

taulíreport

09

revista de la Corporació Sanitària Parc Taulí
juliol-agost-setembre de 2004

4 · S'incorporen al Consell de Govern tres nous consellers

9 · Primer aniversari de la unificació d'Urgències i Emergències

14 · La UDIAT inaugura la primera unitat de radiologia mamària digital del país

17 · Entrevista a Pepi Ramírez, cap d'infermeria de l'Hospital de Sabadell

20 · Què sabem dels trastorns respiratoris de la son?

taulíreport

09

juliol-agost-setembre 2004

[crèdits]

edició i coordinació
*Centre de Comunicació
de la Corporació (CCC)*

consell de redacció
*Sandra Àlvaro
Montse Armenteros
Marta Fernández
Sole García
Sussi Rovira*

correcció lingüística
Adolfo Martín

disseny gràfic
*David Martín
Manoli Cassenh
Marcos Zafra
Escola Municipal d'Art Illa
de Sabadell*

fotografia portada
UDIAT

maquetació
CCC

impressió
CODIPRE, Arts Gràfiques, SL

dipòsit legal
B-34166-03

data d'impressió
setembre 2004

Sumari / Crèdits 2

Editorial 3

Notícies de la Corporació
Nous consellers del Consell de Govern 4
Convocatòria del VIIè Premi de Poesia Parc Taulí 5
El reordenament organitzatiu a la Corporació 6
Activitats del Pla Institucional de Formació 8

Notícies dels Centres de la Corporació
Hospital de Sabadell 9
UDIAT 14
Albada 15
Sabadell Gent Gran 15
Atenció Primària 16
Salut Mental 16

Entrevista
*Pepi Ramírez,
cap d'infermeria de l'Hospital de Sabadell* 17

Què sabem de...?
...els trastorns respiratoris del son 20

Notícies dels Centres de Serveis
CISC 22
CCC 22
CSI 23
SAC 23

L'Institut Universitari i la Fundació 24

El Parc Taulí a Internet 25

Els nostres professionals
Aurora Fernández Estruch
«Enamorada de la lluna» 26

El taulell d'anuncis / L'agenda 27

[sumari]

[editorial]

El retorn de les vacances d'estiu –per a la majoria de professionals que les heu fet en aquesta època– és, per a molts, un moment per recordar amb enyorança allò que hem viscut en aquest període i per replan-tejar-nos nous propòsits de cara al nou 'curs'. Uns propòsits que gairebé sempre tenen l'objectiu de fer-nos sentir renovats i disposats a afrontar nous reptes.

Al Parc Taulí hem aprofitat aquest període de vacances per fer algunes de les obres necessàries de renovació integral i ampliació d'alguns espais assistencials on era necessari. Aquests dies, tot just s'estan enlestint les obres realitzades a la 9na planta de l'edifici Taulí i a l'edifici Albada, on properament inaugurarem l'ampliació de la Unitat de Joves amb Grans Discapacitats. Tot plegat perquè tant els usuaris com els professionals comencin el nou curs amb les millors condicions de confort possible.

En la recta final de l'any, però, tenim molts altres reptes que ens il·lusionen i que esperem veure avançar en la línia de la seva consolidació, amb la necessària col·laboració externa. Aquest és el cas del Parc de Salut, que ara endega una política activa de mecenatge i captació de fons en què fem una crida a la societat civil i el teixit empresarial de la ciutat, un cop tenim la complicitat i suport de les administracions i les empreses. Perquè els projectes del Parc de Salut no tenen altre objectiu final que el benefici de la qualitat assistencial que tots rebem.

Helena Ris
Directora General

4]

[notícies de la corporació]

S'incorporen a Consell de Govern els tres nous consellers representants de la Generalitat



El president i els consellers representants de la Generalitat. S.R.

El 16 de setembre es van incorporar, al Consell de Govern, els tres nous consellers representants de la Generalitat de Catalunya: Juli de Nadal, Ricard Gutiérrez i Enric Mangas. Els tres nous consellers van ser nomenats el mes de juliol per la consellera de Salut, Marina Geli, i el 16 de juliol van fer la seva primera visita de presentació a la nostra institució, acompanyats del director del Servei Català de la Salut (CatSalut), Carles Manté.

Dels tres nous consellers, dos ja havien mantingut una estreta relació amb la Corporació. Juli de Nadal va ser director de l'Institut Universitari Parc Taulí fins el passat mes de febrer, quan va ser nomenat director de l'Institut d'Estudis de la Salut (IES) del Departament de Sanitat i Seguretat Social. Enric Mangas havia estat membre del mateix Consell de Govern quan era director general de Règim Econòmic de la Seguretat Social, fins el gener de 2003, quan va renunciar-hi coincidint amb el seu nomenament com a director del CatSalut. Actualment, i des del passat mes de febrer, Mangas és el gerent de les regions sanitàries de Costa Ponent, Barcelonès Nord, Maresme i Centre del CatSalut. L'altre nou conseller, Ricard Gutiérrez,

és membre de la *Muy Ilustre Administración* (MIA) de l'Hospital de Sant Pau i patró de la Fundació de Gestió Sanitària del mateix hospital, en representació de la Generalitat. Entre altres activitats, Gutiérrez és professor associat de la UAB i actualment dirigeix la 5a edició del 'Mestratge en Direcció d'Institucions Sanitàries' que s'imparteix a la Fundació Doctor Robert.

Així, amb aquestes incorporacions, la composició actual del Consell de Govern és la següent:

Representants de la Generalitat de Catalunya

Sr. Rafael Soler i Nogués (President Honorari)

Sr. Pere Fonolleda i Prats (President)

Hble. Sr. Xavier Bigatà i Ribé

Dr. Ricard Gutiérrez i Martí

Sr. Enric Mangas i Monge

Dr. Juli de Nadal i Caparà

Prof. Ramon Pascual i de Sans

Representants de l'Ajuntament de Sabadell

Il·lm. Sr. Manuel Bustos i Garrido (Vicepresident)

Sr. Pere Obiols i Arderius

Representants de la Universitat Autònoma de Barcelona

Il·lm. Sr. Miquel Vilardell i Tarrés

Representant de Caixa de Sabadell

Sr. Josep Marín i Burrueco

Representant de Sabadell Mutual

Sr. Ricard Soler i Izard

Direcció General de la Corporació

Dra. Helena Ris i Romeu

Secretari

Sr. Rafael Gomáriz Parra

Secretària adjunta

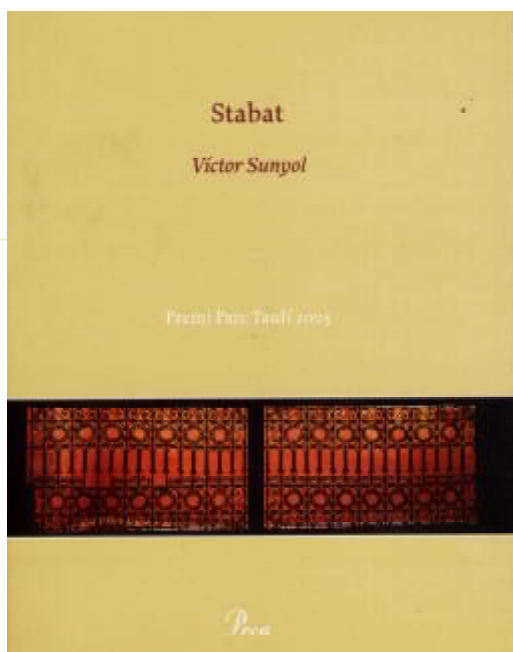
Sra. Mercè Barrufet i Dols

Destacats representants de Salut de l'Estat de São Paulo, al Parc Taulí. El president del Parc Taulí, Pere Fonolleda, i la directora general, Helena Ris, juntament amb altres directius de la institució, van rebre a finals del passat mes de juny la visita del secretari de Salut de l'Estat de São Paulo, Dr. Luis Roberto Barradas, el coordinador de Salut del mateix estat, Dr. Nelson Pesciota i el Dr. Edson Keiji Yamamoto, els quals van venir acompanyats del director general de Gesaworld, Josep Lázaro, en el marc d'una visita organitzada per aquest grup.

Sessió-debat del Dr. José J. Navas Palacios al Parc Taulí. El director del Pla de Política Científica del Departament de Salut de la Generalitat, Dr. José J. Navas Palacios, va oferir en el Parc Taulí la sessió-debat 'Posició dels hospitals davant el procés d'acreditació d'instituts i constitució d'aliances'. L'acte va tenir lloc el passat 6 de juliol a la sala d'actes de Santa Fe i va ser presentat per la directora general de la Corporació, Helena Ris.

Oberta la convocatòria del VIIè Concurs de Poesia Parc Taulí, dotat amb la publicació de l'obra per Edicions Proa

La convocatòria està assolint un espai de prestigi en el panorama literari català



Tots els professionals i ciutadans esteu convidats a participar en el VIIè Premi de Poesia Parc Taulí, que per quart any consecutiu convoca la Corporació Sanitària Parc Taulí (CSPT) conjuntament amb Enciclopèdia Catalana, SA. El premi serà la publicació de l'obra guanyadora sota el segell d'Edicions Proa, en la col·lecció 'Óssa Menor' i l'edició de 3.000 exemplars d'un opuscle amb un recull de poesies seleccionades per l'autor. Aquests opuscles es distribuïran per les sales d'espera i els taulells d'informació del Parc Taulí.

El període de presentació de les obres està obert fins el proper 5 de novembre. El veredict del premi tindrà lloc en el marc d'una acte que tradicionalment es fa coincidir amb l'aperitiu de Nadal, que la institució ofereix a tots els professionals. El jurat està format pels reconeguts autors literaris Sam Abrams, Vicenç Altaïó, Josep Ramon Bach, Antoni Clapés i Joaquim Sala-Sanahuja.

És de destacar la creixent participació al llarg dels darrers anys en aquesta convocatòria, que està assolint un espai de prestigi en el panorama literari català. Els guanyadors de les edicions anteriors són Albert Jané, amb *Tres Nadales i tres romanços* (1998); Joan Carles González Pujalte, amb *Aire i Matèries* (1999); Pau Bielsa Mialet, amb *Als Foradats Catúfols* (2000); Josep Gerona Fumàs, amb *Àlbum de Noses* (2001); Víctor Sunyol, amb *Stabat* (2002) i Marc Masdeu, amb *Els escaladors* (2003).

Programa de sessions generals al Parc Taulí 2004-2005

El Consell Professional, a proposta del Comitè Institucional de Formació (CIF), ha impulsat i aprovat una programació de sessions generals per al curs 2004-2005. La programació té com a objectiu actualitzar i debatre temes d'interès relatius a les professions sanitàries incorporant la visió des de diferents disciplines. Les sessions tindran lloc preferentment el primer dimecres de cada mes, de 14:30h a 15:30h, a la sala d'actes i estan obertes tant als professionals de la Corporació com als professionals d'altres institucions sanitàries i/o docents. El programa de les sessions està disponible a la Intranet i al Web.

