



Celebració dels 25 anys com a hospital docent

3 L'entrevista

L'Albert Espinosa ens explica la seva vivència en un hospital

4 El tema

Què és el capitatiu?

10 Aula

Conferència del Dr. Mario Ubach

l'entrevista

- 3 Albert Espinosa, director, actor i guionista

el tema

- 4 Què és el Capítatiu?

article mèdic

- 5 Nous tractaments a la reumatologia

a cel obert

- 6 El Dr. Pedrol, assessor del Ministeri en un projecte a Guatemala

la bastida

- 8 Nou edifici de consulta ambulatoria

aula

- 10 Conferència del Dr. Mario Ubach a l'Hospital
11 Conveni amb la Universitat Internacional de Catalunya
12 25 anys de docència

osva

- 13 Conveni amb Covalco

en record a...

- 14 Dr. Jeroni Font i Dr. Manuel Marañá

la residència

- 14 XXV Jornades Culturals de la Gent Gran

les golfes

- 15 Nomenaments

Què comporta per l'HGG l'acord amb la UIC?

La nostra institució ha signat recentment un conveni amb la Universitat Internacional de Catalunya (UIC) per a la formació dels estudiants de Medicina en aquest centre. D'aquesta manera, l'Hospital General de Granollers es converteix en hospital universitari.

Fruit d'aquest acord, a partir del curs 2010-11, els alumnes que estudiïn Medicina a la UIC, a partir del segon semestre del tercer curs, podran prosseguir la seva formació a la FHAG fins a finalitzar la carrera mèdica. El pla d'estudis de Medicina de la UIC ja està adaptat a les directrius del Pla Bolonya. Sent, la UIC, l'única universitat privada de tot l'Estat que ha rebut enguany l'acreditació del Ministerio de Educación per desenvolupar els estudis de medicina. Per altra banda, aquest conveni ens obre la porta a futurs acords que ens permetin ampliar la nostra oferta docent.

El conveni també estableix que els facultatius de la FHAG podran realitzar tasques de docència i entrar a formar part del professorat associat de la UIC. Confiam que aquest acord suposi un element afegit a la motivació dels nostres professionals ja que els permetrà accedir més fàcilment als doctorats, a la docència i la recerca universitària internacionals. En aquest sentit, us informem que la UIC té conveni amb la prestigiosa i capdavantera universitat de Graz, a Àustria.

La nostra integració en la UIC implica una gran oportunitat i un gran repte per a la nostra insti-

tució, ja que la possibilitat d'incidir d'una manera tan directa en la docència i la formació de futurs metges dinamitzarà i potenciarà el paper estratègic de la FHAG al mapa sanitari català.

Comptar amb estudiants de medicina a la nostra institució ens permetrà incidir directament en la formació dels futurs metges, alhora que farà del nostre centre un viver de professionals. Per altra banda, i en el panorama actual caracteritzat per la manca de professionals assistencials, comptar amb futurs metges a casa nostra facilitarà la proximitat i el coneixement de la nostra institució com a opció laboral d'aquests professionals.

En conclusió, doncs, aquest acord ha de comportar un plus de prestigi per a la nostra institució ja que convertir-nos en hospital universitari ens situa entre els grans centres hospitalaris de Catalunya, ens dona l'oportunitat de potenciar el paper dels nostres professionals com a personal docent universitari, ens fa ser més atractius a l'hora de captar nous professionals i ens empeny definitivament a estimular la recerca com un dels principals reptes immediats per al futur del nostre centre.

Confiam que compartiu la nostra il·lusió i motivació per aquest nou projecte que segur farà augmentar la reputació de la nostra institució i la de tots els seus professionals.

Direcció de Qualitat i Desenvolupament
Àrea de Docència



l'entrevista

Entrevista al director, actor i guionista Albert Espinosa

“Jo vaig ser feliç a l'Hospital”

La vida d'Albert Espinosa es va veure truncada amb només 14 anys, quan se li va posar per davant un terrible desafiament: el càncer. La seva història, però, no és una història trista. Primer, la va convertir en una obra de teatre i, més tard, en el guió de la pel·lícula *Planta 4a*. El guionista de *Tu vida en 65'* o *Va a ser que nadie es perfecto* va acceptar amb optimisme els deu anys que va passar a l'hospital, on va patir greus operacions que el van privar d'una cama, un pulmó i mig fetge. La seva lluita contra la malaltia el va dur a dedicar la seva vida a la divulgació de la seva experiència. Tant és així que el passat 18 de juny va oferir una conferència a l'Hospital General de Granollers emmarcada dins la campanya de sensibilització per millorar la comunicació dels professionals respecte els malalts i familiars. Espinosa va parlar sobre *El mundo amarillo*, el seu primer llibre publicat, i sobre la seva propera pel·lícula, *No me pidas que te bese porque te besaré*, de la qual n'és director i actor.

Primer de tot, enhorabona per l'èxit de la seva primera obra publicada, *El mundo amarillo*. Què el va impulsar a escriure?
Tenia ganes d'explicar els descobriments que vaig fer en el càncer però aplicats a la vida. Sempre m'oferien llibres com: 'Com vèncer el càncer' o 'Com guanyar la batalla del càncer', però això no té sentit, no hi ha cap secret. En canvi, sí que volia parlar del que he après aplicat a la vida i també dels grocs.

Per què un 'mundo amarillo'?
Perquè la gent que habita aquest món són els grocs. Són gent entre els amics i els amants que pots trobar qualsevol dia en un aeroport o en una ciutat i que et comprenen. Tothom té 23 grocs i per trobar-los has de trobar les teves 23 traces grogues. Per mi, els grocs són un nou esglaó en l'amistat.

Com li va sorgir la idea?
Sempre l'havia tingut al cap. Va sorgir l'oportunitat de convertir-la en llibre i no vaig dubtar-ho. Realment és apassionant, perquè rebo 400 mails diaris, la qual cosa és preciosa. La gent t'explica coses molts personals i això és un honor.

Podria explicar-nos algunes de les experiències/descobriments que s'inclouen al llibre?
N'hi ha bastants. Però potser el que més m'agrada és un consell que ens van donar perquè no obríssim els sobres de les radiografies, ja que podien dir-nos que tornàvem a tenir càncer. Haviem d'esperar 30 minuts, perquè les ganes que

tens quan els obres al moment són 'ganes cotilles', en canvi, als trenta minuts t'apareixen les ganes de lluitar. Jo ara faig el mateix amb els mails importants o els missatges de mòbil: m'espero 30 minuts i noto com les ganes de lluitar m'ajuden.

Així doncs, podríem definir la seva obra com un llibre d'autoajuda?
Per mi no és d'autoajuda. No crec molt amb l'autoajuda. És un llibre que dona informació, un aspecte essencial per a tots.

Properament t'estrenes com a director amb la pel·lícula *No me pidas que te bese, porque te besaré*. Què hi trobarem?
La història d'un noi que no sap si estima la seva nòvia i falten 5 dies per a la boda. A més, acaba d'apuntar-se a un curs amb gent amb discapacitat mental que li acaben explicant el secret per saber si estimes o no estimes la persona amb la que estàs. És un cant a ells. Escrit amb molt humor. Espero que agradi molt, l'estrena serà el 17 doctubre.

Deixem de banda l'escriptura i el cinema. Vostè va passar fins als 24 anys hospitalitzat i quan surt decideix estudiar enginyeria. Per què aquesta carrera?
Perquè sempre m'ha agradat, m'agrada l'enginyeria i m'agrada el càlcul i l'àlgebra. Vinc duna família de tres generacions d'enginyers. El que va passar després és que em vaig declinar més pel teatre. Al cap i a la fi, Mr. Bean també és enginyer industrial.

És el guionista de l'exitosa pel·lícula autobiogràfica *Planta 4a*. Per què decideix passar a la gran pantalla les seves experiències viscudes a l'hospital?
Perquè volia canviar l'estereotip de la tristor, els nens sense cabell i la quimioteràpia. Sempre ensenyen les mateixes coses i sempre amb el mateix to. Jo vaig ser feliç a l'hospital i ho volia mostrar.

