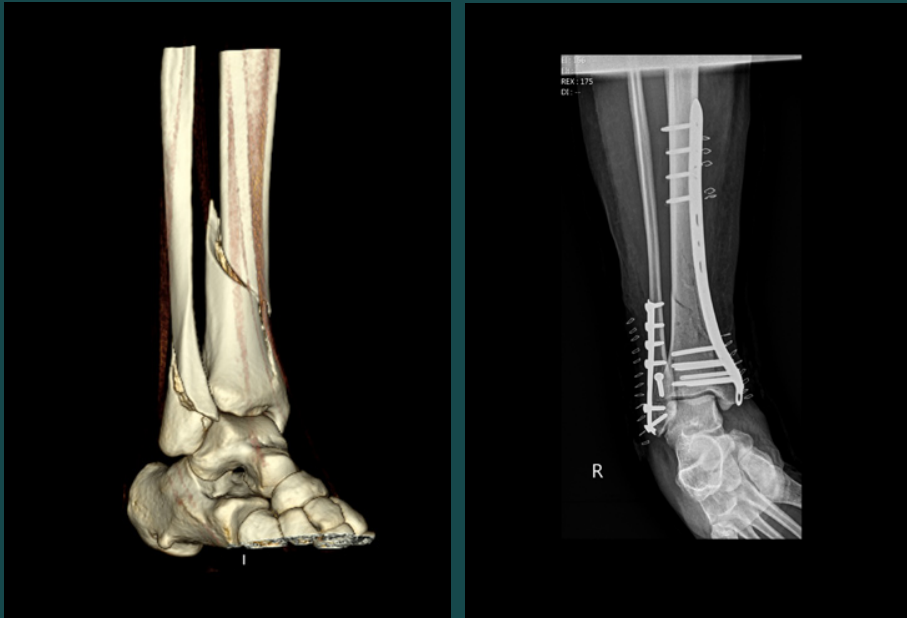


Osteosíntesi i artroscòpia entren en la cobertura de la pòlissa

A partir del dia 1 de gener de 2021 Assistència Sanitària amplia la cobertura de les seves pòlisses d'atenció hospitalària incorporant-hi els materials d'osteosíntesi i artroscòpia, necessaris en la cirurgia traumatològica de reparació de fractures òssies o lesions articulars. Aquesta mesura suposarà un estalvi econòmic important als assegurats que s'hagin d'intervenir, que fins ara es feien càrrec d'aquesta despesa.



Consulta d'Arrítmies Pediàtriques a l'Hospital de Barcelona

Tot i que la majoria de les arrítmies en l'edat pediàtrica són benignes, suposen una situació d'estrès i inquietud per a les famílies. Amb la finalitat de donar resposta a especialistes en pediatria i cardiologia pediàtrica, l'Hospital de Barcelona ha inaugurat la nova Consulta d'Arrítmies Pediàtriques (CAPE), a càrrec de la Dra. Geòrgia Sarquella Brugada, reconeguda especialista en arritmologia pediàtrica.



Test d'antigen a domicili i PCR preoperatòries a la Clínica del Remei

Des del passat novembre, Assistència Sanitària (AS) ha posat a disposició dels assegurats el diagnòstic de la Covid-19 a domicili, sense cap cost per a l'assegurat. Davant la sospita de Covid-19, el metge del SUD indica el test ràpid d'antigen que realitza al propi domicili un equip de tècnics de laboratori. També es fa als convivents sospitosos, sempre per indicació mèdica. Per altra banda, a la Clínica del Remei, AS ha establert un consultori per realitzar les PCR preoperatòries, determinacions que es fan al laboratori de l'Hospital de Barcelona. Els resultats es comuniquen per SMS i correu electrònic al pacient.



Osteosíntesi i artroscòpia entren en la cobertura de la pòlissa

Consulta d'Arrítmies Pediàtriques a l'Hospital de Barcelona

Test d'antigen a domicili i PCR preoperatòries a la Clínica del Remei

ACTUALITAT

Evolució de la pandèmia de Covid-19 a l'Hospital de Barcelona

Hospital de Barcelona sense dolor

Revista d'informació d'Assistència Sanitària
4t trimestre 2020. N° 78

Un any intens

Dr. Ignacio Orce
President d'Assistència Sanitària

Certament, l'any 2020 passarà a la història com “l'any de la pandèmia”. Malgrat els avisos de tots els organismes sanitaris mundials, el Sar-Cov-2 va agafar desprevinguts els països, va col·lapsar els serveis sanitaris i ha provocat una important crisi sanitària, econòmica i social, deixant una situació que ha posat a prova tots els estaments de la societat.

