

taulíreport

16

octubre-novembre-desembre 2006

[crèdits]

edició i coordinació

*Centre de Comunicació
de la Corporació (CCC)*

consell de redacció

*Sandra Àlvaro
Montse Armenteros
Marta Fernández
Soledad García
Sussi Rovira*

correcció lingüística

Adolfo Martín

disseny gràfic

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

fotografia portada

Soledad García

maquetació

CCC

revisió d'estil

Estudi Claver+Martín

impressió

CODIPRE, Arts Gràfiques, SL

dipòsit legal

B-4526900-2002

data d'impressió

Gener 2007

Sumari / Crèdits

2

Editorial

3

Notícies de la Corporació

*S'acaben les obres prèvies i entrem en plena fase
de construcció de l'edifici Taulí en el calendari previst*

4

*Els dermatòlegs i traumatòlegs de l'ICS treballen
de manera integrada amb l'Hospital de Sabadell*

6

*L'escriptor Ricard Ripoll guanya el IX Premi
de Poesia Parc Taulí*

8

Celebrem el 20è aniversari del Parc Taulí

9

Entrevista a la directora general, Helena Ris

11

Notícies dels Centres de la Corporació

Hospital de Sabadell

14

UDIAT

20

Sabadell Gent Gran

21

Atenció Primària

22

Salut Mental

22

Entrevista

Lluís Donoso, director executiu de la UDIAT

23

Què sabem de...?

Els trastorns de l'aprenentatge durant la infància

26

Notícies dels Centres de Serveis

Centre de Comunicació

28

Centre de Serveis Informàtics

29

L'Institut Universitari i la Fundació

30

El Parc Taulí a Internet

33

Els nostres professionals

34

Luis Fernando Casas

El taulell d'anuncis / El directori

35

[sumari]

[editorial]

Vull donar-vos a tots la benvinguda a aquest 2007 que acabem d'encetar, amb la perspectiva que serà un any difícil, però on tindrem moltes coses a celebrar.

Difícil bàsicament per les inevitables incomoditats que ens generen les obres, ara ja en ple procés d'execució, però que ens ajudaran a *fer millor el que fem* i a resoldre un sèrie de dèficits de confort per als usuaris i professionals als quals calia donar resposta.

Difícil també per la gran pressió assistencial de la nostra institució, a la qual continuem donant la millor resposta amb la vostra professionalitat i dedicació, que vull agrair-vos, i per la qual també busquem les millors vies d'alleujament.

Però, malgrat això, em satisfà començar l'any amb la millora retributiva per als professionals que representa l'aplicació del VIIè Conveni de la XHUP, i amb la fita complerta d'haver assolit els objectius fixats en el Pla d'empresa 2003-2006, fet que ens ha permès recuperar el rumb, amb tendència cap a una situació d'equilibri.

La celebració del 20è aniversari de la institució contribuirà perquè el 2007 sigui un bon any per al Parc Taulí i, en conseqüència, per a tots els professionals i els nostres usuaris!

Felicitats a tots!

Helena Ris
Directora General

[notícies de la corporació]



S'acaben les obres prèvies i entrem en plena fase de construcció de l'edifici Taulí nou dintre del calendari previst

Les obres de fonamentació tenen un període d'execució previst d'uns 6 mesos



Plànol del nou accés a l'edifici Taulí durant les obres.



El mostrador d'Informació, a la nova ubicació. S.G.

L'obertura del nou accés a l'edifici Taulí, per la façana nord, ha estat el punt d'inflexió en què s'han donat per acabades les obres prèvies de l'edifici Taulí nou, que s'han portat a terme des de l'1 de juny i s'ha entrat en plena fase de construcció. A partir d'ara, i durant un període de sis mesos, es portaran a terme les obres de fonamentació i, posteriorment, d'aixecament de la nova estructura. Les obres s'estan desenvolupant segons el calendari previst. Des de l'inici de les obres s'han portat a terme diferents accions, de les quals en destaquem:

> **Reducció de l'aforament de la sala d'actes**, amb motiu de les obres que s'han tingut que portar a terme per acollir, provisionalment, una part de l'Arxiu d'Històries Clíniques.

> **Canvi d'accés a Urgències per a ambulàncies, vehicles i vianants.**

> **Canvi d'ubicació de les consultes d'urologia, dermatologia, patologia mamària i neurocirurgia**, als espais provisionals de la planta baixa de Santa Fe.



> **Canvi d'ubicació de les consultes externes i hospital de dia d'hepato-digestiu, ecografies d'urologia, cirurgia vascular, cirurgia i reumatologia**, als nous espais provisionals de la planta baixa de l'edifici Taulí (Sala D).

> **Restricció total del trànsit davant de l'edifici Taulí.** Des de llavors, i fins a la finalització de les obres, l'entrada i sortida de vehicles al recinte Taulí s'ha de fer per la Torre de l'Aigua.

> **Nova escala d'Emergències** provisional a l'edifici Taulí.

> **Unificació dels vestidors masculins** del semisoterrani.



El mític roure del Parc Taulí, durant el seu replantament. **S.G.**



Vista general de l'antic vestíbul, reconvertit en sala d'espera provisional. **S.G.**



Les obres han obligat a restringir el trànsit al recinte Taulí. **S.G.**



Inici de les obres de fonamentació de l'edifici *Taulí nou*. **S.G.**

> **Trasplantament del roure** del l'edifici Taulí. L'arbre ha quedat ubicat a l'illa de gespa que hi ha davant de la sortida del túnel soterrani que travessa la Gran Via, davant d'Urgències.

> **Nou accés a l'edifici Taulí**, per la façana nord. De manera paral·lela, han canviat d'ubicació els mostradors d'Informació del vestíbul de l'edifici Taulí i el de Programació, que presenta com a novetat un sistema de tickets per demanar torn.

> **Nou accés provisional a l'aparcament soterrani del Parc Taulí**, amb motiu de les obres de desdoblament de les rampes d'entrada. En aquest període, tots els vehicles que vulguin accedir a l'aparcament soterrani ho han de fer per la Torre de l'Aigua.

Abans de l'estiu es tornarà a accedir per la Gran Via.

De totes aquestes accions s'ha anat informant, oportunament, tant als usuaris com als professionals a través de l'emissió de 30 comunicats.

Recordem que, segons el calendari previst, les obres de construcció d'aquesta primera fase de l'edifici *Taulí nou*, així com de la rehabilitació d'altres 1.048 metres quadrats, s'acabaran el 2008. Per al període 2009-2010 està prevista l'adequació i rehabilitació d'altres 3.978 metres d'espais de l'edifici Taulí.

En una segona fase, a partir del 2010, s'enderrocarà l'edifici Santa Fe, es construirà un terç de l'edifici *Taulí nou* que haurà quedat pendent i s'aixecarà un nou edifici per a Salut Mental.



Els dermatòlegs i traumatòlegs de l'ICS ja han començat a treballar de manera integrada amb l'Hospital de Sabadell

El 2007 està prevista la integració de tres noves especialitats

Els metges especialistes en dermatologia i traumatologia de l'Institut Català de la Salut (ICS) de les àrees de Sabadell i Cerdanyola ja treballen des de l'1 de novembre com a membres d'un Servei integrat amb l'Hospital de Sabadell, amb tots els avantatges assistencials i organitzatius que això ha de comportar per als pacients i professionals. Aquesta acció respon a l'aplicació del model d'integració de l'atenció especialitzada entre els proveïdors públics de salut de la nostra àrea de referència-l'Institut Català de la Salut (ICS) i la Corporació Sanitària Parc Taulí (CSPT)-, impulsat i finançat pel Servei Català de la Salut (CatSalut).

A la nostra àrea, ja són 6 les especialitats que treballen sota aquest model, i a finals de 2008 s'haurà completat el desplegament de la integració, segons el decret de la Reforma de l'Atenció Especialitzada (RAE), amb la incorporació de les especialitats de cardiologia, digestologia, otorrinolaringologia, cirurgia i oftalmologia. Els trets essencials del model d'integració de l'atenció especialitzada contempen un model d'atenció compartida, on l'atenció primària de salut és la porta d'entrada del ciutadà al sistema sanitari i l'atenció especialitzada actua com a suport de l'atenció primària.

Des del punt de vista operatiu, quan es parla de la integració d'una especialitat a la nostra àrea, vol dir que la responsabilitat de l'atenció especialitzada que reben els pacients és de l'Hospital de Sabadell, amb independència de si aquesta la fan els professionals de l'ICS o de la pròpia CSPT. Això vol dir que la qualitat assistencial, la gestió de les llistes d'espera, la despesa, l'organització... depenen d'aquest únic Servei, que exigeix una excel·lent coordinació entre l'ICS i la CSPT, i que determina una nova manera de treballar amb canvis progressius. En tots els casos també ha estat necessària la dotació de més professionals assistencials.

En el procés de la integració de l'especialitat de traumatologia s'ha iniciat la creació de la Unitat d'Aparell Locomotor, que incorpora reumatòlegs i traumatòlegs per fer un abordatge més integral del malalt i millorar la patologia osteoarticular més prevalent. Per això, ha estat necessària la contractació de nous reumatòlegs, per fer possible que cada Àrea Bàsica de Salut en disposi d'un. Aquesta acció ja ha fet disminuir les llistes d'espera per a primeres visites de traumatologia de l'Hospital de Sabadell i dels CAPS II de Sant Félix i Cerdanyola-Ripollet.

Especialitat	Any de la integració
Neurologia	
Pneumologia	1994
Urologia	2000*
Endocrinologia	2001
Dermatologia	
Aparell locomotor (Traumat. i Reumatologia)	2006 (1 de nov.)
Cardiologia	
Digestologia	2007
ORL	
Cirurgia	2008
Oftalmologia	

* pendent Cerdanyola-Ripollet

Avantatges per als malalts

L'aplicació progressiva d'aquest model comportarà una atenció primària més resolutiva i, en alguns casos, la presència de més especialistes als Centres d'Atenció Primària (CAP) –fent consultories o visitant directament els pacients– i als Centres d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP). Això facilita la disminució dels desplaçaments dels malalts, la duplicitat de visites i de proves diagnòstiques i l'atenció sota protocols comuns, de manera que davant d'una mateixa patologia, l'actuació dels professionals ha de ser la mateixa tant si aquest és atès a l'Hospital com al CAP.

Programació de sessions generals a la CSPT 2006-2007

Us presentem el calendari de sessions generals 2006-2007 que se celebraran a la CSPT. També podeu consultar el programa a través de l'apartat docència, recerca i formació de la Intranet o des del web corporatiu.

Temàtica	Data prevista	Ponent
Presentació de la Programació Sessió inaugural: El humor en el cuidado de la salud	8 de novembre de 2006 de 14h a 15:30h	Helena Ris, directora general de la CSPT Begoña Carbelo. Prof.titular, Universidad de Alcalá. Coordinadora de la línea de investigación humor y salud
Què en sabem de la grip aviar?	13 de desembre de 2006 de 14h a 15:30h	Tomas Pumarola. Catedràtic de Microbiologia, UB. Corporació Sanitària Clínic
Estat de Benestar i Salut	Ajornada fins nova data	Vicente Ortun. Prof. titular d'Economia i Empresa de la Univ. Pompeu Fabra i Director del CRES (Centre de Recerca en Economia i Salut.
Els medicaments genèrics: són pitjors? Quines garanties donen?	14 de febrer de 2007 o 21 de febrer de 2007 de 14h a 15:30h	Pendent confirmació
La influència dels mitjans de comunicació en la informació de la salut	21 de març de 2007 de 14h a 15:30h	Milagros Pérez Oliva. <i>El País</i> . Marc Sabater. <i>Ràdio Sabadell</i> .
Farmacogenètica: de la investigació bàsica a la pràctica clínica	18 d'abril de 2007 de 14h a 15:30h	Montserrat Baiget. Laboratori de genètica. Hospital de Sant Pau
Coordinació entre nivells assistencials, una entelèquia? Importància estratègica de les aliances i la coordinació entre dispositius sanitaris públics i privats	16 de maig de 2007 de 14h a 15:30h	Pendent confirmació
Canvis demogràfics i dels patrons de la salut	20 de juny de 2007 de 14h a 15:30h	Pendent confirmació
Desgast i estrès en les professions sanitàries	11 de juliol de 2007 de 14h a 15:30h	Pendent confirmació

Carta d'agraïment

Volem fer públic el nostre agraïment a totes les persones que d'una o altra manera han estat en contacte amb el nostre pare el temps que ha hagut d'estar ingressat en diferents seccions d'oncologia i primera planta del VIIè Centenari. Persones, que a més de la seva tasca professional, han mostrat la seva vessant més humana apropant-se a nosaltres i al nostre pare amb la seva sensibilitat quan més la necessitàvem.

La nostra gratitud a tots ells per deixar aflorar en tot moment allò que està per sobre del seu treball.

Tere, Ana i Antonio Ávila



L'escriptor Ricard Ripoll guanya el IX Premi de Poesia Parc Taulí amb l'obra 'El Cant del Salvador'

L'obra serà publicada en la prestigiosa col·lecció 'Ossa Menor' d'Edicions Proa



El president de la CSPT, Pere Fonolleda, a l'esquerra, amb l'escriptor Ricard Ripoll.S.G.

El jurat del IX Premi de Poesia Parc Taulí va fer públic el 15 de desembre el veredict de aquesta edició i va designar com a guanyador l'escriptor Ricard Ripoll i Villanueva, per *El cant del Salvador*. L'obra ha estat seleccionada per majoria pel prestigiós jurat format per Sam Abrams, Vicenç Altaió, Josep Ramon Bach, Antoni Clapés i Joaquim Sala-Sanahuja, en un acte ja tradicional per aquestes dates que ha estat definit per Clapés com 'una festa que barreja la sensibilitat artística dels poetes i la qualitat humana dels professionals del Parc Taulí'.

