

Benvingut al Servei de Cirurgia de l'Hospital General de Granollers



El Servei de Cirurgia General i Digestiva està format per 20 cirurgians adjunts i 5 metges residents. La Unitat Docent del servei està acreditada per a la formació d'un metge MIR especialista de cirurgia cada any.

Som el servei de cirurgia de referència del Vallès Oriental, compartim el Servei amb l'Hospital de Sant Celoni i treballem en coordinació amb l'Hospital de Mollet.

A l'Hospital General Universitari de Granollers es realitzen unes 2500 intervencions de cirurgia major anuals, a les que cal sumar les 300 que s'efectuen a l'Hospital de Sant Celoni. Més de 600 d'aquestes intervencions són de cirurgia d'urgències.

El servei està estructurat en Unitats Funcionals o àrees d'especial capacitació, a les que estan adscrits els diferents cirurgians. Les àrees són: Unitat de Cirurgia Colorectal, Unitat de Cirurgia Supramesocòlica (esofagogàstrica i hepatobiliopancreàtica), Unitat de Cirurgia Endocrina i Mama, Unitat de Paret Abdominal i Unitat de Cirurgia d'Urgències.

Com a integrant de la Unitat Docent de l'Hospital, el Servei rep durant el curs acadèmic els estudiants de l'assignatura de Pràctica Quirúrgica de 4rt any i de Rotatori de 6è any de la Facultat de Medicina de la Universitat Internacional de Catalunya.

1- Professionals

Cap de Servei:

- Dr. Josep M. BADIA PEREZ jmbadia@fhag.es

Tutor de Residents: (un resident per any)

- Dr. Xavier MIRA ALONSO xmira@fhag.es

Adjunts:

- Dra. Aurora ALDEANO MARTIN
- Dra. Sara AMADOR GIL
- Dra. Mireia AMILLO ZARAGUETA
- Dr. Orlando AURAZO RAMOS
- Dr. Mohamed DRAKI
- Dr. Álvaro GASPÀR MARZO
- Dr. Anis HIJAZI
- Dr. Gonzalo IRIONDO MELAZZI
- Dr. Xavier MIRA ALONSO
- Dr. Josep MONTERO GARCÍA
- Dra. Noemí MONTES ORTEGA
- Dra. Esther NVE OBIANG
- Dr. Enric PONSÍ RIPOLLES
- Dr. Dídac RIBE SERRAT
- Dr. Josep Maria TÀRRECH SIMÓ
- Dr. Mauro VALENTINI
- Dr. Miguel VICENTE
- Dr. Carles ZAPATA SALAMÉ

