat un estudi aleatori en les 16 escoles de Granollers, públiques i concertades: la meitat han constituït el grup control i l'altra el grup d'intervenció. Des del 2006, les escoles del grup d'intervenció han realitzat accions dins l'escola, en els àmbits de l'alimentació i de l'activitat física.

Aquest estudi es va iniciar amb nens i nenes de primer de primària al curs 2006/07, la intervenció s'ha realitzat durant els cursos de primer i segon. Hi han participat 736 escolars. Al principi de l'estudi, el 18,6% dels infants tenien sobrepès, un 8,9% obesitat. Només 3 de cada 100 escolars realitzaven un esmorzar adequat i 6 de cada 100 menjaven les 5 racions de fruita i verdura recomanades. A nivell familiar destacava el baix consum de fruites, verdures, pa/pasta alimentícia/arròs/cereals, peix, llegums i fruita seca. Els alumnes que menjaven a l'escola prenien més fruita, verdura i peix. Un 82% dels infants realitzaven activitat física de manera regular.

Els resultats de l'avaluació als dos anys, amb dades completes de 509 nens/es, mostren que la intervenció ha estat efectiva, de manera que l'índex de massa corporal dels nens/es del grup d'intervenció s'ha incrementat menys que el del grup control. Els infants del grup d'intervenció han tingut un increment de l'índex de massa corporal de 0.85 Kg/m2. Aquest augment ha estat molt més accentuat en aquells infants que no han rebut aquesta intervenció (1,74 Kg/m2). El percentatge d'infants amb excés de pes ha passat a ser de 29.9% a 34.0% (+5.1%) en el grup intervenció i de 24.8% a 35.6% (+10.8%) en el grup control.

En el grup d'intervenció s'ha observat que els nens i nenes milloraven el consum d'una segona peça de fruita al dia, el consum de fruites seques i la realització d'activitat física, a la vegada que es reduïen les hores de mirar la televisió o jugar amb videoconsoles i el consum de refrescos dolços. En el grup control s'observa una reducció en el consum de peix. En els casos que la mare presentava obesitat o els nivells d'estudis eren baixos, la intervenció no s'ha mostrat efectiva.

És previst fer un nou control els anys 2010 i 2012 per veure si l'eficàcia de la intervenció es perllonga en el temps.

Pediatria rep una donació de la **Mini Marató de Montornès**

El 12 de febrer els organitzadors de la Mini Marató de Montornès van fer el lliurament de la recaptació aconseguida a través de les inscripcions de la cursa que es va celebrar el passat 29 de març, per destinar-la a l'adquisició d'equipaments per a la Planta de Pediatria de l'Hospital.

Amb la seva aportació s'han adquirit dues cadires reclinables amb fre de posicions per tal de fer una estada més còmoda als acompanyants dels nens que es troben ingressats a l'Hospital. També s'ha realitzat una nova col·laboració solidària amb la segona edició de la Mini Marató, celebrada el 28 de març i limitada a un màxim de 400 corredors que es van dividir en diferents categories segons l'edat.

A l'acte de donació van assistir Carles Pla, director de l'Observatori de la Salut Dr. Carles Vallbona, Anna Pareja, Cap d'Àrea d'Infermeria de Pediatria Maternoinfantil i Sala de parts, Pascual López, director de Cursa de la Mitja Marató Montornès-Montmeló-Vilanova-La Roca i José Rios, tercer classificat de la Mitja de l'any passat, que també va decidir donar el seu premi a aquesta mateixa causa.

Acte de donació de la Mini Marató de Montornès

El Govern de la Generalitat atorga la medalla Josep Trueta al mèrit sanitari al Dr. Carles Vallbona

Carles Vallbona (a la dreta de la fotografia) rep la medalla Josep Trueta per la seva contribució al camp de la salut preventiva i comunitària

El Govern de la Generalitat va decidir, el passat 24 de febrer, atorgar al Dr. Carles Vallbona la medalla Josep Trueta al Mèrit Sanitari per la seva contribució al camp de la salut preventiva i comunitària.

