

memòria 2012

# Hospital Sociosanitari Pere Virgili

treballem per a tu



## Índex

- 3 **Organigrama**
- 4 **Recursos estructurals**
- 5 **Recursos econòmics**
- 6 **Hospitalització**
- 9 **Atenció ambulatoria**
- 12 **Valoració de la dependència**
- 13 **Valoració de la discapacitat**
- 14 **Teràpies**
- 16 **Plans de cures d'infermeria**
- 17 **Qualitat**
- 21 **Activitat docent i formativa**
- 25 **Activitat de recerca científica**
- 27 **Projectes**

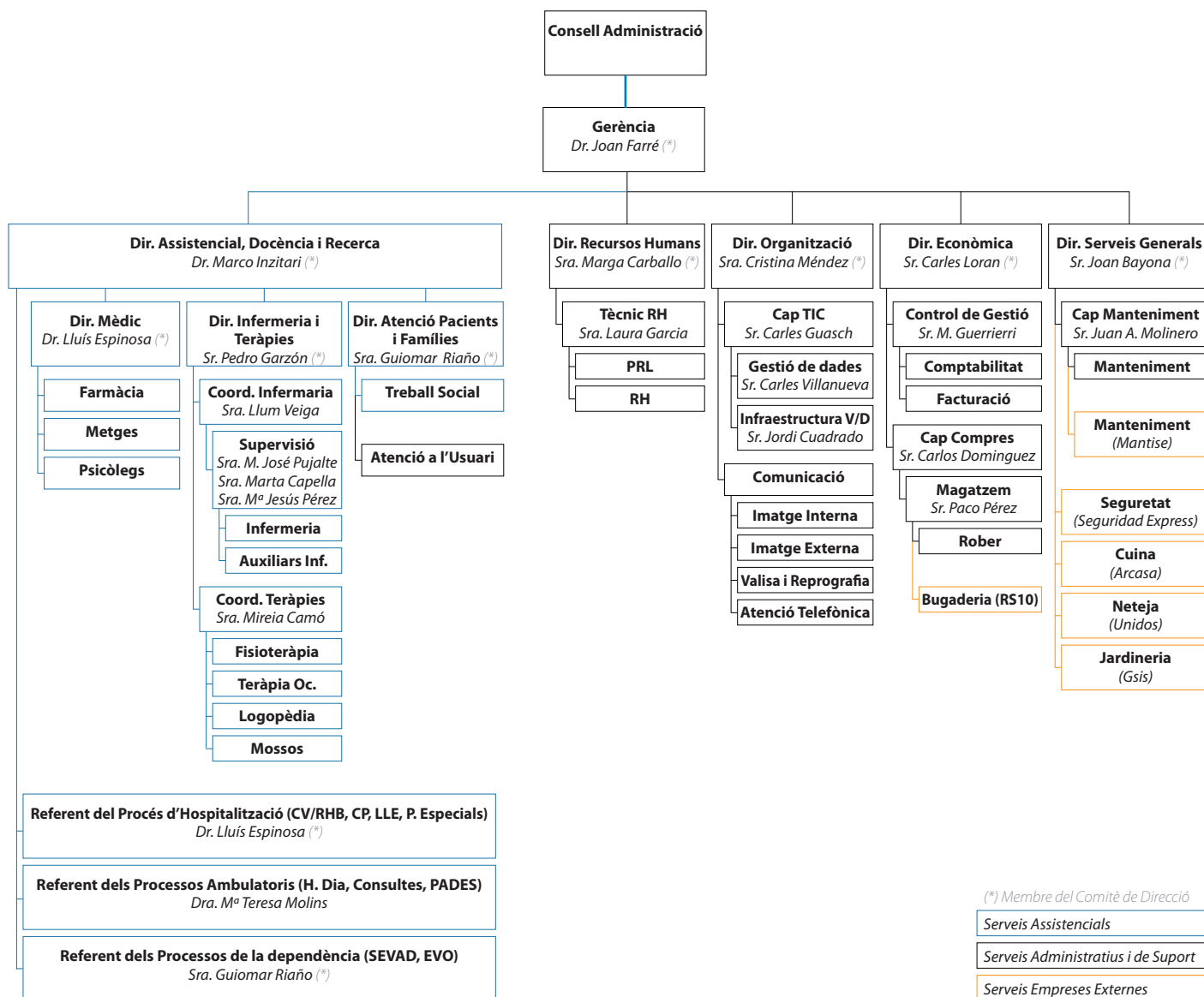
© Parc Sanitari Pere Virgili  
Esteve Terradas, 30  
08023 Barcelona  
tel. 93 259 40 00  
fax 93 259 40 01  
www.perevirgili.cat  
pvirgili@perevirgili.catsalut.net

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

*Coberta:* Edifici Llevant  
*Fotografia:* J. M. Ortiz

*Primera edició:* juliol de 2013  
*Tiratge:* 30 exemplars  
*Paper:* Cyclus offset 250 i 100 gr.  
*Referència:* OC\_CE\_DF\_002\_07-13

# Organigrama



## 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
<b>Hospital</b>					
Convalescència	315 llits	X			
Cures pal·liatives	14 llits		X		
Llarga Estada	25 llits	X			X
<b>Ambulatòria</b>					
Hospital de Dia	27 places	X		X	
EAIA Geriatria	100 processos	X			
EAIA Demències	200 processos			X	
PADES	2 equips	X	X	X	X
<b>Atenció a la dependència</b>					
SEVAD IV	2 equips			X	X
EVO	1 equip			X	X

## Recursos humans

### Distribució per grups de professionals

Grup 1: Llicenciats assistencials	26
Grup 2: Diplomats assistencials	119
Grup 3: Titulats Grau Mig Assistencials	169
Grup 4: Llicenciats no assistencials	8
Grup 5: Diplomats no assistencials	10
Grup 6: Titulats Grau Mig no Assistencials	60
Grup 7: Sense titulació	10
<b>Total:</b>	<b>402</b>

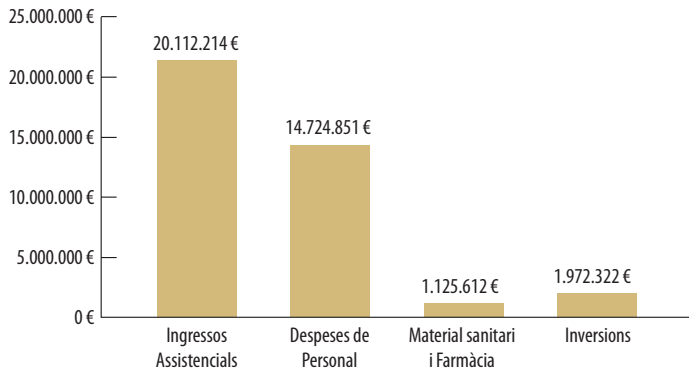
## Espais

### Pla urbanístic (m<sup>2</sup>)

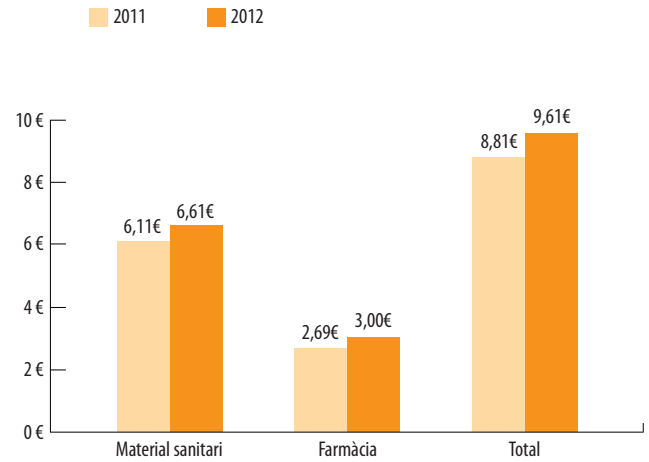
<b>Superfície del Parc</b>	53.064	
· Espais verds	18.271	34%
<b>Superfície edificable</b>	83.850	
· Superfície edificada	36.087	43%
· Espais pendents d'edificació	47.763	57%
· Espais en projecte	13.927	30%
· Espais pendents de definició	33.836	70%

# Recursos econòmics

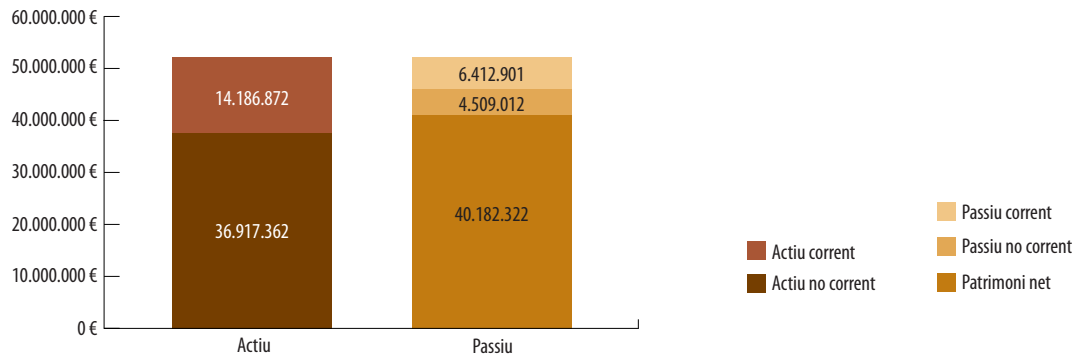
## Ingressos Assistencials, Despeses de Personal, Material Sanitari i Farmàcia, Inversions



