de a Bat

Revista de l'Hospital General de Granollers

Núm. 65 - Maig'10

S'inauguren les noves dependències del Servei d'Urgències

3 L'entrevista
Pilar Saura, directora mèdica de l'Hospital General de Granollers

6 A cel obert
Projecte pioner en el tractament del càncer de recte

10 Aula
Jornada de Salut dedicada al sistema capitatiu

sumari

l'entrevista

3 Pilar Saura, directora mèdica de l'HGG

el tema

4 S'inaugura el Servei d'Urgències

a cel obert

6 L'Hospital participarà en un projecte pioner per tractar el càner de recte

7 Conveni amb la UDIAT del Parc Taulí

article mèdic

9 Bases biològiques de la xocolata

aula

10 I Curs del Dolor per a Metges de Primària

osva

11 La Mini Marató de Montornès amb el servei de Pediatria de l'HGG

12 L'Hospital recupera la lectura vespertina de poemes per Sant Jordi

seguretat i salut laboral

13 Resultats de l'avaluació de riscos psicosocials

la columna

16 Mantenir-se actiu durant tota la vida

editorial

Enquesta d'opinió a les persones treballadores

És per a mi un plaer presentar-vos el projecte PARTICIPA, que neix de la convicció que les persones som l'ànima de la nostra organització. Aquest convenciment personal el veiem recollit als objectius institucionals d'aquest any 2010, que determinen la necessitat de recollir l'opinió del personal i fomentar la seva participació.

Amb l'esforç de tothom, amb tenacitat i constància hem sabut donar una assistència de qualitat als nostre usuaris, i fer de l'Hospital una institució de la qual tots ens podem sentir orgullosos, malgrat les dificultats. I volem seguir sent-ho. Estic convençut que la millor garantia per aconseguir-ho és seguir comptant amb el millor equip humà, preparat i compromès amb el nostre futur.

Per això, la satisfacció i motivació del personal és el nostre principal compromís. PARTICIPA és una iniciativa que pretén crear un espai de participació perquè tothom pugui expressar-hi la seva opinió, de manera directa i confidencial, sobre temes rellevants de la seva feina i de la institució. Aquest projecte complementa l'enquesta de risc psicosocial que es va fer l'any passat, dels resultats preliminars de la qual ja us n'hem informat recentment. El propòsit últim d'aquestes activitats és impulsar accions de millora basades en un coneixement contrastat de la realitat, i sou vosaltres qui millor la coneixeu.

Per garantir la professionalitat i confidencialitat en el tractament de la informació hem encarregat la realització tècnica del projecte a e-Motiva, consultora especialitzada en aquest tipus de projectes.

Els resultats es faran públics a tots els professionals i ens permetran, a més de desenvolupar accions de millora, comparar-nos amb altres institucions sanitàries de Catalunya que també han endegat iniciatives com aquesta en el marc d'un projecte conjunt amb el Consorci Hospitalari de Catalunya.

Vull demanar-vos, i us ho agraeixo per endavant, que a partir del 7 de juny dediqueu uns minuts a respondre el qüestionari, amb el convenciment que la vostra opinió sincera serà de gran utilitat per fer realitat aquest futur que volem construir entre tots.

Carles Pla
Director de Persones

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

"El meu repte és aconseguir potenciar el treball en equip entre els professionals del centre"

Quin balanç fas dels teus primers dos mesos a l'HGG?
El balanç és molt positiu. Han estat dos mesos molt intensos, on he hagut de fer una immersió molt important, tant pel que fa a entendre el model d'hospital com pel que fa a conèixer els seus professionals, les seves expectatives i les seves problemàtiques. També he de reconèixer que he tingut una acollida extraordinària, per part de tots els professionals, metges, infermeres i de tot l'equip directiu sense excepció.

Quin consideres que és o són els principals reptes de la Direcció Mèdica per a aquest any?
Bé, en primer lloc el repte és personal per poder copsar adequadament les necessitats de l'hospital i les dels seus professionals. En segon lloc, i durant el primer any, m'agradaria centrar-me a poder fer evolucionar el model d'urgències per anar cap a unes urgències integrades a tot l'hospital, on és tot l'hospital qui treballa i ajuda al servei d'urgències perquè tot funcioni sense interrupcions i de forma molt coordinada. Si aconseguim que funcionin adequadament les urgències, podrem abordar-ne la resta amb més comoditat. Un repte important, que no només té l'Hospital de Granollers sinó tots els hospitals del nostre país, és aconseguir millorar el treball interdisciplinar. Avui en dia poques malalties poden abordar-se des d'una única disciplina. Però quan la medicina ha arribat a nivells molt importants de superespecialització no resulta fàcil introduir el treball en xarxa de grups interdisciplinars que hauran de fer-se i desfer-se per afrontar diferents projectes al llarg del temps. Finalment, estem obligats a qüestionar-nos contínuament el bon ús dels recursos. No només arran de la conjuntura econòmica actual, sinó perquè els recursos són fruit dels impostos dels ciutadans i, per tant, és una obligació ètica.

Què és el que més et va atraure a l'hora de presentar-te a aquest càrrec?
L'Hospital de Granollers és l'únic hospital com a proveïdor de la seva població de referència. Igualment, exerceix com a referent en alguns processos per a tota la comarca. Té un gran projecte de futur. I, a més, m'havien parlat molt bé dels seus professionals.

Amb la teva incorporació, les dones formeu el 80% de l'equip directiu, com veus la presència de la dona en l'àmbit sanitari?
La presència de la dona als equips directius ha de ser un procés natural atesa la proporcionalitat de la dona entre els professionals sanitaris. S'ha parlat molt d'aquestes qüestions però em sembla que en aquest procés natural, les dones estem demostrant capacitat d'implicació i compromís. Jo crec que tant els homes com les dones tenim virtuts que hem d'aprofitar, tant pel que fa a la tasca directiva com en la feina del dia a dia al costat dels malalts.

Què significa per a tu ser directora mèdica de l'Hospital General de Granollers? Quin és el teu paper i el límit i l'abast de les teves funcions?
És un repte importantíssim que afronto amb molta il·lusió. Sempre, des de resident, m'ha agradat opinar sobre com podríem millorar les coses. Però finalment, qui es permet el luxe d'opinar sobre un sistema està adquirint el compromís per intentar millorar-lo. I aquí estic, amb el compromís d'intentar vetllar per una bona gestió de l'Hospital de Granollers, però no només tècnica sinó, també, humana. El meu repte podria ser aconseguir potenciar el treball en equip entre els professionals per tal d'aconseguir compartir objectius i assolir la millor qualitat assistencial amb els recursos disponibles. El límit de les meves funcions és entendre que estem immersos en un sistema sanitari que ha de donar resposta a molts altres problemes, i no només als nostres, i per tant les coses que tenen a veure amb les grans inversions no sempre poden anar tan ràpid com voldrien els ciutadans i els professionals de l'Hospital de Granollers.

Quin aspecte pots destacar del perfil de la teva gestió?
Tot i que he intentat formar-me acadèmicament, en la meva gestió m'agrada donar molta importància a les relacions personals, a fer equip, a compartir fites i a gaudir fent camí. Al final, quan intentes pensar en moments importants de la teva vida professional sempre t'acabes veient treballant amb altres persones, lluitant contra dificultats que finalment vas vèncer gràcies a l'esforç conjunt d'un grup de professionals il·lusionats.