Per novè any consecutiu, el Govern ha atorgat les medalles i plaques Josep Trueta a aquelles persones i entitats que, pels seus mèrits, han contribuït destacadament al progrés i la millora de la sanitat. La resta de premiats d'enguany amb la medalla Josep Trueta han estat els doctors Josep Maria Antó, Sofia Minguell, Montserrat Pujiula i Joan Ramon Villalbí.

El Govern també ha volgut distingir amb aquestes medalles la infermera Maria Carme Mata; el farmacèutic Joan Duran, i la veterinària Maria Rosa Feu. Pel que fa a les plaques Josep Trueta, aquest any han recaigut en el programa Salut! de TV3 i en la Xarxa Sida i Món Local a Catalunya. La medalla i la placa Josep Trueta al mèrit sanitari van ser creades pel Govern l'any 1997, coincidint amb el centenari del naixement d'aquest doctor i científic català.

AGRAÏMENT A CAIXA MANLLEU

Caixa Manlleu fa una donació a l'Hospital per adquirir una grua assistencial per mobilitzar pacients

Caixa Manlleu ha signat un acord amb l'Hospital General de Granollers per realitzar una donació econòmica per a l'adquisició de material sanitari. En concret, l'Hospital General té previst destinar l'import a la compra d'una grua elèctrica per moure els pacients.

El passat 16 de març va signar l'acord el director de l'oficina de Caixa Manlleu a Granollers, Lluís Bach, i el director general de l'Hospital General de Granollers, Dr. Rafael Lledó.

Acte de donació de Caixa Manlleu

AGRAÏMENT A LA FUNDACIÓ JUAN PARERA CASANOVAS

La Fundació Joan Parera fa una donació a l'Hospital

La família de Joan Parera i Casanovas ha realitzat recentment una donació a l'Hospital, motiu pel qual hem volgut fer menció d'un dels personatges més emblemàtics de Granollers.

Un comerciant amb visió de futur

Joan Parera Casanovas va néixer a Granollers el dia 8 d'agost de 1888 i el 18 de gener de 1934 l'Ajuntament va decidir atorgar-li la distinció de Fill Predilecte pel seu mecenatge amb les entitats de caràcter social i cultural de la ciutat. A través de la imaginació i l'audàcia va crear del no res una empresa amb projecció internacional. Les espelmes i la cera van omplir la seva infància en el negoci familiar, després es va fer venedor en una petita empresa de perfums a Badalona. Els seus dots de bon comerciant i químic excel·lent fan que aviat es converteixi en gerent de vendes de l'empresa per, més tard, comprar-la i crear la denominada *Perfumeria Parera de Badalona*. Amb la guerra civil, Parera trasllada la seva perfumeria a Grasse (prop de Cannes), on va adquirir gran quantitat d'essències.

Durant la guerra va ser membre de la Lliga Catalana i amic personal de Cambó. Fet que el va convertir, més endavant, en un exiliat. A Argentina, però, va obrir una nova empresa, també de perfumeria. Però l'experiència dura poc temps ja que al 1939 comença la Segona Guerra Mundial.

Fins que no va acabar la guerra civil a Espanya no va decidir retornar amb la seva família. Un cop al país es va col·locar novament al front de la indústria de Badalona, però ja no va poder reprendre el negoci degut a una terrible embòlia pulmonar que malauradament li va provocar la mort el 16 de novembre de 1939. Amb la mort de Parera, els seus fills van traslladar l'empresa al polígon industrial del Congost de Granollers i al 1982, els fills venen l'empresa a una multinacional davant d'una bona oferta econòmica. Tot i això, a la fàbrica de Granollers encara es continuen fabricant alguns productes ideats per aquest emblemàtic personatge, Joan Parera.

