



taulíreport

07

revista de la Corporació Sanitària Parc Taulí
gener-febrer-març del 2004

4 · La Consellera de Sanitat, Marina Geli, visita el Parc Taulí

9 · Canvi del model organitzatiu d'Infermeria a l'Hospital de Sabadell

14 · La UDIAT millora la precisió en el diagnòstic per la imatge

17 · Entrevista a Pilar Saura, directora d'Urgències

20 · Què sabem de la fibromiàlgia?

taulíreport

07

gener-febrer-març de 2004

[crèdits]

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

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

correcció lingüística
Adolfo Martín

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

fotografia portada
Sussi Rovira

maquetació
CCC

impressió
CODIPRE, Arts Gràfiques, SL

dipòsit legal
B-34166-03

data d'impressió
març 2004

Sumari / Crèdits 2

Editorial 3

Notícies de la Corporació
La consellera de Sanitat visita el Parc Taulí 4
Publicades les dades d'activitat assistencial 2003 5
Guia sobre la prevenció del 'mobbing' 6
Es presenta l'avantprojecte del POPT-2, que recull el detall de les actuacions de la primera fase 7

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

Entrevista
Pilar Saura,
directora d'Urgències 17

Què sabem de...?
...la fibromiàlgia 20

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

L'Institut Universitari i la Fundació 24

El Parc Taulí a Internet 25

Els nostres professionals
Xantal Montsech
«Política, música i Taulí» 26

El taulell d'anuncis / L'agenda 27

[sumari]

[editorial]

Des que es va activar el Pla Integral d'Urgències de Catalunya (PIUC), l'1 de desembre, hem atès una mitjana diària de 530 urgències cada dia. La xifra continua sent la més alta d'aquests serveis a tot Catalunya, però quan està a punt de tancar-se el període PIUC ens podem felicitar pels bons resultats que demostra la unificació de les Urgències a l'Hospital de Sabadell.

La nova sala d'observació ha acabat amb la tradicional i desagradable ubicació dels pacients als passadissos, i el nou i pioner sistema de triatge ens està ajudant a prioritzar millor els malalts. Amb l'inici dels Punts d'Atenció Continuada de la primària i l'esforç dels seus professionals, hem vist reduïdes en un 7% les urgències mèdiques ambulatories d'adults. Ens felicitem per aquest primer avenç, però no abaixem la guàrdia en la recerca de totes les possibilitats de millora al nostre abast.

L'11 de febrer vam rebre la visita de la nova consellera de Sanitat, Marina Geli, que va reconèixer la pressió assistencial que s'afronta en aquesta institució i va lloar la feina ben feta pels seus professionals. La consellera va apuntar cap a la necessitat d'aprofundir en la coordinació amb l'atenció primària i amb el Consorci Sanitari de Terrassa, i es va comprometre a donar-nos el suport necessari per fer realitat la segona fase del POPT-2. Un altre motiu per felicitar-nos.

Helena Ris
Directora General

[notícies de la corporació]



La consellera de Sanitat, Marina Geli, visita el Parc Taulí i es compromet a donar suport al POPT-2

La consellera de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya, Marina Geli, ha ratificat en el càrrec als tres representants actuals de la Generalitat al Consell de Govern de la nostra institució: el president, Pere Fonolleda i els consellers, Xavier Bigatà i Prof. Ramon Pascual, i la directora general, Helena Ris. Aquest va ser un dels temes que es van abordar en la primera visita com a consellera al Parc Taulí, el passat 11 de febrer, quan va venir acompanyada de l'alcalde de la ciutat, Manuel Bustos.

Geli i Bustos van ser rebuts pels esmentats membres de Consell de Govern i pels directius del Consell de Direcció, amb qui va mantenir un intercanvi d'opinions i impressions sobre diversos temes que ens afecten.



Algunes imatges de la visita de la consellera de Sanitat, Marina Geli, a la nostra institució. S.R.

La màxima representant del Departament de Sanitat va reconèixer la forta pressió assistencial que té aquesta institució i el dèficit de Sabadell en el terreny sanitari: «Objectivament no teniu una cobertura assistencial adequada a les necessitats dels ciutadans de Sabadell i de la zona d'influència. Comparat amb altres territoris de Catalunya, hi ha mancances», va admetre la consellera poc abans d'aquesta trobada a l'Ajuntament de Sabadell.

En aquest marc, Geli va plantejar la necessitat d'establir línies de col·laboració sòlides amb l'Hospital de Terrassa i de millorar la coordinació amb l'Atenció Primària i es va comprometre a donar suport al finançament necessari per a la segona fase del Projecte d'Ordenació Parc Taulí (POPT-2), per tal d'assolir els reptes de futur.

La consellera i l'alcalde van saludar una representació del Comitè d'Empresa de la Corporació i de la UDIAT Centre Diagnòstic, en presència del president, de la directora general i del director d'Organització i Recursos Humans. Posteriorment van fer una visita als espais d'Urgències, on van ser rebuts pels màxims responsables directius i assistencials d'aquesta àrea. Geli va reconèixer l'excel·lència del Parc Taulí, que sovint és referent per a altres territoris fora de la pròpia àrea d'influència.



Publicades les dades d'activitat assistencial del 2003 al Parc Taulí

Les dades d'activitat assistencial dels diferents centres de la Corporació Sanitària Parc Taulí ja es poden consultar, des del mes de febrer, a través del Web corporatiu (www.cspt.es > La Corporació Sanitària Parc Taulí > Activitat Assistencial).

La informació està estructurada per centres on es pot consultar la seva evolució durant el període 2001-2003 amb una selecció de dades assistencials, també expressada amb gràfics.

Amb l'objectiu que la informació sigui més entenedora, sobre algunes de les dades també s'ha fet un càlcul de la mitjana d'activitat diària - a la taula de la dreta, una selecció d'aquestes dades -. La realització de 1.234 consultes externes i de 115 intervencions quirúrgiques a l'Hospital de Sabadell, l'assistència de 516 urgències i les 526 visites realitzades al CAP Can Rull són només algunes de les dades que destaquen d'aquesta activitat diària.

De manera paral·lela, aquests dies també s'ha editat en paper el quadríptic d'avenç de la memòria 2003, que recull un resum de l'evolució de l'activitat 2002-2003.

L'activitat del Parc Taulí en un 1 dia*

	2001	2002	2003
Altes totals	86	88	91
Intervencions quirúrgiques	97	108	115
Consultes externes HS	1.096	1.206	1.234
Consultes externes Salut Mental	173	160	161
Consultes externes CAP Can Rull	-	404	526
Sessions Hospitals de Dia	89	110	125
Proves de Medicina Nuclear	13	24	26
Urgències totals	505	512	516
Urgències Salut Mental	10	11	11

* Mitjana d'algunes dades assistencials

Concentracions de silenci contra els brutals atemptats de Madrid

Els professionals del Parc Taulí també hem expressat el nostre rebuig i la nostra més enèrgica condemna pels brutals atemptats ocorreguts a Madrid el passat 11 de març i hem manifestat el nostre condol i solidaritat amb les víctimes i famílies de la salvatge acció terrorista.

El mateix dia dels atemptats nombrosos professionals vam mantenir cinc minuts de silenci a la porta de l'edifici Taulí i l'endemà ens vam sumar a la crida que la Unió Catalana d'Hospitals (UCH) va fer als seus associats per aturar l'activitat dels seus centres durant 15 minuts. En aquesta darrera convocatòria van participar més de 200 treballadors. Els professionals del CAP Can Rull i de Sabadell Gent Gran també es van sumar a aquesta convocatòria amb concentracions des dels seus centres.



Les dues concentracions van aplegar centenars de professionals S.G.

Ens adherim a l'especial reconeixement de l'esforç de tots els professionals de Madrid que, amb el seu treball amb decisió, dedicació, i sobretot professionalitat, han donat suport a aquesta tragèdia. **Fem una crida per la pau, per la llibertat, per la democràcia i per la vida.**

[BREUS]

Marc Masdeu, guanyador del VI Concurs de Poesia

El periodista sabadellenc Marc Masdeu, de 27 anys, va ser designat, el passat mes de desembre, guanyador del VI Premi de Poesia Parc Taulí per l'obra 'Els escalfadors'. Igual que en les dues edicions anteriors, el premi consisteix en la publicació de l'obra guanyadora en la prestigiosa col·lecció 'Ossa Menor' d'Edicions Proa, gràcies a un conveni signat amb Enciclopèdia Catalana, i l'edició de 3.000 opuscles amb un recull de poesies de l'obra premiada. A l'acte de lliurament del premi es van dedicar unes sentides paraules d'especial record per al poeta Jordi Domènech, mort uns mesos abans, i que havia format part del jurat d'aquest premi des dels seus inicis. Com a periodista i poeta, des de fa sis anys Masdeu presenta a Ràdio Matedepera el programa 'No pot ser mentida', dedicat a la poesia.

Fonolleda deixa l'Oficina del Centre de Sabadell

El president del Parc Taulí, Pere Fonolleda, va renunciar el mes de febrer al càrrec que ocupava com a president de l'Oficina del Centre de Sabadell, després de 8 anys al capdavant d'aquesta responsabilitat. Fonolleda va justificar la seva decisió en considerar que, després d'aquest llarg període, era necessari per a l'entitat la renovació dels càrrecs de primera fila, «per mantenir-se activa i eficaç». A més a més, Pere Fonolleda tenia algunes dificultats per compaginar aquesta tasca amb la presidència del Parc Taulí, on té una gran dedicació des de la seva incorporació.

Guia sobre prevenció de l'assetjament moral en el treball o 'mobbing'

Donar a conèixer què és i què no és el mobbing, posar a disposició de tots els professionals una eina per identificar i detectar possibles casos i contextes afavoridors i donar les claus d'actuació en el cas que es produeixi, són alguns dels objectius de la Guia sobre prevenció de l'assetjament moral en el treball o mobbing a la Corporació Sanitària Parc Taulí, el primer document d'aquestes característiques editat per un centre sanitari a Catalunya. La guia, que ha estat elaborada per la comissió de risc psicosocial del Comitè de Seguretat i Salut, s'emmarca dins del Pla General de Prevenció del Parc Taulí i ha estat aprovada pel Consell de Govern de la CSPT, que ha acreditat la prevenció de l'assetjament moral com a objectiu institucional.

