

memòria 2010

XALOC

Hospital Socio-Sanitari Pere Virgili

treballem per a tu



Index

| | |
|----|--|
| 3 | Organigrama |
| 4 | Recursos estructurals |
| 5 | Hospitalització |
| 8 | Atenció ambulatoria |
| 11 | Atenció a la dependència |
| 12 | Satisfacció dels usuaris |
| 13 | Classificació del RUG- III |
| 14 | Teràpies |
| 16 | Plans de cures d'infermeria |
| 17 | Activitat assistencial |
| 18 | Treball social |
| 19 | Qualitat |
| 21 | Activitat docent i formativa |
| 24 | Activitat de recerca científica |
| 26 | Coordinació territorial |

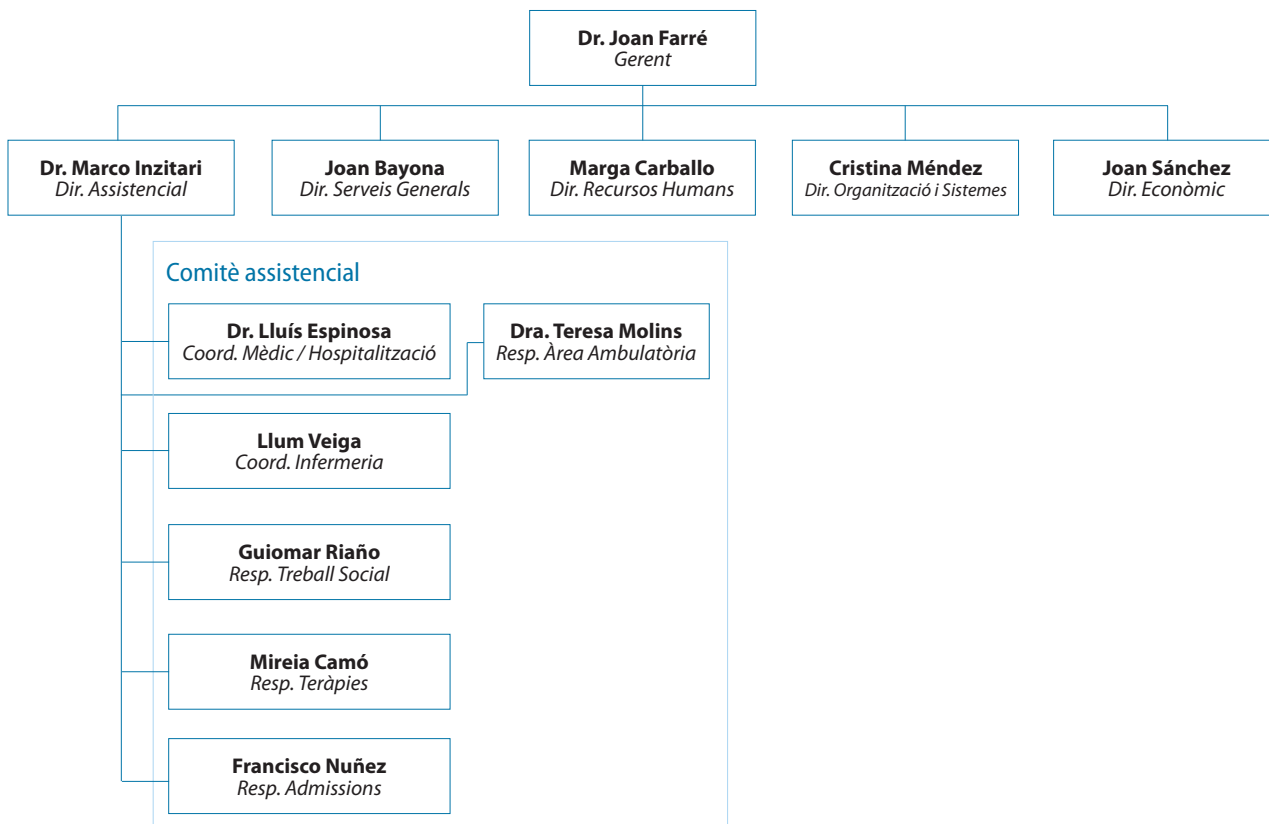
© Parc Sanitari Pere Virgili
Esteve Terradas, 30
08023 Barcelona
tel. 93 259 40 00
fax 93 259 40 01
www.perevirgili.cat
pvirgili@perevirgili.catsalut.net

Col·lecció: Imatge externa
Producció gràfica: taller gràfic,
departament de Comunicació i Organització
del Parc Sanitari Pere Virgili

Coberta: edifici Xaloc
Fotografia: Guillem

Primera edició: juny de 2011
Tiratge: 30 exemplars
Paper: Cyclus offset 250 i 100 gr.
Referència: OC_CI_DF_004_01-11

Organigrama



Recursos estructurals

Línies d'actuació assistencials

Sanitàries

| Dispositiu | Capacitat | Geriatría | Atenció al final de la vida | Malaltia d'Alzheimer i altres demències | Malalties Neurològiques que cursen amb discapacitat |
|---------------------------------|---------------|-----------|-----------------------------|---|---|
| Hospital | | | | | |
| Convalescència | 315 llits | X | | | |
| Cures pal·liatives | 14 llits | | X | | |
| Llarga Estada | 25 llits | X | | | X |
| Ambulatoria | | | | | |
| Hospital de Dia | 27 places | X | | X | |
| EAIA Geriatría | 200 processos | X | | | |
| EAIA Demències | 200 processos | | | X | |
| PADES | 2 equips | X | X | X | X |
| Atenció a la dependència | | | | | |
| SEVAD IV | 2 equips | | | X | X |
| EVO | 1 equip | | | X | X |

Recursos humans

Distribució per grups de professionals

| | |
|--|-----|
| Direcció | 6 |
| Personal de gestió i administració | 52 |
| Personal de serveis de suport | 33 |
| Personal de serveis assistencials | 13 |
| Facultatius i altres llicenciats assistencials | 26 |
| Diplomats i Auxiliars assistencials | 291 |

Espais

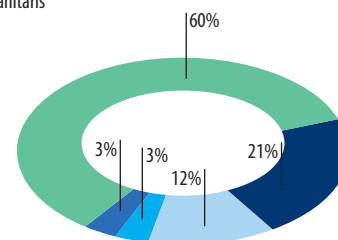
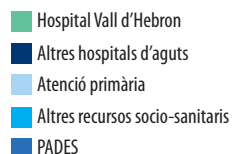
| | |
|-----------------------|-----------------------|
| Superfície del Parc | 53.064 m ² |
| Superfície edificable | 83.820 m ² |
| Superfície edificada | 36.894 m ² |

Convalescència

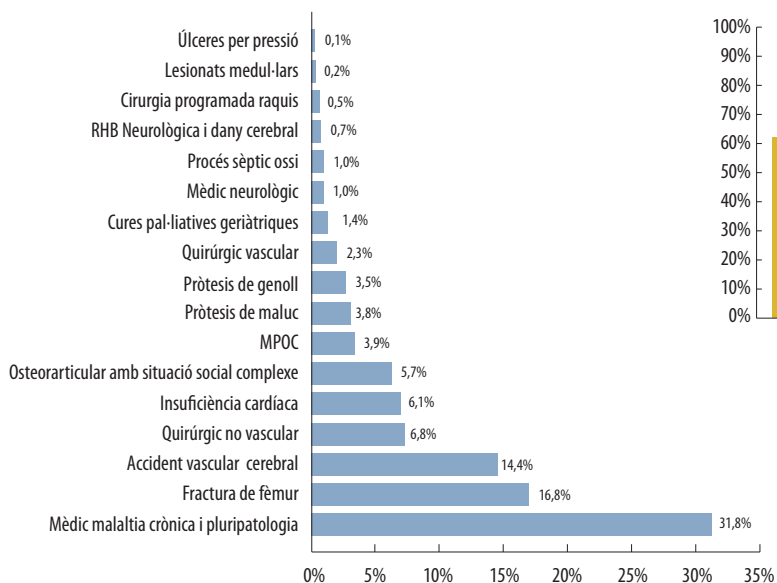
En el 92% dels pacients inclosos en el protocol PREALT es comunica l'alta a l'Equip d'Atenció Primària amb una antelació de 48 hores

| Llits | Ingressos | Altes | Atesos | Estades | Estades a l'alta |
|-------|-----------|-------|--------|---------|------------------|
| 315 | 2.024 | 1.976 | 2.280 | 106.137 | 102.610 |