Quina és la teva valoració de la plantilla de professionals de la salut de l'Hospital?
Crec que l'Hospital té professionals d'un altíssim nivell no només tècnic sinó també humà. He observat que la gent s'estima molt l'hospital. Tots tenen moltes ganes de fer bé la seva feina, d'iniciar noves tècniques per posar a disposició dels malalts. Hi ha moltes ganes d'afrontar els reptes del futur.

Què creus que té l'HGG que no tinguin altres hospitals?
Té unes oportunitats úniques per la seva plantilla, per la seva ubiqüitat, per la implicació de l'ajuntament i de la seva ciutadania, per ser la referència d'una comarca en expansió no només demogràfica sinó també econòmica. Però m'agradaria tornar a destacar l'estima que tenen de l'hospital els seus professionals. No sempre es dóna aquest fet i estem obligats a aprofitar-ho.

Quin missatge donaries als usuaris per generar la confiança i la garantia de la qualitat del servei que se'ls ofereix?
L'hospital fa diàriament més de mil actes assistencials. És per tant molt difícil no trobar aquell cas anecdòtic on les coses no van anar del tot bé. Això no pot enfosquir la tasca diària de molts professionals amb dedicació i capacitat molt importants. Actualment, l'hospital afronta reptes no només de creixement sinó també pel que fa a la recerca i a la docència universitària. Ja fa molts i molts anys que l'hospital forma residents de diferents especialitats que després tenen ofertes de molts altres hospitals. Tots aquests fets confluexen en la millora assistencial continuada. Al final els hospitals no els fan només les parets i les estructures sinó, sobretot, els seus equips de professionals. En aquest aspecte, Granollers està de sort.

La consellera de Salut inaugura l'ampliació del Servei d'Urgències de l'Hospital

La consellera de Salut, Marina Geli, al costat del Dr. Rafael Lledó i de l'alcalde de Granollers, Josep Mayoral

La consellera de Salut, Marina Geli, acompanyada per l'alcalde de Granollers, Josep Mayoral, i el director general de la Fundació Privada Hospital Asil de Granollers, Rafael Lledó, van inaugurar el 4 de març passat l'ampliació del Servei d'Urgències de l'Hospital General de Granollers. El projecte d'ampliació ha comptat amb un pressupost d'1,5 milions d'euros, que han estat finançats pel Servei Català de la Salut.

L'ampliació de les urgències ha comportat la construcció de 22 nous boxs assistencials, sis destinats a l'àrea pediàtrica, amb un espai d'atenció i sala d'espera independent de les urgències d'adults, i amb una nova sala d'observació d'urgències (SOU) amb 16 nous boxs més amplis i confortables. En total, el Servei d'Urgències de l'Hospital augmenta la seva capacitat a 53 boxs d'atenció urgent, més els set boxs que es troben al dispositiu d'Urgències Centre, situat a l'avinguda del Parc.

Paral·lelament a aquesta ampliació també s'estan realitzant altres obres de reforma de les àrees de selecció i triatge, sala d'espera, traumatologia i cirurgia, per tal d'oferir un major confort als usuaris i facilitar la feina dels professionals.

Dades d'urgències a 2009

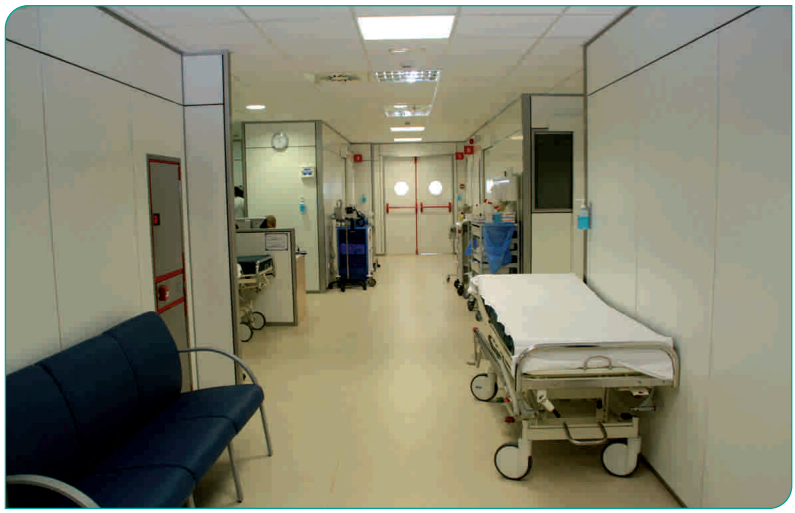
L'any 2009 el Servei d'Urgències de l'Hospital General de Granollers va atendre un total de 130.751 visites, el que suposa una mitjana de 353 persones diàries. Aquesta xifra s'ha estabilitzat respecte el 2008, any en què van ser ateses 130.147 visites, però confirma la línia descendent respecte el 2007 quan es van realitzar 136.658 urgències.

L'entrada en funcionament del nou edifici d'atenció ambulatòria ha permès potenciar les alternatives a l'hospitalització i aquelles unitats complementàries al servei d'Urgències, com són la Unitat de Diagnòstic Ràpid, els equips d'hospital a domicili i els tractaments dels pacients crònics a l'Hospital de Dia, reduint el nombre de reingressos a través del servei d'Urgències.

Al mes de febrer es va acomplir un any de la posada en marxa del sistema de triatge dels pacients del servei d'Urgències. Aquest sistema avalua el nivell de gravetat dels pacients per tal de garantir l'ordre en l'atenció urgent a aquells pacients que realment ho necessiten en funció de la seva patologia. Els resultats del sistema de triatge confirmen que la meitat de les persones que vénen al Servei d'Urgències corresponen als nivells IV i V, definits com a no urgents, i que el canal normal d'atenció hauria estat la consulta als centres d'atenció primària.

Pel que fa a les consultes per especialitat mèdica, la majoria dels pacients corresponien als serveis de medicina interna i geriatria, seguits de cirurgia ortopèdica i traumatologia, i pediatria. Pel que fa a Urgències Centre, durant el

2009 es van atendre 44.651 visites, majoritàriament de medicina interna, geriatria i cirurgia ortopèdica i traumatologia. També cal destacar que el servei d'oftalmologia va atendre un total de 7.793 urgències. Tot i que fins al 31 de març no finalitzarà el Pla Integral d'Urgències de Catalunya (PIUC), el nombre de visites al Servei d'Urgències durant el mes de desembre de 2009 va ser de 10.943, mentre que el mateix període de l'any passat va ser de 11.617 visites. Pel que fa al mes de gener, s'han atès 9.794 persones, 1.315 urgències menys que el mes de gener del 2009. Aquesta dada és significativa si es té en compte que enguany el PIUC ha coincidit amb l'epidèmia de la grip A. Caldrà veure, però, el volum total d'urgències dels mesos de febrer i març del 2010 per tenir una valoració global del Període PIUC d'enguany.



Quan l'Hospital dorm

Són les nou de la nit, els passadissos comencen a buidar-se. Familiars i visites marxen a poc a poc després d'un dia ple d'agitació. Demà molts d'ells tornaran per fer costat, un cop més, al seu parent o amic malalt, d'altres tornaran per treballar i, fins i tot, d'altres vindran per primer cop. Progressivament es comença a respirar una certa calma, només aparent, on els pacients es relaxen i s'acomoden per dormir i la intensitat del dia es consumeix, com aquella espelma que s'apaga enmig de la quietud. L'Hospital dorm.