En l'acte de lliurament del Premi que va tenir lloc al restaurant 'Blues' del recinte del Parc Taulí, el president de la institució, Pere Fonolleda, va expressar un cop més el seu agraïment a Edicions Proa, d'Enciclopèdia Catalana, que des de l'any 2000 publica les obres guanyadores d'aquesta convocatòria en la prestigiosa col·lecció 'Ossa Menor', gràcies al conveni signat entre les dues institucions. Un fet que, sens dubte, ha tingut molt a veure amb la consolidació d'aquest Premi com a referent per a autors de reconegut prestigi. En aquesta convocatòria s'han presentat 35 autors.

Durant l'acte i abans de fer-se públic el veredict de l'edició d'enguany, també es va fer la presentació del llibre de l'obra guanyadora de l'any passat *El contorn de l'obra*, de Carles Camps.

L'autor i la seva obra

Ricard Ripoll (Sueca, Ribera Baixa, 1959) és professor del Departament de Filologia Francesa de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB) i expert en literatura francesa moderna i contemporània. Ripoll dirigeix el Grup de Recerca en Escripcions Subversives (GRES), que cada dos anys organitza col·loquis internacionals d'escriptura i literatura. Del darrer acte de GRES, va sorgir el passat mes de novembre la publicació d'una obra inèdita de Josep Palau i Fabre sobre Isidore Ducasse (Comte de Lautréamont), traduïda al català pel mateix Ripoll.

De la seva obra poètica publicada els darrers anys destaquen *Els encontres fortuïts*, de poesia surrealista (Viena Edicions, 2001) –Premi 'Joan Teixidor'– i *La Memòria dels Mots* (3 i 4, 2003) –Premi Festa d'Elx–. Com a novel·la, el 2005 va publicar *L'Espai dels Impossibles* (col·lecció Palimpsest, March Editor, 2005). En la mateixa col·lecció, de la qual també és director, té publicada la traducció al francès de l'obra completa de Lautréamont.

L'obra guanyadora *El cant del Salvador*

Segons la definició del propi autor, *El cant del Salvador* esdevé una metàfora a la lluita per la llibertat, tant vital com d'escriptura, escrit sota la influència de l'època en què es va iniciar a la poètica, els anys 1973-1974. L'escrit gira entorn de l'ambigua figura d'un *Salvador* referenciat en les històries de Salvador Allende, Salvador Puig Antich, el país de Salvador i el propi avi de Ripoll, que també es deia Salvador.

L'obra està construïda a partir de dues "vies poètiques" diferents que dialoguen de manera que formen una totalitat, "una en versets, de reivindicació d'una manera de concebre la literatura, i l'altra en prosa, en un discurs de poesia amorosa", segons explica el propi Ricard Ripoll.

Celebrem el 20è aniversari del Parc Taulí!



Fa vint anys que es va crear el Consorci Hospitalari Parc Taulí. Com molts de vosaltres sabeu i recordareu, l'octubre de 1986 les entitats sabadellenques, amb el suport de la Generalitat de Catalunya i de l'Ajuntament de Sabadell, van arribar a un acord sense precedents al nostre país, unint els seus esforços per tirar endavant un projecte engrescador. La creació de la nostra institució va ser, sens dubte, un gran encert al servei de l'assistència sanitària i sociosanitària dels ciutadans de Sabadell i dels altres onze municipis del Vallès Occidental de la nostra àrea. Gràcies al treball i la il·lusió de molts, avui podem estar orgullosos del camí recorregut.

Volem manifestar el més efusiu agraïment als professionals que fa 20 anys van col·laborar per tal que la fusió de les diferents clíniques de Sabadell fos un èxit. Gràcies a tots els qui heu participat en la millora constant del que fem i als qui continueu treballant amb nosaltres per millorar el futur. També el nostre agraïment a la Generalitat de Catalunya i a l'Ajuntament de Sabadell pel suport que sempre ens han donat, i a les institucions que formen part del Consell de Govern, Universitat Autònoma de Barcelona, Caixa Sabadell i Sabadell Mutual, per les seves encertades directrius i per la seva confiança.

Ara, iniciem l'any del nostre 20è aniversari en el decurs del qual s'organitzaran diferents activitats que us anirem anunciant. Volem agrair especialment la gentilesa del reconegut pintor sabadellenc Agustí Puig per haver obsequiat al Parc Taulí amb el disseny del logotip que podeu veure en l'encapçalament d'aquesta carta, i que acompanyarà els nostres documents durant aquest any. Amb aquest logotip es vol transmetre l'empremta que el Taulí té a Sabadell.

Més endavant, i a mesura que les obres ho permetin, celebrarem tots junts aquest 20è aniversari.

Gràcies a tots i feliç aniversari!

Breu cronologia dels 20 anys del Parc Taulí

1986

Es publica el Decret del Consell Executiu de la Generalitat de Catalunya pel què es crea el Consorci Hospitalari del Parc Taulí sota els auspicis del Departament de Sanitat de la Generalitat de Catalunya, l'Ajuntament de Sabadell i les entitats propietàries de les clíniques de Sabadell: la Caixa d'Estalvis de Sabadell, Sabadell Mutual i la Fundació Hospital i Casa de Beneficència de Sabadell, que van unir-se en una decisió sense precedents en què la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB) va jugar un paper clau. Es nomena el Consell de Govern, presidit per Rafael Soler. Roser Maluquer és la primera gerent del Consorci.

1987

Es fusionen les diferents clíniques en un sol hospital. S'obre l'edifici Taulí com a hospital amb el trasllat del contingut dels edificis La Creu i VII Centenari. Unificació horària a partir del 84 horaris diferents. Unificació salarial.

1988

Es reobre l'edifici Albada amb el trasllat de 120 avis que residien temporalment al Taulí. Es creen els serveis centrals: Farmàcia, Epidemiologia i Documentació Clínica. Inici de l'activitat de laboratori i unificació dels serveis de cuina. Acreditació Docent per a la formació de Metges Especialistes en Formació (MEF)

1989

S'incorporen els primers MEF. S'aprova la normativa per a la selecció del personal facultatiu. Es constitueix un Comitè d'Empresa únic que substitueix els quatre comitès existents. S'aprova la política de qualitat assistencial de l'Hospital de Sabadell. El COOB'92 nomena el CHPT Hospital Olímpic de Subsector.

1990

S'inicia el Pla Director amb l'objectiu de planificar el desenvolupament del Consorci. Qualificació de la Residència Albada com a Centre Sociosanitari. Se signa el conveni marc amb la Universitat Autònoma de Barcelona.

1991

Es crea la figura de Director General amb el nomenament de **Pere Monràs**. Inici de l'Organització per Processos Assistencials. Es creen els Serveis d'Atenció al Client. S'inicien les obres d'urbanització del Parc Taulí.

1992

S'inaugura la Unitat de Diagnòstic per la Imatge d'Alta Tecnologia (UDIAT). Es constitueix el Comitè Gestor de la Fundació Parc Taulí. Es nomena **Lluís Brunet** com a president del Consorci i **Rafael Soler** com a president honorari. Acreditació com a Unitat Clínico-experimental.

1993

Es constitueix la Fundació Parc Taulí. Homenatge a **Rafael Soler**, president honorari. S'acredita el Comitè d'Ètica Assistencial. Inici del desplegament del model assistencial en Unitats per Processos Assistencials (UPAS)

1994

S'inaugura el Parc Taulí. S'aprova el Model de Qualitat Institucional i el Marc Conceptual del desenvolupament professional. Es creen els comitès i les comissions institucionals. S'incorporen els primers Farmacèutics Interns Residents (FIR) i Llevadores Internes Residents (LLIR)

1995

Aportació del patrimoni, valorat en 6.135 milions de pessetes, que les entitats consorciades havien cedit en ús al Consorci (Patrimonialització). Es posa la primera pedra del Projecte d'Ordenació del Parc Taulí. Es trasllada neonatologia de l'edifici Nen Jesús al recinte del Parc Taulí.

1996

10 anys consecutius d'equilibri pressupostari. Actes de commemoració del 10è aniversari. Es nomena la Direcció General del Consorci com a responsable de la UDIAT i de la Fundació Parc Taulí.

1997

Projecte d'Ordenació Parc Taulí: 6.000 metres quadrats nous i 15.000 rehabilitats. Trasllat de pediatria de la Clínica Nen Jesús a l'edifici Taulí. S'estrena el Centre Quirúrgic Ambulatori amb 4 quiròfans. Conveni de col·laboració entre Mútua de Terrassa, Consorci Hospitalari del Parc Taulí i Consorci Hospitalari de Terrassa.

1998

S'aprova el canvi d'estatuts del Consorci Hospitalari del Parc Taulí i es crea la Corporació Sanitària Parc Taulí. El President de la Generalitat de Catalunya, Jordi Pujol, inaugura el Centre Quirúrgic Ambulatori, l'ampliació d'UDIAT i els nous espais d'Urgències i Emergències, dins de la primera fase del Projecte d'Ordenació Parc Taulí.

1999

La Corporació i cada un dels seus centres estrenen logotip. Se signa el conveni d'adscripció de la Fundació Parc Taulí a la Universitat Autònoma de Barcelona com a Institut Universitari. UDIAT i Sabadell Gent Gran es constitueixen com a Societats Anònimes.

2000

Es posa en funcionament l'atenció domiciliària. Neix el Projecte Parc de Salut sota la tutela de la Fundació Parc Taulí.

2001

S'inaugura Sabadell Gent Gran als espais de l'antiga Clínica del Nen Jesús. Es constitueixen Atenció Primària Parc Taulí i Salut Mental Parc Taulí com a nous centres de la Corporació. S'inaugura el Servei de medicina nuclear a UDIAT. Es nomena **Helena Ris** com a Directora General de la Corporació.

2002

S'elaboren els plans funcionals de la segona fase del Projecte d'Ordenació Parc Taulí (POPT-2). Neix l'agrupació entre la Corporació Sanitària Parc Taulí (CSPT), la Mútua de Terrassa i el Consorci Sanitari de Terrassa (CST)

2003

Pere Fonolleda és nomenat com a nou president del Parc Taulí. S'elabora el Pla d'empresa 2003-2006 que ha de permetre estabilitzar econòmicament la institució. Es presenta el Projecte Parc Salut. Es reunifiquen les Urgències i Emergències.

2004

La Consellera de Salut, Marina Geli, ratifica en el seu càrrec al president, als consellers del Consell de Govern representants de la Generalitat de Catalunya i a la directora general. El Parc Taulí i Mútua de Terrassa signen un nou acord de col·laboració en diverses especialitats.

2005

S'inicia el projecte d'implantació del nou Sistema d'Informació Clínic i Organitzatiu (SICLÓ). Es crea una nova Agrupació d'Interès Econòmic a través de la qual el Taulí compartirà un magatzem únic amb altres hospitals. S'obre el concurs d'obres de la segona fase del Projecte d'Ordenació Parc Taulí. Integració de les especialitats del nostre àmbit de referència.

2006

Es comença a treballar en el Pla Funcional del nou hospital de Cerdanyola-Ripollet. Acte de col·locació de la Primera Pedra del Projecte *Taulí nou* i inici de les obres. El Ministre d'Interior i l'alcalde de Sabadell signen el conveni que permetrà l'inici de les obres del Parc de Salut.

[l'entrevista]

Helena Ris: «El Parc Taulí ha superat la situació de desequilibri de fa cinc anys gràcies als seus professionals»

El passat 12 de novembre es va complir el seu cinquè aniversari com a directora general de la Corporació Sanitària Parc Taulí, quan va prendre el relleu a Pere Monràs. En aquesta entrevista, Helena Ris fa un balanç d'aquest període especialment marcat per l'inici de les obres del Taulí nou, i reconeix les seves satisfaccions i decepcions al capdavant d'una institució molt compromesa amb la societat, per la qual cada dia circulen més de 15.000 persones, entre professionals i usuaris. També coincidint amb el tret de sortida de la celebració dels 20 anys de la creació de la institució com a consorci, la directora general fa una reflexió sobre els trets que diferencien el Parc Taulí de la resta d'institucions sanitàries i ens ofereix la seva visió de futur.

Quin balanç fa d'aquests cinc anys al capdavant de la Direcció General?

Els primers dos anys van ser més difícils, perquè la institució estava en real desequilibri, i no només des del punt de vista econòmic, però crec que en els darrers tres anys hem passat a una situació de més estabilitat des de tots els punts de vista i a velocitat de creuer. A nivell personal, estic molt contenta d'haver vingut al Parc Taulí i espero que els professionals del Parc Taulí també ho estiguin. La veritat és que m'il·lusiona molt venir a treballar cada matí.

En aquest recorregut, quines han estat les principals complicitats que ha trobat?

Totes. Internament he tingut tots els ajuts i tota la col·laboració per sortir-nos d'aquella situació una mica difícil que teníem. La institució, a través de l'equip directiu i dels seus professionals, ha seguit prestant servei a un àmbit poblacional molt ampli que exerceix molta pressió assistencial i ha sapigut fer la seva funció. Ens vam haver d'apretar el cinturó i se'l va apretar tothom. Em vaig trobar amb molts professionals que

«Quan ens vam haver d'apretar el cinturó, se'l va apretar tothom»

tenien ganes de sortir-se'n i de fer créixer la institució. He trobat molta complicitat no només amb els metges, sinó també amb els professionals d'infermeria, amb els professionals de suport... També haig de dir que he tingut tot el suport del Consell de Govern i tota la confiança de l'alcalde de Sabadell, que és



molt important, i hem recuperat la credibilitat en l'entorn de la Regió i del Sector del Servei Català de la Salut, que és qui ens contracta els serveis. Per part de l'equip de la consellera de Salut també hem rebut tota la confiança, amb la seva aposta per la millora de les inversions que ens ha permès poder començar les obres del Taulí nou. El cert és que en aquest moment tenim totes les complicitats.

«L'elevada pressió assistencial ha fet que la gent s'espavilés per poder donar la millor resposta al ciutadà, de la manera més eficient»

Un cop iniciades les obres de la primera fase del projecte Taulí nou, quins compromisos polítics hi ha perquè puguem portar a terme la segona fase, a partir del 2010?