Que va trobar més a faltar?
Les carícies i les abraçades. La gent et dona cops a l'esquena i et diu "te pondrás bien". Però fan falta més carícies i més abraçades.

Creu que el càncer es pateix d'una forma menys dramàtica quan s'és més jove?
Crec que igual. Jo vaig ser un nen, un adolescent i un adult amb càncer. I es viu igual, les coses bones i les coses dolentes. Només canvia el que perds, el que deixes.

Com es defineix a si mateix Albert Espinosa?
Amarillo!

Com ho fa per mantenir sempre el bon humor i contagiar contínuament l'alegria als altres?
Gràcies per la pregunta... (jeje) Suposo que com tothom, crec que tots ho intentem, al cap i a la fi, però moltes gràcies per l'afalagament.

Per últim, quin consell donaria a tots els nens que estan actualment passant per un càncer?
Que preguntin, que preguntin qualsevol dubte que tinguin i que siguin nens a l'hospital.

Què és el sistema capitatiu?

El sistema català de salut es caracteritza per la separació de les funcions de finançament i provisió de serveis de salut. Dins d'aquest model, el Departament de Salut és l'autoritat sanitària responsable de la direcció del sistema, és a dir, de la planificació, ordenació, autorització, inspecció i control. El Servei Català de la Salut (CatSalut) és l'ens públic que s'encarrega de la compra de serveis assistencials als proveïdors concertats. La provisió d'aquests serveis correspon a un conjunt d'entitats dels diferents nivells d'atenció hospitalària, socio-sanitària, d'atenció primària i salut mental.

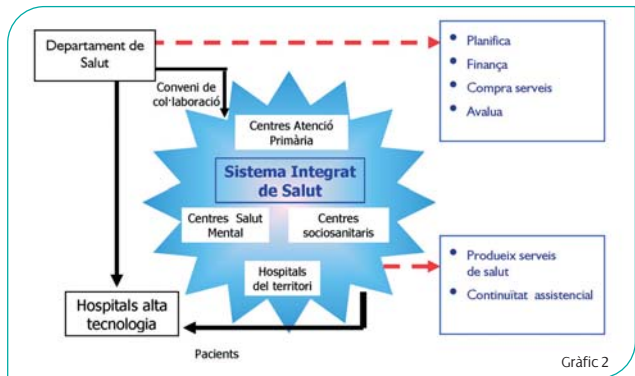
El CatSalut va impulsar l'any 2001 un projecte de compra de serveis en base poblacional a la contractació integral de serveis a Osona que s'ha anat estenent per diverses zones de Catalunya, d'acord amb les tendències per avançar en la integració assistencial i l'eficiència dels sistemes de salut. L'any 2006 es van incorporar els tres territoris càpita en què es divideix el Vallès Oriental: Baix Montseny, Baix Vallès i Vallès Oriental sector central.

Amb la implantació d'aquest model de compra en base poblacional, es pretén evolucionar cap a la compra integrada de serveis de salut, mitjançant l'as-

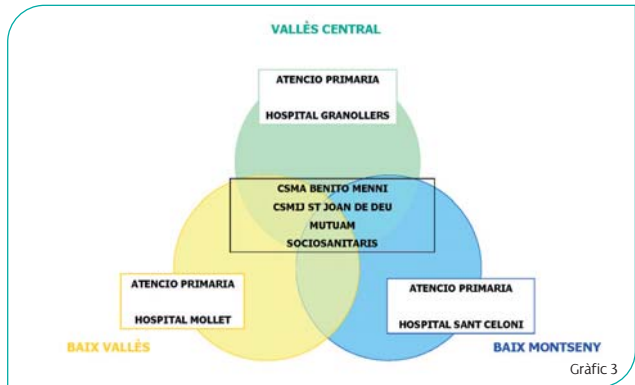
signació d'un pressupost per càpita (per habitant) als proveïdors que operen en un territori. Aquest nou model de compra requereix també una nova forma d'avaluar, més centrada en valorar l'obtenció de resultats globals del procés assistencial que en l'activitat realitzada per cada proveïdor (gràfic 1).

Aquest nou enfocament pretén:

- Millorar l'eficiència del sistema de salut, mitjançant la gestió coordinada dels serveis sanitaris i la continuïtat assistencial.
- La col·laboració entre proveïdors.
- Millorar l'equitat assignativa.
- Evolucionar cap a la responsabilització dels proveïdors en els resultats sanitaris i econòmics.
- Estimular la millora de la qualitat dels serveis de salut situant



Gràfic 2



Gràfic 3

territorials integren diferents proveïdors (gràfic 2).

L'estructura organitzativa del capitatiu al Vallès està centrada en tres òrgans: el Consell del Capitatiu, que és un òrgan col·legiat constituït pels representants de les onze institucions proveïdors de les tres càpites i del CatSalut; l'Oficina Tècnica del Capitatiu, que es va constituir el 4 de juliol de 2007 amb la creació del comitè de selecció per a la plaça de coordinador del capitatiu. El procés va finalitzar el desembre amb l'elecció de la Silvia Cordoní, que es va incorporar el gener del 2008; i els grups de treball. En línies generals, s'han creat diferents grups (més o menys estables segons els requeriments) que desenvolupen les tasques i/o funcions que es deriven dels acords i línies estratègiques consensuades. Tots aquests grups són pluridisciplinaris i hi participen més de 130 professionals de tots els àmbits assistencials, atenent els diferents àmbits d'interès: continuïtat assistencial, farmàcia, socio-sanitària, salut mental i sistemes d'informació (gràfic 3).

l'assistència en el nivell més adequat.

A la comarca del Vallès Oriental s'ha articulat el model de gestió descentralitzada en tres governs territorials de Salut i per extensió, tres càpites: el Baix Montseny, el Baix Vallès i el Vallès Oriental, sector central. Aquests tres entorns

	Vallès Oriental Sector central	Baix Vallès	Baix Montseny
Atenció primària	Institut Català de la Salut Servei d'Atenció Primària Granollers-Mollet del Vallès	MUTUAM	
Atenció especialitzada	DHC Projectes Sanitaris i Socials SA		
Activitat socio-sanitària	Hospital General de Granollers Fundació Hospital Aut de Granollers	SANTIBUSANNA Fundació privada HOSPITAL DE MOLLET	Hospital Sant Celoni Baix Montseny
Activitat de Salut Mental	Ajuntament de Granollers GERMANES HOSPITALÀRIES Benito Menni Centres d'Atenció en Salut Mental	Consorci Sanitari de Mollet del Vallès	GERMANES HOSPITALÀRIES Benito Menni Centres d'Atenció en Salut Mental

Gràfic 1

"S'ha modificat l'evolució de diferents malalties reumàtiques inflamatòries, millorant tant el dolor i la inflamació, com el dany estructural i per tant de les discapacitats que comporten a llarg termini."

Teràpies biològiques: nous tractaments a reumatologia



L'artritis reumatoide, l'artritis psoriàsica i les espondilitis són malalties reumàtiques en les quals hi ha un procés inflamatori de base que condiciona el dany articular i per tant una discapacitat progressiva en el temps.

Les teràpies biològiques són tractaments dirigits a disminuir la inflamació mitjançant la inhibició de les citokines –molècules d'inflamació– o de receptors de les cèl·lules que intervien en la cascada de la inflamació, com els limfòcits T, els limfòcits B, les cèl·lules presentadores d'antígens...

La cascada de la inflamació es produeix tant en les malalties reumàtiques, característicament dins de les articulacions, com en d'altres malalties, com per exemple la malaltia de Crohn, que és una malaltia inflamatòria intestinal. Per tant, aquests tractaments poden ser útils en aquelles malalties en les que es produeix un procés inflamatori com a base de la malaltia.

En el nostre àmbit, disposem d'aquests nous tractaments des de l'any 2000. El primer va ser l'infliximab, que és un inhibidor del TNF i que s'administra de forma endovenosa. El TNF és una citokina que es troba predominantment en els malalts amb artritis.