Però enmig d'aquest ambient d'aparent inactivitat, hi ha un equip de professionals, que corren frenèticament, disposats a donar-ho tot: ens trobem al Servei d'Urgències. És justament aquí on trobem un grup de persones entregades amb l'objectiu de donar una nit més a tothom que ho necessita, un equip que, gràcies a la seva dedicació i professionalitat, fan que totes aquelles persones amb problemes de salut se sentin segurs i emparats.

L'avi que es troba sol, un pacient amb dolor, a l'altre costat una persona se sent marejada i amb indisposició, el personal atenent totes les persones d'una banda a l'altra del passadís. Tres de la matinada, de sobte, sona el timbre....RING.RING.RING.....-és el 061, emergència, accident de trànsit, dos ferits greus, preparant box de greus. Un equip de professionals s'organitza ràpidament sense perdre ni un segon, infermeres, auxiliars, laboratori, tot preparat per a l'arribada dels accidentats. És important que tot estigui bé, la vida de dues persones depèn d'ells. Mentrestant, els altres pacients segueixen necessitant atenció, a un ritme constant durant tota la nit...

A la fi sembla que hi ha una certa serenitat, comença a fer-se de dia, és per tant el final de la jornada per a tots aquells que, mentre tothom dormia, han estat lluitant enèrgicament per tots aquells que ho necessitaven. L'equip d'Urgències, orgullós de la feina feta, comenta la guàrdia prenent l'últim cafè. L'Hospital comença a despertar i Urgències començar a dormir.

Rosa M. Coll (tec. lab.) i Xavi Fernández (aux. infer.)

L'Hospital participarà en un projecte pioner de tractament del càncer de recte

L'Hospital General de Granollers ha estat escollit per participar en un projecte de la Asociación Española de Cirujanos per millorar la formació científica i tècnica dels equips multidisciplinars que intervenen en el tractament del càncer de recte. La gran novetat d'aquest programa és que professionals de diferents disciplines (cirurgians, radiòlegs, patòlegs, oncòlegs) rebran la mateixa formació en aquestes tècniques, per tal d'aconseguir una homogeneïtzació progressiva en la metodologia emprada en aquestes intervencions a nivell de l'Estat. El segon valor afegit del programa és que centres que hi participen seran auditats, per tal de mesurar i garantir els mateixos estàndards de qualitat.

Part dels professionals que participaran en aquest projecte

Aquest projecte ja s'ha desenvolupat a Dinamarca, Holanda, Noruega i Suècia amb uns grans resultats en els estàndards de qualitat en la reducció de la reaparició del càncer i en el grau de supervivència dels malalts. Actualment estan inclosos en aquest projecte 58 hospitals de tot l'Estat.

El projecte, que duu per nom "Implantación de la Exéresis Total del Mesorrecto para el tratamiento quirúrgico del cáncer de recto en el Estado Español. Un estudio con proceso docente y resultados auditados", ha comptat enguany amb la sol·licitud de 24 centres, dels quals només s'han seleccionat 12 en base als criteris d'estructura hospitalària, tecnologia disponible, volum de cirurgia i preparació tècnica dels integrants de l'equip multidisciplinar.

El càncer de recte és el tercer en incidència en homes i el segon en dones a Catalunya, amb una supervivència entorn al 50 % als 5 anys. El patró predominant del fracàs terapèutic del tumor és en forma de recidiva local en el lloc on es trobava prèviament la malaltia. L'exèresi de mesorecte es considera el factor determinant en la probabilitat de recidiva local i és una variant tècnica de la cirurgia del recte que es considera en l'actualitat obligada a la majoria de països europeus, inclosa Catalunya. A l'Hospital General de Granollers es practica de forma reglada des de l'any 2001 amb bons resultats. En un recent estudi de qualitat del Pla Oncològic de Catalunya es constata un índex de recidiva i una supervivència en el càncer de recte millors que la mitjana catalana. Per aquest motiu, l'Hospital està considerat el centre de referència comarcal per patologies oncològiques d'alta complexitat, com el càncer de recte (del que es tracten uns 40 casos anuals), càncer d'estómac o de pàncreas.

L'equip multidisciplinar que participarà en aquest projecte està format pel director del Servei de Cirurgia, Dr.Josep Maria Badia; el director del Servei d'Anatomia Patològica, Dr. Jordi Esquius; els cirurgians Dr. Dídac Ribé, Dr. Josep Montero, Dr. Rubén Hernando, Dr. Álvaro Gaspar i Dr. Antoni Ibáñez; la Dra. Nuria Roson del Servei de Diagnòstic per la Imatge i, per part de la Unitat d'Oncologia, la Dra. Pilar Vicente i el Dr. Enric Pou.

L'Hospital signa un conveni amb la UDIAT del Parc Taulí per millorar l'atenció diagnòstica de la patologia de la mama

Un moment de la signatura del conveni entre la Dra. Helena Ris i el Dr. Rafael Lledó

L'Hospital General de Granollers i la UDIAT Centre Diagnòstic de la Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell, van signar el 26 d'abril un conveni de col·laboració en matèria d'assistència en radiologia mamària, que implicarà millores qualitatives en l'assistència de les pacients de la Unitat de diagnòstic de la patologia de la mama.

La col·laboració entre els dos centres es concreta en el suport assistencial per part de dos especialistes en Radiologia Mamària de la UDIAT, de reconeguda experiència i formació, per a tota l'activitat relacionada amb el diagnòstic per la imatge de la patologia de la dona de l'Hospital General de Granollers. Aquests dos professionals es traslladaran cada setmana a les instal·lacions del centre del Vallès Oriental, a on aplicaran el seu coneixement amb el suport del personal d'infermeria i d'altres professionals d'admissions i programació de l'àmbit en el qual s'integraran.

Els professionals del Servei de Radiologia mamària de la UDIAT tenen una dilatada experiència, amb una activitat actual d'unes 54.000 exploracions de radiologia mamària anuals (mitjana diària de 245/dia), i una sòlida trajectòria en la col·laboració amb altres entitats sota el concepte de xarxa de coneixement, d'unificar protocols i criteris i d'enfortir l'àmbit de la recerca i el coneixement amb el suport de les noves tecnologies de la informació i la comunicació, en les quals la UDIAT és líder al país.

Aquesta col·laboració, amb un centre referent europeu en aquesta branca del diagnòstic radiològic, comportarà un important avenç qualitatiu amb un millor accés a les tècniques diagnòstiques per la imatge més noves disponibles en l'actualitat. Aquesta millora també implicarà una reducció de la llista d'espera d'aquesta patologia en les consultes externes del nostre centre. A més a més, amb aquesta col·laboració s'espera millorar també la relació amb altres especialistes implicats en el tractament de la patologia mamària, així com la formació dels metges interns residents en aquesta àrea.

El servei de Diagnòstic per la Imatge de l'Hospital General de Granollers, és un dels pioners en el model "organ system", que té per objectiu l'especialització del radiòleg per grups anatòmics de patologies en contraposició al model clàssic de coneixement d'una única tècnica radiològica. El model "organ system" permet que el professional de radiologia realitzi un control i seguiment del malalt al llarg de tot el procés radiològic, no només a partir de les proves diagnòstiques inicials sinó també en el seguiment i procediments terapèutics intervencionistes si s'escau.