En el Pla d'execució d'inversions del Departament de Salut, fins el 2012, està inclosa tota l'obra prevista al Parc Taulí, aquella que s'està portant a terme ara i la segona fase que afecta bàsicament a Salut Mental, i que sumen una inversió total de gairebé 70 milions d'euros. Ara estem en la primera fase, que té un import de prop de 39 milions d'euros. Sobre la segona fase encara no hi ha un acord de Consell de Govern de la Generalitat que permeti contractar, perquè primer hem d'acabar la primera fase. Per tant, tenint en compte que la inversió ja està prevista, quan la primera fase estigui a punt d'acabar hi haurà d'haver l'acord que permeti contractar la segona fase. No tenim per què pensar una altra cosa.

Ara que celebrem el 20è aniversari del Parc Taulí, quin creu que és el tret que diferencia aquesta institució respecte la resta del sector?

En l'origen d'aquesta institució hi ha una sèrie de característiques que han influït en la manera de treballar, i que la diferencia de la resta. Tots sabem que som un dels consorcis que la Generalitat de Catalunya va tirar endavant com una figura novedosa, associant-se amb els titulars dels centres que ja existien i donant un pes rellevant a la societat civil del territori. Per això, el president del nostre Consell de Govern sempre ha estat una persona de la societat civil. I això que ha generat? Doncs una organització que funciona amb molta voluntat d'autonomia i voluntat empresarial en el millor sentit del concepte, encara que la propietat és pública i arrelada al territori. Una altra cosa que caracteritza el Taulí és que, des dels seus inicis, sempre ha existit la voluntat dels seus directius de tirar endavant els projectes amb una elevada participació dels professionals de la institució. Això s'ha notat en els diferents organigrames que hi han hagut i en la tendència a afavorir la gestió clínica, quan d'aquest tema gairebé ni se'n parlava a la resta d'institucions. I l'altra cosa que caracteritza al Taulí és que, des d'un principi, i gràcies a la seva proximitat a la ciutat de Barcelona, s'ha nodrit amb professionals de prestigi i amb formació molt bona. Després d'això, l'elevada pressió assistencial de l'entorn

ha generat que la gent s'espavilés per poder donar la millor resposta al ciutadà, de la manera més eficient. Aspectes clau d'això són el nostre índex d'ambulatorització –per sobre de la mitjana catalana– el desenvolupament de la cirurgia sense ingrés, els ingressos de curta estada o les unitats de suport a Urgències. M'imagino que això és allò que acaba caracteritzant una institució que, malgrat els problemes, que hi són, fa la seva activitat assistencial de manera excel·lent.

Quina és la seva satisfacció més gran d'aquests primers cinc anys al capdavant de la direcció general?

Allò que deia al principi. Haver superat aquell nivell de desequilibri inicial que restava credibilitat al projecte del Parc Taulí –la descentralització, la creació d'empreses públiques, el paper del Consell de Govern... –Entre tots hem aconseguit recuperar-la, i això és satisfactori per a tots els professionals que hi treballem i per a la ciutadania que atensem. I entre les satisfaccions més recents, destacaria el desplegament que s'està portant a terme del Programa d'integració de les especialitats amb l'atenció primària, perquè permetrà millorar molt les llistes d'espera en l'àmbit de consultes ambulatories. Amb això, tota l'activitat dependrà dels respectius caps de Servei de l'Hospital de Sabadell, en coordinació amb els equips d'atenció primària de l'ICS, de manera que s'evitaran la duplicació de visites dels especialistes de la primària i de l'hospital, la duplicació de proves... En això, a Sabadell estàvem molt endarrerits.



També haurà tingut les seves decepcions...

La pitjor decepció és que el Servei d'Urgències encara funcioni durant més de 6 mesos a l'any sota una pressió insostenible. Malgrat totes les mesures que hem pres, quan durant cinc o sis dies seguits tenim una afluència de més de 500 pacients al dia, els que han d'ingressar encara s'esperen més temps del que seria desitjable.

«L'edat dels pacients que atenem a Urgències ha crescut en 6 anys els darrers 10 anys»

Quines són aquestes mesures que s'han pres?

El 2003 es van reunificar les Urgències i Emergències i des de llavors s'han portat a terme tota una sèrie d'accions: s'han creat unitats específiques de suport a Urgències, es deriven sistemàticament un promig de 4-5 pacients al dia a l'Hospital de Terrassa i a l'Hospital General de Catalunya, hem cedit la població de Sant Quirze a l'àmbit de Terrassa, l'ICS ha obert els Centres d'Urgències d'Atenció Primària - molt ben coordinats amb el Taulí, per cert-, s'han fet obres per millorar el confort dels usuaris, evitant els passadissos... També hem de dir que no és fàcil que la gent vulgui marxar a un altre hospital quan els proposem derivar-los a Terrassa o a Sant Cugat. En aquest sentit, el 50% de la població de Sant Quirze encara ve a les Urgències del Taulí, quan podrien anar a Terrassa.

I quina creu que és la solució a aquest problema?

La institució té pocs llits per al seu àmbit d'influència, malgrat els que deriven a altres hospitals. El nombre global de pacients atesos a Urgències ha disminuït els dos darrers anys, i en això ha estat molt important la funció de la primària, però malgrat això, l'edat dels pacients que atenem ha crescut entre 6 i 7 anys respecte fa deu anys! Per tant, són pacients més grans, molt complexos, i tot i que tenim una gestió eficient dels llits i un índex d'ambulatorització per sobre de la mitjana de la resta d'hospitals, en necessitem més de llits. I tenir més llits vol dir fer l'Hospital de Cerdanyola-Ripollet-Montcada-Barberà, que preveu uns 200 llits d'aguts, 60 per a mitja estada i 32 places d'hospital de dia. I poder disposar dels llits que gestionarem a l'Aliança, quan aquesta s'obri.

Com afecten a la institució les mobilitzacions com les que ha protagonitzat recentment la Federació d'Associacions de Veïns?

Jo crec que la Federació de Veïns està preocupada perquè Urgències no té la qualitat desitjable, des del punt de vista de confort, i també podríem parlar de la llista d'espera de consul-

tes externes, tot i que ells no s'hi han referit en aquesta mobilització. Per tant, que ells manifestin la seva preocupació i cridin l'atenció dels polítics respecte els dèficits o les mancances crec que és legítim, que ens ajuda des del punt de vista de sentir-nos més en el focus d'atenció. L'altra cosa és que, tal i com li vaig manifestar personalment al senyor Ernest Espinós, president de la CONFAV, la solució als problemes que els preocupen no està en fer més grans les Urgències, sinó en poder disposar de més llits, i en això ja s'hi està treballant des del Departament de Salut.

Una visió de futur. Com veu el Parc Taulí d'aquí a 10 anys?

A grans trets, serà una institució a ple desplegament i a ple rendiment, que seguirà complint la seva funció assistencial, perquè tenim vocació de fer-ho. L'avenç de l'especialització en cardiologia, neurologia, cirurgia,



Helena Ris, al seu despatx, a l'edifici La Salut S.A.

diagnòstic per la imatge, pediatria... no anirà en detriment de la vocació de donar tota l'atenció sanitària del nostre àmbit, ni en detriment d'una visió holística dels pacients, amb un gran desenvolupament dels serveis domiciliaris i alternatius als serveis convencionals. Una atenció que s'oferirà conjuntament amb el nou hospital de Cerdanyola-Ripollet-Montcada-Barberà, i molt ben coordinats amb l'atenció primària del nostre territori i amb altres institucions del Vallès i de fora, amb les quals anem avançant en projectes comuns. A més a més, s'haurà desenvolupat en l'àmbit de la docència, perquè incorporarem la formació de pregrau d'infermeria i de medicina. També haurem desplegat temes rellevants de recerca en l'àmbit del Parc de Salut, conjuntament amb la Universitat Autònoma, l'Ajuntament de Sabadell, el Departament de Salut... Disposarem d'uns serveis de Salut Mental que tindran un edifici nou i en el qual s'hauran pogut desplegar nous serveis que ara s'aborden amb decisió des del Departament de Salut, al costat d'una UDIAT centre de referència, un Sabadell Gent Gran que ampliarà els seus serveis... I, és clar, tindrem un Taulí nou totalment en funcionament. S.A.

[notícies dels centres de la corporació]

Hospital
de Sabadell



L'Hospital de Sabadell torna a rebre un 'TOP 20' com a millor hospital amb especialitats de referència

L'hospital també va ser guardonat amb el *Benchmarks de l'Àrea del Cor*



La consellera de Salut amb els directius dels hospitals premiats als 'TOP 20'

L'Hospital de Sabadell ha rebut, per cinquè any, el reconeixement al millor hospital de l'Estat espanyol dins del grup 'Hospitals amb especialitats de referència'. A més a més, aquesta institució també ha estat reconeguda com a Hospital TOP 20 Benchmarks de l'Àrea del Cor, després que els dos darrers anys ja es va rebre el mateix reconeixement a les àrees de Cirurgia Digestiva i Obstetrícia.

Els guardons es va concedir en la VII Conferència Hospitalares TOP 20 que es va celebrar el 26 d'octubre a Madrid, sota l'organització de l'empresa de serveis sanitaris IASIST. A l'acte van assistir la directora general de la Corporació Sanitària Parc Taulí, Helena Ris, el director executiu de l'Hospital de Sabadell, Joan Martí, el director del Servei de Cardiologia, Antoni Martínez i la cap d'Infermeria de l'Hospital de Sabadell, Pepi Ramírez.

El programa *Hospitalares TOP 20* és un procés d'avaluació basat en una sèrie d'indicadors de qualitat assistencial, funcionament i eficiència, en la qual



El Dr. Antoni Martínez va recollir el *Benchmarks de l'Àrea del Cor*.

es reconeix la tasca de 23 hospitals que, treballant sota condicions similars als de la resta de participants, obtenen els millors resultats. En aquesta setena edició han col·laborat, de manera voluntària, 143 centres de totes les comunitats autònomes: 116 públics – que representen el 52,5% del total d'hospitals del Sistema Nacional de Salut (SNS)- i 27 privats.

Els TOP 20 mostren uns índexs de mortalitat, complicacions i readmissions un 14%, 10% i 4% menors, respectivament, que la resta d'hospitals. L'estada mitjana dels TOP d'enguany és un 11% menor respecte a la resta, ajustada per tipus de pacients i gravetat. Juntament amb aquests indicadors de qualitat, els TOP 20 de l'SNS també són aquells que mostren una major eficiència en la gestió dels seus recursos i un millor desenvolupament d'alternatives a l'hospitalització en els pacients quirúrgics. També porten a terme una utilització més eficient



dels llits hospitalaris, amb uns costos de producció un 9% menors que els observats a la resta d'hospitals.

Iasist classifica els hospitals participants en grups de característiques similars quant a dimensions i complexitat de l'oferta de serveis. En aquesta VII edició s'ha introduït una modificació important en la classificació i metodologia, donades les dificultats per fer grups homogenis que siguin raonablement comparables, introduint una diferenciació segons el model de gestió del centre, en base al tipus de relació contractual dels professionals sanitaris i marc de gestió econòmica.

En aquesta nova classificació, l'Hospital de Sabadell ha estat inclòs en la categoria 'Hospitals amb especialitats de referència', que aplega els "grans centres hospitalaris, amb un promig de 486 llits que ofereixen algunes de les especialitats de major complexitat, amb un alt component de formació de residents i equipaments tecnològics". A més a més de la nostra institució, els guardonats en aquesta categoria han estat l'Hospital del Mar i de l'Esperança (IMAS) i l'Hospital Mútua de Terrassa.

Benchmark de l'àrea del cor

L'Hospital de Sabadell ha estat també un dels 20 hospitals reconeguts com a *Benchmarks de l'Àrea del Cor*, un informe específic derivat del programa Hospitals TOP 20. Aquest informe aporta els valors *Benchmark* en diversos indicadors de qualitat i gestió de pacients en tres processos de gran prevalença i rellevància clínica: la patologia isquèmica coronària, la insuficiència cardíaca i les arrítmies.

Aquest reconeixement mostra els 20 centres que han obtingut uns millors resultats quant a mortalitat, taxa de readmissions urgents a 30 dies i estada mitjana. En aquesta avaluació s'han inclòs 124 centres que van atendre, el 2005, més de 30 casos de cadascun dels processos analitzats.

En aquest cas, l'Hospital de Sabadell ha estat inclòs en la classificació *Hospitals generales docentes (cardiología médica)*, en la qual també han estat reconeguts la Fundació Hospital Manacor, la Fundació Hospital/Asil de Granollers, l'Hospital General de l'Hospitalet i l'Hospital Fuenlabrada.

El COMB atorga a Albert Mariné el Premi a l'Excel·lència Professional

El Dr. Albert Mariné, del Servei de Prevenció i responsable de Programa de Counselling de la Corporació, va rebre el 8 de novembre el 'Premi a l'Excel·lència Professional' en l'àmbit de la salut mental, salut pública i atenció sociosanitària que atorga el Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (COMB). Els Premis a l'Excel·lència Professional es van concedir com a reconeixement públic a 42 metges de Barcelona, que han destacat per la seva activitat professional de màxima qualitat.

Retransmissió via satèl·lit al Parc Taulí del Congrés Americà de Cardiologia

La Sala d'actes del Parc Taulí va retransmetre en directe i per via satèl·lit, el passat 15 de novembre, un total de 5 ponències sobre els últims avenços clínics en cardiologia del VI congrés de la *American Heart Association*. El Congrés es va celebrar a Chicago del 12 al 15 de novembre amb l'assistència de 25.000 cardíologs de tot el món. Aquesta retransmissió, organitzada pel Instituto Cardiovascular Novartis es va realitzar de manera simultània en 36 hospitals espanyols, 6 d'ells catalans.

Enric Brullet, nou vicepresident de l'Associació Espanyola d'Endoscòpia Digestiva

El cap d'Endoscòpies de la Unitat de l'Aparell Digestiu de l'Hospital de Sabadell, Enric Brullet, ha estat nomenat vicepresident de l'Associació Espanyola d'Endoscòpia Digestiva per un període de dos anys (2007 i 2008). Posteriorment, durant dos anys més, del 2009 al 2010, passarà a ocupar la presidència de l'esmentada Associació. El nomenament es va produir el passat 18 de novembre en el decurs de la XXVIII Jornada Nacional de l'Associació que va tenir lloc a l'Auditori y Centre de Congressos 'Víctor Villegas' de Múrcia.