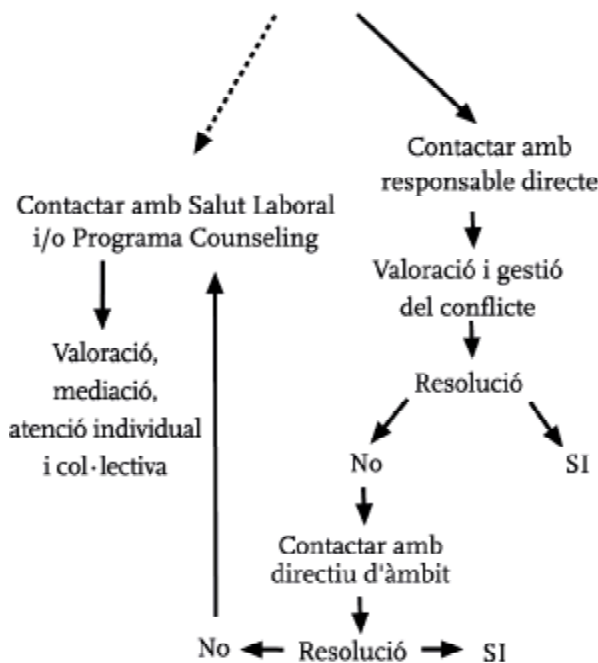
Segons es descriu al propi document, la presentació d'una guia sobre el fenomen de l'assetjament moral o psicològic en el treball «ve determinada per la necessitat de tenir cura del clima laboral, pel principi ètic d'estar al costat de les víctimes, i per evitar possibles conseqüències legals, ateses les greus implicacions per a la salut que pot tenir». El responsable del Programa de Counseling de la Corporació, Albert Mariné, també recorda que «s'està demostrant que hi ha una alta

incidència d'aquest fenomen, especialment en el sector sanitari, a l'administració pública i a la universitat», on les estadístiques apunten una incidència d'un 12% de professionals afectats.

«És important no confondre l'assetjament amb determinats estils directius enèrgics» apunta Mariné, tot insistint també en la importància «de gestionar bé els conflictes que es puguin produir en un àmbit determinat, per evitar el risc que puguin abocar en una situació de mobbing».

La guia es complementa amb unes referències bibliogràfiques comentades, que es troben a disposició en el Servei de Prevenció, i alguns recursos online, entre els quals es recomana el web www.mobbing.nu, considerat el més actiu i amb major volum d'informació nacional i internacional sobre el fenomen.

Assetjament moral en el treball?



La Guia sobre prevenció de l'assetjament moral en el treball o mobbing a la Corporació Sanitària Parc Taulí està a disposició de tots els professionals a la Intranet Corporativa, dins de l'apartat de Prevenció de la secció de la Direcció d'Organització i Recursos Humans (DORH).

Es presenta l'avantprojecte del POPT-2 que recull el detall de les actuacions arquitectòniques de la primera fase



Maqueta del POPT-2. Una vista des del Parc. PSP



Enquadrat en vermell, la part del projecte que s'inclou en la fase I. PSP



Detall de la futura façana de l'actual escala d'emergències. PSP

anomenada edifici façana - veure foto superior dreta- i les remodelacions necessàries en espais de suport a l'edifici Taulí. En línies generals, l'organització del edifici proposa un esquema coherent de circulacions verticals i horitzontals, que eviten el creuament d'ús públic i assistencial.

El cos de l'edifici (fase I) s'estructura en els següents espais:

- > Planta Soterrani - S'adeqüen els espais de suport: cuina, menjador, arxiu d'històries clíniques, vestidors i rober, conjuntament amb el soterrani de l'edifici Taulí.
- > Planta Baixa - Àrea d'Atenció al Client, Hospitals de Dia, Gabinetes Tècnics i Consulta Externa.
- > Planta 1ª - Hospitals de Dia i Gabinetes Tècnics.
- > Planta 2ª - Bloc Obstètric, Neonatologia i UCI Pediàtrica.
- > Planta 3ª - Gabinetes Tècnics, Hospitals de Dia i CCEE.

L'Estudi PSP Arquitectura, adjudicatari del Projecte d'Ordenació Parc Taulí -POPT-2, va presentar al Consell de Govern, el passat 4 de març, l'estat de situació de l'avantprojecte. Com ja informàvem en el taulíreport 5, la globalitat del projecte podria afectar 30.000 metres quadrats, previstos en dues fases, en funció de possibles condicionants estructurals i econòmics.

L'avantprojecte presentat correspon a la fase I i recull les actuacions arquitectòniques d'aproximadament dos terços d'obra nova

Pel que fa a l'edifici Taulí, a banda de les actuacions descrites al soterrani, en aquesta fase I també s'inclou la remodelació de la 1ª planta - l'espai de consultes externes passarà a ser unitat d'hospitalització-, s'adequarà la climatització de l'edifici, i s'aixecarà l'embolcall de l'actual escala d'emergències - veure foto inferior esquerra-. Aquest darrer punt permetrà connectar l'edifici nou amb l'actual i disposar d'un nou nucli d'ascensors de suport als actuals de l'edifici Taulí. A partir d'ara es continua amb la fase de projecte bàsic i executiu, i en paral·lel a les concrecions definitives amb l'Ajuntament de l'impacte del projecte en el Pla General Municipal.



Calendari d'activitats incloses en el Pla Institucional de Formació 2003-2004

Properes activitats planificades

Activitat	Perfil participants	Dates	Durada/horari
Taller de Prevenció de Riscos Laborals	Professionals d'infermeria, CISC, arxiu...	De gener a juny de 2004	s/àmbit
Taller teórico-pràctic d'actualització en el maneig de reservoris subcutanis	Infermers/es	Mensual (es publicaran les dates exactes a la Intranet)	9 h. matí-tarda
La intel·ligència emocional aplicada a les relacions interpersonals	Prof. assistencials (metges, infermeria, tècnics...), admin...	23, 24, 29, 30 de març i 4 de maig de 2004	20h. 15h-19h
Power Point	Tots els professionals	22, 24, 26, 29 i 31 de març de 2004 (dill., dc. i div.)	10 h. 15h-17h
Access	Tots els professionals	14, 16, 19, 21, 23, 26, 28 i 30 d'abril de 2004 (dill., dc. i div.)	16 h. 15h-17h
SPSS bàsic	Tots els professionals (es requer. coneixements bàsics d'estadística)	20, 22, 27, 29 d'abril, 4, 6, 11, 13, 18 i 20 de maig de 2004 (dim. i dij.)	30 h. 15.30h-18.30h
Windows word	Tots els professionals	3, 5, 7, 12, 14, 17, 19, 21, 24, 26 i 28 de maig de 2004 (dill., dc. i div.)	22 h. 15h-17h
Malalties autoimmunes sistèmiques. Aproximació clínica des del signe guia.	MEF's de M. Interna, Especialitats Mèdiques en gral. i metges MFiC.	18, 25 de maig, 1, 8, 15 de juny de 2004 (dim.)	16,15 h. 16h-19.15h.
Curs d'ECG	Infermers/es	19, 21, 23, 26, 28, 30 d'abril i 3 de maig de 2004 (dill., dc. i div.)	21 h. 15h-18h
Curs bàsic d'ECG	Auxiliars d'infermeria	26, 28, 30 d'abril i 3, 5, 7 de maig de 2004 (dill. dc. i div.)	12 h. 11h-13h

Properes activitats en preparació

Habilitats per a la participació en reunions de treball	Membres actuals o futurs de grups de treball, comitès i/o comissions	Previsió: abril de 2004	10 h. aprox.
Curs d'introducció a la investigació	Infermers/es	Previsió: abril-maig de 2004	24 h. aprox.
Atenció a la diversitat cultural i social	Facultatius, infermeria, treballad. socials, atenció al client	Previsió: maig de 2004	8-10 h. aprox.
Gestió de casos: elaboració de trajectòries clíniques i plans de cures estandarditzats	Càrrecs de comandament d'infermeria, infermers/s i auxiliars d'infermeria	Previsió: maig de 2004	35 h.
RCP neonatal	Metges i infermeres del CADI	Previsió: maig-juny de 2004	10 h.
Atenció al pacient amb trastorn de personalitat	Infermers/es	Previsió: maig-juny de 2004	20 h. aprox.

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

> A través de la Intranet Corporativa. (DORH > Comitè Institucional de Formació > Calendari d'activitats de formació acreditades).

> Per correu intern. Podeu demanar el programa i el full de preinscripció al vostre responsable d'àmbit o directament a Formació (ext. 23062) i enviar la preinscripció per correu intern, a l'adreça: Formació. Edifici La Salut.

[notícies dels centres de la corporació]

Hospital
de Sabadell



Hospitalització Domiciliària i PADES sumen esforços per millorar l'atenció al pacient

Els equips assistencials d'Hospitalització Domiciliària (HD) i del Programa d'Atenció Domiciliària-Equip de Suport (PADES) han establert una línia més estreta de col·laboració, des del mes de febrer, amb l'objectiu d'incrementar l'eficiència en el seu treball, especialment en l'atenció que es fa als domicilis, tot mantenint les línies i els programes assistencials propis de cada equip. A nivell d'infermeria, s'està en el procés d'unificació sota el mateix comandament, per aconseguir els mateixos objectius.

Què són l'HD i el PADES?

L'HD atén pacients amb cures o tractaments complexos, pròpiament hospitalaris, en el seu domicili, amb la finalitat de disminuir i/o evitar estades hospitalàries i millorar la satisfacció del pacient pel fet d'estar al seu domicili.

El PADES atén pacients amb malaltia oncològica en fase de cures pal·liatives (PADES-Pal·liació) i pacients crònics vells o amb malalties avançades (PADES-Malalt fràgil). L'objectiu del PADES és garantir la qualitat assistencial del malalt al seu domicili, fent servir la valoració integral, la planificació de les intervencions i la coordinació amb altres dispositius, sobretot els Equips d'Atenció Primària.

D'on provenen els pacients?

L'HD atén pacients que poden ser remesos des de qualsevol dispositiu de la Corporació (sala d'hospitalització convencional, urgències, CQA i hospitals de dia).

Hi ha un gran ventall de processos que poden ser atesos a l'HD, però hi ha unes limitacions clíniques, s'ha de garantir un entorn sociosanitari adequat i s'ha de comptar amb l'acceptació del pacient perquè el seu procés sigui atès en el seu domicili.



Els membres de l'Equip d'Atenció Domiciliària. S.G.

El PADES atén pacients procedents de qualsevol dispositiu de la Corporació i fa valoracions a domicili a petició dels Equips d'Atenció Primària.

Quins seran els avantatges?

- > Millorar la cobertura assistencial del cap de setmana, que actualment quedava descoberta en l'equip PADES i que per altra banda seria insuficient en un futur immediat en l'HD.
- > Atendre millor les descompensacions agudes dels pacients crònics o pal·liatius al seu domicili, evitant un ingrés hospitalari.

Com accedir als equips d'Atenció Domiciliària?

Quan l'equip assistencial que atén un pacient ho consideri es pot posar en contacte amb els equips als telèfons: 22119 (UHD) i 24106 (PADES). Actualment el metge de capçalera pot derivar pacients a l'equip de PADES. La possibilitat de derivar pacients aguts a hospitalització domiciliària des de l'atenció primària (evitant el circuit d'urgències) és una aposta de futur.



