

Nova àrea quirúrgica

La posada en funcionament de la nova àrea quirúrgica, amb tres dels quatre quiròfans acabats, comportarà un increment de la qualitat de l'assistència tant a nivell qualitatiu com quantitatiu. De moment es començarà amb tres quiròfans, però a començament d'any el quart quiròfan ja estarà a punt. Aquest fet permetrà un augment del nombre d'intervencions i, consegüentment, una tendència a la contenció de la llista d'espera.

La nova Àrea Quirúrgica es troba situada al primer pis del nou edifici, immediatament per sobre de l'Àrea de Quiròfan d'Urgències i ocupa una superfície de 803,63 m² del total de 2.934,52 m². Està organitzada en quatre apartats ben diferenciats: Àrea de Malalts on hi ha els quiròfans i les zones de pre-anestèsia i reanimació; Àrea de Personal; zones de suport i zones de familiars.

El seguiment de les normes més estrictes d'esterilitat, els últims avenços en tecnologia aplicats a l'àrea quirúrgica i la voluntat de crear un ambient tan còmode com es pugui per als malalts i també per als professionals que hi treballen són els criteris que s'han combinat en el disseny de la zona.

L'àrea es troba dividida en seqüències de zones netes des de l'accés fins arribar als quiròfans, amb un augment de la pressió de l'aire des de les zones netes cap a les zones menys netes.

Es produeixen 15 renovacions d'aire cada hora. A més hi ha dos tipus de filtres, el primer dels quals té una capacitat de filtració d'un 99%. Es canvia cada setmana i és controlat per un programa informàtic de manteniment. La temperatura ambient es pot regular a cada zona, segons les necessitats. Els terres són conductors i no lliscants.

Els materials triats per a les parets són fàcils d'higienitzar i de colors càlids, no sempre associats amb àrees quirúrgiques, però que s'han cregut adequats en aquests nous temps en què s'intenta oferir una atenció integral al client, tant en l'aspecte físic com en l'anímic. Un altre aspecte que s'ha tingut molt en compte ha estat la llum. A les sales anteriors als quiròfans s'han construït unes claraboies que permeten el pas de la llum natural i redueixen la sensació de tancament. A l'interior dels quiròfans la intensitat s'aconseguirà amb dues làmpades de 100.000 lux cadascuna. El destinatari de totes aquestes millores és el pacient, i en alguns aspectes les percebrà de manera molt clara per l'augment de comoditat que significaran per a ell. El trasllat de l'habitació fins al quiròfan, i a l'inrevés, es farà amb un únic moviment de llitera. Durant l'estada a la zona de pre-anestèsia disposarà d'una intimitat més gran, cosa fins ara impossible per manca d'espai. Després de la intervenció romandrà a reanimació fins que pugui ser traslladat a la planta corresponent, que serà quan reuneixi tots els criteris d'alta definits per anestèsia. Algunes intervencions podran ser seguides per visitants o estudiants des de l'àrea de treball a través d'un circuit tancat de TV que podrà ser desviat a la sala d'actes quan sigui necessari.

Només resta enllestir els darrers detalls d'equipament i posar en marxa l'aplicació del Pla Funcional que en regularà el funcionament intern i que ha estat elaborat per 50 representants dels diferents col·lectius professionals de l'Hospital.

dBaB

La major disponibilitat d'espai és un dels molts avantatges de la nova àrea quirúrgica.



M. Dolors Navarro supervisora Quirúrgica

M. Dolors Navarro va entrar a treballar a l'Hospital l'any 1966 com a aspirant administrativa, però ben aviat va descobrir la seva vocació per la infermeria. En acabar la carrera va ser una de les dues primeres infermeres de quiròfan i, des de l'any 1975 és supervisora de l'Àrea Quirúrgica. Actualment es troba molt il·lusionada amb la inauguració de la nova Àrea ja que suposarà una millora general tant per als pacients com per al personal. A més, es posarà en marxa el Pla Funcional que han elaborat conjuntament professionals de tots els col·lectius de l'Hospital que es veuran relacionats amb el seu funcionament.

Explica'ns breument la teva trajectòria dins l'Hospital.

Vaig entrar-hi el 1966 com a aspirant a auxiliar administrativa i als 17 anys vaig començar a estudiar Infermeria. En acabar la carrera, el 1972, se'm va plantejar el dilema de continuar com a oficial administrativa o bé començar a treballar com a infermera de quiròfan. Fins aquell moment no hi havia infermeria pròpia, al quiròfan; cada cirurgià es duia la seva instrumentista. L'Anna M. Olivé i jo vàrem ser les primeres infermeres pròpies de quiròfan de l'Hospital.

El 1975 vaig acabar l'especialitat d'infermeria quirúrgica i se'm va oferir ocupar-me de la supervisió de l'Àrea i, més tard, de la central d'esterilització.

Quins són els canvis més importants que hi ha hagut durant aquest temps a l'Àrea Quirúrgica?

No té absolutament res a veure amb la de llavors. Han evolucionat la tècnica, els equips i les especialitats. Pel que fa a l'instrumental s'ha canviat la forma de presentar-lo. Abans tot estava posat en caixes i durant les intervencions s'anava agafant el que calia. Ara cada intervenció té el seu instrumental empaquetat i preparat, fins i tot segons els costums dels cirurgians.