Riscos psicosocials a l'Hospital

Aquest segon semestre de l'any finalitzarà el procés d'avaluació del risc psicosocial, que es va iniciar el 25 de maig de 2007 amb la firma de l'acord entre la direcció de l'empresa i els representants legals dels treballadors per a la utilització del qüestionari de Copenhague (CoPsoQ).

L'objectiu d'aquesta avaluació és identificar els riscos psicosocials existents, establir prioritats d'actuació i, una vegada implementades les mesures preventives, comprovar l'adequació de les intervencions.

Aquesta avaluació permetrà valorar els factors de risc psicosocial a la FHAG, a partir de les informacions extretes dels diferents grups de treballadors sobre com perceben diferents aspectes de la seva feina, proporcionar informació relativa al moment actual de l'empresa, i ajudar a detectar problemes, necessitats i identificar els àmbits en els que s'està originant i sobre els que caldria començar l'adopció i implantació d'accions de millora a mig i llarg termini.

Els factors de risc psicosocial són aquelles característiques de les condicions de treball i de l'organització del treball que afecten la salut de les persones mitjançant mecanismes psicològics o fisiològics als que també anomenem estrès.

L'estrès és la resposta normal de l'organisme davant de situacions de perill. En resposta a aquestes situacions, l'organisme es prepara per combatre o fugir mitjançant la secreció de substàncies que preparen l'organisme per a l'acció, provocant:

- **Augment del ritme cardíac**
- **Augment del ritme respiratori**
- **Augment de l'aportació de sang als músculs**
- **Augment de l'estat d'alerta**
- **Agudització dels sentits**

En l'antiguitat, els estats d'emergència en els humans duraven a tot estirar uns pocs minuts. Una vegada superada l'emergència, el nivell d'hormones secretades i els processos fisiològics tornaven al seu estat normal. En la nostra societat el mecanisme de l'estrès s'activa no tant a causa de perills momentanis sinó a causa d'estats emocionals perllongats com l'estrès relacionat amb la feina que s'experimenta quan les demandes del lloc de treball excedeixen la capacitat del treballador per fer-los front o per controlar-les.

Sota aquestes circumstàncies l'adrenalina, el cortisol i altres hormones que són secretades poden començar a causar danys al nostre organisme. Entre aquests danys s'inclouen: fatiga, irritabilitat, falta de concentració, esgotament, ansietat, depressió, hipertensió, úlceres, mals de cap, tensió muscular, augment en la susceptibilitat a patir malalties, etc.

Per avaluar les condicions psicosocials laborals del nostre centre s'ha escollit el mètode ISTAS 21 (CoPsoQ), que és l'adaptació a la realitat espanyola del qüestionari psicosocial de Copenhague, de l'Institut Nacional de Salut Laboral de Dinamarca, que avalua 21 aspectes diferents, englobats en exigències psicològiques, treball actiu i possibilitats de desenvolupament, relacions socials a l'empresa i lideratge, compensacions i doble presència.

Malgrat que aquesta avaluació es fa mitjançant qüestionaris individuals, l'objectiu no és avaluar les persones sinó les condicions de treball que poden ser nocives per a la salut de manera col·lectiva.

Per dur a terme aquesta tasca s'ha designat un grup de treball tripartit, integrat per representants legals dels treballadors, de la direcció de l'empresa i del servei de prevenció. S'ha preparat el treball de camp, que inclou les tasques de decisió de l'abast i les unitats d'anàlisi, tenint sempre en compte els objectius preventius i la preservació de la confidencialitat. I properament es celebraran reunions informatives amb la direcció, els representants del treballadors, els comandaments i assemblees informatives per a tots els treballadors sobre el procés i com es durà a terme. Una vegada finalitzada aquesta etapa es lliurarà el qüestionari, per a la seva resposta i posterior recollida. Després de l'anàlisi de les dades s'emetrà un informe preliminar amb els resultats i la seva interpretació per poder iniciar a l'etapa de priorització on es faran propostes de mesures preventives o correctores així com la prioritat per a la seva aplicació. Finalment es farà un seguiment de la seva implantació i s'avaluarà la seva efectivitat. Una vegada emès l'informe d'avaluació psicosocial s'iniciarà l'avaluació del clima laboral.