L'Hospital de Sabadell ha diagnosticat, en 10 anys, 40 casos de càncer de pleura relacionats amb l'amiant

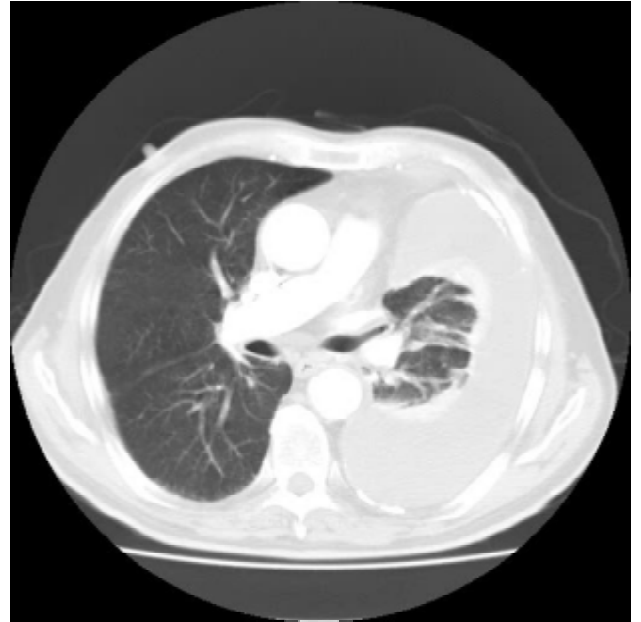
La inhalació de les fibres d'amiant pot provocar malalties toràciques i abdominals

L'asbestosi, el càncer de pleura i peritoneal (abdomen) són malalties directament relacionades amb la inhalació de fibres d'amiant, un silicat molt utilitzat en els anys 60 com a material de construcció, en la indústria tèxtil o naval. Molts anys després de la seva utilització, s'ha demostrat que és tòxic.

L'Hospital de Sabadell, a través del Servei de Pneumologia, atén els pacients afectats per l'amiant, tant a Consultes Externes com als CAP de Cerdanyola i Ripollet. En aquestes poblacions ha hagut un contacte intens amb l'amiant emès per l'empresa Uralita, de Cerdanyola, actualment desmantellada i que treballava amb aquest silicat.

El Dr. Miquel Gallego, pneumòleg de l'Hospital de Sabadell, atén des de l'any 1995 a malalts afectats per l'amiant i explica com afecta la inhalació de les fibres o pols d'amiant en les persones que han estat en contacte amb aquest material: «Una exposició mínima pot ser suficient per desenvolupar un càncer pleural (mesotelioma), una malaltia que té mal pronòstic. En 10 anys s'han diagnosticat 40 casos de càncer de pleura». Les fibres d'amiant arriben a l'organisme per via aèria, es poden quedar a les vies respiratòries i eliminar-se a través de les secrecions respiratòries. El problema és que les més petites es poden quedar a la pleura.

Gallego destaca el temps de latència de les patologies relacionades amb l'amiant: «la persona afectada per la inhalació de fibres d'amiant desenvolupa la malaltia al cap de 30 ó 40 anys». Els símptomes que presenten aquests pacients són, en el cas de l'asbestosi (és una forma de fibrosi pulmonar), tos, disnèa progressiva (dificultat respiratòria) i dificultat per caminar. En cas del càncer de pleura els símptomes es presenten també amb disnèa i dolor toràcic progressiu. El temps de vida d'aquests pacients és d'un any aproximadament a partir del seu diagnòstic.



Imatge radiològica (TAC) d'un mesotelioma pleural

Quan ha hagut un contacte d'una persona amb l'amiant, tot i que no hagi desenvolupat cap malaltia, es fa un seguiment anual amb radiografia de tòrax. El diagnòstic de les malalties relacionades amb l'amiant es fa mitjançant l'història laboral del pacient, un examen clínic, radiografia de tòrax, TAC i examen de la funció pulmonar i en el cas del mesotelioma, mitjançant biòpsia.

De moment no existeix un tractament curatiu per aquestes patologies, tot i que es pot fer tractament pal·liatiu.

Canvi de denominació de dos centres de l'Hospital de Sabadell

S'ha aprovat el canvi de denominació de dos dels centres de l'Hospital de Sabadell: el fins ara denominat Centre de Medicina Reproductiva i Atenció a la Infància i Adolescència (CMRAI), passa a denominar-se Centre d'Atenció a la Dona i a l'Infant (CADi). D'altra banda, el fins ara denominat Centre de Programes Poblacionals (CPP), passa a denominar-se Centre d'Especialitats Mèdiques (CEM). Així, l'Hospital de Sabadell queda format pels següents centres: Centre d'Atenció a la Dona i a l'Infant, Centre de Crítics, Centre d'Especialitats Mèdiques, Centre de Medicina Interna i Atenció Global i Centre Quírgic.

Ordenament de l'àmbit de malalties digestives

S'està produint l'ordenament de l'àmbit de malalties digestives, de manera que quedi constituïda una única Unitat de l'Aparell Digestiu, que agrupi també els àmbits d'endoscòpies digestives, malaltia inflamatòria intestinal i hepatologia. Amb aquesta agrupació hi ha l'objectiu de dotar el conjunt de l'àmbit d'una major solidesa i de millorar la potencialitat assistencial d'aquesta especialitat. El Dr. Rafael Campo Fernández ha rebut l'encàrrec de liderar, en funcions, aquesta nova unitat.



Canvi del model organitzatiu d'Infermeria a l'Hospital de Sabadell

Al llarg del mes de febrer s'ha portat a terme el canvi de model organitzatiu d'Infermeria a l'Hospital de Sabadell, aprovat pel Consell de Direcció a proposta de la Direcció Corporativa d'Infermeria i de la Direcció Executiva de l'Hospital de Sabadell. El nou model organitzatiu s'ha definit com a instrument per aconseguir els objectius marcats des d'Infermeria entorn d'un eix bàsic: assegurar la qualitat assistencial de les cures d'infermeria. Aquest canvi ha comportat la modificació de l'estructura dels càrrecs de comandament d'Infermeria.

Un dels inconvenients de l'anterior estructura de tres nivells de comandament (caps operatius, coordinadors i supervisors) era el fet que no existia una clara definició d'interdependència homògena a tots els àmbits, la qual cosa dificultava, en molts casos, la diferenciació de funcions i responsabilitats de cada un d'aquests nivells. L'anterior estructura provenia del model organitzatiu establert el 1995.

El nou model organitzatiu estableix dos nivells de comandament (gestor assistencial d'Infermeria i cap d'Infermeria), cadascun dels quals té les següents funcions:

> Gestor assistencial d'Infermeria:

Està lligat a una estructura de referència definida. Té com a funció bàsica la gestió de les cures d'Infermeria (qualitat, protocolització...), i manté funcions bàsiques de gestió de recursos humans, materials, desenvolupament professional...

> Cap d'Infermeria:

Té un nivell jeràrquic superior i porta un àmbit definit pel tipus d'assistència d'Infermeria que s'hi desenvolupa. Les seves funcions són la gestió de recursos humans i materials, el lideratge del desenvolupament professional dels equips al seu càrrec, assegurar la coordinació entre equips i el continuïtat assistencial.

La implantació d'aquest nou model s'emmarca en els canvis organitzatius globals d'infermeria, al conjunt de la Corporació, i que continuarà en la resta d'àmbits de la institució.

Estructura i professionals del nou model organitzatiu d'Infermeria

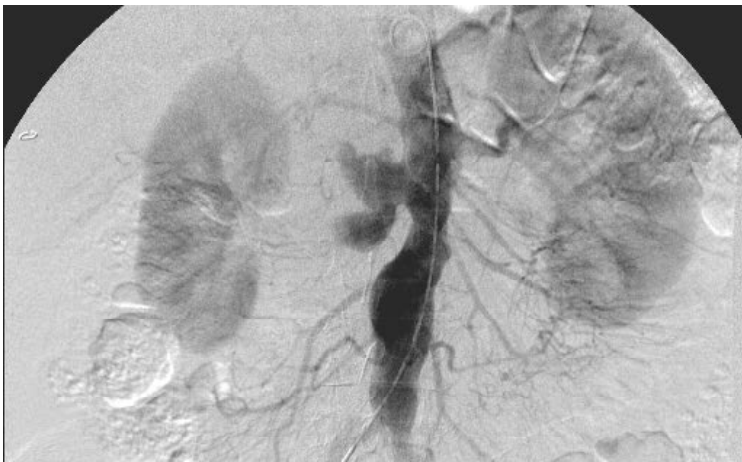
	Estructura de referència	Gestors Assistencials d'Infermeria	Caps d'Infermeria
Cap d'Infermeria de l'Hospital de Sabadell Pepi Ramírez	U. Hospitalització P1 i P9	Jordi Sanz	Unitats Hospitalització Mèdiques Carmen Martín
	U. Hospitalització P3 i hemodiàlisi	Núria Mañé	
	Hospital a Domicili	Mercè Ruíz	
	UCI/Semicrítics	Rosa Jam	
	U. Hospitalització P4 (CIR)	Helena Vivancos	Unitats Hospitalització Quirúrgiques Carmen Díaz
	U. Hospitalització P5 (COT i Esp.Quir.)	Maite Martínez	
	U. Hospitalització P6 (COT)	Victòria Fontboté	
	UCE MED/QUIR.	Loli Rojas	
	U. Hospitalització Pediatria /Neonats	Magda Daví	Unitats Hospitalització d'Atenció a la Dona i a l'Infant Margarita Martínez
	U. Hospitalització Tocoginecologia	Alicia Pagès	
	BQC/Esterilització	Lluïsa Martínez	
	BQ Tocoginecologia / Urgències	Montse Grau Corominas	
	Centre Quirúrgic Ambulatori (CQA)	Joana Clop	Blocs Quirúrgics Xesco Zamora
	Urgències	Tomàs Montero	
	Àmbit ambulatori (CCEE i Hosp. Dia)	Roser Corcoy	Urgències Pilar Bescós Elisenda Carrau*
	Àmbit sociosanitari	-	Sociosanitari (VII C.) Montse Bruguera
Gestió RRHH Elios Yuste			

* Professional amb funció mixta i dependència orgànica de la Direcció Executiva de l'Hospital de Sabadell.