En el cas del servei de SDI de l'Hospital General de Granollers el model "organ system" es va començar a implementar l'any 1997 i ha anat evolucionant i consolidant-se al llarg dels anys. Actualment, en el Servei de Diagnòstic per la Imatge de l'Hospital General de Granollers, existeixen cinc especialitats: neurologia, abdomen, tòrax, múscul-esquelètic i mama. A part de la gratificació professional, aquest model s'ha mostrat també molt beneficiós per al pacient, ja que permet que el radiòleg que l'assisteix sigui el mateix durant tot el procés, fet que afecta directament en la confiança i benestar percebuts.

Aquesta especialització també afavoreix el treball multidisciplinari i la col·laboració dels professionals de radiologia amb els altres serveis, a través de la participació freqüent en els diferents comitès assistencials. Els diferents serveis assistencials de l'Hospital compten així amb un radiòleg "referent" que facilita la comunicació i el treball dinàmic.

D'altra banda, la qualitat en la docència també s'ha vist millorada gràcies a la consolidació d'aquest model ja que els metges interns residents afronten els reptes diagnòstics d'una manera molt més global a partir de l'examen precís i detallat d'un mateix òrgan a partir de les diferents tècniques radiològiques que tenen al seu abast.

a cel obert

Dos treballadors de l'HGG realitzen cirurgies a persones sense recursos a Nicaragua

El passat mes de febrer, el Dr. Marc Crego i la Dra. Begoña Juaneda del nostre Servei d'Urologia van viure l'experiència de viatjar a Nicaragua per realitzar cirurgies per donar resposta quirúrgica a pacients que no disposen de recursos i es troben afectats per diferents malalties en el camp de la urologia

La nostra experiència sorgeix d'una acció solidària impulsada per la Fundació Coen de Nicaragua i els Laboratoris Ipsen Farma d'Espanya, on, conjuntament amb altres vuit especialistes seleccionats de diferents hospitals espanyols, se'ns ha permès apropar-nos a les necessitats d'una població amb moltes carències assistencials.

La sanitat pública de Nicaragua consta de grans mancances tant a nivell professional com de recursos. Per a una població de més de cinc milions d'habitants només hi ha uns 73 metges especialistes en urologia, pel que a cada metge li correspon aproximadament una població de 68.000 habitants. A aquest fet se li ha d'afegir que els salaris dels professionals per part del govern escassament superen els 600 dòlars mensuals, fet pel qual molts professionals opten per l'activitat privada en detriment de la pública. Es deixa així un gran nombre de població sense assistència especialitzada, ja que en la immensa majoria el nivell adquisitiu és baix.

Enguany en aquesta missió internacional hem realitzat un total de 37 cirurgies, 24 en l'Hospital Lenin Fonseca de Managua i 13 en l'Hospital España de Chinandega, situat al nord del país. Es van priortizar casos concrets com pedres en els ronyons i a la bufeta, càncers de pròstata, obstruccions de les vies urinàries, i fístules. Vam realitzar 10 de les 37 intervencions totals, dedicant-nos especialment a les cirurgies laparoscòpiques. Aquesta tècnica s'ha realitzat com a novetat en aquesta ocasió gràcies al material que ens ha estat cedit per una casa comercial participant. Així, hem aconseguit que els pacients tinguin menys problemes amb les ferides com infeccions, ja que la higiene és deficitària i no sempre hi ha accés als antibiòtics, o com el dolor, perquè rarament se'ls pot administrar analgèsics. També ha servit perquè els professionals poguessin familiaritzar-se amb una tècnica que, de moment, en alguns països com Nicaragua està en una fase molt inicial.

Els uròlegs Dr. Marc Crego i Dra. Begoña Juaneda

agenda

Programa de Sessions Clíniques a l'Aula de docència

13·05·10 (08 h)	Projecte de Qualitat en el Tractament del Càncer de Recte a l'Estat espanyol (Proyecto Vikingo). Dra. Núria Roson, Dr. JM. Badia, Dr. Dídac Ribé, Dr. Jordi Esquius i Dra. P. Vicente
20·05·10 (08 h)	Hemorràgia digestiva de causa inusual: importància de la història clínica i de l'abordatge multidisciplinari. Dra. Rebeca Acal i Dra. Deysi B. Garcia
27·05·10 (08 h)	Malaltia de Chagas. Una malaltia emergent al nostre entorn. Dra. Carmina Martí, Dr. Álex Almuedo i Dra. Carme Muñoz
03·06·10 (08 h)	Presentació del document elaborat pel Comitè de Bioètica de Catalunya: "Recomanacions als professionals sanitaris per a l'atenció als malalts al final de la vida". Dr. Marc Antoni Broggi i Dra. Clara Llubià
10·06·10 (08 h)	Artritis: maneig actual. De l'empirisme al tractament biològic. Dr. Andreu Ponce
17·06·10 (08 h)	SHARE-it: Autonomía compartida para dar soporte a la vida autónoma de personas ancianas con discapacidades física y/o cognitivas. Prof. Ulises Cortés

"Els països que consumeixen més xocolata són Suïssa, Alemanya i Noruega, on es calcula una ingesta per habitant de 10 kg/any"

Bases biològiques de la xocolata

Què té la xocolata que hi ha gent que creu que és necessària per tenir un bon dia? Es cert tot el que se'n diu?

L'origen de la paraula xocolata no està del tot clar. Hi ha dues possibles etimologies: una diu que prové de la regió centre-occidental de Mèxic on es deia xococ (agre) + atl (aigua); i l'altre dels maies que l'anomenaven chocolhaa (beguda calenta).

D'on surt la xocolata? Necessitem les llavors del cacau; aquestes llavors estan dintre de les nous del cacau que són el fruit de l'arbre Teobroma cacao; aquest arbre pot arribar a créixer fins a 8 metres, les nous fan uns 25 cm i poden arribar a contenir fins a més d'un centenar de llavors. Quan es recol·lecten les llavors han de passar per diversos processos: rentat, torrefacció, neteja, mescla i mòlta; tot aquest procés es fa a diferents temperatures per tal de poder obtenir finalment la pasta de cacau i la mantega de cacau. En funció de les proporcions amb què barregem aquestes dues substàncies, i si hi afegim o no sucre o llet, tindrem els diferents tipus de xocolata que tenim al mercat: xocolata negra (més amarga com més concentració de pasta de cacau tingui), xocolata amb llet, xocolata blanca (no conté gens de pasta de cacau i sí llet i sucre), xocolata de cobertura, xocolata a la tassa i cacau en pols.

El 75% del cultiu mundial de cacau es troba a Costa de Marfil, Ghana i Indonèsia. Els països que produeixen més xocolata són Estats Units, Alemanya i el Regne Unit. I els països que consumeixen més xocolata són Suïssa, Alemanya i Noruega, on es calcula una ingesta per habitant de 10 kg/any, enfront els 3,5 kg/any de l'Estat espanyol.

Què és el que diu la cultura popular sobre la xocolata?

•Provoca acné: FALS. L'acné es deu a canvis hormonals, genètics i a l'índex glicèmic dels aliments.

•Afavoreix l'augment de pes: FALS. Una pastilla de xocolata conté 40 cal, enfront les 37 cal d'una cullerada de mantega o les 51 cal que té un alvocat. Per tant, si es consumeix de forma moderada no provoca augment de pes.