VACUNACIÓ ANTI-GRIPAL

Temporada 2004-2005

A disposició de tots els professionals del Parc Taulí

Del 4 al 21 d'octubre

Matí - De 9 a 13h (dies 4,5,6,8 i 15)

Tarda - De 15 a 16:30h (dies 4,6,18 i 20)

Nit - De 7 a 8h (dijous, 7, 14 i 21)

Salut Laboral - Edifici Santa Fe - Ext. 22050 i 22052

El reordenament organitzatiu a la Corporació

Durant aquest any 2004, en el Consell de Direcció de la CSPT hem estat treballant per tal d'avançar en un reordenament organitzatiu que afianci el nostre model descentralitzat i el lideratge de cada direcció executiva en els respectius centres d'activitat o resultats. La finalitat que perseguim és avançar en aquest procés de descentralització sense perdre els avantatges que ofereix el fet de pertànyer a una mateixa entitat, la CSPT. Volem que es mantingui l'adequat equilibri entre tots dos conceptes. A mesura que avancem en la millora dels sistemes d'informació, podrem avançar en el procés d'autonomia dels centres, dels serveis i de les seves unitats, però mai hauríem de renunciar a gaudir de les fortaleeses que se'n deriven de ser una sola entitat, encara que amb diversitat de fórmules empresarials. El document final es va aprovar en la sessió del Consell de Direcció celebrada el 17 de maig i va ser presentat al Consell de Govern del passat 3 de juny.

Línies bàsiques del reordenament organitzatiu

> La Direcció General és l'òrgan executiu màxim de tots els centres de la Corporació (tinguin o no personalitat jurídica pròpia) i delega facultats a les direccions executives i a les corporatives en base a un model desconcentrat.

> L'estructura empresarial es divideix en 2 nivells: Centres d'Activitat/Resultats (Direccions Executives) i Suport Corporatiu (Direccions Corporatives). També trobem l'estructura de suport als coneixements i els òrgans *staff*.

Són Centres d'Activitat/Resultats:

- > Hospital de Sabadell
- > UDIAT Centre Diagnòstic
- > Albada Centre Socio sanitari
- > Sabadell Gent Gran Centre de Serveis
- > Salut Mental Parc Taulí
- > Serveis d'Atenció Primària Parc Taulí
- > FPT (tractament diferenciat) .

Són Direccions Corporatives:

- > Economia, Finances i Patrimoni
- > Personal (antic Org. i Recursos Humans)
- > Infermeria Corporativa
- > Centre Integral de Serveis Comuns (CISC)
- > Serveis d'Atenció al Client (SAC)

Són òrgans *staff*:

- > Direcció Científica
- > Direcció Gestió i Suport Corporatiu
- > Direcció de Relacions Institucionals
- > Direcció del Projecte *Salut en Xarxa*
- > Oficina Tècnica de Direcció Corporativa (OTDC)
- > Centre de Comunicació Corporativa (CCC)

> Es creen els següents òrgans directius: dues comissions ad hoc (el Comitè de Direcció de Sistemes d'Informació i el Comitè de Direcció Assistencial), els comitès de gestió dels centres i les comissions assistencials dels centres, que substitueixen els anteriors comitès de direcció.

Així, l'estructura directiva de la Corporació queda configurada de la següent manera:

Estructura directiva de la CSPT

Òrgans

Consell de Direcció

- > Plenari
- > Comissions Ad hoc

Comitès de Gestió

- > Hospital-UDIAT
- > Albada - SGG
- > Salut Mental
- > Atenció Primària

Comissions Assistencials

(òrgans de participació de les D. Executives)

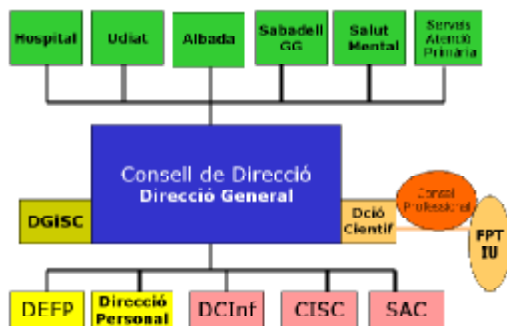
Els òrgans de l'estructura directiva

Consell de Direcció

És el màxim òrgan executiu col·legial de la CSPT, presidit per la Direcció General. Les seves funcions principals són les següents:

- > Debat i fixació de les polítiques i estratègies en l'àmbit de la gestió.
- > Coordinació i posada en comú entre els diferents centres de la institució.
- > Seguiment i monitorització dels diferents centres.

CONSELL DE DIRECCIÓ



Comissions Ad hoc

Són òrgans temporals de composició i funcions preestablertes que actuen per delegació del Consell de Direcció pels temes concrets que es tractin. Actualment hi ha dues:

Comitè de Direcció de Sistemes d'Informació

És el màxim òrgan executiu per establir les polítiques de desenvolupament dels Sistemes d'Informació de la Corporació.

Comitè de Direcció Assistencial

És l'òrgan responsable d'analitzar i debatre les polítiques de desenvolupament assistencial de la CSPT, a més de coordinar la part assistencial dels diferents centres d'Activitat/Resultats.

Comitès de Gestió

Són els màxims òrgans executius dels centres respectius, presidits per la direcció executiva corresponent, amb el suport dels directius que es consideri en cada cas. Les seves funcions principals són les següents:

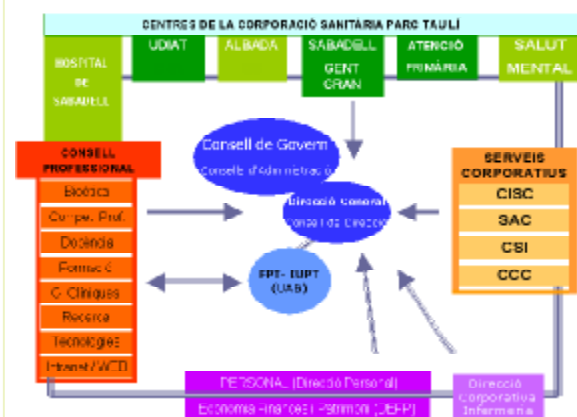
- > Fixació, seguiment i avaluació dels objectius dels centres respectius.
- > Proposta, execució i seguiment pressupostari.
- > Aportació de propostes al Consell de Direcció per sobre del marc pressupostari aprovat o que afectin a més d'un centre.

Comissions Assistencials

Substitueixen els anteriors comitès de direcció dels Centres. Són els màxims òrgans assistencials dels centres respectius, presidits per la Direcció Executiva corresponent. Són òrgans de consens i dinamització interna de cada Direcció Executiva. Les seves funcions principals són les següents:

- > Fixació, seguiment i avaluació dels objectius dels centres respectius.
- > Proposta, execució i seguiment assistencial i pressupostari.
- > Aportació de propostes al Comitè de Gestió.

Representació gràfica (Centres)



Calendari d'activitats incloses en el Pla Institucional de Formació 2004-2005

Properes activitats planificades - segon semestre 2004*

Activitat	Perfil participants	Dates	Durada/horari
I Curs de Formació continuada de l'Albada	Professionals d'infermeria del Centre Albada	De setembre de 2004 a juny de 2005. Dimecres	12h. 14h-15h.
El llenguatge administratiu en català	Professionals amb funcions administratives de la CSPT	Del 4 d'octubre al 10 de novembre. Dilluns i dimecres	30 h. 15h-18h.
Suport Vital Bàsic en l'adult	Facultatius, infermeria i tècnics del Servei de Laboratori d'UDIAT	5 d'octubre. Dimarts	4 h. 15h-19h
III Curs de Formació continuada de Sabadell Gent Gran	Treballadors/es familiars de <i>Taulí Aprop.</i> cuidadors i gerocultors de SGG	Del 5 d'octubre al 25 de novembre. Dos grups.	25 h. Matins o tardes
II Seminari de lectura de clàssics	Professionals del Centre	D'octubre de 2004 a juny de 2005.	9,5 h. 15:15h-16:30h
Habilitats per a la participació en reunions de treball	Professionals de tots els centres de la CSPT	13 i 20 d'octubre. Dimecres	12 h. Matí i tarda
Seminari sobre confidencialitat	Professionals de tots els centres de la CSPT	20 i 21 d'octubre. Dimecres i dijous	4 h. 15:15h-17:15h
És possible comunicar-se bé: per una comunicació emocionalment intel·ligent	Facultatius de tots els centres de la CSPT	26, 27 d'oct., 24, 25 de nov. i 21 de des. de 2004	20 h. 15h-19h
Seminari sobre avaluació de la capacitat i voluntats anticipades	Facultatius de tots els centres de la CSPT	11 de novembre. Dijous	4h. 15h-19h
Procés d'extracció de sang i recollida de mostres. Normes per a una correcta transfusió.	Infermers/res de la CSPT	9, 13 i 16 de desembre de 2004 i 10 de febrer de 2005. Dill. i dij.	14 h. 9.30h-13.30h.
Suport Vital Bàsic en l'adult	Facultatius i infermeria de tots els	15 de desembre de 2004	4 h. 9:30h-13:30
Taller de prevenció de riscos laborals	Professionals del Servei de Neteja de la CSPT	Periodicitat: setmanal. Dijous. (veure dates concretes a la Intranet)	5 h. 8h-15h
Taller teòric-pràctic d'actualització en el maneig dels reservoris subcutanis	Infermers/res de la CSPT	Periodicitat mensual (veure dates concretes a la Intranet)	9 h. Matins i tardes

Properes activitats en preparació - 2n semestre de 2004

Atenció d'infermeria al pacient psiquiàtric a Urgències	Professionals d'infermeria d'Urgències	Previsió: Octubre-novembre de 2004	20 h.
Normativa legal en l'àmbit dels contractes laborals	Prof. vinculats a l'administració de personal de tots els centres	Previsió: Octubre-novembre de 2004	10 h.
Utilització del fibroscop en la intubació de la via aèria difícil en l'adult	Especialistes en anestèsia, medicina intensiva i metges d'Urgències	Bloc teòric: 5 de novembre Bloc pràctic: a determinar	A determinar
Com preparar, dirigir i impartir una activitat de formació (Formació de formadors)	Prof. de tots els centres de la CSPT	Previsió: Novembre de 2004	20 h.
Access avançat (taller)	Prof. de la CSPT que utilitzin habitualment el programa	Previsió: Novembre de 2004	14 h.
Estratègies per a la cerca d'evidència científica orientada a la presa de decisions	Facultatius de tots els centres de la CSPT i membres del CIT	Previsió: Novembre de 2004	20 h.
Abordatge d'infermeria al pacient psicòtic	Prof. d'infermeria del Centre de Salut Mental	Previsió: novembre-desembre de 2004	20 h.

* Només s'han inclòs les activitats amb data límit de preinscripció posterior a l'1 de setembre de 2004

Podeu consultar els horaris i programes i fer la vostra preinscripció:

- > A través de la Intranet Corporativa. Secció 'Recerca, docència i formació' > apartat 'Cursos de formació acreditats'.
- > Per correu intern. Podeu demanar el programa i el full de preinscripció al vostre responsable d'àmbit o directament a Formació (ext. 23062) i enviar la preinscripció per correu intern, a ladreça: Formació. Personal. Edifici La Salut.