Posteriorment, van aparèixer l'etanercept, que és un inhibidor del receptor del TNF i l'adalimumab, que és un inhibidor del TNF, ambdós d'administració subcutània. I més recentment, en el camp de la reumatologia, destacaríem el rituximab, que actua modulant l'acció dels limfòcits B, i l'abatacept, que actua modulant l'acció dels limfòcits T, entre d'altres fàrmacs pendents d'aprovació per a determinades malalties i d'altres en procés d'investigació.

Gràcies a aquestes noves medicacions s'ha modificat l'evolució de diferents malalties reumàtiques inflamatòries, com són l'artritis reumatoide, l'artritis psoriàsica i les espondilitis, millorant tant el dolor i la inflamació, com el dany estructural i per tant de les discapacitats que comporten a llarg termini.

L'inconvenient principal d'aquests tractaments és l'elevat cost, motiu pel qual els malalts amb dites malalties han de complir una sèrie de requisits i han de ser aprovats per l'equip d'especialistes abans d'iniciar-los. Val a dir que en la mesura que aquests tractaments disminueixen la inflamació i, per tant, el dany estructural, també disminueixen les necessitats de cirurgia, de pròtesis... entre

d'altres recursos sanitaris. Donat que durant els primers anys que es van iniciar les teràpies biològiques va haver-hi més incidència de tuberculosi, és molt recomanable realitzar la prova de la tuberculina i repetir-la als 7-10 dies, així com realitzar una radiografia de tòrax per descartar malaltia o contacte amb la tuberculosi i procedir al tractament o la profilaxi de la tuberculosi.

També és recomanable vacunar-se pel pneumococ abans d'iniciar la medicació, així com la vacuna de la grip anualment.

S'ha de tenir en compte que els malalts que estan prenent aquests fàrmacs tenen més risc de patir infeccions greus, és per això que requereixen d'un seguiment mèdic estret que es fa amb el suport imprescindible de l'hospital de dia mèdic i amb el coneixement estret dels malalts per part d'infermeria i dels metges responsables.

Actualment, s'està investigant l'aplicació d'aquestes teràpies biològiques en altres malalties reumàtiques com són el lupus eritematós sistèmic i la síndrome de Sjögren.

El Dr. Enric Pedrol assessora el Ministeri de Sanitat en un projecte sobre la sida a Guatemala

Als països del tercer món, la sida continua sent una de les principals causes de mortalitat. Amb l'objectiu d'ajudar a l'aplicació de tractaments efectius i un major control de la malaltia, el Ministeri de Sanitat ha impulsat, dins el marc del projecte ESTHER, un programa de cooperació a països del tercer món on el virus del VIH està molt estès entre la població.

Enguany el Ministeri de Sanitat va concloure que Guatemala havia de ser el país prioritari del projecte i va escollir el Dr. Enric Pedrol, cap de la Unitat de VIH i director del Servei d'Urgències de l'Hospital General de Granollers, com a membre de la missió a Guatemala. La missió es va iniciar a principis del mes de maig amb una visita exploratòria a Guatemala per fer una avaluació de la situació del sistema sanitari i les condicions d'accés dels pacients. Després d'aquesta visita, el grup de treball ha realitzat un informe de les necessitats de caràcter docent, que

s'ha enviat al Ministeri i a les autoritats de Guatemala.

Els dies 12 i 13 de maig, els 24 membres de l'equip que formen part del projecte, que es porta a terme a 12 països diferents, es va reunir a Madrid amb 24 professionals iberoamericans dels països visitats, membres del Ministeri, de Relacions internacionals i del Pla Nacional sobre la Sida.

Entre les propostes d'aquest projecte es troba l'estada de quatre metges de Guatemala a hospitals espanyols per tal de rebre un curs de formació sobre el maneig integral del pacient VIH, durant cinc setmanes. Entre els centres escollits es troba l'Hospital General de Granollers, que acollirà el proper mes de setembre un metge de



Enric Pedrol, a la dreta, amb l'equip de la Unitat de VIH de l'Hospital General de Granollers

Huatepeque i a un altre de l'Hospital de San Juan de Dios.

Aquest informe també preveu que a principis de l'any vinent l'equip de treball torni al país per impartir seminaris sobre el protocol a seguir en el tractament de pacients amb VIH a personal sanitari d'hospitals i d'atenció primària. A partir d'aquest moment, es crearà un vincle entre els hospitals a través d'una xarxa virtual on Internet serà la principal eina per exposar casos i buscar solucions a problemes concrets.

Guanyadors del premi al millor pòster en la XIII Reunió de la Societat Espanyola d'Urgències de Pediatria



Guanyadors del premi al millor pòster

L'equip de professionals d'Urgències Pediàtriques de l'Hospital General de Granollers encapçalats pel Dr. Xavier Codina juntament amb la Dra.

Victòria Garriga, del Servei de Diagnòstic per la Imatge, han guanyat el premi al millor pòster en la XIII Reunió de la Societat Espanyola d'Urgències de Pediatria.

La reunió es va celebrar del 17 al 19 d'abril a Múrcia i va reunir professionals de tot l'Estat. El treball titulat *Torsió testicular. Detorsió manual pel pediatre d'urgències* competia en la categoria amb 258 pòsters.

Enguany ja són sis els premis aconseguits a les reunions de la SEUP, que avalen el treball dels professionals de la institució.

L'Hospital col·labora amb el Màster en infermeria d'anestèsia de la Universitat de Barcelona

L'Hospital de Granollers col·laborarà amb l'Hospital Clínic de Barcelona i amb la Universitat de Barcelona per tal que professionals de la infermeria que estudiïn el *Màster en infermeria d'anestèsia, reanimació i tractament del dolor* puguin realitzar les pràctiques a la institució.

Aquesta activitat serà coordinada pel Servei d'Anestèsia dirigit pel Dr. Richard J. Banchs i, concretament, per la infermera d'anestèsia de quiròfan Isabel Ferret Colzada.

Professionals de l'Hospital de Granollers guanyen el premi Dr. Ferran i Clua al millor treball d'investigació

El Dr. Enric Pedrol i la Dra. Elisabet Deig, de la Unitat VIH de l'Hospital General de Granollers, han rebut el premi Dr. Ferran i Clua de la Fundació Doctor Ferran al millor

treball d'investigació, com a coautors de la publicació *HIV-1 Infected Long-Term Non-Progressors have Milder Mitochondrial Impairment and Lower Mito-*

chondrially-Driven Apoptosis in Peripheral Blood Mononuclear Cells than typical Progressors, treball publicat al diari internacional *Current HIV Research*.



La flor del tabac, d'Àngel Serrano, fotografia guanyadora del Concurs

Dia Mundial sense Tabac a l'Hospital

El passat 30 de maig, l'Hospital va celebrar el Dia Mundial sense Tabac. Entre les activitats que es van dur a terme van destacar el lliurament de 200 flors a l'estand *Gaudeix un altre cop del perfum de les flors: bufa per la vida!*; les 178 medicions de monòxid de carboni a l'aire expirat (cooximetries), tant als usuaris com als professionals; la recollida de 58

cigarretes i una boquilla de cigarreta; amb l'experiència real del lliurament d'una caixa de cigarretes i una boquilla d'un usuari que acabava de ser diagnosticat d'un càncer de pulmó a la consulta de pneumologia; la recollida de signatures en línia, dins la campanya *M'agrada viure sense fum* i la recollida de missatges sobre la temàtica a la pissarra de paper. També es van lliurar 70 llibretes, 45 tisores, 75 xupa-xups, 95 monografies, 145 enganxines, pòsters, tríptics, així com materials relacionats amb el tabac i la promoció del Dia Mundial sense Tabac.

La flor del tabac

A més d'aquestes activitats es va presentar l'exposició de 23 fotografies relacionades amb el tabac durant els dies 30 i 31 de maig i 1 de juny. I van participar un total de 13 imatges al Concurs de fotografia digital i 6 imatges cedides per la Unitat de pneumologia, amb la col·laboració del Dr. Enric Barbeta. Per l'elecció de la fotografia guanyadora van participar al concurs 90 persones, usuaris i professionals.

