

Implementació de dispositius mòbils per a infermeria a l'Hospital de Barcelona

Els avenços en termes de medicina i salut en els darrers anys sovint aprofiten les noves tecnologies per millorar tractaments i l'experiència del pacient. L'Hospital de Barcelona està implementant l'ús de dispositius mòbils a la capçalera dels pacients ingressats des d'on consultar tota la informació sobre les seves constants i el seu historial clínic, introduir noves dades i registrar actuacions, per tal d'agilitzar la feina diària del personal d'infermeria.



Un any de la clínica d'infecció genitourinària (CLIGUR)

Durant el primer any de funcionament s'han atès a la CLIGUR 110 visites per patologia relacionada amb les malalties de transmissió sexual.

Els motius més freqüents de consulta han estat les relacions sexuals de risc, les uretritis, els condilomes, les lesions genitals, les vulvovaginitis i visites de revisió.

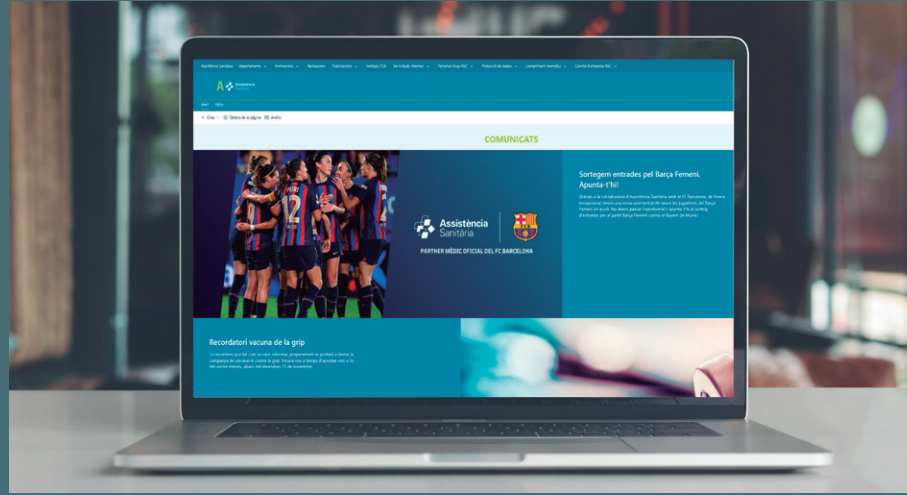
La capacitat de resolució de la CLIGUR, la confidencialitat i l'accessibilitat són factors destacats pels pacients que valoren positivament aquesta iniciativa que dona solució a una necessitat real i creixent en la nostra societat.



Noves intranets a Assistència Sanitària i l'Hospital de Barcelona

Durant el mes de novembre s'han posat en marxa, de forma simultània, les intranets d'Assistència Sanitària i l'Hospital de Barcelona.

Han estat dissenyades com a eines per unificar els canals d'informació per tal de facilitar-hi l'accés. A més, cadascuna d'elles inclou funcionalitats i accessos diversos per facilitar la feina diària dels seus usuaris.



Assistència Sanitària incrementa la remuneració dels seus metges en un 6,5%

El Consell d'Administració de l'entitat ha aprovat darrerament l'increment d'honoraris anual per als metges del seu quadre mèdic, que ha fixat en un 6,5% (IPC de 2021) i s'aplicarà retroactivament des del mes de gener de 2022.

Assistència Sanitària novament aposta per l'excel·lència en la relació amb els seus professionals, raó per la qual és any rere any la companyia més ben valorada segons l'enquesta del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya.