[notícies dels centres de la corporació]¹⁹

Hospital
de Sabadell



Es compleix el primer any de la unificació d'Urgències amb un lleuger descens de pacients i una reducció d'ingressos

Un lleuger descens d'afluència de pacients amb patologies menys greus i menys derivacions d'ingressos a planta, gràcies a la participació directa dels especialistes. Aquesta és, a grans trets, la situació actual de les Urgències de l'Hospital de Sabadell respecte al període anterior a la unificació dels dispositius d'Urgències i Emergències. Quan es compleix el primer any d'aquesta unificació, la directora d'Urgències, Pilar Saura, fa un balanç positiu d'aquest període sense deixar d'apuntar alguns aspectes que encara cal acabar d'ajustar.

De la mitjana de 525 pacients al dia que eren atesos als serveis d'urgències de l'Hospital de Sabadell abans de la unificació, se n'ha passat a 504 pacients. Tot i que es tracta d'una lleugera davallada del 4%, aquest és el primer descens que es registra en molts anys. En aquest fet pot tenir molt a veure la informació que es facilita des de les Urgències als pacients que presenten les patologies més banals sobre la possibilitat de recórrer als

serveis d'urgències d'Atenció Primària.

Un altre tret a destacar és el descens de l'11% dels ingressos a planta procedents d'Urgències. La Dra. Saura atribueix aquest fet a la integració i participació directa dels especialistes de l'àmbit. Això ha suposat un canvi destacat en l'assistència, ja que el pacient que abans requeria ser visitat per un problema urgent però no vital quedava ingressat i, un cop a la planta, l'especialista el visitava per primera vegada. Sovint, abans de pujar a la planta l'usuari podia passar 3 o 4 dies esperant als passadissos de les urgències, amb el consegüent retard en rebre l'atenció especialitzada a causa de la manca de llits.

Des de fa un any, però, són els propis especialistes qui diàriament visiten els pacients a la Sala d'Observació d'Urgències. Amb això, els especialistes veuen abans els pacients i, en molts casos,



La directora d'Urgències, Pilar Saura. S.A.

s'evita el posterior ingrés a la planta amb una citació per al seguiment del pacient per part del mateix equip mèdic a consultes externes. En la participació de professionals d'altres dispositius també estan implicats els metges de família i pediatres del Centre de Salut Can Rull, que des del passat 5 de juny s'han integrat a les guàrdies d'Urgències per atendre els pacients amb patologies pròpies d'atenció primària.

La consolidació del sistema de triatge basat en el model canadenc - que garanteix la prioritització dels pacients en funció de la seva gravetat i no del moment de l'arribada - la millora del treball en equip dels professionals que ara comparteixen un únic dispositiu i el confort que aporta a molts usuaris la Sala d'Observació d'Urgències són altres aspectes que destaca la Dra. Saura a l'hora de fer el balanç positiu d'aquest primer any d'unificació.

D'altra banda, amb la segona fase del Projecte d'Ordenació Parc Taulí (POPT-2) s'espera poder ampliar els espais d'atenció dels nivells B i C, i que són els que registren més afluència d'usuaris. També es continua treballant per millorar les eines informàtiques que han d'ajudar els professionals d'aquest àmbit a una millor gestió de la informació dels pacients.



L'Hospital de Sabadell és el primer centre públic que realitza una tècnica d'intervenció de la cataracta mínimament invasiva

La nova tècnica facilita una més ràpida recuperació del pacient, en una setmana

L'Hospital de Sabadell és el primer centre públic que ha posat en pràctica en els seus pacients una tècnica d'intervenció de la cataracta mínimament invasiva que, entre altres avantatges, facilita una ràpida recuperació del pacient. La tècnica quirúrgica d'extracció de la cataracta, anomenada facoemulsificació per microincisió, consisteix en la realització d'una petita incisió a l'ull - d'1.5mm- per implantar una lent intraocular que substitueix el cristal·lí que s'ha extret.

Els professionals del Servei d'Oftalmologia, format pel Dr. Josep Visa - cap de servei- Dr. Josep Gràcia i Dr. Xavier Núñez, ja han practicat més de 30 intervencions amb aquesta tècnica i destaquen els següents avantatges davant la facoemulsificació convencional, i que és la més utilitzada per a l'extracció de cataractes:

> Amb la facoemulsificació per microincisió la incisió que es realitza a l'ull és d'1.5 mm, mentre que amb la tècnica convencional és de 3.0mm. Aquest fet representa una menor incidència de risc d'infeccions i permet implantar la lent intraocular per aquesta petita incisió.

> La recuperació del pacient és més ràpida. En una setmana s'estabilitza la seva recuperació visual en comptes de les 3 setmanes necessàries amb la tècnica convencional.

> La cirurgia que es practica a l'ull és menys invasiva i es realitza amb menys energia (ultrasons) i, per tant, el trauma a l'ull és mínim. També s'evita l'astigmatisme induït.

> El temps de la intervenció és de 15 minuts aproximadament, es realitza amb anestèsia tòpica (gotes a l'ull) i no requereix ingrés. El pacient està



L'equip de facultatius del Servei d'Oftalmologia. **M.A.**

unes 3 o 4 hores al Centre Quirúrgic Ambulatori (CQA) i posteriorment és donat d'alta.

> Qualsevol pacient, de qualsevol edat, pot ser candidat per a la realització d'aquesta tècnica.

El coneixement i l'experiència en la tècnica facoemulsificació per microincisió per part dels oftalmòlegs de l'Hospital de Sabadell ha propiciat que el mes de setembre hagin impartit un curs de formació per a oftalmòlegs en el marc del congrés de la Societat Espanyola d'Oftalmologia, celebrat a Còrdova. Posteriorment, els doctors Visa, Gràcia i Núñez presentaran els resultats d'aquesta tècnica a París en el marc del congrés de la *European Society of Cataract and Refractive Surgery*.

El Servei de Farmàcia, integrat a l'Hospital de Sabadell. Des del passat 1 de juliol, el Servei de Farmàcia, que fins llavors estava integrat a la UDIAT i a l'Hospital de Sabadell, ha quedat constituït en una única unitat en aquest darrer Centre. Recordem que el passat mes de maig el Dr. Joan Altimiras està a capdavant de la Direcció del Servei de Farmàcia. Des de llavors, la Dra. Montserrat Garcia ocupa la responsabilitat de cap del Programa de Qualitat dels Processos Farmacèutics.

Urgències Oftalmològiques, a Terrassa. Des del 13 de setembre, el Vallès compta amb servei hospitalari d'urgències oftalmològiques per a les tardes, nits i festius, que cobreix un buit assistencial que hi havia fins ara a la comarca. Això implica que els usuaris del Vallès que requereixin d'una atenció urgent per un problema oftalmològic, entre les cinc de la tarda i les vuit del matí, o en cap de setmana i festiu, ja no hauran de ser derivats a la Vall



Cardiologia inicia una nova estratègia pionera a Europa que reduirà el risc de mort sobtada dels pacients

És el primer desplegament de múltiples desfibril·ladors completament automàtics

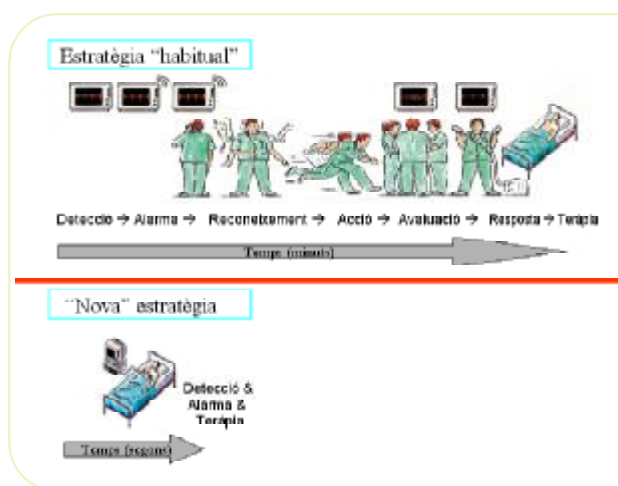


Reduir el risc de mort sobtada i/o de dany neurològic dels pacients ingressats que han patit una aturada cardíaca, i racionalitzar l'ús dels recursos sanitaris en benefici de la resta dels malalts que requereixen estar ingressats en una Unitat de Cures Intensives (UCI), són els objectius principals d'un estudi pioner a Europa que s'acaba de posar en marxa a la Unitat de Cardiologia, a Urgències i a la Unitat de Cures Intensives (UCI) de l'Hospital de Sabadell, amb la col·laboració de la multinacional americana *Cardiac Science Inc* (Califòrnia, EEUU).

L'estudi suposa el primer desplegament que es realitza en un hospital europeu de múltiples unitats de desfibril·ladors 'completament automàtics' que, a diferència dels que s'utilitzen habitualment, no requereixen de la intervenció humana. Això fa possible una intervenció molt més precoç que amb les estratègies habituals, amb el consegüent increment de les possibilitats de supervivència d'aquests pacients.

L'estudi 'Avenços en el tractament de les arítmies ventriculars sostingudes i l'asistòlia intrahospitalàries', està promogut pel cap de la Unitat de Cardiologia de l'Hospital de Sabadell, Dr. Antoni Martínez Rubio, amb la col·laboració d'altres professionals d'Urgències, de la Unitat de Cures Intensives, de la Fundació Parc Taulí Institut Universitari (UAB) i de la mateixa Unitat de Cardiologia. El Dr. Martínez Rubio, especialista en Medicina Interna i en Cardiologia i Doctor per la Universitat de Münster (Alemanya), és un dels pocs facultatius espanyols que formen part dels comitès científics avaluadors de la Comissió Europea a Brussel·les.

Està demostrat que un dels determinants més importants de supervivència i de morbiditat dels pacients que pateixen una aturada cardíaca és el temps que es triga en realitzar la cardioversió i desfibril·lació -tècnica que permet la recuperació del ritme cardíac perdut per una taquicàrdia ventricular (TV) o per una fibril·lació ventricular (FV) -. Per això, un dels objectius prioritaris en aquesta situació, tant en el camp intrahospitalari com extrahospitalari, és el tractament precoç. Les taxes de



supervivència davant d'una FV es redueixen entre el 7-10% per cada minut transcorregut des de l'inici de l'arítmia.

Els nous cardioversors/desfibril·ladors externs (DAE), amb funcions completament automàtiques, aporten importants avantatges respecte els equips manuals i semiautomàtics que actualment s'utilitzen de manera generalitzada. Com són completament automàtics poden funcionar sense la intervenció humana i també es poden activar per realitzar funcions de marcapassos. La utilització de l'aparell, quina eficiència i seguretat està demostrada en dos recents assaigs multicèntrics, escurça el temps de resposta davant d'una aturada cardíaca a un promig inferior a 15 segons.

A més de la significativa millora que s'espera del seu ús per al tractament de l'aturada cardíaca intrahospitalària, també destaquen les possibilitats d'aquesta estratègia tractar aquests pacients en àmbits no monitoritzats (fora de les UCI). Això permet poder destinar llits d'UCI a pacients amb majors necessitats de monitorització (politraumàtics, pacients amb ventilació assistida...). És en aquest sentit que des de l'Hospital de Sabadell també es realitzarà el primer estudi d'estalvi de costos que implicaria per a les institucions disposar de múltiples unitats d'aparells DAE en àmbits habitualment no provistos de monitorització (en aquest cas als àmbits d'Urgències i Cardiologia).



