



de Bat a Bat

Director  
Camil Escánez

Redactora en Cap  
Gemma Carbonell

Consell de Redacció  
Carme Barbany  
Marisa Camacho  
M. Dolors Dalmau  
Consol Fusté  
Coral Gómez  
Olga Gómez  
Marina Molins  
Patricia Prieto  
Josep Maria Tàrrach

Col·laboradors  
Dr. Josep M. Ibáñez  
Dra. Anna Izquierdo  
Dra. Pilar Mas  
Imma Pèrnia  
Sylvia Sanz

Assessoria i Assistència  
Redaccional  
Josep Díaz

Disseny  
Simó Calvo

Etiquetatge i embossament  
Residents del Centre Geriàtric

Foto portada  
El 9 nou

## Distribució informatitzada de medicaments

*Entre el 13 de maig i el 10 de juny s'ha implantat progressivament en tot l'hospital la distribució informatitzada de medicaments per als malalts hospitalitzats.*

La informatització de la distribució de la dosi unitària contribueix a la millora de la qualitat assistencial tot disminuint els riscos en l'administració de medicaments, alhora que facilita la tasca dels professionals assistencials.

Podríem dir que l'objectiu específic d'aquesta acció és que el malalt rebi els medicaments en les condicions en què li han estat prescrits.

Perquè això passi cal seguir un procés en el qual uns som clients interns dels altres. Segurament tots ens podem imaginar que la visita del metge és el principi del procés i que l'administració del medicament per part del personal d'infermeria n'és la fi. Però... tenim clar quins són els passos intermedis del procés? Intentarem explicar-ho de la manera més senzilla possible.

1. Perquè el personal d'Infer-

meria enviï a Farmàcia dins l'horari previst les prescripcions dels malalts ingressats i perquè Admissions conegui els moviments de malalts, cal que el metge passi visita al malalt ingressat.

2. Perquè Farmàcia sàpiga quins medicaments ha de dispensar i per a quins malalts, cal que Infermeria informi sobre els medicaments que ha consumit dels seus estocs, que Admissions sàpiga i introdueixi a l'ordinador la informació actualitzada sobre la ubicació dels malalts i que Infermeria enviï, dins l'horari previst, les prescripcions dels malalts ingressats.

3. Perquè Farmàcia pugui dispensar els medicaments, li cal saber quins són els que ha de distribuir i a quins malalts.

4. Perquè el personal d'Infermeria disposi dels medicaments en el moment en què els ha d'administrar, cal que el Servei de Farmàcia els hi hagi dispensat.

La informatització del circuit ens ajuda a ser més rigorosos i ens obliga a fer-ho bé a la primera, principi bàsic de la nostra

eficiència. Als avantatges de més seguretat i eficàcia hem d'afegir-hi la millora del sistema d'informació, eina fonamental per a la nostra gestió.

La preparació i posada en marxa d'aquest projecte s'ha fet amb la col·laboració d'un equip multidisciplinari en el qual han participat professionals d'Administració, Infermeria, Informàtica, Farmàcia, etc.

L'experiència pilot es va fer al Servei de Medicina Interna i actualment el sistema funciona en totes les unitats d'hospitalització. Prèviament es van fer quinze sessions per informar i formar el personal assistencial.

La Direcció del Servei de Farmàcia vol agrair a tot el personal implicat en aquest projecte l'esforç realitzat per tal d'adaptar-se als canvis.

Dolors Dalmau

amb la col·laboració de la Dra. Pilar Mas i

Imma Pèrnia

## semblances

*La Dra. Anna M. Izquierdo, resident de 4t any de Geriatria, ha fet una estada de tres mesos en un hospital dels Estats Units i ens explica com ha estat la seva experiència.*



Dra. Anna M. Izquierdo.

## Del Vallès Oriental a Missouri

Entre el 15 de gener i el 14 d'abril de 1997 vaig fer una rotació externa al Servei de Geriatria de l'Hospital Universitari de Saint Louis (Missouri), amb l'objectiu d'aprofundir en temes de geriatria que aquí no es treballen.

Després d'unes quantes hores de vol, els EUA em van rebre amb la seva cara més freda. Una gran glaçada em va tenir atrapada set hores a l'aeroport John Fitzgerald Kennedy de Nova York, temps suficient perquè el meu pensament s'escapés més d'un cop cap als avions que s'enlairaven de retorn a casa. Però m'hi vaig quedar.

Em va ser relativament fàcil adaptar-me a l'hospital, als

meus companys de feina i al sistema; em van acceptar bé i molt aviat vaig fer-hi amics. A nivell mèdic vaig tenir l'oportunitat d'aprendre coses noves i de veure les diferències que hi ha entre els dos països. Vaig estar en un centre de subaguts i també a consultes externes de diversos temes: des de menopausa fins a valoració geriàtrica, passant per impotència sexual, incontinència urinària, osteoporosi o nutrició.

Ha estat interessant conèixer no només les tècniques pròpies de cada tema, sinó també la manera d'enfocar la malaltia i l'envelliment en un sistema sanitari totalment diferent al nostre. A nivell personal, ha

estat molt enriquidor veure de prop com són i com viuen els americans i conèixer amb una cultura que és totalment diferent a la mediterrània. Vaig tenir l'oportunitat de sortir, tant dintre com fora de la ciutat, malgrat la dificultat de no poder anar sola pels carrers després de les sis de la tarda, i també vaig poder visitar algunes ciutats dels EUA.

En resum, us puc dir que ha estat una experiència molt enriquidora. És curiós i interessant fer d'espectador al lloc on vius i que tot resulti sorprenent i nou. Ha valgut la pena!

Dra. Anna M. Izquierdo