Implementació de dispositius mòbils per a infermeria a l'Hospital de Barcelona

Un any de la clínica d'infecció genitourinària (CLIGUR)

Noves intranets a Assistència Sanitària i l'Hospital de Barcelona

Assistència Sanitària incrementa la remuneració dels seus metges en un 6,5%

ACTUALITAT

Variants del recte femoral que poden suposar risc de lesió

Punció vascular guiada per realitat augmentada

Els professionals, el nostre principal actiu

Dr. Ignacio Orce
President d'Assistència Sanitària

El Consell d'Administració d'Assistència Sanitària va acordar incrementar els honoraris mèdics en un 6,5% (IPC de l'any 2021), amb efecte retroactiu des del mes de gener de 2022, als professionals del Quadre Facultatiu.

Assistència Sanitària és una empresa de metges que dona feina a metges i altres professionals amb l'objectiu de facilitar un exercici digne de la professió, proporcionant mitjans tècnics quan és necessari i posant a la seva disposició una cartera d'unes 200.000 persones assegurades amb una retribució com més justa, millor. Es tracta de dignificar i posar en valor la feina dels professionals.

Aquest tracte ens diferencia de bona part de la competència, que articula el seu negoci al voltant d'una retribució indigna, quan no humiliant, als metges, per tal de maximitzar els beneficis a costa dels professionals.

Com ja ens n'hem fet ressò en altres ocasions, tant els metges com els ciutadans són conscients d'aquestes diferències entre companyies i així ho expressen en diverses enquestes fetes públiques darrerament.

Fruit de la implicació dels professionals són unes ulleres de realitat virtual per a puncions de vies centrals, dissenyades pel Dr. Jordi Morillas, o la descripció d'una freqüent lesió en esportistes que ha fet la Dra. Sandra Mechó. D'ambdós treballs presentem un resum en aquest número.

D'altra banda, també gràcies a la col·laboració dels professionals de medicina interna, presentem els resultats de la Clínica d'Infeccions Genitourinàries i Rectals (CLIGUR), dedicada a infeccions de transmissió sexual, quan fa un any de la seva creació.

S'han creat les intranet tant d'AS com de l'Hospital de Barcelona i també hem incorporat iPads a les unitats d'hospitalització de l'Hospital, que facilitaran la feina de les infermeres.

Amb aquestes iniciatives volem posar en valor la dedicació i professionalitat de tots els nostres metges, remunerant dignament el seu treball.

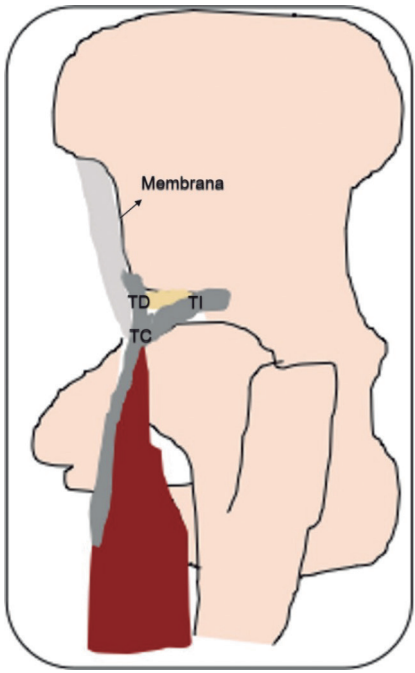


Variants del recte femoral que poden suposar risc de lesió

Dra. Sandra Mechó
Servei de Radiodiagnòstic de l'Hospital de Barcelona

Les lesions musculars representen un terç de les lesions en futbolistes professionals. El recte femoral (RF) pertany al 3r grup muscular més lesionat, i suposa una mitjana de 3 setmanes de baixa i un 17% de recaigudes.