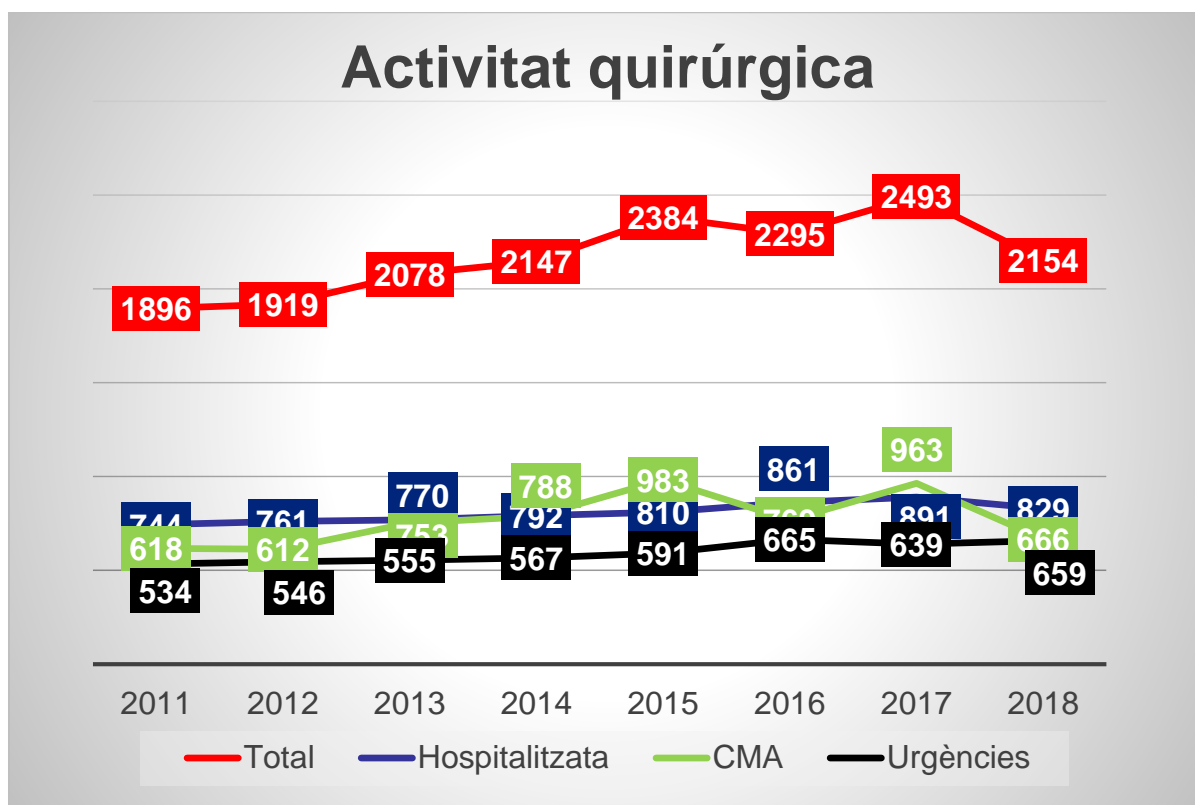
Administrativa:

- Sra. Sara Gordo Buixo sgordo@fhag.es

2- Descripció del Servei i dades d'activitat (dades del 2018)

- Altes/any: 2.905
 - Total d'intervencions de cirurgia major 2.154
 - Intervencions laparoscòpiques/any: 656
 - Intervencions quirúrgiques urgents/any: 659
 - Primeres visites consultes externes: 3826
-
- Entre 8 i 9 sessions quirúrgiques de matí a la setmana.
 - Entre 4 i 5 sessions quirúrgiques de tarda a la setmana.
 - 2 sessions setmanals de cirurgia menor ambulatoria.
 - Entre 2 i 3 intervencions quirúrgiques urgents al dia.
 - Una mitjana de 3 gabinets de CCEE cada dia.
 - Una mitjana de 40 pacients ingressats a planta.

Figura 1. Activitat de cirurgia major a 2018.



3- Activitat docent i de recerca

- Activitat docent dels residents de cirurgia:
 - Cursos del Programa de Formació Comú per a Residents de l'Hospital General Universitari de Granollers.
 - Curs anual de Formació Continuada Bàsica de la Societat Catalana de Cirurgia (segon dilluns de mes).

Sessions clíniques:

- Sessió clínica diària matinal de canvi de guàrdia.
- Sessió clínica de tarda:
 - Sessió de pacients ingressats i PROA d'antibiòtics.
 - Sessió clínica de Formació Continuada/Bibliogràfica.
 - Sessió de morbi-mortalitat.
 - Sessió administrativa.
- Comitès assistencials: setmanal de patologia mamària, quinzenal de patologia endocrina, setmanal de càncer de colon, setmanal de HBP, setmanal de d'espai supramesocòlic.
- Assistència a congressos catalans i estatals.
- Assistència a cursos (programa obligatori + àrees d'interès individual).
- Possibilitat de recerca clínica (comunicacions, articles, tesi doctoral).
- Possibilitat de "stage" internacional en centres de reconegut prestigi (en Unitats d'alta especialització), durant 3 mesos a R4 o R5 segons aprofitament dels anys previs.