El guanyador del premi fotogràfic a la imatge va estar finalment el Dr. Àngel Serrano del Servei d'Anatomia Patològica amb la fotografia titulada *La flor del tabac*.

Celebració del Dia Internacional de la Infermera

El passat 15 de maig es va celebrar la IV Jornada d'Infermeria de la comarca del Vallès Oriental coincidint amb la celebració del Dia Internacional de la Infermera amb l'objectiu de ser un punt de trobada entre els diferents professionals vallesans d'aquest col·lectiu.

Enguany, la Jornada sota el lema *Experiències infermeres* es va centrar en l'experiència professional de la infermeria des de la perspectiva de diferents àmbits: l'hospitalari, l'atenció primària, el penitenciari i des de l'àmbit de la salut mental.

Amb aquestes jornades va quedar



Infermeres de l'Hospital General de Granollers

palès que el Vallès Oriental té un alt nivell en infermeria, i que els professionals que s'hi dediquen es troben preparats per afrontar els reptes de futur que planteja la professió.

La inauguració del programa va anar a càrrec de José Orive, alcalde de Canovelles; Mariona Creus, presidenta del Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona; i Eulàlia Guix, delegada del COIB al Vallès Oriental.

Professionals de l'Hospital participen a la XV Cursa de la Sanitat Catalana



El passat 23 de maig va tenir lloc la XV Cursa Atlètica de la Sanitat Catalana organitzada per l'Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona.

Aquesta edició és la que ha gaudit de més participació, amb un total de 215 professionals de l'àmbit hospitalari i d'atenció primària 13 dels quals pertanyien a l'Hospital General de Granollers.

Els corredors van haver de completar un total de deu quilòmetres al voltant de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona.

Es preveu que l'estructura del nou edifici de consulta ambulatoria estarà enllestida a finals d'any

Les obres de construcció del nou edifici d'atenció ambulatoria avancen segons la planificació inicial, i està previst que l'estructura estigui enllestida a finals del 2008. Paral·lelament s'està treballant en l'elaboració del pla d'equipaments que s'implementarà a principis de l'any vinent, quan l'obra estigui finalitzada. Aquest pla contempla tots els equipaments necessaris per al nou edifici: mobiliari, informàtica, material sanitari, etc.). Durant aquests darrers mesos s'ha posat en marxa definitivament el nou edifici d'instal·lacions, que ha incorporat nova maquinària i, entre d'altres, un nou sistema de producció d'aigua calenta que garanteix la destrucció permanent de la legionel·la. A més, s'ha construït un túnel subterrani que comunicarà el centre geriàtric amb el nou edifici d'atenció ambulatoria.



Entorn de l'obra de l'edifici D.



Interior d'un carrer disposat per a recepció.

L'evolució de l'edifici de consultes externes

Segons les estimacions dels encarregats de l'obra, està previst que la construcció del nou edifici d'atenció ambulatoria s'acabi a mitjans del mes de desembre. Un cop l'edifici quedï enllestit, s'hauran de sumar tres mesos més per tal d'equipar-lo i posar-lo en marxa. Així, si es compleixen les previsions, l'edifici obrirà les seves portes a finals del mes de març de 2009.

Característiques del nou edifici

Durant la primera fase d'obres s'ha fet l'edifici d'instal·lacions i un túnel subterrani, que comunicarà el centre geriatric amb el nou edifici d'atenció ambulatoria. Aquest túnel, que tindrà un total de 50 metres de llargada, facilitarà la comunicació i la logística del centre.

Una vegada es van centralitzar les instal·lacions es va procedir a l'enderroc de l'edifici industrial vell, a mitjans del mes d'abril, i a la construcció dels nous edificis de consultes externes.

L'estructura de l'edifici A es troba a la primera planta, l'edifici B i C ja té l'estructura completament acabada, i l'edifici D es troba en la fase del soterrani, com l'edifici E.

De moment, s'ha executat el 45% de les obres d'aquesta primera fase, que tindrà un cost total de 24 milions d'euros.

El nou edifici extern tindrà una su-

Noves instal·lacions a la sala de màquines del Geriàtric i al nou edifici industrial

Noves instal·lacions a la sala de màquines del Geriàtric. La sala de màquines del Geriàtric ha incorporat un nou connexió de la xarxa elèctrica que ha permès la ubicació definitiva de les instal·lacions als llocs corresponents.



EDIFICIS EXISTENTS:	EDIFICIS NOUS:
E-6: Urgències	A, B, C, D, E:
E-7: Hospitalització	Consultes externes
E-8: Geriàtric	/ E Hospital de Dia
E-9: Asil Vell	H: Instal·lacions tècniques

perfil·le de 13.000 metres quadrats, 5.000 metres quadrats de soterranis reformats i 150 metres de galeries de serveis.

La segona fase d'obres preveu l'ampliciació d'urgències, de radiologia, i de l'àrea quirúrgica. I en la tercera fase es rehabilitarà l'edifici històric.



S'amplia l'àrea d'urgències amb l'habilitació de nous espais d'atenció als pacients

Aquest mes de juliol entraran en funció tres nous boxos d'atenció per atendre els pacients d'urgències de l'Hospital General de Granollers. A més, s'han habilitat dos espais independents destinats a magatzem i sala de reunions per als professionals del Servei d'Urgències.

Aquests tres nous espais d'atenció al pacient contemplen totes les mesures de seguretat, higiènica, sanitària i de climatització. Mentre que l'antic laboratori d'urgències s'ha dividit en dos ambients, un destinat a la sala de reunions i l'altre al magatzem.



Magatzem del Servei d'Urgències



Sala de reunions



Interior dels nous boxos d'atenció de sang

Aquests tres nous boxos habilitats amb els últims avenços tècnics permetran poder oferir més intimitat i millor confort als pacients i als seus familiars, a la vegada que els professionals podran treballar de manera més còmoda i flexible.

Noves sales polivalents d'extracció de sang i consultoris d'anestèsia

També han finalitzat les obres de les 6 sales polivalents que, fins a mitg de març, faran la funció de sales d'extracció de sang, i després seran destinades a despatxos o consultes dels menegs d'anestèsia.



Passadís de les sales polivalents

Properes passes...

Durant el proper mes de setembre s'organitzaran visites a les obres treballadors que ho desitgin i que prèviament disposarem d'un consultor i mostra per tal de veure com quedaran els futurs espais del centre.

Pastormaster: nou sistema que garanteix la destrucció permanent de la legionel·la present en els sistemes de producció d'aigua calenta



L'Hospital ha instal·lat el nou sistema Pastormaster al edifici d'instal·lacions, un equip compacte que assegura la pasteurització i garanteix la destrucció permanent de la legionel·la.

L'equip aconseguirà mantenir la temperatura de la xarxa a un valor constant fins que la legionel·la és destruïda, desin-

fecta la xarxa en pocs dies de funcionament, manté permanentment la xarxa sana durant qualsevol període de lletada i no augmenta el consum d'energia. Així, l'equip Pastormaster preserva les característiques fisicoquímiques inicials de l'aigua sanitària destinada al consum humà, sense deteriorar les instal·lacions antigues.

Entrevista al Dr. Mario Ubach, cirurgià d'un hospital del Txad

"Lluitem per aconseguir un grup de metges autòctons que puguin fer front a la seva sanitat"



El Dr. Mario Ubach amb un grup de joves del Txad

Misión y desarrollo per a Goundi és una associació sense ànim de lucre fundada a Barcelona l'any 2003 amb l'objectiu de finançar les beques dels facultatius autòctons per paliar la falta de personal mèdic a Goundi, una de les regions més pobres del Txad (Àfrica). El passat 12 de juny, el Dr. Ubach va explicar el projecte als professionals de l'Hospital General de Granollers destacant que aquesta associació actua sobretot per millorar les condicions de salut i intentar aconseguir l'autosuficiència en l'àmbit sanitari d'aquesta regió, gràcies a l'ajuda de socis, fundacions privades i patrocinadors, que amb les seves aportacions contribueixen a la realització de diversos projectes. Enguany, el projecte ha posat en marxa un programa de formació de personal txadià amb el professorat europeu en el qual hi col·labora l'equip de Cirurgia de l'Hospital General de Granollers. El projecte contempla, a més, la creació d'una Facultat Autònoma de Medicina i un complex sanitari a la regió de Goundi.