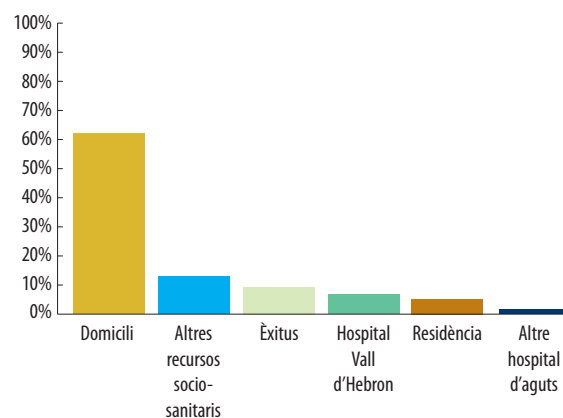
Procedència dels ingressos



Perfil dels pacients ingressats



Destí a l'alta



La incidència d'úlceres per pressió és d'un 0,5% dels nous ingressos

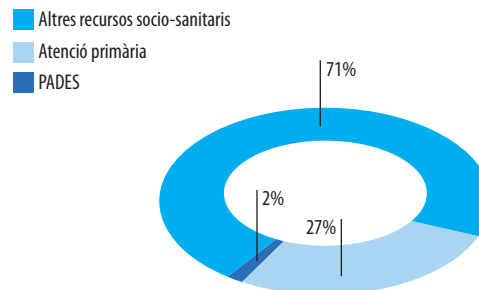
Hospitalització

Larga estada

El 100% dels pacients ingressats a la unitat de llarga estada procedeixen del sistema d'informació de la llarga estada de la Regió Sanitària de Barcelona

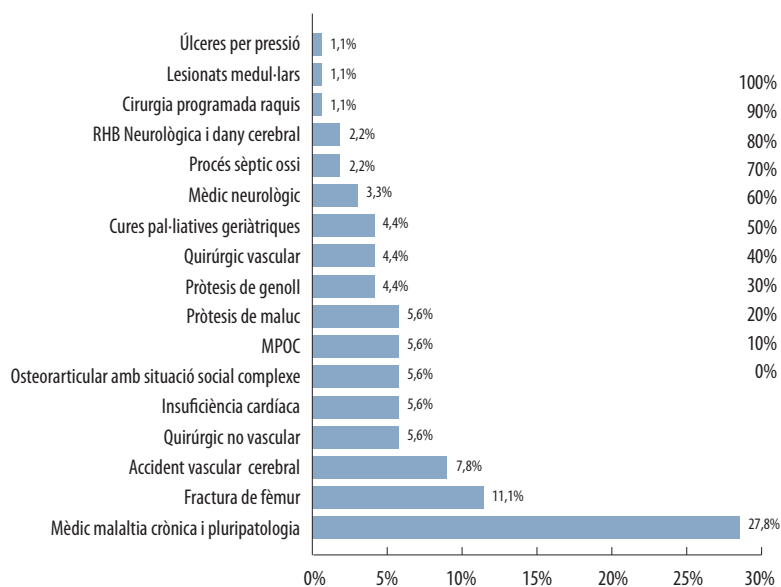
| Llits | Ingressos | Altes | Atesos | Estades | Estades a l'alta |
|-------|-----------|-------|--------|---------|------------------|
| 25 | 66 | 65 | 50 | 8.500 | 10.914 |

Procedència dels ingressos

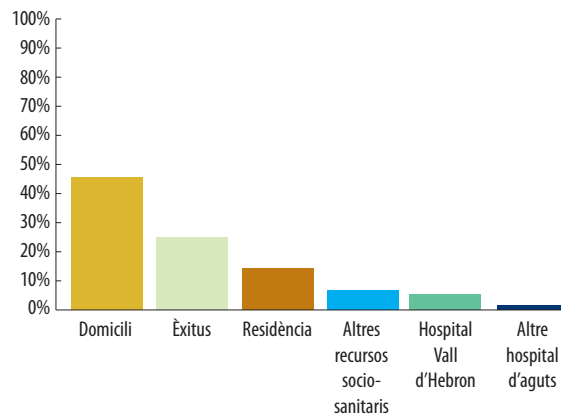


La incidència d'ingressos amb úlceres per pressió de grau III i IV és del 0%

Perfil dels pacients ingressats



Destí a l'alta

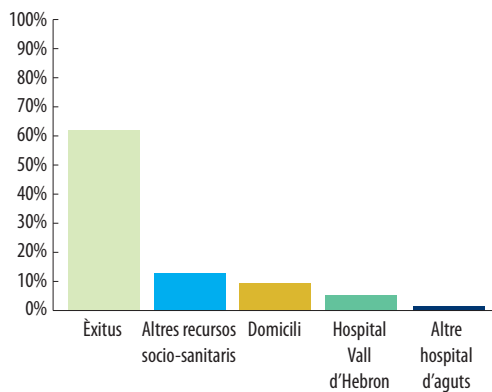


Cures pal·liatives

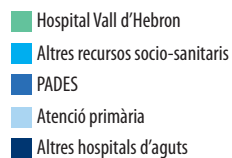
El 97% dels pacients atesos amb ofec presenten millora del símptoma

| Llits | Ingressos | Altes | Atesos | Estades | Estades a l'alta |
|-------|-----------|-------|--------|---------|------------------|
| 14 | 269 | 270 | 283 | 4.423 | 4.458 |

Destí a l'alta



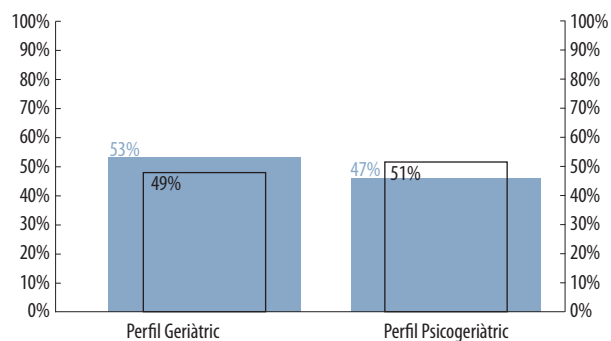
Procedència dels ingressos



Hospital de dia Sant Jordi (Obra social Catalunya Caixa)

| Places | Ingressos | Altes | Atesos | Estades | Estades a l'alta |
|--------|-----------|-------|--------|---------|------------------|
| 27 | 65 | 66 | 92 | 9.792 | 11.938 |