Josep Visa imparteix un curs per videoconferència a professionals de Bolívia

El cap de la Unitat d'Oftalmologia de l'Hospital de Sabadell, Josep Visa, ha estat el coordinador del curs *Projecte de formació i actualització en subespecialitats oftalmològiques*, que s'ha portat a terme entre el 28 de novembre i l'1 de desembre, adreçat a oftalmòlegs del Instituto Oftalmològica de La Paz (Bolívia). El curs, que forma part del projecte *Ulls de Bolívia* endegat per la *Fundació Ulls del Món*, se centra en la formació i actualització en l'estrabisme. La *Fundació Ulls del Món* és una entitat sense ànim de lucre que té com a objectiu principal millorar la salut visual de les poblacions dels països menys desenvolupats.



Es compleixen 15 anys de la 'Comissió de Prevenció i Tractament de lesions per pressió' de la CSPT

La comissió està formada per infermeres de diferents àmbits de la Corporació

La Comissió de Lesions per Pressió va néixer l'any 1992, formada per un grup interdisciplinari coordinat per la Sra. Montserrat Grau Escoda. Va ser llavors quan es va realitzar la primera *Guia de Lesions per Pressió* i es va detectar la necessitat de conèixer la realitat d'aquest problema al nostre centre, iniciant els talls de prevalença anuals.

En l'actualitat coordina la comissió la Sra. Manoli Macarro i està formada per 8 infermeres dels diferents nivells assistencials de la CSPT (Hospital d'Aguts, Sociosanitari, Atenció Primària i Atenció Domiciliària) i una farmacèutica que col·labora en l'avaluació dels productes específics de tractament.

Les lesions per pressió representen un important problema de salut en el marc de l'atenció hospitalària i comunitària. No només afecten el nivell de salut dels malalts i la seva qualitat de vida sinó que també repercuteixen en la dels seus cuidadors. Una lesió per pressió és qualsevol lesió de la pell que s'origina a causa de la pressió i es relacionen sovint amb la immobilitat, l'allitament perllongat i l'edat avançada, però aquests no són els únics factors de risc que estan involucrats.

Objetius de la comissió

L'objectiu principal de la comissió és unificar criteris d'actuació a l'hora de prevenir i tractar les lesions. La majoria de les lesions per pressió poden prevenir-se, per això és important disposar d'estratègies d'educació i prevenció integrades en les guies interdisciplinàries dels diferents nivells assistencials.

La comissió realitza activitats formatives de manera periòdica i ofereix suport i assessorament directe a les unitats mitjançant les infermeres referents de cada àmbit. Avalua l'efectivitat dels productes de nova incorporació al mercat (prevenció i tractament) i realitza els talls de prevalença anuals que permeten monitoritzar la magnitud del problema i les línies de millora.

El tall de prevalença de 2006 va incorporar novetats metodològiques respecte anys anteriors i va evidenciar que el nombre i la severitat de les lesions generades a la Corporació disminueixen cada any i es mantenen per sota de les dades publicades a l'estudi de prevalença nacional fet el 2003 pel '*Grupo Nacional de Estudio y Asesoramiento de Úlceras por Presión*'.



Infermeres de la Comissió de Prevenció i Tractament de lesions per pressió. M.A.

Aprovació del Comitè Institucional de Guies Clínicas

El juliol de 2006 es va efectuar la darrera revisió de la Guia de prevenció i tractament de lesions per Pressió incorporant les següents novetats:

- > **Introducció de l'escala de Braden:** que identifica els malalts que presenten més risc de patir una lesió, avaluant ítems com la mobilitat, el nivell de consciència, la incontinència...
- > **Algorisme de prevenció:** que seqüencia tots els passos a seguir per tal d'evitar les lesions.
- > **Quadre que identifica el tractament més adequat** en funció de l'aspecte i l'estadi de la lesió.
- > **Full de registre per monitoritzar l'evolució de les lesions.**
- > **Full de recomanacions als familiars.**

Aquesta edició de la guia ha estat aprovada pel Comitè Institucional de Guies Clínicas amb esmenes menors.



El Servei d'Urgències ha reformat els espais i modernitzat els seus equipaments per millorar el confort dels usuaris

El Servei manté el promig de 500 assistències diàries a l'època hivernal

El Servei d'Urgències de l'Hospital de Sabadell va estrenar el passat mes de novembre uns espais reformats per millorar el confort i la intimitat dels seus usuaris, amb l'acabament de les obres que es van iniciar a principis d'estiu. Urgències estrena també nous equipaments informàtics i d'aparellatge que modernitzen l'àmbit.

A grans trets, del conjunt d'obres que s'han portat a terme, destaca la reforma de la zona d'atenció de nivell I - en la qual s'ha creat una nova àrea de psiquiatria- i de la zona d'atenció del nivell II, on s'han habilitat 10 noves lliteres, protegides amb mampares i cortines per preservar la intimitat del pacient, entre altres accions. També s'ha condicionat un nou espai per a la Unitat de Suport a Urgències, amb 13 noves lliteres i s'ha condicionat la sala de preingressos, amb dos banys nous i tres nous boxos individuals.

En el marc del conjunt d'accions que s'estan portant a terme per poder donar la millor resposta possible a la gran demanda d'aquest servei, al llarg del darrer any s'han desenvolupat altres accions, com l'increment de la plantilla de professionals d'infermeria i de facultatius, l'adquisició d'aparellatge de nova generació i la implementació de la nova Estació de Treball Clínic d'HP, l'eina informàtica que permet gestionar l'atenció del pacient, tant a nivell assistencial com administratiu.

És de destacar que de la mitjana de 492 urgències diàries que es van registrar el 2004 en aquest Servei, s'ha passat a una mitjana de 461, tot i que durant els 6 mesos de l'època hivernal es manté el promig de 500 assistències diàries. La disminució de la mitjana global s'atribueix a la posada en marxa dels dos Centres d'Urgències d'Atenció Continuada (CUAP) d'Atenció Primària a Sabadell, i s'espera que amb la recent posada en marxa del nou CUAP de Cerdanyola molts usuaris d'aquesta àrea que requereixen atenció per patologies menys greus, també siguin atesos en el nou dispositiu.

Àrees i dispositius d'Urgències

Àrea mèdico-quirúrgica

> Nivell I

Visita ràpida al **pacient menys urgent** que no requereix llitera.

Psiquiatria

Visita al pacient amb **patologia psiquiàtrica**.

> Nivell II

Visita al **pacient agut i/o greu**.

Activació de codis específics (politraumatismes i infarts)

> Evolució curta

Pacient que requereix **seguiment i/o tractament de curta evolució**, per decisió d'alta domiciliària o ingrés hospitalari.

> Unitat de Suport a Urgències (USU)

Pacients que requereixen d'una **curta estada en observació, amb previsió d'alta a domicili**.

> Preingressos

Pacient agut, no crític, **pendent d'ingrés hospitalari**.

Àrea de l'aparell locomotor

Pacients que requereixen ser atesos per especialistes en traumatologia o reumatologia.

Àrea de pediatria

Infants i joves fins els 16 anys.

Àrea de ginecologia i obstetrícia

(Ubicació edifici Santa Fe - planta baixa)

Dones amb malalties ginecològiques. Consultes relacionades amb l'embaràs i parts.

[ens apropem...]

...a Sabadell Gent Gran Centre de Serveis

Una tarda amb residents i professionals

Són les 15h i arribo a Sabadell Gent Gran. Al vestíbul de l'edifici, habilitat amb sofàs blaus, molts avis gaudeixen de la llum que entra per la gran cristallera. Sembla que la llum serveix de conciliadora dels avis amb la vida. És gratament inevitable saludar a l'Estrella i a la Perla, dues femelles 'schnauzer' perfectament ensinistrades per no resultar cap perill, més aviat tot al contrari: augmenten la sensació familiar del centre.

La Rosario vol seure en una cadira, li costa aixecar-se dels sofàs, són massa baixos per a ella. Ara no queda cap cadira buida i decideix sortir al jardí. Els professionals em diuen que a vegades hi han discussions pels seients del vestíbul.

Ara baixa la infermera de la tarda, la Beatriz Robles, la Bea, ella està aquí des de les 14:30h. Ha passat el 'parte' amb la infermera del matí. Ve amb la Laura, totes dues estan treballant en l'explotació de les dades d'activitat de l'any. Entre l'1 de gener i el 30 de setembre de 2006 s'han posat 7 vies endovenoses al propi centre, totes elles dins les actuacions d'urgències assumides. Em remarquen que Sabadell Gent Gran és una de les poques o l'única residència en la què infermeria assumeix la col·locació de vies endovenoses. També fan èmfasi en què han estat 7 les persones de cures pal·liatives assumides pel centre amb la intenció que la mort sigui el més confortable possible, dins del domicili habitual, en aquest cas SGG.

Avui no han de fer cap analítica. També s'assumeixen analítiques programades i urgents, amb una mitjana de 4 o 5 extraccions setmanals. Són pràctiques habituals els electrocardiogrames, les nebulitzacions, els sondatges rectals, les extraccions de taps de cerumen, els sondatges vesicals, les extraccions de punts de sutura o grapes, la col·locació de vies subcutànies i de vies endovenoses.

L'office d'infermeria d'aquesta primera planta, a simple vista, es diferencia poc de qualsevol planta d'hospitalització: té carro de paros, carro d'unidosi, gran quantitat de medicació, material fungible i totes les històries clíniques dels residents. La Bea està acabant ja de preparar les unidosis que, encara que vénen parcialment fetes de farmàcia, es posen en gots amb el nom del resident i, pràcticament a tots, s'ha d'afegir algun medicament. Deprés seran les cuidadores i les monitores les encarregades d'administrar aquesta medicació als residents en els àpats corresponents. En total preparen unes

150 unidosi que s'administren en el berenar, el sopar i les preses especials entre àpats i durant la nit.

Entra la Maria Engràcia, una de les cuidadores, i li comenta a la Bea que la Sra. Manuela encara no s'ha despertat, està ben adormida. M'explica la Bea que avui l'han hagut de portar a la perruqueria. La Sra. Manuela té 103 anys, fa uns 4 anys que està al centre i des del principi ha mantingut un comportament difícil de tractar, ja que mai ha consentit que ningú la toqui, així que si fa falta arreglar-li el cabell ha de prendre algun tranquil·litzant, ni que sigui suau, sinó és fa impossible atendre-la bé. *—Després la coneixeràs—.*

Els dijous a la tarda és el dia dedicat als residents d'apartaments. El primer resident ha vingut una mica abans de l'hora establerta. L'atendran aquí, a l'office de la primera planta. Es tracta del Sr. Juan, té una ferida a la cama, pel que sembla ha millorat molt.

La Bea és una d'aquelles professionals que dona una atenció respectuosa, carinyosa i eficient, no es passa de sucre, cosa en què és fàcil caure quan s'atén a persones grans i fràgils com les de SGG. Els residents se senten bé amb ella i així ho manifesten, amb sinceritat.

A les 15h s'han incorporat a la feina 2 cuidadores i 2 monitores, una d'elles del Centre de Dia. Avui estan la Maria Engràcia, la Carmen, la Fátima, la Bety, la Jenny, la Beatriz, la Merche i la Bea. A les 16h es passa el parte amb tot l'equip: «L' Agustí té fongs —Hi ha 2 dietes astringents— i programació per a intervenció quirúrgica, ingressa el dia 9 per intervenir el dia 10, part dels preparatoris es fan aquí, l'electrocardiograma i

l'analítica ja estan fets i demà té programada la placa –Anna està al llit i plora. Vol fer més repòs però no li convé en absolut, li posem gel i que es quedi abaix, que no faci llit –Emília té el taló esquerre molt vermell, li han de posar coixins sota dels talons i protectors– Algú pot necessitar oxígen». Tothom té clar què li pertoca i, com si es fongués el grup, cada professional marxa a poc a poc, conversant amb els residents, repartint a cadascun una mica del caliu que espera.

Anem a la farmaciola de la planta baixa. Ens trobem amb la Maria Rosa López, directora operativa d' SGG, que està ensenyant el centre a un grup d'estudiants que vindran a fer pràctiques. Aprofitem el camí per visitar una habitació, la trobem buida, els ocupants deuen estar a alguna de les sales comuns. És una habitació ampla i confortable on encara no hi han gaires coses personals. Segur que en poc temps va agafant el caràcter de les dues persones que l'ocupen. Des de la farmaciola de la planta baixa a la Bea li és més fàcil anar a buscar els residents que ha d'atendre. Estan per les sales d'aquesta planta, veient la tele, xerrant, fent activitats, berenant...

A Sabadell Gent Gran sembla que el temps es pari una mica

A Juan, resident d'un apartament, se li ha arrencat l'ungla del dit petit del peu esquerre «Qué Juan, cómo va? tirando? –no tirando no, que si acaso recogiendo que hace más falta. Me lo voy a destapar. –No, espere Juan dos minutos, cinco como mucho ». El Juan és un home corpulent, la seva cadira de rodes em sembla més ampla del normal, mostra un tarannà cordial i amable, l'ambient és distès i fins i tot al moment de fer la cura la relació és de confiança i tranquil·litat. «Juan, sembla que l'ungla se l'ha aixecat amb la seva mateixa sabata, no serà res». Crida l'atenció veure que sense modificar ni destorbar l'horari dels professionals, només amb la manera de fer, a Sabadell Gent Gran aconseguen que sembli que el temps es pari una mica i sigui més respectuós amb els ritmes vitals dels residents.

Continuem amb les cures. La Josefa ja té l'úlcer de la cama quasi curada. Es viu amb alegria, havia estat molt malament. La Teresa es queixa, diu que li van fer molt mal durant la cura anterior. Fa un mes va arribar a SGG des de l'hospital on havia ingressat per una ulcera infectada a la cama. Ha vingut la directora, la Maria Rosa, ella i la Bea es mostren satisfetes de l'evolució de la cama de la Sra. Teresa, pràcticament està curada però decideixen afegir a la cura un apòsit d'espuma gruix i tou per protegir millor la pell nova. A les 18h les cuidadores estan administrant sintroms i humidificadors.