Per què va decidir participar en aquest projecte?

Penso que la vida, a mi, m'ha tractat molt bé i no tothom té la sort de tenir un plat a taula cada dia. Allà no tenen res i això no és just, penso que ells també han tenir oportunitats. Hi ha d'haver igualtat per a tots.

Quin és el principal objectiu que persegueix l'associació?

L'objectiu final és que els txadians puguin aconseguir un grup de metges autòctons que puguin fer front a la seva sanitat, cosa que actualment no passa perquè no tenen metges propis. Hi ha només 157 metges censats en tot el país, el 80 % dels quals es troben a la capital. De fet, quan vas al Txad és com si tornessis al s. XVIII, és una medicina rudimentària, completament diferent a la nostra.

Quines millores sanitàries ha vist en aquest temps?

Una de les més importants va ser començar amb el treball de la prevenció de les malalties. I, encara que sembli mentida, això ho vam aconseguir posant unes càmeres frigorífiques. Abans no n'hi havia i les vacunes que portàvem es desnaturalitzaven automàticament degut a les altes temperatures. Amb les càmeres hem aconseguir fer una



vacunació massiva de la meningitis amb un èxit brutal. L'altra gran tasca a destacar és la docència.

Com responen els estudiants de medicina d'allà?

La seva actitud és molt positiva. Però el que no ens pot passar mai és cansar-nos de parlar i d'insistir. La mentalitat africana és completament diferent a la nostra. Entenen les malalties, l'educació, la prevenció, la sexualitat... de manera diferent. Hem de continuar treballant. A més de treballar a l'Hospital, el projecte ha fet escoles elementals, agrícoles, d'infermeria, un centre d'orfes, una casa de convalescències... No només s'han fet operacions.

Quins projectes de futur teniu?

Tenim moltes idees. El projecte més important que volem aconseguir és intentar produir allà mateix els productes genèrics. En comptes de comprar-los aquí, a Europa, que costen molts diners. L'altre gran projecte és seguir amb l'educació. La gent allà el que necessita és sentir moltes coses, veure el punt de vista occidental. El problema és que quan nosaltres parlem allà, hem de baixar una mica l'esglaó perquè ells ho puguin entendre. Moltes vegades ells no entenen la nostra forma de viure i,

fins i tot, se'n riuen. Intentem explicar-los, sobretot, que a la vida no només hi ha un avui, sinó que també hi ha un demà.

Quins han estat els casos més greus que ha viscut allà?

El que més m'ha afectat ha estat el morir-se'm gent a les mans per falta de menjar. Al 2000 hi va haver una gran fam, que va començar amb una mala collita. La meua senyora sempre m'acompanya quan vaig a l'Àfrica, i sempre que arribàvem allà trobàvem les casetes amb els focs encesos i els



africans tocant els tam-tams, una música que venia a dir que tot marxava bé i que eren feliços. Aquell cop no van sonar els tam-tams, estaven tristos perquè tenien gana. Al dia següent, van arribar a l'Hospital joves amb tanta falta de proteïnes que quan els agafàvem la mà, se'ns quedava la seva pell enganxada a la nostra. Quan veus això, no te'n pots oblidar.

Així doncs, quina valoració general fa del projecte?

Molt positiva. Si no fem res, la cosa sí que estarà completament perduda. El que sé és que nosaltres els podem oferir moltes oportunitats perquè encara queda molt per fer...





Celebració de la X Jornada de la Societat Catalana de Qualitat Assistencial



El passat 19 de juny es van reunir prop de 200 experts en qualitat assistencial a Granollers per debatre el futur dels models actuals de gestió i coordinació de la qualitat assistencial en la X Jornada de la Societat Catalana de Qualitat Assistencial. Sota el títol *Programes i Equips de Qualitat a Catalunya*, la Direcció de Qualitat i Desenvolupament organitza la desena reunió anual de la Societat Catalana de Qualitat Assistencial.

L'objectiu de la Jornada va ser generar un fòrum de coneixement i de debat científic per millorar la qualitat dels serveis sanitaris i socio-sanitaris i esdevenir, així, un espai d'intercanvi d'experiència entre els experts d'aquest àmbit. En aquest sentit, la Jornada va comptar amb diferents taules rodones i comunicacions orals on es van tractar i debatre temes com "els plans, models i programes de qualitat assistencial", el "paper dinamitzador dels equips de qua-

litat" o "la missió, funcions i objectius de la direcció de qualitat".

La inauguració de la jornada va anar a càrrec de l'alcalde de Granollers i president del Patronat de la Fundació Hospital Asil de Granollers, Josep Mayoral; la directora general de Recursos Sanitaris del Departament de Salut, M. Assumpció Benito; i el director general de l'Hospital General de Granollers, Rafael Lledó.

L'Hospital signa un acord amb la Universitat Internacional de Catalunya per reforçar el seu rol d'hospital universitari

A partir del curs 2008/09 la Universitat Internacional de Catalunya iniciarà els seus estudis de Medicina, i a partir del segon semestre del tercer curs, els seus alumnes podran complementar els seus estudis i realitzar les pràctiques clíniques a l'Hospital General de Granollers, que es converteix en hospital universitari.

Per a l'Hospital General de Granollers aquest acord suposa un salt qualitatiu important que permet dinamitzar la docència i la formació clínica. A més, es converteix en un al·licient per als professionals del centre, ja que els permet convertir-se en professors associats i poder de-

velopar la carrera docent a la Universitat Internacional de Catalunya.

Aquest acord també obre la possibilitat de potenciar la investigació, oferint la possibilitat de participar en nous projectes de recerca universitària.

Així ho van fer públic el passat 10 de juny en una roda de premsa el rector de la Universitat Internacional de Catalunya, Josep Argemí; el president del Patronat de la Fundació Hospital Asil de Granollers i alcalde de Granollers, Josep Mayoral; i el director general de la FHAG, Rafael Lledó. A la roda de premsa es va explicar el contingut del conveni de col·laboració mútua que posa de manifest la voluntat de treballar plegats per tal d'impartir la llicenciatura de Medicina que el govern de la Generalitat va autoritzar a la UIC el passat mes de novembre.





Acte acadèmic de comiat i benvinguda de les infermeres i metges especialistes en formació

L'Hospital General de Granollers, que va rebre els primers residents al 1983 i té 11 especialitats acreditades, ha format un total de 217 residents

El passat 27 de juny, l'Hospital General de Granollers va commemorar el 25è Acte acadèmic de l'Àrea de Docència amb l'objectiu d'acomiar i donar la benvinguda als metges i infermeres especialistes en formació.

L'any 1983 l'Hospital de Granollers va acollir la primera onada de metges residents convertint-se alhora en el primer hospital comarcal de Catalunya que podia formar especialistes en les disciplines d'anestesiologia i geriatria. Avui, l'Hospital compta amb un total de 217 metges residents formats en els últims 25 anys amb 11 especialitats acreditades. Les últimes que l'Hospital va incorporar dins el pla de formació van ser les disciplines d'oftalmologia i medicina intensiva, l'any 2007.

Durant la jornada, celebrada a la sala d'actes del Centre Geriàtric Adolfo Montañá, es van lliurar també els



diplomes als residents que s'han format a la institució en els últims quatre anys. Rafael Lledó, director general de l'Hospital, també va donar la benvinguda a les infermeres i metges especialistes que s'incorporen aquest any al centre.

Van intervenir a l'acte el director mèdic de l'Hospital i impulsor de l'àrea de docència, Lluís Triquell; l'antic cap d'estudis, Ramon Rujol; i el primer resident que es va formar a l'Hospital General de Granollers com a metge de medicina interna entre el 1984 i el 1989, Ernest Raguer.