Per tal de poder realitzar una avaluació dels factors de risc psicosocials i clima acurada i fidel a la nostra realitat, és imprescindible la vostra participació mitjançant la resposta del qüestionari. El nostre objectiu és arribar a la totalitat de la plantilla, és a dir, a cadascun dels 1.683 professionals que formem part de la FHAG. El teu paper és essencial en aquesta tasca, respon el qüestionari i fes-nos partícips del teu parer, la teva opinió és important i serà escoltada. Et recordem que el qüestionari és anònim i es garanteix la confidencialitat de les dades.

Servei de Prevenció de Riscos Laborals

Sopa de verdures

INGREDIENTS: (per a 4 persones)
- 200g de pastanaga
- 1 tros d'api
- 200g de porros
- 200g de tomàquet
- 1 xirivia
- 1 nap
- ½ col
- 1 patata
- Sal
- 1 litre i ½ d'aigua

ELABORACIÓ:
Dins una olla hi posarem totes les verdures netes i trossejades amb aigua freda, suficient perquè les cobreixi. Posarem el foc lent i deixarem que es vaigin coent les verdures. Un cop cuites les triturarem i ho passarem pel colador xinés per deixar el brou ben fi. En aquest brou hi afegirem la sal i quan arrenqui el bull hi afegirem la pasta i ho deixarem coure a foc lent fins que estigui la pasta cuita.

Maria Vila i M. Antònia Farrés

Nomenaments

Pilar Otermin
Cap de secció de la Unitat de Neurologia

Montserrat Rubio
Cap d'Àrea del Servei de Diagnòstic per la Imatge

Marina Clarambo
Directora de Gestió de Clients i Atenció a l'Usuari

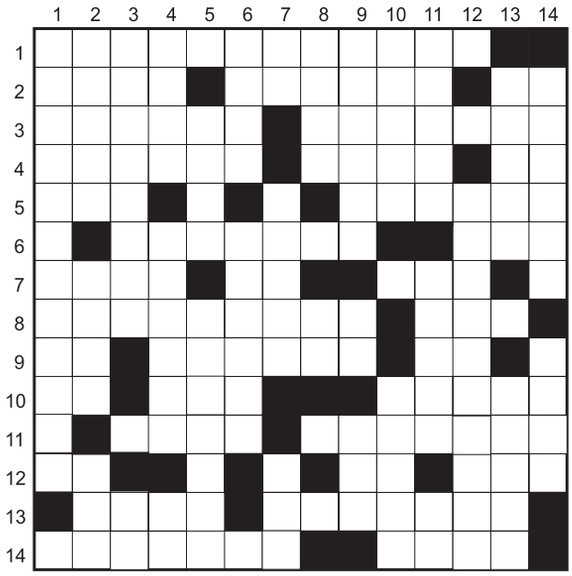
Albert de Luis Sánchez
Cap del Servei d'Urgències

Pere Poch
Cap del Servei d'Anestesiologia

Maria Dolors Dalmau
Cap d'Àrea del Servei d'Anatomia Patològica i Servei de Laboratori Clínic

Andreu Aloy Duch
Director de Qualitat i Planificació

Mots encreuats



H: 1. Art d'escriure en caràcters secrets, d'una manera xifrada o convencional.- 2. Àrea de descans del desert. El conjunt dels fidels que no són clergues ni religiosos. El déu sol dels egipcis.- 3. Nom d'home. Un català vist per un castellà.- 4. Pèrdua patològica de la capacitat de reproduir o reconèixer sons musicals. Arbre propi de l'Amèrica tropical. Nota musical possessiva.- 5. Una ena de mal llegir. Nord. La primera. (Al rev) Natural o habitant de Somàlia.- 6. Cinccents. Dolor muscular. Burro.- 7. Un dels continents. Pronom castellà. Mil quatrecents. Consonant.- 8. Astènia muscular. Natural de Rússia.- 9. Període de temps immesurable. Relatiu a la navegació. Per cridar l'atenció. Cent.- 10. Consonant repetida. Un rol que no pot aconseguir ningú. Ciutat de l'Alt Egipte, cèlebre pel seu conjunt arqueològic.- 11. Consonant. Instrument de vent. Olor agradable.- 12. Consonants que provocaven pànic. Nord. Sofre. Forma pronominal. Rínxol.- 13. Pas subterrani per a comunicar dos indrets. Carreró sense sortida.- 14. Per al judaisme, la Península Ibèrica. Nom que rep cadascun dels 114 capítols de què consta l'Alcorà.