Equip de tarda de professionals de Sabadell Gent Gran. **S.G.**

Són quarts de 7 de la tarda. Pugem a la primera planta i fem un cafè coincidint amb la resta de l'equip. La Vicky, l'animadora d'SGG, avui ha portat galetes perquè és el seu aniversari. Els nous uniformes, diuen que són d'un color taronja una mica difícil. Parlen d'una resident que no vol enlloc el color groc, *que dirà la senyora?* –li ensenyen un uniforme i diu: –... «diu el meu metge que el groc és un color més fort que el sol, i que si el miro em quedaré cega. Però si no es pot fer res i m'haig de quedar cega, que sigui el que Deu vulgui...» –Té el cabell molt blanc, és baixeta, grassona i li costa caminar. Els seu posat és dolç i resignat. Cada resident té les seves particularitats que els professionals integren en la normalitat de la dinàmica de la planta.

«Bea, la Sra. Manuela ja s'ha despertat, la hem portat al menjador ». Anem a saludar-la. És petita i està en una cadira de rodes. Té la pell fina i llisa malgrat els seus 103 anys. Impressiona una ferida al nas que és molt difícil curar-li perquè no deixa que ningú li toqui ni la cadira de rodes, dóna cops allà on algú posa la mà, i no se sap fins a quin punt és conscient d'allò que passa al seu voltant. Res d'això sembla alterar el bon tarannà de les cuidadores.

La Bea comença a distribuir les medicacions mentre les cambres reparteixen els sopars del primer torn d'avui, a les 20h soparan els residents del segon torn. Al menjador hi ha força silenci malgrat que està ple. Els residents esperen el seu àpat, és la primera planta, la de més alta dependència. Aquestes persones trameten una soledat fonda i inevitable, malgrat això som conscients que reben tota la companyia que tenen capacitat de gaudir i tota la professionalitat que necessiten. Resto pel menjador mentre segueixen repartint sopars. **SOLE GARCÍA**



L'Hospital Clínic i la Corporació Parc Taulí signen un conveni per a la creació d'un únic Servei de Diagnòstic per la Imatge

L'aliança també estableix la col·laboració en àmbits assistencials i de docència



Un moment de la roda de premsa de signatura del conveni. M.A.

L'Hospital Clínic de Barcelona i la Corporació Sanitària Parc Taulí – UDIAT Centre Diagnòstic SA (Sabadell), van signar el 5 de desembre un conveni d'aliança estratègica amb l'objectiu principal de constituir un únic Servei de Diagnòstic per la Imatge que, sota una mateixa marca, permeti a les dues institucions compartir recursos tecnològics, materials i, en determinants supòsits, professionals. L'aliança també estableix la voluntat de les dues institucions de col·laborar en altres àmbits assistencials i de docència i recerca amb similitud d'interessos. El conveni, signat pel director general de l'Hospital Clínic, Joan Rodés, i la directora general del Parc Taulí, Helena Ris, és el fruit de la col·laboració que des de fa temps vénen establint les dues institucions.

La constitució d'un únic Servei de Diagnòstic per la Imatge entre els serveis actuals del Clínic i la UDIAT és un objectiu a assolir en un termini d'entre 3 i 5 anys i un cop s'hagi creat, de manera progressiva, un entorn organitzatiu i de gestió assistencial homogeni en tots dos centres. L'objectiu dels respectius òrgans de govern és “treballar plegats en un model únic i diferenciat del sector i que vol ser líder en el país i a Europa en matèria de Diagnòstic per la Imatge”. Per a l'impuls i dinamització d'aquest objectiu es constituirà la Comissió Estratègica d'Impuls i Seguiment d'aquest conveni.

Pel que fa a l'operativitat, en aquest procés els dos centres diagnòstics compartiran el lideratge d'un mateix professional directiu, i que per acord de les dues entitats serà el doctor Lluís Donoso i Bach. D'aquesta manera, Donoso compaginarà les seves responsabilitats com a director executiu d'UDIAT –càrrec que ja exerceix des de la seva creació, el 1998– i com a director del Centre de Diagnòstic per la Imatge del Clínic. Aquest lideratge comú facilitarà “l'intercanvi d'experiències entre les dues entitats i la creació de grups interprofessionals de millora, composts per professionals d'ambdues entitats, amb la possibilitat de prestació mútua d'activitat assistencial”.

Lluís Donoso, que els darrers quatre anys ha estat el president de la Societat Espanyola de Radiologia Mèdica (SERAM), és un professional de reconegut prestigi tant en l'àmbit estatal com internacional. Sota la seva direcció, la UDIAT s'ha posicionat com a líder en el sector, gràcies al desenvolupament propi de la plataforma tecnològica RAIM® per a la transmissió, emmagatzematge i visualització d'imatges mèdiques digitals. Una plataforma que ara es compartirà i es continuarà desenvolupant entre les dues institucions. Els productes RAIM estan implementats en entitats i organitzacions d'arreu de Catalunya i en quatre comunitats autònomes de la resta de l'Estat espanyol.

La UDIAT, CSPT i Clínic també treballaran, a través de les respectives fundacions de suport a la recerca, en l'impuls de projectes comuns d'I+D+I i en la seva aplicació a les diferents especialitats mèdiques, aprofitant les experiències de cadascun dels centres i els seus professionals/investigadors. L'aliança estableix la voluntat de cercar oportunitats de col·laboració mútua entre qualsevol àmbit assistencial i de docència i recerca, amb els objectius d'oferir una prestació de serveis “en la forma més beneficiosa pel malalt, tant en termes assistencials com de qualitat, d'entorn, de confort i d'optimització dels dispositius a l'abast”, així com de la recerca de les millors opcions en l'aprofitament dels recursos públics disponibles.

Sabadell Gent Gran



Centre de Serveis

Sabadell Gent Gran: cinc anys al servei dels seus residents

Avantatges d'un Centre Social vinculat a una Corporació Sanitària

Durant el mes d'octubre de 2006, Sabadell Gent Gran (SGG) va celebrar el seu Vè aniversari amb diverses activitats lúdiques adreçades a usuaris i familiars. En el decurs d'aquests anys, el centre s'ha consolidat com a model en l'assistència a la gent gran, assolint els estàndars òptims de qualitat establerts per l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS)

Sabadell Gent Gran és un centre de serveis orientat a cobrir les necessitats de la gent gran, en diferents dispositius: allotjament residencial, apartaments, Centre d'Activitats Diürnes i Atenció Domiciliària (Taulí A prop). També ofereix serveis complementaris opcionals per facilitar la cura personal i d'imatge: peruqueria, gimnàstica, podologia i fisioteràpia entre d'altres. L'ocupació actual del centre és del 100% de les places ofertades.

Una atenció integral i personalitzada

L'organització assistencial d'SGG està orientada a donar el suport necessari per garantir una assistència integral i personalitzada, seguint una metodologia de treball en equip centrada en plans d'atenció individualitzats. Cada usuari té un pla assistencial on s'estableix la seva situació, es defineixen uns objectius i es fa una avaluació dels objectius obtinguts, sempre afavorint l'autonomia de l'usuari i respectant les seves decisions.

El fet que Sabadell Gent Gran formi part de la Corporació Sanitària Parc Taulí facilita que molts circuits assistencials es puguin realitzar en el propi centre, sense necessitat que l'usuari es desplaci al Parc Taulí o als Centres d'Atenció Primària. A les instal·lacions d'SGG es realitzen els següents procediments:

> **Visites del metge de família:** un facultatiu del Centre de Salut Can Rull es desplaça al centre per fer les visites als residents.

> **Anàlitiqes programades i urgents:** les extraccions es fan a SGG i es porten al Centre de Salut Can Rull, en cas de les programades i a la UDIAT, en el cas de les urgents o programades per especialistes. Aquest procediment fa que el resident i família no s'hagin de desplaçar evitant la utilització del transport sanitari.

> **Gestió i derivació de proves diagnòstiques a l'Hospital de Sabadell i a la UDIAT.**



Professionals de Sabadell Gent Gran al vestíbul del centre.

> **Tractament hospitalari en el mateix centre.** Des de 2006, en col·laboració amb el Servei d'Urgències de l'Hospital de Sabadell, el centre assumeix l'hospitalització del pacients amb patologies agudes que requereixen tractament hospitalari. El resident no s'ha de traslladar a l'hospital i la família pot estar amb el pacient a SGG. Aquest circuit ha permès atendre 12 persones des que es va posar en funcionament.

> **Tractament dels pacients que requereixen cures pal·liatives.** També els assumeix SGG i, si és necessari, amb el suport del Programa d'Atenció Domiciliària Equip de Suport (PADES) de l'Hospital de Sabadell.

Sabadell Gent Gran rep el suport tècnic de tots els Centres de Serveis de la Corporació Sanitària Parc Taulí (CSPT). L'equip de professionals d'SGG el formen 68 persones i està integrat per cuidadors, monitors, metges, infermeres, fisioterapèutes, treballadors socials, animador cultural i personal d'administració, els quals a més a més de realitzar les funcions pròpies del seu treball realitzen i reben accions formatives en el marc del Pla Anual de Formació de la pròpia CSPT.

Perfil dels residents (168 persones en residència i apartaments)

Sexe:	75% dones	25% homes	
Promig d'edat:	84 anys	85 anys	80 anys
Patologies:	> Cardiovasculars: 189	> Problemes sensorials: 32	
	> Endocrines: 104	> Respiratòries: 20	
	> Neurològiques: 53	> Sist. renal i reproductor: 16	
	> Digestives: 47	> Altres: 104	
	> Psiquiàtriques: 44		

Atenció Primària



Parc Taulí

Campanya de vacunació de la grip 2006

El 16 d'octubre el Centre de Salut Can Rull va iniciar la campanya de vacunació de la grip que va finalitzar el 30 de novembre. La vacunació antigripal és una mesura de prevenció de la grip i les seves complicacions que dona lloc a un gran nombre de consultes mèdiques.

La capacitat de la vacuna per donar protecció enfront de la malaltia disminueix en persones d'edat avançada o amb malalties cròniques, però evita complicacions com la pneumònia i les hospitalitzacions.

Els grups de risc a vacunar són:

- > Persones majors de 60 anys
- > Persones internades en institucions tancades
- > Adults i nens amb malalties cròniques (diabetis, HTA, EPOC...)
- > Pacients immunodeprimits
- > Personal sanitari o que treballa en institucions tancades
- > Embarassades de 2n i 3r trimestre



Una usuària del Centre de Salut Can Rull es vacuna contra la grip. S.G.

Salut Mental



Parc Taulí

Incorporació del Dr. Diego J. Palao a la direcció del Centre de Salut Mental

El 12 de setembre es va incorporar a la nostra institució el Dr. Diego J. Palao com a director executiu del Centre de Salut Mental. El Dr. Palao és metge especialista en Psiquiatria des de 1994 i ha desenvolupat una intensa activitat clínica lligada a la responsabilitat en gestió de serveis de Psiquiatria i Salut Mental. A l'Hospital de Mollet va dirigir l'equip que va posar en marxa el Servei de Psiquiatria. A l'Hospital de Vic va dirigir el projecte 'Osona Salut Mental', que va suposar la normalització de l'assistència psiquiàtrica en l'àmbit de la sanitat general a Osona.

En el marc de la formació especialitzada ha desenvolupat diversos projectes d'investigació. Ha participat com a investigador principal en més de 20 assaigs clínics amb psicofàrmacs. En l'àmbit docent ha participat com a professor associat a la UAB durant 5 anys en la formació bàsica de psicòlegs. Ha promogut la formació de psicòlegs en pràctiques de diversos màsters i altres professionals de la Salut Mental.



El Dr. Palao al seu despatx situat al espais de Salut Mental. S.G.

[l'entrevista]

Lluís Donoso: «La UDIAT és forta per la seva aposta en projectes que poden semblar impossibles»

És el director executiu de la UDIAT des de fa vuit anys, quan la Corporació va decidir descentralitzar totes les proves diagnòstiques que es realitzaven a l'Hospital de Sabadell cap a una societat anònima. Des de llavors, la UDIAT s'ha posicionat com a centre pioner en el seu àmbit a l'Estat espanyol, especialment per la seva decidida aposta per les noves tecnologies diagnòstiques que l'han portat a rebre nombrosos reconeixements internacionals. Donoso, que els darrers quatre anys també ha ocupat la presidència de la Societat Espanyola de Radiologia Mèdica (SERAM), ha iniciat fa poc una nova etapa professional com a director del Centre de Diagnòstic per la Imatge de l'Hospital Clínic de Barcelona, càrrec que compagina amb la direcció executiva de la UDIAT. Una nova etapa emmarcada per una aliança estratègica entre les dues institucions que té com a fita més rellevant la creació d'un únic Servei de Diagnòstic per la Imatge que vol ser un model únic i diferenciat del sector i líder a Europa.

Com afronta aquesta nova etapa professional al capdavant d'una aposta tan forta?

Comencem a caminar amb el paraigua d'aquesta aliança estratègica amb l'Hospital Clínic, amb la idea de trobar sinèrgies per arribar a un final d'una organització conjunta. És una cosa molt novedosa; en el camp de la radiologia hi ha poques experiències d'intents com aquest. I per això, és clar, també hi ha moltes incògnites. La idea que jo tinc és que primer ens hem d'anar dotant de contingut, i que el propi contingut generi el plantejament de la nova organització. És a dir, no fer primer l'estructura i després veure què farem, sinó primer fer coses conjuntes i després dibuixar l'escenari final, amb el temps. En temes d'atenció mèdica i, sobretot, entre els que tenen alts nivells de complexitat, les sinèrgies i

«Si no hi ha risc i no hi ha soroll, no es canvia res»

el treball conjunt és una cosa imprescindible. Treballem en un entorn en què es dupliquen molts serveis. Inclús en el terreny del terciarisme a Catalunya, els plantejaments del Servei Català de la Salut i de la Conselleria estan orientats a estimular que hi hagin sinèrgies entre grups i entre hospitals.