En pocs dies es van omplir els hospitals i les unitats de cures intensives, es va paraitzar la resta de l'activitat assistencial i va tenir lloc un confinament que va anul·lar la vida ciutadana, produint-se un fenomen no comparable a res conegut per la nostra generació. La mal anomenada pandèmia de grip espanyola del 1918 quedava molt lluny i les epidèmies de Sar-Cov-1 del 2002 i de MERS el 2012 no van ser un avís prou important. La nostra confiança en el desenvolupament del coneixement i de la tecnologia va provocar que penséssim que aquests esdeveniments no ens arribarien a afectar.

Però les conseqüències de la pandèmia són una veritable catàstrofe pel que fa al cost en vides humanes i a les condicions de vida d'una part important de la població.

A Assistència Sanitària vam ser conscients des del primer moment que podíem afegir el nostre gra de sorra per pal·liar algun d'aquests efectes. Així, hem incrementat el preu a la visita durant aquest període excepcional per tal d'adequar la retribució dels nostres metges a les difícils condicions en què han hagut de prestar els seus serveis, i, d'aquesta forma, protegir el nostre quadre facultatiu, que constitueix el nostre principal actiu. Tanmateix, hem permès la visita telemàtica, hem col·laborat en els costos dels EPI's, hem donat facilitats als nostres assegurats per ajornar i fraccionar quotes, hem participat en l'assegurança promoguda per UNESPA que donava cobertura als treballadors sanitaris afectats per la Covid-19, hem avançat pagaments a les clíniques que passaven per moments difícils i hem promogut el teletreball entre els nostres treballadors sempre que ha estat possible, entre moltes altres accions.

Però encara no podem donar per superat el repte, queda un llarg camí per recórrer i l'afrontem prenent noves decisions per adaptar-nos al nou escenari, com la realització de PCR a domicili sota la indicació de metges del Servei d'Urgències Domiciliàries, per tal de reduir riscos i donar un bon servei als nostres assegurats.

Les nostres institucions han reaccionat a temps i de forma correcta, els nostres professionals han aportat el millor d'ells mateixos i sortim reforçats d'aquesta prova, a punt per continuar oferint el millor servei als nostres assegurats, que són la raó de la nostra existència.



Evolució de la pandèmia de Covid-19 a l'Hospital de Barcelona

Dr. Gerard Martí
Sotsdirector Mèdic de l'Hospital de Barcelona

Els gairebé 10 mesos que fa que tenim la pandèmia de Covid-19 amb nosaltres ens dona perspectiva per fer balanç de tot el que ha anat passant durant aquest 2020 que, sens dubte, marcarà un abans i un després en molts àmbits.

L'obligatorietat de declarar tots els casos de Covid-19 a les autoritats sanitàries des de la instauració de l'estat d'alarma per part de l'Estat espanyol ha propiciat que tots els centres hospitalaris, tant públics com privats, disposin d'informació i puguin fer gràfics de l'evolució de la malaltia com el que acompanya aquest article. En ell es recull el nombre de malalts ingressats, tant en unitats d'hospitalització com a UCI, dia per dia a les 12 del migdia, des del 17 de març fins a l'actualitat a l'Hospital de Barcelona.