- **Publicacions i altres activitats científiques de membres del servei a 2017.**

Articles:

- **Juvany M, Guirao X**, Oliva, JC, **Badia JM**. Role of combined postoperative venous lactate and 48 hours C-reactive protein values on the etiology and predictive capacity of organ-space surgical site infection after elective colorectal surgery. *Surg Infect (Larchmt)*. 2017 Apr;18(3):311-318.
- Gomila A, **Badia JM**, Carratalà J, Serra-Aracil X, Shaw E, Diaz-Brito V, Castro A, Espejo E, Nicolás C, Piriz M, Brugués M, Obradors J, Lérída A, Cuquet J, Limón E, Gudiol F, Pujol M; Current outcomes and predictors of treatment failure in patients with surgical site infection after elective colorectal surgery. A multicenter prospective cohort study. *J Infect*. 2017;74: 555-563.
- Gomila A, Carratalà J, Camprubí D, Shaw E, **Badia JM**, Cruz A, Aguilar F, Nicolás C, Marrón A, Mora L, Pérez R, Martín L, Vázquez R, López AF, Limón E, Gudiol F, Pujol M. Risk factors and outcomes of organ-space surgical site infections after elective colon and rectal surgery. *Antimicrobial Resistance and Infect Control* 2017;6:40.
- **Badia JM**, Casey AL, Petrosillo N, Hudson P, Mitchell S, Crosby C. Impact of surgical site infection on healthcare costs and patient outcomes: a systematic review in six European countries. *J Hosp Infection* 2017;96:1-15.
- Casey AL, **Badia JM**, Higgins A, Korndorffer J, Mantyh C, Mimos O, Moro M. Skin antisepsis: It's not only what you use, it's the way that you use it. *J Hosp Infection* 2017; 96: 221 - 222.
- Gomila A, Carratalà J, Biondo S, **Badia JM**, Fraccalvieri D, Shaw E, Diaz-Brito V, Pagespetit L, Freixas N, Brugués M, Mora L, Perez R, Sanz C, **Arroyo N**, Iftimie S, Limón E, Gudiol F, Pujol M; VINCat colon surgery group. Predictive factors for early-onset and late-onset surgical site infections in patients undergoing elective colorectal surgery. A multicentre, prospective, cohort study. *J Hosp Infect*. 2017
- Casey AL, Petrosillo N, **Badia JM**, Hudson P, White P, Crosby C. The persistent problem of surgical site infections: A systematic review of the epidemiology of surgical site infections in a European setting. *PLOS ONE* 2017, in press.
- **Badia JM**, Casey A, Rubio-Pérez I, Crosby C, **Arroyo N**, Balibrea del Castillo JM. A survey to identify the breach between evidence and practice in the prevention of surgical infection: time to take action. *Int J Surg* 2017, in press.

- **Participació dels membres del Servei de Cirurgia en diferents comitès i comissions:**

El Servei de Cirurgia forma part dels següents comissions i comitès de l'hospital, en què els residents tenen possibilitat de participar:

Participació en comissions i comitès
<ul style="list-style-type: none">- Comissió de Docència- Comitè Oncoquirúrgic de mama- Comitè Oncoquirúrgic de colon i recte- Comitè Oncoquirúrgic de Patologia supramesocòlica- Comitè de Patologia Endocrina- Comissió de Millora de la Pràctica Clínica- Comissió de Mortalitat Hospitalària- Comissió d'Infeccions- Comissió de Nutrició- Comissió de Documentació Clínica- Grup de Treball de politraumatisme

- **Línies de recerca:**

Prevenió de la infecció postoperatòria

Profilaxi tòpica de la infecció postoperatòria amb antibiòtics

Microbioma i dehiscència de sutura en cirurgia colònica

Detecció biològica precoç de complicacions postoperatòries

Optimització de l'ús del Reservoir Venós Subcutani

Concentració postoperatòria de VEGF com a factor pronòstic de recurrència en càncer de còlon.

Estalvi transfusional en càncer gàstric.

Rentat seqüencial peritoneal en prevenió de recurrència en càncer gàstric.

• Laboratori d'habilitats quirúrgiques:

- Curs Bàsic de Laparoscòpia per Residents
- Curs Avançat de Laparoscòpia per Residents
- Accés individual en horari lliure

Imatge 1. Residents del Servei de Cirurgia realitzant pràctica d'introducció a la laparoscòpia en el Laboratori d'Habilitats del servei.



• Guàrdies:

Els metges adjunts i residents presten servei d'atenció continuada en el format de guàrdia.

Els residents fan una mitjana de 5 guàrdies al mes de presència física, sota supervisió dels adjunts.