S'implanta una de les primeres pròtesi endovasculars a Espanya en un pacient que ja presentava ruptura aòrtica

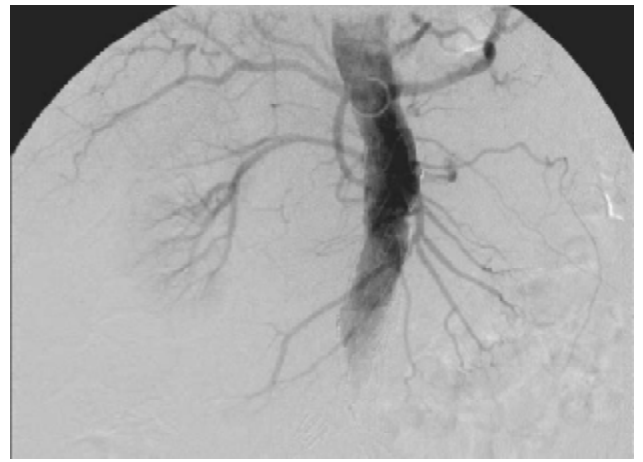
Amb la nova tècnica s'espera reduir els alts índexs de mortalitat actuals



Imatge de l'artèria aorta abdominal. Ruptura de l'aorta, amb hemorràgia.

Els professionals de Cirurgia Vascular de l'Hospital de Sabadell i de la Unitat de Radiologia Vascular i Intervencionista d'UDIAT han realitzat, conjuntament, una de les primeres intervencions en el territori nacional d'implantació d'una pròtesi endovascular en un pacient que ja presentava ruptura de l'aorta abdominal. Aquesta greu complicació és una de les causes de mort sobtada, que en molts casos es podria preveure amb un estudi previ de la població considerada de risc.

Els pacients que pateixen ruptura d'aorta abdominal i aconseguen arribar a quiròfan, per ser sotmesos a una intervenció tradicional, presenten un índex de mortalitat d'un 50-80%. Amb l'aplicació de la nova tècnica –



Artèria aorta abdominal amb la pròtesi ja implantada.

col·locació d'una pròtesi endovascular en comptes d'una pròtesi tradicional–, menys agressiva quirúrgicament, s'espera una millora dels resultats i reduir els alts índexs de mortalitat. La tècnica és la mateixa que també s'aplica per corregir aneurismes toràcics, tal i com explicàvem en la darrera edició de Taulíreport.

La realització d'aquests tipus d'intervenció requereix d'una infraestructura hospitalària, particularment d'urgències, equipable a un hospital de nivell terciari. A més a més, es requereix un cirurgià vascular i un radiòleg de guàrdia –al Parc Taulí aquests especialistes estan de guàrdia les 24 hores del dia–.



Els 'Pallapupes' porten el riure als nens malalts

Gràcies a un conveni signat recentment amb els Pallapupas - pallassos d'hospital-, el Parc Taulí s'ha sumat a la iniciativa dels pallassos d'ajudar, a través del riure, als nens malalts, als seus familiars i als propis professionals que els atenen. La seva primera actuació va ser el passat 2 de febrer - a la foto, amb una de les nenes hospitalitzades- i a partir d'aquí actuaran cada dilluns i dijous a la tarda, a l'hospital de dia, a consultes externes i a la planta d'hospitalització de pediatria.



Es realitzen les primeres intervencions a Catalunya de pròtesi total de genoll amb la tècnica mínimament invasiva

Es calcula que el 75% de les pròtesis totals de genoll podran gaudir de la nova tècnica

El professional del servei de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia (COT) de l'Hospital de Sabadell, Fermí Aramburo, ha estat pioner a Catalunya en realitzar una intervenció de pròtesi total de genoll amb la tècnica de cirurgia mínimament invasiva (MIS). La primera intervenció d'aquests tipus es va realitzar el passat mes de desembre i, des de llavors, s'ha incorporat al catàleg de serveis de COT. Posteriorment, altres centres de Catalunya i de la resta de l'estat també han començat a practicar aquesta tècnica.

La utilització de la cirurgia MIS aporta importants avantatges per als pacients que s'han de sotmetre a una intervenció de pròtesi total de genoll. Mentre que amb la tècnica estàndard es requereix fer una incisió d'uns 15 centímetres, tallar el tendó i, en molts casos, també el múscul, amb el nou sistema la incisió màxima que s'ha de fer és d'11 centímetres i no s'han de tallar tendons ni músculs.

Aquestes circumstàncies impliquen menys dolor post-operatori per al malalt i una recuperació més ràpida. Entre les 8 i les 16 hores posteriors a la intervenció el pacient ja pot caminar i entre les 24 i les 36 hores després d'haver passat per quiròfan pot obtenir l'alta hospitalària.

El 2003 els professionals del servei de COT de l'Hospital de Sabadell van realitzar un total de 343 intervencions de pròtesi totals de genoll. Ara, es calcula que el 75% de les persones que requereixen aquesta operació es podran beneficiar de la nova tècnica, només contraindicada en els casos de pacients molt obesos o molt musculats.

La cirurgia mínimament invasiva, però, ja es practica al servei de COT des de fa un any per a les artroplasties unicompartmentals de genoll (pròtesi parcial, que només substitueixen la part del genoll que està feta malbé). El passat 27 de febrer, el mateix servei de l'Hospital de Sabadell va donar un nou i destacat pas endavant amb les tres primeres intervencions de pròtesi unicompartmental realitzades a Europa amb un nou i innova-



Una imatge al finalitzar una artroplastia total de genoll amb tècnica MIS

dor instrumental, resultat d'un projecte mundial promogut per l'empresa líder en fabricació i investigació de pròtesi a tot el món. La participació del doctor Fermí Aramburo en aquest projecte ha permès que l'Hospital de Sabadell sigui el primer centre europeu en posar en pràctica aquest nou instrumental. Els nous estris aporten una més gran fiabilitat i reproductibilitat (garantia que el resultat sempre serà el mateix, amb independència de qui posi la pròtesi), i una major possibilitat de validació de tot el procés.

Centre de referència internacional

D'altra banda, recordem que l'Hospital de Sabadell és, des de fa 12 anys, centre de referència de cirurgia protèsica de genoll - en pròtesi PS i pròtesi de revisió- per al Sud d'Europa, Orient Mitjà i Àfrica. La designació per part de Zimmer del Dr. Aramburo com a referent ha portat al Parc Taulí nombrosos especialistes de diversos països, per compartir les seves experiències i per conèixer els darrers avenços en aquesta tècnica protèsica.

En aquest marc, el passat mes de febrer vam rebre la visita dels directors dels serveis d'ortopèdia dels centres privats El-Qods i Ef-Saab de la ciutat d'Alger, Prof. Boudjema i Prof. Dben-Kasin, respectivament, els quals van assistir a una intervenció amb l'equip del Dr. Aramburo.

UDIAT

Centre Diagnòstic



La UDIAT posa en marxa una nova ressonància magnètica que millora la precisió en el diagnòstic per la imatge

Una millora significativa en la qualitat de les imatges i més precisió en el diagnòstic dels pacients són els principals avantatges de la nova ressonància magnètica (RM) que es va posar en marxa a la UDIAT, el passat mes de febrer.

La nova ressonància compta amb una sèrie d'aplicacions avançades i un camp magnètic molt potent. Entre els nous estudis que es podran realitzar a partir d'ara destaquen:

> Estudis de difusió-perfusió: per a estudis de tumors i sobretot per a l'estudi precoç de Accident Vascular Cerebral (l'AVC). Amb aquestes exploracions s'avança en el diagnòstic de IAVC i s'obre la porta a la possibilitat de tractament.

> Espectrometria per RM: es pot estudiar la composició metabòlica de certs teixits del cos i es pot esbrinar si un teixit té un comportament tumoral.

> Estudis funcionals cerebrals (mapa cerebral): es localitzen zones del cervell en base a estereotips molt repetits (per ex: repetir constantment un paraula, fer un moviment continu...) i es localitza la zona del cervell on està el moviment. Pel consum d'oxigen del cervell en aquestes zones es localitzen les neurones.



La nova ressonància magnètica de la UDIAT. [M.A.](#)

> Estudis vasculars a tots els territoris i dels sectors aorto-perifèrics complets (la nova RM té una taula automàtica que facilita aquests estudis): permet la visualització de tot l'arbre vascular sense l'ús de contrast nefrotòxic, sense irradiació i amb una tècnica gens invasiva. El procediment es fa de forma ambulatoria i amb escasses molèsties per al malalt. D'altra banda, també està previst realitzar nous estudis per ressonància magnètica com l'RM cardíaca, entre d'altres.

Un nou mamògraf digital redueix 50 vegades les radiacions

Actualment la UDIAT treballa en el prototipus d'un nou mamògraf digital en col·laboració amb altres institucions estatals i estrangeres i amb el finançament de la Unió Europea. El nou prototip serà molt beneficiós per als processos de prevenció, tractament i detecció del càncer de mama tenint en compte que s'aconsella mamografia anual a les dones majors de 40 anys.

Amb la reducció de la dosi de radiacions del nou mamògraf digital, la pacient, durant tota una vida d'exploracions, rebrà la mateixa dosi que en una sola exploració utilitzant les tècniques actuals, especialment beneficiós per a les dones diagnosticades amb càncer de mama i que han de fer controls periòdics amb RX. El nou aparell, que està en fase experimental, funciona mitjançant un sistema de conversió directa de fotons de RX en senyal elèctric, fet que permet la reducció fins a 50 vegades la radiació rebuda actualment amb els sistemes tradicionals.

Un altre avantatge és la major definició i millor contrast de les imatges obtingudes en les mamografies.

Un consorci de sis instituts europeus està portant a terme el desenvolupament d'aquest nou sistema d'RX. El consorci està coordinat per l'Institut de Física d'Altes Energies l'IFAE i està finançat per la Unió Europea, en el marc del 5è programa de treball (qualitat de vida- The Cell Factory) per desenvolupar el sistema complet. Formen part del consorci: el Centro Nacional de Microelectrónica (CNM) que pertany al Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), la Sociedad Española de Electromedicina y Calidad SA, la Universitat de Viena, l'«Hôpital d'Enfants Armand-Trousseau» que forma part de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris i la UDIAT.

Sabadell Gent Gran

Centre de Serveis



Albada

Centre Sociosanitari



El servei de perruqueria de l'Albada i Sabadell Gent Gran s'amplia als pacients ingressats a l'Hospital de Sabadell

Es pot sol·licitar el servei contactant amb la Unitat Administrativa de l'Albada



Servei de perruqueria a l'Albada. S.R.



Usuaris de Sabadell Gent Gran, a la perruqueria del Centre. S.G.

Des del passat mes de febrer, els pacients ingressats a l'Hospital de Sabadell ja poden gaudir, si ho desitgen, del mateix servei de perruqueria que els malats del Centre Albada i els usuaris de Sabadell Gent Gran vénen gaudint des de fa temps.

La Sra. M.Carmen Hidalgo és la perruquera que dona sortida a les peticions per aquest servei des de desembre de 2003, el qual en un principi només s'oferia per a malalts de l'Albada i clients de Sabadell Gent Gran. Després d'analitzar els resultats, a partir de mitjan de febrer de 2004, el servei s'ha fet estès a la resta de malalts de la Corporació, que de ben segur en algun moment poden necessitar-ho.