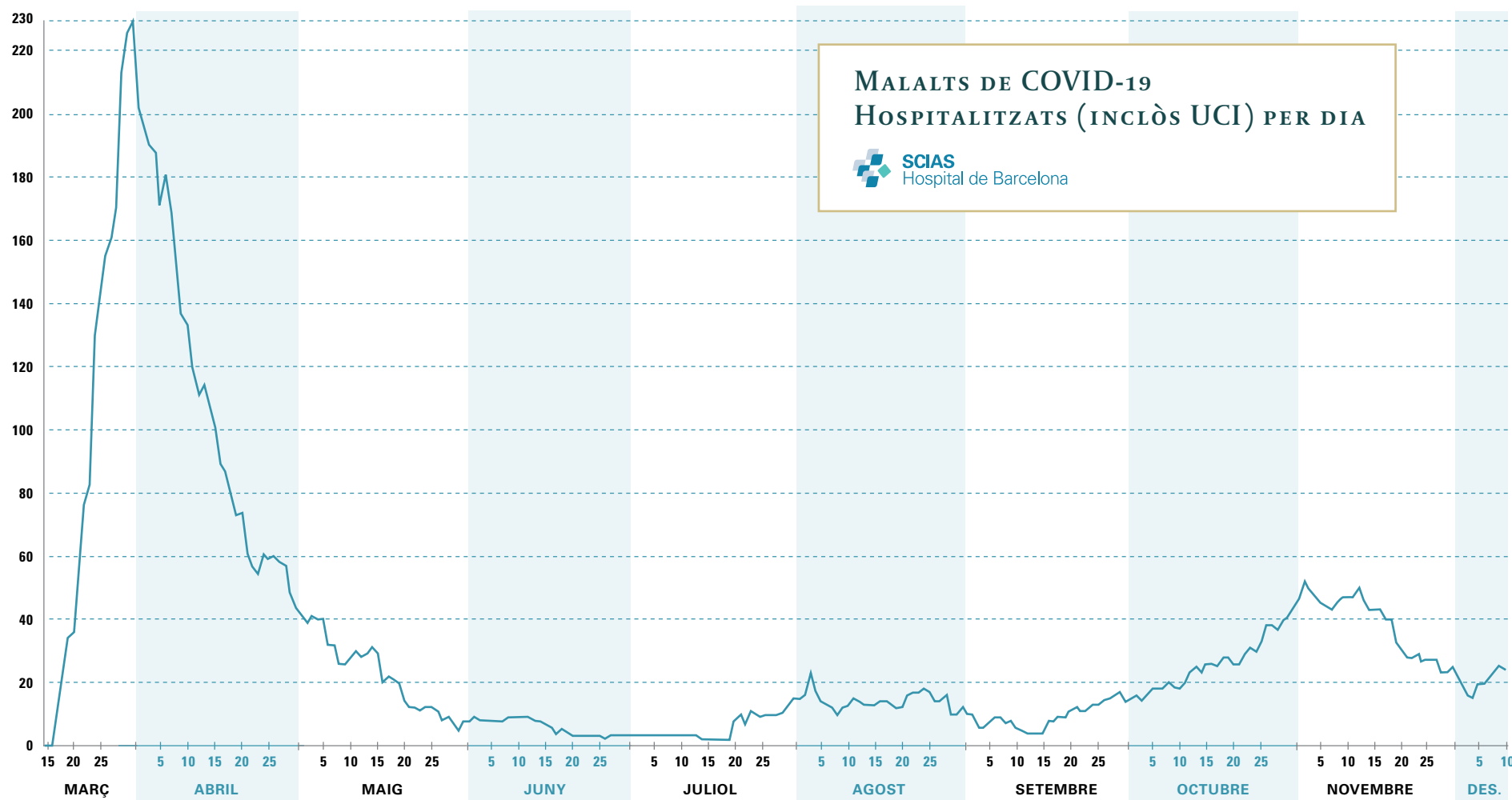
En el gràfic es pot apreciar l'evolució de la pandèmia, amb un increment excepcional i exponencial de casos durant les dues últimes setmanes de març que, en el nostre cas, va situar el pic de la pandèmia el dia 31 d'aquell mes. Com en molts altres centres, va implicar un esforç importantíssim d'adaptació de recursos a l'Hospital de Barcelona, ja que el 90% dels pacients ingressats en aquell moment eren malalts de Covid-19. Aquesta situació va dur a l'anul·lació de la cirurgia programada, reduint la capacitat dels quiròfans a un 20%, només per a l'atenció de la cirurgia urgent i la cirurgia oncològica, perquè fins i tot l'àrea de reanimació postquirúrgica va haver d'acollir malalts de

cures intensives no afectats per la Covid-19. Es van formar equips d'atenció pluridisciplinars liderats pels metges internistes del centre, s'instauraren sessions diàries de seguiment i actualització, es van reforçar i redissenyar els protocols de neteja i desinfecció de totes les àrees i tot el personal va fer un immens esforç per atendre els nostres assegurats com es mereixen.