COT comença a implantar aquesta tardor la pròtesi de disc per al tractament de la discopatia degenerativa



El Dr. Francesc Girvent lidera la implantació de la nova tècnica quirúrgica. **S.A.**

Els pacients del Servei de COT de l'Hospital de Sabadell afectats per una discopatia degenerativa lumbar - amb indicació d'intervenció quirúrgica - es podran beneficiar a partir d'aquesta tardor d'una nova estratègia que consisteix en la implantació de l'anomenada pròtesi de disc. Amb aquesta nova pròtesi el pacient manté la mobilitat vertebral, que suposa un clar avenç qualitatiu respecte l'osteosíntesi transpedicular, la tècnica tradicional que comporta una artròdesis (fixació) de les vèrtebres, amb la conseqüent limitació de la mobilitat. La col·locació de la pròtesi de disc és una tècnica d'origen francès i alemany que ja fa 17 anys que s'està aplicant a Europa, on

ja hi ha més de 17.000 pacients intervinguts. Actualment es troba en procés d'aprovació per la *Food and Drug Administration* (FDA) i a Catalunya i a la resta de l'estat espanyol es troba en ple procés d'implantació.

Pioners des de fa més de 20 anys.

El Dr. Francesc Girvent, que ara lidera la implantació d'aquesta nova tècnica al Servei de COT de l'Hospital de Sabadell, recorda que aquest ja va ser un dels primers centres de l'estat que, fa més de 20 anys, va començar a practicar l'osteosíntesi transpedicular a pacients amb dolor incapacitant a la columna lumbar a causa de diverses patologies.

Però ara per ara la discopatia degenerativa és l'única patologia de la columna lumbar en què està indicada la nova tècnica de pròtesi de disc, sempre que no hi hagi lesió de les articulars posteriors. Per a la resta de diagnòstics -estenosi de canal, escoliosi degenerativa, espondilolisis i anteroliteis degenerativa- es continuarà practicant la tècnica tradicional.

Les estadístiques apunten que un 80% de la població major de 40 anys pateix mal d'esquena en algun moment al llarg de la seva vida. D'aquests, l'1% dels casos han de recórrer a la cirurgia per problemes d'incapacitació a causa del dolor.

La Dra. Neus Prat s'incorpora com a nova directora del Servei de GiO



La Dra. Neus Prat, al seu despatx ubicat a l'edifici Santa Fe. **S.A.**

La Dra. Neus Prat Puigpelat ocupa, des del passat 16 d'agost, la direcció del Servei de Ginecologia i Obstetrícia (GiO) de l'Hospital de Sabadell, com a resultat del procés de selecció que es va endegar fa uns mesos per cobrir aquesta plaça. Amb això, el professional que anteriorment cobria aquesta responsabilitat, el Dr. Carles M. Foradada, centra la seva activitat com a director clínic del Centre d'Atenció a la Dona i a l'Infant (CADI), on es manté integrat el Servei de GiO. La Dra. Prat, nascuda a Molsosa (Solsonès) fa 53 anys, prové de l'Hospital Sant Joan de Déu de Manresa, on ha estat directora de l'àrea maternoinfantil els darrers 7 anys. Anteriorment havia exercit com a adjunta a l'Hospital de Viladecans i a l'Hospital Sant Joan de Déu de Martorell.



L'Hospital de Sabadell designat centre de formació estatal d'experts en el tractament inicial dels pacients politraumàtics

El curs 'ATLS®' té l'objectiu de reduir la incidència de les morts traumàtiques

L'Hospital de Sabadell ha estat designat, per part del Comitè de Trauma de l'*American College of Surgeons* (ACS), i a través de l'Associació Espanyola de Cirurgia, centre estatal de formació de metges experts en l'avaluació i tractament inicial dels pacients politraumàtics. Amb això, aquest serà el quart centre de l'estat espanyol i el primer a Catalunya autoritzat per impartir el curs de formació *Advanced Trauma Life Support®* (ATLS®), que té l'objectiu de reduir la incidència de les morts per traumatismes. El curs, provinent dels Estats Units i instaurat a 39 països d'arreu del món, té actualment una llista d'espera de dos anys i mig.

La designació de l'Hospital de Sabadell s'ha produït a través del director del Servei de Cirurgia d'aquest centre, el Dr. Salvador Navarro, que després d'haver-se format com a instructor, el passat 25 de juny va ser nomenat director de formació d'ATLS a Catalunya. El primer curs d'ATLS al Parc Taulí, que compta amb la col·laboració de la Fundació RACC, la Mútua Sabadellenca Fundació Privada i l'Institut Universitari Fundació Parc Taulí, es realitzarà els propers dies 18, 19 i 20 de novembre.

La primera causa de mort en menors de 40 anys.

Els traumatismes són, actualment, la primera causa de mort en els menors de 40 anys, amb una major incidència en les edats compreses entre els 18 i els 44 anys. Suposen el 55% de la mortalitat infantil entre els 5 i els 14 anys i, a més, constitueixen la primera causa d'invalidesa i de tetraplègia entre els joves.

Està descrit que el 50% de les morts per traumatismes es produeixen entre els primers minuts i algunes hores després de l'accident. Per aquest motiu, el curs ATLS® està orientat al maneig del pacient politraumàtic en aquesta etapa, en la qual la mort pot sobrevenir arran d'un hematoma subdural o epidural, d'un hemoneumotòrax, del trencament de la melsa, d'una laceració hepàtica, d'una fractura de pelvis o de lesions múltiples associades amb hemorràgia severa. L'atenció durant aquesta primera hora s'ha de caracteritzar per una avaluació i ressuscitació ràpida, amb l'objectiu de reduir la incidència de mort.



L'assistència durant la primera hora del traumatisme pot ser vital. **VAM.**

De la resta de morts per traumatismes, en el 25% dels casos la mort esdevé en els primers segons o minuts després de l'accident, i la única manera de reduir aquest índex és la prevenció. L'altre 25% de les morts es produeixen dies o setmanes després de l'accident i, en moltes ocasions, són conseqüència d'un mal tractament durant les primeres hores. Per això, una correcta formació dels professionals també pot incidir en disminuir els índexs de mortalitat en aquesta darrera etapa.

Actualment, el Col·legi Americà de Cirurgians obliga a fer aquest curs a tots els cirurgians que han d'atendre pacients politraumàtics. La formació comprèn una avaluació escrita de coneixements abans i després del curs, conferències, presentació de casos, discussions, ensinistrament en manobres destinades a salvar la vida, experiència pràctica en el laboratori de cirurgia i una avaluació final pràctica d'eficiència amb un actor simulador. Un cop superat, s'obté el certificat d'expertesa en tractament de malalts traumàtics.

És de destacar que la llista de professionals que desitgen realitzar aquest curs tant a l'Hospital de Sabadell com als altres tres centres de formació de l'estat espanyol –Hospital Universitario de Salamanca, Hospital de Cruces de Bilbao i Hospital de La Laguna de Las Palmas– és gestionada pel propi *American College of Surgeons*.



La UDIAT ja disposa de la primera unitat de radiologia mamària completament digital instal·lada a Espanya

Les noves imatges digitals d'alta resolució faciliten una major precisió diagnòstica



Una de les dues noves unitats de mamografia digital instal·lades a la UDIAT. S.A.

La UDIAT disposa, des del passat 1 de juliol, de la primera Unitat de Radiologia Mamària de tot l'estat completament digitalitzada, gràcies a la incorporació de dues unitats de mamografia digital directa de camp complet basades en detectors de seleni. Aquestes unitats representen avui el darrer avenç i la millor tecnologia per a l'obtenció d'imatges de mamografia i ens situen entre els grups capdavaners europeus, tant per la disponibilitat tecnològica, com per la seva integració en el procés diagnòstic i terapèutic.

La Unitat de Radiologia Mamària de la UDIAT és el centre de Catalunya que registra el major volum d'activitat, amb 35.000 exploracions l'any. D'aquestes, 16.000 són del Programa de Cribratge de Càncer de Mama, adreçat a les dones d'entre 50 i 69 anys dels 11 municipis de l'àrea de referència i que al Parc Taulí es porta a terme de manera pionera des de 1995.

La tecnologia que s'incorpora ara aporta un nou model de treball i gestió de les imatges en què es deixen d'imprimir les tradicionals plaques, que són substituïdes per imatges digitals de molta més qualitat. De manera conseqüent, els negatoscopis -pantalles de visualització de plaques- han estat reemplaçats per noves estacions de treball, amb monitors d'alta resolució

i dotades d'un programari específic que permet avaluar, de manera global i amb molta més precisió, totes les dades i estudis d'imatge relacionades amb el procés diagnòstic i terapèutic de les pacients.

Una altra novetat a destacar és que, gràcies a la nova tecnologia, des del mes de juliol les dones reben, en comptes de les plaques tradicionals, un CD que conté les imatges digitals originals de les seves exploracions i un programa que permet la seva visualització i processat en qualsevol ordinador amb navegador Web.

A banda d'això, totes les imatges queden emmagatzemades de manera permanent a l'arxiu digital de la UDIAT –anomenat PACS–, fet que permet la seva revisió futura amb la mateixa qualitat amb què es varen obtenir. Aquest arxiu ha tingut que duplicar la seva capacitat fins a 15 Terabites (15 milions de Mb), ja que les mamografies són les imatges radiològiques de major tamany i resolució. Entre altres adaptacions tecnològiques també ha estat necessari dotar-se d'una xarxa d'alta velocitat per a una gestió eficient dels estudis.

Entre els principals avantatges que aporta l'aplicació de la nova tecnologia també destaquem els següents:

> L'alta resolució de les imatges obtingudes facilita una major precisió diagnòstica.

> Les pacients reben una dosi menor de radiació, tant per la necessitat de menys dosi unitària com per la reducció del nombre de repeticions (la millora de la qualitat també ha d'evitar moltes recitacions per a projeccions addicionals).

> La substitució dels sistemes de revelat convencional representa una millora mediambiental considerable, per la desaparició dels residus generats en el procés químic de la pel·lícula, d'alta toxicitat ambiental.

> L'accés directe a les imatges, a través de les estacions de treball, també ha d'evitar molts moviments d'històries clíniques.

Albada

Centre Sociosanitari



L'alcalde visita les obres d'ampliació de l'Albada i a la comunitat religiosa



Un moment de la visita dels polítics a la comunitat religiosa. S.A.

Les religioses de la comunitat de les Filles de la Caritat de Sant Vicenç de Paül van rebre, el passat 23 d'agost, la visita de l'alcalde de Sabadell, Manel Bustos, i del tinent d'alcalde de Cooperació i Convivència Intercultural, Paco Fernández, que van venir acompanyats del cap de Serveis Socials d'Atenció Primària, Josep Cantero. Els polítics van voler saludar personalment les religioses en els nou habitatges que ocupen des de fa uns mesos, en un dels edificis dels antics pisos dels mestres de l'Escola Samuntada i que són de propietat municipal.

Bustos, Fernández i Cantero van visitar també les obres de la quarta planta de l'edifici Albada, que es troben en la seva recta final. Recordem que aquest espai s'està adaptant per poder estrenar 21 nous llits amb què s'amplia la Unitat de Joves amb Grans Discapacitats, que des de fa sis anys n'és l'única a Catalunya que ofereix mitja i llarga estada per aquest tipus de pacients. En la seva visita a l'Albada i a l'habitatge de les religioses, els polítics van estar acompanyats per la directora executiva de l'Albada, Carmen Rodríguez.