## Despesa / Estada



## Actiu / Passiu



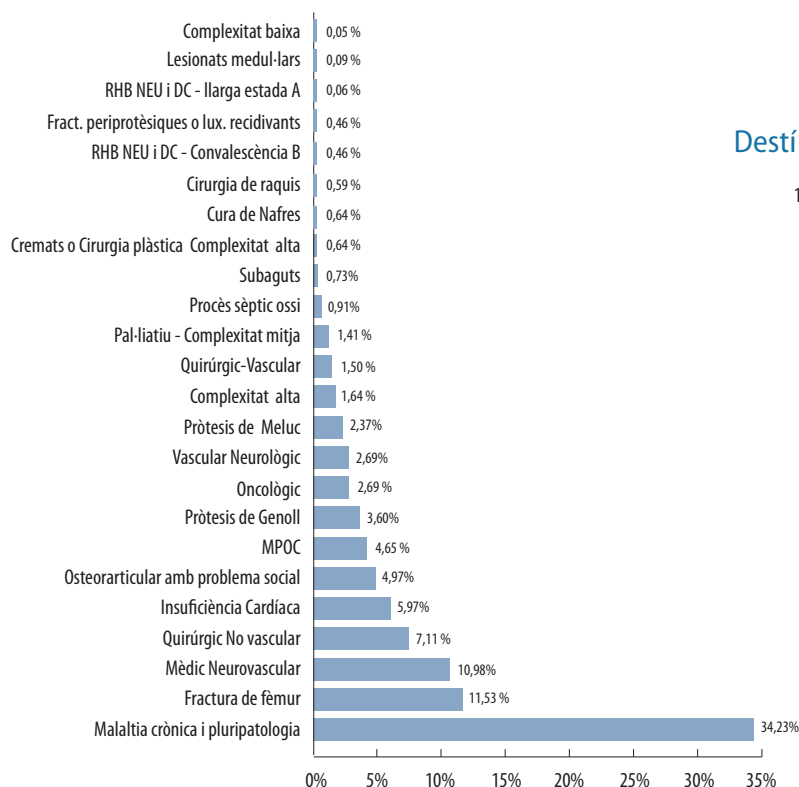
# Hospitalització

## Convalescència

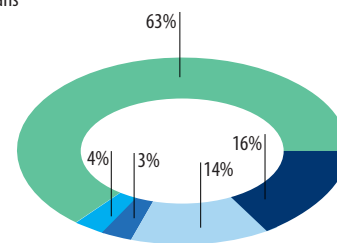
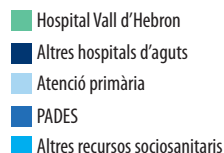
*El 96,57% dels pacients ingressats amb fractura de fèmur i/o AVC presenten una millora en la capacitat funcional física*

Llits	Ingressos	Altes	Atesos	Estades
315	1.937	1.946	2.241	103.945

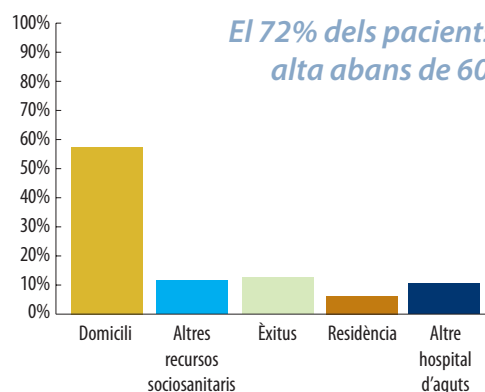
### Perfil dels pacients ingressats



## Procedència dels ingressos



## Destí a l'alta



*El 72% dels pacients són alta abans de 60 dies*

*El 65,59% de pacients que són donats d'alta s'ha fet conciliació de la medicació a l'alta*

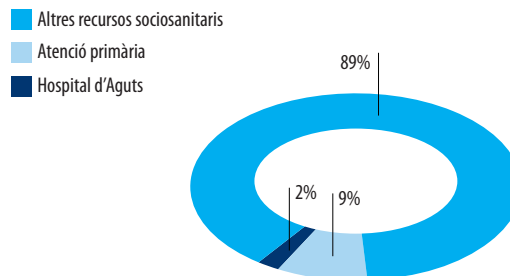
# Hospitalització

## Llarga 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*

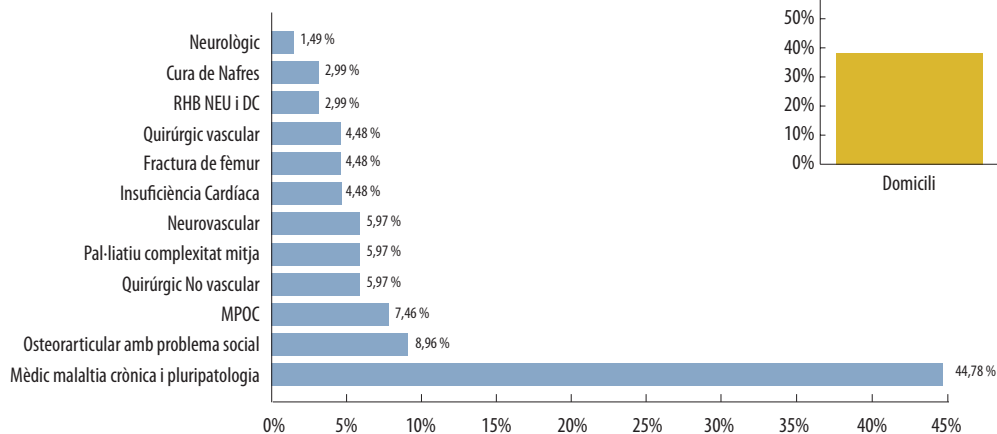
Llits	Ingressos	Altes	Atesos	Estades
25	43	40	67	8.950

## Procedència dels ingressos

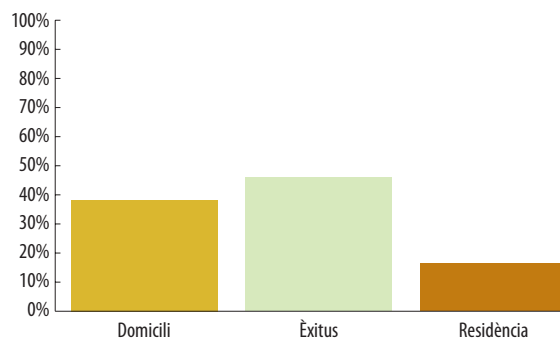


*El 65% dels pacients donats d'alta tenen una estada inferior a 123 dies*

## Perfil dels pacients ingressats



## Destí a l'alta



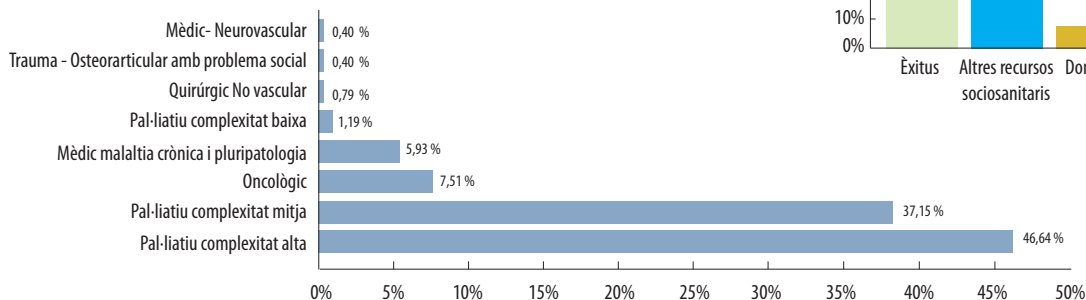
## Cures paliatives

*Un 92% dels episodis de pacients amb ofec atesos al llarg de l'any han presentat millora d'aquest símptoma*

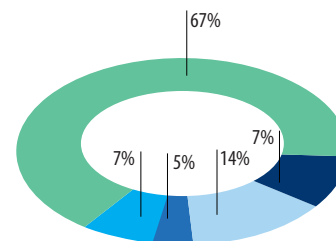
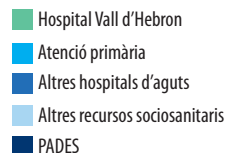
Llits	Ingressos	Altes	Atesos	Estades	Estades a l'alta
14	251	240	253	4.611	4.474

*Gairebé un 55% dels pacients derivats des de la UFISS de l'HUVH es poden classificar com complexitat alta*