V: 1. Instruments que actuen sobre els mecanismes d'un vehicle, motor, etc, que en permeten la direcció i el control del funcionament. Més sofre.- 2. Conjunt de vint mans de paper. Inicia el sionisme. No és cap mes dels dotze de l'any.- 3. Detenció o suspensió de la circulació arterial en una zona determinada. Oest. Castell de Marsella.- 4. Nom de 12 papes. Arbre molt petit de cap per avall. Sodi.- 5. Consonant. Objecte fabricat que s'utilitza manualment per fer una operació determinada. Picar de talons en caminar.- 6. Estri rodó generalment amb dues nanses que serveix per cuinar. Oci. La primera.- 7. Símbol del gal·li. Allò que té el poder de produir un efecte. (Al rev) Ara se'n diu la DES.- 8. Oli que era temut pels infants de fa uns anys. Un. dos. Vocal. Consonant.- 9. Gènere d'arbres i arbusts de la família de les mimosàcies. (Al rev) Calci. (Al rev) Aplicació per fer bé la feina.- 10. Que comporta conseqüències desastroses. Mil. En Tintín el tenia blau.- 11. Viatge molt exitós d'en Llach. Intenta creure però no ho aconsegueix ben bé del tot. Coure.- 12. Vocal. Cinquanta. Camp plantat de maduixeres.- 13. Que té branques. Sud. Relativa a l'orella.- 14. Licor dolç originari de Burdeus, parent de l'anís. Gruixut, espès.

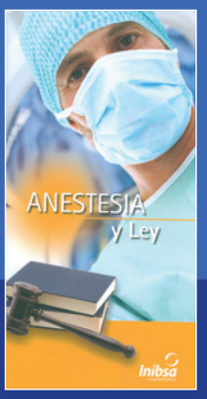
Marina Molins

Solució Mots encreuats número 61

H: 1. Polidactilia. C.- 2. Ells. Daina.Tro.- 3. Ria. Tar. Uix. Om.-4. Severitat. Tip.- 5. Originalitat. A.- 6. Nasal. Bilis. Gg.- 7. A. Rigorista. I.- 8. Loneta. Eto. Ren.- 9. Icona. Etarra. A.- 10. Tanc. Ut. Teulat.- 11. Ari. Onix. Si. R.- 12. tiuN. Iceb. Neci.- 13. Nsa. Cacauets.- 14. Ma. Ula. Sits. M

V: 1. Personalitat. M.- 2. Oliera. Ocarina.- 3. Llavis. Nonius.- 4. Is. Egarenc. Nau.- 5. D. Trilita. O. L.- 6. adaiN. Ga. Unica.- 7. Cartabo. Etica.- 8. Ti. Aliret. Xecs.- 9. Inutilitat. Bai.- 10. Lai. Tisores. Ut.- 11. I. X. Ast. Ruines.- 12. At. Tt. Aral. Et.- 13. Roi. G. E. Arcs.- 14. Compaginat. I. M.

Publicacions FHAG



ANESTESIA Y LEY
Dr. Josep López Garrido
Editorial: Nexos Médica Editores, S.L.

Sinopsis: Breu monografia de 45 pàgines on la ciència de la Medicina i la ciència jurídica comparteixen espai. Aquest manual exposa els àmbits de major conflicte mèdic legal i fa una reflexió de les possibles actuacions mèdiques professionals que s'haurien de tenir en compte per seguir els principis de la lex artis ad hoc.