Sabadell Gent Gran

Centre de Serveis



Un grup d'animadores de la 'casa d'oficis' fan les seves pràctiques a SGG

Una delegació de l'Ajuntament de Sabadell, encapçalada per la presidenta de l'Àrea de Serveis Centrals i Promoció Econòmica de l'Ajuntament de Sabadell, Montserrat Capdevila, i per la regidora de Serveis Socials, Maria Ramoneda, va visitar el passat 14 de juliol les instal·lacions de Sabadell Gent Gran per veure de prop la tasca que estan realitzant les vuit persones formades en l'especialitat d'animació per a la gent gran, en la Casa d'Oficis del Servei de Promoció Econòmica de l'Ajuntament de Sabadell.

Després de sis mesos de formació, aquestes persones –totes dones menors de 24 anys que abans estaven a l'atur– estan desenvolupant la seva activitat laboral integrada en l'equip professional de Sabadell Gent Gran, fins a finals d'octubre i mitjançant un contracte en pràctiques.



Un moment de la visita a les instal·lacions de Sabadell Gent Gran S.R.

16]

Atenció Primària

Parc Taulí

Can Rull, centre pilot en activitat docent adreçada a estudiants de primer de Medicina

El Centre de Salut CAN RULL de la CSPT, a través de la Fundació Parc Taulí-Institut Universitari, participa a partir de setembre, en el programa «PRACTICUM d'introducció al sistema sanitari i a l'atenció de salut» dirigida a estudiants de primer curs de la facultat de medicina de la Universitat Autònoma de Barcelona, conjuntament amb altres 25 Centres de Salut de tot Catalunya distribuïts entre el Maresme, El Barcelonès, Badia i Terrassa

El programa PRACTICUM constitueix un dels mòduls de l'assignatura *Introducció a la Medicina* del primer curs de Medicina, i s'inscriu en el paradigma de l'aprenentatge des de l'acció, i la pràctica que dia a dia protagonitzen els professionals de l'Atenció Primària.

Els professionals de Can Rull participaran activament en la formació d'aquests estudiants, augmenta les competències bàsiques comuns dels llicenciats de Medicina amb la introducció de l'Atenció Primària com a eix central d'un sistema sanitari fins ara centrat en l'hospital.



Les vuit estudiants de Medicina en el seu primer dia al CAP Can Rull. M.A.

Amb aquesta nova experiència pilot, Can Rull amplia el seu ventall en el camp de la docència a estudiants de primer curs de Medicina, fins ara adreçat a estudiants de sisè curs, tot mantenint la docència a estudiants d'infermeria, docència específica a llevadores, docència en serveis socials i sociosanitaris, i en alguna ocasió a través de l'Ajuntament de Sabadell, docència adreçada a estudiants en el camp d'economia i finances.

Salut Mental

Parc Taulí

S'edita la guia de psicofàrmacs orientada a ampliar la informació per als pacients

El proper trimestre està prevista la publicació de la *Guia de psicofàrmacs*, adreçada a totes aquelles persones ateses al Centre de Salut Mental i que reben tractament amb psicofàrmacs. La guia està estructurada en els següents apartats: 1. Definició del fàrmac; 2. Per què serveix; 3. Quins són els efectes secundaris més freqüents i 4. Què cal fer per tal d'evitar-los o minimitzar-los. La guia ha estat elaborada per diversos professionals del Centre de Salut Mental i ha comptat amb l'assessorament de la Dra. Roser Trallero, especialista en dietètica, del Sr. Pablo Hernando, director del Servei d'Atenció al Client i del Centre de Comunicació Corporativa (CCC). Esperem que la difusió de la guia contribueixi a aclarir aquells punts que contenen els prospectes i en els *vademecums*, a resoldre els dubtes que puguin tenir els pacients i que, de retruc, això contribueixi a un major coneixement i implicació per part dels usuaris.

El Parc Taulí col·labora en el 10è aniversari de Salut Mental Sabadell

L'entitat ciutadana *Salut Mental Sabadell* va celebrar el seu 10è aniversari el passat mes de juny, amb una sèrie d'actes que van comptar amb la participació de la directora general del Parc Taulí, Helena Ris, i de la responsable del Centre de Comunicació d'aquesta institució, Sandra Àlvaro. En la mateixa línia de col·laboració està previst que el darrer trimestre de l'any acollim, al vestíbul de l'edifici Taulí, l'exposició 'Memòria Visual. 10 anys d'història de l'Associació', que l'entitat ha organitzat amb l'objectiu de donar a conèixer les activitats que realitzen, adreçades als malalts mentals i als seus familiars, a través dels seus serveis anomenats Acolrida, Escola de famílies, Berenar del soci, Suport individual, Belluga't, Espai terapèutic, Club social, Conferències, Servei d'assessoria i Grup de teatre.

[l'entrevista]

Pepi Ramírez: «És el moment de recuperar la identitat d'infermeria en la nostra relació amb els facultatius»

Dels 22 anys que fa que és infermera, en porta 12 al Parc Taulí. La seva trajectòria assistencial està estretament lligada a l'àmbit de nefrologia, però ja fa temps que es dedica a altres tasques d'organització i gestió. Durant 6 anys va ser una de les dues responsables assistencials de l'Hospital de Sabadell i des del passat mes de febrer és la cap d'infermeria de l'Hospital de Sabadell, figura creada en el marc del canvi de model organitzatiu d'Infermeria que es va portar a terme en aquest centre. En aquesta entrevista, Pepi Ramírez fa un balanç dels primers sis mesos d'aquest canvi de model i ens explica com afronta els reptes de la seva responsabilitat en què representa més de 800 professionals, entre infermers, auxiliars i portalliteres.

Quines són les teves funcions com a cap d'infermeria de l'Hospital de Sabadell?

Entre les meves funcions tinc responsabilitats sobre els recursos humans, els aspectes materials, l'elaboració de circuits, la coordinació amb altres professionals... Assisteixo a reunions en què la meua opinió ha d'ajudar a prendre decisions de futur, a curt i a mig termini... Per tots aquests aspectes operatius i estratègics propis de l'Hospital de Sabadell la meua dependència és de la Direcció Executiva de l'Hospital de Sabadell, igual que els caps clínics. Després hi ha tots els altres aspectes propis del desenvolupament professional d'infermeria –orientació de la formació continuada, promoció, aspectes de qualitat en les cures d'infermeria... –per als quals la dependència directa és de la Direcció Corporativa d'Infermeria, que és qui aporta la visió més global.

Com s'està vivint el canvi de model d'infermeria?

El nou model va establir dues noves figures de comandament, els gestors assistencials

«La figura del gestor assistencial és clau per a la millora de la qualitat assistencial»

i els caps d'infermeria, que encara necessiten el seu temps per acabar de consolidar-se en tota la seva plenitud. Jo crec que, de tot el canvi, la figura del gestor assistencial és la peça veritablement clau. És la



figura que està més aprop del professional assistencial directe. Ajuda a resoldre els problemes del dia a dia, pensa en maneres d'organitzar el treball de l'equip d'infermeria i estableix dinàmiques de col·laboració amb els equips de facultatius. És la figura que més

professionals assistencials, perquè sàpiguen quins són els resultats que s'han obtingut per part d'un observador extern i objectiu i vegin aquells aspectes que s'estan fent realment bé i aquells que requereixen millora, quant a l'organització del treball, la distribució del temps, les priorititzacions, el registre d'activitat... La Sra. Manoli Macarro és la professional que s'ha estat encarregant d'aquesta tasca, com a responsable corporativa dels temes de qualitat d'infermeria.

«El PRN ha confirmat que els recursos generals d'infermeria de l'HS estan ben ajustats, a banda d'algunes indicacions de redistribucions que eren necessàries»

influència pot tenir en la millora de la qualitat assistencial de l'hospital. I tot això requereix un temps, perquè és un canvi important respecte el model anterior, quan les responsables d'infermeria teníem molta part del nostre temps lligat a aspectes operatius que deixaven molt poc marge per a totes aquestes tasques tan importants.

El canvi també ha implicat un canvi en la relació d'infermeria amb els facultatius?

Ha implicat un canvi en el sentit que, durant molts anys, el model d'infermeria va ser absolutament paral·lel al model organitzatiu dels facultatius, i aquesta és la primera vegada en què s'ha dissenyat un model per donar resposta a les necessitats pròpies que tenim com a infermeres, per cuidar millor els nostres pacients. Ara tenim una estructura pròpia, a més a més de les necessàries relacions de col·laboració amb els facultatius per poder complir amb l'objectiu comú d'atendre el pacient. Però és el moment de recuperar una mica la nostra identitat.

Quin és l'estat de situació del projecte anomenat *Project Research Nursing (PRN)* que esteu portant a terme?

L'anomenat *Project Research Nursing (PRN)* és un projecte molt interessant que ens va plantejar la directora corporativa d'infermeria només arribar a la institució. Es tracta d'una eina que permet fer una fotografia molt detallada de la situació de l'organització d'infermeria i de totes les cures que es realitzen als pacients. Està basada en una metodologia contrastada i rigurosa i que ja s'aplica a moltíssims hospitals. En principi, el PRN està dissenyat per a les unitats d'hospitalització on hi ha pacients ingressats, però nosaltres vam voler anar més enllà i també vam valorar altres àmbits, com Urgències, Consultes Externes o el Bloc Quirúrgic Central, entre altres. A finals de 2003 ja teníem aquesta 'foto' i al febrer d'aquest any vam començar a disposar de les dades i a fer-ne difusió. L'objectiu d'això és que l'anàlisi minucios de cada una de les unitats arribi als

Quines són les conclusions generals?

La primera conclusió general és tranquil·litzadora en el sentit que els recursos generals d'infermeria estan ben ajustats, tot i que es va veure la necessitat de fer algunes redistribucions perquè hi havia plantes de l'Hospital de Sabadell on hi havia un excés de professionals, com la 2a i 3a, i altres on hi havia una clara manca, com la 6a, la 8a i la 9a. Però han estat redistribucions que en cap cas han perjudicat la situació de cap professional, sinó tot el contrari. Entre altres conclusions, globals, també ha quedat palès que tenim una diversitat de registres increïble, que caldrà unificar per facilitar les anàlisis de la qualitat i de les millores. I perquè és molt important que registrem tota l'activitat que realitzem. Aquest és un tema que hem d'abordar ja.



[En 20"]

- 01" Un llibre
- 03" Una pel·lícula
- 05" Una afició
- 08" Un plat
- 10" Un viatge

El Club Dumas, d'Arturo Pérez Reverte
Las Minas del Rey Salomón
Caminar per la ciutat
Pasta amb crema de llet, salmó i xampinyons
Al sud del Marroc

- 12" Una cançó
- 15" Un actor
- 17" Un polític
- 19" Un repte
- 20" Un desig

Grito con el corazón, de Ketama
Antonio Banderas
ZP, des d'abans que fos president
Jubilar-me i fer la volta al món
Estudiar Història de l'Art

Com estan responent, fins ara, els professionals?