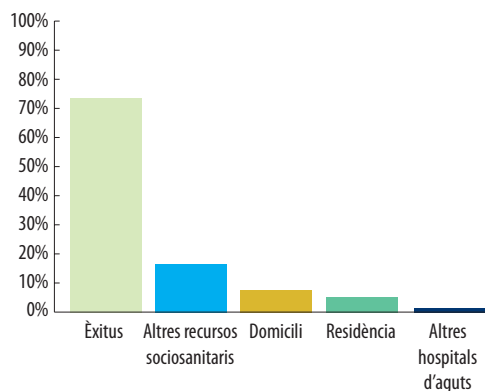
## Perfil dels pacients ingressats



## Procedència dels ingressos



## Destí a l'alta

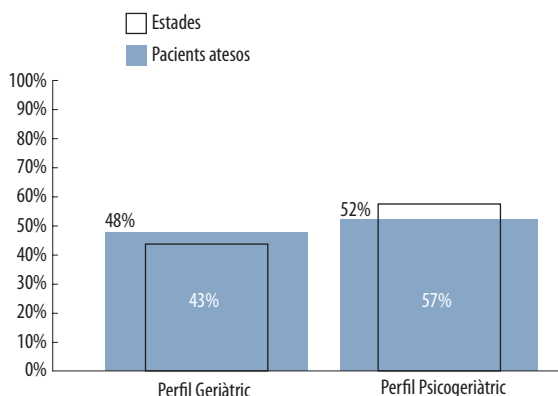




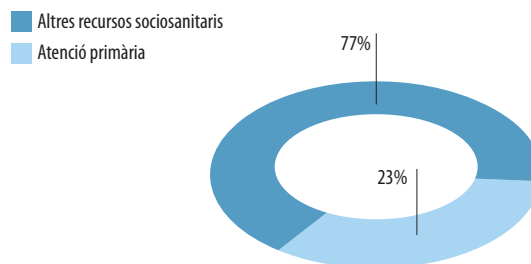
# Atenció ambulatoria

## Hospital de Dia Sant Jordi (Obra Social CatalunyaCaixa)

Places	Ingressos	Altes	Atesos	Estades
27	102	93	129	6.658

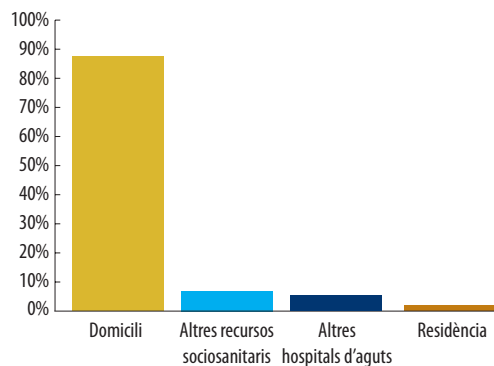


## Procedència dels ingressos



*Participació en el projecte d'investigació de telerehabilitació cognitiva en pacients amb dany cerebral adquirit, desenvolupat per l'Institut Guttman amb l'Institut de l'Envel·liment de la UAB*

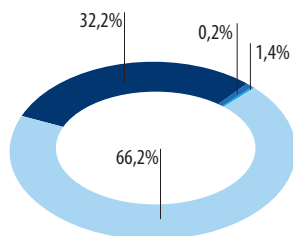
## Destí a l'alta



## Programa Atenció a Domicili Equips de Suport (PADES)

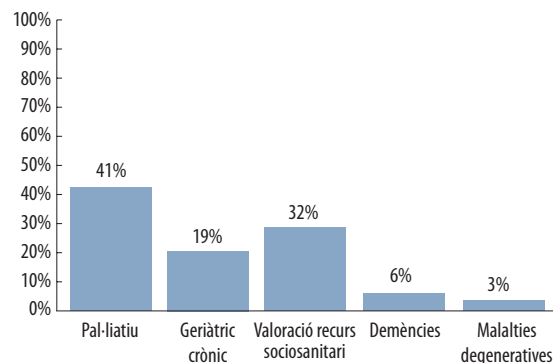
### Procedència dels ingressos

- Altres recursos socio-sanitaris (1)
- Altres equips de PADES (6)
- Atenció primària (277)
- Altres hospitals d'aguts (135)



Equips	Ingressos	Altes	Atesos
2	419	424	518

### Tipologia del pacient



### Destí a l'alta segons tipologia del pacient

Destí a l'Alta	Demències	Geriàtric	Malalties Degeneratives	Pal·liatiu	Valoració CV/LD/CP	VIH	Total
<b>Èxitus</b>	7%	21%	3%	58%	11%		46%
<b>Altres recursos socio-sanitaris</b>	4%			22%	74%		27%
<b>Atenció Primària</b>	8%	25%	6%	15%	46%		15%
<b>Altres motius</b>	11%		11%	33%	45%		2%
<b>Hospital Aguts</b>	22%			22%	56%		2%
<b>Hospitalització Domiciliària</b>	4%	12%		48%	36%		6%
<b>Residència</b>	20%				80%		2%

## Equip d'Avaluació Integral Ambulatoria (EIA)

### Procés Geriatria

L'atenció multidisciplinària permet l'abordatge del pacient gran fràgil, valorant les capacitats físiques, funcionals, cognitives i de l'entorn sociofamiliar. Facilita la detecció de les síndromes geriàtriques i permet establir plans d'atenció integral adequats al pacient geriàtric.

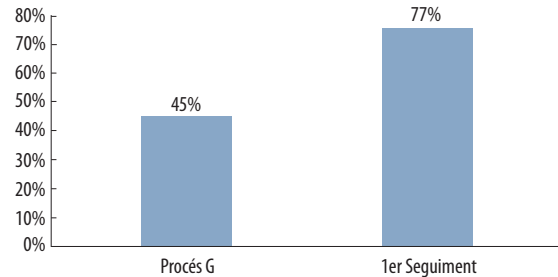
S'ha diferenciat l'oferta i s'han creat processos específics per a pacients amb síndromes geriàtriques com caigudes, delirium, disfàgia i malnutrició i lesions de la pell.

### Procés de trastorns cognitius

S'ha consolidat l'activitat de l'EIA de Trastorns Cognitius que integra els recursos de diagnòstic i seguiment de les demències de l'àrea de Barcelona nord, i completa l'oferta assistencial sociosanitària de l'Hospital Pere Virgili. Els principis de l'atenció són:

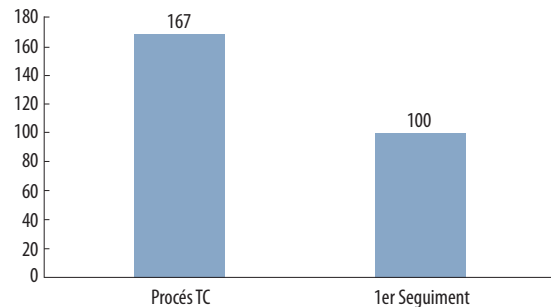
1. Diagnòstic i atenció a persones grans amb demència que inclús pot ser ja moderada.
2. Avaluació i abordatge integral, amb atenció a les síndromes geriàtriques (mobilitat, caigudes, nutrició, etc.).
3. Model amb la infermera gestora de casos i el metge consultor.

#### Unitat EIA Geriatria



*Durant el 2012, s'ha realitzat un projecte intern de millora de l'accessibilitat per a la continuïtat assistencial a l'alta de convallescència i per a la derivació des d'atenció primària.*

#### Unitat EIA de trastorns cognitius



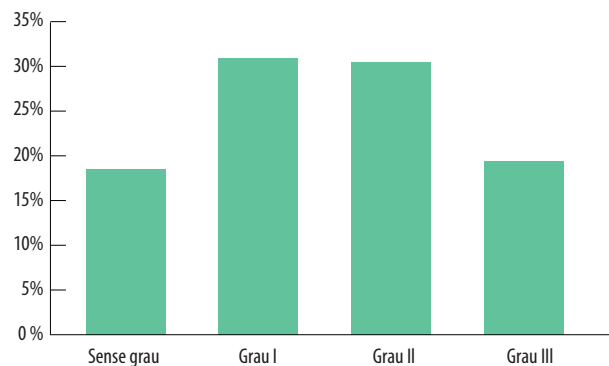
## Servei de Valoració de la Dependència (SEVAD)