Durant l'acte es va homenatjar Pepita Pellicé per la seva dedicació com a secretària de docència en aquests darrers 25 anys.



La docència a l'Hospital de Granollers

L'Hospital General de Granollers està acreditat per formar metges especialistes pel sistema MIR des de l'any 1983. Actualment té acreditades 11 especialitats mèdiques (anestesiologia i reanimació, cirurgia general i de l'aparell digestiu, cirurgia ortopèdica i traumatològica, geriatria, medicina familiar i comunitària, medicina interna, obstetrícia i ginecologia, pediatria, radiodiagnòstic, medicina intensiva i oftalmologia), a més de farmàcia hospitalària i infermeria obstetricoginecològica (llevadores). Aquesta vessant docent es complementa amb altres de formatives com la formació pràctica de pregrau d'estudis universitaris en ciències de la salut, i pràctiques de cicles formatius de grau mitjà i superior.

VI Premi al Millor Projecte de Recerca 2008

Aquest és el quart any que es convoca el premi de recerca per a especialistes en formació de l'àrea del Vallès Oriental. Aquest premi neix de la voluntat de promoure i facilitar la recerca entre els metges i farmacèutics en formació, dotat actualment amb 2.000 €.

Enguany s'han presentat 6 projectes de recerca tots ells liderats per un o més residents, que han estat valorats per un jurat expert en recerca i extern a la comarca. Finalment, el jurat ha decidit que el millor projecte és: *Audit de qualitat i enquesta de satisfacció en analgesia obstètrica del servei d'Anestesiologia i reanimació de l'Hospital General de Granollers*. L'autora n'és la Dra. Mercè Prieto, metgessa especialista en formació del Servei d'Anestesiologia i Reanimació de l'Hospital General de Granollers. La Dra. Prieto va recollir el premi de mans de l'alcalde la ciutat de Granollers, Josep Mayoral.

S'ha de destacar que és el segon any consecutiu que un membre d'aquest servei assoleix aquest guardó, ja que l'any passat un projecte de recerca liderat pels Drs. Víctor Espiga i Gràcia Cárdenas, va compartir el premi amb un projecte de les Dres. Marta Girvent i M. José Canto del Servei d'Obstetrícia i Ginecologia.

"Cal fer veure que la nostra alimentació comença als supermercats, i és aquí on hem d'incidir perquè la població faci una compra responsable i saludable"

osva

L'Hospital General de Granollers i Covalco s'uneixen per millorar els hàbits alimentaris saludables als supermercats



L'Hospital General de Granollers, a través de l'Observatori de la Salut Dr. Carles Vallbona, i l'empresa de distribució d'aliments Covalco van signar el passat 26 de juny un acord de col·laboració amb l'objectiu principal de fomentar l'educació dietètica i els hàbits alimentaris saludables en la societat.

L'OSVA, que s'ha convertit en un ens de referència en l'àmbit sanitari de tota la comarca del Vallès Oriental, té l'objectiu principal de promoure l'educació sanitària en el teixit social per aconseguir el major benestar entre la població i millorar la qualitat de vida. Per aquest motiu, la col·laboració amb una empresa privada com és Covalco és un element clau per a la divulgació de la cultura de salut i per a la millora dels hàbits.

La col·laboració es materialitzarà a través d'una assessoria nutricional per part dels professionals de l'OSVA, que analitzaran la composició de tots els aliments de la cadena de distribució de Covalco basant-se en els criteris de rigorosa solvència científica establerts per les societats científiques internacionals. Tal com defensa el Dr. Llargués, un dels impulsors del projecte, "si cada cop la gent està entenent més que som el que

mengem, el que cal fer veure és que la nostra alimentació comença als supermercats, i és aquí on hem d'incidir perquè la població faci una compra responsable i saludable".

Aquest programa d'assessorament nutricional permetrà a Covalco realitzar campanyes d'informació als consumidors en general, i als col·lectius de risc, en particular.

Aquest acord es va fer públic en un esmorzar de forquilla celebrat a l'emblemàtica Fonda Europa de Granollers, on van estar presents l'alcalde de Granollers i president del Patronat de la Fundació Hospital Asil de Granollers, Josep Mayoral; el president i fundador de Covalco, Josep Saperas; el director general de l'Hospital General de Granollers, Rafael Lledó; el director general de Salut Pública de la Generalitat, Antoni Plasència, i altres personalitats destacades de l'àmbit empresarial i sanitari de la comarca.

Tercer aniversari dels Voluntaris per l'Hospital

Cada any per aquestes dates sentim la necessitat de recordar als ciutadans de Granollers i comarca que el nostre hospital dona un servei d'acompanyament al malalt i a les famílies, tractant de millorar la seva qualitat de vida en les estades hospitalàries.

La societat actual requereix d'un plus de gent que disposi d'un temps en la seva vida per donar suport a col·lectius que passen per moments difícils. La Societat Catalana de Voluntariat Social és una entitat sense afany de lucre, estable i democràtica amb compromís d'actuació envers la societat i les persones, alhora és qui cohesionava aquest col·lectiu i té cura de la seva formació per al desenvolupament de l'activitat.

L'Hospital de Granollers, des de fa tres anys, ha volgut que el voluntari sigui un equip complementari als serveis assistencials. Allò que en principi era un repte, s'ha conso-

lidat i avui és una realitat. Aquest servei basat en l'acompanyament al malalt, que va començar en la Unitat de Cures Pal·liatives, Residència d'Avis i Pediatria, s'ha fet extensiu a les Unitats d'Hospitalització però no en la mesura que voldríem per manca de voluntaris.

Un gran nombre de persones estan sensibilitzades i són solidàries amb els problemes de la societat que ens envolta; el voluntari, però, és aquell que decideix actuar i pren lliurement

aquesta decisió de forma altruista. S'ha de tenir temps i voluntat per fer-ho, també compromís, responsabilitat, confidencialitat, ha de ser capaç d'escoltar, sense opinar. La seva tasca és la d'acompanyar el malalt, ser-hi, a vegades amb la presència és suficient, la comunicació no verbal pot transmetre la mateixa empatia que les paraules, el silenci també pot ésser una manera diferent de fer companyia.

Carme Casademunt, infermera



Grup de voluntaris de l'Hospital General de Granollers

en record a...

Dr. Jeroni Font

Llegué al Hospital General de Granollers de la mano del Dr. Jerónimo Font Cunillera, el día 1 de diciembre de 1965, a las 7 de la tarde (perdonen la precisión, pero esta es una fecha importantísima para mí) a bordo de su SEAT 600 rojo, para incorporarme como médico de guardia, una oportunidad que me permitía formar parte de un equipo quirúrgico y poder llegar a ser cirujano.

El Dr. Font, había llegado a Granollers en 1939 y el Hospital como él mismo decía era más un Asilo que otra cosa. En 1965, la cirugía que se aplicaba ya en el Hospital era de acuerdo a las técnicas quirúrgicas del momento, y a pesar de las dificultades de todo tipo y, económicas en particular, el equipo formado por el Dr. Font y Dr. Ribas (entonces Director Médico) consiguieron prestigiar la Cirugía del Hospital.

Comentaré un hecho, entre muchos, que creo que tiene importancia: en los Servicios de Cirugía de la Facultad, para diferenciar a los buenos cirujanos de los otros se decía "a incisión grande le corresponde un cirujano grande y viceversa", por tanto, yo trataba de seguir siempre esta máxima. Pues bien, el Dr. Font hacía incisiones pequeñas, tan pequeñas que era de dominio popular el cierre de la incisión de apendicectomía con un solo punto. ¿Qué ocurría? Pues que el paciente se recuperaba rápidamente siendo los resultados excelentes. Han pasado los años y ahora pienso que el Dr. Font se adelantó a su tiempo, fue pionero de lo que actualmente se conoce como Cirugía Mínimamente Invasiva. El Dr. Font era un trabajador infatigable, lo podías llamar a cualquier hora y no le importaba la fecha que marcara el calendario. Era un excelente Cirujano y quiero resaltar que fue uno de los cirujanos más hábiles que he conocido.