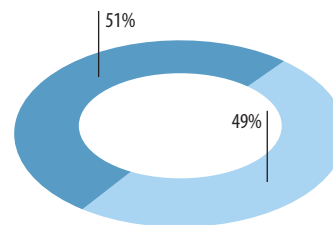
□ Estades
■ Pacients atesos



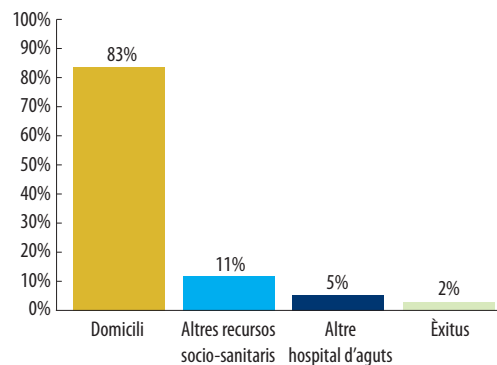
cx CatalunyaCaixa
Obra Social

Procedència dels ingressos

■ Altres recursos socio-sanitaris
■ Atenció primària



Destí a l'alta



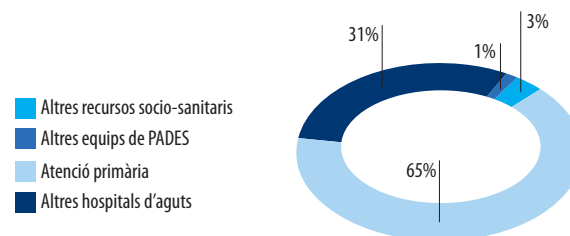
Programa Atenció al Domicili Equips de Suport (PADES)

| Equips | Ingressos | Altes | Atesos |
|--------|-----------|-------|--------|
| 2 | 488 | 518 | 605 |

Destí a l'alta segons tipologia del pacient

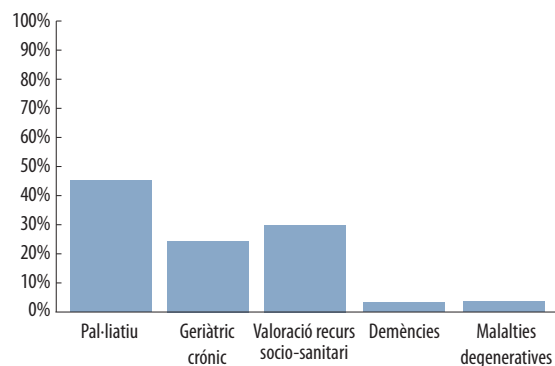
| Destí a l'Alta | Tipologia del pacient | % |
|--|---------------------------------|-----|
| Èxitus 42% | Demències | 6% |
| | Geriàtric crònic | 21% |
| | Malalties Degeneratives | 3% |
| | Pal·liatiu | 65% |
| | Valoració recurs socio-sanitari | 5% |
| Altres recursos socio-sanitaris 31% | Demències | 3% |
| | Geriàtric crònic | 9% |
| | Pal·liatiu | 25% |
| | Valoració recurs socio-sanitari | 63% |
| Altres motius 15% | Demències | 6% |
| | Geriàtric crònic | 16% |
| | Malalties Degeneratives | 4% |
| | Pal·liatiu | 50% |
| | Valoració recurs socio-sanitari | 24% |
| Atenció Primària 12% | Demències | 19% |
| | Geriàtric crònic | 37% |
| | Malalties Degeneratives | 11% |
| | Pal·liatiu | 14% |
| | Valoració recurs socio-sanitari | 19% |

Procedència dels ingressos



92% de les altes incloses en el Prealt són comunicades abans de les 48 hores

Tipologia del pacient

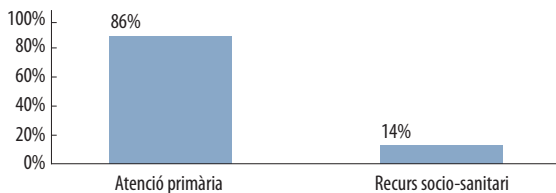


97% dels pacients atesos i les seves famílies tenen elaborat un Pla d'Atenció Integral

Equip d'Avaluació Integral Ambulatoria (EIA)

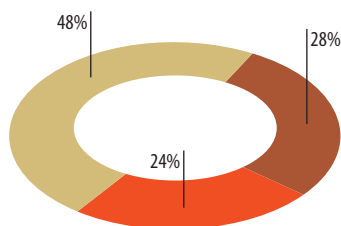
EIA Geriatria

Procedència de la sol·licitud



Motiu principal consulta

- Social
- Diagnòstic
- Rehabilitació física i cognitiva

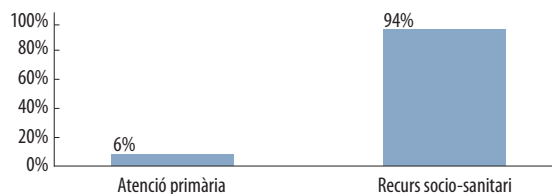


EIA Trastorns cognitius

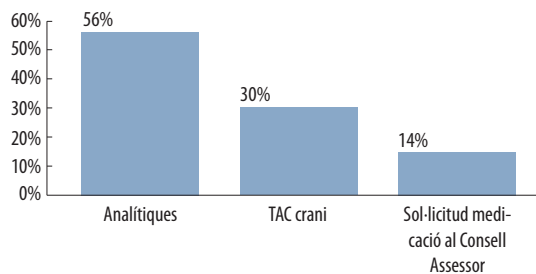
Dintre de l'ordenació dels processos a l' AIS Nord (Comitè Operatiu Malalt Fràgil) i sense incrementar la contractació total, al mes de juliol i com a nova acció, es va iniciar l'activitat a l'EIA de trastorns cognitius amb el següent model específic:

1. Diagnòstic i atenció a persones grans amb demència que inclòs pot ser ja moderada
2. Avaluació i abordatge integral, amb atenció a les síndromes geriàtriques (mobilitat, caigudes, nutrició, etc.)
3. Model amb la infermera gestora de casos i el metge consultor

Procedència de la sol·licitud



Sol·licitud proves i medicació



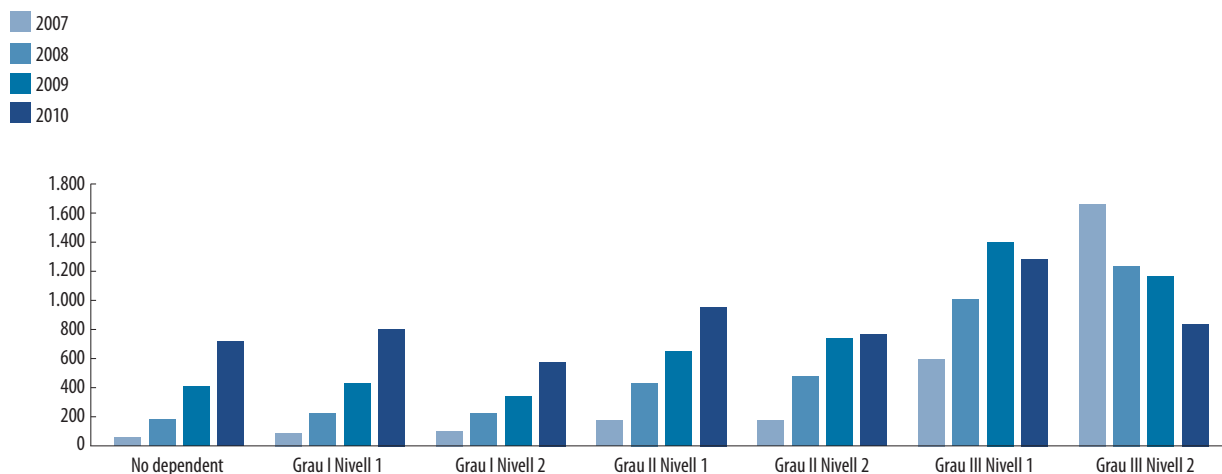
Servei de Valoració de la Dependència (SEVAD)

Control de qualitat

Per tal d'aconseguir una millora en l'elaboració dels informes de valoració de la dependència, s'ha establert una revisió periòdica i aleatòria dels expedients, per tal de garantir que els comentaris tinguin un valor afegit en: les revisions de les valora-

cions de l'equip consultor i les possibles revisions que es puguin generar posteriorment per tots els professionals que accedeixin a l'expedient.