Hi ha professionals del Parc Taulí que temen que aquest nomenament al Clínic sigui el primer pas per deixar la UDIAT...

És una manera de veure-ho. I jo entenc perfectament que es pugui veure així, però no és així. Vaig tenir una oferta per anar al Clínic i deixar la UDIAT, i en aquest context jo vaig dir que el meu interès era fer un projecte conjunt, sinó no m'interessava. El plantejament

«Sense buscar-ho, hem aconseguit que els professionals de la UDIAT se la sentin molt seva»

d'entrada i el compromís és treballar per aquesta funció conjunta, de projecte. I jo, realment, m'ho crec. És clar que totes aquestes coses tenen risc, i quan es provoquen canvis grans el risc és més gran, el soroll és més gran. Però si no hi ha risc i no hi ha soroll, no es canvia res, això és una evidència.

Quina ha estat la fórmula per haver posicionat la UDIAT, en vuit anys, com a centre de referència estatal?

Jo crec que les fortaleces bàsicament són dues. La primera, que hem treballat en grup, i això no és una figura retòrica. Tenir imatge de marca i imatge de grup és una fortalesa molt evident. I també el fet que ens hem posat en projectes que, objectivament, igual eren impossibles. Haver-nos convertit, com a empresa pública, en la segona proveïdora d'aplicatius per arxius d'imatge mèdica a Espanya –després de General Elèctric– és un fet que fa set anys, objectivament, era impossible. Però nosaltres sempre ens hem preguntat: I per què no? Sense sentir-nos ni més ni menys que ningú i aprofitant els nostres avantatges. El fet de treballar a Sabadell també ens ha permès estar fora de la 'visibilitat' durant molt de temps, i gràcies a això hem pogut fer coses molt agosarades, no tan sols per la meua voluntat, sinó per l'impuls d'altres persones. I en això, el director general anterior i la directora general actual han estat dos d'aquests impulsors, que no s'han espantat. La incorporació a l'any 1991 d'un nombrós grup de professionals formats de manera bastant homogènia, i amb molta ambició, també ha tingut molt a veure, és clar. I després, l'entorn general de la Corporació Sanitària Parc Taulí, de col·laboració, de valorar i impulsar iniciatives novedoses... Jo crec que tot aquest context ha contribuït.

Sí, però amb una aposta per davant...

Sí, però el concepte aquest de grup és fonamental. Crec que una cosa que hem aconseguit, sense buscar-ho massa, és que els professionals d'aquesta casa se la sentin molt seva. No és allò que l'empresa diu... Saben que si la UDIAT va bé, ells van bé. I aquest

concepte que l'empresa no és aliena també ha influït molt. En el Clínic també veig aquest clima de sentiment de pertinença i d'orgull dels professionals.

I com s'aconsegueix això, des del lideratge?

La veritat és que no ho sé. Suposo que ha de ser un cúmul de circumstàncies. A vegades s'hi arriba per situacions d'amenaça. Nosaltres, a l'any 1999 ens vam trobar competint amb diverses companyies privades implantades amb molta tradició aquí a Catalunya i que fan una bona feina. I aquí ens va salvar l'aposta tecnològica. El fet de ser pioners en oferir serveis de teleradiologia a altres hospitals ens va fer guanyar molts contractes, i això ens va salvar i ens va cohesionar. Van ser una sèrie de circumstàncies que moltes vegades no depenen d'un mateix, que t'hi porten... Aquí, més que grans plantejaments estratègics, el que hem tingut són intuïcions estratègiques.

Fa un any i mig vau rebre l'encàrrec de la consellera de Salut de participar en el Pla Estratègic del Diagnòstic per la Imatge a Catalunya. En quin punt es troba aquest Pla?

S'està tancant. Després de rebre formalment aquest encàrrec, el maig de 2005, la UDIAT va fer un concurs públic, perquè aquest Pla Estratègic requereix de tota una feina de camp per la qual nosaltres no tenim recursos. Ho va guanyar la consultora Gesaworld i des



01" Un llibre

03" Una pel·lícula

05" Una afició

08" Un plat

10" Un viatge

Dios lo ve

Match Point

La fotografia

Gambes a la planxa

Al Machu Pichu

12" Un tema musical

15" Un actor/actriu

17" Un polític

19" Un repte

20" Un desig

Nessun Dorma - Turandot

Ricardo Darín

Lionel Jospin

L'aliança UDIAT-Taulí-Clínic

Viatjar a la Polinèsia

d'aquella època s'hi està treballant. El Pla estratègic té un component bàsicament de disseny i plataforma tecnològica, no tant de plataforma organitzativa, que per això ja hi ha altres iniciatives al Departament de Salut. Estem en la fase d'acabament d'elaboració d'enquestes a tots els dispositius d'imatge mèdica que hi ha a Catalunya, amb uns resultats per sobre del 70% en volum global de respostes. Ara s'estan explotant aquestes dades i tenim ja una preproposta de model d'infraestructura tecnològica que hem d'acabar de confrontar amb diferents proveïdors abans de presentar-lo al Departament.

«Catalunya s'està quedant molt enrera en el tema del disseny d'una xarxa d'intercanvi d'informació mèdica»

Quines són les bases d'aquest model?

Catalunya s'està quedant molt enrera en el tema del disseny d'una xarxa que permeti intercanviar informació en l'entorn sanitari en general i d'imatge mèdica en particular. A altres centres d'Europa i d'Espanya, que tenen sistemes molt més centralitzats i un proveïdor únic del sistema de salut depenent de les Comunitats Autònomes, els darrers anys s'ha avançat moltíssim en les plataformes tecnològiques que permeten intercanviar, dintre d'una mateixa comunitat, la informació del pacient i les imatges. Nosaltres col·laborem amb diferents projectes regionals, com Castilla - La Mancha, des de l'any 2000. A Catalunya, com tenim una tradició de molt més anys en sistemes d'informació i, a més a més, la titularitat de les institucions no és única, existeixen diferents sistemes d'informació i diversos nivells de digitalització, la qual cosa ens suposa una feblesa. El nostre plantejament és establir, en aquest marc, les bases perquè tots aquests sistemes heterogenis es 'parlin' a través d'una plataforma d'interconnexió. És un projecte força interessant, no tant per la part tecnològica, sinó per totes les possibilitats que ofereix d'organitzar-se després per treballar en xarxa.

Quin benefici veurà el ciutadà de tot això?

Si aconseguim connectar-nos, el ciutadà que visqui al lloc més remot de Catalunya es podrà beneficiar de la millor pràctica mèdica, com si estigués a Barcelona. Perquè, per qüestions de distància, ara mateix el millor coneixement mèdic no arriba a tot arreu. D'altra banda, si la informació és més transparent, les pràctiques també ho seran, i això ha de redundar en la qualitat de l'assistència. Un segon aspecte, on encara no hi som, però que ja arribarem, és imaginar un escenari en què el ciutadà tingui tota la seva informació mèdica disponible a la xarxa, accessible des d'Internet a través de sistemes d'identificació segurs. Ara que es viatja tant, això té un gran valor. I si s'utilitza

adequadament, això també pot introduir elements d'eficiència en el sistema, evitant la repetició innecessària de proves que moltes vegades fem.

Quan va ser nomenat president de la SERAM va dir que un dels seus objectius era arribar al ciutadà, perquè aquest conegués quin era el paper de la radiologia en el segle XXI. Creu que s'ha aconseguit?

En general, els mètodes d'imatge mèdica cada cop estan més a l'abast del ciutadà. La ressonància magnètica, el TAC... fa quatre anys eren com una cosa esotèrica i ara estan en el dia a dia de la gent. Tot i això, no tinc clar que el ciutadà sigui conscient que vol dir la imatge mèdica, quin és el paper dels professionals que s'hi dediquen.... El problema que tenim nosaltres és una crisi de creixement molt gran, perquè l'explosió del diagnòstic per la imatge és molt gran en els darrers temps.



Lluís Donoso, al seu despatx de la UDIAT. S.A.

Com s'afrenta la manca de radiòlegs en el sector?

Anestesisistes i radiòlegs potser és el que sempre ha faltat més, però ara ja falten especialistes en general i faltaran més. El cas és que per formar un radiòleg necessites 10 anys i, en conseqüència, l'efecte de les decisions de planificació que plantejes el tens al cap de 10 anys. Fa potser cinc anys es formaven a Espanya de l'ordre de 120 radiòlegs a l'any i desde fa quatre anys, des del Consell Nacional d'Especialitats, tenim centres acreditats per formar un màxim de 200 per any, però tot i així no donem l'abast. La demanda és molt gran. Passa a tota Europa. Això en l'entorn de postgrau. En l'entorn de pregrau, de la docència dintre del món de la universitat, la situació és dantesca. Els hospitals canviem molt ràpid i els programes docents de la universitat en medicina en general canvien a una velocitat de cranc. I aquest és un dels objectius que tenim, entrar a la universitat, però és un tema molt treballat, molt complicat. I estem molt lluny d'allò que seria raonable. Ara l'acció política sembla que és forta, en aquest sentit d'apostar per I+D i recerca... Però si la universitat no tira, doncs això no va. Pressió n'hi ha. S.A.

[què sabem de...?]

...Els trastorns de l'aprenentatge durant la infància

El fracàs escolar és una de les conseqüències d'aquests trastorns

Els trastorns de l'aprenentatge constitueixen un conjunt heterogeni de trastorns en què es produeix una inadequada adquisició de l'aprenentatge escolar respecte l'edat cronològica del nen, malgrat tenir una intel·ligència i una escolarització normals. La Dra. Conxita Escofet, neuropediatra de l'Hospital de Sabadell, ens explica les característiques d'aquests trastorns i insisteix en la importància de la detecció precoç d'aquesta problemàtica que és una causa freqüent de fracàs escolar.

Quan podem dir que un nen pateix un trastorn d'aprenentatge?

Quan presenta un nivell d'aprenentatge significativament inferior a aquell que es considera normal per la seva edat, malgrat tenir una intel·ligència normal i sense que pateixi cap dèficit sensorial ni cap deficiència en la seva escolarització que ho justifiqui. Estem parlant de trastorns cognitius específics en què hi ha una alteració en el processament cerebral de determinades habilitats necessàries per aprendre. A banda d'això, el funcionament cognitiu global del nen és normal.

Com es classifiquen aquests trastorns?

Clàssicament s'han considerat dins d'aquest apartat trastorns com la dislèxia, la disgràfia i la discalculia, però també podem incloure-hi altres trastorns com el trastorn de dèficit d'atenció/hiperactivitat, el trastorn específic de llenguatge i el trastorn d'aprenentatge no verbal. Cal dir que freqüentment aquests trastorns estan associats entre ells.

La dislèxia és el trastorn més conegut i que té més incidència en la població. En què consisteix?

Es tracta d'un trastorn específic de la lectoescriptura. Es caracteritza per una inesperada dificultat per a la lectura en nens i adults amb una capacitat intel·lectual, motivació i escolarització normals, necessàries per assolir una lectura normal i fluida. La seva prevalença és elevada, ja que afecta al voltant d'un 5-15% de la població general. Actualment hi ha un consens ampli en considerar que el dèficit fonamental de la dislèxia està en el sistema lingüístic, concretament en el graó més baix, la fonologia, que intervé en la base de l'estructura de les paraules. La persona dislèxica presenta una baixa capacitat de descodificació i de lletrejar, ocasionat per un dèficit en la consciència i/o manipulació de fonemes. És a dir, no té una noció adequada que les paraules estan compostes per unitats més petites com són les síl·labes i les lletres i això es tradueix en una alteració en la mecànica lectora que dóna lloc a una lectura lenta, poc automatitzada i difícil. El nen dislèxic llegeix lent i fa

errors de substitució de síl·labes o inclús de paraules al llegir i no respecta els signes de puntuació. En l'escriptura comet el mateix tipus d'errors i per tant, fa moltes faltes d'ortografia.

Quina és la causa?

La causa és desconeguda, però se sap que es tracta d'un trastorn de base genètica, amb alta incidència familiar (més d'un 50% de dislèxics tenen un progenitor afectat). L'alteració neuroanatòmica es troba en l'organització atípica dels circuits cerebrals implicats en el procés lector.

Quin tractament s'ha de seguir?

El tractament consisteix en una reeducació de la lectoescriptura, basada en tècniques d'ensenyança individual, en què es treballa la consciència i manipulació dels fonemes. El problema s'ha de detectar a l'escola i han d'intervenir-hi els equips d'assessorament psicopedagògic escolar, ja que si no es detecta i no es tracta, fàcilment apareixeran altres problemes que conduiran a una situació de fracàs escolar, amb totes les seves conseqüències. En altres països la dislèxia es considera, des de fa anys, no sols un problema educatiu sinó també un problema de salut pública i es destinen els recursos econòmics i humans necessaris per intentar solventar-ho. Malauradament en el nostre àmbit estem molt lluny d'aquesta consideració.

Com s'arriba al diagnòstic?

El diagnòstic és clínic, en base a una història clínica on es detallen totes les adquisicions que el nen ha anat fent en el seu desenvolupament psicomotor. El trastorn es confirma mitjançant proves de lectoescriptura que evidencien el tipus d'errors que el nen fa al llegir o escriure.

Parlem dels altres trastorns de l'aprenentatge com el trastorn específic del llenguatge i el trastorn d'aprenentatge no verbal.

El trastorn específic del llenguatge, també conegut com a disfàsia, consisteix en una alteració persistent del desenvolupament del llenguatge. Els nens afectats presenten una adquisició inadequada del llenguatge respecte l'edat cronològica, malgrat tenir unes funcions cognitives no lingüístiques normals i una audició normal. La prevalença d'aquest trastorn és més baixa que la dislèxia, calculant-se en un 2-3% de la població. Probablement la causa principal és genètica i la seva base neuroanatómica es troba en l'alteració dels circuits cerebrals implicats en el llenguatge que es troben a l'hemisferi cerebral esquerre. El diagnòstic també és clínic i el tractament recau en el terapeuta especialista del llenguatge (logopeda). Avui tothom està d'acord en la importància de la detecció precoç dels trastorns del llenguatge, ja que el pronòstic a llarg termini variarà en funció del tractament.