El Dr. Jerónimo Font Cunillera nos dejó el 8 de Abril de 2008 y quisiera mostrar mi agradecimiento porque en su momento confió en mí, porque me enseñó a ser cirujano y sobretodo a controlar mis impulsos tras la complicación durante la cirugía. Quiero agradecer los años que dedicó al Hospital (1939-1984) durante los cuales sostuvo la llama de la Cirugía permitiendo a los que vinimos detrás recoger el testigo en las mejores condiciones y así poder seguir la línea ascendente marcada, consiguiendo que el Hospital sea hoy día lo que es.

Dr. Font, el Hospital y en particular los que tomamos el testigo de su mano, no le olvidaremos, hizo usted un buen trabajo.

Dr. Josep M. Campos



Dr. Jeroni Font i Dr. Manuel Marañón

Dr. Manuel Marañón

El Dr. Marañón falleció el pasado 29 de junio, a los 69 años. Había nacido en Palencia y llegó a Granollers a finales de los setenta tras habersele concedido la plaza de especialista en oftalmología. Poco después, fue nombrado especialista de oftalmología clínica y quirúrgica de nuestro centro. Posteriormente, en los años 1973, 1974 y 1975 formó parte del equipo directivo del Hospital, como jefe de la División Médica. En el aspecto social, fue un ser reconocido de gran valor y querido por la sociedad de Granollers.

Envuelto en una gran sensibilidad buscó ayudar de una forma sanitaria, con gran carisma humano y político a los ciudadanos de Granollers y de la comarca. Nuestro amigo Manolo el Dr. Marañón deja en nuestro querido Hospital el recuerdo del buen hacer junto a las personas, que en aquellos tiempos ayudaron a nuestro Centro a caminar eficazmente por la senda de la Sanidad.

Adiós Manolo, gracias en nombre de todos.

Dr. Arturo Herrero

la residència

L'Hospital celebra les XXV Jornades Culturals de la Gent Gran

Durant la setmana del 2 al 8 de juny es va celebrar a l'Hospital de Granollers les XXV Jornades Culturals de la Gent Gran, organitzades per la coordinadora de la Gent Gran i l'Ajuntament de Granollers.

Dins de la programació d'aquest any s'ha pogut gaudir de diverses activitats com, per exemple, de l'exposició de treballs manuals, la xerrada sobre salut, el campionat de billar, l'exhibició de treballs manuals, la xerrada sobre salut, els campionats de billar, l'exhibició de balls de saló, els espectacles teatrals, la desfilada de vestits, les trobades de corals i de puntaires i per acabar el sopar de cloenda amb ball.

Enguany, s'han afegit a l'oferta les activitats que s'havien programat dins del programa de Dinamització de Gent Gran, i que durant aquests dies van obrir la participació a tot el municipi: de dimarts a divendres es van fer, per exemple, sessions matinals de tai-txi al Parc Torras i Villà. També es va gaudir d'unes Jornades de Portes Obertes per a tothom.



Jaume Arnella va actuar durant les jornades culturals

També cal destacar un dels espectacles que més èxit va tenir dins del programa, el concert de cançó lírica i sarsuela a càrrec de Jordi Gendra, Argentina Sosa i Xavier Dolç.

Passejada al Puiggraciós

Una vegada més i fruit de l'èxit dels darrers anys, la passejada popular d'aquestes XXV Jornades Culturals de la Gent Gran es va fer al Puiggraciós. Una passejada que va tenir lloc el passat 7 de juny i que anava adreçada a totes aquelles persones que volien fer una mica d'exercici i

gaudir d'un paisatge agradable.

Actuació de Jaume Arnella

D'altra banda, durant les jornades va actuar el cantant de folk Jaume Arnella. Va ser un dia ple d'emoció. En Jaume Arnella, amb una habilitat especial per engrescar el públic i un extens repertori de cançons populars i variades, va aconseguir fer riure, cantar i emocionar tots els assistents. La seva actuació va ser possible gràcies, com cada any, a la col·laboració de Rotary Club, patrocinador de l'acte.

Avís important a tot el personal

Durant els propers mesos, el Servei d'Hostaleria engegarà un procés de validació dels armaris dels vestidors del segon soterrani de l'edifici C. Per aquest motiu, us demanem que tots aquells que actualment disposeu d'un armari ens ho comuniqueu, indicant el vostre nom i el número d'identificació de l'armari que esteu fent servir actualment. Tots aquells que no disposeu d'armari actualment i voleu sol·licitar-ne un ho heu de comunicar indicant el vostre nom, i aquells que ja ho heu demanat i esteu a la llista d'espera també ho heu d'indicar.

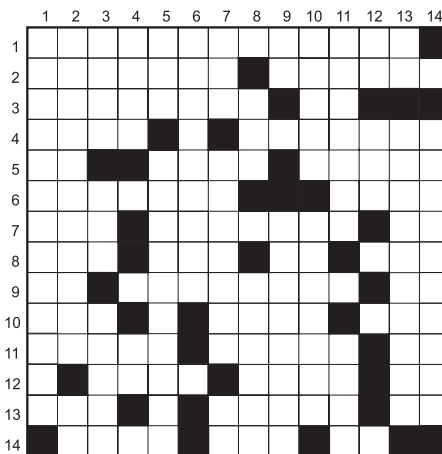
És molt important que feu arribar aquesta informació durant els mesos de juliol i agost, ja que el proper mes de setembre procedirem a reorganitzar la distribució dels armaris dels vestidors, i tots aquells que no tinguem identificats seran alliberats per poder cedir-los a les persones que estan en llista d'espera. Podeu fer arribar les vostres confirmacions o sol·licituds a través del correu electrònic (isalvador@fhag.es) o a la bústia que hi ha al passadís dels vestidors.

Mots encreuats

H: 1. Mecanografia. - 2. Narrar alguna cosa. Absència congènita d'una o més extremitats. - 3. Orogènesi. Una mà del revés. - 4. Un visca basc. Cent. Resident d'una regió que s'ha fet un tip de passar de mans franceses o alemanyes i al revés. - 5. La primera nota del revés. Fusta resinosa que crema amb molta facilitat. Coàgul. - 6. Xarop. Sífilis. - 7. L'ADN en anglès. Habitant de l'altra regió que feia companyia al 4 horitzontal depenent ara de França ara d'Alemanya. Consonants. - 8. Tan poc daquirir no fa mal. Cap vegada. Ren impronunciable. Es queda o se'n va del Barça? - 9. Nou-cents noranta-nou. Papereta. Una rel tan impronunciable com el ren. - 10. Costa molt d'arribar-hi.

Nord. Olivera. Del revés, aquell riu suís que corre pels mots encreuats. - 11. Distància des de la superfície del mar, d'un riu (navegable) fins al fons. Nòlits. Quatre-cents. - 12. Un. Flascó que conté un medicament o un producte químic. La rel i el ren que han sortit abans. Vocals. - 13. D'oliva, de gira-sol, de colza o de fetge de bacallà. Nitrogen. Vocal repetida. Molt diferent si la o és oberta o tancada. - 14. Capital de Perú. Ni ser ni res. Coure.

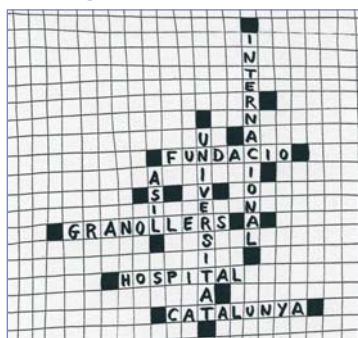
V: 1. Drogodependència. - 2. Branca de la física que estudia els fenòmens que es produeixen en tot moviment relatiu entre un cos i un fluid. Xifra romana repetida. - 3. Cl. Be. Mil cinquanta-vuit. - 4. Muntanya de 2.035 m entre Pardines, Ribes de Freser i



Ogassa. La primera. La segona. Gemec. Mil. - 5. En llatí, anava seguit de Missa Est. Vent que bufa del nord i que sol ser molt fort i fred. - 6. Que té la forma d'un ferro de llança. Cinquanta. - 7. A l'inici de l'origen. Lletre grega. Vocal repetida. - 8. Consonant. D'ocell o d'avió. Preposició. Corona dels victoriosos. - 9. Déu dels mots encreuats. Oest. Patates. - 10. Dels quatre sabors fonamentals el més desagradable. Preveré la veritat d'una cosa encara no realment manifestada. - 11. Animal o vegetal del sexe femení. Vocal. (Al revés) Padró estadístic de la població. - 12. Quaranta-nou. Cau en forma de volves o borrallons. Est. Consonant. Vocal o número. - 13. Crit de dolor. Hèrnia de les vísceres abdominals. - 14. Vocal. Aigua que cap en una sàssola (pl.)