El 96% de les valoracions tenen l'informe preparat el 5è dia



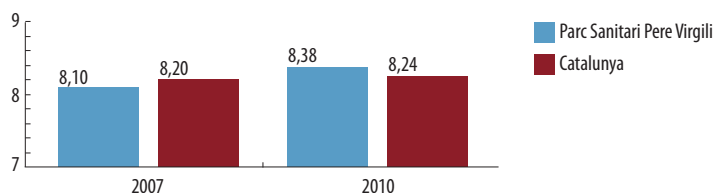
Enquestes d'opinió

Durant l'any 2010 el Parc Sanitari Pere Virgili, dins del marc del Pla d'Enquestes de Satisfacció dels assegurats del CatSalut, va ser centre pilot en un nou mètode de recollida de l'opinió de la ciutadania (enquestes

presencials en línia via web) que permet major eficiència en el treball de camp, utilitzant les TIC's, minimitzant costos i maximitzant els resultats.

| Descripció pregunta | 2007 | | 2010 | |
|--|----------------------------|-----------|----------------------------|-----------|
| | Parc Sanitari Pere Virgili | Catalunya | Parc Sanitari Pere Virgili | Catalunya |
| L'hospital s'adapta a les necessitats | 95,00% | 89,90% | 96,50% | 92,50% |
| Pot descansar i dormir a la nit | 75,60% | 81,40% | 72,60% | 85,40% |
| Comodat del llit | 93,90% | 87,80% | 92,90% | 88,60% |
| Com troba el menjar | 67,10% | 66,50% | 59,50% | 65,20% |
| Horaris de l'hospital | 97,60% | 83,80% | 79,80% | 83,70% |
| Permís informació família | 0,00% | 11,50% | 58,00% | 46,10% |
| El metge explica com va la malaltia | 88,50% | 78,70% | 78,40% | 74,90% |
| No parlen davant seu | 100,00% | 96,70% | 85,00% | 90,20% |
| Sensació d'estar en bones mans | 98,80% | 96,60% | 98,80% | 97,20% |
| S'entenen les explicacions | 100,00% | 89,50% | 92,60% | 90,00% |
| Tracte personal metge | 100,00% | 95,90% | 97,60% | 96,40% |
| El metge l'escolta i es fa càrrec | 98,70% | 92,40% | 91,50% | 92,50% |
| Les infermeres l'escolten i es fan càrrec | 98,80% | 90,10% | 95,30% | 93,60% |
| Temps quan truca al timbre | 85,50% | 81,40% | 74,30% | 83,30% |
| Respecte a l'intimitat | 100,00% | 93,70% | 96,30% | 94,90% |
| Tracte personal infermera | 100,00% | 97,80% | 98,70% | 98,30% |
| Valoració l'ajuda del dolor | 95,10% | 89,80% | 98,00% | 87,70% |
| No s'avorreix a l'hospital | 73,20% | 63,20% | 60,70% | 64,70% |
| Valoració l'ajuda de Treball Social | 93,50% | 91,80% | 94,60% | 96,00% |
| Tornaria | 79,30% | 83,10% | 96,40% | 91,70% |

Satisfacció global



Classificació del RUG- III

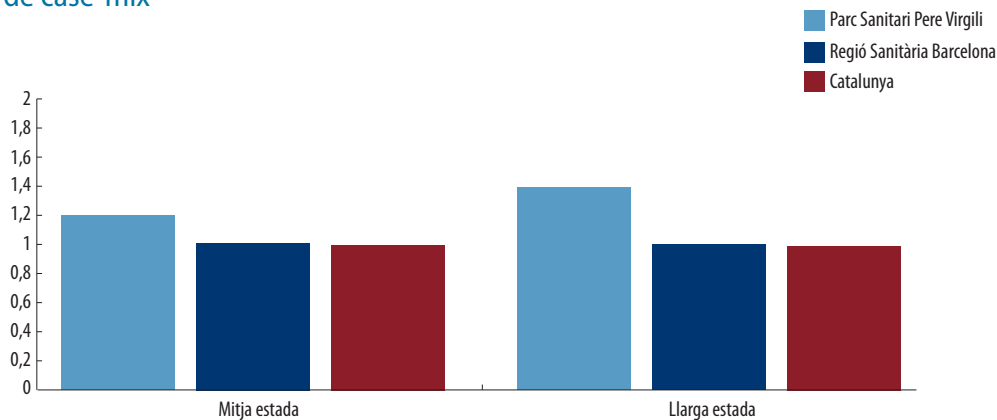
Valoracions del darrer període analitzat segons la classificació del RUG- III (Resource Utilization Grup)

Estada mitjana

| | Parc Sanitari Pere Virgili | Regió Sanitària Barcelona | Catalunya |
|------------------------|----------------------------|---------------------------|-----------|
| Mitja estada | 50,1 | 55,9 | 55,1 |
| Llarga estada | 273 | 462 | 431 |
| PADES Nord | 96,9 | 95,9 | 104,4 |
| PADES Sud | 93,9 | 95,9 | 104,4 |
| Hospital de dia | 158,4 | 218,9 | 214,2 |

La complexitat, segons el RUG-III, és superior en el Parc Sanitari Pere Virgili que a la resta de Catalunya, tant a la mitja estada com a la llarga estada

Índex relatiu de case-mix



Teràpies

La unitat de teràpies desenvolupa una activitat transversal a totes les línies d'activitat del Parc Sanitari Pere Virgili: convalsència, llarga durada, cures pal·liatives i hospital de dia.

Com a procés de millora interna i per tal de garantir l'equitat d'accés dels pacients a la teràpia es gestiona des de la llista d'espera interna.

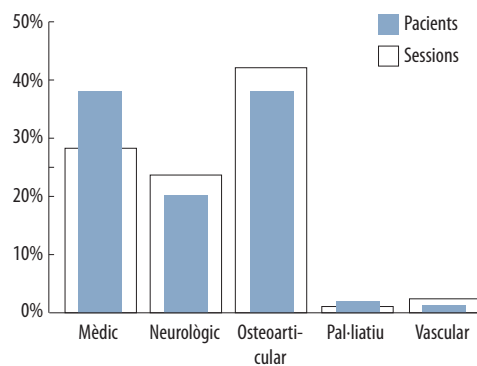
Logopeda

- Assistència a les reunions del departament de foniatría de l'Hospital Vall d'Hebron.
- Primer esborrany del Protocol de disfàgia del nostre centre.

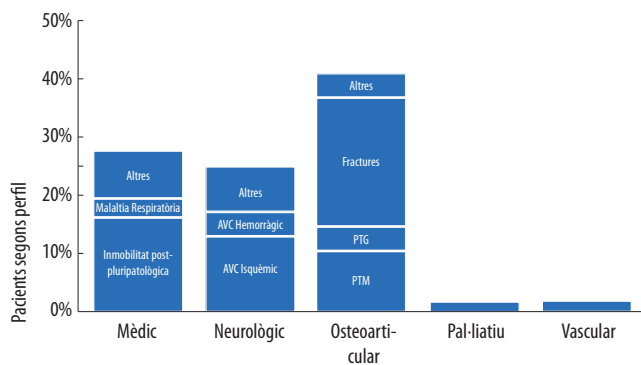
| | |
|--------------------------|-------|
| Sessions | 2.637 |
| Peticions rebudes | 547 |

Fisioteràpia

- Elaboració d'un estudi en "Evolució del Balanç articular de les pròtesis de genoll" que han ingressat en el nostre centre durant l'any 2010
- Elaboració del tríptic "Com prevenir les caigudes" per l'activitat desenvolupada a la unitat d'EAIA's



1.803 peticions rebudes

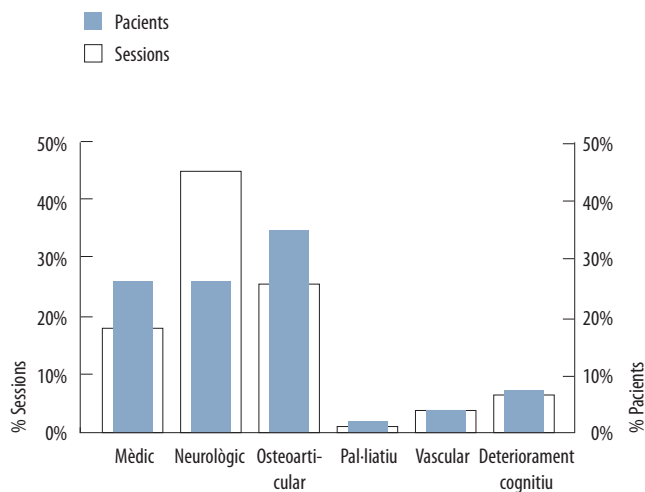


Teràpia ocupacional

- Elaboració de tríptics informatius pels pacients i les famílies en pròtesi de maluc, economia d'esforços, prevenció de caigudes.
- Assistència a jornades professionals com el Simposium de demències (setembre, Barcelona), guia AVANTE (Barcelona) i jornada d'autonomia organitzada pel Centre de Dia Independent de Barcelona.