### Control de qualitat

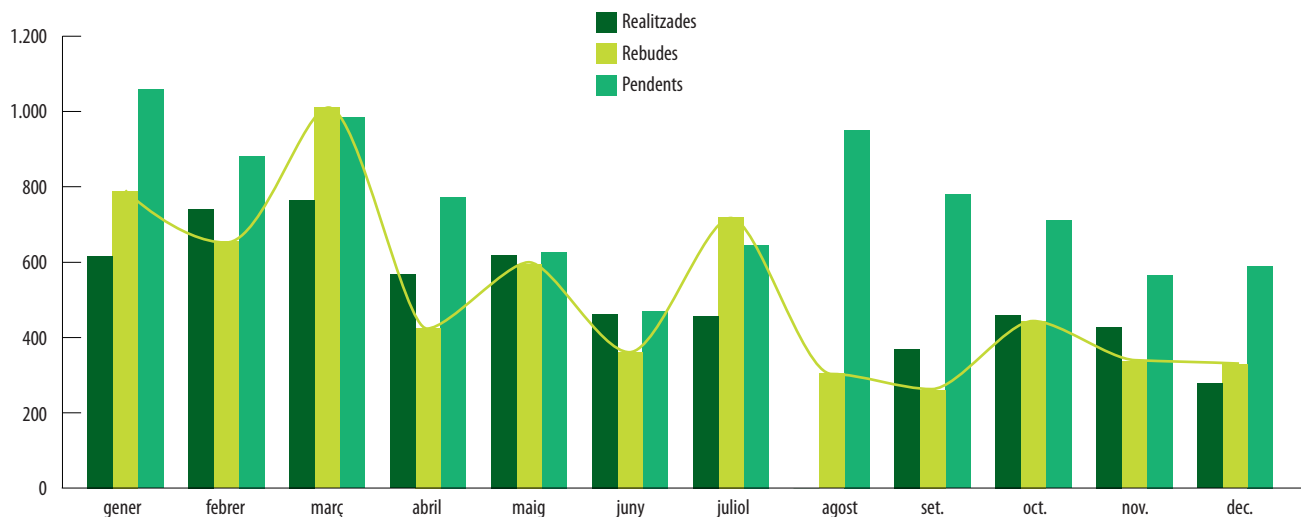
Per tal de conèixer els canvis produïts en els barems de valoració de la dependència segons el RD 174/201 que s'ha modificat el barem anterior, s'ha realitzat la formació del nou barem de valoració de la dependència. Posteriorment s'ha portat amb èxit la implementació d'aquest nou barem en la pràctica dels valoradors.

Com a proposta de formació interna i millora de la qualitat en la valoració s'han treballat, en el marc de les reunions d'equip, les guies d'orientació en la pràctica professional de la valoració de la dependència publicades per l'IMSERSO que tracten diferents patologies.

### Valoracions per Graus



### Activitat

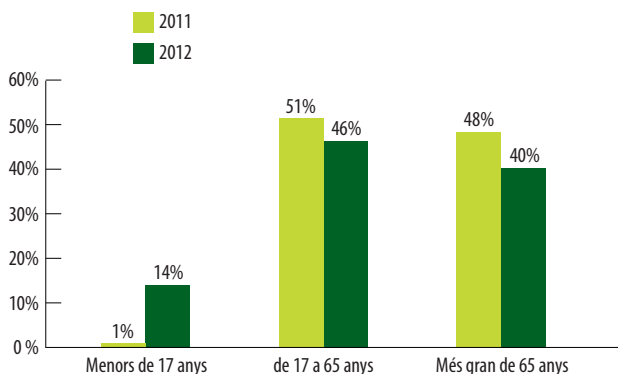


## Equip de Valoració i Orientació (EVO)

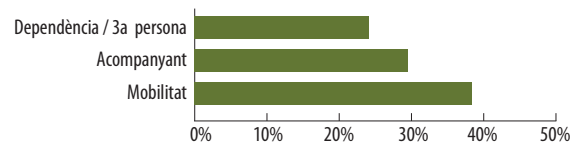
### Barem

- Per donar més cobertura a totes les peticions rebudes, a finals del 2011 s'amplia l'equip de l'EVO, i per conseqüència el seu horari.
- Aquesta ampliació d'horari inclou la cobertura de les tardes i dels dissabtes al matí, aconseguint una bona rebuda per part de la ciutadania.
- Els professionals de l'equip de l'EVO han rebut formació augmentant la capacitat d'adaptació de les noves necessitats plantejades.
- Per tal de minimitzar l'absentisme dels usuaris es va posar en funcionament l'enviament de sms com a recordatori de la visita.
- Durant el 2012 s'han confeccionat dues guies informatives en castellà i en català pels usuaris del servei:
  1. Grau discapacitat a partir del 33%
  2. Grau discapacitat igual o superior al 65%

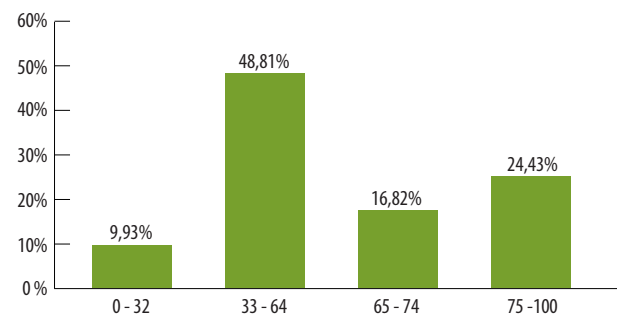
### Població atesa



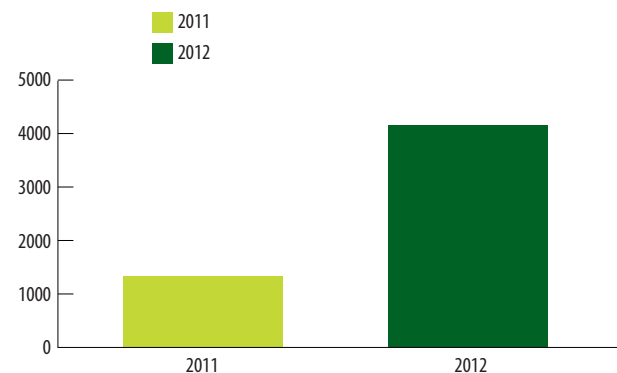
### Barem



### Grau de discapacitat



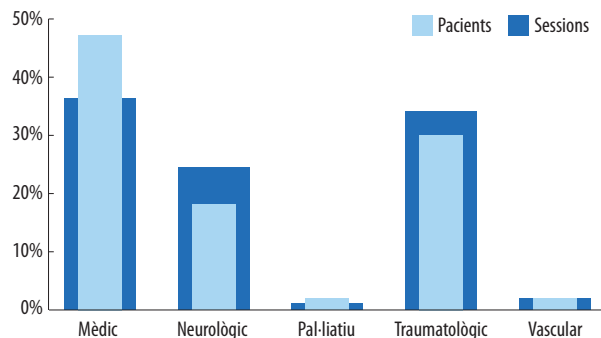
### Total valoracions



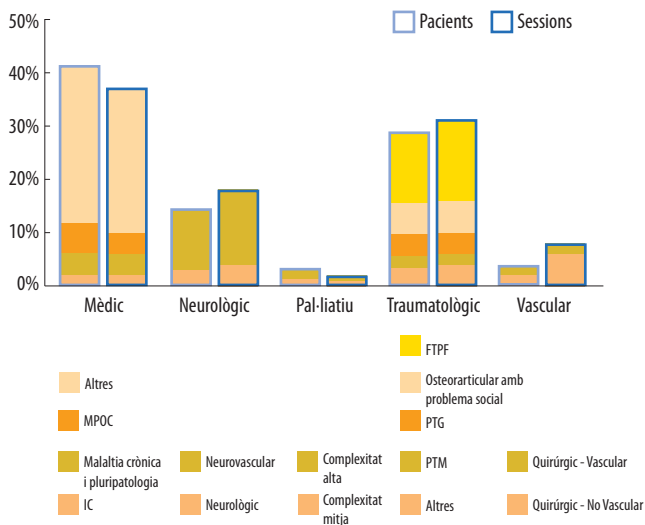
# Teràpies

- 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.
- S'ha treballat el nou Model assistencial de teràpies a les plantes d'hospitalització, posant com a eix central les necessitats dels pacients i la millor comunicació interprofessional.
- S'ha treballat i s'està engegant el Pla Funcional de Teràpies com a procés de millora interna i per tal de garantir l'equitat d'accés dels pacients a la teràpia corresponent.
- Realització de sessions individuals i/o grupals de tractament en funció de les necessitats del pacient.
- Confecció del nou circuit de peticions de derivació de pacients a les disciplines terapèutiques.
- Assessorament al pacient i a la família en el moment de l'alta al Centre.