Jo crec que en aquest moment molts professionals assistencials veuen el PRN com una eina que ens ha dotat d'arguments per realitzar determinats ajustos, i encara no es veu com una eina per a ells, una eina potent que pot tenir una repercussió assistencial important si ells s'ho prenen com un repte i analitzen les dades obtingudes i veuen les possibilitats de millora. Penso que és molt important no quedar-se amb la sensació que estem

«Cal buscar maneres d'organitzar-nos que ens permetin disposar de més temps per treballar amb una mica més d'alleujament»

treient recursos d'alguns àmbits, sense tenir en compte que es tracta d'una readequació en què s'està pal·liant el dèficit que hi havia en altres àmbits.

I no creus que això va lligat a la indefectible sensació de sobrecàrrega de treball que es té en alguns àmbits?

Les infermeres de planta tenen la sensació de tenir molta feina. I això no és una sensació, és un fet. Però també és veritat que una bona part de la feina que tenen ara està dedicada a aspectes organitzatius que potser no són del tot propis d'infermeria. I aquí és on cal buscar solucions i maneres d'organitzar-nos que permetin disposar de més temps per poder fer les cures o per treballar amb una mica més d'alleujament. No caiguem en l'error de pensar que quan en una unitat tothom té la sensació d'aclapament la solució és afegir més mans. En alguns àmbits serà així, però en altres segur que es poden fer moltes coses per evitar aquesta sensació i, alhora, poder dedicar més temps al pacient.

A banda del PRN, en quin punt està el procés d'adequació de jornades que proposàveu?

Hi havia una proposta de reorganització de jornades que es va debatre amb el comitè d'empresa i que al final no es va portar a terme per manca d'acord. Aquesta proposta contemplava, a totes les unitats amb atenció continuada, el tercer cap de setmana festiu, que creiem que és la mesura que més repercussió pot tenir en la qualitat de vida dels professionals que ara treballen un cap de setmana sí i un no. També contemplava la reducció del temps de cavalcament entre torns, i que va ser un dels temes en què va haver-hi més desacord.

Això vol dir que el tema està tancat?

No, això vol dir que encara no s'ha arribat a un acord però tinc coneixement que ara, dintre del tercer trimestre, es reiniciaran les negociacions. A veure si arribem a bon port en aquesta segona ocasió. Crec que molts professionals ho agrairien.

Quins són els principals reptes que ha d'afrontar actualment la infermeria?

Si ens centrem en l'hospital estem veient que la tipologia dels pacients està canviant, igual que ho estan fent les condicions demogràfiques del nostre entorn. Tenim una població cada cop més envellida, amb més malalties cròniques i una important població emigrant, a la qual també ens haurem d'adaptar. Aquests immigrants tenen costums molt diferents als de la nostra cultura respecte el menjar, a la higiene, a l'abordatge del dolor i de la mort, a les relacions familiars... Ginecologia i Obstetrícia és un àmbit a on això ja es viu molt... hi ha molta població àrab, subsahariana, dels països de l'Est, llatinoamericana... El cas és que per a les cures requereixes d'una interrelació



Pepi Ramirez, al seu despatx de l'edifici Taulí. S.A.

important amb el pacient i amb la família, i per una bona comunicació amb ells has de ser capaç d'establir empatia, de posar-te en el seu lloc... Per això, un repte important, però que no ho és només per a infermeria, és adaptar-nos a aquesta pluralitat cultural i no imposar la nostra cultura.

I tu, com a infermera, no trobes a faltar l'assistència?

Uff!! Moltíssim! Ara porto més de sis anys en càrrecs que em tenen completament allunyada de l'assistència. I jo ho dic fins a la sacietat: a mi m'agrada molt el meu lloc actual de treball, però també és cert que no m'agradaria per a tota la vida. En primer lloc per l'adrenalina i per les coronàries, perquè al capdavant d'un col·lectiu tan nombrós com aquest cal algú amb molta energia, i l'energia amb el temps es perd. I d'altra banda perquè m'agradarà reatrapar el contacte directe amb el pacient, cosa que m'agrada moltíssim. Però això ja arribarà amb el temps. Ara tinc un repte molt important al davant: consolidar l'actual model d'infermeria a l'Hospital de Sabadell. SANDRA ÀLVARO

[què sabem de...?]

... els trastorns respiratoris del son?

Els trastorns respiratoris són el problema del son més freqüent i que genera més consultes. Afecta entre el 3 i el 40% de la població adulta.

Els trastorns respiratoris del son afecten majoritàriament a la població adulta i els símptomes diürns (somnolència excessiva) tenen repercussions personals i socials de gran abast, segons ens explica el Dr. Antoni Ferrer, responsable de la Unitat de Son de l'Hospital de Sabadell. Actualment es fan cada any més de 500 estudis del son en aquesta unitat. A partir d'octubre de 2004 està prevista la inauguració de la nova Unitat de Son que comptarà amb millors aparells i dispositius assistencials per avaluar i tractar els pacients amb aquesta patologia.

Què són els trastorns respiratoris del son?

Les persones amb trastorns respiratoris del son (TSR) es caracteritzen perquè tenen durant la nit una respiració anòmala, que va des de problemes relativament banals com els roncs, fins a les aturades totals o parcials de la respiració durant un període perllongat (apnees o hipoapnees, respectivament), però només s'han de tractar específicament les persones que, a més a més, tenen somnolència diürna excessiva. En aquest últim cas, quan hi ha somnolència associada, diem que tenen la síndrome d'apnees-hipoapnees durant el son (SAHS), un problema de salut pública molt freqüent i de gran impacte social.

Com es produeixen les apnees i hipoapnees?

Es produeixen per un col·lapse total (apnea) o parcial (hipoapnea) de les vies aèries superiors (bàsicament a la faringe) facilitat per anomalies anatòmiques (obesitat, hipertrofia amigdal·lar, obstrucció nasal o malformacions facials) i la disminució del to dels músculs del coll y de la boca durant el son. Per obrir les vies aèries el pacient fa un despertar molt curt sense assabentar-se que interromp el ritme normal del son. El son es torna desestructurat, de mala qualitat, no fa la funció reparadora normal i això provoca somnolència diürna i altres problemes associats a dormir malament, com la disminució del rendiment laboral o escolar, accidents de trànsit, falta de ganes de fer coses, canvis de caràcter, falta de desig sexual o impotència i a la llarga trastorns

cardiovasculars, com hipertensió arterial, cardiopatia isquèmica i malaltia cerebrovascular.

El fet de roncar suposa un problema de salut?

Els roncs són el símptoma que més crida l'atenció als qui conviuen amb la persona que els fa. Cal remarcar que el roncar per sí mateix no és una malaltia, però s'ha de consultar al metge quan s'acompanya de somnolència diürna, apnees observades o els problemes associats que he comentat abans.

Quin és el perfil d'una persona que pateix apnees?

Típicament són persones obeses, però també pot afectar a persones primes. També es pot donar en nens, degut a hipertrofia amigdal·lar o a malformacions facials.

Les apnees i els roncs afecten per igual a dones i homes?

El 44% dels homes i el 28% de les dones adultes ronquen i això no requereix necessàriament tractament. Les apnees o hipoapnees les presenten el 24% dels homes i el 9% de les dones, però la SAHS (quan s'acompanya de somnolència diürna excessiva) afecta al 4% dels homes i al 2% de les dones. Afecta majoritàriament a la població adulta, però com ja he dit anteriorment, també ho poden patir els nens i els joves. Aquesta prevalença és molt elevada, comparable a les malalties respiratòries més freqüents (bronquitis crònica, EPOC i asma).



Imatge cedida per ResMed

Les apnees es produeixen per un col·lapse parcial o total de la vies aèries superiors

Com es diagnostica una síndrome d'apnees durant el son?

Encara que en molts casos l'entrevista al pacient i a la família amb qui conviu no ofereix cap dubte, s'ha de fer una exploració on es confirmi i es registrin durant la nit les apnees i el seu grau de severitat. L'exploració de referència és la polisomnografia convencional nocturna, però en molts casos n'hi ha prou amb una poligrafia simplificada (sense registre de les fases del son) que precisa menys requeriments tècnics i de personal.

Quins paràmetres s'avaluen en una polisomnografia convencional?

A- Registre de les fases del son: Permet determinar si el malalt dorm, les diverses fases del son i la seva qualitat. Es fa amb el registre continu durant la nit de l'electroencefalograma, electrooculograma i electromiograma submentonià.

B- Paràmetres cardiorespiratoris: Permeten determinar si el pacient pateix algun trastorn respiratori durant el son. Es mesura el flux aèri al nas i a la boca, els roncs, els moviments toràcics i abdominals, la pulsioximetria i l'electrocardiograma. El criteri diagnòstic de SAHS és la presència d'un índex d'apnea-hipoapnea (nombre d'apnees + hipoapnees per hora de son) superior a 10, juntament amb somnolència diürna excessiva, tal com he comentat abans.

Quin tractament requereix un pacient diagnosticat de la síndrome d'apnees-hipoapnees durant el son ?

A part de mesures generals com perdre pes, el tractament fonamental del SAHS és la utilització d'aparells domiciliaris que apliquen aire a pressió a través d'una màscara nasal (CPAP). El nivell de pressió ha d'ajustar-se individualment a cada pacient. Aquest procediment impedeix que es col·lapsi



El Dr. Antoni Ferrer és el responsable de la Unitat de Son de l'Hospital de Sabadell. **M. A.**

S'inaugurarà una nova Unitat de Son amb ampliació d'aparells i dispositius assistencials

la via aèria superior durant el son i és la solució més fàcil i eficaç per suprimir les apnees de la son i també els roncs.

Així doncs, amb aquest tractament es recupera un son reparador?

La millora és espectacular en un o dos dies. El pacient deixa de fer aturades de la respiració, el seu son és plàcid i normal i torna a recuperar l'estat de vigília o d'atenció que feia anys que no tenia.

En quins casos és necessari el tractament quirúrgic per resoldre un trastorn respiratori del son?

El procediment quirúrgic pot estar indicat en els pacients que no toleren la CPAP nasal o que no la desitgen, i en els que tenen certs tipus d'alteracions anatòmiques. De totes maneres, molts casos no milloren o tornen a presentar apnees després de la intervenció.

Properament l'Hospital de Sabadell inaugurarà una nova Unitat de Son. Quines són les característiques d'aquesta nova unitat?

Bàsicament que es podrà realitzar la polisomnografia convencional (fins ara només es podien fer poligrafies simplifiades parcialment vigilades). Això vol dir estudis de més qualitat i major complexitat, fet que permetrà avaluar millor els malalts. Si fins ara podiem tractar els casos d'apnees de la son més típics, aviat podrem avaluar i tractar casos més complexos i altres trastorns del son, gràcies a l'adquisició de nous aparells i a la vigilància contínua dels estudis per personal tècnic. **MONTSE ARMENTEROS**

[notícies dels centres de serveis]

CISC

centre integral de serveis comuns

L'equip de Manteniment de la CSPT

Fa una calor insuportable... tenim formigues... vès que s'ha espatllat l'ascensor... aquest equip fa un soroll estrany... hi ha una aixeta que no tanca... podriem reformar aquest espai??... necessito un rètol per demà... s'aixequen unes rajoles... aquí quedaria bé una planta... la màquina de begudes no funciona... prepareu megafonia que a la sala serem molts... avaria al tub pneumàtic... no tenim llum!!!!...