1.452 peticions rebudes

| | |
|---|--------|
| Assessorament d'ajudes tècniques | 237 |
| Sessions tractament | 20.024 |
| Entrevistes | 345 |
| Fèrules realitzades | 25 |
| Hospital de Dia | 2.168 |
| Valoracions EAIA's | 26 |
| Primera valoració | 842 |



Infermeria

Construïm els nostres valors

Al juny de 2010 van tenir lloc les jornades de reflexió per la infermeria del Parc Sanitari "Construïm els nostres valors", on van participar totes les infermeres del Centre. Els valors que han democratitzat les nostres infermeres son: Atenció centrada en les persones, Respecte, Compromís, Competència i professionalitat, Treball en equip i Solidaritat.

Principals problemes (segons Plans de Cures d'infermeria) dels pacients atesos a l'Hospital Socio-sanitari Pere Virgili

| | |
|--|-----|
| Deteriorament de la mobilitat física | 21% |
| Risc de caigudes | 15% |
| Coneixements deficients | 12% |
| Incontinència urinària | 7% |
| Risc d'infecció | 7% |
| Risc deteriorament de la integritat cutània | 7% |
| Deteriorament de la integritat de la pell | 6% |
| Risc de restrenyment | 5% |
| Dolor agut | 5% |
| Afrontament familiar no efectiu | 5% |
| Dèficit d'autocura: Vestit /cura personal | 4% |
| Incontinència fecal | 4% |
| Dolor crònic | 4% |

Promotors de la continuïtat en el procés Rehabilitador

Un dels objectius del nostre Centre hospitalari és l'assoliment del màxim grau d'autonomia possible per al pacient. Durant l'any 2010 es va estructurar un programa d'activitat física grupal enfocat principalment en el manteniment i l'estimulació de la deambulació i, en general, en el manteniment i/o la preservació de les capacitats assolides.

Els objectius del programa són potenciar la recuperació de l'autonomia en les activitats de la vida diària i mantenir les funcions dels pacients que ja s'han assolit a la unitat de rehabilitació i han de restar ingressats en el nostre centre per diferents motius.

Aquestes activitats són articulades pel personal d'Infermeria que ha rebut formació específica per part dels fisioterapeutes del centre. Tenen lloc a les unitats d'hospitalització cada dia de la setmana de dilluns a divendres de 17 a 18 hores.

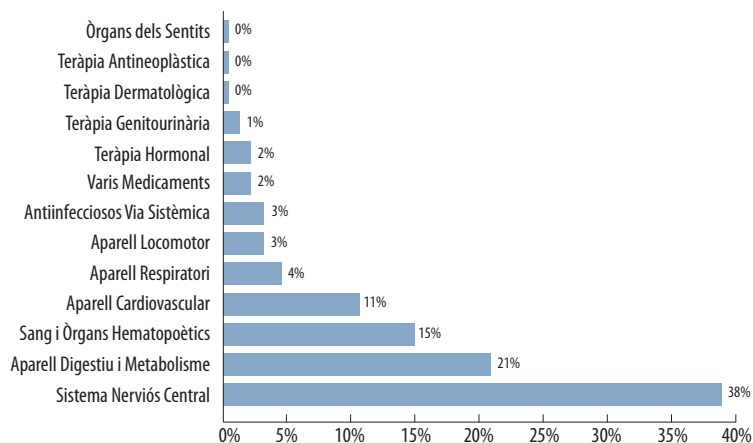
Durant l'any 2010 han tingut lloc un total de 220 sessions.

Farmàcia

Els objectius principals han estat:

1. L'estudi de les declaracions d'incidències farmacoterapèutiques registrades l'any 2010, posen en evidència que el 90% d'aquestes no han produït cap lesió i la resta s'han produït abans d'arribar al pacient.
2. Posta en marxa del procés de revisió i seguiment de la Conciliació de la Medicació.
3. Consolidació de la Comissió de Farmàcia com a eina d'assessorament, consulta, coordinació i informació relacionada amb l'ús dels medicaments a l'hospital amb l'objectiu de vetllar per una selecció racional i cost-efectiva dels medicaments. Entre els objectius assolits destacar: nou circuit per la prescripció d'antibiòtics d'ús restringit així com del seguiment i control d'aquestes prescripcions, col·laboració amb la Comissió de Nutrició per a l'adquisició i dispensació de nutricions enterals, elaboració d'un programa d'equivalents terapèutics contribuint a una utilització més segura i efectiva dels fàrmacs a l'hospital, optimització del rendiment del magatzem automatitzat de farmàcia augmentant la productivitat diària, reduint errors, recursos materials i espai físic.

3.762 unidosis diàries



*215.112 unitats de reenvasaments
entre càpsules i comprimits;
18% més que l'any 2009*

Adicionalment a l'activitat diària d'atenció a les persones ingressades a internament o tractades de forma ambulatoria destaquem 4 eixos estratègics en el desplegament de l'atenció del servei:

1. Participació en projectes del Departament de Salut en l'elaboració de protocols d'actuació d'àmbit autonòmic com el protocol d'abordatge de la Violència Masclista i més concretament en l'àrea de la Gent Gran i la discapacitat.
2. Participació comunitària per integrar l'Hospital a les diferents xarxes socials i sanitàries del territori.
Mostra és :
 - Comitè Operatiu socio-sanitari del malalt fràgil i atenció domiciliària, d'on es deriven grups de treball més específics.
 - Taula Salut de Gràcia: on els dispositius de l'àrea (sanitaris i socials) exposen necessitats i mancances i es planifiquen nous circuits d'interderivació.
 - Comissions professionals a les associacions de proveïdors (CSC, UCH), on s'afronten temes transversals a tots els serveis.
3. Participació en les comissions i/o grups de treball del centre de forma interdisciplinària i lideratge dels projectes de voluntariat impulsant el seu desplegament als diferents dispositius al centre i vetllant pel seu correcte funcionament.
4. Participació a la Comissió de Dependència del Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya. Comissió integrada per professionals que treballen en l'àmbit de la dependència i que assessora a la Junta de Govern del Col·legi respecte qüestions relacionades en aquest tema. Promou iniciatives que des del Col·legi millorin l'atenció a aquests col·lectius des de la pràctica professional dels treballadors socials. Amb la nostra participació s'ha elaborat una proposta de procediment d'urgència en el reconeixement dels drets derivat de la LAPAD com a circuit àgil en l'aplicació d'aquesta Llei a Catalunya.