Sessions	A planta	A gimnàs
<b>Fisioteràpia Grupal</b>	1.425	670
<b>Fisioteràpia Individual</b>	5.234	30.372



## Fisioteràpia



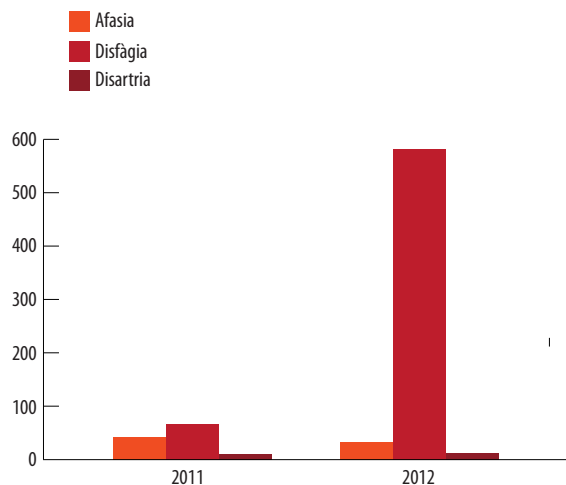
*Formació a alumnes de Grau de fisioteràpia en les seves pràctiques de l'Escola de Fisioteràpia Blanquerna (URL) i UIC.*

## Logopèdia

- Participació a la Comissió de Treball en Nutrició del PSPV.
- Elaboració del Protocol de disfàgia del nostre Centre.
- Sessió formativa en disfàgia per a familiars i/o cuidadors.
- Confecció d'eina de valoració de disfàgia juntament amb infermeria: " Screening en disfàgia ".
- Formació a 2 alumnes de pràctiques del Grau de Logopèdia. Participació en tres congressos com a ponent.

<b>Sessions</b>	2.616
<b>Peticions rebudes</b>	563

## Nombre d'avaluacions



## Teràpia Ocupacional

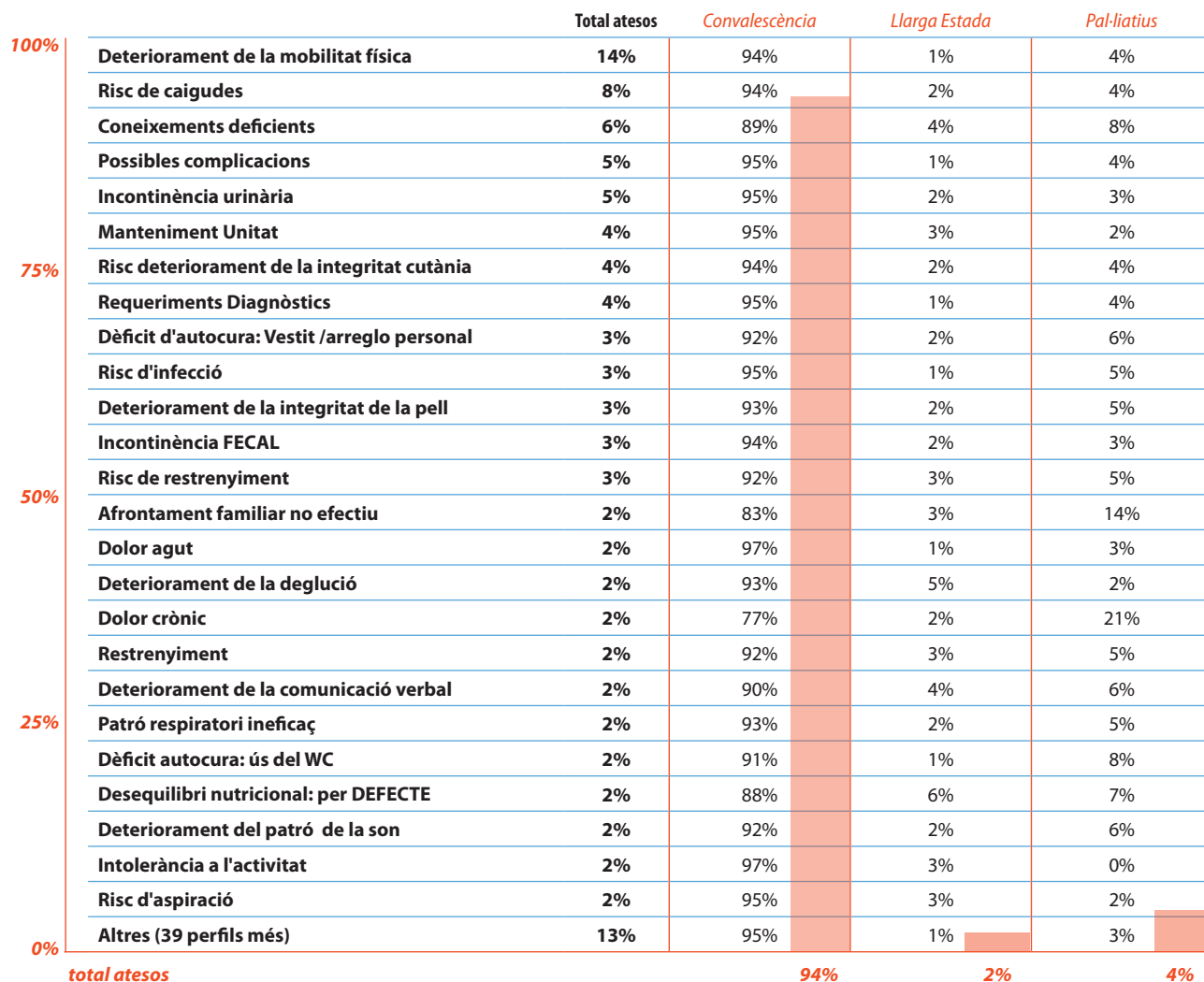
*Formació a alumnes de pràctiques de Teràpia Ocupacional de l'Escola Universitària Creu Roja de Terrassa (UAB).*

<b>Entrevista i assessorament ajudes tècniques</b>	230
<b>Fèrules realitzades</b>	18
<b>Sessions Hospital de Dia (individual i grupal)</b>	1.946
<b>Sessions Teràpia Grupal</b>	53
<b>Sessions Teràpia Ocupacional a Planta</b>	2.765
<b>Sessions Teràpia Ocupacional a Sala</b>	13.497
<b>Primera valoració</b>	1.098

# Plans de cures d'infermeria

## Infermeria

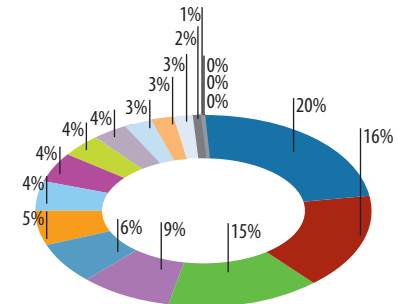
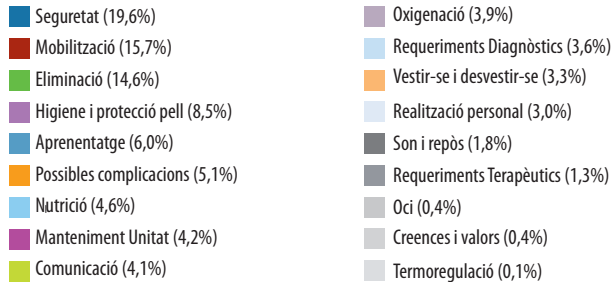
Principals problemes (segons Plans de Cures d'Infermeria) dels pacients atesos a l'Hospital Sociosanitari Pere Virgili





# Plans de cures d'infermeria

## Necessitats del pacient

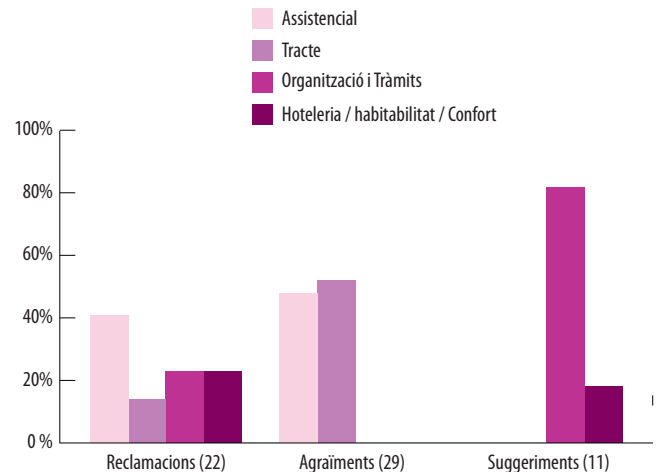


# Qualitat

## Reclamacions, Agraïments i Suggeriments

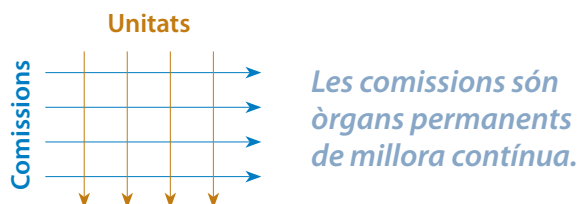
Des de la Direcció d'Atenció a Pacients i Famílies s'ha treballat el circuit d'incidències, per donar suport als pacients davant la possibilitat de trencament o pèrdua dels objectes personals durant la seva estada al Centre.

També hem posat a disposició de pacients i familiars una plantilla que els serveixi d'ajuda i orientació per formular la incidència.



## Comissions

Les comissions i els grups de treball han estat creats per treballar de forma interdisciplinària les àrees de treball que coincideixen amb les principals problemàtiques dels pacients geriàtrics, creant protocols, indicadors i formant:



L'objectiu és implementar l'expertesa per donar la millor qualitat de l'assistència, i ser referents.