Equip de Manteniment a la Sala de Màquines. S.R.

Aquest és el dia a dia de manteniment, a banda d'aquelles actuacions tècniques planificades i del suport directe dels operaris incardinats. La dimensió i la complexitat de casa nostra és un ingredient més a la coctelera que fa que el servei resultant, a vegades costi d'empassar.

Un equip humà de 40 operaris, quatre supervisors, dos caps de servei i l'equip administratiu que amb la seva professionalitat i dedicació fan possible cobrir tècnicament l'activitat assistencial i de suport a 79.762 m2 amb diferents nivells de complexitat.

El model d'incardinació continua vigent. La formació continuada implementada ens ajuda sens dubte a afrontar millor la nostra responsabilitat. Els retocs en l'estructura organitzativa també esperem que donin fruit, però, hem de dotar-nos d'eines informàtiques i de gestió que ens ajudin en la planificació i monitorització de l'activitat i en la retroalimentació de dades indispensable per a la presa de decisions.

Aquest és l'objectiu pel "nou curs" que endaguem, implementar un programa de qualitat, basat en l'auditoria tècnica de les instal·lacions i en un Pla de manteniment preventiu. Estem segurs que aquest camí multiplicarà els nostres esforços i en gaudirem tots plegats.

CCC

centre de comunicació de la corporació

Sabadell Ara 2004, exposició col·lectiva de pintors de la ciutat

La Corporació Parc Taulí, en el marc de les activitats d'Art Taulí, organitza novament una exposició col·lectiva de pintors de Sabadell sota el títol *Sabadell Ara 2004*. Les obres es podran veure al vestíbul i la sala d'exposicions del Taulí, del 8 de novembre al 3 de desembre de 2004.

Aquesta serà la tercera ocasió en què el Taulí acull una exposició col·lectiva d'aquestes característiques. En l'edició de 2003 de *Sabadell Ara*, es van rebre 58 sol·licituds de participació i finalment van ser 47 obres de pintors locals i de l'àrea de referència de la CSPT les exposades al vestíbul i a la sala d'exposicions del Taulí.

Per participar a la mostra cal que us poseu en contacte amb Soledad García – Art Taulí – Centre de Comunicació Corporativa – al telèfon 937 458 380 o bé a l'adreça electrònica sgarcia@cspt.es

4a Mostra d'Arts Plàstiques de professionals del Parc Taulí

Del 13 de desembre de 2004 al 14 de gener de 2005 la sala d'exposicions i el vestíbul del Taulí acolliran la 4a edició de l'exposició col·lectiva d'obres de professionals de la CSPT. La participació està oberta a qualsevol obra que pugui ser exposada amb els mitjans i espais habituals per exposicions a la CSPT.

El termini de lliurament d'obres és del 8 al 26 de novembre de 2004 als espais del Centre de Comunicació Corporativa-CCC- (planta G de l'edifici Santa Fe).

Podeu recollir les bases de participació al taulell d'informació i admissions dels edificis de la CSPT i visitant la pàgina Web de la CSPT o la Intranet. Els interessats en participar-hi truqueu a Soledad García – Art Taulí – CCC –22319.

CSI

centre de serveis informàtics

Consells per a un millor coneixement de les eines informàtiques a la CSPT

Sobre l'accés a la xarxa informàtica (Novell) des de qualsevol ordinador ubicat als diferents àmbits de la institució

Sabíeu que...

> Podeu accedir a la xarxa informàtica (Novell) des de qualsevol dels prop de 800 ordinadors ubicats als diferents àmbits de la institució?

> I que aquest accés us dona entrada al vostre correu electrònic (Pegasus Mail) i a la unitat F del vostre àmbit?

Per això, aconsellem...

> Que si voleu accedir a la xarxa informàtica des d'un ordinador que estigui fora del vostre àmbit ho podeu fer introduint, a la pantalla d'identificació, el vostre nom d'usuari amb el vostre context*, sense oblidar el punt inicial: .nomusuari.context. (Exemple: jfernandez.CQ.CSPT)

*Si no coneixeu el vostre context el podeu visualitzar a la barra inferior de la finestra del Pegasus, quan el tingueu actiu.

Sobre l'espai disponible al vostre correu electrònic i la possibilitat de guardar còpies dels missatges al disc dur

Sabíeu que...

> El vostre correu electrònic (Pegasus Mail) té una capacitat limitada, i que per al seu bon funcionament és necessari tenir sempre espai lliure en aquest directori?

Per això, és aconsellable...

> Esborrar regulament els missatges que rebeu i les còpies dels que envieu i, en cas que necessiteu conservar-los, guardar-los* (els enviats i/o els rebuts) en la carpeta Usuari del vostre disc dur.

*Les instruccions per configurar aquesta darrera opció estan a l'espai del CSI de la Intranet > apartat 'Manuals de consulta i documentació d'interès' > document 'Configuració de Pegasus Mail per a la gestió del vostre correu electrònic al disc dur'.

SAC

Serveis d'Atenció al Client

Enquesta de satisfacció dels pacients i familiars atesos a la UCI i a Semicrítics

Per tal de valorar la satisfacció dels pacients i familiars atesos a la UCI i Semicrítics s'ha realitzat una enquesta telefònica entre l'1 d'abril i el 15 de maig. Es feia exclusió dels pacients atesos a les dues àrees en el mateix ingrés per evitar confusions en la seva avaluació. El qüestionari constava de 33 preguntes pels pacients i 39 pels familiars i es va aplicar a una mostra de la població de pacients atesos el semestre anterior i als seus familiars. Els resultats més destacables són els següents:

Aspectes de tracte/atenció personal:

Es valoraven quatre aspectes (separadament) per metges i infermeria:

- > Presentació dels professionals pel nom: L'opinió dels pacients és millor que la dels familiars, com passa, en general, en tot el conjunt de l'enquesta. Les respostes insatisfactòries per als pacients oscil·len entre 1% (UCI) i 18% (SEMI) per a l'àmbit d'infermeria i 10% (UCI) i 13% (SEMI) per als metges.
- > Interès en conèixer l'estat d'ànim per part dels professionals mèdics i d'infermeria: Les respostes insatisfactòries dels pacients oscil·len entre el 1% (UCI) i 18% (SEMI) per a l'àmbit d'infermeria i el 4% (UCI) i 13% (SEMI) per als facultatius. Els familiars semblen una mica més satisfets en cas de semicrítics, però no amb la UCI.
- > Donar suport i ànim: la resposta d'excel·lència es situa entre el 75% per infermeria i el 83% pels metges en opinió dels pacients.
- > Interès i cura pels familiars: els resultats estan en la mateixa línia dels anteriors.

Aspectes d'informació i competència:

L'agilitat de resposta a les necessitats i sobre la realització de proves presenta una bona avaluació sense, pràcticament, respostes insatisfactòries. El mateix passa amb la resposta sobre l'opinió a la cura de la intimitat, el control del dolor i la coordinació entre professionals. L'avaluació es millor a SEMI que a la UCI. Els familiars són més crítics que els pacients.

Aspectes de confort i accessibilitat:

Els ítems inclosos van ser: accés de visites i opinió sobre les normes d'accés, temperatura i qualitat del menjar, neteja i climatització i opinió sobre la sala d'espera. Els aspectes més deficitaris són l'estat de la sala d'espera i la qualitat del menjar. Hi ha una excel·lent opinió sobre les normes d'accés, però una quarta part dels pacients i una tercera part dels familiars diuen que no van poder visitar al pacient en qualsevol moment.

En conjunt hi ha una valoració òptima tot i que hi ha algunes qüestions susceptibles de millora que es valoraran el pròxim any en una altra aplicació del mateix qüestionari.

[l'institut universitari i la fundació]

La Fundació endega una política activa de mecenatge i captació de fons per a projectes d'investigació

Es demana el suport de tota la societat civil de Sabadell i del teixit empresarial

La Fundació Parc Taulí (FPT) cerca la col·laboració de la societat civil de Sabadell i del teixit empresarial per donar pas a una nova etapa que permeti tirar endavant nous projectes institucionals i d'investigació de gran envergadura. Aquest és l'objectiu principal de la campanya que s'està posant en marxa amb la col·laboració d'una empresa experta en projecció i mecenatge social, i que s'endega amb els projectes del Parc de Salut, que ja compten amb la complicitat i suport de l'administració i d'empreses.

El president de l'FPT, el Professor Ramon Pascual, recorda que des de la seva creació l'FPT ha fet possible que els metges i altres professionals de la salut hagin fet investigació biomèdica, una tasca molt important tenint en compte la incidència que això té en la millora del nivell de l'assistència que reben els ciutadans de Sabadell. La FPT també ha contribuït a la ciència a nivell internacional, ja que els resultats de les investigacions han estat publicats en revistes científiques internacionals de primer nivell. Des de 1999 la Fundació és un Institut Universitari adscrit a la Universitat Autònoma de Barcelona.

Ara, però, es planteja un nou repte: fer innovació en medicina a partir de l'aplicació de noves tecnologies: robòtica, imatge digital, sensors, monitorització i sistemes d'informació. L'ambiciós projecte, que planteja transformar l'antiga caserna de la Guàrdia Civil en un Parc de Salut de 15.000 metres quadrats, s'ha definit com un projecte de país, ubicat a Sabadell i amb Europa com a àmbit de referència.



A la Fundació es treballa en el projecte de mecenatge. M.A.

La Fundació Parc Taulí va ser creada fa 10 anys a instàncies de la Corporació Sanitària Parc Taulí (CSPT) –llavors Consorci Hospitalari Parc Taulí–, amb la Caixa Sabadell i Sabadell Mutua com a patrons fundadors. El seu Patronat està format per diverses institucions del sector públic i privat que representen el teixit institucional, empresarial, científic i de la societat civil de Sabadell.

El rector de la UAB, Lluís Ferrer, visita el Parc Taulí per conèixer els darrers avenços del Parc de Salut

El passat 15 de juliol vam rebre la visita del rector de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), Lluís Ferrer, del vicerector de Projectes Estratègics, Francesc Gòdia, del Vicerector de Relacions amb Institucions Sanitàries, Miquel Vilardell i del Degà de la Facultat de Medicina, Àlvar Net. El motiu de la visita va ser mantenir una reunió de treball per conèixer de prop els darrers avenços del projecte Parc de Salut i per cercar noves fórmules de col·laboració entre la UAB i el Parc Taulí.

En aquesta reunió van participar, per part de la nostra institució, el president, Pere Fonolleda, la directora general, Helena Ris, el president de la Fundació Parc Taulí (FPT) Ramon Pascual, el regidor de Sanitat de l'Ajuntament de

Sabadell, Pere Obiols, el director científic del Parc Taulí i nou director de l'IUPT, Lluís Blanch, el cap de programes de l'FPT i director tècnic del Parc de Salut, Martí Dalmases i la cap de gestió de l'FPT, Glòria Palomar.

Posteriorment a la reunió-dinar de treball van realitzar una visita als espais de la futura ubicació del Parc de Salut, la caserna de la Guàrdia Civil, i a la UDIAT. Al llarg de la seva estada a la nostra institució el rector va manifestar el seu interès per desenvolupar el campus de Sabadell, procés en el qual està previst que el Parc Taulí pugui ser una peça clau.