Marina Molins

La vinyeta de... Jaume Parera



Solució Mots encreuats número 58

H: 1- Transvasaments. 2-Eixa. Idil·li. Ei. 3-Nuits. Ips. Xecs. 4- Dra. Arpa. Calle. 5- iell. Roinar. At. 6- N. Sal. S. Imd. 7- L. B. Biaix. TLC. 8- Teresa. Tremula. 9- Ivoria. Saturar. 10- Simi. Do. Tirana. 11- Tantost. Nadal. 12- Santoral. sIA. L. 13- Ari. L. LL. L. Ro. 14- Ra. Plaire. Atot.

V: 1- Tendinitis. Sar. 2- Riure. Levitard. 3- Axials. Romaní. 4- Nat. Laberint. P. 5- S. Sd. L. Si. Toll. 6- Ui. Rr. Baador. A. 7- Adiposi. Osd. U. 8- Sipai. ATS. Tllr. 9- Als. N. Irat. Le. 10- ML. Caixetins. 11- Eixarum. Muralla. 12- N.El. Aturada. T. 13- Tecla. Llana. rO. 14- Siset. Carallot.

Nomenaments



Anna Pareja Martínez
Àrea Maternoinfantil



Xènia Sist Viaplana
Àrea Malalt Mèdic



Marian Martos Canto
Àrea d'Atenció Ambulatoria



Alicia Molina Jiménez
Àrea Malalt Crític



Teresa Riu Albornà
Àrea Quirúrgica



Montserrat Massó Garolera
Àrea de Recursos Humans d'Infermeria



Carles Tolosa Muñoz
Àrea Malalt Quirúrgic

Eva M. Sánchez Molina
Supervisió General (tarda)

Noelia Galera Linares
Supervisió General (nit A)

Marta de Rojas Palacios
Supervisió General (nit B)

Biblioteca FHAG



Guia d'Infeccions Quirúrgiques

Guia de 30 capítols distribuïts en 7 seccions per un total de 40 autors.
Edició: El Dr. Xavier Guirao Garriga i el Dr. Javier Arias Díaz de l'Hospital de Granollers.
Editorial Arán

Sinopsi: "El resident en formació lluita per l'obtenció de capacitacions professionals que puguin interessar el mercat laboral i potser deixar a l'atzar parts fonamentals de la formació quirúrgica. En un model de formació i especialització de temps limitat, la formació en fisiopatologia quirúrgica ha anat perdent pes de forma progressiva. Creiem que el destí dels nostres pacients i l'èxit de les intervencions quirúrgiques depenen en gran part de la correcta preparació preoperatòria, la indicació i adequada realització de la tècnica quirúrgica i la detecció i tractament precoç de les complicacions que es puguin presentar. La present Guia reflecteix el treball de molts anys de cirurgians entusiastes als que s'hi han afegit microbiòlegs, farmacòlegs i infectòlegs que comparteixen la curiositat per la infecció quirúrgica".

Prefaci dels autors

Fes-te voluntari!

Si teniu interès a formar part del col·lectiu de voluntaris del nostre Hospital, només heu de trucar al telèfon de sota i la coordinadora del voluntariat serà qui us informará i donarà resposta a les preguntes o dubtes que tingueu.

Som un grup de persones amb un bon tarannà, il·lusió i entusiasme que volem saber-ho transmetre. Us hi esperem!

Tel. 695 228 950



Telèfons d'interès

- Hospital General de Granollers Tel. 93 842 50 00
- Urgències Tel. 93 842 50 31
- Urgències Centre 93 860 47 70
- Emergències 112
- Bombers de la Generalitat de Catalunya 085



La columna del Dr. Carles Vallbona

És indubtable que una gran fita històrica per al nostre Hospital és l'afiliació com a hospital universitari amb la nova facultat de Medicina de la Universitat Internacional de Catalunya, que es va signar el mes de juny d'enguany. Sens dubte, és un gran honor que l'HGG hagi estat escollit per permetre a la nova escola que els seus alumnes assoleixin una bona formació clínica al costat dels nostres magnífics facultatius. Però aquest honor forçosament va acompanyat d'una sèrie de deures per part de tots els sectors de l'Hospital. Atès que des de fa molts anys ja hem participat en tasques de docència amb estudiants i residents de medicina i d'infermeria, de llevadores, de farmàcia, de ciències de laboratori i altres, una gran part de les futures activitats no ens agafaran desprevinguts.

El que sí notarem serà un nou esperit de treball perquè la tasca de docència ens exigirà dedicar més temps als alumnes de medicina. Llurs rotacions amb nosaltres imposaran tasques que tal volta estaran en conflicte amb les obligacions de servei als nostres malalts. Cal dir, però, que l'experiència dels grans centres acadèmics hospitalaris arreu del món ha deixat ben palesos els beneficis que la interacció dels professionals de salut amb estudiants ha aportat per als malalts d'aquests centres. Crec que això es deu, en part, als factors següents.

Esperit d'indagació. Els bons estudiants es fan i fan preguntes amb intenció d'assolir més i més coneixements. Pregunten als malalts i a llurs familiars, als professors, als professionals de la salut i als treballadors en general. En les etapes primerenques les preguntes es fan amb timidesa, però a mesura que augmenta l'autoconfiança, les preguntes tenen més sentit i posen en evidència el grau de maduresa intel·lectual. A vegades, esperem que poques, també reflecteixen arrogància. És fàcil, però, identificar aquell estudiant que és seriós i que posa per damunt de tot l'interès del malalt i la preservació de l'ètica professional. Una bona actitud dels metges residents vers als estudiants és imprescindible per l'èxit de la nostra missió educativa, ja que els residents ofereixen un exemple cronològicament més aplicable de com serà la seva tasca professional en un futur pròxim.

Actitud de recerca. Els bons estudiants aprendran la importància de la recerca ja sigui col·laborant en assajos clínics o proposant projectes d'investigació que estan ben fonamentats i són dignes de consideració. També cal comptar amb els suggeriments que ens poden fer per millorar l'eficàcia i l'eficiència dels nostres serveis. Per molt ingènues que ens puguin semblar, cal acollir els seus suggeriments i fer-ne una crítica constructiva.

Interès genuí en la salut i el benestar dels usuaris dels serveis. Un percentatge alt d'estudiants s'autoidentifica amb els seus malalts i familiars i rebutja qualsevol actitud menyspreadora de les necessitats dels malalts que van més enllà dels problemes clínics. Això no vol dir que no se'ls hi ha de fer veure les limitacions que tenim en la resolució de problemes, però sí que és bo conrear una bona preocupació social per la part dels estudiants novells. Això és possible si tots els que treballem a l'HGG ens fem solidaris d'aquesta preocupació.

Cal no oblidar que al 1948 l'Organització Mundial de la Salut va proclamar que la salut és un estat de benestar físic, psicològic i social, i no merament l'absència de malaltia. Aquesta definició és indubtablement utòpica, però deixa palesa la necessitat de tenir sempre present que els nostres malalts presenten problemes fisiològics, psicològics i espirituals que malgrat no poder-los resoldre com a professionals de salut, sí que podem reconèixer-los i amb una ben entesa compassió adreçar-los el millor possible.

És el nostre desig que d'aquí a deu anys puguem fer un balanç ben positiu de l'actuació de l'HGG com un dels hospitals universitaris punters de Catalunya.