Quan es van definir els espais físics del Centre de Serveis Sabadell Gent Gran, ja es va tenir en compte oferir als clients del centre i socis del Club Social un servei de perruqueria. Ja que el Centre Albada ofereix aquest servei des de fa molts anys es va prendre

la decisió que un professional qualificat portés el servei d'ambdós edificis i a partir d'ara també es desplaçarà a les habitacions dels pacients de l'Hospital de Sabadell que ho demanin.

Com se sol·licita el servei de perruqueria?

Qualsevol malalt de la Corporació que desitgi aquest servei es pot adreçar a través d'algun familiar a la Unitat Administrativa del Centre Albada (1a. Planta), de dilluns a divendres de 9 a 14h., on li reservaran dia i hora perquè la perruquera es desplaci a l'àmbit requerit (de 10 a 14,30h.), i segons sigui el detall del servei sol·licitat li proporcionarà un tiquet de comprovació de pagament.

Si algun familiar té problemes per desplaçar-se, es pot posar en contacte trucant al telèfon 937 458 430, extensió: 25003 on l'informaran del preu del servei sol·licitat. Serà la mateixa perruquera qui recollirà l'import al realitzar el servei.

Atenció Primària



Parc Taulí

Atenció Primària Parc Taulí i UDIAT: de 10 dies a 10 hores per al resultat de Laboratori

Atenció Primària Parc Taulí (APPT) i UDIAT han establert un nou circuit pel qual les proves d'anàlisi de laboratori que es realitzen al CAP Can Rull són processades pel Laboratori de la UDIAT. Amb aquest canvi, els professionals de CAN RULL poden accedir a tots els resultats de laboratori en menys de 10 hores des de l'extracció, mentre que fins ara, disposaven d'aquests resultats en un període de 10-15 dies, o fins i tot algunes setmanes en funció d'alguna prova concreta.

Un altre canvi important és poder disposar d'aquests resultats per via informàtica, mentre que inicialment es manté una impressió remota dels resultats. Amb aquesta mesura, el CAP Can Rull té integrats la imatge digitalitzada des del passat octubre, sent un centre pioner a Catalunya i a la resta de l'estat espanyol. També ho és dels procediments de Laboratori des del mes de febrer, gràcies a la tecnologia UDIAT i amb el suport del Centre de Serveis Informàtics (CSI) i dels diferents professionals en tecnologia informàtica de la CSPT.

APPT-UDIAT han integrat aquest model informatitzat en l'atenció a la població de **Sabadell Gent Gran, Centre de Serveis**, amb què es permet accedir a les mateixes prestacions que la població de Can Rull.

Informatització de motius de consulta, peticions i informes

Durant el mes de febrer s'ha instal·lat el segon mòdul del programa informàtic en Atenció Primària *INFO33*, que permet la informatització de tots els motius de consulta aguts, la creació de peticions, d'informes i millores del mòdul anterior, tot orientat a integrar l'atenció de la població de referència de tots aquells dispositius que hi participin. Aquest desenvolupament informàtic es va presentar el 26 de febrer en el II Fòrum Català d'Informació i Salut conjuntament amb altres projectes innovadors de Catalunya i la resta de l'estat.

Salut Mental



Parc Taulí

Nens i adolescents amb trastorns autistes i psicòtics s'atendran a Salut Mental Parc Taulí

En el marc del conveni de col·laboració entre el Departament d'Ensenyament i el Departament de Sanitat de la Generalitat s'ha ampliat la cobertura poblacional en l'àmbit infantil i juvenil amb trastorns generalitzats del desenvolupament, en concret l'autisme i la psicosi de la primera infància. L'atenció d'aquests infants i joves es fa a dos espais diferenciats: el centre educatiu i el Centre de Salut Mental Parc Taulí.

Aquesta ampliació significa una nova etapa en l'abordatge assistencial de l'autisme i la psicosi i significa l'aplicació d'un treball multidisciplinari que s'articula bàsicament en dues vessants: la pedagògica i la clínica.



Una imatge de l'Hospital de Dia Infantil i Juvenil. S.R.

[l'entrevista]

Pilar Saura: «Després de la unificació de les urgències estem oferint un millor servei als ciutadans»

Els seus primers contactes amb el Parc Taulí van ser com a voluntària, quan encara estudiava el batxillerat al Pau Vila de Sabadell i, uns anys més tard, com a membre de la primera promoció de residents d'aquesta institució. El passat 1 de gener va ser nomenada directora d'Urgències de l'Hospital de Sabadell, un àmbit al qual ja estava estretament lligada des del 2001 com a coordinadora de les antigues Emergències. Quan s'acaben de complir els sis mesos de la unificació dels anteriors dispositius, Pilar Saura ens fa un balanç del que ha estat el canvi més important dels darrers anys en el servei que atén més urgències de tot Catalunya. En aquesta entrevista mira també cap el futur amb la confiança que aconseguirà el seu proper objectiu: consolidar equips estables de professionals a urgències i afrontar una millor qualitat assistencial.

El teu primer contacte amb el Parc Taulí va ser com a voluntària. Com ho recordes?

Jo encara era estudiant de BUP, al Pau Vila de Sabadell, i van fer una crida de voluntaris a la ciutat per ajudar a traslladar avis i mobiliari des de l'Albada a l'edifici Taulí, perquè llavors estava buit i com que encara no engegava el projecte de l'Hospital van decidir allotjar els avis per un temps. Ho recordo com un edifici fantasma, molt gran i molt buit. Aquell va ser el meu primer trasllat del Taulí.

Després van venir els anys de residència...

Uns anys més tard, del 1989 al 1994, vaig formar part de la primera promoció de residents que va haver al Parc Taulí. Érem molt poquets, 4 o 5, i ara ja són uns 100! Llavors, quan vaig acabar la residència a Intensius vaig estar uns mesos fent guàrdies i vaig marxar a la indústria farmacèutica a fer investigació

«Sóc de la primera promoció de residents del Taulí, del 1989. Només érem 4 o 5!»

i desenvolupament. A finals del 1995 vaig tornar a l'assistència, com a adjunt d'Intensius a la UCI del Centre Hospitalari de Manresa. Fins el 2001, quan vaig tornar a l'Hospital de Sabadell, en aquell moment com a coordinadora d'Emergències dintre del Centre de Crítics.



Després de sis anys fora de la institució, quins canvis vas trobar quan vas tornar?

Quan jo m'hi vaig incorporar com a resident el Taulí s'estava fent... encara es vivia la seqüela de la fusió dels diferents hospitals: la Mútua,

els professionals que estan intervenint amb la seva predisposició a fer-ho possible. Podem dir que ara estem oferint un millor servei als ciutadans.

«La coordinació amb l'atenció primària no està assolida al 100%: tenim un espai per treballar i millorar»

Santa Fe, la Salut... i quan vaig acabar encara estava en procés de consolidació com a hospital únic. En tornar, al cap de sis anys, vaig trobar un hospital que s'havia modernitzat molt i havia incorporat moltes activitats noves que jo no havia viscut. La UDIAT havia crescut molt, s'havien constituït molts hospitals de dia que estaven donant un servei molt important... i, sens dubte, els residents havien augmentat moltíssim. També vaig trobar un ambient molt divers, molt ric i molt democràtic, en el sentit que la gent es podia expressar amb molta més llibertat que en un hospital més petit d'on jo venia.

Des de llavors, el projecte més important en el qual has estat directament implicada ha estat la unificació de les urgències. Quin balanç en fas després de sis mesos?

Són sis mesos que a mi em semblen més llargs, perquè han passat tantes coses.... però és clar, és que no només han estat aquests sis mesos, sinó també tot el període previ de preparació en què vam treballar molt intensament. Ara recordo el temps de convivència de la part assistencial amb les obres com una època especialment difícil. Un cop feta la unificació, els inicis també van ser una mica complicats, bàsicament pel canvi en el sistema de funcionament del servei. Però amb el temps les tensions han disminuït i crec que el balanç és satisfactori.

Fins a quin punt està ajudant el nou sistema de triatge?

El nou sistema de triatge de pacients que hem implantat, basat en l'escala canadenca dels cinc nivells, dóna prioritat als malalts en funció de la seva necessitat i no del seu ordre d'arribada. Aquest sistema, pioner a Catalunya i a tot l'estat espanyol, ha comportat un canvi substancial en el funcionament d'Urgències. La seva implantació ha ajudat molt, tot i que en un principi també ha estat difícil com a canvi conceptual, perquè ens havíem de familiaritzar amb la nova escala i pel fet que ara, el triatge (classificació, adscripció d'especialitat i ubicació i prioritat del pacient) el fa la infermera i no el metge, amb els canvis culturals que això ha comportat. Però jo crec que està funcionant força bé i podem dir contents que des que hem començat amb aquest sistema no s'ha produït cap errada greu. Per això, s'ha de felicitar a tots

S'ha notat la disminució de l'afluència de pacients que potser s'esperava?

S'ha notat una disminució, però encara molt discreta. Jo l'atribueixo a la coordinació que hem portat amb primària, als dos punts d'atenció continuada que ells han obert a la ciutat les 24 hores al dia, i també a la informació que s'està donant des de triatge, perquè penso que moltes vegades l'usuari està desinformat, i el fet de conèixer els horaris i les adreces d'atenció de les urgències de la primària ha facilitat que ara es plantegin altres alternatives. Però aquesta coordinació tampoc està assolida al 100%, i és un espai que tenim per treballar i millorar.

Quines expectatives tenim perquè la primària potenciï més els seus serveis d'urgències?

Jo crec que la voluntat dels professionals que hi treballen hi és. Però una cosa és la voluntat i una altra és que això sigui fàcil o possible. I aquí moltes vegades es parla de capacitat resolutiva. El fet que a la primària encara no es puguin fer, per exemple, radio-grafies, dificulta que encara hi hagi molts pacients que vénen a l'hospital amb problemes banals, però que necessiten d'una prova complementària.



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

- La Divina Comedia, de Dante
- Deseando amar, de Wong Kar-Wai
- La flauta travessera
- Cornflakes amb llet fresca
- Islàndia

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

- Venim del nord, venim del sud
- Woody Allen
- Sòcrates
- Mantenir la il·lusió per aprendre cada dia
- Un món menys violent

Amb la unificació ha canviat en alguna cosa la relació metge-pacient?

Jo crec que la relació metge-pacient i la pròpia relació entre els metges van una mica de la mà. Si hi ha un ambient laboral agradable la relació entre els metges és millor i això es reflecteix clarament en la seva relació amb els malalts. Jo tinc la sensació

«Un cop unificats físicament, ara tenim el repte de consolidar equips estables i afrontar una millor qualitat assistencial»

que aquestes relacions han millorat perquè abans, pel fet d'estar separats, hi havia una certa tensió entre els propis professionals dels dos dispositius. Pensa que hi havia metges que només es coneixien per telèfon, i algun d'ells arran de petits conflictes sobre la ubicació dels malalts.

