

# “L'Àrea d'Urgències s'ha d'adaptar al tipus i a les noves condicions de l'Hospital”

*Està previst que durant el mes d'octubre es posi en marxa el nou Pla Funcional de l'Àrea d'Urgències. Aprofitem l'avinentsa per parlar amb el Director d'aquesta Àrea, el Dr. José Luis Simón, i amb la Cap d'Infermeria, Imma Vidal.*

Ens podeu explicar la vostra trajectòria professional i per què va triar l'Àrea d'Urgències per desenvolupar la vostra tasca?

**Imma:** Vaig estudiar Infermeria a l'Hospital del Mar. Durant un any vaig treballar a l'Hospital de l'Esperança, a neonatologia i maternitat. L'any 1988 vaig començar a treballar a l'HGG, primer a la planta de Traumatologia al torn de nit i després com a

supervisora general del torn de nit. El setembre de 1994 vaig fer una suplència de sis mesos de la cap d'infermeria de l'Àrea d'Urgències que es va allargar fins al setembre del 95, en què ja vaig obtenir la plaça.

Per què a l'Àrea d'Urgències? Doncs perquè representava un repte, era del tot diferent d'allò que havia fet fins llavors.

**José Luis:** Vaig formar-me com a MIR al Servei de Pediatria d'aquest Hospital entre els anys 1985 i 1989. Quan vaig acabar, vaig treballar un any de MAU a l'Hospital de Can Ruti de Badalona i a la Unitat de Nounats de la Mútua de Terrassa. Posteriorment, vaig tornar a l'HGG com a MAU del Servei de Pediatria, i l'any 1991 hi vaig començar a treballar com a adjunt; a partir d'aquí es va iniciar la meua col·laboració amb l'Àrea d'Urgències, ja que entre les meves tasques hi havia la de fer-me responsable d'Urgències de Pediatria. A final de l'any 1993 vaig accedir al càrrec de coordinador de l'Àrea d'Urgències en funcions, fins que el desembre vaig ser-ne nomenat director.

Em va interessar l'Àrea d'Urgències perquè és un lloc amb molt dinamisme que permet desenvolupar nous aspectes; a més, per a mi no va ser absolutament nou, sinó més aviat un *continuum* en relació amb la feina que feia fins aleshores.

**Per què va sorgir la necessitat d'un Pla Funcional d'Urgències?**

**José Luis:** Ja feia vuit anys que s'havia inaugurat la nova Àrea d'Urgències, i les condicions respecte al seu inici havien canviat: la demanda assistencial s'havia incrementat i s'havia diversificat, l'Hospital

havia crescut i havia desenvolupat nous serveis i les exigències per part de la població eren diferents. Tots aquests factors ens van fer plantejar si el servei que donàvem era l'adequat al moment que vivíem i com ens havíem d'adaptar a aquesta nova situació. En aquest sentit, el Pla Funcional és una eina metodològica que ha de permetre l'adaptació d'Urgències al tipus de demanda actual.

**Imma:** No és un Pla tancat, sinó que permet anar introduint canvis a mesura que es consideri necessari. Molt probablement s'hauran de canviar alguns aspectes, però això es veurà amb la pràctica.

**Quin és l'objectiu de la posada en marxa del PF?**

**José Luis:** Tal com ja hem esmentat abans, l'Àrea d'Urgències s'ha d'adaptar al tipus de demanda actual i a les noves condicions de l'Hospital. A partir del Pla Funcional es pretén millorar l'eficiència de l'Àrea, amb el desenvolupament d'un sistema d'atenció immediata al pacient, i alhora impulsar propostes que permetin desenvolupar l'Àrea en els propers anys.

**Com s'ha elaborat aquest Pla Funcional?**

**José Luis:** Hi han participat més de 50 professionals de totes les àrees relacionades d'una o una altra manera amb Urgències (infermeria, metges, personal d'hostaleria, d'Admissions...).

**Imma:** Partint del circuit que feia el malalt en arribar a Urgències, es van crear uns grups funcionals que van anar estudiant cada aspecte d'aquest circuit i els problemes que presentava i que van buscar pro-

## aula

### Curs de suport vital bàsic

*El dilluns dia 17 de juny va tenir lloc al nostre Hospital un curs de suport vital bàsic. És a dir, sobre com actuar en cas d'aturada cardiorespiratòria.*

En el curs, de quatre hores de durada, es concentraven diferents blocs bàsics d'informació molt concisa i directa, la majoria d'ells seguits d'una estona de pràctiques per grups, amb monitor i simuladors, que servien per cimentar al màxim les idees acabades d'exposar.

Un dels punts més interessants i nous quant a concepte va ser el de la cadena de supervivència. La idea consisteix en un esquema que es plasma en diagrames, dibuixos i fins i tot pins, on s'esquemmatitzen els passos que cal seguir com si fossin les baules d'una cadena, “la cadena de la vida”. Són passos simples però al mateix temps vitals, i cal realitzar-los, per optimitzar resultats, en uns temps màxims concrets. Això és així perquè una aturada cardiorespiratòria és una situació que pot conduir a l'inici d'una lesió cerebral irreversible i posteriorment a la mort del teixit neuronal, a partir dels 3-4 minuts de manca d'oxigen. Les maniobres que es realitzen, anomenades de manera àmplia de “suport vital”, tindran unes característiques o unes altres en funció de si estem sols o amb una ajuda mínimament qualificada, però caldrà sempre una intensitat que permeti alhora ser efectius i no malgastar forces. La grandíssima compensació de recuperar una vida pot ser el nostre desitjat premi, però encara que no sigui així hauré fet realment el possible per oferir a la vida una darrera oportunitat.

Drs. Josep M. Ibàñez i Marc Tura