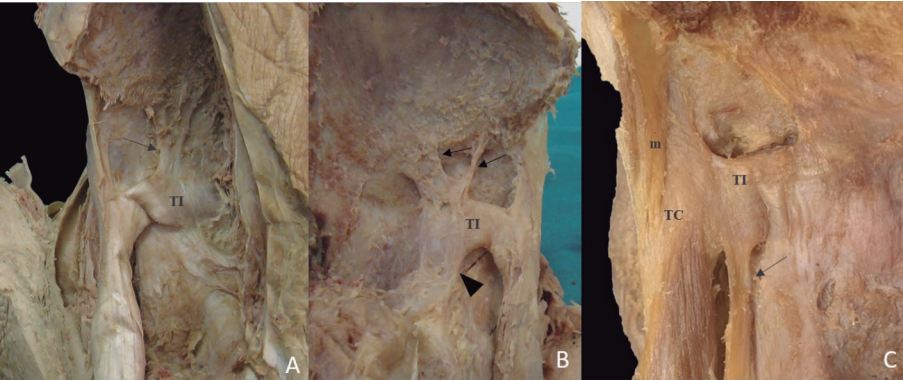
L'anatomia del complex tendinós proximal (CTP) de l'RF, format pels tendons directe i indirecte que conflueixen en un tendó comú, ha estat àmpliament estudiada en la literatura científica (Fig. 1), malgrat tot, no s'ha valorat la possibilitat d'una variabilitat poblacional en la morfologia ni en el grau d'obertura de l'angle que formen els tendons directe i indirecte quan conflueixen en el tendó comú. Després de realitzar un estudi anatómic de la morfologia del CTP de l'RF, en 48 hemipelvis de cadàvers donats a la Facultat de Medicina de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB) (Fig. 2) i en un estudi radiològic de 171 CTP en futbolistes (homes i dones), es va comprovar que existeix variabilitat anatómica.



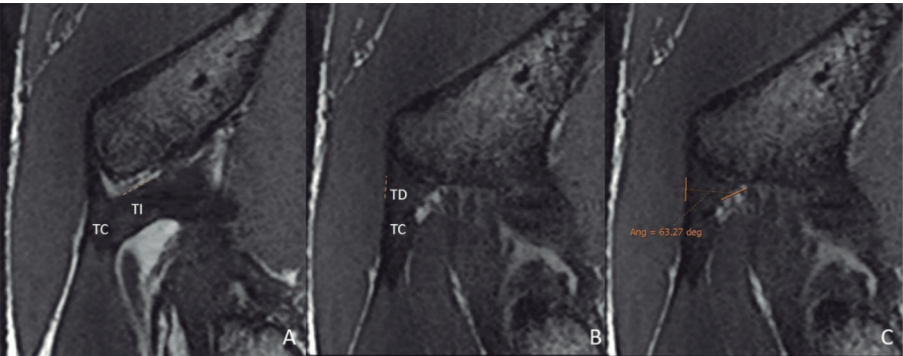
Visió lateral del complex tendinós proximal (CTP) del recte femoral. Tendó indirecte (TI), tendó directe (TD) i tendó comú (TC). Durant aquest treball d'investigació hem descobert que existeix una membrana que comunica el TC amb l'espina ilíaca anterosuperior, constant en totes les hemipelvis i que constitueix un tercer origen del CTP.

Un dels principals objectius de qualsevol departament de medicina de l'esport és poder prevenir lesions i, per a això, és bàsic detectar de forma primerenca patrons anatòmics que puguin suposar un risc de lesió. Després de realitzar un estudi clínicoradiològic de 132 CTP en futbolistes homes, 35 dels quals amb lesió de la unió miotendinosa proximal del recte femoral, es va evidenciar que existeixen patrons anatòmics de risc de lesió: un angle TD/TI significativament obert (Fig. 3), la combinació angle TD/TI massa obert i un tendó indirecte massa recte en l'eix anteroposterior i la combinació d'una morfologia que indica més rigidesa (categoria complexa a dalt i a baix) amb paràmetres de risc com ara l'angle TD/TI obert o uns tendons massa rectes.

L'aplicació clínica dels resultats d'aquest treball està orientada a la prevenció primària. Quan es detecta precoçment la predisposició a lesió mitjançant paràmetres radiològics es poden realitzar programes de preparació física específics per evitar-la.