### Comissió de control infeccions, (creada l'any 2010)

Coordinació: Sra. Llum Viegà Andre (Coordinadora d'Infermeria)

#### Objectius:

- Creació de protocols d'infeccions per gèrmen multiresistents amb algorismes de presa de decisions.
- Discussió de casos clínics amb recomanacions sobre tractament de les infeccions de la forma més apropiada i ajustada a l'evidència científica, amb prevenció de resistències i indicació d'antibiòtics d'ús restringit.

#### Fites assolides:

- Formació al personal assistencial sobre les mesures per prevenir la infecció.
- Campanya de rentat de mans (contenidors amb solució hidroalcohòlica a les habitacions del Centre, cartells indicant procediment, missatges al salvapantalles).
- Unificació de criteris amb experts sobre productes antisèptics i neteja clínica.

### Comissió de contencions, (creada l'any 2010)

Coordinació: Dra. M<sup>a</sup> Teresa Molins (Metgessa)

#### Objectius:

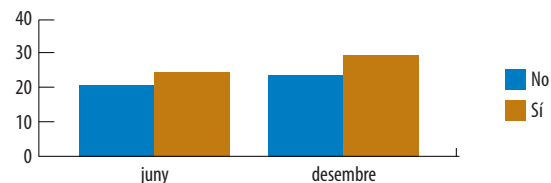
- Implantació de protocol de contenció al centre per racionalitzar l'ús d'aquestes.

#### Fites assolides:

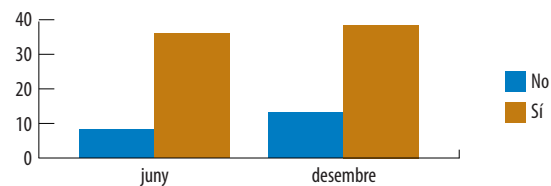
- Elaboració protocol.
- Tall sobre les contencions actuals al centre.
- Compra de noves contencions.
- Realització pòsters informatius.

#### Resultats:

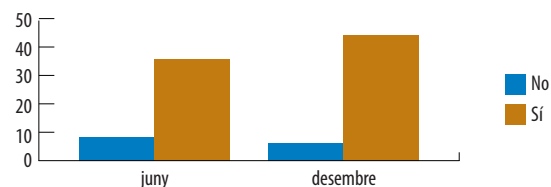
Hi ha un registre específic pel seguiment del malalt amb contenció?



Hi ha constància de la seva indicació i justificació a la història clínica?



S'han signat els consentiments?



## Comissió de farmàcia, *(creada l'any 2009)*

Coordinació: M<sup>a</sup> Concepción Plaza i M<sup>a</sup> Dolores Farrés (Farmacèutiques)

### Objectius:

- Vetllar per la seguretat i eficàcia en els processos de prescripció, dispensació i administració de medicaments.
- Ús racional del medicament i contenció de la despesa farmacèutica.

### Fites assolides:

- Creació d'un circuit per al sistema de reposició a planta de laxants.
- Revisió d'incidències farmacoterapèutiques: modificació freqüències vies IV i SC i anul·lació opció "modificar pauta" a OMI.
- Eliminació de la impressió dels fulls d'administració de medicaments i còpia en pendrive.
- Logística a farmàcia per a la implantació programa Silicon.
- Circuit reposició d'estoc de planta : adaptació a la comanda informatitzada de Silicon per a infermeria.
- Creació del circuit de permisos temporals.

## Comissió de caigudes, *(creada l'any 2009)*

Coordinació: Marta Capella (Supervisora d'infermeria)

### Objectius:

- Avaluació continua de la prevalença de Caigudes en els pacients ingressats al nostre Centre.
- Avaluació continua de l'aplicació de les mesures preventives segons els factors de risc de cada persona.

### Fites assolides:

- Publicació del protocol de prevenció de les caigudes.
- Membre actiu del registre de caigudes de l'Aliança per la seguretat.
- Avaluació periòdica de l'aplicació de les mesures preventives.
- Formació Online FAD.

### Resultats:

2012	Tots centres	PV
<b>Taxa caigudes sense lesions</b>	4.386	2.97
<b>Taxa caigudes amb lesió</b>	1.308	0.308

## Comissió de lesions cutànies, *(creada l'any 2008)*

Coordinació: Sra. M<sup>a</sup> José Pujalte Gil (Supervisora d'infermeria)

### Objectius:

- Disminuir la variabilitat de la pràctica clínica.
- Formar al personal fonamentalment en matèria de prevenció i tractament de les nafres, unificant criteris.
- Racionalitzar els costos.

### Fites assolides:

- Elaboració de la guia de pràctica clínica.
- Elaboració de la guia d'utilització i neteja de les SEMP.
- Implementació del registre d'avaluació del compliment de les guies de prevenció i tractament i del seguiment de l'evolució de les nafres.
- Revisió i unificació dels productes d'ostomies.

## Protocols

Protocols realitzats	Comissions / autors
Protocol d'Identificació de pacients	V. Posa
Protocol de maneig de les contencions	C. de Contencions
Protocol de suplementos nutricionals (SON)	C. de Nutrició
Protocol de caigudes	C. de Caigudes

## Grups de Treball

### Grup de treball dolor, *(creada l'any 2009)*

Coordinació: Dr. Josep Majó

**Objectius:**

- Avaluar la informació que es disposa sobre el dolor i els seus tractaments.
- Publicar el Manual de Consulta del Dolor del PSPV.

**Fites assolides:**

- Estudi transversal sobre la informació, l'avaluació i el tractament del dolor a l'Hospital Sociosanitari Pere Virgili.

### Grup de treball nutrició, *(creada l'any 2010)*

Coordinació: Dra. Núria Martínez González

**Objectius:**

- Millorar la formació de personal del PSPV en diferents aspectes relacionats amb la nutrició
- Establir circuits dinàmics amb la Unitat de Suport Nutricional de l'HUVH
- Establir mecanismes per a la valoració i seguiment nutricional de pacients amb nutrició enteral (via SNG o PEG) o amb sospita de malnutrició.
- Crear Protocol d'indicació de suplementos nutricionals.
- Establir circuit per a pacients amb disfàgia: avaluació, intervenció i seguiment.

**Fites assolides:**

- Establert el circuit per a pacients amb disfàgia: avaluació, intervenció i seguiment.
- Consolidat el circuit amb la Unitat de Suport Nutricional de Hospital Universitari Vall d'Hebron.
- Elaborat protocol de SON.
- Difusió i informació sobre el maneig de pacients amb disfàgia.

### Grup de treball incontinència, *(creada l'any 2011)*

Coordinació: Sra. Verónica Posa

**Objectius:**

- Millorar la salut de les persones grans mitjançant la prevenció, detecció i tractament de la incontinència, fomentant la seva independència i l'autocura.

**Fites assolides:**

- Implementada la recollida i l'anàlisi de les dades registrades als talls de prevalença.
- Inici definició del protocol incontinència.

### Grup de treball maltractament, *(creada l'any 2012)*

Coordinació: Sra. M<sup>a</sup>José Blázquez

**Objectius:**

- Disseny d'un protocol d'actuació davant situacions de maltractament pels equips i professionals del centre, per les àrees d'hospitalització, ambulatòria i domiciliària.

**Fites assolides:**

- Elaboració esborrany guió per a l'elaboració del protocol en base a recerca bibliogràfica i experiència professional
- Participació d'alguns dels membres del grup en accions formatives ofertades per la comunitat.

## Postgrau, grau i formació professional

<b>Post-grau (residents)</b>	<b>Alumnes</b>
Máster en Infermeria Geriàtrica i Gerontològica	4
Erasmus / Facultat de ciències de la Salut Blanquerna URL	1
Rotació d'un resident de geriatria (R3) acreditat amb l'HUVH	1

<b>Pràctiques d'estudiants de grau</b>	
Escola Universitaria d'Infermeria del Mar (Parc de Salut Mar)	8
Escola Universitaria d'Infermeria de Sant Pau	44
Facultat de Ciències de la Salut Blanquerna URL	10
EUI Vall d'Hebron	4
Universitat Internacional de Catalunya	17
EUI Gimbernat	6

<b>Alumnes cicles formatius: auxiliars d'infermeria</b>	
Institut Bonanova. Parc Salut Mar	6
Escola Santa Maria dels Apostols	2
Formació Ocupacional FOC	4

*9 professionals d'Infermeria han realitzat el Màster d'Infermeria Geriàtrica i Gerontològica durant el 2012*

## Sessions Bibliogràfiques

Grup d'interès i actualització sobre rehabilitació de l'íctus, coordinat per la Sra. Anna Barrios.

### **Membres:**

**Dra. Eladia Ruiz**  
**Dr. Daniel Colprim**  
**Dr. Marco Inzitari**

**Sra Laura Perez**  
**Sra Eva Guijarro**  
**Sra Rosa Merino**

**Sra Montserrat Hernández**  
**Sra Eva Llarch**  
**Sra Natalia Talleda**

**Sra Carla Hernández**  
**Sra Eva Ruzafa**  
**Dra. Laura Mónica Pérez**

Grup multidisciplinari format per metges, infermeres, fisioterapeutes i terapeutes ocupacionals, treballadores social i auxiliars d'infermeria que realitzen sessions bibliogràfiques mensuals amb articles centrats sobre aspectes interdisciplinars relacionats amb la rehabilitació i la recuperació de pacients amb accident vascular cerebral.