Comissions permanents

Les Comissions i Grups de treball implementats a l'Hospital Socio-sanitari Pere Virgili són eines de treball i d'interrelació disciplinar que fomenten els objectius principals de la seva creació:

- Estandaritzar la dinàmica de treball amb protocols i processos clars, i amb un seguiment orientat a la millora contínua
- Compartir entre els col·lectius que constitueixen l'àmbit socio-sanitari, el coneixement i l'expertesa adquirida per donar una millor qualitat al pacient.
- Fomentar l'estandardització de les actuacions dels professionals, i el treball basat en l'evidència científica.
- Impulsar el seguiment de protocols i/o procediments a través de dades.
- Afavorir el treball disciplinar

Per dur a terme aquesta comunicació i gestió de treball, el Parc disposa del sistema informàtic assistencial OMI, i l'ús de l'Intranet per a la consulta de la documentació relacionada o d'interès. Anualment, es presenta el Plenari de les Comissions i Grups de Treball com a sessió formativa per part dels seus coordinadors/es i membres, oberta a tots/es els/les professionals. La finalitat d'aquest plenari és l'exposició de la metodologia de treball, la identificació de les necessitats o problemes detectats i la definició dels objectius assolits i dels futurs.

Comissió de farmàcia

Coordinació: M^aDolors Farrés Puig i M^aConcepció Plaza Ruiz - Farmacèutiques

Creada des de l'any 2009 el seu objectiu principal és gestionar la seguretat i l'eficàcia en la prescripció, dispensació i administració de medicaments, així com a la despesa farmacèutica. La revisió de la guia farmacoterapèutica, i la col·laboració amb el Grup de treball de Nutrició han estat les principals línies d'activitat a l'any 2010. Es preveu pel 2011 la creació de la subcomissió de polifarmàcia, d'un circuit per a la conciliació de la medicació, i d'una avaluació trimestral de la despesa farmacèutica.

Comissió control d'infeccions

Coordinació: Sra. Llum Veiga Andre - Coordinadora d'infermera

Creada des de l'any 2009 el seu objectiu principal és la disminució de la incidència nosocomial.

Els protocols del SARM, i del Clostridium Difficile han estat elaborats durant l'any 2010, conjuntament amb material didàctic en relació a la higiene de les mans, i a les mesures de la prevenció de la infecció. A l'any 2011, la creació de la subcomissió d'antibiòtics.

Comissió de contencions

Coordinació: Dra. M^aTeresa Molins Vara - Metgessa

Creada des de l'any 2010, el seu objectiu és disminuir el nombre de contencions dels pacients ingressats, l'elaboració del protocol, i el registre d'incidències. Es preveu la difusió del bon ús dels aparells de les contencions mitjançant material didàctic (vídeos, tríptics...).

Comissió d'úlceres i ferides

Coordinació: Sra. M^aJosé Pujalte Gil - Supervisora d'infermera

Creada des de l'any 2008, les tasques més importants desenvolupades per aquesta comissió han estat l'elaboració d'un registre d'evolució de ferides, i de la guia ràpida d'orientació accessible als professionals en la prevenció i tractament. Com a objectius immediats es troba la formació d'aquesta matèria en la jornada de ferides del Centre, i la supervisió i la prestació de suport als avaluadors del seguiment d'aquest registre.

Comissió de caigudes

Coordinació: Sra. Marta Capellà Llovera - Supervisora d'infermera

Constituída l'any 2009, la principal tasca és la de formar part del Projecte de Prevenció de Caigudes promogut per l'Aliança per a la Seguretat dels Pacients, i establir un protocol per a la prevenció de les caigudes. La difusió del pòster Prevenció de caigudes ha estat una de les seves fites en l'any 2010. També es van realitzar quatre talls d'avaluació de l'aplicació de les mesures de prevenció de caigudes.

Grups de treball

Eines d'avaluació funcional geriàtrica

Coordinació: Sra. Verónica Gómez Baena-Infermera

Creat al desembre de 2010 amb l'objectiu principal d'unificar criteris d'ús d'escala d'avaluació. Com a futures tasques està la de fer difusió a tots els professionals del Centre.

Atenció al dol

Coordinació: Sra. Sabrina Romera Ruiz -Treballadora Social

Inicia la seva activitat al març de 2010 amb l'objectiu de crear un programa en el que es defineixi una metodologia de treball unificada en l'atenció als pacients en situació de final de vida i a les seves famílies.

Nutrició

Coordinació: Dra. Núria Martínez Gonzalez-Metgessa

Creat des de l'any 2010 la prioritat d'aquest grup és la de vetllar per la salut nutricional dels pacients i la gestió correcta dels recursos. A l'any 2010 hi ha hagut un estalvi del 81% en la despesa de la nutrició enteral. S'han creat dietes especialitzades per a pacients amb ileostomia, amb disfàgia i amb NE. L'elaboració del protocol de Suplements Orals Nutricionals (SON) i el cribatge de malnutrició a l'ingrés són alguns dels seus objectius de l'any 2011.

Dolor

Coordinació: Dr. Josep Majó Llopart-Metge

Creada des de l'any 2009 el seu objectiu principal és l'elaboració d'un manual accessible a totes les disciplines de l'avaluació i del tractament del dolor. Actualment es valora amb l'escala numèrica del dolor, però la prioritat és la de prendre consciència de la importància del dolor en el perfil geriàtric dels pacients ingressats al Centre.

Equip de Valoració i d'Orientació

Coordinació Sra. Guiomar Riaño Baztan -Treballadora Social

Creat per posar en funcionament l'Equip de Valoració i Orientació Parc Sanitari Pere Virgili. Les tasques fonamentals d'aquest servei seran les citacions a les persones per valorar el seu grau de discapacitat, les revisions del grau per agreujament, millora o error diagnòstic, la valoració de les dificultats per utilitzar transports públics col·lectius, la valoració de la necessitat de concurs d'una altra persona per a realitzar les activitats més bàsiques de la vida diària, elaboració dels informes complementaris que requereixi l'ICASS i així com informació i orientació als ciutadans i ciutadanes respecte als serveis socials i la discapacitat.

Postgrau, grau i formació professional

| Disciplina | Institució docent | alumnes |
|--|--|---------|
| Post-grau (Residents) | | |
| Geriatría | Hospital Universitari de la Vall d'Hebron – Hospital Pere Virgili* | 1 |
| Geriatría | Hospital Universitari Careggi i Universitat de Florència, Itàlia | 1 |
| Medicina de Família i Comunitària | Unitat Docent de Medicina de Família i Comunitària, Àmbit d'Atenció Primària Barcelona Ciutat, ICS | 3 |
| Oncologia | Hospital Universitari de la Vall d'Hebron | 2 |
| Màster en Infermeria Geriàtrica i Gerontològica | Escola Universitària d'Infermeria de Sant Pau | 4 |
| Pràctiques d'estudiants de grau | | |
| Medicina** | Universitat Autònoma de Barcelona, Unitat Docent de la Vall d'Hebron | 11 |
| Infermeria | Escola Universitària d'Infermeria de Sant Pau | 14 |
| | Escola Universitària d'Infermeria del Mar | 20 |
| | Facultat de Ciències de la Salut Blanquerna (URL), Barcelona | 15 |
| | Escola Universitària d'Infermeria de Santa Madrona | 2 |
| | Escola Universitària d'Infermeria de la Vall d'Hebron | 2 |
| Fisioteràpia | Facultat de Ciències de la Salut Blanquerna (URL), Barcelona | 8 |
| Teràpia ocupacional | Escola universitària Creu Roja (UAB), Terrassa | 7 |
| | Ciències de la Salut, Universitat de Vic (UVIC) | 2 |
| Treball Social | Facultat Pere Tarrés (URL) | 1 |
| Formació professional: Auxiliars d'infermeria | | |
| | Escola Solc Nou | 2 |
| | Escola Santa Maria dels Apostols | 2 |
| | Escola López Vicunya per tècnics auxiliars en cures socio-sanitàries | 4 |
| Actualització de professionals | | |
| Actualització en cures pal·liatives | Metge de Medicina de Família i Comunitària, Àmbit d'Atenció Primària Barcelona Ciutat, ICS | 1 |
| Actualització en rehabilitació neuro-geriàtrica | Becari del Servei de Neurologia, Hospital Universitari Careggi, Florència, Itàlia | 1 |