Quadre resum de les diferents categories morfològiques del tendó directe: A) Expansions aponeuròtiques superiors (fletxa), categoria complexa a dalt. B) Banda aponeuròtica inferior (cap de fletxa) i expansions aponeuròtiques superiors (fletxes), categoria complexa a dalt i a baix. C) Expansió caudal de morfologia tendinosa (fletxa), categoria complexa a baix. Membrana TC-EIAS (m).



Mesura de l'angle del tendó directe/tendó indirecte: A) Secció lateral del tendó indirecte (TI) amb el marge cranial del tendó delimitat (línia del TI de l'angle). B) Secció de la línia mitjana del tendó directe (TD) amb el marge anterior del tendó delimitat (línia del TD de l'angle). C) Resultant angle TD/TI.

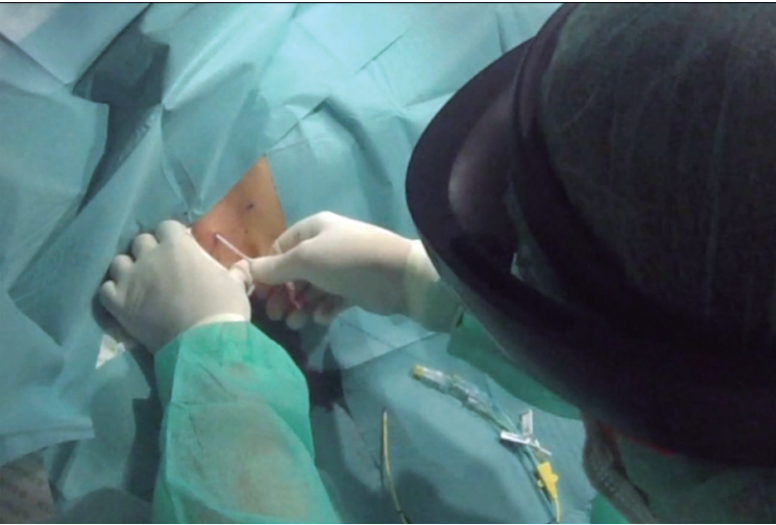
Punció vascular guiada per realitat augmentada

Dr. Jordi Morillas
Cap del Servei de Medicina Intensiva de l'Hospital de Barcelona

Des del Servei de Medicina Intensiva i el Servei de Diagnòstic per la Imatge de l'Hospital de Barcelona s'ha desenvolupat un sistema de visualització de les estructures vasculars per realitat augmentada que facilita la seva canalització.

L'obtenció d'accessos venosos centrals és una tècnica imprescindible per al tractament dels pacients crítics. Consisteix a punxionar i canular venes del sistema vascular profund que no es veuen des de la superfície del cos. Fins ara, s'intentava punxar la vena utilitzant referències anatòmiques i, més tard, l'ús de l'ecografia havia facilitat la seva canalització. Tot i així, la tècnica és complexa i no exempta de riscos. Aquests riscos van molt relacionats amb el nombre d'intents de canalització de la vena.

El nou sistema de canalització assistit per realitat augmentada consisteix a localitzar la vena per ecografia. Un cop explorada la vena, es recullen un conjunt d'entre 250 i 300 imatges en 6 segons, que tallen en l'eix transversal aquesta vena i es fa una reconstrucció tridimensional de la mateixa. Un cop hem obtingut aquesta imatge, es busca el tall coronal (des de la superfície de la pell en avall) per tal de poder veure tot el recorregut del vas. La imatge resultant s'envia a unes ulleres de realitat augmentada que la projecta sobre la vena a punxar. D'aquesta manera es veu la vena mentre es realitza el procediment. En un model experimental, pendent de publicació, la taxa d'èxit ha estat del 99,7% de punxades en el primer intent, el que fa que la tècnica sigui precisa i més segura.



Aquest sistema minimitza la iatrogènia d'una tècnica tan útil com necessària en el tractament del malalt greu.