## Sessions generals

<b>Sessions per part dels professionals del centre</b>	<b>Ponents externs</b>	<b>Ponents Parc Sanitari Pere Virgili</b>
Innovació sobre gestió clínica del pacient amb patologia crònica		<i>Sra. Veiga / Sra Bullich</i>
Pràctica assistencial i Salut 2.0	<i>Dr. Alzaga (ICS Badalona)</i>	
Persones i Cures Pal·liatives		<i>Equip UCP</i>
Els professionals de la salut: una visió des del cinema		<i>Dr. Cleries</i>
L'atenció centrada en el pacient		<i>Dr. Cleries</i>
Rehabilitació basada en l'evidència	<i>Sra. Cabanas (FT, docent UIC i FUB)</i>	
Maneig de l'insomni en les persones grans		<i>Dra. Neus Gual</i>
Utilització de la medicació per la via subcutània: des de les guies a la pràctica clínica		<i>Dra. Miralles</i>
L'atenció Intermèdia en unitats d'hospitalització		<i>Dr. Inzitari</i>
Unitats de Subaguts en el entorn sociosanitari: experiència i dades de seguiment		<i>Dra. Roig</i>
Trasllat de pacients des d'un hospital d'atenció intermedia socio-sanitari a h. d'aguts (SEGG)		<i>Dr Colprim</i>
Conciliació de la Medicació en At. Primària	<i>Dra. Parer/Dr. Martín</i>	
La tuberculosi en el 2012		<i>Dr. Mayordomo</i>
Indicació i utilització de bisfosfonats: una visió crítica		<i>Dra. Martorell</i>
Tractament de l'osteoporosi i prevenció secundària de la fractura de fèmur	<i>Dra Roqué (H.Sant Joan, Reus)</i>	
Tractament antitrombòtic	<i>Dr. Pinar (Cardiòleg HUVH)</i>	
Abordatge terapèutic i dietètic del pacient ancià amb diabetis mellitus tipus 2	<i>Dr. Nubiola (H. Esperit Sant, Santa Coloma)</i>	
Actualitzacions en geriatria: Delirium		<i>Dr. Colprim</i>
L'hospital de dia de geriatria: evidència científica i propostes de canvi		<i>Dra. Molins</i>
Abordatge del pacient crònic amb pluripatologia: nova guia de la Soc. Americana de Geriatria (AGS)	<i>Dra. Saldarriaga (HUVH)</i>	
Actualitzacions en geriatria: 2. Síndrome d'immobilitat		<i>Dra. Calle</i>
Maneig del pacient crònic en 3 àrees bàsiques de salut de Bcn esquerra, i coordinació amb At. Intermèdia	<i>CAPSE</i>	
Utilització de la via subcutània en una unitat de geriatria d'aguts	<i>Dr. Duems (H. Granollers)</i>	

## Sessions docents internes d'infermeria

Durant el 2011 es van exposar un total de 20 sessions liderades pels diferents equips d'Infermeria on s'han presentat temes d'interès vers l'atenció de qualitat del pacient . Aquestes trobades han estat realitzades per promoure el treball en equip, la cultura basada en l'autoavaluació i compartir coneixements entre els professionals.

<b>Sessió</b>	<b>Ponents</b>
Atenció a la persona amb malaltia de Parkinson	<i>C. Jimenez, M<sup>a</sup> J. Hernández</i>
Unitat de llarga estada: Un cas clínic	<i>E. Casanova</i>
Malaltia d'Alzheimer: una realitat actual	<i>M. Escolar, M Aranda, J. Martín</i>
Atenció a les persones amb ostomies	<i>L. Pérez, M. Rodríguez, S.Inglés</i>
Les Persones i les Cures Pal·liatives	<i>T. Segarra, B. Sendra, M. Moreno, J. Fernández</i>
Alteración de la movilidad en un paciente psiquiátrico	<i>E. Romano, P. Moreno, M. Silva , E. Guijarro</i>
A propósito de un Caso	<i>J.Melvin, A. Garcia, P. Serra, M. Beltran</i>
Atenció al pacient psiquiàtric en l'entorn Sociosanitari	<i>L. Mestanza, P. Relvas M. Mercadé, A.López</i>
Resultats de l'avaluació i seguiment del compliment registre UPP	<i>C. Maganto</i>
Resultats de l'avaluació i seguiment del compliment registre RUG	<i>M. Mesa, C. Caguana</i>
Resultats de l'avaluació de les incontinències	<i>S. Busso, Y. Vidal, A. Foz</i>
Síndrome Confusional Agudo	<i>V. Valle, J. Gallardo</i>
Manejo y cuidados ante el catéter venoso central	<i>C. Rojals</i>
El Insomnio	<i>M<sup>a</sup> A. Medina</i>
Manejo y cuidados ante el catéter Porta Cath	<i>E. Morancho</i>
La Epidermiolisis Bullosa	<i>C. Melchor</i>
Atenció d'Infermeria al pacient amb disfàgia	<i>M. I Díaz</i>
Pasado, Presente y Futuro de la Enfermedad de Alzheimer	<i>C. Orfila</i>
Administrar medicaments per via endovenosa	<i>B Ruiz</i>
Actuació d'Infermeria davant de l'ICTUS	<i>A. Sandoval</i>
Enfermeria y envejecimiento	<i>M. Martínez</i>
Treball d'un cas clínic	<i>M. Ramos</i>
Dissomnias en el adulto anciano	<i>J. C. Acosta</i>
La RCP i DEA	<i>F. De León, E. Delgado</i>

## Presentació de Procediments

Presentació de Procediments	Autors
Revisió del carret de RCP	<i>A. Yuste</i>
Educació sanitària: Persona portadora d'Oxigenoteràpia	<i>S. Solana</i>
Administració de fàrmacs amb bomba d'infusió	<i>M. Escolar</i>
Cures de manteniment i retirada de la sonda nasogàstrica.	<i>P. Relvas</i>
Canvi cànula de traqueostomia	<i>S. Inglés</i>
Reeducació davant la incontinència urinària	<i>V. Posa</i>
Aspiració de secrecions	<i>C. Maganto</i>
Recollida de mostres: Hemocultiu	<i>A. Foz</i>
Educació sanitària: Autoadministració d'Insulina	<i>L. Mestanza</i>
Cures de manteniment de la sonda vesical	<i>A. Gallego</i>
Cures a la persona portadora d'urostomia	<i>E. Romano</i>
Higiene del peu diabètic	<i>E. V Hidalgo</i>
Educació sanitària sobre prevenció de les lesions per pressió	<i>B. Ruiz</i>
Nutrició Parenteral	<i>V. Valle</i>
Instil·lació de gotes nasals	<i>E. Delgado</i>
Administració de medicació oftàlmica	<i>F. De León</i>
Recollida de mostres: Exudat de ferides	<i>E. Casanovas</i>
Recollida de mostres: Bioquímica	<i>J. Gallardo</i>

Presentació de Procediments	Autors
Administració d'inhaladors	<i>M. Escolar</i>
Reeducació de la incontinència fecal	<i>M. Aranda</i>
Administració de medicaments per via intramuscular	<i>J. Martín</i>
Higiene de la cavitat bucal	<i>E. Pla</i>
Higiene de les oïdes	<i>E. Pla</i>
Higiene del nas	<i>E. Pla</i>
Alimentació a través de sonda gastrostomia i jejunostomia.	<i>M.A.Medina</i>
Cures de la sonda de gastrostomia.	<i>V. Posa</i>
Procediment presa glucèmia capil·lar	<i>F. Leal</i>
Procediment presa de TA	<i>F. Leal</i>
Resucitació Cardiopulmonar	<i>A. Polo</i>
Higiene del pacient enllitat	<i>M. Mercadé</i>
Inserció de la Sonda Nasogàstrica	<i>M.I Diaz</i>
Cures de manteniment dels equips d'oxigenoteràpia	<i>E. Guijarro</i>
Cateterització venosa perifèrica.	<i>M. Beltran</i>
Canalització de la Sonda uretrovesical.	<i>L. Pérez</i>
Taponament Nasal Anterior	<i>A. López</i>



## Articles publicats

- **“Intermediate hospital care for subacute elderly patients as an alternative to prolonged acute hospitalization”.**

*Autors: Inzitari M.; Espinosa L.; Pérez MC.; Roquè M.; Argimón JM.; Farré J.; Gac Sanit.*

*2012 Mar-Apr;26(2):166-9.*

- **“A critical review of Early Supported Discharge for stroke patients: from evidence to implementation into practice”.**