Després d'un estiu força tranquil, la segona onada, que va tenir el seu pic la primera setmana de novembre, ha tingut unes característiques força diferents. Gràcies al coneixement adquirit sobre la malaltia al llarg de tota la pandèmia, al desenvolupament de nous protocols de tractament específics i a la gran disponibilitat i rapidesa dels sistemes de diagnòstic, entre altres factors, hem estat molt més eficaços. Els malalts ingressats han requerit menys dies d'hospitalització, i les estades a la unitat de cures intensives també han estat més curtes.

La pandèmia continua condicionant el funcionament dels hospitals i, malauradament, ocasionant víctimes, però, a poc a poc, s'ha pogut retornar a l'activitat quasi normal, s'han reobert tots els quiròfans i hem tornat al nombre normal de llits d'UCI, que durant el primer pic es van haver de doblar.

Amb tot, continuem atents als canvis i preparats, amb un pla de contingència específic per al nostre hospital, per poder reaccionar adequadament davant de qualsevol circumstància per tal que l'atenció als nostres pacients conservi l'alt nivell que volem oferir.



Hospital de Barcelona sense dolor

Dra. Marta López i Dr. Rafael Serra
Metges anestesiològics d'Assistència Sanitària

El dolor es defineix com una experiència sensorial i emocional desagradable associada a lesió tissular o no i que la persona ingressada defineix com a dany.

L'ingrés en un hospital representa per a qualsevol persona un motiu d'estrès ocasionat, entre altres raons, per l'expectativa del dolor que pugui experimentar arran del tractament o intervenció a què s'hagi de sotmetre.

És una experiència personal, subjectiva, intransferible i de difícil mesura, i per això haurem de procurar una recollida sistemàtica de valoracions del dolor mitjançant mètodes estandarditzats, adaptats a les diferents edats (pediàtrica, adulta, avançada) i situacions (etapa postquirúrgica, tornada a domicili, etc.) per identificar els punts on hem de millorar.

En el nostre entorn, el 40% de pacients que se sotmeten a una intervenció quirúrgica experimenten un dolor moderat en el postoperatori, un 20% presenta dolor intens i un 10%, molt intens. Tot i que a l'Hospital de Barcelona aquests percentatges són inferiors, és un objectiu institucional i prioritari el control òptim del dolor en tots els casos, sense importar el motiu d'ingrés.

Amb aquesta finalitat es va constituir una comissió clínica multidisciplinària encaminada a millorar el tractament del dolor,



actualitzant les tècniques analgèsiques més adequades per minimitzar els efectes col·laterals i apropar-nos a l'Hospital sense Dolor. Així mateix, es va crear la Unitat de Dolor Agut (UDA), grup multidisciplinari centrat especialment en el dolor agut postoperatori.

Avui dia, per exemple, no és tolerable que els nens o nenes tinguin dolor o ansietat en un hospital. Per prevenir-ho, els equips professionals han d'informar-los en un llenguatge adequat i adaptat a la seva edat, per convèncer-los que el procediment es realitzarà produint el menor dany possible.

Encara que un Hospital sense Dolor sigui un objectiu difícilment assumible, el nostre propòsit és aconseguir informació prèvia de tots, pacients i personal sanitari implicat –amb la col·laboració del qual comptem–, treballar en la millora permanent dels nostres protocols, oferir el tractament personalitzat en funció de l'edat i els tipus de dolor, ja sigui postquirúrgic o d'altres orígens, i aconseguir l'optimització de tots els recursos al nostre abast.

Amb la recollida de dades després de l'alta domiciliària mitjançant una enquesta telefònica i la resposta de qüestionaris, aconseguim realitzar una avaluació continuada i un seguiment del nostre objectiu, que no és altre que aconseguir que qui posa la seva salut en les nostres mans tingui el mínim dolor possible durant la seva estada a l'hospital i posterior retorn al seu domicili.