•Provoca càries: FALS. Té un elevat contingut de fòsfor i calç i això evitaria l'aparició de càries i, a més, s'adhereix menys que altres substàncies dolces a les dents.

•Provoca mal de cap: FALS. Les migranyes es poden explicar per vasodilatació o per la presència d'algun al·lergogen a la xocolata. Però els estudis que relacionen l'alimentació i la presència de migranyes desmenteixen aquesta relació.

•Protegeix el cor i frena l'envelliment: VERITAT. Els polifenols (epicatequina) són antioxidants, això vol dir que atrapen radicals lliures, quelen ions de metalls prooxidants, protegeixen de l'oxidació les LDL, protegeixen de l'oxidació del DNA i regeneren les Vit E i C. Els polifenols estan en la xocolata en quantitats similars o majors que en les pomes, te, cafè, vi negre o cebes i, a més, tenen una alta biodisponibilitat (és a dir, que hi són presents però que a més tenen una bona absorció). Els beta-sitosterol i estigmasterol són altres substàncies esteroidals d'origen vegetal que ajuden a disminuir el risc de malaltia coronària pel seu efecte antioxidant

i perquè disminueixen l'absorció de colesterol.

•Les dones embarassades que mengen xocolata tenen fills més feliços: VERITAT. Segons un estudi anglès (realitzat al 2004 amb 300 mares embarassades), es va trobar una relació entre els nadons i la quantitat de xocolata que havien menjat les mares, de forma que van observar que les mares que havien menjat més xocolata tenien fills més somrients i més actius.

•Durant el període premenstrual hi ha un augment de la ingesta de xocolata: VERITAT. Tot i que no hi ha una explicació clara (una possible explicació seria pel descens de magnesi objectivat en aquesta època), hi ha diversos estudis on es reflecteix aquesta dada, sense que s'hagi vist una correlació amb l'estat d'ànim.

•Afrodisíac: FALS. Les seves propietats afrodisíaques estan més associades amb el simple i sensual plaer de consumir-lo més que no pas amb què hi hagi una substància que provoqui plaer. Aquest mite ja prové dels maies, que la utilitzaven com a afrodisíac (basant-se únicament en seus efectes energètics).

•Crea addicció: VERITAT A MITGES. La xocolata és la substància que provoca més craving a EUA, on el 40% de dones i el 15% d'homes reconeixen ser xocoaddictes o xocohòlics. A més, un 75% dels chocolate cravers diuen que no hi ha cap substitut per a la xocolata. No s'ha trobat cap substància que sigui la responsable de l'efecte addictiu, però s'han trobat quantitats significatives de metilxantines: teobromina, feniletilamina, cafeïna (és la substància psicoactiva més consumida del món) i anandamida. Aquesta última també es troba en la marihuana però en quantitats inferiors i es creu que és el component responsable de l'addicció, però hi ha estudis que diuen que perquè una persona tingui addicció a la xocolata ha de menjar-ne uns 15 kg al dia. Es va fer un estudi per saber si el desig de menjar xocolata era provocat per les propietats orosensorials de la xocolata o per algun factor fisiològic intern o per una combinació de les dues raons. Es van seleccionar estudiants a qui els agradés la xocolata, i se'ls va donar 6 caixes numerades amb la indicació de no menjar res des del dia anterior ni en els 90 min després de prendre el contingut de la caixa. Les caixes contenien: xocolata amb llet, xocolata blanca, xocolata blanca i 6 càpsules de cacau, 6 càpsules de cacau (magnesi, tiramina i teobromina), 6 càpsules de placebo i una caixa buida. Els resultats van ser que la caixa que més disminuïa el craving era la que contenia la xocolata amb llet, seguida per la xocolata blanca amb igual puntuació que la xocolata blanca i les càpsules. Això vol dir que el craving està més relacionat amb les propietats organolèptiques (gust, tacte i textura) que amb el contingut bioquímic.

•És antidepressiva: VERITAT A MITGES. Pel que fa a l'estat d'ànim mediat per la serotonina, la xocolata, tot i que conté triptòfan (que és un precursor de la serotonina), no en té en quantitat suficient ni és prou ràpida la síntesi de serotonina com per provocar una millora immediata en els ànims. Però sí que s'ha objectivat que quan mengem xocolata s'estimula el circuit de la recompensa (igual que passa en els consumidors de cocaïna o en els addictes al joc), provocant una sensació de plaer, mediada pel circuit dopaminèrgic i els opioids endògens.

Segur que ara esteu pensant a menjar xocolata! Quan ho feu, per assaborir-la bé, oloreu-la primer, trenqueu-la amb les dents, passeu-vos-la per tota la boca (inclosa la part interior de la galta) i aleshores empasseu-vos-la. I a gaudir-ne!!!!

Experts en l'àmbit de la salut es reuneixen a Granollers per fer balanç dels dos anys del sistema capitatiu al Vallès Oriental

La Jornada de Salut es va fer a la sala d'actes del Museu de Granollers

Per sisè any consecutiu l'Hospital General de Granollers va organitzar el 26 de febrer passat al Museu de Granollers la Jornada de Salut amb l'objectiu de fomentar el debat sobre aspectes rellevants en l'àmbit sanitari entre els professionals dels proveïdors de la comarca del Vallès Oriental.

En aquesta edició el tema central va ser el sistema capitatiu com a model assistencial centrat en el pacient i en les seves necessitats que comporta un canvi organitzatiu, a través d'una gestió basada en la integració, coordinació i col·laboració entre l'atenció primària, els hospitals i els centres sociosanitaris.

Altres aspectes rellevants d'aquest model assistencial són els equips multidisciplinars per tal de donar una atenció transversal i centrada en el pacient; el reconeixement del paper i la participació del professional; i la corresponsabilitat dels proveïdors en els resultats sanitaris i econòmics, tot transferint una part del risc als proveïdors i estimular la millora de la qualitat dels serveis de salut situant l'assistència en el nivell més adequat.

Tots aquests temes, així com el repte d'un treball en xarxa, eficient i sostenible, es van debatre en la Jornada de Salut que es va fer enguany amb els següents ponents: la Dra. Núria Prats, directora de SAP Granollers-Mollet de l'ICS; el Dr. Esteve Llargués, director del Servei de Medicina Interna de l'Hospital General de Granollers; la Gemma Perxachs, infermera de l'Hospital de Sant Celoni; el Dr. Emilio Rojo, responsable de Psiquiatria i Salut Mental de Benito Menni; el Dr. Joan Solà, cap de l'àrea sociosanitària de l'Hospital de Mollet; i el Dr. Xavier Surís, codirector del Pla Director de Malalties Reumàtiques i de l'Aparell Locomotor.

La inauguració de la jornada de salut va anar a càrrec de M. del Mar Sánchez, regidora de Salut Pública de l'Ajuntament de Granollers, del Dr. Rafael Lledó, director general de l'Hospital General de Granollers, i de la Dra. Eva Martín, adjunta a la Direcció General de l'Hospital General de Granollers, i va ser moderada per Aurora Dueñas, directora dels Serveis Sanitaris Vallès Oriental i Maresme.

Al tram final de la jornada, Sílvia Cordomí, coordinadora de l'Oficina Tècnica dels Capitatius del Vallès Oriental, va presentar el premi de reconeixement al Mèrit i Excel·lència en Sanitat al Vallès Oriental.