Les urgències de GiO es mantenen a Santa Fe. Quan s'unificaran amb la resta?

En el marc del POPT-2 està previst que també s'integrin les urgències de GiO, tot i que aquest pas no serà tan complex com el previ. Llavors hauré de repensar una mica la ubicació i s'haurà de replantejar també l'estructura d'Urgències, perquè també s'ha de dir que hi ha una zona, sobretot la part més ambulatoria—el nivell C i el nivell B—que ha quedat molt ajustada perquè l'espai no donava per més. I potser en la segona fase del POPT-2 hi pot haver una mica de reubicació d'aquestes zones. Caldrà fer ajustos.

Quin és el repte més immediat que hi ha ara a Urgències?

En aquests sis mesos s'ha produït la fusió física i ara el repte és consolidar equips estables i afrontar la qualitat assistencial, en el sentit de poder donar garanties que el malalt que vingui el dilluns a les 10 del matí rebi la mateixa assistència que un altre que vingui el dijous a les tres de la matinada, per exemple. Que hi hagi també una avaluació dels resultats i que els metges i infermeres se sentin participatius d'aquest procés. I llavors hem de fer que els metges no només estiguin cobrint guàrdies, sinó que també tinguin unes hores que no siguin assistencials, dedicades a fer treballs, a fer protocols, a fer docència...

Com es pensa potenciar aquest treball en equip des de la nova direcció?

Des de gener, coincidint amb la nova direcció, s'ha produït un canvi d'adscripció del personal, de manera que els professionals que treballen la major part de la seva jornada a Urgències han quedat adscrits a aquest àmbit —excepte els cirurgians, els traumatòlegs i els pediatres, que continuen adscrits als respectius serveis—. Això ens permetrà una organització pròpia

no només quan a la jornada laboral, sinó quan a objectius, a docència, a recerca... però en això tot just estem començant... Tradicionalment les Urgències han estat un àmbit de molta mobilitat professional, perquè eren enteses com un petit apèndix de cadascun dels serveis, però amb l'evolució del temps s'ha vist que es requereix d'una organització pròpia.

S'ha de tenir un perfil especial per treballar en aquest àmbit?

Jo crec que les Urgències, com a professional, o t'agraden molt o les odies. Al llarg del temps, una persona que ha estat molt temps a urgències agafa una experiència molt important, i això fa que tinguis un perfil determinat:



Pilar Saura, en un passadís de l'àrea d'Urgències. S.A.

abordes els problemes amb molta serenitat i amb una gran capacitat organitzativa a curt termini. T'acabes fent molt resolutiu i tens capacitat per no estressar-te pel fet de treballar en un ambient amb molta pressió. Com que estàs acostumat a no tenir massa temps per pensar i decidir, a vegades ets una mica impacient quan seus amb persones que li donen moltes voltes als problemes. És important que siguis un bon comunicador amb els familiars de molts malalts, que acostumen a venir molt estressats pel propi neguit i preocupació de la situació. Per tot això, els residents sovint viuen el seu pas per Urgències de manera negativa, però jo sempre dic que també és un servei que dóna moltíssima docència i on s'aprenen moltes coses, no només sobre contingut clínic, sinó també sobre aquesta capacitat comunicadora que dèiem i sobre la necessitat de treballar en equip i d'interrelacionar-te amb altres especialitats que conviuen en el servei... S.A.

[què sabem de...?]

Què sabem de la fibromiàlgia?

A Catalunya afecta un 3% de la població, principalment dones

La fibromiàlgia és una patologia d'origen desconegut que provoca cansanci generalitzat i dolor en músculs, tendons i lligaments. La investigació de les causes que provoquen fibromiàlgia va començar a mitjan dels anys 80 i els criteris per al seu diagnòstic daten de 1990. La Dra. Marta Larrosa, cap de la Unitat de Reumatologia de l'Hospital de Sabadell ens explica els aspectes més rellevants d'aquesta malaltia reconeguda per la OMS l'any 1992, i per la qual encara no existeix tractament curatiu.

Què és la fibromiàlgia?

És un quadre dolorós generalitzat, que afecta predominantment les zones musculars, articulars i raquis, i que a més a més s'acompanya d'una exagerada sensibilitat en múltiples punts predefinitos, dolorosos a la palpació. És el que els pacients ho descriuen amb un "me duele todo". Sembla que a sota d'aquest quadre hi hauria un trastorn de la regulació de la percepció del dolor.

Quins símptomes presenta aquesta malaltia?

El dolor generalitzat és la constant, al qual acompanyen graus variables de cansament, depressió, trastorn de la son i de la memòria i símptomes com mal de cap, sensació d'inestabilitat, parestèsies o budell irritable. També es presenta rigidesa matinal i al final del dia.

Com es diagnostica?

No hi ha una determinació analítica ni una exploració d'imatge que permeti fer el diagnòstic, però aquesta circumstància no la fa diferent de la gran majoria de les malalties reumàtiques. La història clínica i una exploració física detallades són les eines per arribar al diagnòstic de fibromiàlgia. Habitualment demanem algunes determinacions analítiques, però per descartar altres malalties que poden coexistir o que donen símptomes semblants.

Existeix un desencadenant de la malaltia?

La causa de la malaltia no es coneix però hi ha dos tipus de fibromiàlgia: una diríem que primària que es desencadena sense cap factor i un altra que apareix després d'un traumatisme, una malaltia o una situació estressant

Quins factors poden empitjorar els símptomes?

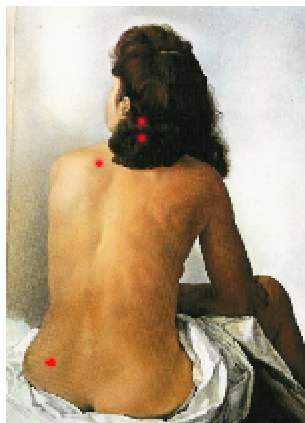
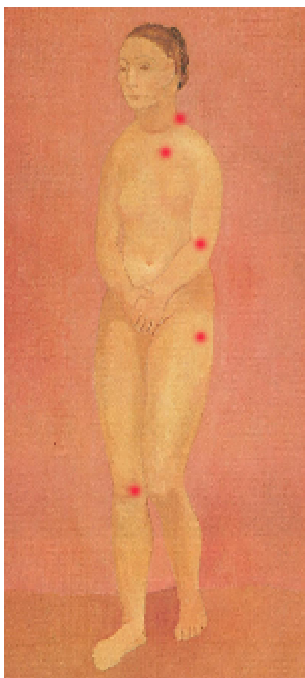
La sobrecàrrega física, els canvis climàtics i situacions emocionals poden agreujar els símptomes.

Quin tractament ha de fer una persona diagnosticada de fibromiàlgia?

No hi ha cap tractament específic. El primer que cal fer és informar clarament al pacient, sense banalitzar la malaltia. Entre els fàrmacs que s'utilitzen, els antidepressius són els que s'han mostrat més útils per "modular" els símptomes clínics, i normalment s'associen a analgèsics i/o antiinflamatoris. També son útils les tècniques psicològiques de relaxació i la teràpia conductual-cognitiva. A més a més cal mantenir l'activitat física amb exercicis suaus com caminar, natació o bicicleta.

Es pot prevenir?

Sembla impossible de moment aconsellar sobre com prevenir quelcom que no sabem com s'agafa.



Punts dolorosos a la palpació.

A dalt, Gala nua d'esquena mirant un mirall invisible. Dalí, 1960.

A l'esquerra, Gran nu dempeus. Picasso, 1906



La Dra. Marta Larrosa al consultori de Reumatologia. S.R.

Quin és el pronòstic de la malaltia?

El fet que no hi ha lesió orgànica en articulacions, músculs, tendons ... fa que la malaltia no deformi, no invalidi. Això no vol dir que la qualitat de vida pugui estar àmpliament afectada, en

amb l'edat i arriba fins al 7% en les dones de 60-69 anys. L'edat de presentació més freqüent és entre 30-50 anys.

Cal informar clarament al pacient, sense banalitzar la malaltia

un terç aproximat dels casos, i especialment en les àrees de funció física, estat emocional i qualitat de la son, fet que comporta repercussions a l'àmbit familiar, social i laboral.

És el mateix la síndrome de fatiga crònica i la fibromiàlgia?

No és exactament el mateix ja que en la síndrome de fatiga crònica hi predomina de llarg el símptoma cansament. De totes maneres ambdues malalties comparteixen molts símptomes, com el dolor articular o muscular, els trastorns de la son i la cefalea.

La fibromiàlgia és una malaltia reumàtica?

És opinable. Hi ha autors que diuen que sí i altres que no. És difícil defensar que sí és una malaltia reumàtica quan no es troben alteracions en les zones doloroses a través de proves diagnòstiques (biòpsies, analítiques, ressonància magnètica, etc...). Sembla ser que el dolor es produeix per una alteració dels mecanismes que el controlen. Una petita sobrecàrrega d'una articulació o d'una part del cos és suficient per notar sensacions de dolor. Jo penso que la fibromiàlgia no és una malaltia reumàtica.

Per què es diagnostica més en dones que en homes?

Perquè és més freqüent en les dones. Una prevalença del 4,2% entre dones i un 0,2% entre els homes. La prevalença augmenta

Els nens pateixen fibromiàlgia?

Sí, de totes maneres és poc freqüent, però quan es presenta el diagnòstic se sol retardar molt més que en els adults.

Podem donar dades de pacients afectats de fibromiàlgia atesos al nostre hospital?

La veritat és que no. No disposem d'una unitat específica, que hauria de ser interdisciplinària i actualment es controlen pacients a Psiquiatria, Clínica del Dolor d'Anestèsia i a Reumatologia.

Ja que, de moment, la fibromiàlgia no té un tractament ideal, quin és el seguiment més òptim del pacient?

Tal com deia abans, l'ideal seria tenir unitats multidisciplinars als centres assistencials. Al reumatòleg li és fàcil fer el diagnòstic d'aquest pacients,

La història clínica i l'exploració física són les eines per arribar al diagnòstic de la fibromiàlgia

però no oblidem que en els malalts hi ha altres alteracions (dispnees, depressions...), per tant el maneig i seguiment dels pacients s'ha de fer conjuntament amb altres professionals, com psicòlegs, internistes...

Quina importància tenen les associacions de malalts de fibromiàlgia quant al suport que ofereixen als pacients?

Totes les associacions d'afectats per qualsevol malaltia són importants. El fet de compartir experiències és positiu i per això existeixen els anomenats Grups d'Ajuda Mútua. MONTSE ARMENTEROS

[notícies dels centres de serveis]

CISC

centre integral de serveis comuns

El funcionament del Magatzem General de la Corporació

La nostra institució destina un total de 1018 m² a la funció d'emmagatzematge a la nau situada al costat de la Torre de l'Aigua. Des d'allà s'abasteix als diferents centres corporatius. La plantilla, formada per 13 professionals cobreix un horari d'atenció de 8 a 21,45, de dilluns a divendres, assumint íntegrament el procés des de la recepció de la mercaderia fins al lliurament al centre de cost de destí.