Properes jornades

DIVENDRES 15 DE MAIG DE 2009

V Jornada Cardiovascular del Vallès Oriental

Cardiopatia Hipertensiva

Per a metges en formació hospitalària, metges d'àrees bàsiques i infermeria.

20 DE MAIG DE 2009

XV Jornada de Prevenció de Riscos Laborals en l'àmbit sanitari

Situacions d'emergència i pla d'autoprotecció als centres sanitaris

Telèfons d'interès

- Hospital General de Granollers 93 842 50 00
- Urgències 93 842 50 31
- Urgències Centre 93 860 47 70
- Emergències 112
- Bombers de la Generalitat de Catalunya 085

Fes-te voluntari!

Si teniu interès a formar part del col·lectiu de voluntaris del nostre Hospital, només heu de trucar al telèfon imprès a sota i la coordinadora del voluntariat serà qui us informarà i donarà resposta a les preguntes o dubtes que tingueu. Som un grup de persones amb un bon tarannà, il·lusió i entusiasme que volem saber-ho transmetre. Us hi esperem!

• Tel. 695 228 950 •

TOP 20 2005 TOP 20 2006 TOP 20 2007 TOP 20 2008

Què és el Comitè d'Ètica Assistencial (CEA) de l'Hospital General de Granollers?

És un comitè consultiu, constituït a l'Hospital des de l'any 1997, de caràcter institucional i interdisciplinar (format per diferents estaments sanitaris: metges, infermeres, un assistent social, un psicòleg, persones de fora del món sanitari i un advocat) que té per objectiu analitzar i aconsellar sobre problemes ètics definits com aquelles situacions en què entra en conflicte per exemple una indicació mèdica i una no acceptació per part del pacient, un els casos més habituals.

Quines són les seves funcions?

• La valoració de casos: actua com a grup de discussió, debat i reflexió institucional davant un conflicte en una situació concreta. El professional, familiar d'algun pacient, per exemple, realitzen la consulta i poden participar en el debat. El comitè després elabora una recomanació. Entre els temes que es poden tractar hi figuren: el rebuig al tractament; la limitació del tractament en un pacient en estat vegetatiu persistent (pacients que després d'un accident o una parada cardíaca, queden neurològicament deteriorats); rebuig a un determinat tractament; retirades de mesures de suport vital en els pacients en estat general terminal; i discussió de circumcisió per motius culturals o mèdics.

• La realització d'orientacions institucionals: el comitè elabora i fa el seguiment de problemes ètics que per la seva freqüència o repercussió social necessiten el posicionament de l'hospital al respecte. Temes que es tracten: rebuig a una transfusió de sang, ordres de no reanimació cardiopulmonar (en casos d'enfermetats terminals), document de voluntats anticipades (VVAA), i unes orientacions sobre confidencialitat.

• Així mateix, entre les seves funcions hi figura la de realitzar activitats formatives en el camp de la bioètica, organitzant diferents sessions i cursos sobre com abordar temes bioètics.

Futur

La tecnologia continua avançant i cada vegada són més els dilemes bioètics que es presenten, per això cal esmentar la importància de conscienciar la població de la necessitat d'elaborar les seves voluntats anticipades o també anomenades 'testament vital', per tal que en cas de no poder decidir sobre un determinat aspecte terapèutic, ja sigui a través d'un document o d'una persona delegada per ella, es pugui respectar la seva autonomia, la seves voluntats i les seves decisions. L'Hospital, en aquest sentit, disposa de persones que el poden assessorar en la realització dels mateixos.

Com puc realitzar una consulta?

La pot realitzar tant un professional sanitari com un pacient o el seu representant, si es creu que en la seva assitència hi ha algun conflicte assistencial, dirigint-se al seu president, el Dr. Salvador Armengol, o a la seva secretària, la Dra. Judith Xirgu.

Salvador Armengol