I Curs del Dolor per a Metges de Primària

Des del 4 de maig i fins al 22 de juny, a l'Aula de Docència del nostre Hospital s'està realitzant el I Curs del Dolor per a Metges de Primària, organitzat pel Dr. Juan José Aren de la Clínica del Dolor. El curs sorgeix d'una iniciativa de la unitat del dolor després de detectar en la pràctica diària el tipus i la forma de derivació dels pacients cap a aquesta unitat. El seu objectiu és facilitar als metges de primària els coneixements necessaris sobre fàrmacs i procediments cruents en els diferents tractaments del dolor crònic per, d'aquesta manera, consensuar entre els diferents professionals els criteris de derivació dels pacients cap a la nostra unitat del dolor de l'Hospital.

La Mini Marató de Montornès es solidaritza amb el servei de Pediatria de l'Hospital General de Granollers

Per tercer any consecutiu va tenir lloc a Montornès la Mini Marató Solidària dirigida als corredors més petits, amb l'objectiu principal de fer una donació dels diners de les inscripcions per destinar-los a la compra de materials per al servei de Pediatria de l'Hospital General de Granollers.

Per altra banda, i com a novetat d'aquest any, els organitzadors de la cursa van impulsar la campanya solidària del "dorsal zero", donant l'oportunitat a totes les persones, entitats i empreses perquè amb l'adquisició del dorsal poguessin fer una altra aportació per contribuir amb aquesta causa.

L'any passat, amb la recaptació aconseguida es van adquirir 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.

La Mini Solidària va tenir lloc el dissabte 27 de març a les cinc de la tarda a la plaça Pau Picasso de la Montornès del Vallès. El preu de les inscripcions era de tres euros. La distància de la cursa variava segons les categories establertes (dels 200 metres que van córrer els més petits fins als 1.200 metres dels més grans). Tots els nens d'entre 3 i 12 anys que hi van participar van rebre una samarreta commemorativa i una bossa de regals de diferents entitats col·laboradores. A més, els tres primers guanyadors de cadascuna de les categories van ser premiats.

Moment de la signatura de l'acord de col·laboració entre els organitzadors de la Minimarató de Montornès i l'Hospital

L'Hospital rep la visita d'alumnes de l'escola El Brot dedicada a nois i noies afectats de dislèxia

El passat dia 19 de març, l'Hospital General de Granollers va rebre la visita dels nens i nenes de la Fundació Pedagògica Escola El Brot amb l'objectiu d'aproximar-los al món de la salut i el seu funcionament.

Aquesta escola de primària i secundària té com a missió donar suport i atendre als infants o als adolescents que pateixen trastorns en els seus aprenentatges i, de manera especial, als afectats de dislèxia.

La visita va ser guiada per part d'alguns professionals que es van encarregar de mostrar i explicar de forma personalitzada als nens algunes àrees de l'Hospital i també les noves instal·lacions de Consultes Externes.

Alumnes de l'Escola el Brot amb professionals de l'Hospital

Un any més diversos treballadors de l'Hospital participen a la Mitja Marató de Granollers

Per cinquè any consecutiu, l'Hospital General de Granollers va disposar d'un punt d'atenció mèdica a la Mitja Marató de Granollers, que va tenir lloc el 7 de febrer passat. En concret, enguany hi van participar com a voluntaris 2 metges, 4 diplomades d'infermeria, 3 auxiliars d'infermeria, 3 tècnics de laboratori, 1 fisioterapeuta i 1 administrativa de l'Hospital General, que van cobrir les incidències mèdiques que es van produir en el punt d'arribada de la cursa. L'atenció sanitària de la Mitja es va fer conjuntament i de forma coordinada amb Creu Roja, que es va fer càrrec de l'atenció sanitària en el recorregut de la cursa. L'equip estava ubicat a la meta i va comptar amb un hospital de campanya de la Creu Roja.

La Mitja Marató es va convertir l'any passat en la primera competició a nivell estatal que comptava amb una classificació especial per a atletes diabètics. Per aquest motiu, l'equip de voluntaris també va realitzar aquest any controls mèdics als atletes diabètics durant la cursa (a la sortida, als quilòmetres 5, 10 i 15 i a l'arribada).

Els col·laboradors i els corredors de l'Hospital, en una foto el dia de la Mitja

A més de col·laborar amb el punt d'atenció mèdica, 20 professionals de l'Hospital General de Granollers es van inscriure per participar a la Mitja Marató. Els corredors van ser: M. Victòria Borràs, Anuncia Boltes, Ignasi Castells, Josep Constantí, Enric Cruz, Victòria Garriga, Rafael Lledó, Dolores Lorente, Josep Lluís Luna, Antonio Martínez, Carles Pla, Anna Rodríguez i Marta de Rojas. També van córrer el Quart de Mitja M. Antònia Farrés Verónica Gómez, Montse Mairal, Carme Maraña, Anna Marín, Mari Matito i Anna Sànchez.

L'Hospital recupera la lectura vespertina de poemes per celebrar la diada de Sant Jordi

Com cada any els treballadors de l'Hospital General de Granollers van organitzar diverses activitats per commemorar la diada del llibre i de la rosa. Entre les activitats culturals que es van portar a terme destaca el recital poèticomusical vespertí al jardí de l'edifici històric el dia 22 d'abril, que es recupera després dels anys durant els quals s'han executat les obres del nou edifici de consultes externes.

Per altra banda, el dia 23 d'abril es va tornar a fer la lectura de poemes al migdia i es van repartir punts de llibre commemoratius a tots els assistents. En aquest dia tan especial també es van vendre roses en benefici de la residència de la gent gran del Centre Geriàtric Adolfo Montañá, als vestíbuls de l'Hospital, del nou edifici de Consultes Externes i del Centre Geriàtric. L'acte del 23 d'abril va comptar amb la presència de l'alcalde de Granollers i president del Patronat de la Fundació Hospital Asil de Granollers, Josep Mayoral.

Els treballadors de l'Hospital van tornar a organitzar actes per la diada de Sant Jordi

Resultats de l'avaluació de riscos psicosocials a l'Hospital

Enguany ja disposem dels resultats preliminars de l'avaluació de riscos psicosocials que es van portar a terme durant l'any passat. Dels 1.200 qüestionaris que es van lliurar han respost 563 persones, el que representa una taxa de resposta del 46,9% respecte als qüestionaris lliurats.

L'objectiu d'aquesta avaluació és la identificació dels riscos psicosocials existents, l'establiment de prioritats d'actuació i, una vegada implementades les mesures preventives, la comprovació de l'adequació de les intervencions. Això ens ha permès conèixer les àrees de millora del nostre hospital respecte a les de la població ocupada de referència, ja que el mètode compara els nostres resultats amb els obtinguts mitjançant una enquesta representativa de la població ocupada.

S'entén com a factors de risc psicosocials 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.

Les intervencions a fer s'han prioritzat, segons els nostres resultats comparats amb la població de referència:

•Les dimensions inseguretat, estima, exigències psicològiques sensorials i exigències psicològiques emocionals precisen millorar la seva puntuació en més de 20 punts per arribar a la puntuació referent.

•Les dimensions exigències psicològiques quantitatives, doble presència, ocultar emocions, conflicte de rol, qualitat del lideratge, reforç i control de temps de treball precisen millores d'entre 20 i 10 punts.