L'equip de professionals del Magatzem S.G.

es realitzen a la ratlla de 43.000 recepcions, i es preparen aproximadament 240.000 comandes que es dispensen als 166 centres de cost, majoritàriament pel procediment de reposició de l'estoc consumit amb les diferents periodicitats de lliurament que s'escaiguin.

També s'hi recepcionen diàriament les pròtesis que es reposen a l'àmbit quirúrgic en un termini de 24 hores i es dispensa la Nutrició Enteral Domiciliària tres dies a la setmana.

Per tal de garantir el registre dels béns adquirits, és considerada per la Institució l'única porta d'entrada autoritzada de qualsevol bé o mercaderia, sigui de compra, préstec o dipòsit. Aquesta mesura permet la identificació, inventari, i registre de la seva ubicació física.

El contingut del Magatzem General es heterogeni, i va des de material fungible sanitari, sèrums, impressos, productes de neteja, material d'oficina ... en definitiva, un total aproximat de 10.000 referències de diferents productes en estoc.

Anualment, entre totes les empreses del grup,

CCC

centre de comunicació de la corporació

El Parc Taulí ha estat notícia en 350 ocasions al llarg de 2003

Al llarg de l'any 2003 els mitjans de comunicació s'han fet ressó de prop de 350 notícies directament relacionades amb el Parc Taulí i els seus centres, les quals han fet referència a 193 temes diferents. Prop del 70% d'aquestes notícies han estat publicades a la premsa, el 25% s'han emès per ràdio i el 5% restant per televisió. Pel que fa a l'impacte d'aquestes notícies, és de destacar que en un 74% dels casos aquest ha estat clarament positiu, en un 22% neutre i només en un 4% negatiu.

La unificació d'Urgències i Emergències, el relleu a la Presidència i la publicació de cartes d'agraïment dels lectors han estat tres dels temes amb més incidència en aquest darrer any. Pel que fa a la projecció de notícies des del CCC, en el mateix període s'ha fet difusió d'un total de 205 comunicats i notes de premsa. Com a referents per als mitjans de comunicació, des d'aquest centre també s'han atès nombroses peticions d'informació dels periodistes.



El 74% de les notícies publicades han estat positives S.R.

Tot i el ressó de les 350 notícies, la desaparició del programa 'Com ho veus?' de Canal 50, amb el qual col·laboràvem de manera periòdica, i la reconversió del diari comarcal El 9 Punt a El Punt—amb el trasllat de la redacció principal a Barcelona—han estat dos factors que han afectat negativament a la projecció de notícies sobre la nostra institució.

CSI

centre de serveis informàtics

El nou servei d'atenció telefònica ja ha atès més de 2.800 peticions

El nou servei d'atenció telefònica del Centre de Serveis Informàtics (CSI), ja ha atès més de 2.800 trucades des que es va posar en marxa el passat mes de novembre. A través del telèfon 105 i de l'adreça de correu electrònic csi-suport@cspt.es, el nou servei centralitza en un únic punt la recepció de les peticions al CSI, tant si es tracta d'un problema, d'un dubte o d'un nou requeriment.

El 70% (1.990) de les trucades que s'han rebut aquests quatre primers mesos han estat pròpies de l'àrea de Suport, el 19% (550) de l'àrea de Desenvolupament i el 4% (123) de l'àrea de Sistemes. La resta han estat relacionades amb el Centre d'Imatge Mèdica Digital (CIMD) de la UDIAT, que es va incorporar al servei a finals del mes de desembre. Els responsables del CSI fan un balanç molt positiu d'aquest nou servei, que posa a disposició de l'usuari un únic punt de referència per a qualsevol qüestió relativa a la informàtica.

Campanya d'informació per a un millor ús de les eines informàtiques

Des del Centre de Serveis Informàtics (CSI) i el Centre per a la Comunicació Corporativa (CCC) s'ha encetat, el mes de febrer, una campanya informativa i de difusió de les prestacions de les eines informàtiques que teniu a la vostra disposició en el lloc de treball, amb l'objectiu que conegueu les prestacions que ens ofereixen i que pugueu extreure el major profit del seu ús.

De manera periòdica (cada quinze dies) s'anirà publicant un nou missatge a través de la secció Notícies Fresques de la Intranet. Tots els missatges s'aniran acumulant a l'espai propi del CSI de la Intranet.

Fins el moment del tancament d'aquesta edició s'havien publicat dos missatges: sobre la seguretat dels vostres documents a la carpeta usuari i sobre l'espai disponible al vostre correu electrònic. Des del CSI esperem que aquesta informació sigui de la vostra utilitat.

SAC

Serveis d'Atenció al Client

Es posa en marxa la nova operadora automàtica per a les trucades a centraleta

El 3 de març es va posar en marxa la nova operadora automàtica per a les trucades externes rebudes a la centraleta de la Corporació Sanitària Parc Taulí a través del telèfon 93 723 10 10. Aquesta acció s'emmarca en el projecte Salut en Xarxa encarregat als Serveis d'Atenció al Client (SAC) i ha comptat amb l'estreta col·laboració del Centre Integral de Serveis Comuns (CISC) i el Centre de Serveis Informàtics (CSI), amb l'assessorament i experiència de les empreses ICR Ad-ventus i Alcatel. Per a la gravació de la veu de l'operadora s'ha comptat amb la col·laboració de l'emissora municipal Ràdio Sabadell.

El nou sistema permet que l'usuari pugui escollir des del seu telèfon l'opció del servei amb què vol comunicar. Prèviament a la definició del menú d'opcions, es va realitzar una anàlisi

dels motius més freqüents de les trucades rebudes a la centraleta i que són, per aquest ordre, consultes sobre programació de visites, intervencions i/o proves diagnòstiques, contactes amb pacients ingressats, peticions de documentació clínica i altres tipus d'informació general.



Una de les operadores de la centraleta del Parc Taulí S.

Noves aplicacions

A banda de les opcions actuals, s'està treballant perquè, properament, també sigui possible la marcadura directa a les extensions. A mig termini les característiques tècniques de la centraleta també faran possible que els professionals que atenen els usuaris que truquen a Programació identifiquin la història clínica dels seus interlocutors a través del seu número de telèfon. Això permetrà escurçar els temps actuals d'atenció. Aquesta mateixa tecnologia també farà possible fer citacions o avisos telefònics automàtics. Per exemple, en cas que s'hagi d'anular una consulta externa programada o de recordar una visita, les trucades als usuaris es realitzaran a través d'una gravació.

[l'institut universitari i la fundació]

Juli de Nadal deixa l'IUFPT en ser nomenat nou director de l'Institut d'Estudis de la Salut del Departament de Sanitat

El Govern de la Generalitat va aprovar, el passat 17 de febrer, el decret de nomenament del Dr. Juli de Nadal, fins llavors director de l'Institut Universitari Parc Taulí (IUFPT), com a nou director de l'Institut d'Estudis de la Salut (IES) del Departament de Sanitat i Seguretat Social.

Per aquest motiu, el 27 de febrer Nadal es va acomiadar dels professionals amb qui ha treballat més directament en aquesta darrera etapa al front de l'IUFPT, després d'haver fet el mateix amb els membres del Patronat de la FPT, la mateixa setmana.

Juli de Nadal és Doctor en medicina per la Universitat de Barcelona, especialista en Medicina Interna. En la vessant política sanitària ha estat cap de gabinet tècnic del Ministre de Sanitat (E. Lluch), director del Fondo de Investigaciones Sanitarias (FIS), membre de la Comissió Interministerial de Ciència i Tecnologia, de la Comissió de Formació de la Unió Europea i coordinador de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) en la recerca de la síndrome de l'oli tòxic. Actualment, és membre de la Comissió Deontològica del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (COMB) i va ser vocal de la Junta del govern d'aquesta mateixa entitat.



Al centre de la imatge, el Dr. J. de Nadal amb professionals de la CSPT. [S./](#)

En l'àmbit assistencial ha estat director dels serveis de Medicina Interna de l'Hospital Mútua de Terrassa, l'Hospital General de Catalunya i de l'Hospital de Sabadell.

El Dr. E. Berlanga, nou president de la Xarxa de comissions de docència

El president del Comitè Institucional de Docència (CID) del Parc Taulí, Dr. Eugeni Berlanga, ha estat elegit nou president de la Xarxa de comissions de docència i comissions assessores dels centres sanitaris acreditats per a la formació dels especialistes en ciències de la salut a Catalunya. L'elecció es va produir el passat 5 de febrer, quan el Plenari anual de la Xarxa va aprovar la composició de la Comissió Permanent, formada per 14 representants nomenats pel Departament de Sanitat, per als propers dos anys.

La Xarxa de comissions de docència i comissions assessores dels centres sanitaris acreditats per a la formació dels especialistes en ciències de la salut a Catalunya, adscrita a l'Institut d'Estudis de la Salut (IES), va rebre, l'abril de 2003, el reconeixement oficial com a òrgan assessor del Departament de Sanitat i Seguretat Social «amb la finalitat de coordinar els òrgans amb responsabilitats docents en aquests centres i de proposar mesures de millora de la formació especialitzada»

Es presenta la Memòria científica de la CSPT 2000-2002

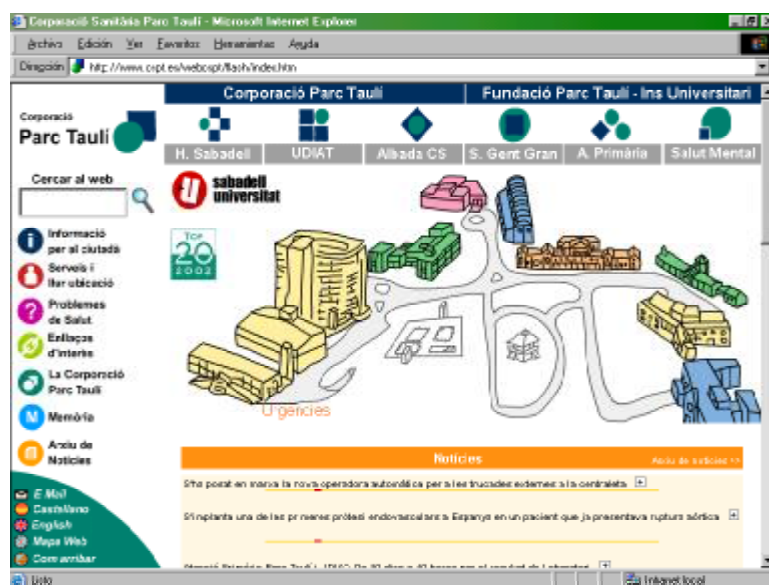
El director científic de la Corporació, Dr. Lluís Blanch, va presentar el passat desembre, coincidint amb el lliurament de les beques del Comitè Institucional de Recerca (CIR), la Memòria Científica de la Corporació 2000-2003. Es tracta d'un document que vol sintetitzar tota l'activitat de recerca, docència i formació que es porta a terme en aquesta institució, i vol demostrar que la institució, amb els seus professionals, evoluciona d'acord als reptes de la medicina i la societat.