[el parc taulí a internet]

A la Intranet:

Arxiu de fotografia digital a la Intranet

Podeu gaudir a la Intranet del nou espai «Arxiu institucional de fotografia digital». L'arxiu està organitzat en esdeveniments sobre la CSPT i els seus centres; cada esdeveniment té associat un grup de fotografies, que es visualitzen en miniatures i, en clicar-ne alguna, es veu en el seu tamany real. També us les podeu descarregar en el vostre disc dur.

L'arxiu està en constant actualització, amb la inclusió de noves fotografies, i en cas que necessiteu alguna amb més resolució (per a pòsters, publicacions, etc.) podeu posar-vos en contacte amb el Centre de Comunicació (ext. 22322 o bé al ccc@cspt.es) on mantenim el registre d'originals.

Accés:

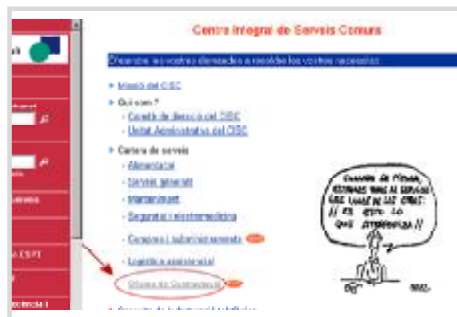
Pàgina inicial > Secció General > Arxiu inst. de fotografia digital

Pàgina inicial o Botonera esquerra > Secció Centres de Serveis > CCC > Arxiu inst. de fotografia digital.

Oficina de Contractació

En aquest apartat de la Intranet, recentment estrenat, podeu consultar totes aquelles publicacions i novetats legislatives d'interès per a la Corporació i les seves entitats, com per exemple legislació sanitària, anuncis de concursos públics de la Corporació i resta d'entitats, publicacions sanitàries i catàlegs, etc.

Accés: Mosaic i botonera esquerra (pàgina inicial) > Nucli corporatiu i centres de serveis > CISC > Oficina de contractació.



Al Web

Unitat de Treball Social

La Unitat de Treball Social (UTS), integrada en els Serveis d'Atenció al Client, és responsable de diagnosticar, tractar i canalitzar adequadament la problemàtica social dels malalts atesos per la CSPT. Compta amb un espai Web propi on s'explica, entre altres, qui forma part de la Unitat i quins són els serveis que s'ofereixen (informació, assessorament i suport). També compta amb un apartat adreçat als professionals.

Accés:

Mosaic (pàgina inicial Web) > Serveis del Parc Taulí > Unitat de Treball Social



[els nostres professionals]

Aurora Fernández Estruch

PERFIL

Nascuda a La Coromina (Cardona) fa 41 anys. Mestra de Primària i Educació Especial (1985). La seva trajectòria professional abasta 19 anys d'experiència a diferents escoles. Al 2001 es va incorporar com a mestra a l'Aula Hospitalària de Pediatria de l'Hospital de Sabadell. Es confessa...

«Enamorada de la lluna»

Com definiries el que sents per l'astronomia?

L'astronomia és una ciència massa inabastable per a mi, sóc una humil aprenent!. El fet és que m'interessa força l'observació d'allò que hi ha més enllà de la nostra biologia humana.

D'on et ve l'afició de mirar el cel?

Jo sóc de poble i a casa meva, sobretot els meus avis, miraven molt el cel perquè tenien vinyes i altres conreus. Tot el que passava allà dalt influïa força en el desenvolupament de les coses aquí baix, vull dir les collites. O sigui que ells van ser els meus mestres.

Des de aleshores ets una «voyeur» astral?

Sí. ja de joveneta, als estius, feia de monitora de colònies. Amb els nanos sempre fèiem «vivacs» (dormir al ras sense una altra cosa que no fos un sac) i aprofitàvem per ensenyar i aprendre, gaudint entre tots, del sostre tan excepcional que teníem a sobre de nosaltres i de la poca contaminació lumínica que hi havia en els indrets on acostumàvem a fer aquestes activitats. I fins ara.

Quines han estat les teves millors experiències en les observacions que has fet fins ara?

Tinc poca experiència en esdeveniments astronòmics, perquè tot just fa un any, quan vaig fer els quaranta, que em van regalar un telescopi. Però la visió dels anells i les llunes de Saturn a finals de l'any 2003, va ser una experiència molt maca que vaig compartir amb la meua filla petita de 9 anys.

Es a dir, que l'astronomia i les observacions són aficions que comparteixes amb la família i amics, més que una cosa personal?

És quelcom més meu però, de tota manera, quan estic fent una observació i descobreixo alguna cosa que em sembla interessant, els crido a tots i vénen a veure-ho... si no estant dormint, és clar. Són experiències emocionants que gaudeixo compartint-les.



L'Aurora en una observació nocturna amb ajut del planisferi. J.Closas

Què té més màgia per a tu, l'observació de dia o de nit?

La nit, sempre. A més a més, de dia i treballant és gairabé impossible tenir temps, tot i que si un vol veure les enigmàtiques taques solars ho ha de fer de dia forçosament.

La lluna és el teu principal objectiu o bé en tens altres de favorits?

Potser és un tòpic molt gran però la lluna té quelcom d'especial (a banda que és ideal pels debutants en el tema) que fa que la puguis estar seguint molta estona. Jo hi vaig trobar un dia dues figures formades entre els clarobscurs dels cràters, volcans i mars que anomeno *els amants*. M'agrada si cada lluna plena hi són.

Quin telescopi recomanaries per als principiants?

Pimer de tot els diria que aprofitessin que vivim a Sabadell i on tenim una Agrupació Astronòmica de les més importants en tot l'estat amb un telescopi fantàstic, que organitza cursos i visites que estan molt bé, tant per al que comença com per al que vol fer ja fotografia digital amb telescopis i càmeres CCD. I sobretot que no es comprin un telescopi de «fireta», que sigui un aparell un mica bo comprat en un centre especialitzat, i un parell o tres d'oculars de diferents augments, per començar.

El viatge de la teua vida, seria a la lluna?

Per què no? Encara que potser perdria part de la màgia que té ara. De tota manera crec que la preparació física per anar-hi és molt dura, sospito que excessiva, per a mi. S.R.

[el taulell d'anuncis]

Es ven

Pis situat a l'Avinguda Concòrdia.

Baixos, 3 habitacions, calefacció, aire condicionat. Reformat i per entrar a viure.

Preu: 174.293 euros (29mill.)

Tél. 937 160 302 (trucar tardes)

Es ven

Seat Ibiza Stella 2001. 1.400cc, 60cv, gris metal·litzat, 3 portes 60.000Km, climatitzador, ràdio cd, full equipe.

Preu: 6.200 euros

Tél: 661 210 504

Es ven

Pis a la Creu Alta. Tot exterior, 3 habitacions, tot reformat, per entrar a viure.

Preu: 174.293 euros (29.000.000 pts.)

Tél.: 606 298 326

Tél.: 629 189 289

Es ven

Renault Clio 1500cc 80cv, diesel, 5 portes, color gris metal·litzat, aire condicionat, tancament centralitzat, lleva llunes elèctric, airbag conductor i acompanyant, control de ràdio situat al volant. De desembre de 2002

(matrícula – CCK) 20.000 Km. Amb 6 mesos de garantia Renault.

Preu: 9.000 euros

Tel: 615 431 532

Es ven

Plaça de parking gran. Al carrer Antoni Forrellad, al costat de la plaça Espanya.

Tél.: 630 590 732

Tél.: 937 171 995

Serveis

Es passen cintes de vídeo de comunions, casoris, batejos, vacances, conferències ... a dvd. Tot tipus de format de cintes. També es preparen dvd a mida (amb autoria o sense autoria) amb el sistema de so dolby 5.1.

Es preparen equips per a l'edició de vídeo i fotografia digital d'edició lineal i no lineal basats en sistemes Dazzle i Protocols. Es realitza manteniment, reparació i actualització d'equips informàtics a domicili. Es fan còpies de seguretat de discos clau i proteccions de cd-rom gravats per tal d'evitar còpies. Es fan classes d'informàtica a domicili.

Tél.: 617 927 423

Serveis

Reformes i reparacions de lampisteria i electricitat en general. També es fan reparacions de calderes d'aigua i calefacció de totes les marques.

Tél.: 678 386 733 – demanar per Jordi.

Es lloga

Pis de 4 habitacions. Avda. Josep Tarradellas

Tél. 937 169 965

Plaça d'aparcament. Gran i ben situada. Zona plaça Catalunya.

Tél. 937 169 965

Es lloga

Apartament a Calafell. Segona línia de mar, per a 5 o 6 persones, ben equipat. Es lloga per Setmana Santa i mesos d'estiu.

Tél.: 937 172 435

Serveis

S'ofereix noia per feines de neteja. Durant els matins. Demanar per Eva.

Tél.: 627 842 120

Si consideres que el teu fill necessita ajuda en alguna matèria... Em dic Berta i sóc estudiant de batxillerat. Truca'm: 937 231 258 o bé 696 191 560

Serveis

Necessiteu un corrector lingüístic?

Es fan correccions lingüístiques i/o ortogràfiques en català.

Tél: 626 763 090

[el directori]

UDIAT Centre Diagnòstic

Recepció: 937 171 154

udiat@cspt.es

Albada, Centre Sociosanitari

Recepció: 937 458 430

Hospital de Sabadell

Centralita: 937 231 010

Habitacions: 937 231 818

Salut Mental Parc Taulí

Directe: 937 458 377

salutmental@cspt.es

Sabadell Gent Gran CS

Directe: 937 234 573

sgg@cspt.es

CAP Can Rull

Directe: 937 247 920

canrull@cspt.es

IU Fundació Parc Taulí

Directe: 937 236 673

Unitat d'Atenció al Client

Directe: 900 181 423

uac@cspt.es

Programació

Directe: 937 458 288

programacio@cspt.es

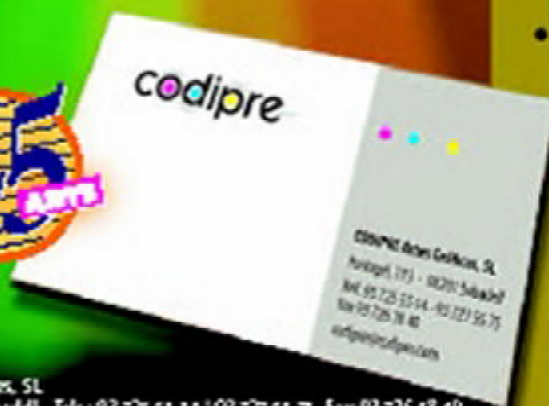
Centre de Comunicació

Directe: 937 458 380

ccc@cspt.es

Serveis gràfics puntuals

- Impresos
comercials
- Edicions
- Publicacions
periòdiques
- Catàlegs
- Memòries
- Dossiers
- Displays
- Solucions
gràfiques per
arxius clínics
- Manipulats...



COCIPRE Arts Gràfiques, SL
Portugal, 113 - 08201 Sabadell - Tel.: 93 726 55 14 / 93 727 55 75 - Fax: 93 726 18 40
cociPRE@cociPRE.com