•Les dimensions previsibilitat, suport social, integració a l'empresa, influència, claredat de rol i sentiment de grup precisen millores de menys de 10 punts.

•Les dimensions exigències psicològiques cognitives, el sentit del treball, la possibilitat de desenvolupament i la possibilitat de relació social, han obtingut una puntuació superior a la puntuació de la població de referència.

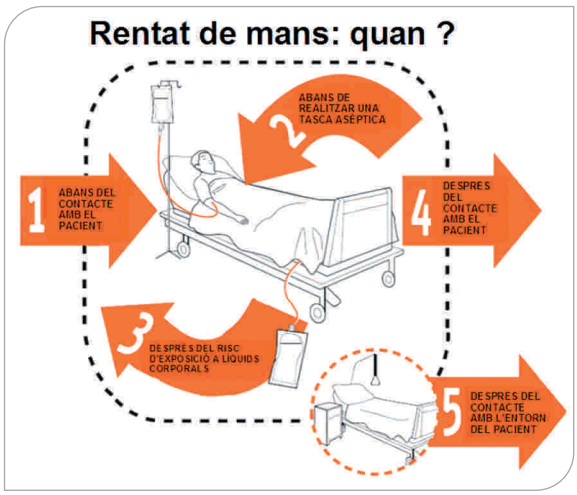
Per tal d'orientar l'acció preventiva i definir les mesures de prevenció més adients per minimitzar aquest riscos s'ha decidit la constitució d'un grup de treball ampliat que inclourà membres de la Direcció, de la representació legal de persones treballadores i de la plantilla. Això permetrà aportar una àmplia varietat de visions de les condicions psicosocials del centre de treball per tal d'identificar les possibles causes que originen aquests riscos i definir les mesures preventives que permetran pal·liar-los. Durant l'any us anirem informant dels avanços de l'estudi.

L'Hospital promou la higiene de mans per prevenir les infeccions

El passat 5 de maig, L'Hospital General de Granollers es va unir a la campanya impulsada per l'Organització Mundial de la Salut Salva vides: renta't les mans, amb el compromís de promoure la higiene de mans entre els usuaris i professionals.

Durant tot el dia els Voluntaris per l'Hospital van repartir informació per sensibilitzar la gent de la importància d'aquesta mesura per tal de prevenir les infeccions hospitalàries, evitant d'aquesta manera possibles danys entre els malalts ingressats.

Una de les accions més senzilles per evitar la transmissió de microorganismes és el rentat de mans amb aigua i sabó líquid o amb solucions hidroalcohòliques en les cinc circumstàncies següents: abans del contacte amb el pacient, abans de realitzar una tasca asèptica, després del risc d'exposició a líquids corporals i després del contacte amb l'entorn del pacient.



Pit de pollastre amb verdures

INGREDIENTS per persona:
Juliana de verdures: porro, pastanaga, mongeta tendra, pebrot (es talla en tires molt primes i allargades), 1/2 ceba o escalunya bullida al vapor, pit de pollastre i vinagreta.
Es posa el pit de pollastre sobre la juliana de verdures i es fa al vapor. Es talla al biaix el pollastre i ho servirem amb les escalunyes i la salsa vinagreta per sobre.

VINAGRETA: una cullerada de vinagre de vi, 3 cullerades d'oli d'oliva verge, sal, herbes aromàtiques: julivert, estragó, alfàbrega.
Es comença a dissoldre la sal amb el vinagre, s'hi afegeix l'oli i les herbes aromàtiques. Si es vol també s'hi pot posar pebre. Remenar-ho bé.

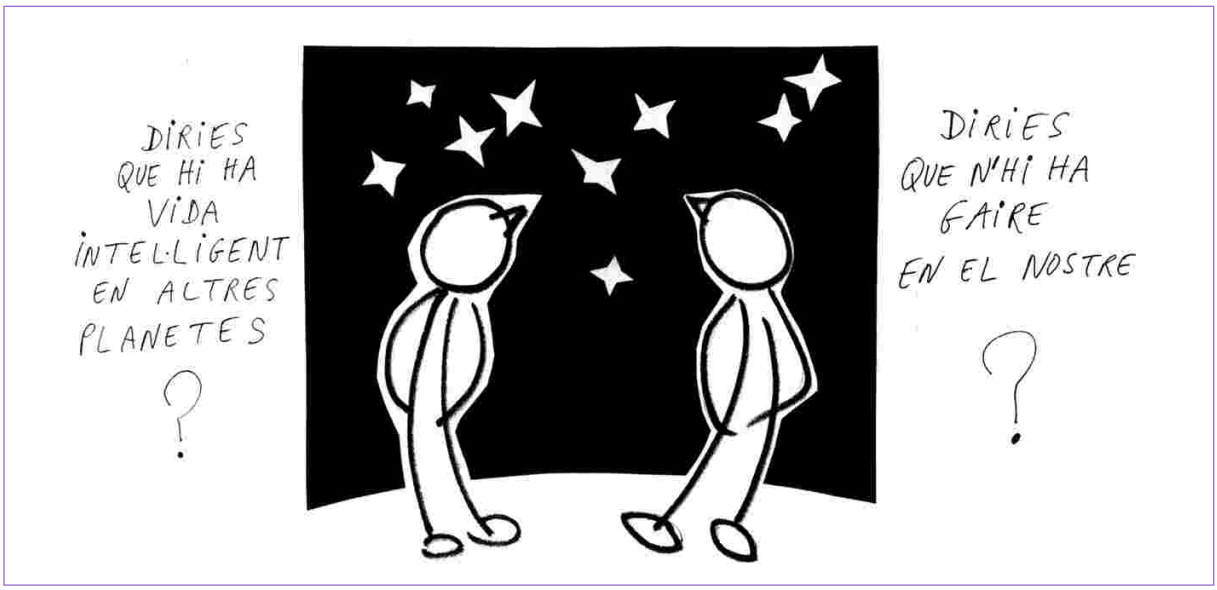
VINAGRETA DE PEBROT ESCALIVAT
escalivem un pebrot, el col·loquem en un bol juntament amb una salsa vinagreta i ho triturem amb la batedora.

Maria Vila i M. Antònia Ferrés

La nevada del 8 de març a l'Hospital

En nom de la Direcció de l'Hospital volem agrair el compromís i la dedicació de tots els professionals que el darrer dilluns 8 de març van dedicar esforços a pal·liar els problemes sorgits arran de la nevada. Tanmateix volem fer un esment especial a la Comunitat Vedruna, que un cop més va posar a disposició dels professionals la seva llar i hospitalitat. Gràcies a tots per la vostra implicació i dedicació.