«El nivell de qualitat de la recerca i docència assolits en els anys reflectits en aquest document ha permès el reconeixement d'aquesta institució, amb el suport de l'FPT, com a Institut Universitari adscrit a la Universitat Autònoma de Barcelona», segons es descriu a la seva presentació. El document íntegre està a la vostra disposició a través de les pàgines del Web i la Intranet institucional.

La Fundació Avedis Donabedian (FAD) ha concedit a la Corporació Sanitària Parc Taulí el Premi a la Millor Web i Intranet d'una institució sanitària, en el marc dels Premis FAD 2004 a la qualitat en Sanitat.

El premi es va lliurar el passat 8 de gener al Palau de la Música Catalana, coincidint amb el Concert de Cap d'Any de la Sanitat, en un acte que va comptar amb la presència de la Ministra de Sanidad, Ana Pastor, la nova consellera del Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat, Marina Geli, i nombroses personalitats i professionals de la sanitat catalana i estatal. El premi va ser recollit pel president del Parc Taulí, Pere Fonolleda.

Des del Comitè Intranet Web (CRIW) volem destacar que aquest premi és mèrit dels professionals de la institució que, des dels seus inicis, han contribuït i contribueixen amb aquestes eines per millorar el treball del conjunt de persones que treballem al Parc Taulí; de la Direcció, que aposta per l'existència d'una eina relacional; dels publicadors; de les persones que hi ha darrera de les 50.000 consultes setmanals que ja té la Intranet



Informació assistencial: Dades CMBDAH i DRG's, a la Intranet. Teniu a la vostra disposició, a la Intranet, informació referent al Conjunt Mínim Bàsic de Dades de l'Alta Hospitalària (CMBDAH) i als Grups de Diagnòstics Relacionats (DRG). Conté dades clíniques i administratives d'Hospitalització d'aguts, de Salut Mental, de mitja i llarga estada, de Cirurgia Major Ambulatoria i d'Hospitals de Dia.

Aquestes dades s'extrauen de l'informe d'alta hospitalària i es processen amb l'aplicació informàtica CLINOS, que agrupa els diagnòstics i procediments de cada episodi assistencial en DRG's. L'objectiu principal de l'aplicació és calcular el pes mig associat a cada episodi.

Les dades de la Intranet són ampliades cada mes, i es poden fer les consultes a partir de gener de 2002. La informació es presenta agrupada per àmbit assistencial, servei especialitat i DRG.

Com que l'aplicació permet desagrupar fins arribar al detall de pacient, la seva consulta pot resultar útil per conèixer la casuística de cada servei i establir mecanismes de millora en l'activitat, planificació de serveis, etc.

Si voleu conèixer més aspectes sobre aquesta informació o teniu dubtes a resoldre, podeu posar-vos en contacte amb la Unitat de Documentació Clínica, a les adreces asoler@cspt / mraurich@cspt.

[illegible]

[els nostres professionals]

Xantal Montsech

PERFIL

Nascuda a Sabadell l'octubre de 1980

Va anar al Col·legi Ribatallada i després a l'Escola Industrial

Es va treure el graduat escolar a Barcelona i es va incorporar al

Projecte Aura d'integració laboral de joves amb discapacitats

Va començar a treballar a la CSPT el 1999

Actualment és auxiliar administrativa a l'Arxiu d'Històries Clíniques del Taulí.

«Política, música i Taulí»

A través del Projecte Aura d'inserció laboral de joves amb discapacitats, la Xantal es va incorporar a la Biblioteca del Taulí. Després va passar a l'Arxiu d'Històries Clíniques on desenvolupa tasques d'auxiliar administrativa.



La Xantal treballa a l'Arxiu d'Històries Clíniques del Taulí. S. G.

Defineix-te a tu mateixa

Tinc una discapacitat, la Síndrome de Dawn, i puc fer una vida sana com la resta de la gent. Jo em considero normal i puc treballar igual que tothom. El més important per a mi és l'estimació.

Què t'agrada i valors més de la teva feina?

Mai l'he pres com una obligació, jo penso en els malalts, a mi m'agrada fer-ho pels altres. M'agrada conèixer molta gent, i aquí he conegut molta. Tinc admiradors secrets, quan la gent ve a visitar-se i jo hi sóc per allà, tothom em mira. No sé què deuen pensar de mi. El que més valoro són els companys, són molt macos. Noto molt caliu, com si fos a casa meva. I els meus superiors també. Noto que m'estimen i jo cada dia me'ls estimo més. Si mai em necessiten els ajudaré, perquè tots necessitem de tots.

Com veus el Taulí?

És un laberint que ja tinc dominadíssim. El Taulí per a mi és casa meva. Porto quatre anys treballant-hi i cada aniversari convido als meus pares a dinar fora, estic molt contenta de treballar aquí.

Explica'ns com va començar la teva activitat política.

L'any 2003 va ser l'any europeu de les persones amb discapacitat. Vaig participar en diferents actes ciutadans en què participaven els polítics i en Pere Obiols em va cridar per la campanya. Vaig ser la número 18 de la llista de CiU. Vaig conèixer a molts polítics i això em va impactar. En un dinar vaig parlar amb l'anterior conseller d'economia, en Francesc Homs, li vaig demanar una subvenció pel Projecte Aura de Barcelona i la va concedir. No sé l'import.

En quins projectes treballes actualment?

Ara preparo un projecte, junt amb les Joventuts Nacionalistes de Catalunya (JNC) nomenat Projecte Vallès, d'integració laboral de joves amb discapacitats al Vallès. També dins del grup de la JNC participo en el Projecte Vallès Habitat de lloguer de pisos compartits per persones amb disminucions i estudiants de la UAB. Jo m'he ficat en política per defensar els drets de les persones amb discapacitats. Crec que s'han de potenciar els grups d'autorepresentació i ajuda mútua, ja que els mateixos discapacitats podem defensar-nos dins de la societat.

Com veus Sabadell des del punt de vista polític?

Crec que és una ciutat que d'aquí 4 anys necessita tenir una alcaldessa. Perquè sigui més sensible amb el tema de tenir més rampes d'accés per a vianants minusvàlids.

Què és el que més t'agrada fer al temps lliure?

M'agrada la música. Tinc una germana professora de música i m'ha ensenyat a tocar el piano. M'agrada molt compondre cançons i en tinc 300. Escric cançons sobre la natura, també m'inspiren la societat i els amics.

Una curiositat: Quines són les cançons que et sentim cantar quan ens trobem pel passadís?

Canto cançons folk dels 60 i 70, m'agraden moltíssim. S.G.

[el taulell d'anuncis]

Serveis

Necessiteu un corrector
lingüístic?

Es fan correccions lingüístiques
i/o ortogràfiques en català.

Tel: 626 763 090

Es ven

Casa adosada sota el Montseny.
140 m2 – parcel·la 363 m2. 2
banys, 2 cuines, 4 hab. 2 patis,
garatge, calef. Ll. de foc. (ideal
per 2 fam.). Preu 210.362 euros
(35 M) – a negociar –
Tel. 659 629 198

Es ven

Embarcació

Jeanneau Cap Camarat 575

Yamaha 130

Extres: bancs de teka a mida, llums,
navegació, dip. acer. inox. 150 lts.,
màstil sky, compas, pintada any 2003.

Molt bon estat i bon preu.

Tel. 607 87 27 61

Es ven

Àtic a la Creu Alta.

Al carrer Vallcorba.

80 m2 amb 65 m2 en 3 terrasses.

3 hab. dobles, 2 banys i calefacció.

Preu: 165.278 euros

(27,5 mill. de pts)

Tel: 937 262 232

Es ven

Suzuki GSX600R '98

Perfecte estat

Extres: 'latiguillos' metàl·lics,
discs de fre 'wave',
escapament de fibra carboni.

Pneumàtics nous a triar.

4.500EUR

Tel. 687080027

E-mail: kingoose@hotmail.com

Es ven

Kawasaki ZX10 - 1000 c.c.

Any 1989.

Vermella i blanca

Bon estat

1.800EUR negociables

Tel. 630 68 70 81

S'ofereix

VOLA EN AVIONETA - Vols regalar alguna cosa més original que una corbata o una ampolla de colònia? - Estàs fart de jugar amb simuladors i vols una aventura de veritat? -T'agradaria veure el teu poble o ciutat des de l'aire?*- o només perquè et ve de gust!. Pots donar-te el gust des de tan sols 30 euros/hora per persona.

*Excepte zones prohibides. Vols en avió de 4 places (pilot i 3 passatgers). Preu de lloguer de l'avió més taxes de aeroport: 90 euros/hora. Si sou 3 surt a 30 euros per persona. El preu més baix garantit perquè no s'ha de pagar el pilot. Compara i veuràs. Vols típics a Montserrat i línia de la costa, però pots proposar la teva pròpia "excursió" pel mateix preu. Sortides des de l'aeroport de Sabadell.

Informació sense compromís al tel.: 635 506 308 (trucar a partir de les 17:30h)

[el directori]

UDIAT Centre Diagnòstic

Recepció: 937 171 154

udiat@cspt.es

Albada, Centre Sociosanitari

Recepció: 937 458 430

Salut Mental Parc Taulí

Directe: 937 458 377

salutmental@cspt.es

Sabadell Gent Gran CS

Directe: 937 234 573

sgg@cspt.es

CAP Can Rull

Directe: 937 247 920

canrull@cspt.es

IU Fundació Parc Taulí

Directe: 937 236 673

Unitat d'Atenció al Client

Directe: 900 181 423

uac@cspt.es

Programació

Directe: 937 458 288

programacio@cspt.es

Centre de Comunicació

Directe: 937 458 380

ccc@cspt.es

Hospital de Sabadell

Centraleta: 937 231 010

Habitacions: 937 231 818

R. Mestres

Centre d'Ortopèdia i Podologia

Plantilles ortopèdiques a mida

Aparells ortopèdics a mida

Ortesi de membre inferior

Ortesi de columna vertebral

Ortesi de membre superior

Pròtesi de mama, sostenidors i banyadors

Pròtesi d'extremitat inferior

Ajudes de marxa

Carrutxes extensibles articulades

Bastons anglesos

Cadires de rodes

Sant Antoni M. Claret, 18 - 3r 2ona 08202 Sabadell T 937 264 172 F 937 266 771

e-mail: rosamestres@terra.es www.rosamestres.com