* Centre acreditat en la rotació juntament a l'HUVH

** Conveni amb la Universitat Autònoma de Barcelona

Sessions docents internes

| Sessions per part dels professionals del Centre (20 sessions) | Ponents Parc Sanitari Pere Virgili | Altres ponents |
|---|--|--|
| Abordatge pràctic a la rehabilitació de la fractura de fèmur en entorn socio-sanitari | <i>Dra. Martorell</i> | |
| Avaluació interdisciplinària de la incontinència urinària | <i>Dra. Ruiz</i> <i>Sra. Verónica Posa</i> | <i>Sra. Rosell de</i> <i>l'Hospital de Granollers</i> |
| Depressió en la persona gran | <i>Dr. Alegret</i> | |
| Deteriorament cognitiu associat a la malaltia de Parkinson | <i>Sra. Eva Ruzafa</i> <i>Sra. Marina Núñez</i> | |
| El procés diagnòstic de demència | <i>Dra. Pérez</i> | |
| Endocarditis en gent gran | <i>Dra. Roig</i> | |
| Evidència científica sobre diferents tipus d'insulines | <i>Dr. Pascual</i> | |
| Final de vida i mort: Un traspass en plenitud | <i>Dra. Travieso</i> | |
| La via subcutània: evidència, i ús en la pràctica | <i>Dra. Miralles</i> | |
| Malnutrició en els ancians. Nutrició enteral i SNG | <i>Dra. Casco</i> | |
| Maneig de la insuficiència cardíaca (part I i part II) | <i>Dra. Prieto</i> | |
| Maneig del Clostridium difficile en entorn post-agut | <i>Dr. Espinosa</i> | |
| Maneig del delirium | <i>Dra. Travieso</i> | |
| Maneig del pacient amb demència avançada | <i>Dr. Arevalo</i> | |
| Maneig dels fàrmacs antidepressius | <i>Dra. Esteve</i> | |
| Plenari de grups de treball i comissions: objectius assolits i futurs | <i>Coordinadors Comissions</i> <i>i Grups</i> | |
| Presentacions congressos SECPAL i SEGG | <i>Dr. Majó</i> <i>Dra. Martínez</i> | |
| Risc de desnutrició i maneig dels suplementes | <i>Dra. Casco</i> | |
| Trastorns de la marxa en pacients amb malalts d'Alzheimer | <i>Dr. Inzitari</i> | |
| Mobilització de pacients | <i>U. Fisioteràpia</i> | |
| Sessions cas clínic (1 sessió) | Ponents Parc Sanitari Pere Virgili | Altres ponents |
| Actualització sobre maneig del mieloma múltiple | | <i>A. Fernández de la UAB</i> |

Activitat docent i formativa

| Sessions per part d'altres entitats (11 sessions) | Ponents Parc Sanitari Pere Virgili | Altres ponents |
|---|---------------------------------------|---|
| Chi-Kung en pacients amb demència ingressats en Hospital de Dia | <i>Dra. Molins</i> | <i>Sra. Sara Domènech, l'Institut d'Envel·liment</i> |
| Conciliació de la medicació | | <i>Dra. Roure, Consorci Sanitari de Terrassa</i> |
| Estimulació i dinamització de persones grans hospitalitzades | | <i>Associació de Pallapupas, l'Institut de l'envelliment</i> |
| Evidència sobre prevenció de caigudes | | <i>Dr. Salvà, Institut d'Envel·liment</i> |
| Fragilitat i sarcopènia | | <i>Dr. Masanes, Hospital Clínic</i> |
| Inhibidors de la bomba de protons: revisió de la evidència sobre indicacions i interaccions | | <i>Dr. Mascaró, Hospital Sant Pau</i> |
| Long term rehabilitation after stroke (Efectes de la rehabilitació a llarg termini després d'un ictus) | | <i>Professor M. Di Bari, Hospital Universitari de Florència</i> |
| Objectius i metodologia d'un servei de voluntariat | | <i>AECC</i> |
| Por de caure | | <i>Dr. Alcalde, Hospital Granollers</i> |
| RCT sobre tai-chi en persones grans de la comunitat | | <i>Dra. Martin de l'ABS</i> |
| Tractament de la demència: eines actuals i possibilitats de futur | | <i>Dr Alberto Lleo, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau</i> |

Altres activitats docents

- **Línia de recerca del Departament de Medicina de la UAB. Síndromes geriàtriques, fragilitat i discapacitat: aspectes epidemiològics i clínics**
Inzitari M., i en col·laboració de l'Institut de l'Envel·liment de la UAB
- **Prevención cardiovascular. Evidencia y peculiaridades durante el proceso de envejecimiento**
Inzitari M., Espinosa Ll.
Activitat docent al Màster en "Envel·liment i Dependència" de l'Institut de l'Envel·liment de la UAB

- **Función física y marcha en las personas mayores**
Inzitari M., Ruiz E.
Activitat docent al Màster en "Envel·liment i Dependència" de l'Institut de l'Envel·liment de la UAB
- **Situació d'últims dies**
Majó J., Sendra B.
Curs anual de cures pal·liatives per a infermeria, organitzat per la UFISS de Cures Pal·liatives de l'Hospital Universitari de la Vall d'Hebron

Projectes d'investigació

Atenció i rehabilitació de l'íctus en entorn post-agut

L'estudi, que es va iniciar a l'abril de 2010, va ser dirigit pel Dr. Inzitari (Director Assistencial), amb el suport de la Dra. Coll i de la Sra. Roqué de l'Institut de l'Envelliment de la UAB per a la coordinació logística, i compta amb el suport dels Plans Directors Socio-Sanitari (Directora: Sra. Caja) i de la Malaltia Vasculard Cerebral (Director: Dr. Gallofré) del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. En 9 centres socio-sanitaris, representatius del territori català, s'estimava incloure més de 500 participants, amb els objectius de descriure la tipologia del pacient amb íctus que accedeix a aquest nivell assistencial, estudiar l'adequació del recurs assignat, i analitzar les trajectòries funcionals dels pacients. La fase de la recollida de dades va finalitzar el 31 de març de 2011.

Articles publicats

The role of nutrition screening in the geriatric assessment

Núria Martínez, Eladia Ruiz, Marco Inzitari

Clinical Nutrition Highlights, 2010; Volume 6, Issue 2: 2-7

Longitudinal studies on aging: past, present and future

Marco Inzitari

Rev Esp Geriatr Gerontol, 2010; Mar-Apr;45(2):103-5

Altres ponències externes

- **Alteracions de la marxa i de la mobilitat en persones amb deteriorament cognitiu**

Dr. Inzitari

Jornada de Demències, Soc. Catalano-Balear de Gerontologia i Geriatria, Barcelona, (17/03/2010)

- **Fragilitat i funció física, des del concepte a la pràctica**

Dr. Inzitari

Centre Socio-Sanitari "El Carme" i Equips d'Atenció Primària, Badalona Serveis Assistencials (25/05/2010)

- **Rehabilitació i cures intermèdies per al pacient gran amb íctus en fase post-aguda: trajectòries i possibilitats**

Dr. Inzitari

XX Congrés Nacional, Societat Italiana de Neuro-Geriatria, Roma, Itàlia (17/10/2010)

- **La via subcutània**

Dra. Miralles (PADES Nord)

Equips Atenció Primària Vallcarca / Sant Gervasi (9/12/2010)

Abonament revistes científiques:

*Journal of the American Geriatrics Society
Rehab in Review*

Journal of the American Medical Directors Association

Comunicacions i Pòsters

- **Efecte d'una intervenció amb Tai-Chi Qigong en persones grans ingressades en una unitat de mitja estada**

C. Martorell, Ll. Espinosa, N. Martínez, V. Marasigan, L. Coll (1), S. Domenech (1), M. Inzitari (1) Institut de l'Envel·liment de la UAB

XVII Congrés de la Soc. Catalano-Balear de Gerontologia i Geriatria, Vic (21-22/10/2010).