La vinyeta de... Jaume Parera



Nomenaments

Pilar Saura

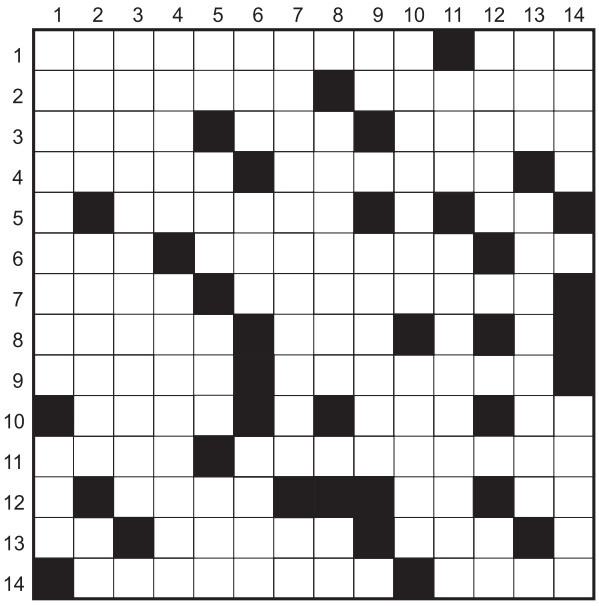
Directora Mèdica

Solució Mots encreuats número 64

H: 1. QUIROMASSATGE.- 2. UNTOS. IATRE. LC.- 3. III. MARTINGALA.- 4. RONCOR. INOIDES.- 5. OVELLA. SR. NOSA.- 6. FURIA. AFONAR. M.- 7. ALA. R. BAFARADA.- 8. NARCIS. C. R. COT.- 9. RINTINTIN. ILE.- 10. A. ANIO. IDOLS.- 11. PLANTA. REAL. E.- 12. LONA. PRIM. DOJO.- 13. AIN. SLEBER. AC.- 14. ANTONI. SON ARI.

V: 1. QUIROFAN. APL. A.- 2. UNIOVULAR. LOAN.- 3. ITINERARI. ANIT.- 4. RO. CLI. CN. NANO.- 5. OSMOLARITAT. N.- 6. M. ARA. SINAPSI.- 7. AIR. AB. NI. RL.- 8. SATISFACTORIES.- 9. STINROF. I. EMBO.- 10. ARNO. NARNIA. EN.- 11. TEGINAR. DLDR.- 12. G. ADORACIO. O. A.- 13. ELLES. DOLLEJAR.- 14. CASAMATES. OCI.

Mots encreuats



H: 1. Inflamació dels alvèols. Sota aquesta col en Patufet no s'hi pot amagar.- 2. Persona afeccionada a la bona cuina. Encarregats del servei d'un tribunal o d'una assemblea.- 3. Allà. Molt temut pels nens l'home que el duia. El blau és un conte d'en Tintin.- 4. Figuradament, persona que col·labora servilment amb algú. Membre d'un poble ibèric establert al pla de Barcelona i comarques properes. Un.- 5. La primera. Expressem a algú gratitud. Nord. Pronom feble.- 6. Cos de base circular que s'estreny regularment fins a acabar en punta. (Al rev.) S'apropia una cosa en detriment dels altres. Sodi.- 7. Fragment d'una cosa. Al laboratori en fan moltes.- 8. (Al rev.) A la batalla de Covadonga va iniciar la Reconquesta. Inaugura la inauguració. Sud. Un.-9. Adobaments. Sacsejada.- 10. (Al rev.) Hipocorístic del nom Santiago. Mil. Unitat de dosi de radiació absorbida. Enllaça negacions.- 11. Precedeix el crac. Geladeria.- 12. La primera. Amb minúscula eina de fuster, amb majúscula segona dona de Mahoma. Mig igual. Símbol de l'argó.- 13. Nota musical buida. Conjunt d'eines. Quarta part d'una pesseta. Cinccents.- 14. Tàvec. Marca deixada per una substància que embruta.

V: 1. Manca de la deguda secreció de llet després del part. Que té un preu elevat.- 2. Hipocorístic de Dolors. Un de famós va ser Demòstenes. Pronom feble de primera persona.- 3. Part de la geofísica que estudia els fenòmens volcànics. Oest.- 4. (Al rev.) En frases negatives, interrogatives i condicionals molt. Les glàndules que secreten sèu.- 5. Arbre curt. Pecat capital. Lletra grega. Petit.- 6. Article plural o poble de la Vall d'Aran. Ja. Apetit.- 7. Expressió o gir propi de l'italià. Contracció gramatical.- 8. Creu. Si no té batall no toca. Cinquanta. Mil cinquanta.- 9. Nom d'home petit (el nom). Xifra romana. Escorpí. Vocal foradada.- 10. Absència de soroll. En la mitologia grecoromana déu semisilvestre.- 11. Xai. Que pateix set.- 12. Mortal. Un. Igual que l'anterior. Consonant. Nota musical "massieliana".- 13. No passat pel foc. Marca distintiva del grau, del rang, etc. Cent.- 14. D'os. Unitat de longitud anglesa que correspon a poc menys d'un metre.

Marina Molins

Mantenir-se actiu durant tota la vida

Tal i com deia Hipòcrates 400 anys abans de Crist, totes les parts del cos tenen la seva funció, i si s'usen amb moderació i se les fa treballar en allò per al que estan preparades, es mantenen sanes, ben desenvolupades, i envelleixen lentament.

L'envelliment en si mateix comporta una disminució de la funció i del rendiment, i una pèrdua progressiva de la capacitat d'adaptació. Per tant, és molt important fer prevenció i mantenir-se actiu físicament i psíquica durant tota la vida.

A la Residència Adolfo Muntanyà, des de la vessant de la fisioteràpia, donem atenció a les persones que ho requereixen. Sobretot fem prevenció secundària i terciària.

Quant a la prevenció secundària (dirigida a un grup de persones amb característiques semblants des del punt de vista funcional), tenim en marxa un programa d'activitat física que té com a objectius preservar o millorar les capacitats funcionals, per envellir més lentament, ser més independents per a les activitats de la vida diària (AVD's), i mantenir-se en bones condicions el màxim de temps possible. A nivell de prevenció terciària (quan ja hi ha hagut una fractura o una patologia aguda que genera una pèrdua funcional), la fisioteràpia té un paper important per aconseguir que la persona retorni a la situació funcional prèvia i, si no és possible, que s'hi aproximi al màxim.

Des de la inauguració del Centre Geriàtric, ja fa més de 25 anys, els professionals de fisioteràpia han estat presents a la residència. Actualment som dos fisioterapeutes i dos auxiliars d'infermeria, que tal i com defineix l'OMS, treballem en "l'art i la ciència del tractament per mitjà de l'exercici terapèutic, la calor, el fred, la llum, l'aigua, la teràpia manual i l'electricitat". Desitgem que per molts anys puguem seguir donant l'atenció personalitzada que requereixen els residents, i d'aquesta manera ajudar-los a viure un envelliment amb la màxima qualitat de vida.

Mercè Miralles i Sabadell
Fisioterapeuta
Centre Geriàtric FHAG

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 ·

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

Hospital General de Granollers
Fundació Hospital Asil de Granollers

fundació privada HOSPITAL DE MOLLET

Hospital Sant Celoni
Baix Montseny

XXVIII REUNIÓ DE GINECÒLEGS I OBSTETRES
V REUNIÓ DE LLEVADORES I DUI DE LES COMARQUES CATALANES

22 D'OCTUBRE 2010

Organitzen: Hospital General de Granollers, Hospital de Mollet i Hospital de Sant Celoni
Amb la col·laboració d'ASSIR-Granollers, ASSIR-Mollet.

Amb la col·laboració de tots els membres dels Serveis de Ginecologia i Obstetrícia, Materno-infantil, Neonatologia i Sales de Parts, Llevadores i DUI dels hospitals i centres citats.

TOP 20 2005 · TOP 20 2006 · TOP 20 2007 · TOP 20 2008 · TOP 20 2009 10 AÑOS