La detecció precoç és la clau per arribar a un diagnòstic acurat

El trastorn d'aprenentatge no verbal es caracteritza per una disfunció en les habilitats d'integració perceptiva i motriu, en persones amb intel·ligència i llenguatge normals. En aquest cas, el dèficit està en l'hemisferi cerebral dret.

Una altra causa freqüent del fracàs escolar és el trastorn per dèficit d'atenció sense o amb hiperactivitat (TDA/H). Com es diagnostica aquest problema?

El TDA/H és un trastorn cognitiu-conductual que també es diagnostica en base a uns criteris clínics. Els trets determinants del trastorn són la falta d'atenció, la hiperactivitat i la impulsivitat. El nucli disfuncional d'aquest trastorn radica en un fallada en el control inhibitori, produint-se un dèficit en la inhibició de respostes inadequades. Són nens que els costa atendre i que es distreuen amb facilitat, amb la conseqüent repercussió en el seu rendiment acadèmic. També es tracta d'un trastorn de base genètica i alta incidència familiar. La seva localització neuroanatómica recau en les àrees cerebrals prefrontals i les seves connexions amb els ganglis basals. La prevalença és alta, entre un 5-15%, similar a la dislèxia.



La Dra. C. Escofet és neuropediatra de l'Hospital de Sabadell. **M.A.**

Com es tracta el TDA/H?

El tractament que s'ha demostrat més eficaç és el farmacològic. Està indicat sempre que el nen tingui problemes d'aprenentatge ocasionat pel seu dèficit d'atenció o bé quan tingui problemes d'integració social, per hiperactivitat e impulsivitat. En l'actualitat disposem d'un medicament molt eficaç, el metilfenidat, que millora la concentració i l'autocontrol en més del 80% dels casos. És important destacar, però, que el tractament farmacològic no s'ha de contemplar com a tractament únic.

A banda de tractament farmacològic, com s'ha d'abordar el TDA/H?

L'abordatge ha de ser més ampli que el purament farmacològic, abarçant els aspectes escolars i psicosocials del nen. L'enfoc terapèutic, per tant, ha de ser multidisciplinar.

Quant de temps ha de durar el tractament farmacològic del TDA/H?

La medicació caldrà donar-la tot el temps que sigui necessària, mentre el nen segueixi presentant els problemes que han motivat prescriure-la.

Quines mesures s'han d'adoptar per arribar a un diagnòstic a temps dels trastorns de l'aprenentatge?

Com hem vist, els trastorns d'aprenentatge tenen una prevalença alta i són causa molt freqüent de fracàs escolar. Cada vegada més són un motiu freqüent de consulta. Tot i que aquests trastorns acostumen a ser persistents, és possible compensar-los si es detecten a temps, permetent un ritme escolar satisfactori. La detecció precoç és molt important per arribar a un diagnòstic el més aviat possible, activant un pla terapèutic que amb tota seguretat millorarà el pronòstic i previndrà altres problemes. És important que el pediatre s'hi impliqui, ja que el seu paper és cabdal en la detecció precoç. Malgrat tot, sovint la detecció es fa tard, quan el nen té altres problemes associats. Seria desitjable que en el nostre país es prengui consciència de la necessitat d'abordar aquests trastorns de forma adequada, destinant-hi els recursos necessaris per al seu correcte diagnòstic i tractament, tal com s'està fent en altres països. **M.A.**

[notícies dels centres de serveis]

CCC

centre de comunicació de la corporació

El Parc Taulí a la ràdio té més de 300 entrevistes registrades!

L'espai Web i Intranet 'El Parc Taulí a la ràdio' té registrades més de 300 entrevistes realitzades a professionals del Parc Taulí, tant assistencials com no assistencials. Els temes que es tracten abasten àrees tan diverses com, per exemple, la pediatria, la salut mental, les malalties infeccioses, les llistes d'espera o projectes institucionals com el POPT-2 i Gran Via Digital,...

Donat aquest gran volum d'entrevistes hem posat a la vostra disposició a la pàgina un cercador perquè us sigui més fàcil localitzar la informació del vostre interès, així com una classificació per temes.

Volem agrair-vos expressament a tots els professionals la vostra col·laboració a l'hora de participar en programes de ràdio i televisió, fet que possibilita tenir aquesta gran base de dades d'entrevistes a l'abast del ciutadà i de tots nosaltres. Gràcies!



Accés: [_Intranet \(pàgina inicial\)](#) > El Parc Taulí a la ràdio
[_Web \(pàgina inicial\)](#) > El Parc Taulí a la ràdio

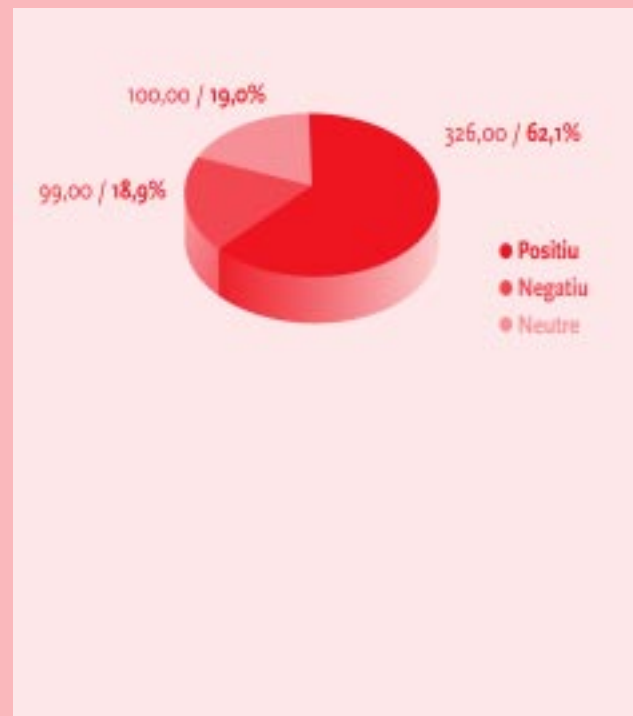
Més de 500 notícies aparegudes als mitjans de comunicació sobre el Taulí el 2006

Durant el 2006 s'han rebut al Centre de Comunicació al voltant de 250 peticions d'informació de diferents mitjans de comunicació. El Parc Taulí ha aparegut 525 vegades com a notícia en els mitjans de comunicació durant el passat 2006:

- > 448 notícies a premsa (367 a premsa local)
- > 66 a ràdio
- > 11 a televisió

Les notícies han estat reflexe de molts i diversos temes, tant de caire assistencial com de gestió i organització. Alguns dels temes que han copsat de manera més rellevant l'atenció dels mitjans han estat el Projecte d'Ordenació del Parc Taulí 'Taulí nou', el Parc de Salut, els premis 'Top 20' 2006, la vaga de metges de principis d'any, les protestes de la FAV per una millora de la sanitat, la Ciber@ula de la planta de Pediatria de l'Hospital de Sabadell i la reforma de l'àrea d'urgències.

Impacte de les notícies



Estat de situació del projecte d'implementació del nou Sistema d'Informació Clínic i Organitzatiu (SICLÓ)

S'avança la implantació del Nucli Inicial d'Història Clínica Electrònica -NIHCE-

Un cop implementada la nova Estació de Treball Clínic en l'àmbit d'Urgències, com a primera gran fita del projecte d'implementació del nou Sistema d'Informació Clínic i Organitzatiu (SICLÓ), el projecte ha entrat en una nova etapa en què s'ha procedit a revisar el cronograma de la Fase II.

L'objectiu d'aquesta revisió ha estat prioritzar la implementació dels mòduls clínics, així com minimitzar les càrregues de treball associades a les feines d'integració dels diferents sistemes informàtics.

Així, segons el nou calendari per a 2007:

> **S'avança a l'abril de 2007 la implantació del Nucli Inicial d'Història Clínica Electrònica (NIHCE) de HP-HCIS a les plantes d'hospitalització**, substituint l'actual aplicació Sistema d'Informació Clínic (SIC). Aquest nucli inicial mantindrà les actuals funcionalitats del SIC i, a més a més, permetrà realitzar la petició electrònica de proves diagnòstiques (radiologia, laboratori...)

> El maig de 2007 es procedirà a la **implementació del mòdul d'atenció primària d'HP-HCIS**, que substituirà l'actual aplicació Info33 al Centre de Salut Can Rull.

> El novembre de 2007 es procedirà a la **substitució a tots els àmbits de l'actual aplicació de gestió de pacients SIO** (gestió d'Admissions d'Hospitalització, Consultes Externes, Quiròfans, Hospitals de dia, Arxiu d'històries clíniques...) **per la nova aplicació d'HP-HCIS**. Alhora, en l'àmbit clínic se substituirà el SIC pel NIHCE a la resta d'àmbits (ambulatori, CQA...).

> Per a 2008 quedarà pendent la implementació del mòdul de Farmàcia, el desplegament íntegre de la història clínica electrònica –tant en l'àmbit facultatiu com d'infermeria– i el canvi de l'aplicació de Facturació.



L'equip de Direcció del Projecte SICLÓ es reuneix cada setmana. S.G.

Àmbit d'Alimentació i Dietètica:

> Tal i com estava previst, el passat mes d'octubre es va implementar l'aplicació d'Alimentació i Dietètica a l'Albada, després que el mes de juliol ja s'havia implementat a la cuina de l'edifici Taulí.

> Des de llavors, s'està treballant en la seva extensió a les plantes d'hospitalització, per tal que la sol·licitud de dietes es realitzi directament per ordinador, per part del personal d'Infermeria. En aquests mesos s'ha estat treballant en resoldre problemes funcionals i tècnics que presentava l'aplicació de *Dominion* per a la seva implementació a la nostra institució. El mes de gener està previst començar la formació dels més de 1.000 professionals d'Infermeria i la implementació progressiva de l'aplicació.

Recordem que aquest fet significarà un primer contacte massiu del personal d'Infermeria amb la informàtica com a eina de treball, i com a pas previ a la implementació de l'Estació de Treball d'Infermeria, que s'implantarà durant l'any 2008.

[l'institut universitari i la fundació]

El ministre d'interior i l'alcalde de Sabadell signen el conveni que permet l'inici de les obres del Parc de Salut

El mes de gener quedarà constituïda la fundació encarregada de la seva gestió



Alfredo Pérez Rubalcaba va ser rebut a l'antiga caserna de la Guàrdia Civil. M.F.

El Ministre d'Interior, Alfredo Pérez Rubalcaba, i l'alcalde de Sabadell, Manuel Bustos, van signar, el passat 10 d'octubre, el conveni que permetrà l'inici de les obres del Parc de Salut a l'antiga caserna de la Guàrdia Civil. L'acte de signatura, que va tenir lloc a les mateixes dependències de l'antiga caserna, també va comptar amb la participació del delegat del govern a Catalunya, Joan Rangel, el president de Caixa Sabadell, Lluís Brunet, el president de la Fundació Parc Taulí-Institut Universitari (UAB), Ramon Pascual i el president de la Corporació Sanitària Parc Taulí, Pere Fonolleda. La directora general de la CSPT, Helena Ris, va assistir a l'acte juntament amb altres directius de la institució.

El Parc de Salut, impulsat per l'Ajuntament de Sabadell i la Fundació Parc Taulí, serà un referent en l'àmbit de la recerca científica i mèdica, no només a Catalunya, sinó també a la resta de l'Estat espanyol i d'Europa. El seu objectiu és impulsar la innovació de productes i serveis basats en les noves tecnologies aplicades a la medicina, a partir de la col·laboració i el treball interdisciplinari de clínics investigadors, universitaris i empreses. Alguns dels serveis que s'han d'ubicar a l'equipament ja s'estan prestant o desenvolupant en aquests moments a la Corporació Sanitària Parc Taulí.

Ajut de més de 2 milions d'euros

El projecte ha rebut, recentment, un ajut de 2.151.604 euros del *Ministerio de Educación y Ciencia*, en la seva convocatòria de *Parques Científicos y Tecnológicos*. L'ajut, que es distribuirà en dos anualitats, es destinarà a la realització de les obres del primer edifici del Parc de Salut que estarà destinat a la recerca i la innovació. Es tracta d'un ajut en forma de crèdit reembolsable amb tipus d'interès subvencionat, a retornar en 15 anys i amb tres anys de carència.

Inici de les obres d'enderroc

Al llarg del mes de desembre s'han pogut iniciar les obres d'enderroc del mòdul de la caserna que dona a la plaça Taulí, de manera que fins a una segona fase les obres no seran visibles des de la Gran Via. En els espais que ara s'enderroquen s'aixecarà el primer edifici del Parc de Salut, de quatre plantes, que ocuparan una superfície de 3.405 metres quadrats destinats a recerca i innovació. El projecte arquitectònic està previst que estigui enllestit la propera primavera, de manera que es pugui passar a la següent fase de concurs públic per a l'execució de l'obra.

Paral·lelament a l'inici de les obres d'enderroc, aquest mes de gener quedarà constituïda la fundació privada Parc de Salut, amb el seu registre al Protectorat de Fundacions del Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya. Aquesta fundació sense finalitat de lucre estarà representada per 12 patrons (6 designats per l'Ajuntament de Sabadell, 3 per la Corporació Sanitària Parc Taulí i 3 per la Fundació Parc Taulí), i presidida de manera alterna, cada dos anys, per un representant de l'Ajuntament de Sabadell i de la Corporació. La seva finalitat és impulsar, crear i gestionar el parc científic Parc de Salut, així com impulsar i promocionar els projectes que s'ubiquen en ell.



El comitè institucional de recerca atorga 90.000 euros en beques per a 22 projectes de professionals del Parc Taulí

La Corporació subratlla la seva aposta per la promoció de la recerca i la docència



Un moment de l'acte de lliurament de les beques. M.A.