Aquest treball va ser guardonat amb el premi a la millor comunicació oral del congrés.

- **Perfil dels pacients ingressats en un Hospital Socio-sanitari per a convalsència després de descompensació de la seva insuficiència cardíaca**

Ll. Espinosa, T. Roig, C. Mayordomo, F. Núñez, M. Inzitari

XVII Congrés de la Soc. Catalano-Balear de Gerontologia i Geriatria, Vic (21-22/10/2010), pòster.

- **Uso de antiepilépticos en un Hospital Socio-Sanitario**

N. Martínez, M. Inzitari, M.D. Farrés, M.C. Plaza

52 Congreso de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, Valladolid (2-5/06/2010), pòster

- **Enfermedad cerebrovascular y disfunción de la movilidad en la enfermedad de Alzheimer**

M. Inzitari, B. Martínez (1), M. García (2), E. Barranco (2), M.

Giné (3), A. Salvà (4), (1) Col·legi de fisioterapeutes de Catalunya, (2) Hospital General de Granollers, (3) Institut Català de la Salut, (4) Institut de l'Envel·liment de la UAB

52 Congreso de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, Valladolid (2-5/06/2010), pòster.

- **Factores asociados a presencia y empeoramiento de la disnea en pacientes con neoplasia de pulmón ingresados en una unidad de cuidados paliativos. Estudio Piloto**

J. Majó, B. Sendra, J. Fernández, M. Inzitari

Congreso de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL), A Coruña (4-8/05/2010), pòster.

- **El anciano. ¿Un enfermo sano e incontinente?**

R. Rosell (1), S. De las Cuevas (1), E Ruiz. (1) H. General de Granollers

Congreso internacional AENTDE/NANDA I, Madrid (12-14/05/2010).

Pòster nomenat a premi.

- **Utilización de una matriz moduladora de proteasas combinada con plata (Promogran Prisma) en una herida compleja**

L. Mestanza, M.J. Pujalte, C. Mayordomo

VII Simposio nacional de úlceras por presión y heridas crónicas, Santiago de Compostela (10-12/11/2010), pòster.

Comitè Operatiu Socio-Sanitari i Malalt Fràgil de l' AIS Barcelona Nord

En data 2 de juliol de 2009, es va constituir el Comitè Operatiu Socio-Sanitari i Malalt Fràgil (COSSiMF) en l'Àrea Integral de Salut (AIS) de Barcelona Nord.

Les AIS són un projecte del Consorci Sanitari de Barcelona amb els proveïdors sanitaris del territori i els seus professionals, amb l'objectiu principal de millorar l'assistència sanitària a Barcelona Ciutat.

L'objectiu del COSSiMF és optimitzar la coordinació dels recursos per a l'atenció a la persona gran fràgil, amb inclusió tant de persones amb problemes de salut i social complexos que determinen necessitat d'atenció i certa dependència, com també de persones a risc de davallada funcional ("pre-fràgils"), amb més necessitat d'intervencions preventives. Encara que la xarxa geriàtrica socio-sanitària sigui especialitzada en els problemes de salut típics de l'envelliment (comorbiditat, polimediació, síndromes geriàtriques) que sovint es presenten amb problemàtiques socials, altres actors participen en l'atenció a aquest tipus de pacients. Sobretot l'atenció primària juga un paper central. Com

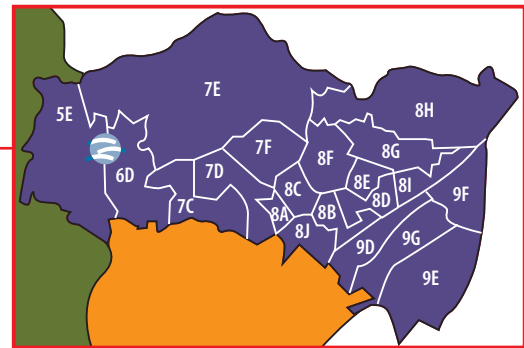
també l'hospital d'aguts, que atén persones grans fràgils amb una prevalença sempre més elevada. Per tots aquests motius és imprescindible millorar la coordinació entre nivells assistencials i l'eficiència, i optimitzar el funcionament dels recursos disponibles, fins a arribar possiblement a dissenyar trajectòries clíniques a través de diferents recursos i institucions. A part del treball sobre objectius específics i consensuats, el Comitè té la finalitat d'agregar i dinamitzar els professionals que comparteixen un mateix objectiu assistencial, i afavorir així iniciatives de coordinació "des del baix".

El Parc Sanitari Pere Virgili, el més gran proveïdor de serveis socio-sanitaris de l'àrea, té obligatòriament un rol estratègic i central sobre aquest tema, i el seu Director Assistencial, el Dr. Marco Inzitari, n'assumeix la coordinació.

El primer document marc i de mapa dels recursos disponibles a l' AIS Nord, resultat del treball del COSSiMF, és disponible a la pàgina del Departament de Salut ([link: http://www.gencat.cat/salut/botss/html/ca/dir2887/index.html](http://www.gencat.cat/salut/botss/html/ca/dir2887/index.html))



**Àrea Integral
de Salut
Barcelona Nord**



Atenció al malalt crònic complex

Atenció al malalt crònic complex: l'aliança amb els equips d'atenció primària Vallcarca-Sant Gervasi (5E - 6D)

Des del final de l'any 2009 hem reforçat la relació amb els equips d'atenció primària (EAP) ubicats en el recinte del Parc Sanitari, per començar a crear una aliança i un model d'atenció al pacient crònic complex. Aquest perfil de pacient sembla representar actualment, la gran prioritat sanitària, per motius epidemiològics i, com a conseqüència, per garantir la sostenibilitat del sistema de salut. Els EAP del Parc Sanitari atenen una població amb alt grau d'envelliment i comorbilitat associada. En aquesta direcció, una entitat especialitzada en la provisió de múltiples serveis d'atenció al malalt gran fràgil i amb discapacitat, com l'Hospital Pere Virgili, pot representar un valor afegit i un vàlid recolzament per l'atenció primària. Els EAP del Parc Sanitari ja disposaven d'un equip interdisciplinari mòbil, denominat Unitat d'Atenció Domiciliària (CUAD), que porta el seguiment d'aquest perfil de pacients, i amb el qual l'Hospital està mantenint una connexió funcional directe.

Aquesta relació, durant l'any 2010, s'ha desplegat a través de:

1. Disponibilitat d'una adreça electrònica única de l'Hospital (porta única d'entrada) a través de la qual els professionals de l'EAP poden adreçar dubtes clínics o de gestió clínica puntuals, o sol·licituds de valoració.
2. Sessions docents i clíniques a càrrec dels professionals de l'Hospital amb els metges de família.
3. Programa pilot de derivació directa de pacients grans amb descompensació de patologia mèdica crònica per part de la UAD a la unitat de convalsència, amb l'objectiu de tractar la reactivació, prevenint les complicacions de l'hospitalització, i evitar la derivació a urgències. En la fase d'implementació del programa, durant l'any 2010, es van ingressar 20 pacients amb criteris de pacient crònic complex, amb alta dependència, i en fase de descompensació de la patologia crònica de base, sobretot insuficiència cardíaca crònica (59%) i bronquitis crònica evolucionada (23%) [edat mitjana de 86 anys (DS 7,3) i 60% dones]. D'aquests, 16 pacients (80%) van tornar al domicili habitual, 3 van ser èxits i no més 1 va ser derivat a l'Hospital d'Aguts.