*Autors: Mas MA.; Inzitari M.*

*Int J Stroke. 2012 Dec 11.*

- **“Falls and risk factors for falls in community-dwelling adults with dementia”.**

*Autors: Salvà A.; Roqué M.; Rojano X.; Inzitari M.; Andrieu S.; Schiffrin EJ.; Guigoz Y.; Vellas B.*

*(NutriAlz trial). Alzheimer Dis Assoc Disord. 2012 Jan;26(1):74-80.*

- **“Direct Admission to Intermediate Care for Older Adults With Reactivated Chronic Diseases as an Alternative to Conventional Hospitalization”.**

*Autors: Colprim D.; Martin R.; Parer M.; Prieto J.; Espinosa L.; Inzitari M.*

*JAMDA. Brief Report.*

- **“Nosaltres : qui és qui?” .**

*Autora: Torrents N. (Coordinadora de la Comissió de Geriatria del Col.legi de Fisioterapeutes)*

*Revista Noticiari de Fisioteràpia, nº 79. (març-abril 2012).*

- **“Deprescripció: l'oligofarmàcia com a alternativa a la polifarmàcia en la gent gran” .**

*Autors: Inzitari M.; Roure C.*

*e-farma RSB, n. 16. (juny 2012).*

## Comunicacions i Pòsters

- **Factores de riesgo de traslado a un hospital de agudos desde unidades de atención intermedia de un hospital sociosanitario.**

*Autors: Colprim D.; Bullich I.; Inzitari M.*

*54 Congreso de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. (6 i 8 de juny, pòster)*

- **Risk factors for acute transfers from In-Hospital Geriatric Intermediate care.**

*Autors: Colprim D.; Bullich I.; Inzitari M.*

*8Th Congress of the European Union Geriatric Medicine Society. (26 – 28 de setembre, pòster)*

- **Abordaje integral e interdisciplinar del paciente con úlceras venosas en un Hospital de cuidados Intermedios.**

*Autors: Pujalte MJ.; Martínez N.; Nieto M.; Moreno P.; Hernández M.; Plaza N.; Molins C. (pòster)*

- **Derivació de pacients subaguts des dels serveis d'urgències a una unitat dedicada d'un hospital d'atenció intermèdia.**

*Autors: Inzitari M.; Garzón P.; Espinosa L.; Roig T.; Yuste A.; Farré J.*

*2na Jornada del Pla de Salut de Catalunya 2011-2015. (comunicació oral i pòster)*

- **Detecció, Avaluació i Maneig de la Disfàgia en un hospital de cures intermèdies.**

*Autors: Talleda N.; Martínez N.; Pujalte M<sup>a</sup> J.; Solana S.; Merino R.*

*XVIIIè Congrés de la Societat Catalana de Geriatria i Gerontologia. L'alimentació en la Velleja és vida. (25 i 26 d'octubre, pòster)*

## Activitat de recerca científica

- **Derivació de pacients subaguts des d'urgències a un hospital d'atenció intermèdia.**  
*Autors: Roig T.; Espinosa L.; Inzitari M. del Parc Sanitari Pere Virgili de Barcelona i Gual N. de l'Hospital Vall d'Hebron de Barcelona.*  
XVIII Congrés de la Societat Catalanoblear de Geriatria Gerontologia. (21 i 22 d'octubre, comunicació oral i pòster)
- **"Punts claus de l'atenció intermèdia en unitats de subaguts i postaguts" i "Funcionament i avaluació d'una unitat de subaguts d'un hospital d'atenció intermèdia",**  
*Autors: Roig T.; Espinosa L.; Inzitari M.*  
Jornada d'atenció intermèdia del CSC / IX Jornada de geriatria de BSA. (31 de maig, comunicació oral)
- **Col·laboració de l'equip de Pades del PSPV a la Jornada 8 de maig: "Decideix el teu futur, ara: Herències, tuteles, últimes voluntats..."** (8 de maig, comunicació oral)
- **Atención logopédica de la disfagia en un Hospital Sociosanitario.**  
*Autora: Talleda N.*  
6º Curso sobre evaluación y tratamiento de la disfagia orofaríngea. (18 i 19 d'octubre, comunicació oral)
- **Detecció i tractament de la disfàgia orofaríngea.**  
*Autora: Talleda N.*  
Jornades formatives per a residents de Geriatria de Catalunya i Balears. (18 i 19 d'octubre, comunicació oral)
- **Presentació del model de valoració de fisioteràpia en geriatria en el Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya.**  
*Autors: Parro D.; Torrents N.*  
Conferència en el Col·legi de fisioterapeutes de Catalunya. (15 de juliol, comunicació oral)
- **Utilització d'escales de pronòstic en Geriatria per seleccionar pacients geriàtrics derivats des de serveis d'urgències a una unitat de subaguts.**  
*Autors: Roig T.; Espinosa L.; Inzitari M. del Parc Sanitari Pere Virgili de Barcelona i Gual N.; Pérez C.; Barbé J. de l'Hospital Vall d'Hebron de Barcelona..*  
XVIII Congrés de la Societat Catalanoblear de Geriatria Gerontologia. (comunicació oral)

- **"Las enfermeras. Profesionales referentes en el ámbito sociosanitario".**  
*Autors: Veiga L.; Garzón P.*  
Jornada de debat "El papel del mando intermedio en la innovación y el desarrollo de las organizaciones.". Asociación Nacional de Directivos de Enfermería Fuenlabrada (Madrid). (23 de novembre, comunicació oral)
- **"Revisió de processos amb Lean Healthcare . Millora del procés de la Medicació".**  
*Autors: Veiga L.; Garzón P.*  
II Jornades de Lean Healthcare a Espanya: Creativitat i Innovació en Sanitat. (20 de setembre, comunicació oral)
- **"Paper del Sociosanitari en el pacient crònic complex amb MPOC".**  
*Autora: Mayordomo C.*  
Jornada Respiratori MPOC de SAP Muntanya-HVH i PSPV (24 d'octubre, comunicació oral)

## Tesines realitzades al PSPV

- **"Estudi de les característiques de les persones traslladades a l'hospital d'aguts des de les unitats d'atenció intermèdia de l'Hospital Sociosanitari Pere Virgili".**  
*Autors: Bullich I. Màster Universitari en Lideratge i Gestió d'Infermeria*
- **"Utilización actual de fármacos por vía subcutánea en los equipos de Cuidados Paliativos en Cataluña versus las recomendaciones de las guías nacionales e internacionales".**  
*Autors: Miralles C. Màster universitari de Cures Palliatives*
- **La UCI como factor de riesgo en el estado funcional de pacientes post-agudos, perspectiva desde las unidades de convalescencia de un hospital sociosanitario.**  
*Autors: Posa V. Màster de Investigación clínica: Especialidad en atención integral al enfermo crítico y emergencias.*

## Subaguts

Des del Pla de Salut 2011-2015 i del Programa de Prevenció i Atenció a la Cronicitat es proposa derivar pacients crònics reaguditzats seleccionats, definits també "subaguts", a recursos d'atenció intermèdia (unitats de convalsència degudament dotades), per tal de disminuir l'hospitalització aguda i els reingressos, sense augmentar mortalitat ni costos..

Al febrer del 2012, al Parc Sanitari Pere Virgili es va crear una unitat 16 llits per l'atenció de malalts complexos amb patologia crònica reaguditzada o patologia aguda "banal" sobreafegida a necessitats complexes (comorbiditat, polifarmàcia, múltiples proveïdors, ús freqüent de recursos sanitaris i dependència). Els pacients eren i són derivats des de dos hospitals universitaris (97% dels ingressos) i de centres d'urgències d'atenció primària (3% dels ingressos), per professionals experts de la UFISS i atenció primària respectivament.

La unitat compta amb un equip multidisciplinar que diàriament actualitza el pla terapèutic dels pacients, basat sobre la valoració geriàtrica integral, i amb exploracions bàsiques (RX, analítica programada/urgent, ECG).

Els 255 pacients ingressats durant el 2012 presentaven discapacitat moderada-greu basal (I. Barthel promig=46/100), l'estada mitjana fou 14,5 dies.

## Argos

A l'octubre del 2012 es va posar en marxa al Parc Sanitari Pere Virgili, el sistema d'informació de gestió assistencial ARGOS; el mateix que ja estava funcionant a tots els hospitals de l'Institut Català de la Salut, a més a més de l'Institut Català d'Oncologia, a l'Hospital de Santa Maria de Lleida i a l'Hospital Comarcal del Pallars.

ARGOS es compon de tres sistemes: SAP assistencial (estació de treball clínic, definició d'agendes, integració de documentació clínica i proves diagnòstiques), Gacela Care (gestió de la unitat, gestió de les cures i seguiment evolutiu de les variables clíniques) i Silicon (prescripció, validació i administració de la medicació) percebuts com un sistema únic que situa totes les eines al voltant del pacient.

L'Hospital Sociosanitari Pere Virgili ha aportat al model comú l'expertesa en el tractament al pacient sociosanitari com la gestió innovadora de la planificació de les activitats terapèutiques.