La Sala d'Actes del Parc Taulí va acollir, el dimarts 12 de desembre, l'acte de lliurament de les beques que anualment atorga el Comitè Institucional de Recerca (CIR) de la Corporació Sanitària Parc Taulí (CSPT), amb la finalitat de promoure el desenvolupament de projectes de recerca dins de l'àmbit de la Corporació. L'acte va ser presidit pel president de la Fundació Parc Taulí (FPT), Ramon Pascual, la directora general de la CSPT, Helena Ris, el director científic de la CSPT, Lluís Blanch i el president del CIR, Rafael Fernández.

També va comptar amb la destacada presència del director general de l'Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, el Professor Joan Rodés, que va oferir als assistents la conferència *Recerca translacional en biomedicina*. És de destacar que el passat mes de setembre el Prof. Rodés va ser guardonat amb el *Premio Nacional de Investigación 'Gregorio Marañón'* en Medicina, per les seves contribucions com a investigador en el camp de l'hepatologia. En la seva dilatada trajectòria com a investigador ha dirigit 39 projectes d'investigació i 31 tesis doctorals.

En la convocatòria d'enguany de les beques CIR s'han destinat un total de 90.000 euros en concepte de 'capital llavor' per a projectes, preferentment, d'inici a la recerca de grups emergents i/o de professions júnior dintre de grups d'excel·lència. És de destacar que la dotació d'aquesta convocatòria 2006 s'ha vist incrementada en 12.000 euros respecte l'edició de l'any anterior, aportats per Direcció General amb motiu del 20è aniversari de la institució, i orientats a la millora de processos assistencials. La resta dels fons –78.000 euros– provenen d'altres projectes gestionats per la Fundació Parc Taulí (FPT)

Concretament, es van lliurar 20 *Ajuts per Promoció de la Investigació* –6 beques de 6.000 euros i 14 beques de 3.000 euros– i 2 *Ajuts en la nova categoria Ajuts per Avaluació de Processos Assistencials i Tecnologies Sanitàries* –2 beques de 6.000 euros–. Com a novetat de l'edició d'enguany, en el decurs de l'acte quatre professionals guanyadors de beques CIR d'anteriors convocatòries van presentar els resultats dels seus projectes. Van intervenir el Dr. Ricard Comet (tesi doctoral), el Sr. Elios Yuste (Infermeria i anàlisis de processos), la Dra. Anna Villagrà (Post MEF en investigació) i el Dr. Xavier Calvet (Investigació Multidisciplinar).

Aposta institucional per la recerca i la docència

Tots els membres de la taula de presidència van coincidir en subratllar la importància de la promoció i l'aposta de la nostra institució per la recerca i la docència com a vessants fonamentals de l'assistència sanitària. En aquest sentit, la Dra. Ris va recordar el recent conveni signat amb l'Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, que entre altres acords estableix la voluntat de cercar oportunitats de col·laboració mútua entre qualsevol àmbit assistencial i de docència i recerca. D'altra banda, el Professor Pascual també va oferir la primícia de l'inici de les obres del Parc de Salut.

La llista dels projectes guanyadors de la VIII Convocatòria de Beques del Comitè Institucional de Recerca (CIR) estan a la vostra disposició al Web i a la Intranet corporativa.



Nou suport professional per als projectes d'innovació



El passat 16 d'octubre es va incorporar a la Fundació Parc Taulí la professional Liliana Feghali com a suport als projectes d'innovació. Les seves funcions principals seran de preparació de presentacions de projectes d'innovació a convocatòries públiques, gestió i seguiment d'aquests ajuts, estudis de la porta d'accés a projectes europeus, donar suport en temes de gestió d'aquests projectes, suport a la relació amb les empreses i col·laboració en la definició i creació de la Unitat de Valorització de Projectes d'Innovació.

La Liliana és enginyera industrial, ha realitzat un Mestratge en Direcció de Màrketig i ha cursat estudis en Direcció d'Empreses. Té experiència en consultoria en projectes tecnològics i gestió de projectes europeus.

Prospecció de l'FPT a la fira MÈDICA de Düsseldorf

Tres representants de la Fundació Parc Taulí, la cap de gestió, Glòria Palomar, la professional de suport als projectes d'innovació, Liliana Feghali i l'enginyer de projectes d'innovació, Bernat Sales, van visitar el passat 18 de novembre la Fira MÈDICA Internacional '06 de Düsseldorf (Alemanya), per fer una prospecció, amb l'objectiu de veure l'encaix que tindrien els nostres projectes d'innovació al mercat.

Segons explica Palomar, el resultat va ser positiu en poder comprovar que cap dels productes exposats a la fira col·lisiona amb els nostres projectes, de manera que les patents demanades poden tenir més possibilitats d'èxit.

MÈDICA és la major fira de medicina del món, juntament amb ComPaMED, i es consolida com a foro mundial de la medicina. La seva oferta –diferenciada per segments– presenta un gran ventall de nous productes, dispositius, sistemes i serveis per a l'assistència clínica i hospitalària.

Després d'aquesta visita, la Fundació Parc Taulí es planteja tornar el proper any, conjuntament amb altres entitats i institucions catalanes, amb productes propis que ja s'estan desenvolupant en el marc del Parc de Salut i que puguin estar prou madurs per a la propera tardor. Entre aquests projectes s'inclourien la làmpada quirúrgica, el dispositiu instrumental quirúrgic (dit) o el Monsurin –que aplega diversos projectes–.

UNA FUNDACIÓ A TENIR EN COMPTE

Una Fundació que s'obre a la participació de tothom

Col·laborar amb la Fundació Parc Taulí és participar en una activitat de responsabilitat social per impulsar al màxim els coneixements i experiències dels professionals al servei de la millora de la qualitat de vida dels ciutadans.



[el parctaulí a internet]

A la Intranet

El Servei d'Urgències ja té pàgina a la Intranet

L'espai consta, ara per ara, dels següents apartats:

- > Un cercador específic de protocols d'Urgències.
- > *Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia i Servei de Diagnòstic per la Imatge en l'àmbit d'Urgències*, guia per al diagnòstic de lesions.
- > Fitxes multiidiomes (castellà i vuit idiomes, com xinès, rus, àrab...) que es lliuren als estrangers a la seva arribada a Urgències per determinar la causa per la qual hi vénen.
- > Circuits i normatives del Servei d'Urgències.



Accés: Pàgina inicial Intranet > Assistencial > Servei d'Urgències

Peticions d'Històries Clíniques per a Estudis

Els professionals que vulguin demanar històries clíniques al servei de Documentació amb l'objectiu de fer un estudi, una sessió o altre motiu, cal que ho facin mitjançant un formulari de la Intranet que substitueix l'antic formulari en paper. Amb això s'ha volgut agilitar el procés de sol·licitud.



Accés: Pàgina inicial Intranet > Petició de Serveis > Petició d'Històries Clíniques

Al Web

La UDIAT estrena el Web de l'Àrea de Radiologia Mamària i Ginecològica

L'espai, nascut per la iniciativa dels propis professionals de l'àrea, conté informació de caire general (activitat assistencial, catàleg de serveis, projectes...) i altra més específica i d'especial interès per als usuaris i professionals:

- > **Informació per a les usuàries.** Adreçat a persones amb interès en aquest tema, i on s'explica com fer-se una autoexploració, i en què consisteixen els diferents tipus de proves - entre altres.
- > **Informació per als professionals.** D'accés restringit. Es pot consultar el manual de procediments de l'Àrea, entre altres continguts.
- > **Consultori obert.** Els navegants poden fer arribar a l'equip de l'Àrea les seves preguntes. Les respostes quedaran publicades a la pàgina perquè la resta de navegants puguin també consultar-les.

> Us convidem a visitar-la, també en castellà i en anglès.



> Els navegants ja poden plantejar els seus dubtes i preguntes en un consultori obert habilitat al site.

Accés:

www.parctauli.cat > Desplegable del logotip d'UDIAT CD (barra superior) > Àrea de Radiologia Mamària i Ginecològica.

Memòria CSPT 2005, al Web

[els nostres professionals]

Luís Fernando Casas

PERFIL

Nascut a Bogotà el 1981. Ha estudiat a la Pontificia Universidad Javeriana, una de les més prestigioses d'Iberoamèrica. Treballa a la nostra institució des de maig de 2006 com a Metge Especialista en Formació de primer any (R1) en la branca de Pneumologia.

«Em fan sentir part d'un equip»

Com són els estudis de medicina a Colòmbia?

El programa és similar al de Catalunya i del mateix nivell acadèmic. La llicenciatura s'aconsegueix en 12 semestres de formació universitària. Posteriorment entre 6 mesos i 1 any, segons la zona, es fa servei obligatori, l'any rural, en el qual el metge treballa per a l'estat en un hospital comarcal com a generalista. La llicenciatura s'obté en 7 anys. A Colòmbia es fan més hores de pràctiques i durant l'any rural els futurs metges tenen molta autonomia en la presa de decisions, encara que supervisat. Els estudiants de Colòmbia senten un gran compromís i l'exigència és molt alta.

Has trobat problemes a l'hora de fer l'homologació d'estudis?

No, fins i tot es poden validar durant la carrera. En el marc del 'Convenio Andrés Bello' una nova llei l'any 2002 va agilitar molt el procés d'homologació. Jo vaig aprofitar aquest temps per fer el servei rural i obtenir la meua llicenciatura.

Com és el nivell de vida de un metge a Colòmbia?

A Colòmbia hi ha molts metges i molta feina per fer però amb una remuneració baixa. Per assolir un nivell de vida relativament bo comparat amb el de la mitjana del país, els metges fan una gran quantitat d'hores al dia. Els llocs de treball solen ser temporals, amb molt desgast i amb condicions no sempre bones per exercir.

Per què Europa?

Vaig estar a Anglaterra el 2002, allà em vaig enamorar de la sensació de viure en la tranquil·litat i l'estabilitat emocional que aporta passejar pels carrers europeus i també de la seva gran vitalitat i oferta cultural. Aquí la cobertura social, d'educació i salut és àmplia, no passa igual a Colòmbia on l'accés a la cultura és costós.

Per què Barcelona i el Taulí?

Coneixia Catalunya a través d'un parell d'amics, un d'ells traumatòleg. M'havien parlat molt bé del Taulí i de la pneumologia a Barcelona. A la meua arribada a Barcelona tenia pendent fer l'examen MIR i no l'havia preparat de forma especial, el vaig aprovar amb nota suficient per poder triar l'especialitat que volia i la zona que preferia, va estar un moment feliç el de l'adjudicació



Luis Fernando Casas està fent l'especialitat de Pneumologia. **S.G.**

de places. No crec en la sort, però pel que sembla la vaig tenir i em considero afortunat. En qualsevol cas si les coses no haguessin anat així, tenia un pla B: m'havia presentat a l'examen de residència del meu país i el tenia aprovat.

Has trobat aquí el que busques?

En aquests moments el que trobo a faltar del meu país és la meua família. El futur està ple de portes obertes i el nivell dels meus tutors al Taulí és tal que em permet plantejar-me l'accés a qualsevol d'elles. Les meves relacions socials són del tot normals i m'ha resultat una agradable sorpresa la proximitat en les relacions interpersonals. Ha estat grat acostumar-me a fer un cafè amb el cap del departament i comentar amb ell qualsevol tema, a que l'adjunt em parli de tu i a que em tracti de company davant del pacient. Això em fa sentir part d'un equip. Al meu país les jerarquies són molt rígides i respectades. A Colòmbia el que diu un resident d'últim any és paraula divina, i aquest trobo que és un defecte important en la formació de postgrau.

Ha estat un problema el fet de no dominar el català?

A Colòmbia es pensa que els catalans miren amb recel els emigrants. Vaig arribar influenciat per aquest pensament i tenia por al rebuig i a no poder relacionar-me correctament amb els pacients degut a l'idioma. Però la meua experiència ha estat tot el contrari. M'he sentit molt acollit i no dominar el català no ha estat cap impediment. Passaré aquesta entrevista als meus pares per tal de trencar aquest tòpic. **S.G.**

[el taulell d'anuncis]

Es ven

Menjador
Tel: 646 955 795

Es lloga

Pis a Barberà del Vallès. Cèntric
c/ Dr. Moragas
Mòbil: 630 838 156 (Sr. Manuel)
Ideal vivenda o consulta

Es ven

Casa d'obra nova, finca d' 1 any.
180 metres quadrats. 4 hab., 1
saló menjador, àmplia cuina, 2
cambres de bany, safareig, balcó,
terrassa, bodega i garatge. En
perfecte estat de conservació.
Zona de Ca n'Oriac (Torrent del
Capellà).

Tel: 630 341 417

Es ven

Derbi Atlantis 49CC any 2000.
Perfecte estat de conservació.
Revisions al dia. ITV.
PREU 750 euros (negociables)
Tel: 625 695 394

Serveis

Necessiteu un corrector lingüístic?
Es fan correccions lingüístiques
i/o ortogràfiques en català.
Tel: 626 763 090

Serveis*S'ofereix*

Fuster - col·locador:
Portes, parquet, cuines, armaris,
etc.

Demandar per Francisco Varo
Tel: 651 804 231

Serveis

Noia, 39 anys, amb experiència
acreditada, s'ofereix per fer de
cangur a les tardes
Tel: 659 377 399

Es lloga

Pis a Sabadell. Pis nou a estrenar, dues
hab.(una suite), dos banys, cuina
equipada i plaça d'aparcament.

Carrer Margenat
Tel: 657 080 03

[el directori]

Albada, Centre Sociosanitari
Recepció: 937 458 430

CAP Can Rull
Directe: 937 247 920
canrull@cspt.es

Programació
Directe: 937 231 010
programacio@cspt.es

Hospital de Sabadell
Centraleta: 937 231 010
Habitacions: 937 231 818

Salut Mental Parc Taulí
Directe: 937 458 377
salutmental@cspt.es

IU Fundació Parc Taulí
Directe: 937 236 673

Centre de Comunicació
Directe: 937 458 380
ccc@cspt.es

UDIAT Centre Diagnòstic
Recepció: 937 171 154
udiat@cspt.es

Sabadell Gent Gran CS
Directe: 937 234 573
sgg@cspt.es

Unitat d'Atenció al Client
Directe: 900 181 423
uac@cspt.es

