



Programa d'Orientació i Suport a Persones Afectades de Càncer (POSPAC)

(Continuació)

de Bat a Bat

Director

Camil Escáñez

Redactora en Cap

Gemma Carbonell

Consell de Redacció

Carne Barbany

M. Dolors Dalmau

Consol Fusté

Coral Gómez

Olga Gómez

Marina Molins

Patricia Prieto

Josep Maria Tàrrrech

Gemma Tintó

Col·laboradors

Jesus Bernabé

Josep M. Bosch

Dra. Mariana Bernet

M. Dolors Casacuberta

Dr. Lluís Cortadellas

Carles Gotanegra

Dr. Josep M. Ibáñez

Dr. José Luis Inaraja

Dra. Laura Jolis

M. Dolores Requena

Dr. Xavier Serres

Dra. Pilar Vicente

Rocío Villalba

Assessoria i Assistència

Redaccional

Josep Díaz

Disseny

Simó Calvo

Etiquetatge i embossament

Residents del Centre Geriàtric

(Ve de la p. 1)••• L'objectiu és facilitar a les persones diagnosticades de càncer i als seus familiars, des de l'inici i en el decurs de l'evolució de la seva malaltia, tots aquells recursos –habitualment no emprats en l'àmbit mèdic, i integrats en un pla d'orientació i suport psicosocial– que puguin contribuir a millorar el seu estat físic i psíquic.

El desenvolupament del programa ve donat, durant l'any 1997, per 15 tallers d'una durada de 4 hores cadascun, en forma de xerrades participatives, que impartiran els professionals de la Fundació DOMO Teresa Piulachs i Núria Carsi. El contingut d'aquests tallers serà, de manera resumida, el següent:

En el primer bloc es treballarà l'impacte creat pel diagnòstic de malaltia greu a qualsevol persona i com es pot aprendre a gestionar l'ansietat i la por que això pot generar; quina és la percepció de la

persona afectada de càncer respecte de la seva malaltia i de la possible alteració de la imatge corporal que pugui comportar, per si mateixa o com a conseqüència del tractament; i recomanacions per assumir la pèrdua d'una part del propi cos.

Per altra part, es donaran recursos que puguin facilitar l'acceptació dels diversos tractaments (cirurgia, quimioteràpia o radioteràpia).

El segon bloc pretén aprofundir el coneixement sobre els possibles factors de risc que hagin pogut afavorir l'aparició de la malaltia, i com millorar l'autoestima. També es donarà informació sobre nutrició i càncer.

Finalment, en el darrer bloc s'exposaran de manera individual les pautes per ajudar a desenvolupar les capacitats necessàries per gestionar de forma saludable les pròpies necessitats i augmentar les forces de recuperació. També es treballarà com aconseguir una

revaloració positiva de la idea de salut i vida.

Durant el transcurs de l'any i al final del mateix, es realitzaran avaluacions de la utilitat del programa, mitjançant l'aplicació d'una metodologia específica.

D'altra banda, a part dels tallers, es facilitarà i donarà informació de tots els recursos existents en els àmbits hospitalari i d'atenció primària, l'Associació Espanyola contra el Càncer (AECC) i els serveis socials.

Es realment un repte per a nosaltres i per a la Direcció de l'Hospital aconseguir que les persones afectades de càncer puguin millorar la seva qualitat de vida.

Dra. Mariana Bernet

Dra. Laura Jolis

M. Dolores Requena

Dra. Pilar Vicente

Rocío Villalba

B!!! de guàrdia



L'arxiu pot emmagatzemar més de 300.000 històries.

(Ve de la p. 1)••• en cap departament de l'Hospital, en un període de temps superior a cinc anys.

El principal objectiu de la història és mantenir la conti-

L'arxiu, un servei entre l'actualitat i la història

(Continuació)

nuitat de l'assistència per a cada usuari, dins de l'organització assistencial considerada. Això suposa una continuïtat de la informació: un pont que els suports documentals estableixen entre els nombrosos facultatius, els quals encara que no coneguin l'usuari utilitzen la seva història clínica per bescanviar-ne dades i informació.

La necessitat d'evitar la constant pèrdua d'informació que es produeix en la relació metge-usuari justifica l'interès d'acordar un suport eficaç, capaç d'acoblar la informació passada

amb la que s'anirà produint, entenent que la història única, integrada i acumulativa respon a totes aquestes necessitats.

Resum de l'activitat d'històries clíniques

(dades fins al novembre de 1996)

Urgències:	85.100
Hospitalitzacions:	12.691
Consultes externes:	88.620
Processos no assistencials:	10.400

Plantilla

Hi ha cinc persones, de les quals una és oficial de primera

i té el càrrec de coordinadora, i les altres quatre són oficials de segona; tots ells depenen de la directora de Servei d'Admissions, actualment Àngels Gensana.

Novetats

Actualment s'està provant la codificació d'històries amb colors, per tal de fer més distintiu el sobre on es guarda tota la documentació clínica.

Jesús Bernabé
Carles Gotanegra