

malalts se sentin atesos en qualsevol moment”

dels professionals no mèdics en aquesta Unitat.

Rosa Solé: Sí que ho és. Les tasques de la infermera, l'assistent social i l'administrativa són cabdals per poder donar l'assistència integral que volem donar i perquè el malalt senti que l'ajudem en tot moment.

Ens podeu explicar en què consisteixen aquestes tasques que no són estrictament mèdiques?

Imma Pèrnia: La infermera complementa la seva tasca assistencial amb el consell dietètic i l'assessorament i seguiment dels

poder detectar els problemes del malalt per intentar posar-hi remei.

Quins són els problemes més habituals amb què es troba la psicòloga?

Mercè Saperas: La no-acceptació de la realitat i els problemes que provoca el fet que no comuniquin el seu estat a ningú. De fet, per a molta gent, la Unitat és l'únic lloc on poden parlar-ne. El suport no consisteix en cap tècnica psicològica especial, sinó únicament a escoltar la persona. Compartir

ció integral i personalitzada. La meua tasca consisteix bàsicament a coordinar els recursos dels quals disposem al Vallès per donar sortida a les problemàtiques de caire social que han estat detectades en el malalt pels membres de l'equip. També fem un treball d'informació a les famílies i readreçem qualsevol problema de tipus psicològic cap a la Mercè Saperas. De la mateixa manera, posem les famílies en contacte amb l'Imma Pèrnia si detectem deficiències en temes de prevenció i higiene. D'altra banda, en no ser l'assistent social un membre sanitari de l'equip, sembla que les famílies estan més predisposades a explicar-te coses que de vegades escapen a la teua competència, però que poden ser contrastades pels altres membres de l'equip.

La centralització dels tràmits burocràtics a càrrec de l'administrativa de la Unitat és una gran comoditat per als malalts.

Conxi Agustín: La veritat és que els malalts agraeixen no haver de recórrer tot l'Hospital cada vegada que s'han de fer una prova; els és molt més còmode, i això, encara que no sembli tan important, redueix el seu nivell d'angoixa. És una tranquil·litat per a ells saber que poden comptar sempre amb una mateixa persona que els resoldrà aquests tràmits.

Hi ha algun projecte de la Unitat que sigui especialment significatiu i que vulgueu donar a conèixer?

EP: Potser és interessant que la gent del nostre Hospital sàpiga que, des de la nostra Unitat, coordinem un estudi multicèntric (amb 17 centres més) de tractaments antiretrovirals. També caldria destacar que hem creat i desenvolupat un programa informàtic de gestió clí-

nica per a pacients amb infecció de VIH, que hem batejat com *Visualvir*. És una base de dades de la història clínica informatitzada que ens permet tenir totes les dades del malalt actualitzades dia a dia. El *Visualvir* et permet un accés ràpid a una gran quantitat d'informació que ajuda a la presa de decisions clíniques. Aquest programa ha estat presentat en congressos de fora de Catalunya, i ha estat proposat pel Centre d'Estudis Epidemiològics de la Sida a Catalunya com a eina de treball sobre aquesta malaltia en els hospitals d'arreu de l'Estat.

Com està evolucionant el control d'aquesta malaltia i l'eficàcia dels tractaments?

EP: Hi ha dades molt significatives. En el període 1981-1985, la taxa de mortalitat als sis mesos d'haver estat diagnosticada la malaltia era del 42%. La mateixa taxa el 1996 era del 14%. Es fa evident que els professionals coneixem cada vegada millor la malaltia i les possibilitats per a controlar-la. S'està demostrant que els tractaments antiretrovirals disminueixen o "negativitzen" (en un 70-80% dels casos) la càrrega viral a uns nivells no detectables mitjançant les tècniques que es fan servir per conèixer la quantitat de virus a la sang. En aquest sentit cal destacar que l'Hospital de Granollers, juntament amb l'Hospital de Vic, és l'únic hospital comarcal que pot fer l'anàlisi de la càrrega viral mitjançant la tècnica PCR de virologia molecular. Aquesta tècnica ens permet conèixer la quantitat de virus en circulació a la sang, ens ajuda a determinar tractaments i a comprovar la resposta dels malalts; en definitiva, ens ajuda a treballar millor.



Una part de l'equip de la Unitat de Procés Assistencial de malalties infeccioses i Sida.

tractaments, que de vegades poden ser complicats de seguir. En general, es tracta de persones a les quals els costa cenyir-se a un horari i a una disciplina de compliment del tractament. El que intentem és conèixer els seus hàbits i donar pautes que els ajudin a seguir-lo. De vegades, la inconstància o la resistència a prendre els medicaments tenen a veure amb l'estat psicològic del malalt. En aquest sentit, és un gran avantatge comptar amb una psicòloga a l'equip per poder tractar aquestes problemàtiques, que escapen a la competència d'una infermera. El més important és

aquesta experiència pot ser positiu i és per això que estem organitzant grups. Un altre problema habitual el representen aquells malalts asimptomàtics que es troben bé i porten un ritme de vida normal. Necessiten un suport psicològic perquè, de vegades, els costa entendre que han de fer tractament malgrat que es trobin bé.

La Sida és una malaltia amb implicacions notables a nivell social, per la qual cosa suposem que la tasca de l'assistent social és força important.

Esther Almansa: En aquest equip totes les tasques són importants per donar una aten-